

# COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION

Un Programme d'action pour les femmes et les filles

Mars 2025



---

# TABLE DES MATIÈRES

<b>3</b>	Sigles et acronymes
<b>4</b>	Résumé analytique
<b>8</b>	Huit actions visant à combler l'écart entre les sexes en matière de nutrition
<b>10</b>	Acteurs de la réduction des écarts
<b>11</b>	Le problème : l'écart entre les sexes en matière de nutrition est prononcé et s'accroît
<b>13</b>	L'opportunité : une action inspirée par les pays et soutenue par un programme mondial
<b>16</b>	Dix principes pour orienter les actions aux niveaux mondial, régional et national
<b>19</b>	Domaine d'action 1 : Alimentation saine
<b>25</b>	Domaine d'action 2 : Care
<b>37</b>	Domaine d'action 3 : Égalité des sexes
<b>47</b>	Domaine d'action 4 : Environnement politique multisectoriel
<b>51</b>	Comblant les lacunes en matière de recherche et de données
<b>52</b>	Comment utiliser le Programme d'action
<b>56</b>	Annexe. Nutrition des femmes : Une définition commune et la nécessité de poursuivre l'action
<b>58</b>	Références

Citation : FHI Solutions. Comblant l'écart entre les sexes en matière de nutrition : Un Programme d'action pour les femmes et les filles. Juillet 2023.

---

## SIGLES ET ACRONYMES

CPN	Consultations prénatales
SPE	Supplémentation protéino-énergétique équilibrée
Code SLM	Code international de commercialisation des substituts du lait maternel
PCL	Préparation commerciale à base de lait
OSC	Organisation de la société civile
CS-SUNN	Société civile pour le renforcement de la nutrition au Nigeria
LME	Liste modèle des médicaments essentiels
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HMHB	Consortium Healthy Mothers Healthy Babies
ICN2	La deuxième Conférence internationale sur la nutrition
FAF	Fer et acide folique
OIT	Organisation internationale du travail
ONGI	Organisation non gouvernementale internationale
SMM	Suppléments de micronutriments multiples
SMNI	Santé maternelle néonatale et infantile
MUAC	Circonférence médiane et supérieure du bras
ATPE	Aliment thérapeutique prêt à l'emploi
SUN	Scaling Up Nutrition
CSU	Couverture santé universelle
AUT	Aliment ultra-transformé
OMS	Organisation mondiale de la santé

---

## RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'écart entre les sexes en matière de nutrition constitue la manière dont les besoins biologiques uniques des femmes et des filles, les disparités dans l'accès à l'alimentation et aux services, et les normes sociales néfastes ont une incidence sur leur santé et leurs résultats économiques.

Le problème est complexe : les normes culturelles, les rôles sociaux, les disparités économiques et les pratiques discriminatoires créent et entretiennent cette crise méconnue. Le féminisme, l'égalité des droits, la justice et l'atténuation de la crise climatique font tous partie de la solution.

Aujourd'hui, les écarts entre les hommes et les femmes sont considérables. Les écarts en matière de rémunération, de données, de pension et de technologie sont tous dus à des problèmes systémiques, et l'écart en matière de nutrition ne fait pas exception. Cet écart est prononcé et s'accroît. Il est préoccupant pour les droits humains, la santé publique et le développement national. Ne pas combler cet écart mettrait en péril la vie des femmes et des filles, ainsi que notre avenir collectif.

Cet écart est complexe. Mais il est par ailleurs simple. Il s'agit de savoir qui mange en dernier, le moins et le plus mal ; il s'agit également de la dépression et de l'épuisement, et des mères qui font des sacrifices lorsque les ressources alimentaires sont limitées. Il s'agit de filles incapables de se concentrer à l'école et d'une réduction de 10 % des revenus au cours de leur vie.

La crise économique mondiale permet d'ignorer encore davantage cette tragédie pour les femmes et les filles. Pire encore, les personnes au pouvoir ne cessent de démontrer que les conséquences pour les femmes et les filles, ainsi que pour nos communautés, nos cultures et nos pays, sont acceptables.

L'écart est dévastateur, évitable et constitue une occasion rare d'accélérer le programme féministe.

La mutualisation des ressources, des objectifs, de l'expertise et de l'énergie des secteurs de la santé et de la nutrition maternelle, néonatale et infantile avec les mouvements en faveur de l'égalité des sexes permettra d'obtenir de meilleurs résultats pour tout le monde et de les stimuler.

Comblent l'écart sauvera des vies. Ensemble, nous pouvons nous attaquer aux croyances néfastes, garantir l'égalité dans la prise de décision, nous engager à fournir un financement adéquat, agir avec un pouvoir politique partagé, cibler les politiques, améliorer les réglementations en matière de commercialisation et renforcer la capacité des hommes engagés dans la défense des droits.

En apportant ces changements dans nos familles, nos communautés et nos pays, nous réaliserons des progrès majeurs pour les femmes, les filles et pour nous tous.



Comblent l'écart entre les sexes en matière de nutrition : un Programme d'action pour les femmes et les filles réunit les parties prenantes autour d'un ensemble d'actions concrètes visant à améliorer la nutrition des femmes et des filles tout en promouvant la santé maternelle, néonatale et infantile ainsi que l'égalité des sexes. Le Programme d'action constitue une ressource pour les défenseurs des droits, les responsables politiques et les décideurs de tous les secteurs, permettant d'orienter les actions en faveur de la nutrition des femmes et des filles à différents niveaux.

---

Notre action collective permettra d'accélérer les progrès vers des objectifs interdépendants et communs aux communautés de la nutrition, de la santé maternelle, néonatale et infantile, de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, notamment sauver des vies, améliorer les accouchements et la santé en général, accroître le capital humain et la productivité économique, et renforcer la résilience personnelle et collective.

À l'échelle mondiale, les niveaux d'insécurité alimentaire et de malnutrition sont inacceptables, et les progrès en matière de nutrition des femmes et des filles ont été lents. Nous ne pouvons pas nous permettre de continuer à faire comme si de rien n'était face à l'escalade des crises mondiales et à l'aggravation de leurs effets négatifs sur les femmes et les filles ainsi que sur les communautés. Le rapport phare de l'UNICEF de 2023, *Dénutries et Oubliées : une crise nutritionnelle mondiale pour les adolescentes et les femmes*, quantifie l'ampleur et la gravité du problème : Plus d'1 milliard d'adolescentes et de femmes dans le monde souffrent de dénutrition, y compris des effets néfastes, tout au long de la vie, de l'émaciation et du retard de croissance, ainsi que des carences en micronutriments et de l'anémie.<sup>1</sup>

Les pays et régions présentant les taux les plus élevés de dénutrition infantile et d'insuffisance pondérale à la naissance sont également ceux où les taux d'insuffisance pondérale maternelle sont les plus élevés.<sup>2</sup> Les mères souffrant de malnutrition donnent naissance à des nouveau-nés de petite taille et vulnérables, ce qui a des conséquences immédiates et à long terme sur le développement et la croissance de l'individu et de la société.<sup>3</sup> De nos jours, environ 20 millions d'enfants présentent une insuffisance pondérale à la naissance dans le monde, et 73 % de tous les enfants présentant une insuffisance pondérale à la naissance vivent en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne.<sup>4,5</sup> Nous devons nous efforcer de mettre en place un système dans lequel la paire mère-enfant est renforcée et nourrie grâce à la collaboration des secteurs de la santé et de la nutrition afin de fournir des soins de qualité, accessibles et continus au sein des services et entre les services.<sup>6</sup>

La nutrition des femmes et des filles est affectée de manière disproportionnée par les impacts continus et interdépendants de la pandémie de COVID-19, de l'escalade des conflits et du changement climatique,





la crise alimentaire et la crise du coût de la vie,<sup>7</sup> avec jusqu'à 4,8 millions de femmes enceintes supplémentaires souffrant d'anémie en raison des effets secondaires de la pandémie de COVID-19 au cours de la période 2020-2022 par rapport aux niveaux de 2019.<sup>8</sup> L'on dénombre 150 millions de femmes et de filles de plus que d'hommes et de garçons qui souffrent de la faim.<sup>9</sup> Les crises alimentaires frappent plus durement les femmes et les filles pour de nombreuses raisons ; elles mangent souvent en dernier et le moins, même dans des circonstances normales.<sup>10</sup> En même temps, les femmes enceintes et celles allaitant ainsi que les nourrissons ont des besoins nutritionnels spécifiques.<sup>11,12</sup> L'UNICEF a constaté que dans 12 pays touchés par la crise mondiale de l'alimentation et de la malnutrition, le nombre estimé de femmes et de filles enceintes et allaitant qui souffrent de malnutrition aiguë a augmenté de 25 % entre 2020 (5,5 millions) et 2022 (6,9 millions).<sup>13</sup>

Le défi, ainsi que l'opportunité, reste que la nutrition des femmes et des filles n'a pas été suffisamment prise en compte dans les politiques et les programmes dans divers contextes. Si le champ d'action est varié, l'engagement en faveur des femmes et des filles doit rester singulier. Nous devons agir.

Le Programme d'action prévoit :

- Huit domaines d'action « améliorés » visant à combler les écarts dans tous les secteurs.
- Dix principes pour orienter toutes les actions visant à combler l'écart entre les sexes en matière de nutrition.
- Quatre domaines d'action ; chacun assorti d'un cadre de recommandations en matière de politiques et de programmes.

Plusieurs appels à l'action en faveur de la nutrition des femmes et des filles ont été lancés ces dernières années, par exemple lors du lancement en 2015 de la deuxième Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent du Secrétaire général des Nations unies (2016 – 2030), de la Décennie d'action des Nations unies pour la nutrition, et en 2017 lors du sommet mondial sur la nutrition à Milan!<sup>14</sup> Bon nombre d'actions recommandées dans ce programme ont déjà été adoptées par les 162 États participant à la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2), qui s'est tenue à Rome en 2014. Pourtant, à ce jour, les processus et l'attention au niveau international ne se sont pas traduits de manière adéquate par des actions concrètes, et la nutrition des femmes et des filles reste sous-prioritaire.

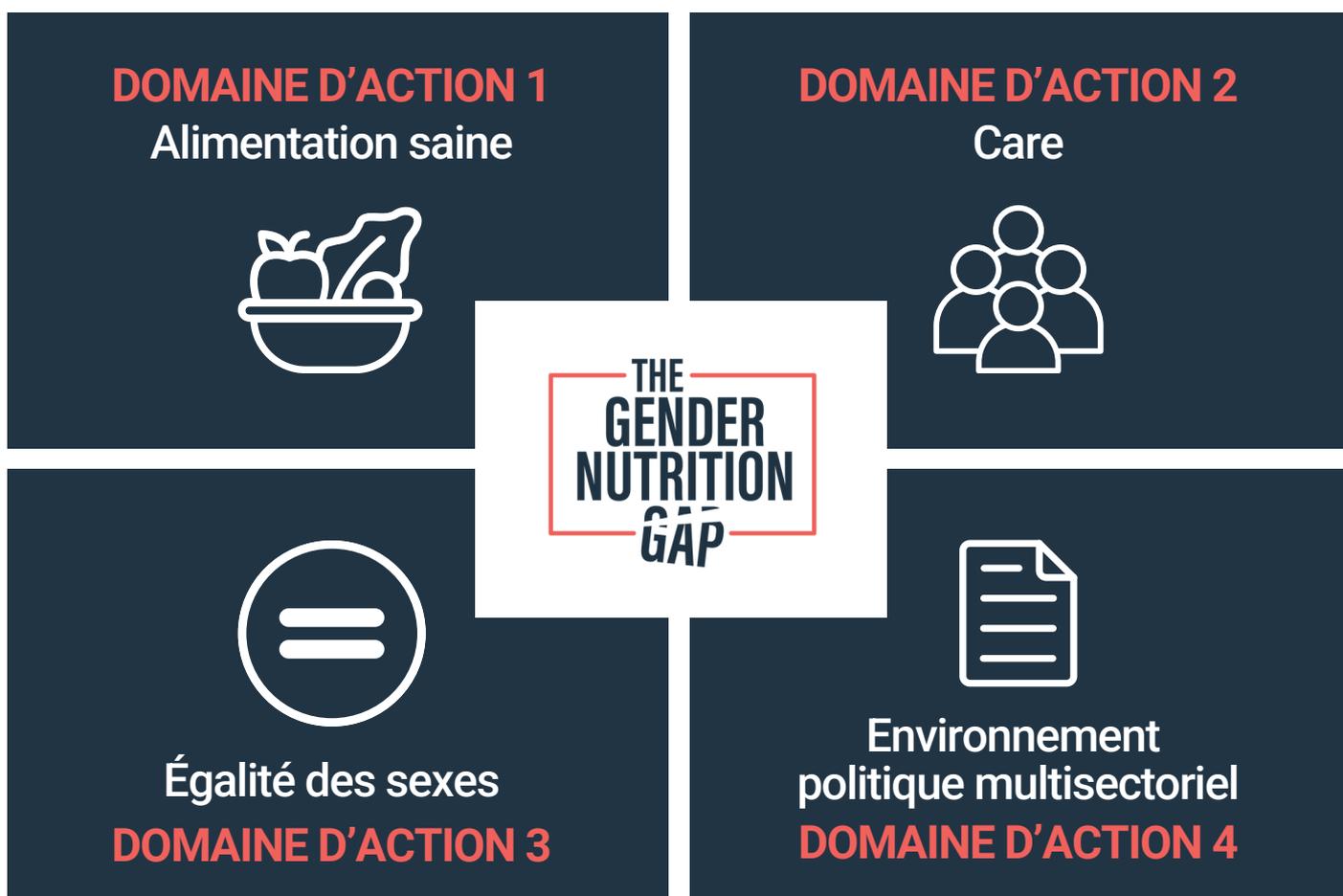
Pour combler l'écart entre les sexes en matière de nutrition, nous appelons les acteurs à repositionner la nutrition comme une question féministe et à s'unir pour établir des priorités d'action dans une optique de transformation du genre. Nous devons redynamiser les engagements antérieurs et nous concentrer résolument sur les causes profondes des inégalités entre les sexes. Toutes les femmes et les filles méritent d'avoir les mêmes chances de s'épanouir et d'avoir leur mot à dire dans les décisions qui déterminent leur foyer, leur communauté et leur sécurité alimentaire. La politique généralement axée sur la seule nutrition maternelle risque de négliger le droit inné des femmes et des filles à une bonne nutrition et à une bonne santé. Comme l'indique un article paru dans *The Lancet Public Health* en 2019, « le Programme de santé mondial doit avant tout être féministe ».

En adoptant une optique féministe, nous pouvons accélérer les actions conjointes visant à provoquer un changement systémique, en particulier dans les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes, de la

protection sociale et des soins, ainsi qu'au sein des systèmes alimentaires. La modification positive des normes culturelles et des rôles sociaux, la création d'une justice économique et la mise en œuvre des droits humains permettront de briser le cycle. Ensemble, nous devons nous opposer aux effets collatéraux de la malnutrition – dépression, épuisement, nombre de problèmes de santé et risque accru de décès – et ne plus l'accepter comme un mode de vie normalisé pour les femmes et les filles. La figure 1 ci-dessous présente quatre domaines d'action urgente.

Le Cadre d'action fournit une liste complète d'actions dans ces quatre domaines. Dans ce cadre, ce Programme d'action invite les décideurs à établir des priorités, à catalyser, à rendre compte et à collaborer sur des interventions visant à améliorer les politiques et à accroître les investissements en faveur de la nutrition des femmes et des filles.

**FIGURE 1 : COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION DANS QUATRE DOMAINES D'ACTION**



# 8

## ACTIONS VISANT À COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION

Les huit domaines d'action suivants offrent un énorme potentiel pour combler les écarts et établir des liens entre les secteurs. Ces huit actions ont été conçues conjointement comme un outil instructif pour le plaidoyer dans les domaines de la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), de l'égalité des sexes et de la nutrition.



### SERVICES DE SANTÉ MATERNELLE, NÉONATALE ET INFANTILE

Étant donné les menaces qui pèsent sur la survie et le développement de tous les enfants, doubler les interventions nutritionnelles à fort impact et rentables dans le cadre des services de santé maternelle, néonatale et infantile et des plateformes de consultations prénatales et postnatales. Adopter à grande échelle les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) afin d'intégrer les **actions nutritionnelles essentielles dans les services prénatals**, notamment les conseils nutritionnels, les suppléments en micronutriments multiples (SMM), la supplémentation protéino-énergétique équilibrées (SPE) et la supplémentation en calcium. L'ajout des SMM aux listes nationales de médicaments essentiels favorise son achat et sa distribution.



### NORMES SOCIALES

**Adopter des politiques et des programmes de transformation du genre à l'effet de s'attaquer aux causes profondes des inégalités entre les sexes.** Plaider en faveur de changements qui assurent un accès équitable à une éducation de qualité ; l'autonomisation économique, notamment la réduction de l'écart de rémunération et le travail décent ainsi que l'ajustement des normes sociales et des obstacles structurels à la pleine inclusion des femmes et des filles, y compris l'accès aux services financiers, au crédit et à l'éducation financière ; l'application des droits fonciers ; l'élimination des lois et des politiques discriminatoires ; et d'autres mesures. Veiller à ce que les filles soient légalement protégées contre les mariages des enfants et encouragées à poursuivre leurs études. Les actions peuvent être guidées par le Cadre de transformation du genre pour la nutrition et le Cadre de responsabilisation des systèmes Global Food 50/50.<sup>16,17</sup>



### SYSTÈMES D'ÉDUCATION, DE SANTÉ ET DE PROTECTION SOCIALE

En tenant compte de l'accès inégal des filles et des femmes aux services de santé, d'éducation et de protection sociale, renforcer les liens pour les aider à travers le système de soins en intégrant des points de contact critiques pour prévenir, détecter et traiter la malnutrition. Étendre les services de nutrition de qualité et culturellement compétents pour les femmes et les filles, y compris les adolescentes et les femmes non enceintes et les laissées-pour-compte, afin d'atteindre les objectifs de la Couverture santé universelle ; par exemple, renforcer les services de santé et de nutrition adaptés aux adolescents et les interventions fondées sur des données probantes pour les femmes non enceintes et n'allaitant pas. Relier la nutrition et la santé des femmes et des filles aux services de prise en charge des nourrissons et des enfants présentant un risque de croissance et de développement insuffisants, y compris le traitement de l'émaciation.

### DÉFAILLANCES DU MARCHÉ DES SYSTÈMES ALIMENTAIRES

Étant donné l'impact disproportionné des systèmes alimentaires sur la santé des filles et des femmes – en particulier en ce qui concerne le surpoids et l'obésité – informer sur l'importance d'une alimentation saine et la protection des consommateurs contre les pratiques de marketing nuisibles par le biais de réglementations mondiales, régionales et nationales. Adopter et mettre en œuvre des politiques et des législations visant à restreindre l'exploitation commerciale et la publicité mensongère sur des aliments malsains tels que les préparations commerciales à base de lait, les aliments ultra-transformés et les boissons sucrées, y compris des politiques fiscales (par exemple, taxation des boissons sucrées) et des réglementations sur l'étiquetage des aliments (par exemple, des étiquettes fondées sur des données probantes placées à l'avant des emballages des aliments et les boissons). Améliorer l'environnement réglementaire et politique afin d'accroître la disponibilité et l'accès aux aliments enrichis.



## PROTECTION SOCIALE

Élaborer les fonctions des systèmes de protection sociale en faveur de la nutrition et de l'autonomisation économique des femmes et des filles. La protection sociale constitue un catalyseur pour d'autres secteurs et les programmes actuels servent de plateforme solide pour la mise en œuvre des interventions sensibles à la nutrition et l'élimination des obstacles financiers à la sécurité alimentaire. Instituer des congés familiaux rémunérés adéquats, notamment des congés de maternité et des congés parentaux, ainsi que des pauses d'allaitement, pour les femmes qui choisissent d'allaiter, conformément aux recommandations de l'OMS sur la durée de l'allaitement exclusif et continu, et aux normes internationales de l'Organisation internationale du travail

en matière d'allaitement. Élaborer et mettre en œuvre des politiques qui permettent aux femmes d'exercer un leadership et de participer à la vie de la société.<sup>18</sup>



## CRISES HUMANITAIRES

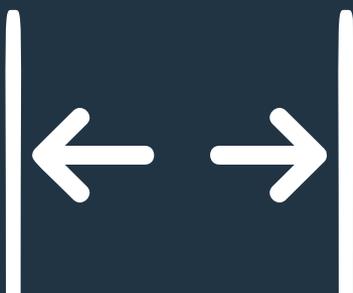
**Prioriser la nutrition des femmes et des filles dans les interventions humanitaires.** Élaborer des protocoles et des lignes directrices, améliorer la collecte de données nutritionnelles ventilées par sexe et accroître le financement et la couverture des services nutritionnels essentiels pour la nutrition des femmes et des filles tout au long de leur vie dans les situations de crise humanitaire, notamment en veillant à ce que les SMM pour femmes enceintes et les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) destinés à traiter la malnutrition aiguë sévère soient disponibles dans l'ensemble des programmes de santé et de protection sociale.

## L'ÉCONOMIE DES SOINS NON RÉMUNÉRÉS

Tenir compte, dans les cadres de planification nationaux, de l'immense valeur de l'économie des soins non rémunérés, en grande partie assurée par les femmes. Élaborer des politiques visant à reconnaître, à réduire et à redistribuer de manière appropriée les soins non rémunérés et le travail domestique, et à impliquer les pères et tous les membres de la famille, en changeant les attitudes à l'effet d'accroître la participation des hommes aux activités de soins et en adoptant des politiques adéquates de congés familiaux rémunérés.



## LES DONNÉES ET LA RESPONSABILISATION



Comblar les immenses lacunes en matière de données sur la nutrition des femmes et des filles en investissant dans des systèmes de données et en collectant régulièrement des données à partir de sources administratives et d'enquêtes, en veillant à ce que les données collectées soient ventilées par sexe et par âge. Promouvoir activement l'utilisation des données à l'effet d'améliorer considérablement la visibilité, la prise de décision, les actions et la responsabilité en matière de nutrition des femmes et des filles. Répondre au grand besoin de données exploitables sur la qualité de l'alimentation, l'état des micronutriments et la couverture des besoins nutritionnels des femmes et des filles.

# ACTEURS DE LA RÉDUCTION DES ÉCARTS

Le Programme d'action a été élaboré en collaboration avec une coalition grandissante de partenaires et bénéficie de leur soutien, grâce au financement de la Fondation Bill & Melinda Gates. Ensemble, nous souhaitons amener les décideurs aux niveaux mondial, régional et national, y compris les bailleurs de fonds, les gouvernements, les organisations de la société civile (OSC), les organisations non gouvernementales internationales (ONGI) et le secteur privé : à reconnaître qu'une nutrition optimale pour les femmes et les filles fait progresser les programmes interdépendants de santé et d'égalité des sexes ; à unir leurs forces pour donner la priorité à la nutrition des femmes et des filles ; et à prendre des mesures concrètes et prioritaires dans l'optique d'atteindre des objectifs communs.



---

## LE PROBLÈME : L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION EST PRONONCÉ ET S'ACCENTUE.

Plus d'un milliard d'adolescentes et de femmes souffrent de dénutrition (notamment d'insuffisance pondérale et de petite taille), de carences en micronutriments essentiels et d'anémie.<sup>19</sup>

### C'est inacceptable. Sommes-nous ensemble?

La malnutrition réduit la résistance aux maladies et l'immunité, diminue l'état de santé général et a une incidence négative sur la capacité d'une personne à gagner sa vie et à atteindre son plus haut potentiel.<sup>21,22</sup> Les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par la malnutrition, et leur mauvaise nutrition a des conséquences sur plusieurs générations. L'état nutritionnel de la mère constitue un facteur prédictif constant du retard de croissance et de l'émaciation dans la petite enfance. La dénutrition infantile est concentrée dans les mêmes régions que la dénutrition maternelle.

Selon des estimations, deux tiers des adolescentes et des femmes non enceintes (69 %) présentent une carence en fer, en zinc et/ou en folate.<sup>23</sup> Les progrès en matière d'anémie sont au point mort, un seul pays (le Guatemala) étant près de l'objectif fixé au niveau mondial pour 2030, à savoir réduire de moitié l'anémie chez les adolescentes et les femmes en âge de procréer.<sup>24</sup> Aujourd'hui, près d'un tiers des femmes en âge de procréer souffrent d'anémie.<sup>25</sup> L'anémie peut mettre la vie en danger et provoque une fatigue extrême et un manque de concentration, entravant ainsi le potentiel d'apprentissage, la réussite scolaire et la productivité.<sup>26</sup> En outre, pendant la grossesse, elle a des conséquences négatives sur l'accouchement et la santé.<sup>27,28</sup> Parfois, les systèmes de santé ne s'attaquent pas à l'anémie chez les adolescentes et les femmes non enceintes et n'allaitant pas, soit parce qu'aucune politique n'a été mise en place, soit parce que les investissements en faveur de ces politiques sont insuffisants.

#### ENCADRÉ 1.

##### PLUS QU'UN RÉGIME ALIMENTAIRE : DÉFINITION DE LA NUTRITION DES FEMMES ET DES FILLES

La nutrition des femmes et des filles consiste à satisfaire les besoins quotidiens en macro- et micronutriments grâce à une alimentation saine qui renforce l'immunité et protège contre les maladies et toutes les formes de malnutrition. Appuyée par la disponibilité et l'accès à des aliments nutritifs et à des services de santé, par l'équité entre les sexes et une plus grande autonomisation, par la capacité de gagner un revenu et de prendre des décisions, la nutrition des filles et des femmes influe sur la capacité d'une femme à s'épanouir à tous les stades de la vie, ce qui en fait un élément fondamental pour sa santé, son développement et sa prospérité, ainsi que pour des communautés prospères.<sup>20</sup>

Pour une définition complexe, voir l'annexe



# 1 SUR 3

**FEMMES NON ENCEINTES ET ADOLESCENTES EST ANÉMIQUE,**  
un chiffre qui n'a pas changé depuis plus de deux décennies.<sup>29</sup>

Les données suggèrent que, dans l'ensemble, les femmes sont plus susceptibles d'être plus obèses que les hommes, avec des taux de 15 % et 11 %, respectivement, en 2016 ; cependant, les taux croissants d'obésité chez les femmes indiquent qu'il pourrait s'agir d'une sous-estimation.<sup>30</sup> Le surpoids et l'obésité sont en augmentation dans la plupart des pays, 190 pays n'étant pas en voie d'atteindre les objectifs nutritionnels mondiaux en matière d'obésité et 184 pays n'étant pas en voie d'atteindre les objectifs en matière d'apport en sodium.<sup>31,32</sup> Les personnes souffrant de surpoids et d'obésité sont plus exposées aux maladies chroniques et pourraient être confrontées à un « double fardeau » de la malnutrition au niveau individuel, avec la coexistence d'une suralimentation et d'une forme supplémentaire de dénutrition.<sup>33</sup> Les facteurs de surcharge pondérale et d'obésité sont complexes chez les femmes. Par exemple, dans le monde, les femmes sont moins actives physiquement que les hommes, ce qui pourrait s'expliquer par les normes culturelles, les rôles traditionnels ou le manque de soutien social et communautaire.<sup>34</sup>

L'allaitement maternel exclusif est essentiel pour assurer un bon départ dans la vie à tous les nourrissons et à tous les enfants. Des décennies de recherche montrent les effets positifs à long terme de l'allaitement sur la santé et le développement de la mère et de l'enfant, y compris les avantages de l'espacement des naissances pour la santé maternelle et la nutrition.

Pour les femmes qui choisissent d'allaiter, il existe également des avantages pour la santé, notamment des taux plus faibles de cancer du sein, de cancer de l'ovaire, de diabète et d'autres maladies non transmissibles.<sup>35</sup> Pourtant, malgré des preuves solides et durables, les taux d'allaitement maternel exclusif sont constamment inférieurs aux objectifs mondiaux, avec 33 pays en baisse ou statiques.<sup>36,37</sup>

En 2023, l'écart entre les sexes en matière de nutrition s'aggrave : « La crise alimentaire mondiale aggrave la crise nutritionnelle chez les adolescentes et les femmes. L'écart entre les sexes en matière d'insécurité alimentaire a plus que doublé entre 2019 et 2021, et dans 12 pays touchés par la crise alimentaire mondiale et la malnutrition, le nombre estimé de femmes et de filles enceintes et allaitant qui souffrent de malnutrition aiguë a augmenté de 25 % entre 2020 et 2022<sup>38</sup> Les femmes et les filles continuent d'être touchées de manière disproportionnée par les conflits, le changement climatique et d'autres chocs économiques. Même dans des circonstances normales, des millions de femmes réduisent leur propre consommation de nourriture et restreignent leur régime alimentaire pour que les autres membres de la famille puissent manger, et dans de nombreuses cultures, il s'agit d'une pratique courante même lorsqu'une femme est enceinte.<sup>39</sup>

---

## L'OPPORTUNITÉ : UNE ACTION INSPIRÉE PAR LES PAYS ET SOUTENUE PAR UN PROGRAMME MONDIAL

Le cadre fondamental de ce programme constitue un guide pour le plaidoyer et l'élaboration de politiques au niveau national, et les actions se multiplient par conséquent rapidement. À ce jour, les coalitions utilisent le Programme d'action Comblant l'écart entre les sexes en matière de nutrition à l'effet de définir et de mettre en œuvre une stratégie nationale de plaidoyer en faveur de la nutrition des femmes et des filles au Nigeria et en Inde, en s'appuyant sur les priorités et les opportunités politiques nationales. Au Nigeria, l'accent est mis sur la promotion de l'autonomisation des femmes et des filles, condition préalable à l'amélioration de la nutrition. En Inde, les leaders d'opinion attirent l'attention sur la nécessité de faire plus, mieux et différemment en faveur de la nutrition des adolescentes — et pas seulement des femmes enceintes et allaitant.

Le Programme d'action fournit un cadre adaptable pour le plaidoyer et le changement de politique aux niveaux local et national, tandis que les actions décrites ont été éclairées par les consultations nationales. Ce cadre constitue une matrice évolutive de changement de systèmes qui peut être déclenché en progressant dans l'un des quatre domaines décrits ci-dessous. Des exemples d'impact sont présentés dans chacun des quatre domaines d'action afin d'illustrer les éléments du Programme d'action en cours dans divers contextes.



*Les femmes et les filles sont incroyablement résilientes. Il est temps que les politiques reconnaissent cette résilience et voient à quel point elle est essentielle à notre rétablissement collectif à l'ère 4C : le rétablissement COVID-19, la crise du coût de la vie, le changement climatique et les conflits en cours.*



---

## LA NUTRITION DES FEMMES ET DES FILLES CONSTITUE UN MULTIPLICATEUR DE FORCE POUR LE BIEN

Ce programme se fonde sur la reconnaissance sans équivoque de ce que prioriser la nutrition optimale des femmes et des filles de tous âges ouvre la voie à de plus grandes opportunités et crée un effet d'entraînement positif pour les femmes, leurs communautés et leurs nations. Les signataires de ce programme demandent instamment aux décideurs de reconnaître que les investissements dans la nutrition des femmes et des filles sont le fondement de la résilience des personnes, des sociétés et des économies, et qu'ils permettent d'améliorer la santé, l'immunité et la productivité, tout en réduisant la charge des soins de santé. Le coût estimé de la mauvaise santé humaine liée à une alimentation malsaine et non durable est de 11 000 milliards de dollars.<sup>40</sup>



D'éminents économistes classent systématiquement la nutrition parmi les moyens les plus rentables d'améliorer les conditions de vie dans le monde entier.<sup>41</sup> Non seulement les interventions nutritionnelles sont relativement peu coûteuses, mais elles ont également un retour sur investissement extrêmement élevé, par exemple, chaque dollar investi rapporte en moyenne entre 4 et 35 dollars en termes de rendement économique.<sup>42,43</sup> Cela s'explique en partie par le fait que la malnutrition peut réduire d'au moins 10 % les revenus potentiels d'une vie entière, en raison d'une baisse de l'éducation et de la productivité.<sup>44</sup> Les enfants qui ne souffrent pas d'un retard de croissance à l'âge de 3 ans ont 33 % plus de chances de vivre au-dessus du seuil de pauvreté à l'âge adulte.<sup>45</sup> Malgré les avantages sanitaires et socio-économiques avérés de l'investissement dans des interventions nutritionnelles à fort impact, une nutrition optimale des femmes et des filles ne constitue pas une priorité absolue pour les gouvernements. Cette situation s'explique en partie par le fait que les retombées économiques et sociales de l'investissement dans la nutrition des femmes et des filles, ainsi que l'impact sur le développement national, ne sont souvent pas pris en compte dans l'élaboration des politiques. L'indifférence à l'égard de la perte considérable de capital humain continuera à nuire à la santé et à la productivité futures des nations.

# DIX PRINCIPES POUR ORIENTER LES ACTIONS AUX NIVEAUX MONDIAL, RÉGIONAL ET NATIONAL



1. **La souveraineté alimentaire et nutritionnelle** est un principe qui souligne notre droit naturel et inné à des aliments nutritifs, en particulier pour les femmes et les filles, qui sont souvent laissées pour compte. Les gouvernements ont la responsabilité de veiller à ce que des lois, des réglementations, des pratiques de commercialisation et des politiques inclusives soient mises en place et appliquées afin de garantir et de permettre un accès équitable à des aliments sûrs, peu coûteux et nutritifs, ainsi qu'un accès à des informations véridiques et précises permettant d'orienter la prise de décision en matière d'alimentation.



2. **Les actions doivent reconnaître le rôle que jouent l'inégalité des revenus et la pauvreté, et s'attaquer à leurs causes.** L'accès des femmes et des filles à des aliments nutritifs dépend de revenus suffisants et de l'accès à une protection sociale adéquate, conçue pour répondre aux besoins en matière de sécurité sociale et d'emploi. [H1]Translation OK



3. **Une approche complète du cycle de vie** s'impose pour garantir une nutrition sûre et optimale aux femmes et aux filles de tous âges. Les actions doivent être maintenues pour répondre aux besoins nutritionnels des femmes et des filles tout au long de leur vie.



4. Il est essentiel de soutenir l'action et l'autonomisation des femmes et des filles dans l'optique de tenir la promesse de ne laisser personne pour compte dans la réalisation de **l'Objectif de développement durable n° 5 relatif à l'égalité des sexes**. Les programmes et politiques intersectoriels doivent s'attaquer aux systèmes formels et informels, aux lois et aux politiques qui contribuent à l'inégalité entre les sexes et à la malnutrition, et donner aux femmes et aux filles les moyens de réaliser pleinement leur potentiel.



5. Les actions visant à améliorer la nutrition des femmes et des filles **doivent adopter une approche multi-systèmes guidée par des orientations cohérentes et faciles d'accès afin de cibler les carences nutritionnelles spécifiques aux femmes et aux filles** – en particulier l'anémie ferriprive et d'autres carences en micronutriments, compte tenu de la charge mondiale élevée qu'elles représentent dans ce groupe.



6. L'amélioration des régimes alimentaires sains passe par la **protection et la promotion des connaissances, des aliments et des cultures indigènes**. Les gouvernements ont la responsabilité, vis-à-vis des populations autochtones, de veiller à ce que des lois, des règlements et des politiques soient mis en place et appliqués pour protéger les pratiques et les coutumes traditionnelles, en particulier celles qui ont un impact positif sur la santé et la biodiversité.



7. **Un engagement en faveur d'un financement durable, flexible et innovant** est nécessaire au-delà des cycles de financement à court terme. **Un plus grand partage des risques** entre les gouvernements donateurs, les institutions multilatérales, les gouvernements nationaux et les partenaires internationaux est nécessaire pour mettre en place des accords durables sur lesquels il est possible d'investir en faveur de la nutrition. La budgétisation favorable à l'égalité des sexes peut contribuer à une focalisation équilibrée sur les investissements prioritaires, notamment en ce qui concerne le financement des interventions visant à soutenir la nutrition des femmes et des filles.



8. **Élaborer des programmes et des politiques tenant compte des normes afin d'inciter les hommes, les garçons et les communautés au sens large à soutenir la nutrition des femmes et des filles et à s'attaquer aux normes sociales et sexospécifiques néfastes**. Les femmes et les filles ne peuvent pas être seules responsables de l'amélioration de leur nutrition. Il convient d'impliquer positivement les hommes, les garçons et les membres de la famille par l'intermédiaire de plateformes locales afin de faciliter l'adoption de normes sociales favorables et le changement de comportement pour améliorer les résultats nutritionnels, sans compromettre l'autonomie des femmes et des filles.



9. **L'économie des soins non rémunérés et le fait que les femmes sont responsables de 60 à 80 % de la production** alimentaire continuent d'être négligés au regard du rôle immense des femmes et des filles dans les systèmes économiques et alimentaires mondiaux, et ces systèmes discriminent de manière disproportionnée les femmes et les filles. Les actions visant à favoriser l'égalité entre les hommes et les femmes doivent reconnaître la valeur, le temps et l'énergie nécessaires au travail non rémunéré des femmes et des filles, tout en s'efforçant de réduire et de redistribuer les responsabilités, tout en protégeant et en investissant dans les aspects des soins qui bénéficient à la santé et à la nutrition des femmes, tels que l'allaitement.



10. Les actions doivent être basées sur des **données de haute qualité, régulièrement disponibles et fiables**, conformément à l'Objectif de développement durable (ODD) 17.18, qui recommande des efforts pour accroître la disponibilité de données ventilées selon le revenu, le sexe, l'âge, la race, l'origine ethnique, le statut migratoire, le handicap et la situation géographique.

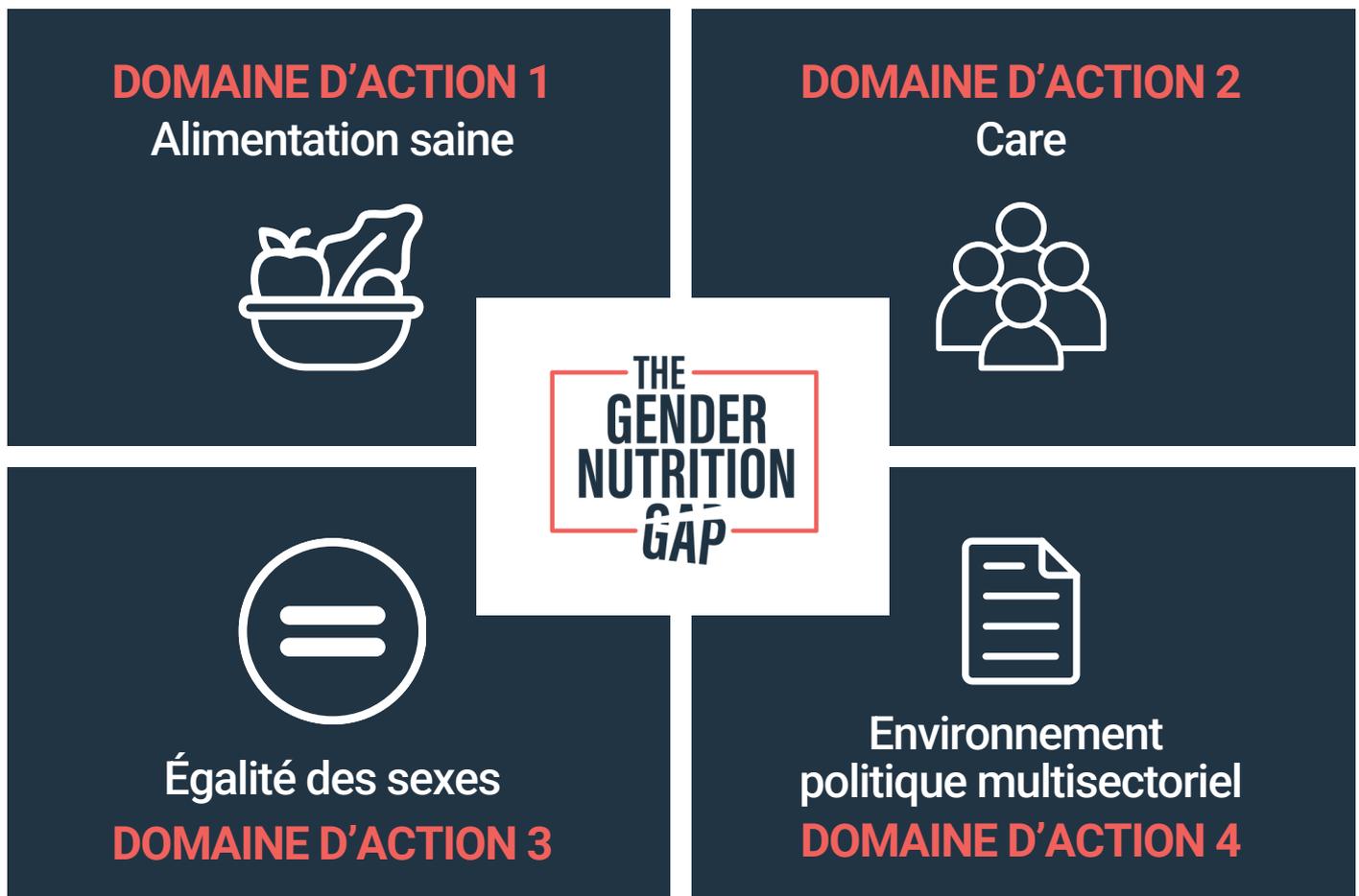
---

# COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION : UN CADRE D'ACTION

L'écart entre les sexes en matière de nutrition constitue la manière dont les besoins biologiques uniques des femmes et des filles, les disparités dans l'accès à l'alimentation et aux services, et les normes sociales néfastes ont une incidence sur leur santé et leurs résultats économiques.

La malnutrition des femmes et des filles est enracinée dans des secteurs aussi divers que la santé, le genre, le climat, les systèmes alimentaires, la politique sociale et l'éducation. Pourtant, c'est aussi dans ces secteurs qu'il existe des solutions. La nutrition des femmes et des filles va au-delà de l'accès à des aliments nutritifs sûrs et abordables et nécessite l'accès à une série de services, à l'autonomisation et à des possibilités de prise de décision. Le présent Programme d'action exige une action politique en quatre champs : l'accès à une alimentation saine, un système de soins renforcé, l'égalité des sexes et un environnement politique multisectoriel pour la nutrition des femmes et des filles.

FIGURE 1 : COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION DANS QUATRE DOMAINES D'ACTION



---

## DOMAINE D'ACTION 1 : ALIMENTATION SAIN



### L'alimentation saine constitue une composante essentielle d'une bonne nutrition.

L'alimentation saine constitue une composante essentielle d'une bonne nutrition. Aujourd'hui, nous sommes au cœur d'une crise alimentaire mondiale, avec une hyperinflation et des chaînes d'approvisionnement (alimentaires) qui fonctionnent mal, aggravée par les conflits dans le monde et par la pandémie de COVID-19, qui rendent difficile le maintien d'une alimentation saine. Le coût prohibitif des denrées alimentaires et la disponibilité insuffisante d'aliments nutritifs sur de nombreux marchés locaux, associés à une commercialisation agressive d'aliments ultra-transformés moins chers et facilement disponibles, conspirent également à rendre impossible l'alimentation saine. Pour rendre plus accessible et souhaitable l'alimentation saine, nous devons tenir compte du contexte socio-économique, des libertés économiques individuelles, des préférences et du contexte général, en plus de promouvoir des programmes de changement des comportements. Les femmes n'ont souvent pas la possibilité de participer pleinement à la répartition des aliments et aux décisions au sein du ménage en raison de normes sociales et sexospécifiques, d'une dynamique familiale inéquitable et de facteurs socio-économiques (par exemple, le revenu, l'accès à l'éducation, le soutien social).<sup>46</sup>

Les systèmes alimentaires mondiaux actuels ne permettent pas de fournir des aliments peu coûteux et nutritifs à tout le monde et nécessitent une révision systématique. En outre, certaines actions et politiques pourraient, si elles étaient mises en œuvre, améliorer les résultats en matière de nutrition et de santé, tout en permettant aux individus, aux ménages et aux gouvernements de réaliser des économies à long terme. En général, les politiques et les programmes bénéficieraient d'une plus grande reconnaissance des liens entre les systèmes alimentaires et la nutrition des femmes et des filles, qui sont interdépendants.

Les femmes et les enfants souffrent d'insécurité alimentaire et de malnutrition parce qu'ils n'ont pas accès à des régimes alimentaires diversifiés et sains, et qu'ils n'en ont pas les moyens. Cela réduit encore la mesure dans laquelle les systèmes alimentaires pourraient bénéficier du leadership et de la tutelle des femmes et des filles, y compris le maintien des connaissances et des pratiques indigènes qui protègent la biodiversité. À cet effet, l'initiative Global Food 50/50 constitue un mécanisme de responsabilisation pouvant être utilisé par les défenseurs des droits et les décideurs en vue de la promotion de l'égalité des sexes dans les systèmes alimentaires.

En matière de santé, d'alimentation et de nutrition, les voix des femmes et des filles doivent être au centre des solutions. En 2019, dans le cadre de la campagne « Ce que veulent les femmes » de White Ribbon Alliance, un million de femmes ont formulé une seule demande concernant leur santé maternelle et reproductive. Une alimentation saine, une nutrition appropriée et des informations connexes sont apparues comme une demande prioritaire, l'accent étant mis sur une alimentation de qualité et hygiénique, en particulier pour les femmes enceintes et les femmes en post-partum. La campagne a suscité 45 changements de politique à ce jour.

La section sur l'Alimentation saine du Cadre d'action ci-dessous détaille les actions qui soutiennent les systèmes mondiaux et nationaux afin de rendre l'alimentation saine plus disponible, plus abordable et plus souhaitable pour toutes les femmes et les filles.

**L' OBJECTIF: DES ALIMENTS SAINS ET NUTRITIFS SONT DISPONIBLES, ACCESSIBLES ET ABORDABLES POUR TOUTES LES FEMMES ET LES FILLES**

**1.1 Rendre l'alimentation saine accessible**

**1.1.1 Accroître la disponibilité et l'accessibilité de l'alimentation saine et nutritive pour tous**

POURQUOI est-ce important ?	Exemple d'engagement (COMMENT)	Partie prenante (OMS)
<p>L'alimentation est un déterminant immédiat de la nutrition, et la pauvreté réduit la disponibilité et l'accès à l'alimentation saine.<sup>47</sup> Une bonne alimentation favorise une bonne nutrition pour les femmes et les filles. Il est difficile d'avoir une alimentation saine si l'on ne dispose pas d'aliments sains et nutritifs et si l'on n'y a pas accès.</p> <p>Or, l'environnement alimentaire est défavorable aux aliments sains et nutritifs. Les politiques devraient faciliter le choix d'une alimentation saine.</p> <p>Une alimentation saine pour les femmes et les filles exige que des aliments sains et nutritifs soient disponibles, peu coûteux et accessibles (socialement, physiquement et économiquement) à toutes les femmes et à toutes les filles.<sup>48</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire de la production d'aliments diversifiés et nutritifs une priorité dans les secteurs, politiques et stratégies liés à l'agriculture et à l'agroalimentaire, en mettant l'accent sur les droits et l'inclusion des petits exploitants et des agriculteurs indigènes.</li> <li>Intensifier les efforts visant à rendre les stratégies et les interventions de changement social et comportemental largement disponibles pour atteindre les femmes, les filles et le public afin de créer une demande pour une alimentation saine et une consommation accrue d'aliments nutritifs et peu coûteux, notamment les aliments indigènes.</li> <li>Tenir les entreprises agroalimentaires influentes responsables de la production d'aliments sains et nutritifs.<sup>49</sup></li> <li>Améliorer l'environnement réglementaire et politique des aliments nutritifs, fortifiés et biofortifiés, par des subventions, des mesures d'application, des normes, des restrictions sur le marketing nuisible et d'autres mesures.</li> <li>Élaborer ou renforcer les politiques et les lignes directrices afin de garantir la disponibilité d'aliments sûrs et nutritifs pour les femmes et les filles dans les situations de crise humanitaire et autres situations fragiles.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Agriculture, secteur privé</p> <p>Gouvernement, médias, organisations nationales et infranationales</p> <p>Gouvernement, organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement</p> <p>Gouvernement, agence des Nations unies</p>

## 1.1.2 Accroître la disponibilité et l'accessibilité de l'alimentation saine et nutritive pour tous

<p>Le régime alimentaire est un facteur déterminant de la nutrition. Une bonne alimentation favorise une bonne nutrition pour les femmes et les filles. Il est difficile d'avoir une alimentation saine si les aliments ne sont pas abordables, sûrs et nutritifs.<sup>50</sup></p> <p>Pourtant, trois milliards de personnes, soit près de 40 % de la population mondiale, n'ont pas accès à une alimentation saine.<sup>51</sup></p> <p>De nombreux aliments, notamment les fruits, les légumes et les aliments d'origine animale, sont trop chers pour être consommés quotidiennement.<sup>52</sup></p> <p>L'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) établit une distinction entre une alimentation saine, nutritive et suffisante sur le plan énergétique, et les régimes alimentaires qui ne répondent qu'aux besoins énergétiques étant cinq fois plus abordables que les régimes alimentaires sains.<sup>53</sup> L'alimentation saine est plus difficile d'accès mais répond aux besoins énergétiques et nutritifs tout en incluant une consommation équilibrée et diversifiée d'aliments.<sup>54</sup></p> <p>En outre, comme le montre l'analyse Comblant les lacunes en matière de nutriments du Programme alimentaire mondial, les besoins en nutriments varient au sein des ménages, les coûts étant plus élevés pour satisfaire les besoins en nutriments des jeunes enfants, des adolescentes, des femmes enceintes et des mères allaitant.<sup>55</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lorsque l'investissement public n'est plus rentable, il convient de mettre en place des mécanismes qui promeuvent l'investissement privé dans des entreprises locales qui produisent des aliments nutritifs à un prix abordable.</li> <li>• Promouvoir la production locale d'aliments frais qui manquent dans le régime des femmes et des filles ; identifier et soutenir les femmes productrices. Mener des recherches pour tirer des enseignements des exemples existants.</li> <li>• Adopter et mettre en œuvre des politiques visant à encourager la consommation d'aliments sains, y compris des incitations financières (subventions et transferts d'aliments sains tels que les fruits et légumes) et des programmes de protection sociale qui rendent les aliments nutritifs plus abordables pour les personnes les plus à risque.</li> <li>• Améliorer la distribution d'aliments frais et diversifiés : Adopter une réglementation pour promouvoir et soutenir les marchés locaux où les femmes peuvent acheter des aliments frais à des prix abordables en investissant dans des infrastructures locales adaptées aux besoins particuliers des femmes et des filles, notamment des infrastructures de sécurité alimentaire telles que le stockage au frais, la formation à la sécurité alimentaire et l'amélioration de la marque et de la commercialisation des aliments peu transformés (produits localement).</li> <li>• Veiller à ce que des mécanismes de protection sociale soient en place pour permettre une alimentation saine et abordable pour toutes les femmes et les filles et, dans les contextes où les mécanismes formels de protection sociale n'existent pas ou ne fonctionnent pas, l'aide humanitaire en espèces devrait être adaptée à la nutrition (par exemple, liée à l'achat d'aliments frais ou à une supplémentation nutritive, lorsque cela est possible), ce qui contribuera à garantir l'accès à des aliments abordables et nutritifs pour les femmes et les filles les plus vulnérables et souffrant de malnutrition.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Agriculture, secteur privé, philanthropie</p> <p>Secteur privé, gouvernement, ministère de l'Agriculture, monde universitaire et groupes de recherche, entrepreneurs, investisseurs à impact social, innovateurs technologiques</p> <p>Gouvernement, ministère de la Santé, ministère des Affaires sociales, entrepreneurs, investisseurs à impact social, innovateurs technologiques</p> <p>Gouvernement, secteur privé</p> <p>Gouvernement, organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	---	--

## 1.1.3 Améliorer la dynamique équitable du pouvoir et la prise de décision en matière d'achat et de consommation de denrées alimentaires

<p>La disponibilité, l'accessibilité et l'abordabilité d'aliments sains et nutritifs ne garantissent pas une alimentation saine aux femmes et aux filles.</p> <p>Au niveau des ménages, les femmes n'ont souvent pas la possibilité de participer pleinement à la répartition des aliments et aux décisions au sein du ménage en raison des normes sociales et sexospécifiques, d'une dynamique familiale inéquitable et de facteurs socio-économiques (par exemple, le revenu, l'accès à l'éducation, le soutien social)<sup>56</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les interventions visant à promouvoir l'égalité des sexes et à modifier ou à remettre en question les normes qui font obstacle au droit des femmes et des filles à une alimentation saine et à la nutrition (par exemple, les décisions relatives à la répartition et à l'achat des denrées alimentaires au sein du ménage).</li> <li>• Adopter des interventions visant à développer des infrastructures qui rendent les marchés locaux sûrs et faciles d'accès afin que les femmes puissent acheter des aliments frais à des prix abordables (par exemple, transports sûrs et adaptés aux enfants vers et depuis les marchés, toilettes pour femmes dans les marchés, implication des groupes de femmes).</li> <li>• Adopter des interventions qui favorisent l'autonomisation économique des femmes.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, ministère de la Condition féminine, ministère de l'Éducation, organisations nationales et infranationales, médias</p> <p>Gouvernement, organisations nationales et infranationales, secteur privé</p> <p>Gouvernement, organisations nationales et infranationales, agences des Nations unies</p>
--	--	---

## 1.2 Renforcer la réglementation relative aux pratiques commerciales nuisibles en matière d'alimentation qui exploitent les consommateurs

### 1.2.1 Limiter la visibilité du marketing des aliments ultra-transformés

<p>Les pratiques alimentaires malsaines sont en augmentation dans la plupart des pays du monde. Les ventes d'aliments et de boissons ultra-transformés augmentent rapidement et représentent aujourd'hui près de la moitié de l'apport énergétique total des femmes dans les pays à revenu élevé.<sup>58, 59, 60, 61, 62, 63</sup></p> <p>Les données comparatives des pays à revenu faible ou moyen sont rares en raison de lacunes flagrantes dans les données.</p> <p>Le marketing agressif et l'omniprésence des AUT, associés aux contraintes de temps, à l'urbanisation et à la commodité, entraînent des changements malsains dans les pratiques alimentaires.<sup>64, 65</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter, mettre en œuvre et contrôler les politiques et législations nationales visant à restreindre le marketing et la publicité relative aux aliments malsains tels que les AUT, les boissons sucrées et les produits laitiers destinés aux femmes enceintes ou allaitant. Il s'agit notamment de politiques fiscales (par exemple, taxation des boissons sucrées) et de mesures réglementaires (par exemple, interdiction de la commercialisation d'aliments et de boissons malsains auprès des enfants et des adultes, y compris les adolescentes et les femmes de tous âges).</li> <li>• Mettre en œuvre l'étiquetage nutritionnel obligatoire sur le devant de l'emballage par le biais d'une législation fondée sur des données probantes et soutenue par une mise en œuvre efficace. Comme point de départ, <a href="#">Principes directeurs et manuel cadre pour l'étiquetage sur le devant des emballages en vue de promouvoir une alimentation saine, publiés par l'OMS</a>, pourrait servir de guide aux gouvernements nationaux pour l'élaboration et la mise en œuvre des systèmes d'étiquetage sur le devant de l'emballage.</li> </ul>	<p>Gouvernement, parlement, organismes de réglementation</p> <p>Gouvernement, organismes de réglementation</p>
--	---	--

### 1.2.2 Lutter contre le marketing agressif de l'industrie des préparations commerciales à base de lait

<p>Le marketing agressif de l'industrie des préparations commerciales à base de lait (PCL) sape les efforts de promotion et de soutien de l'allaitement maternel.<sup>66</sup></p> <p>Ce type de marketing viole le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (Code SLM), adopté en 1981 par l'Assemblée mondiale de la santé, et les résolutions ultérieures, qui protègent les nourrissons et les jeunes enfants contre le marketing inapproprié des SLM, des biberons, des tétines et d'autres produits entrant dans son champ d'application. Il incombe aux États membres d'adopter le code SLM dans leur législation nationale.<sup>67</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer le code SLM et ses résolutions ultérieures dans les lois et réglementations nationales, contrôler les mesures juridiques nationales et faire respecter les violations. Les pays n'ayant pas encore adopté de mesures juridiques concernant le code devraient reconnaître leurs obligations en vertu du droit interne relatif aux droits humains et des accords internationaux, et les pays n'ayant pas révisé leurs lois ou leur législation au cours des dernières années devraient mettre à jour leurs mesures juridiques. <a href="#">La loi-type de l'OMS/EURO</a> est un outil permettant de renforcer les cadres réglementaires nationaux. En outre, les pays doivent allouer des budgets et des ressources humaines adéquats pour le suivi et l'application du Code.</li> <li>• Plaider en faveur de l'<a href="#">Appel à l'action SLM</a>, et demander à toutes les entreprises du secteur des PCL et autres entreprises fournissant des aliments pour nourrissons et jeunes enfants de s'engager publiquement à se conformer pleinement au code SLM et aux résolutions ultérieures, et de disséminer un plan pour y parvenir d'ici à 2030, avec des étapes progressives claires.</li> <li>• Mettre en œuvre des interventions de changement social et comportemental à canaux multiples ciblant les familles, les dirigeants communautaires, les agents de santé, les employeurs et les médias afin de créer un environnement favorable à l'allaitement maternel qui puisse contrer le marketing des PCL et de l'industrie de l'alimentation pour nourrissons y afférente. Les bailleurs de fonds devraient investir dans des interventions de changement social et comportemental à canaux multiples, et le gouvernement devrait allouer des budgets adéquats pour la mise en œuvre dans les ministères compétents.</li> </ul>	<p>Gouvernement</p> <p>Organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies, investisseurs et médias</p> <p>Gouvernement, bailleurs de fonds, organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	---	--

### 1.3 Rendre l'alimentation saine plus désirable que les régimes alimentaires malsains

#### 1.3.1 Promouvoir des pratiques alimentaires saines et fournir aux consommateurs les informations nécessaires pour les adopter

<p>Face au marketing agressif qui promeut le goût, la commodité et l'attrait des aliments commerciaux (malsains), il importe de redoubler d'efforts pour accroître l'intérêt pour les options saines et diminuer celui pour des options malsaines.</p> <p>Les consommateurs ne disposent pas d'informations suffisantes pour comprendre l'incidence de leur régime alimentaire sur leur santé et les avantages de pratiques alimentaires saines.<sup>68, 69</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des lignes directrices nationales en matière d'alimentation afin d'orienter les choix des consommateurs et de définir des normes dans le cadre de politiques et de programmes multisectoriels (système alimentaire, agriculture, éducation, politiques et programmes de santé) qui tiennent compte des besoins nutritionnels des femmes et des jeunes filles tout au long de leur vie.</li> <li>• Utiliser des canaux de communication multiples et adaptés au public pour donner aux femmes, aux filles, et au public en général, des conseils sur la nutrition et les pratiques de soins, accroître l'intérêt pour des aliments nutritifs et réduire celui pour des aliments malsains.</li> <li>• Organiser des campagnes de communication visant le changement social et comportemental en matière d'alimentation saine au niveau communautaire, dans les écoles et dans les établissements de santé primaires.</li> </ul>	<p>Gouvernement</p> <p>Ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, ministère de l'Égalité des sexes, médias, organisations nationales et infranationales</p> <p>Ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, ministère de l'Égalité des sexes, médias, organisations nationales et infranationales</p>
---	---	---

#### 1.3.2 Rendre l'alimentation saine plus pratique

<p>Les modes de vie des femmes changent et les régimes alimentaires malsains leur sont présentés comme étant faciles, pratiques, plus désirables et facilement accessibles, alors que l'alimentation saine est souvent plus difficile d'accès et prend plus de temps de préparation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre la transformation et la distribution d'aliments sains et nutritifs sous des formes faciles à consommer et pratiques afin de refléter les préférences et les goûts locaux grâce à des formations, à l'accessibilité de l'équipement, au développement des compétences, à des services de développement commercial, à des services de marketing et d'image de marque, et à la création d'une demande de la part des clients.</li> <li>• Mener des campagnes de communication sur le changement social et comportemental en fonction du public sur plusieurs canaux de communication (tels que la télévision, la radio, les réseaux sociaux, la publicité extérieure et les transports publics) qui abordent les facteurs de choix alimentaires et démontrent les avantages des choix alimentaires sains pour en promouvoir l'adoption et donner aux femmes et aux filles les moyens de faire des choix éclairés et sains concernant leur régime alimentaire.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Agriculture, entrepreneurs, investisseurs à impact social, innovateurs technologiques</p> <p>Ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, ministère de l'Égalité des sexes, médias, organisations nationales et infranationales</p>
--	--	---

#### 1.3.3 Protéger et soutenir le lait maternel comme premier aliment

<p>Le lait maternel est le premier aliment et constitue un élément essentiel du système de première alimentation. Les faits soulignent l'importance de l'allaitement maternel pour la santé et le bien-être des enfants et des femmes qui allaitent, ainsi que son impact significatif sur la santé, le développement et la richesse des nations.<sup>70</sup></p> <p>Pourtant, seuls 48 % des nourrissons de moins de six mois dans le monde sont nourris exclusivement au sein, comme le recommande l'OMS.<sup>71</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des réglementations et des programmes visant à élargir l'accès à des conseils de qualité en matière d'allaitement avant, pendant et après l'accouchement, ainsi qu'à des services de prise en charge des nourrissons de moins de 6 mois de petite taille et/ou présentant des risques nutritionnels, par exemple en mettant en œuvre l'Initiative hôpitaux amis des bébés.</li> <li>• Adopter des politiques favorables à la famille, notamment des politiques de protection de la maternité – congé de maternité rémunéré, pauses rémunérées pour allaiter, espace réservé à l'allaitement/l'extraction du lait – afin de soutenir la capacité d'une mère à allaiter dans le secteur formel et informel (voir également le point 3.5).</li> <li>• Développer ou renforcer les politiques et lignes directrices nationales pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations de crise humanitaires afin de protéger l'allaitement maternel dans les situations d'urgence.</li> </ul>	<p>Gouvernement, bailleurs de fonds, secteur privé</p> <p>Gouvernement, secteur privé</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	--	--

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## **Préserver et réhabiliter les marchés locaux de produits frais pour des systèmes alimentaires résilients : Un exemple à Hanoï**

Les marchés alimentaires locaux peuvent être protégés si des défenseurs engagés présentent des arguments convaincants au gouvernement. Le nom d'origine, d'Hanoï était « place du marché », en raison du vaste réseau historique de marchés qui existaient dans la ville et dans les villages des zones rurales environnantes. En 2011, le gouvernement de la ville a introduit une politique qui aurait fermé de nombreux marchés traditionnels et les aurait remplacés par des centres commerciaux. En réponse à ce défi, HealthBridge Foundation of Canada a mené des recherches et créé des cartes pour démontrer l'impact de cette politique et la façon dont les fermetures allaient radicalement changer l'environnement alimentaire à Hanoï. Lors d'une série de réunions organisées conjointement avec le magazine gouvernemental *Trade Magazine*, HealthBridge Foundation of Canada a partagé ses résultats avec un réseau d'experts investis dans la protection et la préservation des marchés locaux, notamment des architectes locaux, des experts de l'agriculture et des marchés, des économistes et des défenseurs de la santé. Ensemble, ce groupe a plaidé auprès des décideurs politiques locaux en faveur du maintien des marchés locaux dans les quartiers où ils étaient déjà implantés, et de la création de marchés dans de nouvelles communautés.

HealthBridge Foundation of Canada a également travaillé avec les médias et un groupe de femmes pour organiser une exposition sur les marchés traditionnels de Hanoï et leur importance pour les femmes locales. Leur plaidoyer s'est concentré sur l'impact économique que la fermeture des marchés aurait sur les vendeurs, sur la façon dont les marchés créent des réseaux sociaux et sur le rôle qu'ils jouent pour conserver le caractère de la vieille ville et attirer les touristes, dans un endroit où les revenus de ce secteur représentaient 14 à 15 % du PIB en 2013.<sup>72</sup> La mise en évidence de l'impact et l'élaboration d'une solution ont suscité l'intérêt du gouvernement national, qui a depuis commencé à réviser sa politique de marché. Cette mesure a permis de maintenir les marchés ouverts, protégeant ainsi les moyens de subsistance de plus de 2 700 vendeurs, ce qui a eu un effet d'entraînement sur les petits exploitants agricoles, dont de nombreuses femmes, qui fournissent les produits.

Cet exemple démontre le pouvoir de la collaboration locale et nationale, en soulignant comment les marchés locaux ont un effet catalyseur sur les communautés.

Source: *Strengthening local fresh food markets for resilient food systems*, World Union of Wholesale Markets, World Farmers Markets Coalition, HealthBridge Foundation of Canada, United Cities and Local Governments, Local Governments for Sustainability, Regional Governments for Sustainable Development, Global Alliance for Improved Nutrition and Food and Agriculture Organization of the United Nations. 2020. <https://www.gainhealth.org/sites/default/files/publications/documents/Strengthening-local-fresh-food-markets-for-resilient-food-systems.pdf>

## DOMAINE D'ACTION 2 : SOINS

**LES PROGRAMMES DE SANTÉ ET DE NUTRITION MATERNELLES SE RENFORCENT MUTUELLEMENT ET AURONT DU SUCCÈS GRÂCE À UNE PLUS GRANDE COLLABORATION. INTÉGRER LA NUTRITION DANS LES SERVICES DE SANTÉ MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE SAUVE DES VIES.**



Des décennies de recherche sont à la base des Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive (de 2016 avec ses mises à jour ultérieures), qui intègrent les interventions maternelles essentielles à fort impact, notamment les conseils nutritionnels pendant la grossesse, la supplémentation en fer et en micronutriments multiples, et l'accès aux services de nutrition dans les plateformes de CPN.<sup>73</sup> Ces contacts de prestation de services sont vitaux pour atteindre les femmes enceintes avec des interventions nutritionnelles à fort impact. Les conseils nutritionnels de routine intégrés aux services de CPN améliorent le régime alimentaire, l'observance des suppléments en micronutriments et la sécurité alimentaire des femmes enceintes.<sup>74,75</sup>

Sept ans après la publication en 2016 des lignes directrices de l'OMS sur les soins prénatals, nombre de pays n'ont pas encore adopté toutes les recommandations pertinentes. Par exemple, dans les communautés rurales et isolées, l'accès aux établissements de santé offrant des CPN est difficile, ce qui se reflète dans la concentration des cas d'anémie et d'insuffisance pondérale signalés dans les régions les plus pauvres. Aujourd'hui, seuls 32 % des pays fournissent des suppléments de fer par l'intermédiaire de plateformes communautaires.<sup>76</sup>

Pendant que la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS se fait lentement, les communautés de la santé maternelle, néonatale et infantile, et de la nutrition partagent des défis quotidiens en matière de couverture, d'adéquation et de qualité de la prestation de services et de plaider en faveur des allocations budgétaires et de la responsabilisation.

Grâce à une intégration et une connexion efficaces des services, les obstacles pourraient être plus facilement surmontés, ce qui permet d'accroître l'efficacité, d'améliorer la qualité des soins et d'accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs mondiaux. L'intégration de la nutrition maternelle dans les systèmes nationaux de santé maternelle et le renforcement des interventions, ayant fait leur preuve dans le domaine, sauveront et sauvent des vies.

Par l'ajout de la nutrition, nous soutenons les gynécologues-obstétriciens, les sages-femmes et les agents de santé de première ligne en leur fournissant de nouveaux outils permettant de prodiguer des soins plus holistiques aux femmes et à leurs nouveau-nés. Associer la santé maternelle et néonatale à la nutrition aura un effet multiplicateur, améliorant la qualité des soins et accélérant les progrès durables vers des objectifs communs.

**Un ensemble d'interventions de SMNI, notamment la supplémentation en fer, accompagnées d'un accouchement de qualité, pourrait réduire les décès maternels et néonataux de 28 % et les mortinaissances de 22 %.<sup>77</sup>**

**Investir dans l'allaitement maternel constitue l'un des meilleurs investissements qu'un pays puisse faire. Investir un dollar dans l'allaitement maternel génère un rendement économique de 35 dollars dans les pays à revenu faible ou moyen.<sup>78</sup>**

Nous devons à la fois fournir des interventions en matière de nutrition maternelle aux femmes qui cherchent à se faire soigner et aller plus loin pour atteindre celles qui ne le font pas. Au niveau mondial, les femmes et les filles continuent de se heurter à des obstacles physiques, sociaux et économiques disproportionnés pour accéder aux services de santé et de nutrition, l'inégalité de la charge des soins imposée aux femmes y contribuant largement. Selon l'Organisation internationale du travail, les femmes et les filles sont responsables de trois fois plus de soins non rémunérés que les hommes.<sup>79</sup>

## INTÉGRER LA NUTRITION DANS LES SYSTÈMES DE SANTÉ ET DE PROTECTION SOCIALE A UN EFFET MULTIPLICATEUR.



ONU Femmes a récemment appelé à la mise en place de systèmes de protection sociale universels, comprenant des congés de maternité et des congés parentaux rémunérés, ainsi que des transferts pour les enfants et les familles.

Pourtant, les responsabilités familiales et la garde des enfants empêchent les femmes d'accéder à l'emploi formel et à des régimes sociaux essentiels. Dans le monde entier, les femmes sont au cœur d'une économie de soins non reconnue et non rémunérée – elles s'occupent de leurs enfants, de leurs familles et de leurs communautés, parallèlement à leurs autres responsabilités et à leur travail. L'allaitement maternel constitue l'un de ces rôles essentiels. La reconnaissance, la réduction et la redistribution des soins non rémunérés dispensés par les femmes sont essentielles pour parvenir à l'égalité des sexes.<sup>80</sup> Dans le cas de l'allaitement, la redistribution des autres responsabilités pourrait permettre de compenser le temps passé grâce au soutien de politiques telles que le congé de paternité ; la réduction de l'allaitement ne devrait pas être un objectif.<sup>81</sup>

En outre, les lois et les politiques relatives à la main-d'œuvre pourraient améliorer la santé et la nutrition de l'ensemble du personnel, quel que soit son âge, ce qui se traduit par une amélioration de la productivité et de la production. Cela est vrai dans tous les secteurs, comme dans le secteur agricole au Bangladesh, où les femmes représentent plus de 50 % de la main-d'œuvre.<sup>82</sup> En ce qui concerne la nutrition maternelle, la protection de la maternité dans les lois sur la main-d'œuvre pourrait préserver la nutrition des mères et des nourrissons bien au-delà de l'enfance.

Le poids disproportionné de la pauvreté sur les femmes et les enfants nécessite des programmes de protection sociale sensibles à la nutrition qui jouent un rôle crucial dans la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. En pratique, les services de nutrition doivent être accessibles aux femmes et aux filles à tous les stades de la vie et, surtout, aux adolescentes et aux femmes en âge de procréer qui ne sont pas enceintes ou qui n'allaitent pas. Comme l'explique l'UNICEF, « les services de nutrition et les programmes de protection sociale ne

parviennent pas à répondre aux besoins nutritionnels des adolescentes et des jeunes filles dans les situations de crise humanitaire. Les services de nutrition n'atteignent pas les adolescentes et les femmes avec une couverture adéquate et de manière équitable. Seules deux femmes enceintes sur cinq (43 %) bénéficient d'une supplémentation en fer et en acide folique pour la prévention de l'anémie maternelle, et seuls 29 pays à revenu faible ou moyen fournissent des suppléments en micronutriments multiples prénatals, ce qui constitue une norme de soins dans la plupart des pays à revenu élevé. »<sup>83</sup> Dans les situations de crise humanitaire, les structures distinctes de coordination, de mise en œuvre et de financement de la nutrition et de la santé promeuvent une programmation cloisonnée, ce qui fait manquer des occasions de collaboration intersectorielle, de continuité des soins et d'amélioration des résultats.

**« Les femmes en âge de procréer et les jeunes adolescentes doivent faire partie intégrante de l'approche du cycle de vie, qu'il s'agisse d'anémie, de nutrition ou de santé maternelle et infantile ».**

**– Un participant pendant les entretiens avec des acteurs de la communauté de la santé maternelle.**

La section « Soins » du Cadre d'action ci-dessous détaille les mesures proposées pour intégrer davantage les services de nutrition et de santé, et pour mettre en place des systèmes de protection sociale davantage axés sur les personnes et sensibles aux questions de genre, en reconnaissant les formes de vulnérabilité et d'inégalité qui se croisent.

**SANTÉ**

**2.1 Améliorer la couverture et réduire les inégalités dans la prestation des services de santé et de nutrition**

**2.1.1 Intégrer les interventions nutritionnelles essentielles dans les consultations prénatales (CPN)**

POURQUOI est-ce important ?	Exemple d'engagement (COMMENT)	Partie prenante (OMS)
<p>Les CPN constituent une plateforme vitale pour atteindre les femmes enceintes avec des interventions nutritionnelles à fort impact dont il est prouvé qu'elles préviennent et contrôlent la malnutrition.<sup>84,85</sup></p> <p>En 2016, l'OMS a publié ses Recommandations concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive pour les femmes, et des mises à jour ultérieures en 2020, 2021 et 2022, sur un ensemble consolidé de recommandations en matière de santé et de nutrition destinées aux consultations prénatales.<sup>86</sup></p> <p>Sept ans après la publication en 2016 des lignes directrices de l'OMS sur les soins prénatals, 26 % de pays n'ont pas encore adopté toutes les recommandations pertinentes.<sup>87</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter, suivre et combler les lacunes dans la mise en œuvre des Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive, et de leurs mises à jour ultérieures.</li> <li>• Reconnaître que l'allaitement maternel fait partie intégrante du continuum reproductif et qu'il est essentiel à une alimentation saine de la mère et de l'enfant.</li> <li>• Adapter les recommandations de l'OMS concernant les CPN aux besoins spécifiques des adolescentes.</li> </ul>	<p>Gouvernement, Ministère de la Santé</p> <p>Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de la Santé, agences des Nations unies</p>

**2.1.2 Cibler toutes les femmes et les filles, et pas seulement les mères, par des interventions visant à prévenir, détecter et traiter la malnutrition sous toutes ses formes**

<p>Toutes les femmes et les filles ont un droit inné à une bonne nutrition, indépendamment de toute autre considération. Les éléments essentiels de la nutrition des femmes et des filles se retrouvent tout au long du cycle de vie et ne se limitent pas à la seule nutrition maternelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser les protocoles de services nutritionnels afin de modifier et de normaliser les points de prestation de services nutritionnels et les pratiques afin de répondre aux besoins et aux préférences des filles. Les modifications doivent couvrir les services nutritionnels essentiels, notamment le dépistage nutritionnel, les conseils sur les pratiques alimentaires ainsi que l'activité physique et la supplémentation.</li> <li>• Développer des points d'entrée et des parcours de soins innovants afin d'identifier et de soutenir les femmes et les filles exposées à un risque élevé et ayant besoin d'aide, tels que des services ciblant les nourrissons de moins de six mois de petite taille et/ou à risque sur le plan nutritionnel.</li> <li>• Publier des orientations mondiales sur les seuils optimaux et spécifiques au contexte de la Circonférence médiane et supérieure du bras (MUAC) pour déceler l'émaciation chez les femmes et les adolescentes (et pas seulement chez les femmes enceintes et allaitant).</li> <li>• Financer des recherches pour déterminer quel ensemble de services de CPN (et d'accouchement) favorise le mieux la nutrition et la santé des adolescentes, y compris les plateformes de prestation optimales, et la prise en compte de la rentabilité.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé, prestataires de soins</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé, prestataires de soins</p> <p>Ministère de la Santé</p> <p>Bailleurs de fonds, ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies, monde universitaire et groupes de recherche</p>
---	--	---

### 2.1.3 Intégrer le conseil nutritionnel au-delà de la grossesse pour toutes les femmes en âge de procréer

<p>De nombreux pays disposent de politiques et de protocoles de services qui incluent des conseils nutritionnels, universellement recommandés par l'OMS pour toutes les femmes enceintes.<sup>89</sup> Pourtant, la couverture et la qualité des conseils nutritionnels sont inégales, et les conseils nutritionnels pour les femmes non enceintes en âge de procréer ne sont pas prioritaires.<sup>90, 91, 92</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseils sur la nutrition maternelle au-delà des CPN : Renforcer les points de contact et les mécanismes d'orientation existants pour les femmes dans le cadre des politiques de santé et de nutrition, et les réviser si nécessaire pour inclure de multiples points de contact dans la prestation de services, de la préconception à la CPN, l'accouchement, les soins postnatals, la vaccination et les contacts de suivi et de promotion de la croissance, les visites aux bébés bien portants et aux enfants malades, et les services de traitement de l'émaciation.</li> <li>• Traduire ces changements en une prestation de services normalisée, avec les ressources nécessaires à la mise en œuvre.</li> <li>• Conseils nutritionnels au-delà de la nutrition maternelle : Réviser les politiques de nutrition et de santé afin d'inclure des conseils nutritionnels dans les cliniques de santé pour adolescents, au cours de la période précédant la conception, par le biais de contacts de planification familiale et de contacts pour la recherche de services de santé reproductive et sexuelle.</li> <li>• Traduire ces changements en une prestation de services normalisée, avec les ressources nécessaires à la mise en œuvre.</li> <li>• Investir dans les services communautaires et les cadres capables de fournir des conseils de qualité.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé, secteur privé</p> <p>Gouvernement, ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé, secteur privé</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p>
--	--	---

### 2.1.4 Faire de la nutrition un élément central de tous les efforts déployés pour parvenir à la couverture santé universelle (CSU)

<p>La CSU ne peut être atteinte si les femmes et les filles n'ont pas accès à des services de nutrition de qualité.<sup>93</sup> La malnutrition augmente le risque de maladies infectieuses, de maladies non transmissibles et de décès maternels et néonataux.<sup>94</sup> Le coût du traitement de la malnutrition n'est pas élevé. Les services de nutrition font partie des interventions sanitaires qui sauvent le plus de vies et préviennent les maladies tout en offrant le meilleur retour sur investissement. Chaque dollar investi rapporte en moyenne entre 4 et 35 dollars.<sup>95</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affirmer les engagements politiques et financiers en faveur de l'intégration des interventions nutritionnelles dans les feuilles de route et les plans nationaux de CSU.</li> <li>• Étendre la couverture effective des actions nutritionnelles essentielles par le biais du système de santé, dans la mesure du possible, et par le biais d'autres plateformes de distribution lorsque les systèmes de santé ne fonctionnent pas (dans les situations d'urgence et fragiles), en mettant l'accent sur les personnes les plus délaissées (les femmes et les filles).</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de la Santé, ministère des Finances, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p>
---	--	---

<b>2.2 Améliorer la qualité des services de santé</b>		
<b>2.2.1 Améliorer les conseils nutritionnels sur l'apport alimentaire, la consommation de compléments alimentaires et les soins</b>		
<p>Historiquement, l'investissement dans l'amélioration de la qualité des conseils nutritionnels en diététique et soins est faible.</p> <p>Il a été prouvé que les conseils, notamment en matière d'allaitement, ont un impact efficace sur les soins et les pratiques alimentaires, et que l'espacement des naissances est bénéfique pour la nutrition.<sup>96,97,98</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter des normes de qualité en matière de conseils nutritionnels et allouer des fonds en vue du renforcement des capacités des agents de santé qualifiés.</li> <li>• Inclure la nutrition dans le programme d'études des principaux agents de santé à tous les niveaux.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de l'Éducation, associations professionnelles</p>
<b>2.2.2 Accroître la disponibilité et promouvoir l'utilisation des suppléments (fer, acide folique, supplémentation en micronutriments multiples)</b>		
<p>Les suppléments (fer, acide folique, supplémentation en micronutriments multiples) font partie du programme nutritionnel de base.</p> <p>Les progrès réalisés pour atteindre l'objectif mondial en matière d'anémie s'éloignent de leur cap. La prévalence de l'anémie ne s'est pas améliorée ou s'est aggravée dans 161 pays.<sup>99</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclure la formule de préparation prénatale internationale de l'ONU pour les micronutriments multiples dans la liste des médicaments essentiels.</li> <li>• Investir dans la formation des agents de santé, en particulier des agents de santé communautaires, aux lignes directrices en matière de supplémentation et aux compétences en matière de conseil.</li> <li>• Comblent l'écart chez les femmes qui ont accès aux CPN et prennent des suppléments pendant leur grossesse, en garantissant un approvisionnement efficace en suppléments et des conseils de la part des agents de santé.</li> <li>• Aider les gouvernements à prendre une décision éclairée sur l'efficacité potentielle et le rapport coût-efficacité du passage de la supplémentation en fer et en acide folique à la supplémentation en micronutriments multiples dans leurs protocoles nationaux.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé</p> <p>Ministère de la Santé, ministère des Finances, associations professionnelles, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé, prestataires de soins</p> <p>OMS, autres agences des Nations unies, partenaires au développement</p>
<b>2.2.3 Promouvoir et renforcer les pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant</b>		
<p>L'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement pendant deux ans et au-delà, avec des aliments complémentaires nutritifs et sûrs dès l'âge de six mois. L'allaitement maternel améliore la survie de l'enfant, la santé des femmes et des enfants et le capital humain ; une alimentation complémentaire appropriée contribue à la survie, à la croissance et au développement de l'enfant, et réduit le risque de carences en micronutriments et de maladies non transmissibles à un stade ultérieur de la vie.<sup>100,101</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrôler la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des mesures juridiques nationales.</li> <li>• Intensifier les conseils en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les établissements de santé et les services communautaires, comme le recommandent les lignes directrices de l'OMS pour les conseils en matière d'allaitement.</li> <li>• Éviter l'influence commerciale sur les prestataires de soins de santé par un financement public adéquat de la formation initiale et de la formation professionnelle en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en particulier l'allaitement maternel.</li> </ul>	<p>Gouvernement ; ministères de la Santé/du Commerce, de l'Alimentation et des Médicaments, de l'Information et de la Communication ; douaniers et gardes-frontières ; organisations nationales et infranationales</p> <p>Ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p> <p>Gouvernement, associations professionnelles</p>

<b>2.3 Accroître le recours aux services de santé et de nutrition</b>		
<b>2.3.1 Éliminer les obstacles à la recherche des soins</b>		
<p>Les femmes et les filles sont confrontées à des obstacles physiques, sociaux et économiques disproportionnés pour accéder aux services de nutrition.<sup>102</sup></p> <p>La charge inégale des soins imposée aux femmes dans le monde contribue largement à cette inégalité. Selon l'Organisation internationale du travail (OIT), la majorité du travail de soins n'est pas rémunéré et est attribué aux femmes et aux filles qui, en 2018, étaient responsables de trois fois plus de travail non rémunéré que les hommes.<sup>103</sup> Cet obstacle et d'autres empêchent les femmes et les filles de rechercher des soins appropriés et minimisent leur recours aux services de santé et de nutrition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement doit veiller à ce que les obstacles systémiques soient levés, en particulier chez les filles et les femmes les plus défavorisées, et renforcer les mécanismes de responsabilisation au niveau de la communauté, du district et du pays, afin d'améliorer l'accès à des services de qualité.</li> <li>Éliminer les obstacles à la recherche de soins (croyances, statut social, coût, distance, manque de sensibilisation, manque d'intégration des services, qualité insuffisante ou soins irrespectueux).</li> <li>Accroître le champ d'action, les capacités et la protection des agents de santé de première ligne, qui sont souvent ceux qui ont le plus de contacts avec les zones rurales et en qui elles ont le plus confiance.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de la Santé, décideurs du système de santé</p> <p>Organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
<b>2.3.2 Étendre les plateformes de prestation par le biais de plateformes communautaires et investir dans la main-d'œuvre communautaire</b>		
<p>L'accès aux établissements de santé pour les CPN est difficile dans les communautés rurales et isolées.<sup>104</sup></p> <p>L'anémie et l'insuffisance pondérale sont concentrées dans les régions les plus pauvres. L'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne abritent environ deux tiers des adolescentes et des femmes souffrant d'insuffisance pondérale (68 %) et d'anémie (60 %).<sup>105</sup></p> <p>Les investissements dans les programmes communautaires et la main-d'œuvre sont insuffisants. Seuls 32 % des pays fournissent des suppléments de fer par l'intermédiaire de plateformes communautaires.<sup>106</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investir dans les services de vulgarisation en matière de santé : allouer un budget à la formation et à l'élargissement de la couverture des services de vulgarisation.</li> <li>Renforcer les services de vulgarisation en matière de santé dont l'impact est avéré (par exemple, les ASHA en Inde et l'« Armée de développement des femmes » en Éthiopie).</li> <li>Soutenir la mobilité ascendante des femmes qualifiées dans les systèmes de santé, de nutrition et de protection sociale, qui effectuent la majeure partie du travail communautaire/de soins (et reçoivent une éducation à la nutrition et à la santé dans le cadre de leur rôle de soignantes) mais n'ont pas accès à un emploi rémunéré.</li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, ministère des Finances</p> <p>Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Ministère de la Santé, ministère des Affaires sociales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>

PROTECTION SOCIALE		
2.4 Concevoir et renforcer intentionnellement les systèmes de protection sociale pour qu'ils tiennent compte de la nutrition et de l'égalité des sexes afin de lutter contre les formes croisées de vulnérabilité et d'inégalité		
2.4.1 Améliorer la couverture, l'adéquation, l'exhaustivité, la qualité et la capacité d'adaptation des systèmes de protection sociale à l'effet d'atténuer la malnutrition et la vulnérabilité		
<p>La protection sociale, lorsqu'elle est bien conçue, constitue un puissant levier pour améliorer la nutrition et l'inclusion sociale en atteignant de manière adéquate et complète les populations mal desservies, et en répondant à leurs objectifs pratiques et personnels de développement des moyens de subsistance et de sécurité, en réduisant les risques et en renforçant la résilience à long terme.</p> <p>La protection sociale constitue un catalyseur pour d'autres secteurs et les programmes actuels servent de plateforme pour la mise en œuvre des interventions sensibles à la nutrition, répondant aux besoins, éliminant les risques et les inégalités auxquels sont confrontées les femmes et les filles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser/adopter et mettre en œuvre des politiques et des programmes de protection sociale qui reconnaissent mieux les liens entre la protection sociale, la sécurité alimentaire et la nutrition : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Veiller à ce que les mécanismes de protection sociale s'attaquent spécifiquement aux multiples fardeaux de la malnutrition.</li> <li>◦ Adopter une approche fondée sur le cycle de vie, en reconnaissant les besoins et les risques spécifiques auxquels sont confrontées les femmes et les filles à différentes étapes de leur vie, y compris l'importance des congés de maternité et des pauses d'allaitement en matière de santé reproductive.</li> <li>◦ Adopter une approche sensible aux questions de genre et aux inégalités croisées.</li> <li>◦ Intégrer les hommes et les masculinités dans l'adoption d'une perspective relationnelle de genre dans les politiques et les programmes.</li> <li>◦ Se concentrer sur l'accès social, économique et physique à des aliments sains, sûrs et nutritifs plutôt que sur la seule disponibilité des aliments, y compris pour la nutrition précoce.</li> <li>◦ Adopter une approche du développement multisectorielle et fondée sur les capacités.</li> </ul> </li> <li>• Ces initiatives pourraient être soutenues par la mise en œuvre de politiques à double objectif. Ces politiques comprennent celles qui s'attaquent simultanément à la dénutrition et réduisent le risque d'obésité et de maladies non transmissibles liées à l'alimentation, telles que l'amélioration de la diversité alimentaire ou la promotion de l'allaitement maternel.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère des Affaires sociales, ministère de la Condition féminine</p>

**2.4.2 Renforcer l'inclusion sociale et la sensibilité aux question de genre dans les systèmes de protection sociale afin de reconnaître les risques spécifiques auxquels s'exposent les femmes et les filles, et de soutenir leur autonomisation économique**

<p>Les femmes sont des bénéficiaires à part entière de la protection sociale, notamment sur la base de leur travail non rémunéré, plutôt que de simples bénéficiaires ou relais en tant que mères et soignantes, ou en tant que travailleuses rémunérées.</p> <p>Le transfert social et l'instrument utilisé pour le réaliser doivent être suffisants en termes de montant et de fréquence pour lutter contre la pauvreté, l'insécurité alimentaire et toutes les formes de malnutrition (compte tenu notamment du caractère inabordable d'une alimentation saine).</p> <p>Il s'agit d'un point essentiel, car il a été démontré que ces transferts sociaux améliorent la diversité alimentaire des femmes et leur consommation d'aliments nutritifs.<sup>107, 108, 109</sup> Seuls 21 % des plus pauvres reçoivent des transferts sociaux dans les pays à faible revenu, contre 73 % dans les pays à revenu élevé.</p> <p>Ainsi, les responsabilités familiales et la garde des enfants empêchent les femmes d'accéder à l'emploi formel et, par conséquent, à des régimes sociaux essentiels tels que les pensions.<sup>110</sup></p> <p>ONU Femmes a récemment appelé à la mise en place de systèmes de protection sociale universels, comprenant des congés de maternité et des congés parentaux rémunérés, ainsi que des transferts pour les enfants et les familles.</p> <p>L'écart entre les sexes en matière d'insécurité alimentaire s'est creusé en 2021 - 31,9 % des femmes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave, contre 27,6 % des hommes (écart de plus de 4 %, contre 3 % en 2020).<sup>111</sup></p> <p>La pandémie de COVID-19 a exacerbé la charge des soins pour les femmes.<sup>112</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des politiques fondées sur une approche sexospécifique de l'assistance sociale, de l'assurance sociale et des interventions sur le marché du travail :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Assistance sociale : Consulter les femmes des populations touchées et élaborer des lignes directrices pour concevoir des transferts d'argent, des transferts en nature et des programmes de travail public qui répondent aux besoins qu'elles expriment (par exemple, le cadre du Programme Filet de sécurité productif [PNSP] en Éthiopie, réajusté pour répondre aux besoins de manière plus précise).</li> <li>◦ Assurance sociale : Adopter une politique qui élargit l'accès aux régimes couvrant les coûts liés à la maternité, à l'aide à l'enfance, au chômage, à la retraite, à l'invalidité et aux catastrophes.</li> <li>◦ Interventions sur le marché du travail : Adopter des politiques visant à élargir l'accès aux prestations de maternité et au congé de paternité. Adopter une politique de protection de la maternité pour toutes les mères, dans tous les secteurs, y compris le congé parental.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
--	--	--

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## Intégrer la nutrition maternelle dans les programmes de consultations prénatales est réalisable et améliore les pratiques nutritionnelles : Exemples du Burkina Faso, de l'Éthiopie et de l'Inde

Au moment où les gouvernements du Burkina Faso, de l'Éthiopie et de l'Inde revoyaient l'ensemble des services de CPN à la lumière des lignes directrices de l'OMS sur les soins prénatals, Alive & Thrive les a engagés à étudier la possibilité et les moyens par lesquels les interventions en matière de nutrition pouvaient être rationalisées dans le cadre des consultations prénatales. Alive & Thrive a fourni une assistance technique aux gouvernements de chaque pays dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un ensemble d'interventions en matière de nutrition fondées sur des données probantes à intégrer dans les services de CPN, couvrant quatre composantes : conseils sur la diversité et la qualité de l'alimentation ; supplémentation en fer et en acide folique (FAF) et en calcium ; suivi et conseils sur la prise de poids ; et conseils sur l'allaitement maternel.

Les responsables gouvernementaux en matière de santé ont participé à chaque étape du processus — de la conception des interventions à l'examen des résultats initiaux, en passant par le développement d'idées pour la mise à l'échelle — afin d'assurer l'adhésion et l'appropriation du projet.

Dans chaque pays, les résultats de l'étude ont montré qu'il était possible d'intégrer des interventions en matière de nutrition dans les programmes de CPN et que cette mesure avait un impact positif sur les résultats en matière de nutrition maternelle.

La recherche concluante sur la mise en œuvre, combinée à l'engagement fort des autorités gouvernementales, entraîne un changement de politique : Au Burkina Faso, le ministère de la Santé élabore actuellement un plan national pour offrir progressivement l'ensemble de services à l'échelle du pays et mobiliser des ressources adéquates. L'État d'Uttar Pradesh, en Inde, où l'ensemble des

interventions a été mis en œuvre, a commencé à intégrer et à donner la priorité aux protocoles de nutrition maternelle dans sa plateforme de CPN. En Éthiopie, le gouvernement est en train de réviser les lignes directrices en matière de nutrition maternelle sur la base de recherches sur la mise en œuvre.

Les expériences de ces trois pays peuvent être reproduites et adaptées à d'autres contextes : « Ces expériences nous ont permis de mieux cerner les obstacles communs à tous les pays et les stratégies à mettre en œuvre pour les surmonter », a déclaré Tina Sanghvi, directrice d'Alive & Thrive au Bangladesh, où A&T a testé pour la première fois la faisabilité de l'intégration de la nutrition dans les CPN. « La plupart des pays à revenu faible ou moyen devront probablement s'attaquer à ces obstacles en combinant le renforcement des systèmes de santé et les stratégies communautaires », a-t-elle ajouté.

Source : *Alive and Thrive, 2022.*

Crédits : *Alive & Thrive : Tina Sanghvi, Zeba Mahmud, Sebanti Ghosh, Tamirat Walissa and Gerald Zafimanjaka pour le développement des interventions, l'adaptation au pays et la mise en œuvre dans quatre pays. BRAC (ONG) : Bachera Aktar et Kaosar Afsana pour le développement initial et les tests de faisabilité au Bangladesh. IFPRI : Phuong Hong Nguyen and Sunny S. Kim pour les évaluations dans quatre pays.*

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## Protection sociale en vue du renforcement des systèmes alimentaires au Mali, au Burkina Faso et au Niger

La protection sociale est essentielle dans le contexte des pays du Sahel central, où la sécurité alimentaire et l'état nutritionnel des populations, en particulier des femmes et des enfants, sont gravement compromis.

Le projet Crise Alimentaire au Centre Sahel (CIALCES) pour le renforcement des systèmes alimentaires au Sahel central (Mali, Burkina Faso et Niger) a été lancé par le Programme Alimentaire Mondial en collaboration avec les gouvernements nationaux, le secteur privé et la société civile. Le projet couvre trois domaines : l'approvisionnement alimentaire, le marché alimentaire, la demande alimentaire, en améliorant les liens de la ferme à la table.

La protection sociale pour le renforcement du système alimentaire nécessite une amélioration ciblée des capacités des producteurs d'aliments nutritifs, tels que les organisations de petits exploitants agricoles, ainsi qu'une amélioration du fonctionnement des unités de transformation des aliments. Le projet soutient également la transformation des produits en aliments complémentaires destinés à être distribués sur les marchés et dans les magasins.

En collaborant avec les autorités réglementaires, les systèmes de sécurité et de qualité des aliments sont améliorés, ce qui favorise la disponibilité d'aliments nutritifs sur les marchés locaux. Des bons électroniques sont distribués aux femmes enceintes et allaitant, ainsi qu'aux enfants âgés de 6 à 23 mois. Parallèlement, des activités de communication renforcées sur le changement social et comportemental incitent les hommes et les femmes à choisir des aliments plus sains, et à adopter des pratiques d'alimentation appropriées pour leurs nourrissons.

Au Mali, l'expérience du CIALCES est intégrée dans le programme phare national de protection sociale, où l'analyse de la fonctionnalité du marché et le suivi des prix des denrées alimentaires sont intégrés dans le système d'information. Cela permet aux bénéficiaires de recevoir un « complément » nutritionnel adéquat, qui complète les transferts d'argent des ménages qui, souvent, ne constituent pas un filet de sécurité suffisant pour assurer une nutrition adéquate. Cet ensemble d'assistance intégré est désormais fourni aux bénéficiaires de CIALCES figurant dans le registre social national.

Dans tous les pays CIALCES, les capacités analytiques nationales de suivi des marchés et des prix des aliments nutritifs s'améliorent, ce qui permet un suivi continu des prix du marché et de la disponibilité des aliments nutritifs qui contribuent à des transferts adéquats et à un meilleur ciblage de la protection sociale.

Source : *Linking Nutrition and Social Protection in Western Africa*, WFP, 2022. [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000144570/download/?\\_ga=2.141157178.968449536.1683820907-85262873.1683522133](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000144570/download/?_ga=2.141157178.968449536.1683820907-85262873.1683522133)

Source complémentaire : *Food Systems in Crises: CIALCES Project Factsheet*. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000142829/download/>

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## Mesures politiques prises au niveau national pour améliorer la nutrition des femmes et des filles

### Supplémentation en micronutriments multiples (SMM) : De la norme mondiale à la disponibilité au niveau national – « Une grande victoire pour les mères du monde entier »

L'ajout par l'OMS de la SMM à sa Liste modèle des médicaments essentiels (LME) en octobre 2021 a marqué le début d'une nouvelle ère dans la lutte contre la malnutrition maternelle et l'amélioration de l'issue des grossesses pour d'innombrables mères qui n'ont pas accès à des régimes alimentaires denses en nutriments ou à des services de santé et de nutrition prénatale adéquats dans le monde entier.

La LME est un registre des besoins minimaux en médicaments pour le système de santé de chaque pays. Pour que les systèmes de santé fonctionnent, les médicaments hautement prioritaires doivent être disponibles pour tous, et c'est pourquoi la LME « répertorie les médicaments les plus efficaces, les plus sûrs et les plus rentables pour les affections prioritaires ».

L'inscription de la SMM sur la LME de l'OMS représente donc une avancée majeure dans la création d'un environnement favorable à sa distribution par les systèmes de santé. Les autorités nationales responsables des médicaments suivent souvent les orientations normatives de l'OMS en matière de normes sanitaires lorsqu'elles établissent leurs propres listes nationales de médicaments essentiels. L'inclusion des SMM dans la LME de l'OMS a motivé les parties prenantes et les autorités nationales à donner la priorité à la recherche et à l'examen des SMM en vue de leur introduction dans leurs LME respectives.

L'ajout par l'OMS de la SMM à sa Liste modèle des médicaments essentiels (LME) en octobre 2021 a marqué le début d'une nouvelle ère dans la lutte contre la malnutrition maternelle et l'amélioration de l'issue des grossesses pour d'innombrables mères qui n'y ont pas accès. Les orientations fournies par l'OMS en 2020 sur les soins prénatals recommandent l'utilisation de la SMM contenant du fer et de l'acide folique dans le contexte d'une recherche rigoureuse. Des pays comme le [Bangladesh](#), le [Burkina Faso](#), le [Tanzanie](#) et le [Madagascar](#) ont lancé des recherches sur la mise en œuvre — une étape essentielle pour l'autorisation et l'intégration de la SMM dans les services de santé.

Aux Philippines, par exemple, où la SMM n'est pas encore incluse dans le National Drug Formulary (équivalent d'une LME nationale), un processus rigoureux d'approbation par le ministère de la Santé est en cours à la suite du changement de politique de l'OMS en faveur de la LME. Ce processus comprend une recherche sur la mise en œuvre avec des groupes de principaux experts, notamment le Centre de nutrition des Philippines, l'UNICEF, Vitamin Angels, la World Vision Foundation, Royal DSM et Sight and Life, qui collaborent pour produire des données sur la faisabilité et l'acceptabilité de la SMM, afin de soutenir son inclusion dans la liste nationale des médicaments.

La nutrition adéquate pendant la grossesse — ou la première moitié des 1 000 premiers jours — a trop souvent été négligée. Les besoins nutritionnels des femmes augmentent considérablement pendant la grossesse, car leur corps soutient la croissance et le développement de leur bébé. Les conséquences de la malnutrition maternelle sont graves.

---

Au fil des ans, la supplémentation en FAF a constitué une composante essentielle des programmes de consultations prénatales dans de nombreux pays.

L'introduction ou la transition vers la SMM, qui comprend des vitamines et des minéraux essentiels, en plus du FAF, pourrait améliorer de manière significative la santé et la vie des mères et des bébés dans le monde entier. Pour soutenir les partenaires nationaux et faciliter l'inclusion de la SMM dans les listes nationales de médicaments, le consortium Healthy Mothers Healthy Babies (HMHB), hébergé par le Micronutrient Forum, a élaboré des outils de plaidoyer et de connaissances connexes en collaboration avec la New York Academy of Sciences afin d'aider les parties prenantes mondiales et nationales.

Les progrès réalisés en matière d'adoption et de mise en œuvre de la SMM au niveau national sont consignés sur la [carte du monde des activités SMM](#), qui résume les activités de recherche et de mise en œuvre menées au niveau national par les différents partenaires. À l'avenir, HMHB et ses membres entendent soutenir les actions nationales dans un plus grand nombre de pays, afin d'atteindre l'objectif de 75 millions de mères et de leurs bébés grâce à la SMM d'ici à 2030.

Le leadership politique et les orientations normatives de l'OMS ont permis de mettre l'accent sur la nutrition maternelle – motivant et ralliant divers acteurs au niveau national pour accélérer leurs actions respectives de lutte contre la malnutrition maternelle. La poursuite des efforts collectifs des parties prenantes mondiales, régionales et nationales qui renforcent les environnements favorables à la SMM pourrait contribuer et contribuera à définir de nouvelles trajectoires pour améliorer l'état nutritionnel des mères dans le monde entier.

Source : *A Big Win for Mothers Worldwide*, Micronutrient Forum, 2022. <https://micronutrientforum.org/a-big-win-for-mothers-worldwide/>

## DOMAINE D'ACTION 3 : ÉGALITÉ DES SEXES

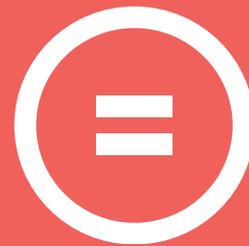
### LA NUTRITION EST UNE QUESTION FÉMINISTE.

L'Écart entre les sexes en matière de nutrition est à la fois un déterminant et un résultat des autres écarts entre les sexes – les femmes sous-alimentées ont souvent moins accès à une éducation de qualité, ont un potentiel de revenu plus faible et sont confrontées à davantage d'obstacles sur le lieu de travail, ce qui contribue à l'inégalité entre les sexes.

Étant donné qu'une bonne nutrition pour les femmes et les filles est profondément ancrée dans l'égalité des sexes et dans la manière dont les circonstances économiques, sociales et culturelles interagissent, nous devons considérer les femmes et les filles comme des individus actifs et autonomes, tout en prenant des mesures pour changer les systèmes qui les affectent. En Afrique subsaharienne, 75 % des femmes et des enfants sous-alimentés ne vivent pas dans les ménages les plus pauvres, ce qui montre que la malnutrition n'est pas simplement un sous-produit de la pauvreté, mais aussi d'autres facteurs et systèmes, tels que les normes sociales et la dynamique au sein du ménage.<sup>113</sup>

L'accès et la participation des femmes et des filles à l'éducation, à l'élaboration des politiques, à la formation professionnelle, aux possibilités de revenus, à l'utilisation des terres, à la technologie et aux systèmes financiers sont essentiels pour parvenir à une santé et à une nutrition optimales. Une bonne nutrition alimente et renforce les femmes et les filles dans tous les domaines de la vie ; l'élimination des carences en micronutriments, de la dénutrition et de l'obésité renforce la capacité des femmes et des filles à s'épanouir.

Les libertés économiques et de leadership des femmes nécessitent des politiques énergiques et un changement continu des normes commerciales, notamment l'intolérance à l'égard de la discrimination fondée sur le sexe et toutes les autres formes de discrimination, ainsi qu'une meilleure appréciation des compétences non techniques dans lesquelles les femmes excellent souvent et qui sont bénéfiques pour les entreprises. En 2022, les femmes occupaient 32 %



des postes de haute direction dans le monde.<sup>114</sup> Bien que ce Programme d'action ne définisse pas un cadre complet pour parvenir à l'égalité des sexes sur le lieu de travail, il décrit les actions nécessaires pour combler l'écart en matière de sécurité sociale et d'accès à la culture financière, ainsi qu'à la propriété foncière et à l'éducation.

Ce Programme d'action promeut une approche de la nutrition fondée sur la transformation du genre et l'économie politique, en tenant compte des facteurs structurels et des préjugés systémiques qui affectent les femmes et les filles – leur autonomie, leur bien-être, leur nutrition, leur éducation, leurs libertés économiques et autres – et qui sont à l'origine des résultats inacceptables que nous constatons aujourd'hui. À cet effet, le Cadre de transformation du genre pour la nutrition fournit un outil d'action pour certaines des recommandations formulées dans ce programme. Il nous rappelle qu'« une réponse efficace exige que l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles deviennent le fondement central sur lequel s'appuient les réponses multisectorielles en matière de nutrition ».

**« L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles sont des droits humains fondamentaux qui renforcent mutuellement le droit à une alimentation adéquate ».**

*- Emergency Nutrition Network*

La section sur l'égalité des sexes du Cadre d'action ci-dessous détaille les mesures à prendre pour renforcer mutuellement les déterminants de l'égalité des sexes et la nutrition optimale.

**L'OBJECTIF : PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES ET DES FILLES**

**3.1 Élaborer ou réviser les politiques en matière d'alimentation, d'éducation, d'emploi et de protection sociale en adoptant une approche transformatrice de l'égalité des sexes afin de défendre les droits des femmes**

**3.1.1 Identifier et traiter les lois et politiques inéquitables sur le plan du genre dans tous les secteurs ayant un impact sur la nutrition des femmes et des filles**

POURQUOI est-ce important ?	Exemple d'engagement (COMMENT)	Partie prenante (OMS)
<p>Les politiques et lois officielles et coutumières régissent certains aspects de la propriété foncière, du contrôle des biens et des ressources, de l'entrepreneuriat, de l'emploi et du mariage/divorce ; ces politiques et lois n'incluent pas toujours les femmes.<sup>115</sup> Même lorsque des politiques sont établies, leur application et leur interprétation varient en fonction de la communauté et du contexte, et favorisent souvent le contrôle des hommes par rapport à celui des femmes.</p> <p>Les hommes ont généralement un meilleur accès que les femmes aux ressources financières, à la propriété foncière, au crédit, à l'éducation et à l'emploi.<sup>116</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter les directives volontaires du Comité de la sécurité alimentaire mondiale, qui fournissent des orientations politiques sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles dans le contexte de la sécurité alimentaire et de la nutrition, afin de réviser ou de reformuler la législation et les politiques.<sup>117</sup></li> <li>• Effectuer une analyse sexospécifique des politiques et des lois relatives à la santé, à la nutrition, à l'agriculture, à l'éducation, au commerce, à la terre et à la famille afin d'identifier les domaines dans lesquels elles sont directement ou indirectement discriminatoires à l'égard des femmes, et empêchent la réalisation de leur droit à l'alimentation, à l'éducation et à l'emploi.</li> <li>• Élaborer un document de plaidoyer sur les changements politiques nécessaires et les formulations suggérées, et promouvoir un processus participatif pour garantir la voix et le leadership des femmes dans l'espace d'élaboration des politiques.</li> </ul>	<p>Gouvernement</p> <p>Partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Partenaires au développement et agences des Nations unies</p>

**3.2 Inciter les détenteurs du pouvoir à s'attaquer aux normes sociales et sexospécifiques néfastes ayant un impact sur la nutrition des femmes et des filles**

**3.2.1 Favoriser une action multipartite permettant d'accélérer l'élimination des normes discriminatoires**

<p>Les normes sociales et sexospécifiques – ou les croyances d'une personne sur ce que font les autres – constituent l'un des nombreux facteurs qui influencent le changement de comportement. Les normes sociales pourraient influencer les croyances sur les rôles et les responsabilités des hommes et des femmes dans le ménage, les soins aux enfants, les pratiques d'alimentation, et la responsabilité des décisions concernant les achats alimentaires du ménage.<sup>118, 119</sup></p> <p>Les croyances normatives concernant l'alimentation saine et les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants pourraient aller à l'encontre des informations et affaiblir l'efficacité des conseils des travailleurs de première ligne ou d'autres approches du changement social et comportemental.<sup>120</sup> Les croyances normatives concernant la prise de décision et le contrôle des ressources affectent également la sécurité alimentaire des femmes.<sup>121, 122</sup></p> <p>Les normes sociales positives et le soutien familial sont associés à l'amélioration des pratiques de nutrition maternelle.<sup>123</sup></p>	<p>Les étapes suivantes sont adaptées du document de CARE intitulé Égalité des sexes et autonomisation des femmes et des filles dans le contexte de la sécurité alimentaire et de la nutrition:<sup>124</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les normes sociales et sexospécifiques qui influencent la nutrition des femmes et des filles dans la communauté concernée par le biais d'une recherche participative, ainsi que des groupes de référence et des sanctions correspondantes, et exploiter les résultats pour élaborer une stratégie de changement social et comportemental.</li> <li>• Impliquer les groupes de référence influents permettant de faire progresser les normes sociales ayant un impact sur les résultats nutritionnels des femmes et des filles, y compris les belles-mères et les grands-mères susceptibles d'imposer des aliments aux femmes et aux filles, ainsi que les chefs traditionnels et religieux.</li> <li>• Impliquer les hommes et les garçons dans tous les protocoles et interventions pertinents, en abordant les normes sexospécifiques dans la sphère de la sécurité alimentaire et de la nutrition, en promouvant un partage plus équitable des responsabilités pour le travail non rémunéré et en soulignant sa relation avec l'importance de l'allaitement maternel.</li> <li>• Soutenir les champions et les agents communautaires du changement au sein des systèmes alimentaires et sociaux afin d'influencer les normes relatives à la nutrition et à l'autonomisation des femmes et des filles.</li> <li>• Renforcer les capacités des partenaires des secteurs public, privé et bénévoles à faire évoluer les normes sociales au niveau des ménages, des communautés, des institutions et des politiques.</li> </ul>	<p>Gouvernement</p>
--	--	---------------------

<b>3.3 Favoriser et promouvoir la participation et le leadership des femmes à tous les niveaux des systèmes alimentaires</b>		
<b>3.3.1 Impliquer les femmes et leurs organisations dans toutes les étapes de l'élaboration des politiques relatives aux systèmes alimentaires</b>		
<p>Les hommes sont plus susceptibles de participer aux chaînes de valeur et aux activités d'extension les plus rentables, tandis que les femmes participent à des activités moins rentables ou à la production pour le ménage.<sup>125</sup></p> <p>Des programmes de formation et des programmes de soutien gouvernementaux en faveur des programmes agricoles et nutritionnels devraient être conçus et mis en œuvre de manière à inclure davantage les femmes.</p> <p>Les femmes auront également besoin du soutien de leur ménage, de leur communauté et des institutions pour s'engager davantage dans des systèmes alimentaires rentables et des activités de vulgarisation.</p> <p>Impliquer les organisations d'agricultrices : Les femmes faisant partie d'organisations d'agriculteurs ont tendance à avoir des moyens de subsistance beaucoup plus sûrs, comme le soulignent les conclusions de Ceres 2030 qui examinent les meilleurs paris dans l'agriculture permettant de doubler les moyens de subsistance des petits exploitants agricoles.<sup>126</sup></p> <p>Les associations de femmes dans les systèmes alimentaires se sont révélées un moyen efficace d'impliquer les femmes, mais elles sont souvent négligées dans la conception de ces systèmes et l'élaboration des politiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des programmes et des formations sur les systèmes alimentaires qui reconnaissent les femmes en tant que productrices, entrepreneuses et propriétaires de petites entreprises tout au long de la chaîne de valeur (et pas seulement en tant que bénéficiaires/cibles d'une alimentation bonne/saine) et qui répondent aux besoins des femmes (par exemple, à un moment et dans un lieu propices aux autres responsabilités des femmes au sein du foyer).</li> <li>• Adopter des mesures de discrimination positive (par exemple, des quotas) pour garantir la représentation des femmes aux postes de pouvoir et de direction.</li> <li>• Adopter le cadre de responsabilisation des systèmes Global Food 50/50 pour suivre les progrès et tenir les organisations des systèmes alimentaires responsables de la réalisation de l'égalité des sexes dans le leadership, de la mise en place de politiques internes équitables en matière de genre sur le lieu de travail et de la mise en œuvre de stratégies promouvant des systèmes alimentaires justes et équitables en matière de genre, y compris la reconnaissance de la valeur de l'allaitement maternel en tant que pilier du système de première alimentation.<sup>127</sup></li> <li>• Impliquer les organisations d'agricultrices et les groupes de femmes au sein des organisations d'agriculteurs en tant que plateformes visant le changement en matière de nutrition et de moyens de subsistance.</li> </ul>	<p>Décideurs du secteur de l'égalité des sexes, monde universitaire et groupes de recherche</p> <p>Gouvernement</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement</p>
<b>3.4 Fournir des mesures incitatives à l'autonomisation des femmes : Protéger les droits des filles et des femmes à l'éducation et aux opportunités de travail</b>		
<b>3.4.1 Promouvoir l'éducation des adultes</b>		
<p>Les femmes sont systématiquement désavantagées en termes d'accès à l'éducation - et les données probantes montrent des liens clairs entre le niveau d'éducation et le statut socio-économique, qui affecte la santé et la nutrition.<sup>128, 129, 130, 131</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des politiques qui instituent des opportunités de formation continue et de rattrapage pour les femmes.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine</p>

<b>3.4.2 Mettre fin aux mariages précoces</b>		
<p>Le mariage des enfants dévalorise les filles et réduit leurs possibilités d'éducation et de gain de revenu, et conduit souvent à la maternité pendant l'adolescence.<sup>132, 133, 134, 135</sup></p> <p>Le mariage des enfants augmente le risque de violence entre partenaires intimes et de grossesses précoces et non planifiées, qui à leur tour augmentent le risque de mortalité maternelle et de complications obstétriques.<sup>136, 137</sup></p> <p>Le maintien des filles à l'école constitue le facteur le plus important pour éviter les mariages précoces.<sup>138</sup></p> <p>Il est essentiel de briser le cycle intergénérationnel de la malnutrition : Les taux plus élevés d'anémie et de malnutrition chez les filles mariées jeunes conduisent à des enfants ayant un faible poids à la naissance, ce qui entraîne des risques de retard de croissance.<sup>139</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre fin au mariage des enfants par une action conjointe mettant en œuvre des politiques de transformation du genre.</li> <li>• Veiller à ce que les filles soient légalement protégées contre le mariage des enfants.</li> <li>• Élaborer et mettre en œuvre des campagnes de changement social et comportemental sur l'abolition du mariage des enfants et la prévention des grossesses précoces.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, Ministère de la Condition féminine</p> <p>Gouvernement, ministère de la Condition féminine, organisations de la société civile, dirigeants communautaires, organisations et dirigeants religieux, partenaires au développement et agences des Nations unies.</p>
<b>3.4.3 Maintenir les filles à l'école</b>		
<p>Le maintien des filles à l'école est bénéfique pour les individus, les communautés et les pays. Les recherches montrent qu'il existe des liens entre l'éducation et la réduction de la mortalité infantile et maternelle, l'amélioration de la santé des enfants et la baisse de la fécondité.<sup>140, 141, 142, 143</sup></p> <p>Selon la Banque mondiale, les femmes adultes n'ayant pas bénéficié d'un enseignement secondaire (autrement dit 12 années de scolarité) sont à l'origine d'une perte située entre 15 000 et 30 000 milliards de dollars en termes de productivité et de revenus tout au long de leur vie.<sup>144</sup></p> <p>Les écoles sont également des plateformes permettant d'améliorer la nutrition des filles. Les programmes d'alimentation scolaire promeuvent la fréquentation de l'école et fournissent des aliments aux élèves. Outre les repas scolaires, les programmes de santé et de nutrition scolaires pourraient inclure des traitements vermifuges, le lavage des mains avec du savon, de l'eau potable et d'autres interventions sensibles à la nutrition.<sup>145</sup> Une bonne nutrition joue également un rôle dans l'amélioration de l'apprentissage.<sup>146</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des politiques et des programmes qui maintiennent les filles à l'école, notamment des mesures incitatives à la scolarité pour les filles, des programmes d'alimentation scolaire et une amélioration de la qualité de l'eau, de l'assainissement et des infrastructures d'hygiène dans les écoles et les communautés.</li> <li>• Promouvoir la protection de l'enfance et les mécanismes de sauvegarde pour tous les enfants afin de garantir leur sécurité et leur bien-être, notamment la protection contre la violence à la maison et à l'école.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Agriculture, ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, ministère de l'Eau et de l'Environnement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, ministère de la Condition féminine et de l'Enfance, organisations de la société civile, agences des Nations unies</p>
<b>3.4.4 Lutter contre les normes sociales et sexospécifiques discriminatoires qui empêchent les femmes et les filles de bénéficier d'une éducation et d'opportunités d'emploi équitables</b>		
<p>Certes, l'écart entre les sexes en matière d'éducation se réduit au niveau mondial, cependant les femmes sont loin de bénéficier des mêmes droits sociaux et économiques que les hommes.<sup>147, 148</sup></p> <p>En conséquence, les femmes gagnent 23 % de moins que les hommes au niveau mondial.<sup>149</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer et mettre en œuvre des campagnes de changement social et comportemental sur les avantages de la scolarisation des filles, par l'investissement dans leur éducation, la valorisation des petites filles et la prévention des mariages et des grossesses précoces.</li> <li>• Identifier des champions en matière de lien entre l'éducation et la nutrition d'une part, et les résultats positifs pour la fille, sa famille et sa communauté d'autre part.</li> </ul>	<p>Ministère de l'Éducation, partenaires au développement et agences des Nations unies, médias</p> <p>Organisations nationales et infranationales, médias, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>

### 3.5 Fournir des mesures incitatives sur le marché du travail pour attirer et retenir les femmes sur le marché de l'emploi

#### 3.5.1 Inclure la formation des adultes dans les programmes d'emploi

<p>Les femmes pré-alphabétisées ou faiblement alphabétisées sont involontairement discriminées par les attentes généralement formulées quant aux personnes qualifiées pour postuler à un emploi et l'exercer. Le problème est amplifié dans les pays où le niveau d'alphabétisation reste faible, en particulier pour les femmes. Il existe des possibilités pour que l'emploi devienne un moyen d'améliorer la littératie et la numératie plutôt qu'un obstacle.</p> <p>Les femmes occupent des emplois moins bien rémunérés et plus précaires que les hommes, tout en étant confrontées à d'énormes obstacles pour accéder à des assurances sociales essentielles, telles que les prestations de maternité.<sup>150, 151, 152</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concevoir des programmes permettant aux femmes ayant un faible niveau d'alphabétisation d'accéder à des emplois et d'acquérir des compétences en cours d'emploi (par exemple, en tant que mobilisatrices communautaires pour la nutrition et agents de santé communautaires avec garde d'enfants sur place).</li> <li>• Élaborer des lignes directrices assorties de critères permettant de réévaluer le niveau d'éducation requis pour effectuer un travail, de reconnaître les connaissances antérieures et de donner accès à l'éducation et aux qualifications en tant qu'avantages liés à ce travail et à ces connaissances antérieures.</li> <li>• Adopter une politique énumérant les ressources disponibles pour un emploi, notamment la garde d'enfants, l'accès au développement professionnel, l'accès à l'éducation et l'accès aux services de soins de santé pour toutes les femmes en âge de procréer.</li> </ul>	<p>Ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine, ministère du Travail</p> <p>Ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine, ministère du Travail</p> <p>Gouvernement, ministère de la Condition féminine, ministère du Travail</p>
---	---	---

#### 3.5.2 Favoriser la mobilité ascendante des femmes dans les domaines des soins de santé communautaires, de la nutrition et de la protection sociale

<p>Les femmes effectuent la majeure partie du travail communautaire et des soins, elles sont qualifiées mais n'ont pas accès à un emploi rémunéré.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assouplir les exigences en matière de littératie et de numératie qui empêchent les femmes d'obtenir un emploi rémunéré.</li> <li>• Concevoir des programmes communautaires offrant aux femmes la possibilité de se perfectionner, en reconnaissant les inégalités, les normes sociales et la nécessité de surmonter les obstacles à leur implication.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine, ministère du Travail, ONGI, OSC, secteur privé</p> <p>Ministère de l'Éducation, ministère de la Condition féminine, ministère du Travail, agences des Nations unies, ONGI, OSC</p>
--	---	---

#### 3.5.3 Fournir une aide à la garde d'enfants dans les secteurs formel et informel afin d'attirer et de retenir les mères dans un emploi rémunéré

153

<p>Les responsabilités familiales et la garde des enfants empêchent les femmes d'accéder à l'emploi formel et informel.</p> <p>Il s'agit là d'un facteur sous-jacent essentiel à l'origine des inégalités de revenus et de sécurité alimentaire entre les hommes et les femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter des politiques et des réglementations permettant d'améliorer l'accès aux services de garde d'enfants et de soutien familial sur le lieu de travail et dans la communauté.</li> <li>• Adopter ou adapter des politiques et des réglementations permettant d'inclure les femmes travaillant dans le secteur informel.</li> </ul>	<p>Gouvernement, secteur privé</p> <p>Gouvernement, réseau d'entreprises</p>
---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer des politiques visant à reconnaître, réduire et redistribuer le travail de soins non rémunéré (à l'exclusion de l'allaitement) et à impliquer tous les membres de la famille dans ce travail. Adopter une politique de congé parental ou de congé paternel qui donne la priorité à un congé de maternité d'au moins six mois pour tenir compte de la période d'allaitement exclusif et de soins à l'enfant au cours des premiers mois critiques de la vie.</li> </ul>	Gouvernement
<b>3.5.4 Permettre aux femmes d'allaiter sur le lieu de travail et les soutenir à cet effet</b>		
<p>Les femmes ont besoin de temps, d'espace et de soutien de la part de leur famille, de leur communauté et de leur lieu de travail pour réussir à allaiter. Les politiques inadéquates de protection de la maternité dans les secteurs formel et informel constituent des obstacles majeurs à l'allaitement.<sup>154</sup></p> <p>Des recherches ont montré que les femmes bénéficiant de pauses d'allaitement pendant leur travail avaient 62 fois plus de chances de poursuivre l'allaitement que les femmes ne bénéficiant pas de pauses.<sup>155</sup></p> <p>L'amélioration des pratiques d'allaitement profite également aux économies nationales et mondiales. La Lancet Series de 2016 sur l'allaitement a révélé que les pertes économiques dues à des pratiques sous-optimales d'allaitement s'élevaient à plus de 302 milliards de dollars en 2012.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au niveau national : Adopter des politiques de protection maternelle, notamment des congés de maternité rémunérés, des pauses rémunérées pour allaiter ou tirer le lait, et une couverture médicale pour les femmes qui allaitent.</li> <li>Étendre ces politiques aux femmes travaillant dans le secteur informel.</li> <li>Sur le lieu de travail : Adopter des politiques et des réglementations prévoyant des pauses d'allaitement et des lieux hygiéniques et privés où les femmes peuvent allaiter ou tirer leur lait, afin de créer un lieu de travail favorable à l'allaitement.</li> </ul>	<p>Gouvernement, bailleurs de fonds, partenaires au développement</p> <p>Gouvernement</p> <p>Gouvernement, secteur privé</p>
<b>3.6 Élargir les programmes de formation des personnels de santé et de nutrition</b>		
<b>3.6.1 Renforcer les interventions en matière de santé et de nutrition sur le lieu de travail</b>		
<p>Les femmes constituent la majeure partie de la main-d'œuvre dans certaines industries (par exemple, les plantations de thé, l'industrie du prêt-à-porter), qui sont généralement des plateformes inexploitées pour améliorer leur santé et leur nutrition.</p> <p>Les employeurs peuvent jouer un rôle important dans le soutien à la nutrition des femmes en mettant en place des interventions en matière de nutrition sur le lieu de travail.</p> <p>Les grandes entreprises qui prennent des mesures en faveur de la santé et de la nutrition de l'effectif féminin et des mères qui allaitent ont obtenu des résultats probants : moins d'absentéisme (les enfants sont en meilleure santé), une plus grande motivation et une meilleure productivité.</p>	<p>Élaborer des plans et des orientations pour généraliser l'intégration des interventions en matière de santé et de nutrition sur le lieu de travail, notamment le soutien à l'allaitement, l'accès à des aliments sûrs et nutritifs pendant les heures de travail, les bilans de santé et les conseils fournis par l'employeur, et la promotion de l'alimentation saine.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adopter ou adapter les réglementations permettant d'inclure les femmes travaillant dans le secteur informel.</li> <li>Impliquer les groupes de femmes et les plateformes de groupes d'entraide dans la conception et la mise en œuvre des programmes. Développer/reproduire des interventions avancées et efficaces (par exemple, en Inde, au Bangladesh, au Vietnam et au Népal).</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère de la Santé, ministère du Travail, secteur privé, partenaires au développement</p> <p>Gouvernement</p> <p>Organisations nationales et infranationales</p>

### 3.7 Donner aux femmes la possibilité de posséder des moyens de production

#### 3.7.1 Éliminer les obstacles à l'accès des femmes et des filles aux moyens de production

<p>Les efforts visant à permettre aux femmes de posséder des moyens de production doivent être liés à des actions visant à faire progresser les normes sociales et sexospécifiques en même temps.</p> <p>Même s'il existe des règlements et une législation permettant aux femmes de posséder des terres et d'autres moyens de production, des normes discriminatoires freinent la mise en œuvre effective de ces politiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter des règlements et une législation permettant aux femmes de posséder des terres et d'autres moyens de production/patrimoines.</li> <li>• Adopter des réglementations et des législations permettant aux femmes d'accéder aux services financiers, à l'éducation et aux services technologiques.</li> <li>• Identifier et équiper les femmes pour qu'elles deviennent des championnes à tous les niveaux – national, infranational et communautaire – et démontrer l'impact de la propriété des moyens de production, notamment la production alimentaire domestique et de subsistance.</li> <li>• Mener des campagnes de changement social pour faire progresser les normes sociales concernant l'accès des femmes et des filles aux services financiers, à la terre, à l'éducation et aux services technologiques.</li> </ul>	<p>Gouvernement, parlement</p> <p>Gouvernement, parlement</p> <p>Organisations nationales et infranationales, médias, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	--	---

#### 3.7.2 Aider les entreprises dirigées par des femmes à surmonter les normes et pratiques discriminatoires systémiques

<p>Les petites entreprises dirigées par des femmes sont confrontées à une discrimination systémique dans l'accès à la formation, aux prêts et aux conseils juridiques.<sup>156, 157</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des lignes directrices pour l'octroi de subventions aux petites et moyennes entreprises qui incluent des étapes de formation préalable sur la rédaction de propositions, l'élaboration de plans d'affaires et d'autres compétences afin de renforcer les capacités des petites et moyennes entreprises, créant ainsi une voie d'accès au financement.</li> <li>• Au niveau national : Développer un ensemble de services spécifiques dans l'optique de soutenir les groupes de femmes et les entreprises dirigées par des femmes afin de compenser partiellement les facteurs sociaux qui leur sont défavorables.</li> <li>• Investissement dans le développement international : Plaider pour que les investisseurs à grande échelle aient une politique/un engagement dans le cadre de leur approche genre permettant d'accompagner et de proposer le renforcement des capacités avec des subventions ou des prêts, afin de corriger certains des préjugés auxquels les femmes sont confrontées et garantir l'allocation de la moitié de leurs investissements aux femmes.</li> </ul>	<p>Gouvernement, ministère du Travail, secteur privé, partenaires au développement, agences des Nations unies et Scaling Up Nutrition (SUN) Business Network, entrepreneurs, investisseurs à impact social, innovateurs technologiques.</p> <p>Gouvernement, ministère du Travail, ministère des Finances, ministère de la Condition féminine et secteur privé</p> <p>Bailleurs de fonds et philanthropies, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	---	---

---

## HISTOIRE D'IMPACT

### MALAWI : LE MAINTIEN DES FILLES À L'ÉCOLE DEVIENT UNE QUESTION D'IMPORTANCE NATIONALE

Au Malawi, 52 % des filles sont mariées avant l'âge de 18 ans – et il faut un engagement à tous les niveaux pour promouvoir les droits des filles et réduire les mariages d'adolescentes ainsi que les grossesses précoces. Sous la direction du président du Malawi de l'époque, Peter Mutharika, qui s'est fait le champion de la campagne « Il pour Elle » initiée par ONU Femmes, la loi sur le mariage, le divorce et les relations familiales (Marriage Act), sur laquelle le Malawi avait commencé à travailler il y a 20 ans, est devenue une loi en 2015, fixant l'âge minimum du mariage à 18 ans.

Ce leadership de haut niveau s'accompagne d'un engagement équivalent de la part des autorités traditionnelles locales, qui œuvrent au sein de leurs communautés à la réalisation des droits de chaque petite fille. Les chefs ont été formés à toutes les lois relatives à l'égalité des sexes, notamment la loi sur l'égalité des sexes et la loi sur le mariage, le divorce et les relations familiales, et veillent à ce que ces lois soient appliquées au niveau du village



---

en les intégrant dans les règlements de la communauté. Ils ont élaboré leur propre déclaration pour mobiliser les membres de leur communauté en faveur de l'autonomisation des femmes, de la lutte contre la violence basée sur les genres et les mariages d'enfants, et de l'éducation des filles.

Les chefs religieux ont également été sensibilisés au danger et aux conséquences des mariages précoces afin de s'assurer qu'ils ne bénissent pas les mariages d'enfants. En tant que gardiens clés de la communauté, ils ont été encouragés à se faire les champions du changement dans leurs communautés en plaidant ouvertement en faveur de l'émancipation des femmes.

Plusieurs programmes d'incitation, notamment dans le domaine de la nutrition, sont destinés à maintenir les filles à l'école : un programme d'alimentation scolaire, des rations alimentaires à emporter pour les filles, des options d'internat gratuit pour les filles, du matériel pédagogique gratuit, des transferts d'argent pour les besoins liés à l'école, des bourses d'études, ainsi qu'une éducation sur les droits humains, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes afin de s'assurer que les femmes et les filles sont conscientes de leurs droits. Le gouvernement insiste également sur la nécessité d'éduquer les filles au niveau du foyer sur l'importance d'une bonne nutrition, du choix des aliments et de leur préparation, afin qu'elles puissent faire des choix éclairés.

Bien que les mariages des enfants et l'éducation des filles restent des défis majeurs au Malawi, cette approche associe des politiques favorables à des cadres juridiques ainsi qu'à des financements, et a permis de réaliser des progrès considérables. De nombreuses filles ont quitté les mariages forcés et ont réintégré l'école. SUN s'efforce à présent de tirer parti de ces progrès pour améliorer les résultats en matière de nutrition. Il faudra investir davantage dans du personnel formé au niveau local, ainsi que dans la formation à l'intégration de la dimension genre et à la budgétisation sensible à la dimension genre, afin de garantir que tous les ministères concernés s'engagent dans l'autonomisation des femmes.

Source : Extrait et adapté de : « Empowering Women and Girls to Improve Nutrition: Building a Sisterhood of Success ». SUN, 2016.  
<https://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2016/05/IN-PRACTICE-BRIEF-6-EMPOWERING-WOMEN-AND-GIRLS-TO-IMPROVE-NUTRITION-BUILDING-A-SISTERHOOD-OF-SUCCESS.pdf>



**« J'ai mis fin à 330 mariages, dont 175 concernaient des filles-épouses et 155 des garçons-pères ; je voulais qu'ils aillent à l'école et cette approche a marché ».**

**– Déclaration du chef supérieur Inkosi Kachindamoto à Nyasa Times.**

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## COMPRENDRE CE QUE VEULENT LES FEMMES ET AGIR EN CONSÉQUENCE

En matière de santé et de nutrition, les droits des femmes et des filles doivent être au centre des solutions. En 2019, il a été demandé à plus d'un million de femmes et de filles dans le monde, dans le cadre de la campagne Ce que veulent les femmes et par le biais d'une question ouverte qui leur laissait le soin de définir le programme, ce qu'elles souhaitaient pour leur santé maternelle et reproductive. Une alimentation saine, une nutrition appropriée et des informations connexes sont apparues comme une demande prioritaire, l'accent étant mis sur une alimentation de qualité et hygiénique, en particulier pour les femmes enceintes et les femmes en post-partum. Les paroles des femmes étaient à la fois poignantes et galvanisantes, en particulier celles qui provenaient de la ligne de front des régions du Pakistan touchées par les inondations.

La campagne a suscité 45 changements de politique à ce jour, notamment la déclaration de la santé des femmes comme service essentiel au Pakistan pendant la pandémie de COVID-19. Le cadre gouvernemental a protégé les services de nutrition en plus des services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et de planification familiale, répondant ainsi directement aux demandes des femmes. Leurs appels en faveur de l'alimentation et de la nutrition ont été repris dans des campagnes ultérieures visant à comprendre ce que veulent les sages-femmes et les femmes confrontées à des catastrophes climatiques.

**« Je m'affaiblissais en allaitant mon enfant et je suis devenue anémique. Je ne pouvais pas obtenir de vitamines à cause des inondations – toutes les routes étaient fermées ; les unités de santé de base étaient également submergées. Je nourrissais le bébé en pompant de l'eau vide ».**

**– un femme de 25 ans, district de Sohbatpur**

Source : Par White Ribbon Alliance / Ce que veulent les femmes

## DOMAINE D'ACTION 4 : ENVIRONNEMENT POLITIQUE MULTISECTORIEL



### L'ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES ET DES FILLES PEUT ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME UN INDICATEUR ET UN FACTEUR DÉTERMINANT DE L'ÉGALITÉ DES PROGRÈS SOCIO-ÉCONOMIQUES. LA LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION NÉCESSITE UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE.

Les pays et les gouvernements nationaux doivent prendre l'initiative de la mise en œuvre. Nous pouvons rectifier le tir si les dirigeants nationaux, en collaboration avec les partenaires mondiaux, donnent la priorité à l'action, investissent et se tiennent responsables de l'atteinte des résultats en matière de nutrition des femmes et des filles. L'existence d'un cadre commun pour la nutrition des femmes et des filles s'adresse à un ensemble diversifié d'acteurs et d'alliés multisectoriels afin de favoriser des progrès rapides, en reconnaissance du fait que les progrès en matière de nutrition des femmes et des filles sont essentiels pour la santé, la croissance économique et le développement d'un pays en général. Des questions importantes se posent pour renforcer les politiques multisectorielles au niveau national : Qu'est-ce qui est suivi et mesuré ? Comment cela change-t-il en fonction de l'ensemble des interventions ? Quelles leçons pourraient être tirées pour aider à rentabiliser les coûts entre les secteurs ? En fin de compte, les mesures incitatives devraient être claires : L'investissement dans la nutrition des femmes et des filles accélérera l'atteinte d'autres objectifs politiques.

Aujourd'hui plus que jamais, nous devons combiner nos efforts et multiplier stratégiquement notre impact afin de mettre en place une action systématique en faveur de la nutrition des femmes et des filles, qui ajoute de la valeur aux mouvements déjà en cours dans les domaines de l'égalité des sexes, de l'inclusion sociale, de la santé maternelle et infantile ainsi que du climat.

En impliquant les décideurs, en particulier les femmes, à la fois dans les secteurs de la santé et de la nutrition, mais aussi plus largement dans les domaines du climat, des systèmes alimentaires, de l'égalité des sexes, de la politique fiscale et sociale et de l'éducation, il est possible de changer le statu quo, d'apporter de la cohérence aux environnements politiques, de combler les lacunes dans l'accès et la couverture des interventions ayant fait leur preuve, d'augmenter les financements et de renforcer les responsabilités pour toutes les femmes et les filles.

**« Il n'existe pas de lignes directrices regroupant toutes les recommandations en matière de nutrition pour les adolescentes et les femmes ».**

*- Emergency Nutrition Network*

La section Politique multisectorielle favorable du Cadre d'action ci-dessous détaille les mesures à prendre pour renforcer les cadres politique et législatif.

## L'OBJECTIF : RENFORCER L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE MULTISECTORIEL

### 4.1 Comblent l'écart en matière de données sur la nutrition des femmes et des filles, notamment la qualité de l'alimentation

#### 4.1.1 Investir dans la normalisation et la disponibilité systématique de données sur la nutrition des femmes et des filles, notamment sur la qualité de l'alimentation

POURQUOI est-ce important ?	Exemple d'engagement (COMMENT)	Stakeholder (WHO)
<p>Les données sur les services de nutrition des femmes et des filles disponibles dans les systèmes d'information sanitaire sont principalement axées sur les interventions en matière de nutrition maternelle et ne sont pas disponibles dans tous les pays. Peu de pays disposent d'indicateurs sur les suppléments en fer et en acide folique fournis aux femmes enceintes, et très peu de pays disposent d'un indicateur sur les conseils en matière de nutrition.<sup>158, 159</sup></p> <p>Les données sur la couverture des interventions en matière de nutrition maternelle ne sont pas collectées de manière standardisée dans le cadre des enquêtes nationales sur les ménages, et les périodes de rappel prolongées posent problème pour obtenir des estimations valables, ce qui entrave la comparabilité entre les pays et le suivi des progrès à l'échelle mondiale.<sup>160</sup></p> <p>Le manque de données alimentaires entrave la mise en place de stratégies et de programmes efficaces, le suivi des progrès et la responsabilisation.</p> <p>Nous manquons d'indicateurs standard en matière de qualité des soins.<sup>161</sup></p> <p>Plusieurs initiatives mondiales, dont DataDENT et ÉQUIPE OMS-UNICEF, s'efforcent d'améliorer la qualité des données multisectorielles en matière de nutrition, les systèmes de collecte de données et l'utilisation des données en vue d'un plaidoyer et d'une élaboration de politiques en matière de nutrition fondés sur des données probantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investir dans des données collectées régulièrement à partir de sources administratives et d'enquêtes, et soutenir activement l'utilisation des données pour suivre les services de nutrition et améliorer considérablement la visibilité, la prise de décision, les actions et la responsabilisation en matière de nutrition des femmes et des filles.</li> <li>• Comblent les lacunes dans les données relatives à la couverture des interventions, notamment en ce qui concerne la transition et le renforcement de la SMM, du calcium et de la SPE, ainsi que les indicateurs standard de la qualité des soins.</li> <li>• Résoudre les problèmes de validité des indicateurs qui dépendent de la capacité de la mère à se souvenir des services de nutrition pendant la grossesse.</li> <li>• Suivre les progrès et la couverture des interventions sur la qualité de l'alimentation des femmes et des filles, notamment l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et en rendre compte régulièrement.</li> <li>• Adopter des outils permettant de mesurer la qualité de l'alimentation, tels que le Score global de la qualité de l'alimentation (GDQS) et son application, et suivre l'évolution des composantes saines et malsaines de l'alimentation.</li> <li>• Investir dans des enquêtes quantitatives nationales à grande échelle sur 24 heures relatives à l'alimentation ; entre ces enquêtes, procéder à une collecte systématique et à grande échelle de données sur la qualité de l'alimentation afin d'évaluer et de suivre l'évolution des régimes alimentaires et d'orienter les programmes et les politiques.</li> <li>• Renforcer la capacité locale à financer et à mener des enquêtes de manière stratégique afin de collecter des données sur la nutrition des femmes et des filles.</li> <li>• Évaluer stratégiquement les plateformes actuelles de collecte de données et supprimer les doublons (par exemple, les mêmes indicateurs de retard de croissance utilisés dans plusieurs enquêtes sur une courte période) afin d'optimiser les efforts et les ressources disponibles en matière de collecte de données et de se concentrer sur les informations nécessaires à la prise de décisions prioritaires.</li> <li>• Investir dans de meilleures données sur la nutrition des femmes et des filles dans les zones difficiles d'accès, fragiles et humanitaires où les besoins sont importants et les données rares.</li> </ul>	<p>Gouvernement</p> <p>Gouvernement, Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, Ministère de la Santé, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies, entrepreneurs, investisseurs à impact social, innovateurs technologiques</p> <p>Gouvernement</p> <p>Partenaires au développement</p> <p>Gouvernement</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>

## 4.2 Garantir la protection et la cohérence des politiques en faveur de la nutrition des femmes et des filles

### 4.2.1 Veiller à mettre en place des politiques fondées sur des données probantes et provenant de plusieurs secteurs afin de promouvoir l'égalité des sexes et améliorer la nutrition des femmes et des filles

<p>Une protection inadéquate des politiques et des normes et politiques discriminatoires privent les femmes et les filles d'une alimentation saine, de services nutritionnels essentiels, d'un accès aux services de protection sociale et des pratiques de nutrition et de soins dont elles ont besoin.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettre en œuvre des politiques de protection sociale, des politiques de travail décent, des politiques de lutte contre le mariage des enfants, des politiques d'héritage et de propriété des biens, des politiques de protection de la maternité et des politiques favorables à la famille, qui promeuvent l'égalité des sexes, proposent une alimentation saine, des services de nutrition essentiels et des pratiques de nutrition et de soins positives pour les femmes et les filles.</li></ul>	<p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
--	---	--

## 4.3 Renforcer la gouvernance et accroître la mobilisation des ressources pour combler d'urgence les lacunes au niveau des politiques, des programmes et des services

### 4.3.1 Suivre les engagements financiers et politiques des gouvernements nationaux et infranationaux, ainsi que des partenaires au développement bilatéraux et multilatéraux afin de donner la priorité à la nutrition des femmes et des filles

<p>Un leadership plus audacieux et une budgétisation sensible au genre sont nécessaires pour galvaniser l'action et consacrer des ressources à l'amélioration de la nutrition des femmes et des filles.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tenir les parties prenantes responsables des engagements pris lors du sommet sur la Nutrition pour la croissance en 2021, en particulier ceux liés à l'anémie, à l'allaitement et à l'insuffisance pondérale à la naissance, par exemple en créant/soutenant des systèmes transparents de suivi financier et de rapport et en rejoignant la campagne de responsabilité sociale de SUN Civil Society Network à l'effet de tenir les parties prenantes responsables des promesses faites.</li><li>• Intégrer le financement de la nutrition dans tous les secteurs, en fixant des objectifs ou des critères de référence en matière de financement de la nutrition et en soutenant des systèmes de suivi permettant de mesurer les progrès accomplis par rapport à ces objectifs de financement.</li><li>• Inciter les pouvoirs publics, le secteur privé et les bailleurs de fonds à investir davantage dans l'amélioration de l'égalité des sexes et de la nutrition des femmes et des filles, par exemple dans l'enrichissement des aliments pour une alimentation plus saine, tout en veillant à ce que les investissements du secteur privé soient guidés par les priorités et les normes du gouvernement.</li><li>• Augmenter les allocations budgétaires pour les programmes de protection sociale destinés aux femmes et aux filles afin de protéger les revenus et la nutrition des ménages, promouvoir l'inclusion économique des femmes, notamment par le biais de systèmes qui reconnaissent la valeur du travail non rémunéré et les contributions des femmes et des filles en dehors des marchés du travail rémunéré.</li><li>• Soutenir l'alliance des institutions financières mondiales et nationales, annoncée lors du Sommet des Nations unies sur les systèmes alimentaires 2021, afin de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes de financement transformateurs en matière de genre qui répondent aux besoins et aux priorités des femmes, et qui soutiennent leur autonomisation.</li></ul>	<p>Organisations nationales et infranationales, partenaires au développement et agences des Nations unies.</p> <p>Gouvernement Ministère des Finances</p> <p>Gouvernement, ministère des Finances, ministère des Affaires sociales, ministère de la Condition féminine</p> <p>Gouvernement, partenaires au développement et agences des Nations unies</p>
---	--	---

---

# HISTOIRE D'IMPACT

## DES FEMMES ET DES FILLES AUTONOMISÉES EN VUE D'UNE NUTRITION OPTIMALE AU NIGERIA D'ICI À 2028

Au Nigeria, les partenaires nationaux dirigent une stratégie de soutien à la nutrition des femmes et des filles, dans le cadre du programme Comblent l'écart entre les sexes en matière de nutrition : Un programme d'action pour les femmes et les filles, en s'appuyant sur les priorités politiques et les opportunités du pays. La Société civile pour le renforcement de la nutrition au Nigeria (CS-SUNN) et une série de partenaires se concentrent sur la promotion de l'autonomisation des femmes et des filles, en tant que condition préalable à l'amélioration de la nutrition. La stratégie « Des femmes et des filles autonomisées en vue d'une nutrition optimale au Nigeria d'ici à 2028 » vise à faire bouger les lignes sur trois aspects distincts de l'autonomisation des femmes et des filles :

- Davantage de femmes à des postes de décision – tant dans le secteur public que privé – où elles pourraient adopter, façonner et influencer les politiques et les programmes qui améliorent la nutrition des femmes et des filles.
- Davantage de femmes et de filles ayant accès et utilisant des programmes publics d'autonomisation, tels que des prêts agricoles et commerciaux, des bourses d'études et un soutien à l'emploi et aux moyens de subsistance, qui ont un impact direct sur l'état nutritionnel du ménage, notamment des femmes et des filles.
- De plus grandes possibilités pour les filles de bénéficier d'une éducation de qualité, du primaire à l'enseignement supérieur, ce qui se traduit par de meilleurs résultats en matière de santé et de nutrition pour les filles, les familles, les communautés et le pays.

Comme solution politique à court terme et à l'échelle du pays, les partenaires ont plaidé pour que le ministère fédéral des Affaires féminines et du Développement

social dirige l'élaboration d'une directive nationale sur l'autonomisation des femmes et des filles en vue d'une nutrition optimale – une demande qui a été approuvée par le ministre en mai 2023. Cette ligne directrice, qui vise à faire converger les interventions entre les secteurs et les politiques à l'effet de répondre aux besoins nutritionnels des femmes et des filles, devrait être publiée au début de l'année 2024.

Au niveau des États, le CS-SUNN a inscrit la nutrition des femmes et des filles à l'ordre du jour des premières dames – les épouses des 36 gouverneurs d'État – lors de la conférence « Femmes au pouvoir », un événement organisé par le ministère fédéral des Affaires féminines et du Développement social et le CS-SUNN. La conférence a été l'occasion de sensibiliser aux défis de la nutrition des femmes et des filles dans le pays et de galvaniser les femmes au pouvoir – les premières dames, les législatrices, les commissaires et les chefs d'entreprise – en vue de l'amélioration de la nutrition des femmes et des filles dans leurs États. Elle a abouti à l'adoption d'un appel à l'action préconisant, entre autres, l'allaitement maternel exclusif, un congé de maternité rémunéré pendant six mois et un financement réaliste et opportun de la nutrition.

Parallèlement à ces actions de plaidoyer politique, les partenaires responsables de la mise en œuvre de la stratégie nigériane font appel aux médias pour donner une grande visibilité à la question de la nutrition des femmes et des filles. Lors d'une table ronde avec les médias en mai 2023, ils ont obtenu l'engagement des médias à amplifier l'appel à l'autonomisation des femmes et des filles en vue d'une nutrition optimale dans le pays et à développer des activités lors de journées spéciales permettant de promouvoir la nutrition des femmes et des filles au Nigeria.

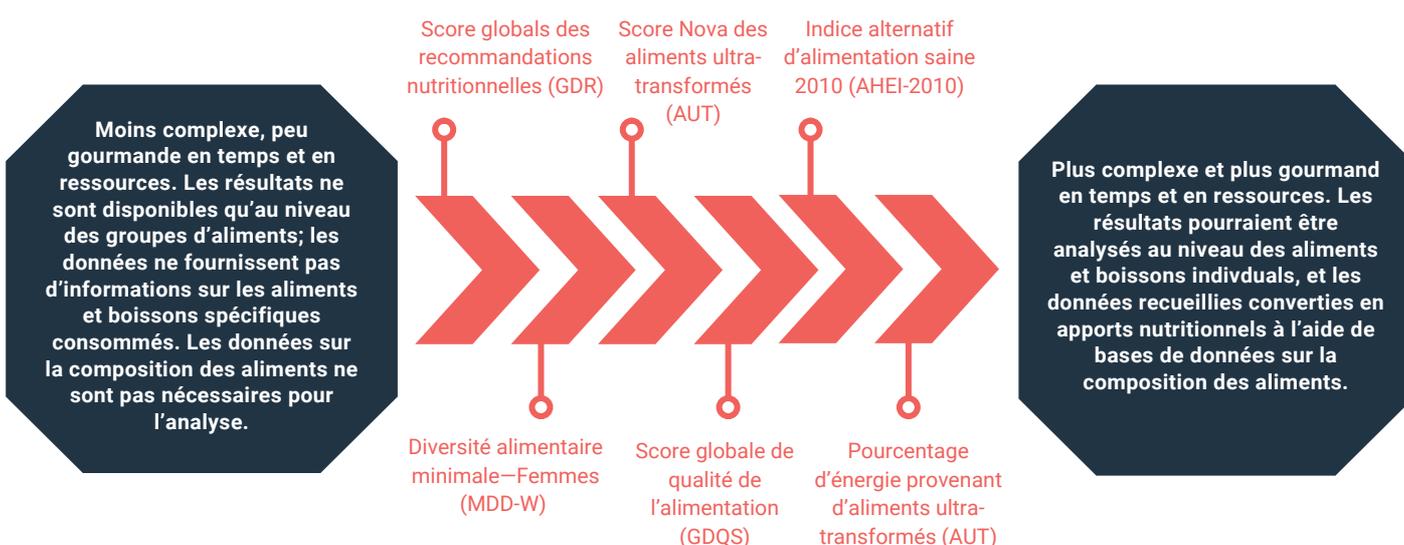
## COMBLER LES LACUNES EN MATIÈRE DE RECHERCHE ET DE DONNÉES

Pour protéger la nutrition et la santé des femmes, il est essentiel de comprendre ce que les femmes et les jeunes filles mangent et pourquoi elles prennent certaines décisions et font certains compromis. La qualité de l'alimentation est plus importante que jamais car elle est intrinsèquement liée à un grand nombre de nos systèmes nationaux et mondiaux (économie, santé, alimentation) et à la gestion responsable des ressources naturelles. Les tendances plus générales au niveau de la population, basées sur la consommation, notamment la pauvreté et l'accessibilité alimentaire, ainsi que la consommation d'aliments sains et malsains, nécessitent la collecte systématique de données au niveau de la population sur ce que les gens mangent tout au long de leur vie, ainsi que la collecte de données ciblées sur les résultats nutritionnels, tels que les carences en micronutriments et l'anémie, et sur la nutrition en bas âge.

Aujourd'hui, il existe toute une série de mesures de la qualité de l'alimentation, mais il existe des différences importantes à prendre en compte lors du choix d'une mesure pour un contexte particulier. Les éléments clés à prendre en compte sont le temps et les ressources nécessaires à la collecte des données et à la mise en tableaux des mesures, la validité de la mesure dans le contexte donné, le type d'informations et le niveau de détail que la mesure fournit sur le régime alimentaire (figure 2).<sup>162</sup>

D'autres données sont également essentielles. Par exemple, une collecte de données médiocre sur l'allaitement maternel au cours de la petite enfance dans de nombreux pays limite la fiabilité des mesures. Cette situation est d'autant plus préoccupante que la nutrition en bas âge est très importante pour la nutrition et la santé des femmes et des filles tout au long de leur vie. Des efforts et des investissements concentrés sont nécessaires pour la mise en œuvre d'une collecte de données systématique et peu coûteuse au niveau de la population.

FIGURE 2



---

## COMMENT UTILISER LE PROGRAMME D'ACTION COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION

Le Programme d'action constitue une ressource pour les défenseurs des droits et les décideurs politiques qui souhaitent promouvoir l'égalité des droits des femmes et des filles par le biais d'une nutrition optimale. Le Programme d'action explique comment une bonne nutrition contribue à autonomiser les femmes et les filles de tous âges, tout en soulignant l'importance d'une nutrition maternelle optimale, en particulier pendant la précieuse période de 1 000 jours entre la grossesse et le moment où l'enfant atteint l'âge de deux ans. Les actions recommandées peuvent être exploitées à tous les niveaux politiques et adaptées aux contextes mondiaux, régionaux et nationaux.

Le Programme d'action reconnaît les synergies uniques qui existent entre les secteurs de la nutrition, de l'égalité des sexes et de la SMNI. Il établit un programme politique commun pour unir les défenseurs des droits de tous les secteurs dans l'optique de prendre des mesures de collecte qui accéléreront les progrès vers des objectifs communs aux communautés de la nutrition, de la

SMNI et de l'égalité des sexes — à savoir sauver des vies, améliorer l'issue des naissances et la santé en général, augmenter le capital humain et la productivité économique, et renforcer la résilience personnelle et collective.

Pour les défenseurs des droits, le Programme d'action constitue un modèle de recommandations politiques, de justifications fondées sur des données probantes et de messages visant à soutenir l'amélioration de la nutrition des femmes et des filles. Les défenseurs des droits qui souhaitent voir des changements en faveur de la nutrition des femmes et des filles au niveau national ou régional peuvent utiliser le Programme d'action pour former des coalitions afin d'élaborer et de définir des stratégies de plaidoyer nationales spécifiques à un pays ou à une région, adaptées au contexte, aux besoins et aux opportunités locales. Ils peuvent également utiliser le Programme d'action comme un outil de plaidoyer et un moyen de faire avancer des priorités spécifiques auprès des responsables politiques et des décideurs.



---

En outre, les défenseurs des droits pourraient utiliser le Programme d'action pour faire le point sur les actions nationales et régionales en faveur de la nutrition des femmes et des filles, en examinant les actions qui ont été adoptées ou non dans leur région. Ces ressources pourraient être exploitées par les défenseurs des droits pour contribuer à des programmes de plaidoyer nouveaux ou existants, ou par le biais de la campagne Écart entre les sexes en matière de nutrition, qui a été développée pour promouvoir le Programme d'action comme une solution aux problèmes causant la malnutrition et les inégalités entre les sexes en ce qui concerne les femmes et les filles. Nous avons besoin d'un mouvement mondial pour le changement et, à ce titre, la campagne continuera à s'adapter et à bénéficier d'un soutien grandissant, offrant aux défenseurs des droits un moyen d'intégrer les recommandations dans les ressources et les messages de plaidoyer existants.

Pour les décideurs politiques, les recommandations énoncées dans le Programme d'action peuvent se traduire en politiques visant à soutenir la nutrition

des femmes et des filles, et être adaptées aux besoins politiques spécifiques d'une communauté. Les décideurs politiques qui souhaitent promouvoir la nutrition des femmes et des filles ainsi que l'égalité des sexes pourraient utiliser le Programme d'action comme une ressource permettant d'orienter les décisions sur les actions recommandées à mettre en œuvre. Une nutrition optimale est essentielle pour l'amélioration concrète, rentable et durable du statut des femmes et des filles dans le monde.

Pour les décideurs, tels que les bailleurs de fonds, les gestionnaires de programmes ou les responsables du secteur de la santé, le Programme d'action constitue une ressource qui leur permettra d'orienter stratégiquement leur travail afin d'accélérer les améliorations en matière de nutrition des femmes et des filles. Il pourrait s'agir de l'octroi de subventions, de décisions sur l'allocation de ressources dans le cadre de budgets plus larges, de la conception de programmes, etc. Le Programme d'action pourrait les aider à jouer un rôle de premier plan en veillant à ce que la nutrition des femmes et des filles de tous âges ne soit plus négligée.



---

## COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION : PERSPECTIVES

Pour combler l'écart entre les sexes en matière de nutrition, un changement urgent s'impose dans les systèmes mondiaux produisant des résultats injustes pour les femmes et les filles. Les objectifs interdépendants en matière de genre et de nutrition sont encore loin d'être atteints. En 2023, l'injustice de l'écart entre les sexes en matière de nutrition prive les femmes et les filles de leur santé, de leur stabilité économique, de leurs aspirations professionnelles et de leurs libertés sociales. Le problème est à la fois simple et complexe, dévastateur et réparable.

Nous vivons à une époque où nous normalisons les conséquences néfastes de la malnutrition pour les femmes et les jeunes filles – la dépression, l'épuisement, la détérioration de la santé et de la cognition qui en résultent, et un risque de décès beaucoup plus élevé et inacceptable. Nous pouvons et devons combler l'écart entre les sexes en matière de nutrition et, par conséquent, mettre fin à la malnutrition et parvenir à l'égalité des sexes pour les femmes et les filles de tous âges.

Dans le cadre du Programme d'action, les communautés de la nutrition, de l'égalité des sexes et de la SMNI unissent leurs forces pour s'attaquer aux obstacles systémiques pesant sur les femmes et les filles de tous âges. La force de cette alliance repose sur des objectifs communs de promotion de l'égalité des sexes et sur un cadre pratique pour les politiques, les programmes et le changement des comportements. Le cadre d'action fournit aux défenseurs des droits, aux responsables politiques et aux décideurs des éléments probants pour plaider en faveur de la nutrition des femmes et des filles, ainsi que des actions recommandées pour accélérer les améliorations.





Tant que les écarts entre les sexes persisteront dans des domaines tels que les salaires, les pensions, la douleur, la santé et la nutrition, nous n'atteindrons pas les Objectifs de développement durable des Nations unies, pas plus que les femmes et les filles ne jouiront de leur droit naturel à de nombreuses libertés. En fin de compte, le fait d'ignorer l'Écart entre les sexes en matière de nutrition a des répercussions sur tout le monde, non seulement aujourd'hui, mais aussi pour les générations à venir. À l'horizon 2030 et au-delà, les plus grandes opportunités résident dans l'alignement des objectifs des communautés SMNI, féministes et de la nutrition. L'opportunité politique pour les actions décrites dans ce programme compromet et accélère les efforts inlassables pour sauver des vies, égaliser tous les droits et libertés des femmes et des filles, garantir un bon départ dans la vie pour tous les bébés, améliorer la qualité et le continuum des soins de santé et de la protection sociale, et orienter nos systèmes alimentaires vers la santé des personnes et de la planète.

Aujourd'hui, nous disposons de données probantes, d'une alliance solide et d'un cadre d'action élaboré en commun pour promouvoir la nutrition des femmes et des filles. Dans les années à venir, il est urgent de mettre en place des mesures et des indicateurs

permettant de mesurer les progrès accomplis dans la réduction de l'écart entre les sexes en matière de nutrition, au-delà des taux d'anémie.

Ce programme fournit un cadre qui démontre qu'une nouvelle vague d'attention et de découvertes est nécessaire pour mesurer les régimes alimentaires sains et nutritifs, l'accès aux services essentiels et le statut en micronutriments, parallèlement à l'intégration des mesures ventilées par sexe dans les politiques économiques et de l'emploi.

Avec un financement adéquat, un leadership décisif, des politiques de transformation du genre, le soutien des hommes et des changements de comportement délibérés, nous pouvons combler l'Écart entre les sexes en matière de nutrition. Ensemble, nous changerons la vie des femmes et des filles et créerons des sociétés plus prospères et plus équitables pour tous, en mettant fin aux implications sexistes et intergénérationnelles de la malnutrition.

Un monde sans Écart entre les sexes en matière de nutrition est un monde plus nourrissant, plus résilient et plus libre pour tous.

---

# ANNEXE

## NUTRITION DES FEMMES : UNE DÉFINITION COMMUNE ET LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE L'ACTION

### Définition de l'Écart entre les sexes en matière de nutrition

L'écart entre les sexes en matière de nutrition constitue la manière dont les besoins biologiques uniques des femmes et des filles, les disparités dans l'accès à l'alimentation et aux services, et les normes sociales néfastes ont une incidence sur leur santé et leurs résultats économiques.

### Définition sommaire

La nutrition des filles et des femmes consiste à satisfaire les besoins quotidiens en macro- et micronutriments grâce à un régime alimentaire sain qui renforce l'immunité et protège contre les maladies et toutes les formes de malnutrition. Appuyée par la disponibilité et l'accès à des aliments nutritifs et à des services de santé, par l'égalité entre les sexes et une plus grande autonomisation, par la capacité de gagner un revenu et de prendre des décisions, la nutrition des filles et des femmes influe sur leur capacité à s'épanouir à tous les stades de la vie, ce qui en fait un élément fondamental pour leur santé, leur développement et leur prospérité, ainsi que pour des communautés prospères.<sup>163, 164, 165, 166</sup>

### Définition complète

**Toute femme ou fille a un droit inné à une bonne nutrition**, indépendamment de toute autre considération. La nutrition des filles et des femmes consiste à satisfaire les besoins quotidiens en macro- et micronutriments grâce à un régime alimentaire sain qui renforce l'immunité et protège contre les maladies et toutes les formes de malnutrition. Appuyée par la disponibilité et l'accès à des aliments nutritifs et à des services de santé peu coûteux, par l'égalité entre les sexes, par une plus grande autonomisation, la capacité de gagner un revenu et de prendre des décisions, la nutrition des filles et des femmes a une incidence sur leur santé générale, leur cognition, leur bien-être et leur épanouissement à tous les stades de la vie.

**Les composantes essentielles de la nutrition des filles et des femmes s'étendent sur tout le cycle de vie, autrement dit sur les étapes successives de la vie**, notamment l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, la nutrition de la petite enfance, des enfants et des adolescentes, la nutrition des femmes en âge de procréer, la nutrition maternelle et la nutrition des femmes ménopausées et plus âgées. Les interventions dans toutes les composantes méritent une couverture égale. Dans le même temps, la nutrition maternelle a un effet cumulatif sur les résultats nutritionnels tout au long de la vie de l'enfant et sur la résistance aux maladies non transmissibles tout au long de la vie, et constitue donc un élément essentiel dans cette optique plus large.<sup>167, 168</sup>

Les interventions doivent être conçues pour répondre à l'évolution des besoins nutritionnels des filles et des femmes tout au long de leur vie, qui diffèrent de ceux des garçons et des hommes. **Étant donné que la nutrition d'une fille ou d'une femme s'étend sur plusieurs étapes de la vie, elle est également de nature intergénérationnelle.** Autrement dit, elle commence avant la naissance, lorsque la nutrition de la mère commence à déterminer la santé et le développement futurs de l'enfant. La nutrition au cours des 1 000 premiers jours, de la conception à l'âge de 2 ans, détermine de manière significative la santé et le développement de l'enfant pour la vie.<sup>169</sup> La nature intergénérationnelle de la nutrition des filles et des femmes nécessite des politiques et des interventions susceptibles d'être mises en œuvre par le biais de systèmes nationaux et qui correspondent à des voies de causalité.

---

**L'état nutritionnel des filles et des femmes est influencé par plusieurs facteurs déterminants**, notamment : leur capacité à gagner et à contrôler leur revenu ; l'égalité des sexes et les circonstances et normes sociales et familiales, en particulier en ce qui concerne le mariage et la grossesse ; leurs propres croyances et leur confiance en elles ; l'accès à une alimentation saine, sa disponibilité et son coût ; leur autonomie dans la prise de décisions concernant leurs choix alimentaires et leur santé ; l'accès à une éducation de qualité ; la pauvreté associée à de mauvaises conditions de vie et de travail, et la vulnérabilité aux maladies, y compris la mauvaise qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène.

**La réalisation du droit inné d'une fille ou d'une femme à une bonne nutrition** est affectée par des facteurs socio-économiques interdépendants tributaires, entre autres, des systèmes nationaux, des normes sociales, du climat, de la pandémie de COVID-19 et des priorités de financement internationales. Les filles et les femmes sont exposées à un risque physiologique accru de mauvais état nutritionnel lorsque ces facteurs affectent leur accès à des soins de santé de qualité, à l'éducation et aux ressources du ménage, et lorsque l'accès à d'autres services et informations est limité. Pour garantir une nutrition optimale à toutes les filles et à toutes les femmes, s'impose **une collaboration et un alignement entre les différents secteurs**, notamment, mais pas exclusivement, la santé, l'égalité des sexes, la protection sociale, l'éducation, les systèmes alimentaires, le secteur privé et les interventions humanitaires.

**Une bonne nutrition, la santé, le développement, l'égalité des sexes et les résultats en matière d'éducation se renforcent mutuellement** ; une nutrition optimale aide les filles et les femmes à obtenir les mêmes résultats en matière de santé, d'éducation et de revenus.<sup>170</sup> Une bonne nutrition des filles et des femmes est fondamentale pour la santé, le développement, la prospérité et l'épanouissement de toutes les communautés.<sup>171</sup> Les interventions en matière de nutrition maternelle ont été liées à des augmentations significatives du PIB, tandis que les interventions en matière de micronutriments ont montré un retour sur investissement allant jusqu'à 1:16.<sup>172,173</sup>

# BIBLIOGRAPHIE

- [1] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [2] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [3] Hunter, P. J., Awoyemi, T., Ayede, A. I., Chico, R. M., David, A. L., Dewey, K. G., Duggan, C. P., Gravett, M., Prendergast, A. J., Ramakrishnan, U., Ashorn, P., Klein, N., Ashorn, P., Black, R. E., Lawn, J. E., Ashorn, U., Klein, N., Hofmeyr, G. J., Temmerman, M., & Askari, S. (2023). Biological and pathological mechanisms leading to the birth of a small vulnerable newborn. *The Lancet*, 401(10389), 1720–1732. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00573-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00573-1)
- [4] Ashorn, P., Ashorn, U., Muthiani, Y., Aboubaker, S., Askari, S., Bahl, R., Black, R. E., Dalmiya, N., Duggan, C. P., Hofmeyr, G. J., Kennedy, S. H., Klein, N., Lawn, J. E., Shiffman, J., Simon, J., Temmerman, M., Okwaraji, Y., Krasevec, J., Bradley, E., ... Hayashi, C. (2023). Small vulnerable newborns—Big potential for impact. *The Lancet*, 401(10389), 1692–1706. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00354-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00354-9)
- [5] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [6] MAMI Global Network. (2022). MAMI Communications Guide. <https://www.enonline.net/mami/communicationsguide>
- [7] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [8] Osendarp, S., Akuoku, J. K., Black, R. E., Headey, D., Ruel, M., Scott, N., Shekar, M., Walker, N., Flory, A., Haddad, L., Laborde, D., Stegmuller, A., Thomas, M., & Heidkamp, R. (2021). The COVID-19 crisis will exacerbate maternal and child undernutrition and child mortality in low- and middle-income countries. *Nature Food*, 2(7), Article 7. <https://doi.org/10.1038/s43016-021-00319-4>
- [9] Sécurité alimentaire et égalité des sexes. (18 août 2022). CARE International. <https://www.care-international.org/resources/food-security-and-gender-equality>
- [10] CARE. (2020). Les ignorés et les laissés-pour-compte : COVID19, Hunger, and Gender Inequality. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [11] Kominiarek, M. A., & Rajan, P. (2016). Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation. *The Medical Clinics of North America*, 100(6), 1199–1215. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.004>
- [12] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R., & Nutrition maternelle et infantile. (2013). Dénutrition et surpoids maternels et infantiles dans les pays à revenu faible et intermédiaire *Lancet* (Londres, Angleterre), 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [13] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [14] An Agenda for Action to Close the Gap on Women's and Girls' Nutrition. (Novembre 2017). <https://thousanddays.org/resource/an-action-agenda-on-women-and-girls-nutrition/>
- [15] Davies, S. E., Harman, S., Manjoo, R., Tanyag, M., & Wenham, C. (2019). Pourquoi il faut un programme mondial de santé féministe *The Lancet*, 393(10171), 601–603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32472-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32472-3)
- [16] O'Leary, M., Ameer, A. B., Anderson, S., Holte-McKenzie, M., Papastavrou, S., Tse, C., Riddle, A., Pentlow, S., Schofield, D., Nemouthe, G., & Ahmed, H. A. (2020). A gender-transformative framework for nutrition. World Vision Canada. [https://www.gendernutritionframework.org/\\_files/ugd/c632d7\\_a7d415dcfd8b483288c8de14fa3d4744.pdf](https://www.gendernutritionframework.org/_files/ugd/c632d7_a7d415dcfd8b483288c8de14fa3d4744.pdf)
- [17] Global Health 50/50, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, et ONU Femmes. (2022). Global Food 50/50: Hungry for gender equality. *Global Health 50/50*. <https://doi.org/10.56649/WIQE2012>
- [18] Convention internationale du travail de 1919 et ses recommandations ultérieures, ainsi que la généralisation de la protection de l'emploi dans le secteur informel, où les femmes et les jeunes filles sont surreprésentées.
- [19] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [20] La définition a été élaborée dans le cadre d'un processus consultatif avec Results for Development (R4D), Micronutrient Forum et GMMB en utilisant le cadre de Shiffman comme outil d'évaluation des facteurs clés, notamment le cadrage interne et externe, qui confèrent à la question sa pertinence et son caractère prioritaire dans le domaine de la santé mondiale.
- [21] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R., & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Dénutrition et surpoids maternels et infantiles dans les pays à revenu faible et intermédiaire *Lancet* (Londres, Angleterre), 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [22] Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Dénutrition maternelle et infantile : conséquences sur la santé des adultes et le capital humain *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- [23] Stevens, G. A., Beal, T., Mbuya, M. N. N., Luo, H., Neufeld, L. M., & Global Micronutrient Deficiencies Research Group. (2022). Micronutrient deficiencies among preschool-aged children and women of reproductive age worldwide: A pooled analysis of individual-level data from population-representative surveys. *The Lancet. Global Health*, 10(11), e1590–e1599. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00367-9)
- [24] Development Initiatives. (2021). 2021 Rapport sur la Nutrition Mondiale Le point sur la situation nutritionnelle mondiale. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [25] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [26] Organisation mondiale de la Santé. (n.d.). Anémie. Consulté le 18 juin 2023, sur le site <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- [27] Daru, J., Zamora, J., Fernández-Félix, B. M., Vogel, J., Oladapo, O. T., Morisaki, N., Tunçalp, Ö., Torloni, M. R., Mittal, S., Jayaratne, K., Lumbiganon, P., Togoobaatar, G., Thangaratinam, S., & Khan, K. S. (2018). Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: A multilevel analysis. *The Lancet Global Health*, 6(5), e548–e554. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30078-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30078-0)
- [28] Rahman, M. M., Abe, S. K., Rahman, M. S., Kanda, M., Narita, S., Bilano, V., Ota, E., Gilmour, S., & Shibuya, K. (2016). Maternal anemia and risk of adverse birth and health outcomes in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis<sup>12</sup>. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 103(2), 495–504. <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.107896>
- [29] Stevens, G. A., Paciorek, C. J., Flores-Urrutia, M. C., Borghi, E., Namaste, S., Wirth, J. P., Suchdev, P. S., Ezzati, M., Rohner, F., Flaxman, S. R., & Rogers, L. M. (2022). National, regional, and global estimates of anaemia by severity in women and children for 2000–19: A pooled analysis of population-representative data. *The Lancet Global Health*, 10(5), e627–e639. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00084-5)
- [30] Organisation mondiale de la Santé. (2021). Obésité et surpoids. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- [31] Organisation mondiale de la Santé. (2021). Obésité et surpoids. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [32] Development Initiatives. (2021). 2021 Rapport sur la Nutrition Mondiale Le point sur la situation nutritionnelle mondiale. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [33] Wells, J. C., Sawaya, A. L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M. S., Yajnik, C. S., & Demaio, A. (2020). The double burden of malnutrition: Aetiological pathways and consequences for health. *The Lancet*, 395(10217), 75–88. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32472-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32472-9)
- [34] Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- [35] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [36] Development Initiatives. (2021). 2021 Rapport sur la Nutrition Mondiale Le point sur la situation nutritionnelle mondiale. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [37] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [38] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [39] CARE. (2020). Les ignorés et les laissés-pour-compte : COVID19, Hunger, and Gender Inequality. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [40] Hendriks, S., Ruiz, A. de G., Acosta, M. H., Baumers, H., Galgani, P., Mason-D'Croz, D., Godde, C., Waha, K., & Kanidou, D. (2021). The True Cost and True Price of Food. Groupe scientifique du Sommet des Nations unies sur les systèmes alimentaires 2021. [https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/06/UNFSS\\_true\\_cost\\_of\\_food.pdf](https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/06/UNFSS_true_cost_of_food.pdf)
- [41] Le Consensus de Copenhague 2012. (2012). Troisième document de synthèse du Consensus de Copenhague. [https://copenhagenconsensus.com/sites/default/files/imported/outcome\\_document\\_updated\\_1105.pdf](https://copenhagenconsensus.com/sites/default/files/imported/outcome_document_updated_1105.pdf)
- [42] Shekar, M., Kakietek, J., Eberwein, J. D., D'Alimonte, M., Walters, D., & Mehta, M. (2017). Catalyzing Progress Toward the Global Nutrition Targets: Three Potential Financing Packages. Groupe de la Banque mondiale
- [43] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J., & Walters, D. (2016). Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel, et d'émaciation Banque mondiale. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [44] Horton, S. E., Brooks, J. K., Mahal, A. S., Mcdonald, C., & Shekar, M. (2009). Scaling up nutrition: What will it cost (Anglais) [Text/HTML]. Groupe de la Banque mondiale. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail>
- [45] Hodinott, J., Maluccio, J., Behrman, J. R., Martorell, R., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., Stein, A. D., & Yount, K. M. (2011). The Consequences of Early Childhood Growth Failure over the Life Course. Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
- [46] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G., & Third, A. (2020). Feeding My Child: How Mothers Experience Nutrition Across the World. A Companion Report to The State of the World's Children 2019. Western Sydney University et UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [47] UNICEF. (2021). UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. <https://www.unicef.org/documents/conceptual-framework-nutrition>
- [48] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [49] World Benchmarking Alliance. (2022). 2021 Food and Agriculture Benchmark Insights Report. <https://assets.worldbenchmarkingalliance.org/app/uploads/2022/03/2021-Food-and-Agriculture-Benchmark-Insights-Report.pdf>
- [50] UNICEF. (2021). UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. <https://www.unicef.org/documents/conceptual-framework-nutrition>
- [51] FAO. (2021). La Situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2021 : Making agrifood systems more resilient to shocks and stresses. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4476en>
- [52] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A., & Masters, W. A. (2020). Cost and affordability of healthy diets across and within countries. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [53] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A., & Masters, W. A. (2020). Cost and affordability of healthy diets across and within countries. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [54] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A., & Masters, W. A. (2020). Cost and affordability of healthy diets across and within countries. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [55] Bose, I., Baldi, G., Kiess, L., & de Pee, S. (2019). The "Fill the Nutrient Gap" analysis: An approach to strengthen nutrition situation analysis and decision making towards multisectoral policies and systems change. *Maternal & Child Nutrition*, 15(3), e12793. <https://doi.org/10.1111/mcn.12793>
- [56] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G., & Third, A. (2020). Feeding My Child: How Mothers Experience Nutrition Across the World. A Companion Report to The State of the World's Children 2019. Western Sydney University et UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [57] Elver, H., Rapporteuse spéciale du Conseil des droits de l'homme de l'ONU sur (2016). le droit à l'alimentation : Note/du Secrétaire général. <https://digitallibrary.un.org/record/840487>
- [58] Vandevijvere, S., Jaacks, L. M., Monteiro, C. A., Moubarac, J.-C., Girling-Butcher, M., Lee, A. C., Pan, A., Bentham, J., & Swinburn, B. (2019). Global trends in ultraprocessed food and drink product sales and their association with adult body mass index trajectories. *Obesity Reviews*, 20(S2), 10–19. <https://doi.org/10.1111/obr.12860>
- [59] Baker, P., Machado, P., Santos, T., Sievert, K., Backholer, K., Hadjidakou, M., Russell, C., Huse, O., Bell, C., Scrinis, G., Worsley, A., Friel, S., & Lawrence, M. (2020). Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obesity Reviews*, 21(12), e13126. <https://doi.org/10.1111/obr.13126>
- [60] Baraldi, L. G., Martinez Steele, E., Canella, D. S., & Monteiro, C. A. (2018). Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: Evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(3), e020574. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020574>
- [61] Rauber, F., Steele, E. M., Louzada, M. L. da C., Millett, C., Monteiro, C. A., & Levy, R. B. (2020). Ultra-processed food consumption and indicators of obesity in the United Kingdom population (2008-2016). *PLoS ONE*, 15(5), e0232676. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232676>
- [62] Polsky, J. Y., Moubarac, J.-C., & Garriguet, D. (2020). La consommation d'aliments ultratransformés au Canada. *Rapports sur la santé*, 31 (11), 3–15. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020011/article/00001-fra.pdf>
- [63] Machado, P. P., Steele, E. M., Levy, R. B., da Costa Louzada, M. L., Rangan, A., Woods, J., Gill, T., Scrinis, G., & Monteiro, C. A. (2020). Ultra-processed food consumption and obesity in the Australian adult population. *Nutrition & Diabetes*, 10, 39. <https://doi.org/10.1038/s41387-020-00141-0>
- [64] Global Food Research Program. (2021). Ultra-processed foods: A global threat to public health. Université de Caroline du Nord à Chapel Hill. [https://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2021/04/UPF\\_ultra-processed\\_food\\_fact\\_sheet.pdf](https://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2021/04/UPF_ultra-processed_food_fact_sheet.pdf)
- [65] Mendez, M. A., & Popkin, B. M. (Eds.). (2004). Globalization, Urbanization and Nutritional Change in the Developing World. *EJADE: Electronic Journal of Agricultural and Development Economics*. <https://doi.org/10.22004/ag.econ.12001>

- [66] Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., Neves, P. A. R., Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, C. G., Zambrano, P., & Hastings, G. (2023). Marketing of commercial milk formula: A system to capture parents, communities, science, and policy. *The Lancet*, 401(10375), 486–502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)
- [67] Organisation mondiale de la Santé. (1981). Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9241541601>
- [68] Dickson-Spillmann, M., & Siegrist, M. (2011). Consumers' knowledge of healthy diets and its correlation with dietary behaviour. *Journal of Human Nutrition and Dietetics: The Official Journal of the British Dietetic Association*, 24(1), 5460. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2010.01124.x>
- [69] Vaitkeviciute, R., Ball, L. E., & Harris, N. (2015). The relationship between food literacy and dietary intake in adolescents: A systematic review. *Public Health Nutrition*, 18(4), 649658. <https://doi.org/10.1017/S1368980014000962>
- [70] Oot, L., Mason, F., & Lapping, K. (n.d.). The First-Food System: The Importance of Breastfeeding in Global Food Systems Discussions. [https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/breastfeeding\\_and\\_food\\_systems\\_brief.pdf](https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/breastfeeding_and_food_systems_brief.pdf)
- [71] UNICEF et Organisation mondiale de la Santé. (2022). Global breastfeeding scorecard 2022: Protecting breastfeeding through further investments and policy actions. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HEP-NFS-22.6>
- [72] Dong, Nguyen Thi (2014) Transitions in Hanoi's Economic Structure: Current Situation and Solutions, Department of Science and Technology, <http://dost.hanoi.gov.vn/Tranghi%E1%BB%83nth%E1%BB%8B/Trangch%E1%BB%A7Tinchiti%E1%BA%BFt/taid/171/MenuD/0/catelD/64/id/1690/language/vi-VN/Default.aspx> (last checked by the authors 15 January 2014)
- [73] Organisation mondiale de la Santé. (2016). Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241549912>
- [74] Frongillo, E. A., Nguyen, P. H., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Aktar, B., Alayan, S., & Menon, P. (2019). Nutrition Interventions Integrated into an Existing Maternal, Neonatal, and Child Health Program Reduce Food Insecurity Among Recently Delivered and Pregnant Women in Bangladesh. *The Journal of Nutrition*, 149(1), 159–166. <https://doi.org/10.1093/jn/nyx249>
- [75] Nguyen, P. H., Kim, S. S., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Tran, L. M., Shabnam, S., Aktar, B., Haque, R., Afsana, K., Frongillo, E. A., Ruel, M. T., & Menon, P. (2017). Integrating Nutrition Interventions into an Existing Maternal, Neonatal, and Child Health Program Increased Maternal Dietary Diversity, Micronutrient Intake, and Exclusive Breastfeeding Practices in Bangladesh: Results of a Cluster-Randomized Program Evaluation. *The Journal of Nutrition*, 147(12), 2326–2337. <https://doi.org/10.3945/jn.117.257303>
- [76] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [77] Chou, V. B., Walker, N., & Kanyangara, M. (2019). Estimating the global impact of poor quality of care on maternal and neonatal outcomes in 81 low- and middle-income countries: A modeling study. *PLoS Medicine*, 16(12), e1002990. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990>
- [78] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J., & Walters, D. (2016). Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel, et d'émaciation Banque mondiale. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [79] Bureau international du travail. (2018). Prendre soin d'autrui : Un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent [Rapport]. Organisation internationale du travail. <https://www.ilo.org/fr/publications/major-publications/prendre-soin-dautrui-un-travail-et-des-emplois-pour-lavenir-du-travail>
- [80] Elson, D. (2017). Recognize, Reduce, and Redistribute Unpaid Care Work: How to Close the Gender Gap. *New Labor Forum*, 26, 109579601770013. <https://doi.org/10.1177/1095796017700135>
- [81] Gribble, K. D., Smith, J. P., Gammeltoft, T., Ulep, V., Van Esterik, P., Craig, L., Pereira-Kotze, C., Chopra, D., Siregar, A., Hajizadeh, M., & Mathisen, R. (Manuscript submitted for publication). Breastfeeding and infant care as "sexed" care work: Reconsideration of the Three Rs to enable women's rights, economic empowerment, nutrition and health
- [82] CARE. (2020). Les ignorés et les laissés-pour-compte : COVID19, Hunger, and Gender Inequality. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid-19-hunger-and-gender-inequality>
- [83] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [84] Sanghvi, T., Nguyen, P. H., Ghosh, S., Zafimanjaka, M., Walissa, T., Karama, R., Mahmud, Z., Tharaney, M., Escobar-Alegria, J., Dhuse, E. L., & Kim, S. S. (2022). Process of developing models of maternal nutrition interventions integrated into antenatal care services in Bangladesh, Burkina Faso, Ethiopia and India. *Maternal & Child Nutrition*, 18(4), e13379. <https://doi.org/10.1111/mcn.12793>
- [85] Organisation mondiale de la Santé. (2016). Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549912>
- [86] Organisation mondiale de la Santé. (2016). Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241549912>
- [87] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [88] Feskens, E. J. M., Bailey, R., Bhutta, Z., Biesalski, H.-K., Eicher-Miller, H., Krämer, K., Pan, W.-H., & Griffiths, J. C. (2022). Women's health: Optimal nutrition throughout the lifecycle. *European Journal of Nutrition*, 61(Suppl 1), 123. <https://doi.org/10.1007/s00394-022-02915-x>
- [89] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [90] UNICEF. (2019). Nutritional care of pregnant women in South Asia: Policy environment and programme action. UNICEF Bureau régional pour l'Asie du Sud. [https://www.unicef.org/rosa/media/7836/file/Nutritional%20care%20of%20pregnant%20women%20in%20S.Asia\\_Policy%20environment%20and%20programme%20action\\_Final.pdf](https://www.unicef.org/rosa/media/7836/file/Nutritional%20care%20of%20pregnant%20women%20in%20S.Asia_Policy%20environment%20and%20programme%20action_Final.pdf)
- [91] UNICEF. (2021). UNICEF Technical Brief. Counselling to Improve Maternal Nutrition. Considerations for programming with quality, equity and scale. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/114566/file/Maternal%20Nutrition%20Counselling%20Brief.pdf>
- [92] James, P. T., Wrottesley, S. V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B., & Mates, R. M. et al. (2022). Women's nutrition: A summary of evidence, policy and practice including adolescent and maternal life stages. Emergency Nutrition Network. <https://www.enonline.net/www.enonline.net/womensnutritionsummarytechnicalbriefingpaper>
- [93] Organisation mondiale de la Santé. (2019). Nutrition et couverture sanitaire universelle. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-19.24>
- [94] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R., & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Dénutrition et surpoids maternels et infantiles dans les pays à revenu faible et intermédiaire *Lancet* (London, England), 382 (9890), 427451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [95] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J., & Walters, D. (2016). Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel, et d'émaciation Banque mondiale. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [96] Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., Haider, B. A., Kirkwood, B., Morris, S. S., Sachdev, H. P. S., & Shekar, M. (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610), 417440. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)
- [97] Sinha, B., Chowdhury, R., Sankar, M. J., Martines, J., Taneja, S., Mazumder, S., Rollins, N., Bahl, R., & Bhandari, N. (2015). Interventions to improve breastfeeding outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 114134. <https://doi.org/10.1111/apa.13127>

- [98] Mohamed Assabri, A., Cooper, C. M., Al-Gendari, K. A., Pfitzer, A., & Galloway, R. (2019). The power of counseling: Changing maternal, infant, and young child nutrition and family planning practices in Dhamar, Yemen (pp. 847869). *Maternal and Child Health Integrated Program and The Maternal and Child Survival Program*.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2018.1533016>
- [99] Development Initiatives. (2021). 2021 Rapport sur la Nutrition Mondiale Le point sur la situation nutritionnelle mondiale. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [100] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475490.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [101] UNICEF. (2020). Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period. UNICEF Programming Guidance. UNICEF.  
<https://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf>
- [102] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [103] Bureau international du travail. (2018). Prendre soin d'autrui : Un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent [Rapport]. Organisation internationale du travail.  
<https://www.ilo.org/fr/publications/major-publications/prendre-soin-dautrui-un-travail-et-des-emplois-pour-lavenir-du-travail>
- [104] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [105] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [106] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (2023). Sous-alimentés et négligés : une crise nutritionnelle mondiale chez les adolescentes et les femmes. Nations unies.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [107] Hougbe, F., Tonguet-Papucci, A., Nago, E., Gauny, J., Ait-Aïssa, M., Huneau, J.-F., Kolsteren, P., & Huybregts, L. (2019). Effects of multiannual, seasonal unconditional cash transfers on food security and dietary diversity in rural Burkina Faso: The Moderate Acute Malnutrition Out (MAM'Out) cluster-randomized controlled trial. *Public Health Nutrition*, 22(6), 1089–1099. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003452>
- [108] Leroy, J. L., K Olney, D., Bliznashka, L., & Ruel, M. (2020). Tubaramure, a Food-Assisted Maternal and Child Health and Nutrition Program in Burundi, Increased Household Food Security and Energy and Micronutrient Consumption, and Maternal and Child Dietary Diversity: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *The Journal of Nutrition*, 150(4), 945–957.  
<https://doi.org/10.1093/jn/nxz295>
- [109] Harris-Fry, H. A., Paudel, P., Harrisson, T., Shrestha, N., Jha, S., Beard, B. J., Copas, A., Shrestha, B. P., Manandhar, D. S., Costello, A. M. de L., Cortina-Borja, M., & Saville, N. M. (2018). Participatory Women's Groups with Cash Transfers Can Increase Dietary Diversity and Micronutrient Adequacy during Pregnancy, whereas Women's Groups with Food Transfers Can Increase Equity in Intrahousehold Energy Allocation. *The Journal of Nutrition*, 148(9), 1472–1483. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy109>
- [110] CARE. (2020). Gender Equality and Women's Empowerment in the context of Food Security and Nutrition.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [111] FAO. (2022). La Situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2022 : L'automatisation de l'agriculture au service de la transformation des systèmes agroalimentaires. FAO. <https://openknowledge.fao.org/items/ca8d5204-4cd2-403a-86f5-40bcfffeb3df>
- [112] ONU Femmes. (2020). Le COVID-19 et l'économie du soin : action immédiate et transformation structurelle en vue d'une relance sensible au genre Document de politique générale N 16 ONU Femmes. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-covid-19-and-the-care-economy>
- [113] Brown, C., Ravallion, M., & van de Walle, D. (2018). Most of Africa's Nutritionally Deprived Women and Children Are Not Found in Poor Households. *The Review of Economics and Statistics*, 101. [https://doi.org/10.1162/rest\\_a\\_00800](https://doi.org/10.1162/rest_a_00800)
- [80]
- [114] Grant Thornton; 2022 Women in Business Report;  
<https://www.granthornton.global/en/insights/wib-2022-campaign-landing-page/>
- [115] CARE. (2020). Gender Equality and Women's Empowerment in the context of Food Security and Nutrition.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [116] Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2018). Economic inequality by gender. Publié en ligne sur OurWorldinData.Org. <https://ourworldindata.org/economic-inequality-by-gender>
- [117] Committee on World Food Security. (2021). CFS Voluntary Guidelines on Gender Equality and Women's and Girls' Empowerment in the Context of Food Security and Nutrition.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2122/Gender/CFS\\_GEWE\\_VGs\\_First\\_Draft\\_en.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2122/Gender/CFS_GEWE_VGs_First_Draft_en.pdf)
- [118] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G., & Third, A. (2020). Feeding My Child: How Mothers Experience Nutrition Across the World. A Companion Report to The State of the World's Children 2019. Western Sydney University et UNICEF.  
<https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [119] ONU Femmes. (2020). Le COVID-19 et l'économie du soin : action immédiate et transformation structurelle en vue d'une relance sensible au genre Document de politique générale N 16 ONU Femmes. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-covid-19-and-the-care-economy>
- [120] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G., & Third, A. (2020). Feeding My Child: How Mothers Experience Nutrition Across the World. A Companion Report to The State of the World's Children 2019. Western Sydney University et UNICEF.  
<https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [121] CARE. (2020). Gender Equality and Women's Empowerment in the context of Food Security and Nutrition.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [122] CARE. (2020). Les ignorés et les laissés-pour-compte : COVID19, Hunger, and Gender Inequality. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [123] Kim, S. S., Ouédraogo, C. T., Zagré, R. R., Ganaba, R., Zafimanjaka, M. G., Tharany, M., & Menon, P. (2022). Multiple modifiable maternal, household and health service factors are associated with maternal nutrition and early breastfeeding practices in Burkina Faso. *Maternal & Child Nutrition*, 19(1), e13457. <https://doi.org/10.1111/mcn.13457>
- [124] CARE. (2020). Gender Equality and Women's Empowerment in the context of Food Security and Nutrition.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [125] CARE. (2020). Les ignorés et les laissés-pour-compte : COVID19, Hunger, and Gender Inequality. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [126] Ceres 2030. (n.d.). Sustainable Solutions to End Hunger. <https://ceres2030.iisd.org/wp-content/uploads/2021/07/ceres2030-nature-portfolio.pdf>
- [127] Global Health 50/50, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, et ONU Femmes. (2022). Global Food 50/50: Hungry for gender equality. *Global Health 50/50*.  
<https://doi.org/10.56649/WIQE2012>
- [128] Gakidou, E., Cowling, K., Lozano, R., & Murray, C. J. (2010). Increased educational attainment and its effect on child mortality in 175 countries between 1970 and 2009: A systematic analysis. *The Lancet*, 376(9745), 959974. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61257-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61257-3)

- [129] Karlson, S., Say, L., Souza, J.-P., Hogue, C. J., Calles, D. L., Gülmezoglu, A. M., & Raine, R. (2011). The relationship between maternal education and mortality among women giving birth in health care institutions: Analysis of the cross sectional WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Public Health*, 11(1), 606. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-606>
- [130] National Academies of Sciences, E., Division, H. and M., Health, B. on G., & States, C. on G. H. and the F. of the U. (2017). Investing in Women's and Children's Health. In *Global Health and the Future Role of the United States*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458467/>
- [131] Götmark, F., & Andersson, M. (2020). Human fertility in relation to education, economy, religion, contraception, and family planning programs. *BMC Public Health*, 20(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8331-7>
- [132] Marphatia, A. A., Ambale, G. S., & Reid, A. M. (2017). Women's Marriage Age Matters for Public Health: A Review of the Broader Health and Social Implications in South Asia. *Frontiers in Public Health*, 5, 269. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00269>
- [133] Greene, M. E., & Stiefvater, E. (2019). Social and gender norms and child marriage: A reflection on issues, evidence and areas of inquiry in the field. *ALIGN*. <https://www.alignplatform.org/resources/2019/04/social-gender-norms-and-child-marriage>
- [134] Fonds des Nations unies pour la population. (2015). *Girlhood, Not Motherhood: Preventing Adolescent Pregnancy*. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [135] Wodon, Q. T., Male, C., Nayihouba, K. A., Onagoruwa, A. O., Savadogo, A., Yedan, A., Edmeades, J., Kes, A., John, N., Murihi, L., Steinhaus, M., & Petroni, S. (2017). Economic impacts of child marriage: Global synthesis report [Text/HTML]. Groupe de la Banque mondiale. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/530891498511398503/Economic-impacts-of-child-marriage-global-synthesis-report>
- [136] Kidman R. (2017). Child marriage and intimate partner violence: A comparative study of 34 countries. *International Journal of Epidemiology*, 46(2), 662–675. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw225>
- [137] Fonds des Nations unies pour la population. (2015). *Girlhood, Not Motherhood: Preventing Adolescent Pregnancy*. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [138] Fonds des Nations unies pour la population. (2015). *Girlhood, Not Motherhood: Preventing Adolescent Pregnancy*. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [139] Girls Not Brides & International Center for Research on Women. (2016). Taking action to address child marriage: The role of different sectors. <https://www.girlsnotbrides.org/documents/432/6.-Addressing-child-marriage-Food-Security-and-Nutrition.pdf>
- [140] Gakidou, E., Cowling, K., Lozano, R., & Murray, C. J. (2010). Increased educational attainment and its effect on child mortality in 175 countries between 1970 and 2009: A systematic analysis. *The Lancet*, 376(9745), 959–974. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61257-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61257-3)
- [141] Karlson, S., Say, L., Souza, J.-P., Hogue, C. J., Calles, D. L., Gülmezoglu, A. M., & Raine, R. (2011). The relationship between maternal education and mortality among women giving birth in health care institutions: Analysis of the cross sectional WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Public Health*, 11(1), 606. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-606>
- [142] National Academies of Sciences, E., Division, H. and M., Health, B. on G., & States, C. on G. H. and the F. of the U. (2017). Investing in Women's and Children's Health. In *Global Health and the Future Role of the United States*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458467/>
- [143] Götmark, F., & Andersson, M. (2020). Human fertility in relation to education, economy, religion, contraception, and family planning programs. *BMC Public Health*, 20(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8331-7>
- [144] Wodon, Q., Montenegro, C., Nguyen, H., & Onagoruwa, A. (2018). Missed Opportunities: The High Cost of Not Educating Girls. Groupe de la Banque mondiale Chou, V. B., Walker, N., & Kanyangara, M. (2019). Estimating the global impact of poor quality of care on maternal and neonatal outcomes in 81 low- and middle-income countries: A modeling study. *PLoS Medicine*, 16(12), e1002990. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990>
- [145] Programme alimentaire mondial. (2022). Situation de l'alimentation scolaire dans le monde 2022. Programme alimentaire mondial. <https://www.wfp.org/publications/state-school-feeding-worldwide-2022>
- [146] Dani, J., Burrill, C., & Demmig-Adams, B. (2005). The remarkable role of nutrition in learning and behaviour. *Nutrition & Food Science*, 35, 258–263. <https://doi.org/10.1108/00346650510605658>
- [147] Forum économique mondial (2021). *Global Gender Gap Report 2021: Insight Report*. [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)
- [148] Banque mondiale (2023). *Les Femmes, l'Entreprise et le Droit 2023* La Banque mondiale. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1944-5>
- [149] ONU Femmes. (2018). Traduire les promesses en actions : l'égalité des sexes dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ONU Femmes. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2018/SDG-report-Gender-equality-in-the-2030-Agenda-for-Sustainable-Development-2018-en.pdf>
- [150] Bureau international du travail. (2021). *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022 : La protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur*. OIT. <https://www.ilo.org/fr/publications/flagship-reports/rapport-mondial-sur-la-protection-sociale-2020-2022-la-protection-sociale>
- [151] Bureau international du travail. (2022). *Emploi et questions sociales dans le monde : Tendances 2022 [Rapport]*. OIT. <https://www.ilo.org/fr/publications/flagship-reports/emploi-et-questions-sociales-dans-le-monde-tendances-2022>
- [152] Tucker, J. & Patrick, K. (2017). *Low-Wage Jobs Are Women's Jobs: The Overrepresentation of Women in Low-Wage Work*. National Women's Law Center. <https://nwlc.org/resource/low-wage-jobs-are-womens-jobs-the-overrepresentation-of-women-in-low-wage-work/>
- [153] Bureau international du travail. (2018). *Prendre soin d'autrui : Un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent [Rapport]*. Organisation internationale du travail. <https://www.ilo.org/fr/publications/major-publications/prendre-soin-dautrui-un-travail-et-des-emplois-pour-lavenir-du-travail>
- [154] Tsai, S.-Y. (2013). Impact of a Breastfeeding-Friendly Workplace on an Employed Mother's Intention to Continue Breastfeeding After Returning to Work. *Breastfeeding Medicine*, 8(2), 210–216. <https://doi.org/10.1089/bfm.2012.0119>
- [155] Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- [156] Bureau international du travail. (2018). *Constraints and good practice in women's entrepreneurship in MENA. Case study: New evidence on gender attitudes towards women in business (Working Paper Impact Report Series, Issue 10)*. [http://www.ilo.org/employment/areas/youth-employment/WCMS\\_622769/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/employment/areas/youth-employment/WCMS_622769/lang-en/index.htm)
- [157] PNUD et UNICEF (2021). *Addressing Gender Barriers to Entrepreneurship Among Girls and Young Women in South-East Asia*. Centre régional du PNUD à Bangkok et Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie de l'Est et le Pacifique. <https://www.unicef.org/eap/reports/addressing-gender-barriers-entrepreneurship-and-leadership-among-girls-and-young-women>
- [158] Heidkamp, R. A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E. C., D'Alimonte, M. R., Menon, P., Das, J. K., Flory, A., Clift, J. W., Ruel, M. T., Vosti, S., Akuoku, J. K., & Bhutta, Z. A. (2021). Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: An agenda for action. *The Lancet*, 397(10282), 14001418. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00568-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00568-7)
- [159] Fonds des Nations unies pour l'enfance. (n.d.). *NutriDash – global nutrition monitoring platform*.

---

[160] Gillespie, S., Menon, P., Heidkamp, R., Piwoz, E., Rawat, R., Munos, M., Black, R., Hayashi, C., Saha, K. K., & Requejo, J. (2019). Measuring the coverage of nutrition interventions along the continuum of care: Time to act at scale. *BMJ Global Health*, 4(Suppl 4), e001290. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001290>

[161] King, S. E., Sheffel, A., Heidkamp, R., Xu, Y. Y., Walton, S., & Munos, M. K. (2022). Advancing nutrition measurement: Developing quantitative measures of nutrition service quality for pregnant women and children in low- and middle-income country health systems. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13279. <https://doi.org/10.1111/mcn.13279>

[162] Intake. (2022). *Global Diet Quality Score Toolkit*. Intake Center for Dietary Assessment/FHI Solutions.

[163] von Grebmer, K., Nestorova, B., Quisumbing, A. R., Fertziger, R., Fritschel, H., Pandya-Lorch, R., & Yohannes, Y. (2009). 2009 Global Hunger Index: The challenge of hunger: Focus on Financial Crisis and Gender inequality. *Welthungerhilfe, International Food Policy Research Institute, Concern Worldwide*. <https://www.ifpri.org/publication/2009-global-hunger-index-challenge-hunger-0>

[164] Yaya, S., Odusina, E. K., Uthman, O. A., & Bishwajit, G. (2020). What does women's empowerment have to do with malnutrition in Sub-Saharan Africa? Evidence from demographic and health surveys from 30 countries. *Global Health Research and Policy*, 5, 1. <https://doi.org/10.1186/s41256-019-0129-8>

[165] Bennett, L. (1988). The Role of Women in Income Production and Intra-household Allocation of Resources as a Determinant of Child Nutrition and Health. *Food and Nutrition Bulletin*, 10(3), 1–9. <https://doi.org/10.1177/156482658801000308>

[166] Halim, N., Spielman, K., & Larson, B. (2015). The economic consequences of selected maternal and early childhood nutrition interventions in low- and middle-income countries: A review of the literature, 2000–2013. *BMC Women's Health*, 15(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0189-y>

[167] The Lancet - Série sur Maternal and Child Undernutrition Progress; 2021; <https://www.thelancet.com/series/maternal-child-undernutrition-progress>

[168] Pullar, J., Wickramasinghe, K., Demaio, A. R., Roberts, N., Perez-Blanco, K.-M., Noonan, K., & Townsend, N. (n.d.). The impact of maternal nutrition on offspring's risk of non-communicable diseases in adulthood: A systematic review. *Journal of Global Health*, 9(2), 020405. <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020405>

[169] The Lancet - Série sur Maternal and Child Undernutrition Progress; 2021; <https://www.thelancet.com/series/maternal-child-undernutrition-progress>

[170] *Global Nutrition Report; 2020*; <https://globalnutritionreport.org/blog/why-tackling-malnutrition-matters-womensempowerment/>

[171] Halim N., Spielman K. & Larson B.; 2015; The economic consequences of selected maternal and early childhood nutrition interventions in low- and middle-income countries: A review of the literature, 2000–2013. *BMC Women's Health* 15, 33; <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0189-y>

[172] Perumal P., Blakstad M., Fink G., Lambiris M., Bliznashka L., Danaei G., Sudfeld C.; 2021; Impact of scaling up prenatal nutrition interventions on human capital outcomes in low- and middle-income countries: A modelling analysis; *Am J Clin Nutr.* Nov 8;114(5):1708-1718.; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34320177/>

[173] Horten S., Alderman H., Rivera J.; 2008; *Copenhagen Consensus Malnutrition and Hunger Challenge Paper*; [https://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/CP\\_Malnutrition\\_and\\_Hunger\\_-\\_Horten.pdf](https://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/CP_Malnutrition_and_Hunger_-_Horten.pdf)

# COMBLER L'ÉCART ENTRE LES SEXES EN MATIÈRE DE NUTRITION

Un Programme d'action pour les femmes et les filles

Juin 2024



**« J'ai mis fin à 330 mariages, dont 175 concernaient des filles-épouses et 155 des garçons-pères ; je voulais qu'ils aillent à l'école et cette approche a marché ».**

**– Déclaration du chef supérieur Inkosi Kachindamoto à Nyasa Times.**

