2016. Népal.
Une petite exploitante agricole a commencé à remplacer sa production de céréales par celle de légumes d'une grande valeur nutritive, en bénéficiant de l'appui d'un programme conjoint d'autonomisation économique des femmes en milieu rural.
© ONU-Femmes/Narendra Shrestha

05

La lutte contre la malnutrition – engagements et financement

POINTS CLÉS

1 Les dépenses publiques consacrées à la nutrition ont augmenté dans certains pays en développement, l'engagement financier de 19,6 milliards de dollars US du Sommet de la nutrition pour la croissance (Nutrition for Growth ou N4G) a été tenu et des initiatives susceptibles de permettre un financement à grande échelle ont été créées. Cependant, le faible niveau de l'aide publique au développement (APD) destinée à éliminer toutes les formes de malnutrition reste inacceptable. Un changement radical du niveau de financement s'impose pour relever le défi de la malnutrition mondiale sous toutes ses formes et mettre en œuvre les plans nationaux relatifs à la nutrition.

2 Les dépenses spécifiques à la nutrition sont particulièrement faibles. Les donateurs investissent bien plus dans les approches et les programmes contribuant à la nutrition, et moins dans les interventions spécifiques à la nutrition. Leur priorité doit donc être d'investir de manière égale dans les deux types de programmes. Quelques légers progrès ont été accomplis concernant les engagements financiers des donateurs consacrés à l'obésité et aux maladies non transmissibles (MNT) liées au régime alimentaire.

3 Les dépenses nationales restent opaques et difficiles à suivre, et les niveaux de financement varient considérablement d'un pays à l'autre. Les budgets nationaux doivent être associés à des cibles claires, reflétant la charge de morbidité propre à chaque pays, et il convient d'aider les gouvernements à accroître les dépenses par rapport aux cibles afin d'accélérer les progrès.

4 De nouveaux moyens de suivre les flux financiers sont en cours de mise en œuvre. Il est essentiel que les donateurs adoptent et utilisent de manière constante dans leurs déclarations les codes et les marqueurs élaborés en vue d'améliorer le suivi ultérieur du financement de la nutrition, dans le cadre d'une action concertée.

5 Les estimations du déficit de financement varient, mais des fonds affectés à la nutrition doivent être dégagés à grande échelle afin de relever les défis. Des mécanismes innovants et des investissements d'entreprises sont nécessaires pour compléter le financement public. L'initiative The Power of Nutrition est un exemple encourageant qui vise à débloquer de nouveaux financements d'une valeur de 1 milliard de dollars US consacrés à la lutte contre la sous-alimentation d'ici à 2022, tandis que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a lancé un nouveau cadre d'investissement relatif aux MNT.

6 Des engagements pris au niveau mondial ont créé une puissante dynamique en matière de lutte contre la malnutrition : les objectifs de développement durable (ODD), la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) et le Sommet mondial sur la nutrition de Milan en 2017. Pourtant, les progrès accomplis en matière de compte rendu par rapport aux engagements du Sommet N4G de 2013 s'essoufflent, et il ne reste que deux ans pour atteindre les objectifs. Il est urgent d'agir pour redresser le cap en vue du Sommet N4G de 2020, qui se tiendra au Japon.

Introduction

Dans le présent chapitre, nous suivons les dépenses du secteur public (aux niveaux à la fois international et national) consacrées à la nutrition et évaluons si elles répondent à la nécessité d'éliminer la malnutrition sous toutes ses formes d'ici à 2030. Ce chapitre met en lumière quelques avancées en matière de financement des actions en faveur de la nutrition, en particulier de la part des gouvernements et des institutions multilatérales, ainsi que de nouveaux engagements de donateurs et des améliorations techniques concernant les modalités de suivi du financement par le biais de l'APD. Nous évaluons l'évolution du montant des dépenses, l'adoption de deux nouveaux processus de suivi, les progrès accomplis par rapport aux engagements N4G, et les nouvelles perspectives en matière d'engagements. À lui seul, le financement public ne suffira pas à relever le défi de la nutrition. Le Rapport sur la nutrition mondiale reconnaît qu'il est nécessaire de prendre en compte les investissements et les plans non publics afin d'approfondir la portée analytique à l'avenir.

Le financement de l'action en matière de nutrition est sans conteste un immense défi. Dans son cadre d'investissement novateur[1] publié en 2017, la Banque mondiale a estimé à 7 milliards de dollars US par an la somme nécessaire pour fournir des services de nutrition qui contribueront à atteindre les cibles mondiales relatives au retard de croissance, à l'anémie et à l'allaitement maternel d'ici à 2025, et pour déployer à grande échelle le traitement de l'émaciation. D'autres efforts visant à comprendre les besoins mondiaux en matière de lutte contre la malnutrition laissent penser que cette somme est bien plus élevée, en tenant compte des actions de plus grande envergure en matière de lutte contre la sous-alimentation afin de mener à bien un éventail d'objectifs mondiaux élargi, notamment l'ODD 2[2].

Par ailleurs, où sont les fonds nécessaires pour éliminer l'obésité et les MNT liées au régime alimentaire, qui alourdissent encore le fardeau ? Pour répondre à cette question, l'OMS a publié en 2018 un nouveau cadre d'investissement pour les MNT[3] et a mené un dialogue mondial concernant le financement de la prévention et de la maîtrise des MNT[4]. Si l'on inclut les investissements nécessaires en vue de mettre fin à l'obésité et aux MNT liées au régime alimentaire, le coût de l'élimination de toutes les formes de malnutrition sera bien plus élevé, selon les informations données par le groupe de travail sur les MNT et l'économie de la revue *The Lancet* en 2018[5]. L'impact économique mondial de l'obésité a été estimé à 2 000 milliards de dollars US, soit 2,8 % du PIB mondial[6]. La pandémie mondiale d'obésité pèse également sur la croissance économique, en raison des journées de travail perdues, de la plus faible productivité au travail, des handicaps et des décès qui en découlent[7].

Dépenses publiques nationales consacrées à la nutrition

Suivre les dépenses nationales

À ce jour, 47 des 60 pays du Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Scaling up Nutrition, SUN) ont analysé le niveau des dépenses consacrées à la nutrition dans leurs budgets nationaux[8], ce qui donne un aperçu des sommes budgétisées au titre des investissements spécifiques et contribuant à la nutrition dans l'ensemble des secteurs concernés (voir l'encadré 5.1). Des orientations méthodologiques détaillées ont été fournies par le Mouvement SUN[9] concernant la façon dont les deux types d'investissements sont différenciés.

ENCADRÉ 5.1
Que sont les investissements spécifiques à la nutrition et contribuant à la nutrition[10] ?

Les investissements spécifiques à la nutrition sont considérés comme des interventions nutritionnelles à fort impact qui agissent sur les facteurs déterminants immédiats de la malnutrition. La série de 2013 de la revue *The Lancet* sur la nutrition de la mère et de l'enfant recommande dix interventions directes telles que la supplémentation ou l'enrichissement en micronutriments, le traitement de la malnutrition aiguë, l'allaitement maternel exclusif, et l'alimentation complémentaire du jeune enfant.

Les investissements contribuant à la nutrition traitent les causes sous-jacentes de la sous-alimentation. Ils incluent les mesures liées à un large éventail de secteurs, notamment : la santé, les systèmes agro-alimentaires, l'eau, l'assainissement et la promotion de l'hygiène (WASH), l'éducation et la protection sociale. Ils peuvent consister à améliorer le pouvoir d'achat des femmes et l'accès à la nourriture, diversifier l'agriculture, encourager le bioenrichissement, promouvoir des régimes alimentaires sains, soutenir l'allaitement maternel et renforcer l'accès aux services WASH.

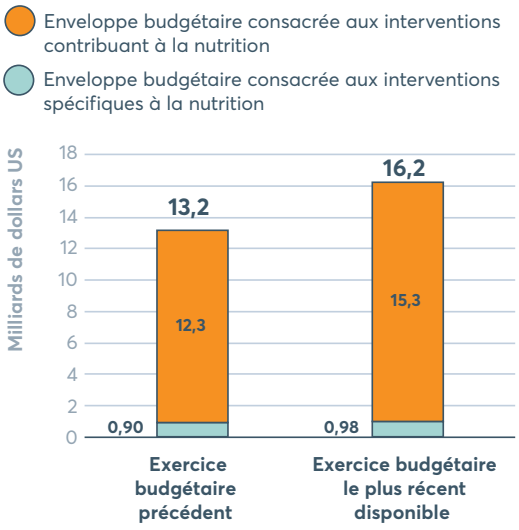
À l'heure actuelle, 25 pays ont analysé au moins deux fois les dépenses consacrées à la nutrition dans leurs budgets ; le Bénin, le Burundi, le Guatemala, la Mauritanie, le Pakistan, la République démocratique du Congo, le Tadjikistan, le Viet Nam et le Yémen l'ont fait au moins trois fois depuis 2015. Les données relatives à ces 25 pays montrent une augmentation globale des enveloppes affectées à la nutrition sur les deux derniers exercices budgétaires[11]. Cette hausse est due à une augmentation de 24 % des ressources contribuant à la nutrition, qui représentaient 94 % des dépenses. Les ressources spécifiques à la nutrition, elles, ont augmenté de 8 %[12] (figure 5.1).

Ce portrait consolidé cache des différences considérables entre les pays. Pour ce qui est des dépenses totales consacrées à la nutrition – les enveloppes totales affectées aux investissements en faveur de la nutrition de manière générale – 13 pays[13] les ont diminuées tandis que 12[14] les ont augmentées. Les ressources contribuant à la nutrition suivent une tendance similaire, un nombre égal de pays ayant baissé ou augmenté leurs dépenses tandis qu'un pays (le Kirghizistan) ne montre aucun changement. Seuls neuf pays[15] ont augmenté leurs ressources spécifiques à la nutrition, et quatre d'entre eux les ont multipliées par deux (Madagascar, la Mauritanie, le Népal et le Viet Nam). Les enveloppes spécifiques à la nutrition sont en baisse dans 12 pays, et quatre pays n'ont pas recensé de telles ressources dans leur analyse budgétaire (la Gambie, le Ghana, le Libéria et le Soudan du Sud), probablement parce que les budgets n'étaient pas suffisamment ventilés pour permettre un suivi.

De nouvelles données tirées de 12 pays, portant sur les investissements spécifiques et contribuant à la nutrition, montrent que 96 % de ces ressources sont consacrées à des interventions contribuant à la nutrition (figure 5.2). Certains pays investissent dans l'agriculture (République démocratique du Congo), la protection sociale (Pakistan, Mauritanie), l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) (Bénin), tandis que d'autres investissent de façon substantielle dans la santé (Tadjikistan) et l'éducation (Sierra Leone).

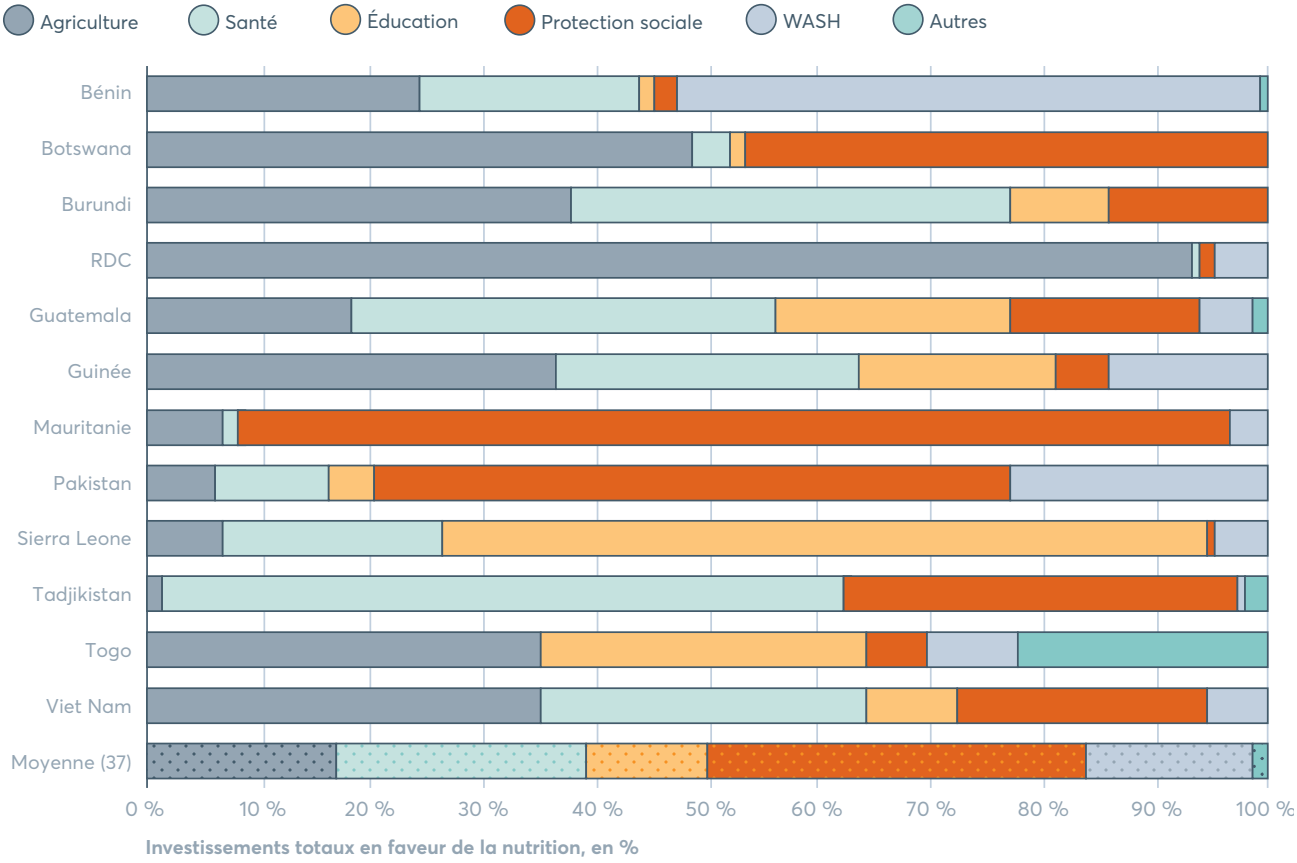
Les Gros plans 5.1 et 5.2 mettent en lumière la situation au Bangladesh, en Tanzanie et en Éthiopie ainsi que leurs modalités de suivi des financements nationaux consacrés à la nutrition au niveau national.

FIGURE 5.1
Dépenses nationales : évolution des dépenses totales spécifiques et contribuant à la nutrition au cours des deux derniers exercices budgétaires de 25 pays



Source : exercice d'analyse budgétaire, 2018, Secrétariat du Mouvement SUN.
Remarques : d'après les budgets nationaux de 25 pays (application de déflateurs du PIB pour les corriger de l'inflation et exprimer les évolutions en termes réels).

FIGURE 5.2
Investissements en faveur de la nutrition en tant que pourcentage des investissements totaux dans la nutrition, par secteur



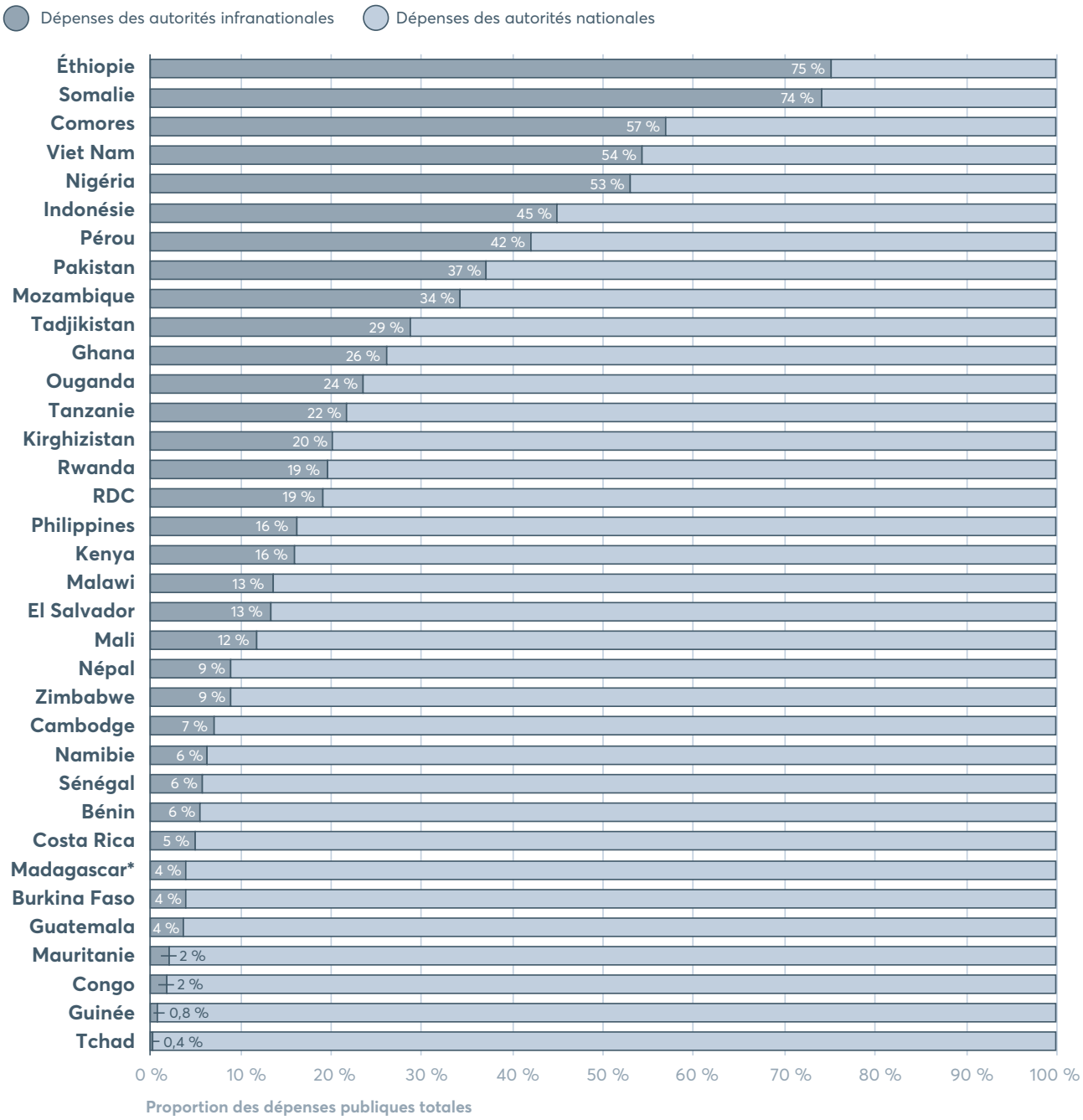
Source : exercice d'analyse budgétaire, Secrétariat du Mouvement SUN, 2018.
Remarques : d'après les données disponibles de 12 pays à compter de 2018. Les points de données vont de 2015 à 2018. RDC : République démocratique du Congo ; WASH : eau, assainissement et hygiène.

Porter une attention particulière aux dépenses infranationales

L'importance de suivre les investissements en faveur de la nutrition au niveau aussi bien infranational que national est de plus en plus reconnue. Les structures gouvernementales d'un certain nombre de pays du Mouvement SUN sont décentralisées, et les autorités locales peuvent être responsables d'une part importante des dépenses totales ainsi que de la fourniture de services essentiels liés à la nutrition (comme les soins de santé primaires, l'éducation de la petite enfance, ou encore l'eau et l'assainissement). Par conséquent, ces autorités pourraient investir de façon substantielle dans la nutrition.

La figure 5.3 en donne un aperçu dans les pays du Mouvement SUN, en montrant 18 pays où les dépenses publiques infranationales représentent plus de 15 % des dépenses publiques totales. Comme le montre cette figure, l'échelle du financement infranational par rapport au financement national varie d'un pays à l'autre, allant de moins de 10 % pour certains jusqu'à 75 % pour d'autres comme l'Éthiopie et la Somalie. Dans des pays comme le Kenya, où les dépenses publiques infranationales représentent 16 % des dépenses publiques totales, dont une part disproportionnée est allouée aux soins de santé, les dépenses en matière de santé sont plus élevées au niveau infranational que national[16]. L'importance du financement infranational de la nutrition ira probablement grandissante, étant donné que des processus de décentralisation sont en cours dans l'ensemble des pays du Mouvement SUN (comme le Ghana, le Népal et la République démocratique du Congo), et de meilleures données sur les dépenses nationales sont essentielles en vue d'améliorer le suivi et l'impact de ce financement.

FIGURE 5.3
Aperçu du financement infranational dans 35 pays du Mouvement SUN



Source : Secrétariat du Mouvement SUN/Maximising the Quality of Scaling Up Nutrition (MQSUN)+ (Development initiatives/PATH), 2018, d'après l'OCDE, le Fonds monétaire international, la Banque mondiale, le Forum des administrations locales du Commonwealth et des documents financiers gouvernementaux.
Remarques : les points de données vont de 2011 à 2017. *Les données relatives à Madagascar datent de 2004. RDC : République démocratique du Congo.

GROS PLAN 5.1

Suivre les dépenses publiques au Bangladesh et en Tanzanie

Stephanie Allan, Clara Picanyol et Mehroosh Tak

Au **Bangladesh**, le gouvernement a approuvé le deuxième plan national d'action pour la nutrition pour 2016-2025. Cependant, le plan n'est pas encore pleinement pris en compte dans le budget, ce qui fait obstacle à sa mise en œuvre et à la réalisation des ambitions initiales. Conscient de ces difficultés, le gouvernement du Bangladesh entend suivre les dépenses consacrées à la nutrition afin de les aligner plus étroitement sur les priorités du plan et de se rapprocher des objectifs en matière de nutrition. En 2018, en partenariat avec l'UNICEF et avec l'assistance technique d'Oxford Policy Management, le gouvernement a procédé à un examen des dépenses publiques des programmes relatifs à la nutrition. Le niveau, la composition et la gestion des enveloppes budgétaires et des dépenses réelles de 2014/15 à 2017/18 ont été analysés. Les résultats préliminaires montrent que, au Bangladesh, les dépenses consacrées à la nutrition sont principalement le fait de quatre ministères (les ministères de l'Alimentation, de la Santé et du Bien-être familial, de l'Éducation primaire et de masse, et des Femmes et des Enfants) et que 20 projets représentent 80 % des dépenses en matière de nutrition dans le pays. La plupart des dépenses contribuent à la nutrition (98 %), seuls 2 % étant spécifiques à la nutrition. L'examen a également identifié des investissements importants financés par des donateurs qui ne font pas l'objet d'un suivi complet et systématique.

En partenariat avec l'UNICEF et avec l'assistance technique d'Oxford Policy Management, **le gouvernement de la Tanzanie** a procédé à un examen des dépenses publiques liées à la nutrition. Il s'agissait du deuxième exercice de ce type dans le pays. Les efforts les plus récents s'appuient sur l'expérience de l'examen de 2014 pour fournir une évaluation plus complète des dépenses consacrées à la nutrition en couvrant la plupart des 163 autorités locales de la Tanzanie ainsi que la région semi-autonome de Zanzibar. L'examen des dépenses publiques a permis d'analyser directement les données budgétaires d'un échantillon de 22 autorités locales, ministères nationaux, départements, agences et entités du gouvernement révolutionnaire de Zanzibar, afin de déterminer les postes budgétaires liés à la nutrition tels que définis par le cadre politique du pays – le plan national d'action multisectoriel relatif à la nutrition. Dans les faits, une équipe de chercheurs a évalué manuellement un ensemble de données comportant plus de 90 000 postes budgétaires, ce qui a pris plusieurs mois. Les résultats ont ensuite servi à produire une estimation des dépenses publiques consacrées à la nutrition à l'échelle nationale, avec pour référence la part moyenne des dépenses des autorités locales liées à la nutrition.

L'importance du rôle joué par les autorités locales dans le financement de la nutrition a entraîné la création de nouvelles initiatives dans ce domaine. Par exemple, le gouvernement du Kenya a commencé à évaluer le financement infranational au niveau départemental, et des projets similaires sont en cours en Ouganda, au Népal, dans l'État indien du Rajasthan, dans les districts de l'Indonésie et dans la province du Balochistan au Pakistan. Dans tous ces cas, des conclusions instructives ont été tirées, non seulement sur l'échelle du financement de la nutrition parmi ces autorités infranationales, mais aussi sur l'efficacité et l'efficience des dépenses par rapport aux plans annoncés, et sur le niveau de coordination avec les autorités nationales. Par exemple, dans le cas de l'État indien du Rajasthan, le financement a été jugé insuffisant dans des domaines clés, notamment l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et la supplémentation en micronutriments, et un meilleur ciblage des ressources concernant des groupes spécifiques a été suggéré pour l'avenir[17]. Dans la province du Balochistan au Pakistan, un manque de cohérence entre les départements a été mis en avant. À ce titre, de nouveaux processus de planification et de budgétisation ont été proposés dans le rapport afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des investissements liés à la nutrition[18].

Suivre le financement en faveur de la nutrition dans l'ensemble des secteurs en Éthiopie

Birara Melese Yalew, Dr Ferew Lemma, Jack Clift, Kavya Ghai et Mary D'Alimonte

L'engagement pris par le gouvernement éthiopien de mettre fin à la sous-alimentation des enfants d'ici à 2030 s'est concrétisé par des progrès considérables grâce à la politique nationale relative à l'alimentation et à la nutrition récemment élaborée. Ce cadre juridique et responsabilisant souligne le droit des enfants à une nutrition adéquate et à une croissance normale et renforce les actions prévues dans le programme national relatif à la nutrition. Il vise à améliorer la nutrition des femmes, des adolescentes et de tous les enfants jusqu'à l'âge de 10 ans ; à développer les services de nutrition pour les maladies transmissibles, non transmissibles et liées au mode de vie ; à renforcer la mise en œuvre des interventions contribuant à la nutrition ; et à améliorer la coordination et le renforcement des capacités en matière de nutrition dans l'ensemble des secteurs.

Des signes de progrès encourageants ont été observés ; par exemple, entre 2000 et 2016, le taux de retard de croissance chez l'enfant a chuté d'un tiers. Il reste cependant beaucoup à faire car la prévalence du retard de croissance, de l'émaciation et de l'anémie reste élevée.

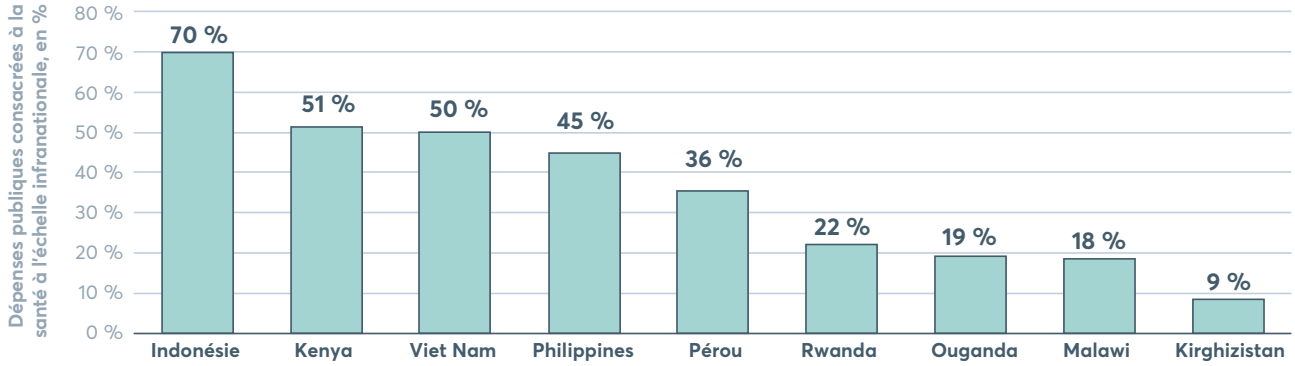
Le suivi des ressources montre les actions qui sont financées et celles qui ne le sont pas. L'analyse du suivi fait état d'une hausse constante du financement de la nutrition aussi bien de la part du gouvernement que des partenaires de développement, passant de 181 millions à 455 millions de dollars US entre 2013/14 et 2015/16. Cette hausse est due à des investissements dans des programmes multisectoriels à grande échelle, tels que le programme de filet de sécurité productif et le programme national ONE WASH. À l'inverse, le financement destiné à des interventions axées uniquement sur la nutrition, comme le renforcement des capacités en matière de nutrition, la communication pour le changement de comportement, la promotion de l'allaitement maternel, la prise en charge de la malnutrition aiguë et les programmes relatifs aux micronutriments, est relativement faible. Les interventions relatives à l'obésité ou aux MNT, elles, ne bénéficient d'aucun financement.

Le ministère de la Santé a lancé un exercice annuel multisectoriel de cartographie des ressources affectées à la nutrition dans les systèmes de routine afin de fournir de meilleures données en vue du cycle de planification. Cette approche a été élaborée afin d'intégrer les enseignements tirés qui pourraient être utiles à d'autres pays envisageant un exercice de cartographie des ressources. Les enseignements clés tirés à ce jour sur l'approche à adopter sont notamment les suivants :

- préciser comment et quand les données seront utilisées ;
- intégrer la cartographie des ressources affectées à la nutrition au sein des systèmes d'informations sanitaires existants ou d'autres systèmes d'information afin d'accroître l'efficience, d'éviter les doublons et de renforcer la pérennité ;
- renforcer les capacités du secteur public, d'autres participants et partenaires d'exécution ;
- obtenir l'adhésion du gouvernement et des partenaires de développement concernant les données à collecter et la façon de les recueillir (ce point aide également à renforcer l'appropriation) ;
- recenser et suivre les composantes spécifiques à la nutrition au sein des programmes multisectoriels ;
- consulter tous les secteurs concernés afin de s'assurer que les données leur sont utiles.

Le ministère espère que ces lignes directrices aideront d'autres gouvernements à surmonter le défi majeur de la rationalisation de la collecte des données, en utilisant des informations opportunes en vue de la planification annuelle et du compte rendu aux partenaires de développement.

FIGURE 5.4
Pourcentage des dépenses totales consacrées à la santé par les autorités infranationales dans neuf pays du Mouvement SUN, 2018



Source : Secrétariat du Mouvement SUN/MQSUN+ (Development initiatives/PATH), 2018, d'après divers documents financiers gouvernementaux et documents du secteur de la santé, les statistiques du Fonds monétaire international relatives aux finances publiques et les examens de politique de santé de l'OMS.

Financement international en faveur de la nutrition[19]

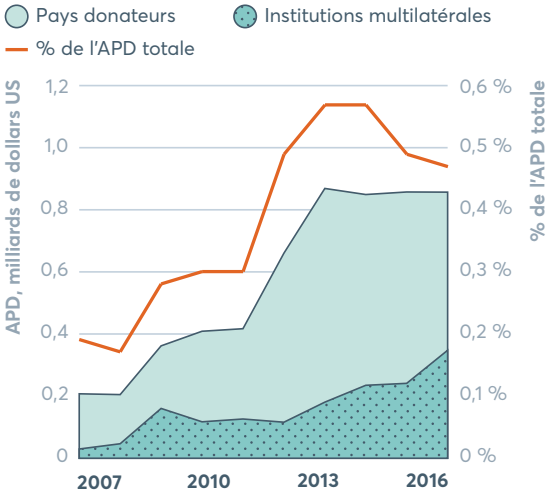
Suivre les financements des donateurs destinés à des interventions spécifiques à la nutrition

Le code-objet « nutrition de base » du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du Comité d'aide au développement (CAD)[20] est conçu pour mesurer les dépenses déclarées concernant les programmes pour l'alimentation directe, l'alimentation maternelle, l'allaitement et les aliments de sevrage, l'alimentation de l'enfant, l'alimentation à l'école (jusqu'en 2016), les interventions liées aux micronutriments comme la fourniture de vitamine A, d'iode, de fer, etc., la surveillance de l'état nutritionnel, l'enseignement de la nutrition et de l'hygiène alimentaire, et l'alimentation domestique[21]. Dans les faits, ce code-objet s'est révélé une mesure indirecte imparfaite des interventions essentiellement spécifiques à la nutrition. Il constitue cependant un outil important pour suivre les dépenses pertinentes (voir le Gros plan 5.3).

L'aide consacrée à la nutrition de base déclarée par les donateurs et les institutions multilatérales s'élevait à 856 millions de dollars US en 2016, soit près de 0,5 % de l'APD totale. D'autres estimations des dépenses spécifiques à la nutrition sont plus élevées, atteignant 1,12 milliard de dollars US[22]. Mais même ainsi, ce chiffre représente moins de 1 % de l'APD globale.

La figure 5.5 montre les enveloppes budgétaires consacrées à la nutrition de base par les donateurs d'APD de 2007 à 2016 (année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles). Après avoir été multipliées par quatre de 2007 à 2013, les dépenses sont restées stationnaires. En tant que pourcentage de l'APD totale, l'APD destinée à la nutrition de base baisse quant à elle d'année en année depuis le pic atteint en 2013. Elle représente désormais *moins de la moitié de 1* % de l'APD totale, soit une part relativement restreinte de toute l'aide au développement par rapport à d'autres secteurs : en 2016, 6,8 % de l'APD étaient consacrés à l'éducation, 4,1 % à l'agriculture et 1,0 % à la lutte contre le paludisme[23].

FIGURE 5.5
Décaissements d'APD consacrée à la nutrition de base, 2007–2016

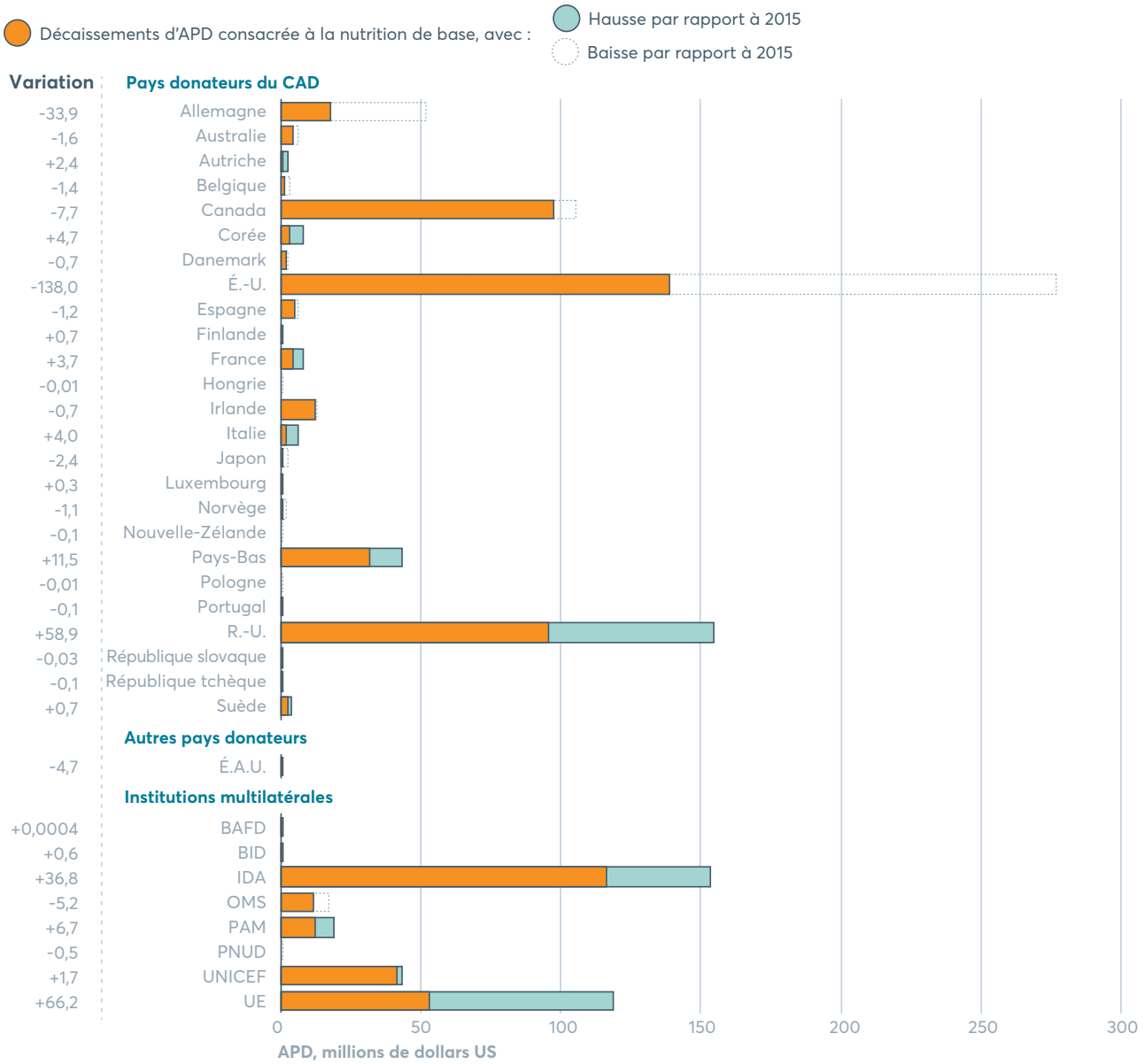


Source : Development Initiatives, à partir du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE. Données téléchargées le 11 mai 2018.
Remarques : les montants se fondent sur les décaissements bruts d'APD exprimés en prix constants de 2016. Les chiffres incluent les dons et les prêts d'APD, mais excluent d'autres flux publics et dons privés signalés au SNPC du CAD de l'OCDE. Les pays donateurs englobent des pays membres du CAD et d'autres pays (Koweït et Émirats arabes unis). Les institutions multilatérales incluent toutes les organisations multilatérales déclarant leur APD au SNPC du CAD de l'OCDE.

Entre 2015 et 2016, 17 pays donateurs ont déclaré des contributions inférieures et seuls neuf pays ont augmenté leurs dépenses (figure 5.6). Par conséquent, l'aide bilatérale à la nutrition de base a chuté de 107 millions de dollars US, pour s'établir à 509 millions de dollars US. Il convient cependant de noter que ces baisses apparentes pourraient découler des récents ajustements apportés au code-objet « nutrition de base », les activités d'alimentation à l'école ayant été retirées (voir le gros plan 5.3). Ce retrait aurait dû entrer en vigueur en 2016, mais dans les faits, les donateurs pourraient avoir répondu et adhéré à la nouvelle définition de manière incohérente. Il est donc difficile d'imputer spécifiquement les changements observés en matière de dépenses à cet ajustement du code.

En parallèle, les dépenses globales des institutions multilatérales ont augmenté de 106 millions de dollars US. Au final, il n'y a donc pas eu de réel changement concernant le montant total déclaré par le biais du code « nutrition de base ».

FIGURE 5.6
Évolution des décaissements d'APD consacrée à la nutrition de base, par donateur, 2015–2016



Source : Development Initiatives, à partir du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du CAD de l'OCDE.
Remarques : les montants se fondent sur les décaissements bruts d'APD exprimés en prix constants de 2016. BAfD : Banque africaine de développement ; IDA : Association internationale de développement ; BID : Banque interaméricaine de développement ; UAE : Émirats arabes unis ; PNUD : Programme des Nations Unies pour le développement ; PAM : Programme alimentaire mondial ; OMS : Organisation mondiale de la Santé. Données téléchargées le 11 mai 2018.

GROS PLAN 5.3

Nouvelles méthodes de suivi des dépenses des donateurs

Nawal Chahid, Aurore Gary et Mary D'Alimonte

Nouveau code-objet relatif à la nutrition : tous les donateurs déclarent leur APD au CAD de l'OCDE conformément à un ensemble commun de normes et de définitions approuvées. Il existe deux niveaux de classement de l'APD : les secteurs – comme la santé ou l'agriculture –, puis un sous-ensemble de « codes-objet ». Le code-objet « nutrition de base » du secteur de la santé mesure certaines dépenses spécifiques à la nutrition.

Le Rapport sur la nutrition mondiale et d'autres ont déterminé que le code « nutrition de base » était un moyen imparfait de suivre les dépenses spécifiques à la nutrition et, en 2017, un code révisé a été adopté avec quelques améliorations, telles que le retrait de l'alimentation à l'école, afin de permettre un suivi plus précis.

Bien que ce code tienne compte des programmes dont l'objectif principal consiste à améliorer la nutrition, il peut passer à côté des investissements en faveur de la nutrition intégrés à des programmes plus larges mis en œuvre dans plusieurs secteurs (par exemple, des programmes de santé de la mère et de l'enfant qui incluent une supplémentation ; ou des programmes agricoles qui incluent l'enrichissement). Une part importante des dépenses spécifiques à la nutrition est répartie entre plusieurs codes du CAD, en raison tout simplement de la nature intégrée de la programmation en matière de nutrition, ce qui passe inaperçu lorsqu'on ne s'intéresse qu'au code « nutrition de base ». De même, le code ne mesure pas les dépenses contribuant à la nutrition (suivies dans le tableau 5.1) ou les dépenses consacrées à l'obésité ou aux MNT liées au régime alimentaire (figure 5.8).

Un nouveau marqueur politique relatif à la nutrition
Une étape importante a été franchie en matière de suivi de l'aide nutritionnelle du fait de l'adoption d'un marqueur politique relatif à la nutrition en juillet 2018, grâce à une étroite collaboration entre le Réseau des donateurs du Mouvement SUN, la France et Action contre la faim. Avant l'adoption de ce marqueur, le SNPC n'avait aucun moyen de suivre les investissements en matière de nutrition dans l'ensemble des secteurs, ce qui limitait considérablement le suivi de l'aide nutritionnelle multisectorielle au moyen des données publiquement disponibles (l'une des raisons pour lesquelles le Réseau des donateurs du Mouvement SUN a élaboré sa propre méthode). Désormais, le marqueur politique relatif à la nutrition – semblable à celui adopté pour l'égalité entre les hommes et les femmes – permettra un meilleur suivi des progrès vers la réalisation des cibles mondiales de nutrition, en incluant à la fois les investissements spécifiques à la nutrition et ceux qui y contribuent dans l'ensemble des secteurs. Tous les donateurs devront utiliser ce marqueur d'ici à 2020.

Mode d'emploi : tous les projets de donateurs seront évalués quant à leur pertinence pour la nutrition et recevront une note selon la place occupée par la nutrition dans l'investissement, sur une échelle à trois points. Ce système permet d'identifier les investissements dans l'ensemble des secteurs et des codes-objet qui intègrent des activités, des objectifs et des résultats relatifs à la nutrition.

Ce nouveau marqueur renforcera la redevabilité et la transparence car les données seront à la libre disposition des donateurs, des chercheurs et de la société civile. Les donateurs pourront enfin suivre systématiquement l'intégration de leurs financements destinés à la nutrition – spécifiques à celle-ci ou y contribuant – dans l'ensemble des portefeuilles sectoriels. Le marqueur rationalisera le suivi des investissements multisectoriels en faveur de la nutrition par tous les donateurs et les aidera à cibler plus efficacement leurs interventions et stratégies au profit des pays qui en ont le plus besoin. Il permettra également aux donateurs d'en savoir plus sur le niveau d'intégration de la nutrition dans l'ensemble de leur portefeuille de programmes.

Maintenant que le marqueur est en place, l'étape suivante consiste à établir des lignes directrices en vue d'aider les donateurs à l'appliquer (un processus semblable à celui du marqueur relatif à l'égalité entre les hommes et les femmes mentionné plus haut). Le Réseau des donateurs du Mouvement SUN et Action contre la faim continueront de s'impliquer pour assurer une mise en œuvre effective.

La nouvelle version du code du SNPC et le marqueur sont d'excellents exemples de collaboration entre des donateurs, la société civile et l'OCDE. Ils sont le signe d'un changement à long terme dans la direction, la gouvernance et la responsabilité mutuelle en matière de lutte contre le fléau mondial de la malnutrition, qui profitera aux pays bénéficiaires, aux donateurs, aux chercheurs et à la société civile.

La figure 5.7 montre les décaissements destinés à la nutrition de base par donateur, et inclut les dons privés déclarés par la Fondation Bill & Melinda Gates. Le Royaume-Uni, les États-Unis, l'UE et le Canada sont restés en tête de la liste des donateurs du CAD en 2016, représentant 60 % de l'APD mondiale consacrée à la nutrition de base. Voir le Gros plan 5.5 sur le financement public des États-Unis.

En 2016, certains donateurs ont déclaré des dépenses bien inférieures à celles de 2015 concernant l'APD destinée à la nutrition de base. Par exemple, les États-Unis ont réduit de 50 % leurs dépenses signalées par le biais du code « nutrition de base ». Cette réduction atteint 65 % dans le cas de l'Allemagne, et 89 % dans celui du Japon (figure 5.6).

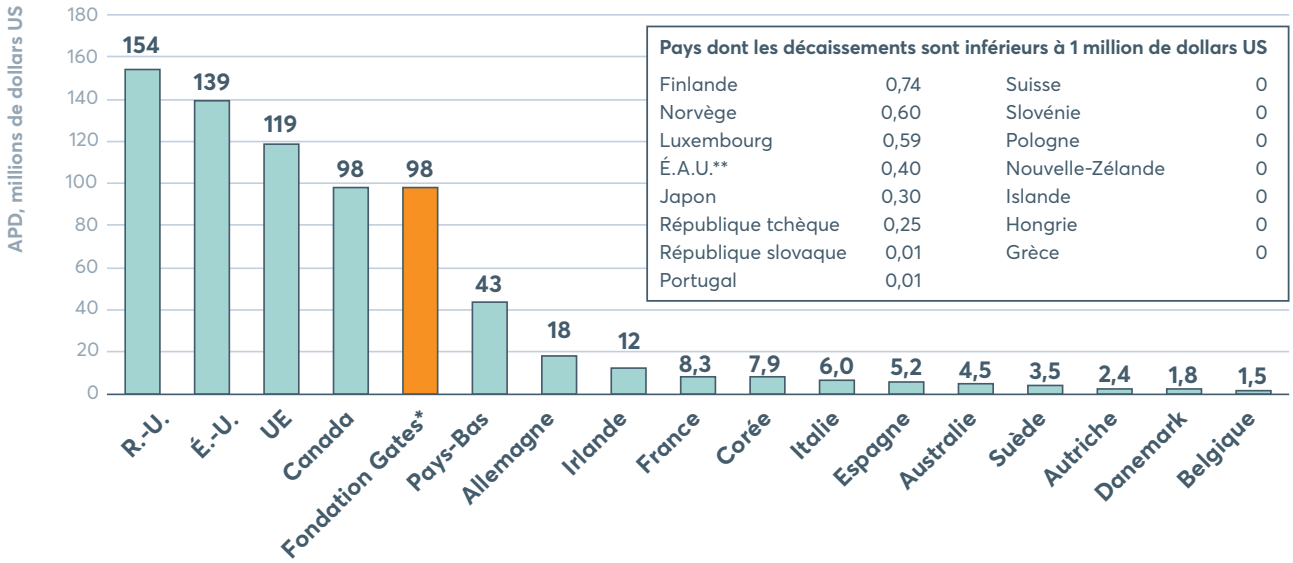
Comme indiqué précédemment, certaines de ces baisses pourraient être en partie dues aux récents ajustements apportés au code-objet « nutrition de base » (voir le Gros plan 5.3). Certaines seraient imputables à une augmentation des dépenses contribuant à la nutrition (voir le tableau 5.1 et le Gros plan 5.5 dans le cas des États-Unis).

La Nouvelle-Zélande, la Pologne et la Hongrie ont rejoint la Grèce, l'Islande, la Slovénie et la Suisse sur la liste des pays qui ont déclaré des dépenses nulles par le biais du code « nutrition de base ».

À l'inverse, le Royaume-Uni (62 %), les Pays-Bas (36 %) et la Corée (142 %) ont considérablement augmenté leurs dépenses signalées par le biais du code « nutrition de base », et l'Autriche et l'Italie ont plus que doublé leur APD destinée à la nutrition de base. Six des huit institutions multilatérales déclarant leur APD consacrée à la nutrition de base ont augmenté leurs dépenses. L'UE est désormais l'un des principaux contributeurs multilatéraux, suivie de l'UNICEF et du Programme alimentaire mondial.

Comme mentionné dans le Gros plan 5.3, le code-objet « nutrition de base » est une mesure indirecte imparfaite des dépenses spécifiques à la nutrition, car il ne tient compte que d'un sous-ensemble d'investissements spécifiques à la nutrition. C'est ce que souligne une analyse détaillée de Results for Development (R4D), de même que l'impossibilité d'identifier les dépenses alignées sur les cibles à l'horizon 2025 avec ce seul code. Cette analyse, qui dépasse le cadre du code-objet, montre que l'essentiel des dépenses spécifiques à la nutrition sont alignées sur les cibles relatives au retard de croissance et à l'émaciation[24]. Elle suit les dépenses des donateurs affectées aux interventions spécifiques à la nutrition par rapport aux cibles de nutrition à l'horizon 2025[25], en vue de suivre les dépenses par rapport aux ressources mondiales nécessaires pour atteindre les cibles[26]. Une somme estimée

FIGURE 5.7
Décaissements d'APD consacrée à la nutrition de base, par donateur, 2016



Source : Development Initiatives, à partir du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du CAD de l'OCDE.
Remarques : les montants se fondent sur les décaissements bruts exprimés en prix constants de 2016. *Les dépenses de la Fondation Bill & Melinda Gates font référence à des dons privés déclarés au SNPC du CAD de l'OCDE. **EAU : les Émirats arabes unis sont le seul donateur non membre du CAD ayant déclaré de l'APD consacrée à la nutrition de base en 2016. Données téléchargées le 11 mai 2018.

à 1,12 milliard de dollars US a été consacrée aux interventions spécifiques à la nutrition à l'appui des cibles mondiales de nutrition en 2015[27]. L'essentiel de ces fonds ont été affectés à la réduction du retard de croissance (495 millions de dollars US) et à l'émaciation (224 millions de dollars US), en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. La majorité du financement était consacrée à la supplémentation en micronutriments, au traitement de la malnutrition aiguë, aux conseils et à la recherche en matière de nutrition.

Le financement international destiné aux investissements spécifiques à la nutrition est manifestement disproportionné par rapport aux besoins pour améliorer de façon tangible et significative la nutrition dans une optique de bénéfices à long terme, s'agissant notamment du bien-être individuel et des progrès économiques et sociaux. Les dépenses doivent être appréhendées à la lumière des besoins au niveau national afin de mieux évaluer, d'une part, la proportionnalité du financement alloué par rapport à ces besoins, et, d'autre part, les bénéficiaires de ces fonds. Si les besoins et le financement ne sont pas mis en adéquation, et si nous ne ciblons pas mieux les investissements, certaines personnes continueront d'être laissées pour compte. À l'avenir, le Rapport sur la nutrition mondiale entend fournir une analyse portant sur les tendances des ressources allouées par pays bénéficiaire et par besoin[28].

Au vu de ces déficits de financement, l'initiative The Power of Nutrition illustre bien comment de nouveaux modes de financement innovants peuvent mobiliser plusieurs partenaires et intensifier le financement en faveur de la nutrition (Gros plan 5.4).

Suivre les financements des donateurs destinés à des interventions contribuant à la nutrition

Comme mentionné dans le Gros plan 5.3, le SNPC du CAD de l'OCDE ne permet pas aux donateurs de déclarer leurs investissements contribuant à la nutrition. C'est pourquoi le Rapport sur la nutrition mondiale fait appel à des données communiquées par les donateurs eux-mêmes dans le cadre du processus N4G afin de brosser un tableau plus complet de l'aide destinée aux activités contribuant à la nutrition.

La déclaration volontaire a ses limites, et les méthodes utilisées pour identifier les dépenses pertinentes varient d'un donateur à l'autre. La méthodologie du Réseau des donateurs du Mouvement SUN a contribué à mettre en place une approche consensuelle en la matière, mais tous les donateurs déclarants ne l'ont pas adoptée ou ne l'appliquent pas de manière cohérente, ce qui rend les résultats incomparables. L'adoption du nouveau marqueur politique du CAD de l'OCDE est une occasion importante de normaliser les déclarations financières par rapport aux engagements en matière de nutrition, et de s'assurer que les données sont comparables et donc pertinentes. À l'instar de la méthodologie SUN, le marqueur politique est sujet à des erreurs humaines et tributaire de la qualité et du caractère détaillé des documents de projet des donateurs. Les remarques jointes au tableau 5.1 montrent certaines de ces différences et incohérences.

Il est important de suivre ces investissements mais, contrairement aux interventions spécifiques à la nutrition, les informations relatives aux financements nécessaires et au coût de la nutrition sont plus limitées. Bien que de nombreux pays disposent de cadres d'investissement au service de la nutrition, il convient de porter une attention particulière aux exercices de chiffrage afin d'établir des évaluations réalistes des besoins de financement spécifiques à la nutrition. En l'absence d'un chiffrage adéquat, il est difficile de recenser les lacunes, de hiérarchiser les investissements et de suivre les progrès.

Les enveloppes allouées par les donateurs sont guidées par des approches et des priorités qui leur sont propres. Les Gros plans 5.5, 5.6 et 5.7 fournissent plus de détails sur les investissements et les engagements des États-Unis, de la Commission européenne et du Fonds international de développement agricole (FIDA) concernant les approches contribuant à la nutrition qu'ils appliquent dans le cadre de leur travail.

Le tableau 5.1 montre que, ces dernières années, les États-Unis étaient de loin le plus gros donateur en matière d'approches contribuant à la nutrition ; l'UE, le Canada et le Royaume-Uni étaient également des contributeurs de premier plan. En 2016, les dépenses contribuant à la nutrition s'élevaient à 6,08 millions de dollars US, contre 5,48 millions de dollars US en 2015.

Financement innovant en faveur de la nutrition : l'initiative The Power of Nutrition

Mavis Owusu-Gyamfi et Tatum Summers

L'ampleur de la sous-alimentation mondiale va de pair avec l'immense déficit de financement qu'il conviendrait de combler pour y mettre un terme. C'est à cette fin que l'initiative The Power of Nutrition a été créée en 2015 par le ministère britannique du Développement international, la Children's Investment Fund Foundation (CIFF), la Fondation UBS Optimus, l'UNICEF et la Banque mondiale. Cette plateforme lève des fonds destinés à des interventions spécifiques à la nutrition en vue de lutter contre la sous-alimentation en mobilisant des financements et des partenariats entre le secteur privé, les gouvernements, les donateurs et les partenaires d'exécution, afin de déployer à grande échelle des programmes nationaux pérennes de nutrition. En vertu de ce modèle, chaque dollar investi dans l'initiative est multiplié par deux par la plateforme, puis à nouveau doublé par le partenaire d'exécution du programme ; le financement initial est donc multiplié par quatre. Ce système a déjà changé la donne dans six pays de l'Afrique subsaharienne et vise à débloquer de nouveaux financements d'une valeur de 1 milliard de dollars US au profit de programmes de nutrition d'ici à 2022.

Intensifier le financement en faveur de la nutrition en Côte d'Ivoire

Le modèle de financement a été utilisé à bon escient en Côte d'Ivoire, où l'initiative The Power of Nutrition a facilité un partenariat visant à soutenir le Projet multisectoriel de nutrition et de développement de la petite enfance (PMNDPE) du gouvernement. Les acteurs engagés dans le partenariat sont les suivants : Transforming Education in Cocoa Communities (TRECC) – un consortium du secteur privé créé en vue d'améliorer les conditions de vie des enfants et des jeunes grâce à une meilleure éducation, notamment des formations en matière de parentalité et de petite enfance –, la Fondation Bill & Melinda Gates et la Banque mondiale.

En tant qu'investisseur clé en Côte d'Ivoire, il a été demandé à TRECC s'il était disposé à co-investir dans le PMNDPE avec l'initiative The Power of Nutrition et la Banque mondiale. TRECC était prêt à investir 5 millions de dollars US, à condition que les autres partenaires (la Banque mondiale, le gouvernement et les financeurs de la plateforme The Power of Nutrition) étendent le programme à certaines régions cacaoyères et que le contenu inclue l'apprentissage de la parentalité et la stimulation de l'enfant. Après de longues négociations, les partenaires ont accepté d'étendre la couverture du programme et de mettre à l'essai une approche « parentalité et stimulation de l'enfant » qui, en cas de succès, serait déployée à plus grande échelle.

En parallèle, l'initiative The Power of Nutrition était en pourparlers avec la Fondation Bill & Melinda Gates concernant le soutien aux programmes nationaux de trois pays africains. L'approbation par la Fondation Gates de la demande de la Côte d'Ivoire visant à intégrer la liste finale des pays bénéficiaires a permis à l'initiative The Power of Nutrition d'ajouter 1 million de dollars US dans le cadre de son engagement global envers le PMNDPE.

L'initiative The Power of Nutrition et ses donateurs ont investi 10,4 millions de dollars US au total, auxquels se sont ajoutés 50 millions de dollars US de la part de l'Association internationale de développement (un prêt de la Banque mondiale au gouvernement de la Côté d'Ivoire), portant l'enveloppe programmatique à un total de 60,4 millions de dollars US sur cinq ans – soit dix fois l'investissement initial de 6 millions de dollars US de TRECC et de la Fondation Gates.

Ce programme a amené un groupe de partenaires divers à collaborer et à financer un même programme de nutrition en Côte d'Ivoire par le biais de la plateforme The Power of Nutrition. En outre, il a obtenu des fonds auprès de donateurs qui n'avaient encore jamais financé d'initiatives autour de la nutrition. Par ailleurs, la Côté d'Ivoire dispose désormais de son premier programme national à grande échelle axé sur l'amélioration de la nutrition et le développement de la petite enfance.

L'initiative The Power of Nutrition vise à mettre en place un portefeuille de programmes de nutrition dans toute l'Afrique subsaharienne et l'Asie qui permettra à 17 millions d'enfants et 18 millions de femmes supplémentaires d'accéder à des services de nutrition, contribuera à éviter 600 000 cas de retard de croissance et 1,5 million de cas d'anémie maternelle, et préviendra 60 000 décès d'enfants de moins de 5 ans[29]. À ce jour, l'initiative a débloqué 58 millions de dollars US auprès de donateurs tels que TRECC, la Fondation Gates et d'autres parties prenantes. Ce financement a été multiplié par deux par les financeurs de la plateforme comme le ministère britannique du Développement international et la CIFF, dont les engagements dépassent à ce jour tout juste 150 millions de dollars US. Ce modèle a contribué à lever l'équivalent de 360 millions de dollars US de programmation en Afrique subsaharienne. Les deux premiers programmes ont pour l'heure permis à plus de 8 millions d'enfants et plus de 3 millions de femmes d'accéder à des services de nutrition.

Échelle, réforme systémique et pérennité

L'initiative The Power of Nutrition doit s'assurer que les financements mobilisés sont aussi efficaces que possible ; elle exerce un devoir de diligence envers tous les partenaires d'exécution. Les résultats font l'objet d'un suivi et d'une évaluation afin d'orienter les futurs programmes. L'initiative s'attache à multiplier les effets sur le terrain afin d'assurer la plus grande efficacité possible des engagements financiers collectifs, en se concentrant sur trois éléments :

- **L'échelle :** Les investissements sont réalisés dans des pays où la prévalence du retard de croissance est supérieure à 30 % et où le nombre d'enfants qui en sont atteints dépasse 250 000. Le budget minimal est de 10 millions de dollars US afin de garantir des résultats à grande échelle.

- **Réforme systémique :** Les gouvernements sont accompagnés dans leurs politiques de renforcement des capacités et de mise en place des systèmes afin de soutenir l'application des programmes nationaux de nutrition. Par exemple, au Libéria, une partie du programme mis en œuvre avec l'UNICEF finance la rémunération d'une personne chargée du déploiement de nouveaux systèmes d'informations nutritionnelles.

- **Pérennité :** L'initiative vise des gains à long terme qui perdureront même après l'arrêt d'un programme. Le programme mis en œuvre avec la Banque mondiale en Tanzanie aide le gouvernement à fournir des services de nutrition par le biais du système national de santé en utilisant ses propres ressources. Les versements ne sont effectués que lorsque le gouvernement atteint certaines cibles prédéfinies.

TABLEAU 5.1
Enveloppe budgétaire consacrée à la nutrition signalée dans le cadre des *Rapports sur la nutrition mondiale 2014-2018*, pour la période 2010-2016

EN MILLIERS DE DOLLARS US	FONDS SPÉCIFIQUES À LA NUTRITION					
	2010	2012	2013	2014	2015	2016
Australie+++	6 672	16 516	PR	20 857	S.O.	15 639
Canada*	98 846	205 463	169 350	159 300	108 600	97 628
UE**	50 889	8	54 352	44 680	48 270	29 721
France***	2 895	3 852	2 606	6 005	4 660	8 572
Allemagne	2 987	2 719	35 666	50 572	51 399	18 047
Irlande	7 691	7 565	10 776	19 154	13 079	12 391
Pays-Bas	2 661	4 007	20 216	25 025	31 604	46 331
Suisse§	0	0	0	0	0	0
R.-U.****	39 860	63 127	105 000	87 000	92 400	156 000
États-Unis+	82 613	229 353	288 649	263 241	382 891	296 974
Fondation Gates	50 060	80 610	83 534	61 700	96 500	96 616
CIFF	980	5 481	37 482	26 750	53 607	32 784
Banque mondiale++	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Total des 13 donateurs	346 154	618 701	807 631	764 284	878 350	810 703

EN MILLIERS DE DOLLARS US	FONDS CONTRIBUANT À LA NUTRITION					
	2010	2012	2013	2014	2015	2016
Australie+++	49 903	114 553	PR	87 598	S.O.	128 706
Canada*	80 179	90 171	PR	998 674	1 271 986	1 309 732
UE**	392 563	309 209	315 419	570 890	423 704	496 672
France	23 003	27 141	33 599	PR	23 781	16 446
Allemagne	18 856	29 139	20 642	51 547	84 174	186 780
Irlande	34 806	45 412	48 326	56 154	54 217	54 248
Pays-Bas	2 484	20 160	21 616	18 274	28 422	56 510
Suisse	21 099	28 800	29 160	26 501	43 656	42 190
R.-U.****	302 215	412 737	734 700	780 500	928 300	693 000
États-Unis+	2 005 880	1 968 759	2 449 706	2 656 269	2 555 332	3 011 605
Fondation Gates	12 320	34 860	43 500	29 200	42 000	62 619
CIFF	0	0	854	154	20 725	21 595
Banque mondiale++	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Total des 13 donateurs	2 943 308	3 080 941	3 697 522	5 275 761	5 476 297	6 080 103

EN MILLIERS DE DOLLARS US	TOTAL					
	2010	2012	2013	2014	2015	2016
Australie+++	56 575	131 069	PR	108 455	S.O.	144 345
Canada*	179 025	295 634	S.O.	1 157 974	1 380 586	1 407 360
UE**	443 452	309 217	369 771	615 570	471 974	526 393
France	25 898	30 993	36 205	S.O.	28 441	25 018
Allemagne	21 843	31 858	56 308	102 119	135 573	204 827
Irlande	42 497	52 977	59 102	75 308	67 295	66 640
Pays-Bas	5 145	24 167	41 832	43 299	60 027	102 841
Suisse	21 099	28 800	29 160	26 501	43 656	42 190
R.-U.****	342 075	475 864	839 700	867 500	1 020 700	849 000
États-Unis+	2 088 493	2 198 112	2 738 356	2 919 510	2 938 223	3 308 578
Fondation Gates	62 380	115 470	127 034	90 900	138 500	159 235
CIFF	980	5 481	38 336	26 904	74 332	54 379
Banque mondiale++	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Total des 13 donateurs	3 289 462	3 699 642	4 335 804	6 034 040	6 359 307	6 890 806

Source : auteurs, à partir des données fournies par les donateurs.
Remarques : les données sont exprimées en prix courants. La plupart des donateurs déclarent leurs dépenses en dollars US, et, dans le cas contraire, nous utilisons la moyenne annuelle du taux de change du marché de l'OCDE ou de l'Internal Revenue Service des États-Unis. CIFF : Fondation du Fonds d'investissement pour l'enfance ; Fondation Gates : Fondation Bill & Melinda Gates ; PR : pas de réponse à notre demande de données ; S.O. : sans objet (impossible de calculer des totaux significatifs en raison d'un manque de données ou de données fournies au moyen d'une méthodologie autre que celle du Réseau des donateurs du Mouvement SUN). Les montants calculés et déclarés sont souvent différents d'un pays et d'un donateur à l'autre, comme l'indiquent les symboles (*+§) et l'explique la note 30[30].

GROS PLAN 5.5

Avancées en matière de dépenses publiques consacrées à la nutrition par les États-Unis

Erin Milner, Anne Peniston, Kate Consavage, Katherine Owens et Amy Fowler

Introduction

Le gouvernement des États-Unis, par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), a pris des engagements substantiels en vue d'améliorer la nutrition grâce à la programmation dans les domaines de la santé de la mère et de l'enfant, de l'aide d'urgence et alimentaire, de l'agriculture et de la sécurité alimentaire. Le plan mondial de coordination de la nutrition (2016-2021) du gouvernement des États-Unis a été élaboré en vue de renforcer l'impact des divers investissements publics en faveur de la nutrition, en maximisant le soutien aux programmes dirigés par les pays et en accélérant les progrès vers la réalisation des cibles de nutrition de l'Assemblée mondiale de la Santé. Par l'intermédiaire de sa stratégie mondiale relative à la sécurité alimentaire (2017-2021), le gouvernement des États-Unis accorde une place plus importante à la nutrition dans les activités liées à la sécurité alimentaire et à l'agriculture. La programmation, les impacts et les enseignements tirés concernant l'utilisation des fonds publics américains sont décrits ci-dessous afin de montrer dans quelle mesure le gouvernement des États-Unis améliore la nutrition.

Financement et programmation

Le suivi interne des dépenses publiques montre que, alors que les investissements spécifiques à la nutrition ont diminué, les engagements totaux en faveur de la nutrition ont augmenté tous les ans depuis 2013, passant de 2,7 à 3,31 milliards de dollars US en 2016, avec une augmentation des montants affectés à la programmation contribuant à la nutrition (tableau 5.1). USAID soutient le plus grand nombre de programmes mondiaux de nutrition financés par le gouvernement des États-Unis, qui représentent la proportion la plus élevée des dépenses totales en matière de nutrition.

La programmation d'USAID cible les causes directes et sous-jacentes de la malnutrition, en mettant l'accent sur la phase critique des 1 000 premiers jours, et s'attache à corréler l'aide humanitaire à la programmation relative au développement afin de renforcer la résilience des communautés vulnérables face aux chocs. Les objectifs stratégiques d'USAID en vue d'améliorer la nutrition au niveau mondial reposent sur la stratégie multisectorielle de l'agence en matière de nutrition (2014-2025) et sont mis en œuvre par le biais d'interventions notamment destinées à fournir des services de qualité, développer les capacités, renforcer la coordination multisectorielle et améliorer le leadership mondial en matière de nutrition. Les programmes, qui incluent le renforcement des capacités et l'élaboration de politiques nationales, soulignent l'importance d'impliquer un éventail de secteurs variés comme la santé, l'agriculture, la protection des moyens de subsistance, les services WASH, l'éducation, la planification familiale et le développement de la petite enfance afin d'améliorer les résultats en matière de nutrition. USAID finance des activités nutritionnelles multisectorielles dans 28 pays : 18 en Afrique, 7 en Asie, et 3 en Amérique latine et dans les Caraïbes. Le Népal et le Malawi constituent d'excellents exemples quant au type d'investissements réalisés.

- Au **Népal**, USAID finance des interventions transversales et contextualisées au niveau des communautés, des établissements et du pays. Le programme de nutrition intégré d'USAID, Suaahara II (nutrition appropriée), est à l'œuvre dans 42 des 77 districts du Népal en vue d'améliorer l'état nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes et des enfants. En 2017, ce programme innovant a permis à 1,6 million d'enfants de moins de 5 ans et à leurs tuteurs de bénéficier d'interventions essentielles en matière de nutrition et d'hygiène, notamment de formations relatives à l'allaitement maternel et à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, et d'autres services visant à prévenir et prendre en charge la malnutrition aiguë. Les activités nutritionnelles de Suaahara II sont intégrées à d'autres activités liées à la santé, aux services WASH, à la planification familiale et à l'agriculture. Grâce à ces actions, l'allaitement maternel exclusif est passé de 46 % en 2012 à 70 % en 2016 dans les districts cibles, et la prévalence nationale des enfants âgés de 6 à 23 mois bénéficiant d'un minimum alimentaire acceptable a augmenté de 11 %.

- Au **Malawi**, plus de 2,9 millions d'enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'interventions spécifiques à la nutrition financées par USAID en 2017. USAID a soutenu les acteurs suivants : le ministère de la Santé en vue de fournir une supplémentation en vitamine A et un déparasitage ; des hôpitaux en vue d'atteindre le statut « ami des bébés » dans le cadre de l'Initiative « hôpitaux amis des bébés » ; les services de vulgarisation agricole en vue de renforcer la production d'aliments nutritifs ; et les programmes de nutrition en vue de cibler les populations touchées par le VIH. USAID a également élaboré et mis en œuvre un programme de formation à la nutrition destiné au personnel infirmier et aux sages-femmes, ainsi qu'un programme en matière de diététique afin de renforcer les capacités techniques nutritionnelles du Malawi, ayant permis à plus de 100 000 personnes de suivre une formation professionnelle liée à la nutrition en 2017.

Impact

Dans les 20 pays jugés prioritaires par USAID sur le plan de la nutrition maternelle et infantile, la prévalence des taux cumulés de retard de croissance et d'anémie maternelle au niveau national a baissé et les taux d'allaitement maternel exclusif ont augmenté depuis 2009. En 2016, plus de 27 millions d'enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'interventions spécifiques à la nutrition par le biais de programmes soutenus par le gouvernement des États-Unis. En 2016, USAID a permis à plus de 950 000 femmes enceintes de bénéficier d'interventions nutritionnelles et plus de 3 millions de femmes ont été sensibilisées à l'allaitement maternel exclusif. Les financements d'USAID renforcent également les capacités et l'appropriation nationale des politiques et des programmes de nutrition, et ont permis à plus d'un million de personnes de suivre une formation professionnelle liée à la nutrition en 2016.

Enseignements tirés

Depuis le début de sa programmation nutritionnelle il y a près de 60 ans, USAID n'a eu de cesse d'adapter ses activités afin de prendre en compte les enseignements tirés des projets, l'évolution des contextes nationaux et les données probantes émergentes, mais des difficultés subsistent. Coordonner la programmation nutritionnelle dans plusieurs secteurs n'est pas chose aisée, mais USAID suit sans relâche les programmes nationaux et en tire des enseignements, tout en utilisant ces informations afin d'adapter ses activités en vue d'une meilleure collaboration multisectorielle en matière de nutrition. USAID s'est engagé à soutenir les pays dans leur quête d'autosuffisance, ce qui impose aux pays d'accroître leur engagement et leur capacité à répondre à leurs propres besoins en matière de développement. Il est nécessaire de renforcer la gouvernance et la redevabilité au niveau national afin de maintenir un environnement favorable coordonné et multisectoriel en vue d'une programmation nutritionnelle efficace.

GROS PLAN 5.6

L'investissement de la Commission européenne en faveur de la nutrition

Madeleine Onclin

Lors du Sommet N4G de 2013, la Commission européenne a promis de consacrer 3,5 milliards d'euros à la nutrition entre 2014 et 2020. Cet engagement audacieux était conforme à son cadre politique nutritionnel de 2013 visant à lutter contre la sous-alimentation. La somme était destinée dans sa quasi-intégralité – 3,1 milliards d'euros – à des programmes contribuant à la nutrition, au motif qu'elle aurait un impact plus large en traitant les causes sous-jacentes du problème. Afin de mettre cet engagement en œuvre, la DEVCO (la direction générale de la Commission responsable de la coopération et du développement internationaux) a élaboré un plan d'action pour la nutrition dans l'optique d'aider les pays partenaires à réduire le nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance de 7 millions d'ici à 2025. Le financement a permis de soutenir toute une gamme de programmes innovants visant à réduire le retard de croissance, notamment :

- **Un projet contribuant à la nutrition dirigé par CARE** visant à renforcer l'égalité des sexes et à autonomiser les femmes en Éthiopie. Ce projet permet aux populations et aux communautés d'examiner, de remettre en cause et de rompre avec l'inégalité entre les sexes. Les premiers signes sont encourageants : davantage de filles et de jeunes femmes commencent à gagner un revenu et à économiser de l'argent ; elles sont mieux informées concernant la santé sexuelle et reproductive ; et la violence sexiste a nettement diminué.

- **Un fonds fiduciaire relatif aux moyens de subsistance et à la sécurité alimentaire au Myanmar**. Cette initiative soutenue par plusieurs donateurs compte la nutrition parmi ses objectifs stratégiques. Depuis 2014, les mères et les enfants de trois régions reçoivent de l'argent pour acheter des aliments nutritifs et accéder aux services de santé. En parallèle, les femmes enceintes et les mères sont sensibilisées aux moyens d'améliorer le régime alimentaire de leur famille. Les bénéfices cumulés de ces deux interventions sont manifestes – les mères ayant reçu à la fois de l'argent et une formation ont eu moins de bébés souffrant d'une insuffisance pondérale à la naissance, les taux d'allaitement maternel exclusif ont doublé, et les taux de retard de croissance ont chuté de cinq points de pourcentage.

- **Le projet Agri-Connect en Tanzanie** est entré en vigueur début 2018. Il vise à créer davantage de richesse grâce à l'agriculture en mettant les petits exploitants agricoles en relation avec les chaînes de valeur et les marchés. En parallèle, il entend améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle en aidant certaines communautés à accéder aux aliments et à les consommer dans de meilleures conditions. Il s'agit de faire en sorte que les communautés produisant du thé, du café et des fleurs jouissent d'un revenu plus élevé et d'une meilleure nutrition en cultivant des aliments plus variés.

À l'origine, la redevabilité au titre de l'engagement de financement N4G de la Commission était considérée comme une difficulté, car aucune méthode de suivi des financements contribuant à la nutrition n'avait alors été adoptée. En réponse, l'UE a œuvré avec le Réseau des donateurs du Mouvement SUN en vue de définir une approche commune de suivi et de déclaration des fonds affectés à la nutrition. Afin d'améliorer encore la transparence, la Commission a choisi de publier des rapports annuels sur les progrès accomplis, détaillant et analysant la façon dont les financements ont été alloués et décaissés.

Ces rapports ont à leur tour éclairé les diverses décisions de financement de la Commission. Les résultats, particulièrement révélateurs, ont permis de remettre les pendules à l'heure. À titre d'exemple, le premier rapport a montré que les dépenses de la Commission consacrées à la nutrition, en tant que proportion de son financement total de 2010 à 2014, étaient deux à trois fois supérieures aux dépenses moyennes consacrées à la nutrition par les donateurs en tant que proportion de leur APD en 2012.

Au moment de la publication du premier rapport, une stratégie avait déjà été mise en place afin de s'assurer que la Commission disposait d'une assistance technique et de conseils nutritionnels de qualité en vue de renforcer ses politiques et ses programmes, aux niveaux national, régional et mondial. Les résultats ont été confirmés par le biais du suivi N4G dans le *Rapport sur la nutrition mondiale 2017*, faisant état de progrès considérables. Le troisième rapport de la Commission, qui paraîtra prochainement, présentera l'analyse la plus récente, laquelle montre qu'environ 90 % des 2,5 milliards d'euros alloués jusqu'à présent étaient destinés à des projets contribuant à la nutrition. L'investissement de la Commission est en voie d'atteindre l'engagement de 3,5 milliards d'euros promis d'ici à 2020.

L'approche du Fonds international de développement agricole (FIDA) en matière d'investissement dans l'agriculture contribuant à la nutrition

Juliane Friedrich

Progrès par rapport aux engagements N4G

« Améliorer le niveau nutritionnel des populations les plus pauvres des pays en développement » est l'un des principaux objectifs fixés par l'accord portant création du FIDA. Le travail du FIDA est donc centré sur l'amélioration de la nutrition moyennant des systèmes optimisés de production alimentaire contribuant à la nutrition.

Dans le cadre de son engagement N4G, le FIDA s'est engagé en 2013 à faire en sorte que 20 % de tous les nouveaux projets de l'organisation et 30 % de tous les nouveaux programmes d'options stratégiques pour les pays (COSOP) du FIDA contribuent à la nutrition. Un projet contribuant à la nutrition est défini comme un projet intégrant des objectifs, des indicateurs et des activités liés à la nutrition dans sa conception et sa mise en œuvre. Un COSOP contribuant à la nutrition inclut une évaluation nutritionnelle, décrivant la situation nutritionnelle dans le pays et précisant en quoi les objectifs stratégiques du programme sont liés à l'amélioration de la nutrition.

Trois ans plus tard, l'engagement fixé dans le cadre de la stratégie du FIDA pour 2016-2018 s'est renforcé. Aujourd'hui, 33 % des projets et 100 % des COSOP doivent contribuer à la nutrition. En 2019-2021, 50 % des projets et 100 % des COSOP devront contribuer à la nutrition. À compter de 2017, 47 % des nouveaux projets et 100 % des COSOP contribuaient à la nutrition.

La nutrition est désormais solidement intégrée dans les stratégies institutionnelles et les engagements du FIDA. Outre son rôle central dans le cadre stratégique du FIDA, la nutrition a également été intégrée au cadre de gestion des résultats et à la matrice des engagements du FIDA, et figure de plus en plus régulièrement dans le *Rapport sur l'efficacité du FIDA en matière de développement*. Cette plus grande attention institutionnelle a également conduit à faire de la nutrition l'un des thèmes du portefeuille Stocktake 2017.

La clé de la réussite

Des fonds supplémentaires alloués par les gouvernements du Canada et de l'Allemagne ont joué un rôle essentiel en vue d'atteindre les objectifs du plan d'action pour la nutrition (2016-2019) et changer la façon dont la nutrition est perçue et prise en compte au FIDA. Le gouvernement de l'Allemagne a également financé des recherches de pointe afin d'élaborer des orientations fondées sur des données probantes concernant la conception de projets de chaîne de valeur contribuant à la nutrition, qui permettront de mobiliser le potentiel des chaînes de valeur (l'un des principaux domaines d'investissement du FIDA) au service de la nutrition. Le FIDA a mobilisé des contributions complémentaires non affectées auprès des gouvernements de la Russie et du Luxembourg. Celles-ci ont facilité le renforcement des capacités nécessaire afin de comprendre et d'adopter la nutrition au siège du FIDA et dans les bureaux de pays.

Principales difficultés

L'un des principaux obstacles à l'intégration de la nutrition dans les activités du FIDA était lié à la perception selon laquelle l'augmentation de la production agricole et des revenus se traduisait automatiquement par une meilleure nutrition. L'inclusion d'une expertise nutritionnelle dans les missions de conception, l'organisation de séances de sensibilisation dans les divisions régionales et thématiques aussi bien au siège que sur le terrain, et l'intégration de la nutrition à l'examen du portefeuille du FIDA ont favorisé une meilleure compréhension de la nutrition, des systèmes alimentaires et des régimes alimentaires sains. En parallèle, l'intégration de la nutrition a été largement plébiscitée par le personnel, notamment par des directeurs régionaux, des chargés des programmes de pays, des agents nationaux et des experts techniques exerçant dans d'autres domaines. Elle reste cependant difficile, car les modalités d'intégration et de mise en œuvre des activités contribuant à la nutrition au sein des investissements et des subventions du FIDA ne sont pas bien maîtrisées.

Faire avancer la nutrition

La poursuite de l'intégration significative de la nutrition dans le travail du FIDA nécessite de renforcer les capacités et les compétences en matière de nutrition à tous les niveaux, en particulier au niveau national. La stratégie de décentralisation du FIDA joue un rôle essentiel. Grâce à l'expertise technique disponible au niveau national, le FIDA pourra identifier et renforcer les compétences dans le pays en matière d'agriculture contribuant à la nutrition.

La nutrition fait désormais partie des principaux portefeuilles de travail du FIDA, qui incluent l'environnement, le climat, le genre et l'inclusion sociale, la jeunesse et les populations autochtones. Cet accomplissement ouvre la voie à l'intégration globale et horizontale de thèmes transversaux, la nutrition étant au cœur de la transformation rurale.

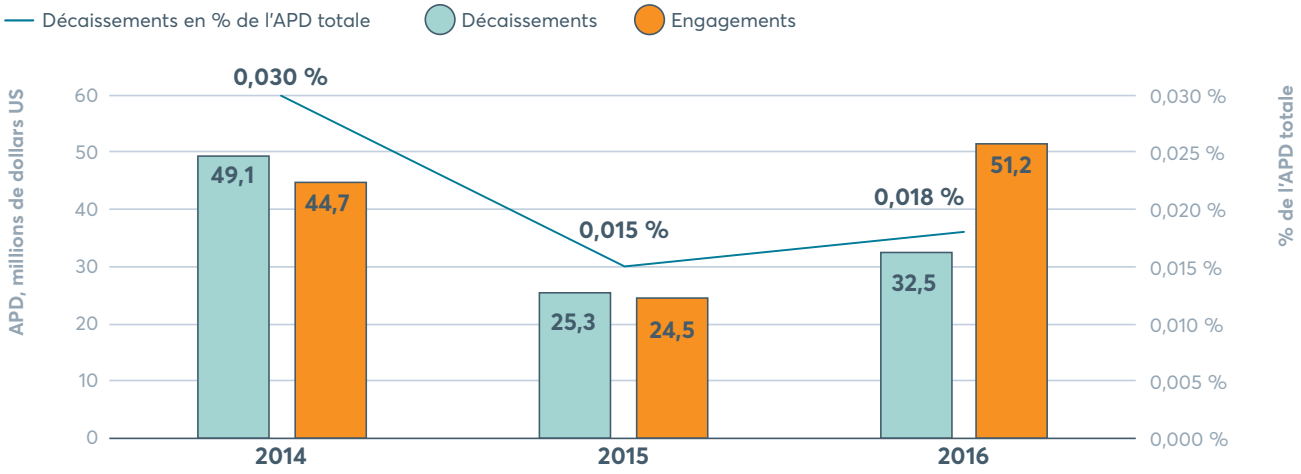
Suivre les financements des donateurs destinés à l'obésité et aux maladies non transmissibles

Jusqu'en 2018, les donateurs ne pouvaient pas déclarer l'APD qu'ils consacraient à la lutte contre l'obésité et les MNT liées au régime alimentaire. Le Rapport sur la nutrition mondiale a donc élaboré sa propre méthode de suivi des dépenses et en a communiqué les résultats pour les trois dernières années. Il ressort de notre analyse que les niveaux de dépenses sont très faibles. En 2016 – l'année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles –, à peine 0,018 % de l'APD était consacré à l'obésité et aux MNT liées au régime alimentaire. Les décaissements ont augmenté en 2016 – de 25,3 millions à 32,5 millions de dollars US – mais sont restés inférieurs aux niveaux de 2014 (figure 5.8). Les engagements concernant les dépenses futures étaient à leur plus haut niveau pour les trois ans – sans toutefois dépasser 51,2 millions de dollars US.

Les donateurs investissant le plus dans les MNT liées au régime alimentaire étaient notamment l'Australie – qui a contribué à hauteur de 8,7 millions de dollars US, soit plus d'un quart des dépenses mondiales –, l'UE, le Royaume-Uni, la Suisse, le Canada, l'Italie et la Nouvelle-Zélande (figure 5.9).

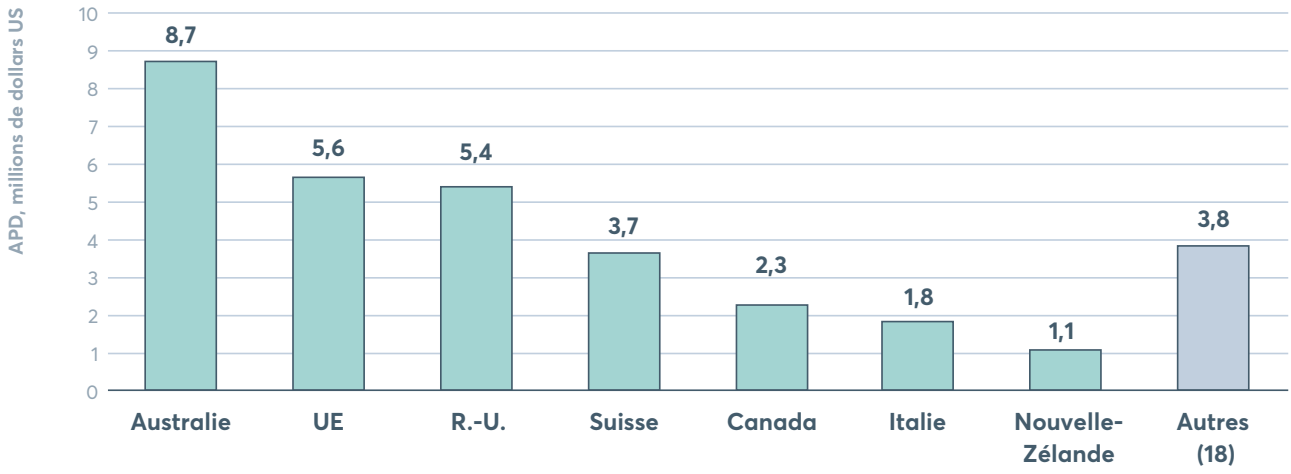
Pour ce qui est des pays bénéficiaires, un peu plus de la moitié des financements a été versée à des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, 20 % à des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, et moins de 3 % à des pays à revenu faible. Cette répartition est cependant trompeuse, car près d'un quart du total a été affecté au niveau régional, ou n'était pas affecté à un bénéficiaire particulier. Les Tonga et les Fidji, deux pays présentant des niveaux élevés de diabète, étaient les principaux bénéficiaires de l'APD destinée à la lutte contre les MNT liées au régime alimentaire, suivis du Liban et de Nauru.

FIGURE 5.8
Décaissements et engagements d'APD consacrée aux MNT liées au régime alimentaire, 2014-2016



Source : Development Initiatives, à partir du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du CAD de l'OCDE.
Remarques : les montants se fondent sur les décaissements bruts d'APD exprimés en prix courants. Données téléchargées le 2 mai 2018.

FIGURE 5.9
Décaissements d'APD consacrée aux MNT liées au régime alimentaire, par donateur, 2016



Source : Development Initiatives, à partir du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du CAD de l'OCDE.
Remarques : les montants se fondent sur les décaissements bruts de 2016. La catégorie Autres inclut : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la Corée, le Danemark, les Émirats arabes unis, l'Espagne, les États-Unis, la Finlande, le Fonds spécial de la Banque interaméricaine de développement, la France, l'Irlande, le Japon, le Luxembourg, la Norvège, la Pologne, la République tchèque et la Suède. Données téléchargées le 2 mai 2018.

Améliorations du suivi de l'aide internationale consacrée à la nutrition

Comme le montre le Gros plan 5.3, l'adoption d'un nouveau code-objet et d'un marqueur politique représente une avancée dans la perspective du suivi futur de la nutrition par les donateurs. Ces progrès ne porteront leurs fruits que si le code et le marqueur politique sont correctement adoptés par tous les donateurs et utilisés de manière cohérente pour suivre les dépenses. L'étape suivante consiste à créer des lignes directrices afin d'aider les donateurs à mettre ces outils en œuvre, une initiative entreprise par le Réseau des donateurs du Mouvement SUN.

Des progrès ont également été accomplis en ce qui concerne le suivi des investissements des donateurs consacrés à l'alimentation saine et aux interventions contre l'obésité grâce à cinq nouveaux codes relatifs aux MNT[31]. Contrairement au VIH et au sida, à la tuberculose, au paludisme, à la santé reproductive et à la sous-alimentation, il n'existait pas de code-objet permettant aux donateurs de déclarer les dépenses consacrées aux MNT, ce qui rendait leur suivi très difficile. L'analyse était encore compliquée par la façon dont l'APD destinée à la santé était classée. Il était donc difficile de vérifier les dépenses signalées par les donateurs, notamment les déclarations selon lesquelles les MNT étaient financées dans la catégorie du « renforcement des systèmes de santé ». Une avancée majeure a été enregistrée en 2018 avec l'adoption des codes de suivi des MNT, dont l'un porte sur les programmes et les interventions visant à promouvoir des régimes alimentaires sains par le biais d'une consommation réduite en sel, sucre et graisses, et accrue en fruits et légumes (Gros plan 5.8).

GROS PLAN 5.8

Un nouveau système harmonisé et transparent de notification destiné à suivre les flux financiers consacrés aux maladies non transmissibles

Katie Dain

L'engagement politique en faveur de la lutte contre les MNT ne s'est pas encore traduit par un financement adéquat. Nous pouvons le constater aux niveaux national – où des fonds bien trop insuffisants sont affectés au sein des budgets nationaux – bilatéral – où à peine 2,6 % de l'aide au développement pour la santé est consacrée aux MNT – et mondial – où les MNT sont les grandes perdantes face aux autres priorités sanitaires. La situation est encore moins glorieuse concernant les MNT liées au régime alimentaire telles que l'obésité. Comme mentionné précédemment, 0,018 % de l'aide mondiale au développement, soit une infime proportion, était consacrée à ce type de maladies en 2016, alors que l'on estime que les régimes alimentaires inappropriés sont la deuxième cause de mauvaise santé.

Il y a quelques années, il est apparu clairement que des données plus nombreuses et de meilleure qualité étaient nécessaires, et ce, de toute urgence. Les données nationales sont quasi inexistantes, d'une part, parce que les MNT n'apparaissent généralement pas dans les comptes nationaux de la santé, d'autre part, parce qu'il est difficile de suivre les dépenses de toutes les administrations publiques. Des enseignements importants pourraient être tirés des examens des dépenses publiques et institutionnelles consacrées au climat, qui fournissent une analyse utile des dépenses et des investissements inter-administrations[32].

Le suivi et la déclaration des ressources destinées aux MNT au sein de l'APD consacrée à la santé sont absolument inappropriés. Des organismes d'aide bilatéraux et multilatéraux se sont engagés à comptabiliser précisément leurs flux d'APD par le biais du SNPC du CAD de l'OCDE. Cependant, contrairement au VIH et au sida, à la tuberculose, au paludisme, à la santé reproductive et à la sous-alimentation, il n'existait aucun code-objet relatif aux MNT dans le SNPC, ce qui compliquait grandement le suivi des aides qui leur sont consacrées. La façon dont l'APD destinée à la santé était classée rendait l'analyse encore plus difficile. Il était donc presque impossible de vérifier les dépenses signalées par les donateurs, notamment les déclarations selon lesquelles les MNT étaient financées dans la catégorie du « renforcement des systèmes de santé ».

Face à ce problème, l'Alliance sur les MNT et d'autres réclamaient depuis longtemps l'inclusion d'un code-objet relatif aux MNT dans le SNPC actuel. Les gouvernements s'y sont engagés lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT en 2014, en invitant le CAD de l'OCDE « à envisager l'élaboration d'un code-objet pour les MNT afin d'améliorer le suivi de l'aide publique au développement à l'appui des efforts nationaux de prévention et de maîtrise des MNT ». Deux ans après, l'OCDE a commencé à travailler sur une proposition, ce qui a coïncidé avec un examen du SNPC visant à mettre les codes-objet et les marqueurs politiques en correspondance avec les ODD.

En juin 2017, cinq nouveaux codes-objet relatifs aux MNT ont été adoptés, et d'autres codes ont été ajustés afin de tenir compte des MNT. Ils sont conçus de sorte à correspondre étroitement avec les cibles des ODD – la lutte antitabac (ODD 3.a), la lutte contre l'abus d'alcool et de stupéfiants (ODD 3.5), la promotion de la santé mentale et du bien-être (ODD 3.4), la recherche pour la prévention et la lutte contre les MNT (ODD 3.b), et d'autres activités de prévention et de traitement des MNT (ODD 3.4). Ce dernier code inclut les « programmes et interventions visant à promouvoir un régime alimentaire sain par le biais d'une consommation réduite en sel, sucre et graisses, et accrue en fruits et légumes ». Il donne des exemples tels que des taxes sur les aliments, l'éducation nutritionnelle et la promotion d'une alimentation saine à l'école, sur le lieu de travail et au sein des communautés.

Les nouveaux codes entreront en vigueur en 2019 et les déclarations porteront sur les flux financiers de 2018. Ces codes représentent une avancée considérable en matière de suivi du financement destiné à améliorer les habitudes alimentaires ; ils nous seront d'une aide précieuse pour analyser les flux financiers, les tendances et la redevabilité concernant les MNT.

Progrès accomplis en matière d'engagements depuis 2013

Engagements financiers

Une étape importante a été franchie en matière de financement international avec l'engagement collectif pris par des donateurs lors du Sommet N4G de 2013 : dix signataires déclarant leurs dépenses au Rapport sur la nutrition mondiale ont promis un financement collectif de 19,6 milliards de dollars US d'ici à 2020. Ces dix donateurs (les États-Unis, l'UE, le Royaume-Uni, la Fondation Bill & Melinda Gates, la CIFF, la Banque mondiale, les Pays-Bas, l'Irlande, l'Allemagne et l'Australie) ont décaissé un total cumulé de 21,8 milliards de dollars US (2013-2016) avant l'échéance de 2020.

Des progrès supplémentaires ont été accomplis en 2017 en matière d'engagements financiers. Lors du Sommet mondial sur la nutrition de Milan, trois des principaux donateurs initiaux se sont associés à quatre nouveaux donateurs pour promettre une somme supplémentaire de 640 millions de dollars US, à décaisser de concert avec d'autres engagements (aussi bien financiers que non financiers) contractés par des pays, des entreprises et des organisations de la société civile.

Engagement du Sommet de la nutrition pour la croissance

Les engagements peuvent prendre de nombreuses formes, autres que financières. Lors de la cérémonie de clôture des Jeux olympiques de 2012 organisés à Londres, le Premier ministre britannique David Cameron et le Vice-président du Brésil Michel Temer ont appelé à une action de grande ampleur pour éliminer la faim et améliorer la nutrition des enfants et des mères pendant la phase critique des 1 000 premiers jours entre le début de la grossesse et le deuxième anniversaire de l'enfant. Cet élan politique a donné naissance à N4G, un mouvement visant à mobiliser et intensifier les divers efforts de lutte contre la malnutrition et à les convertir en engagements, non seulement financiers mais aussi politiques et programmatiques[33].

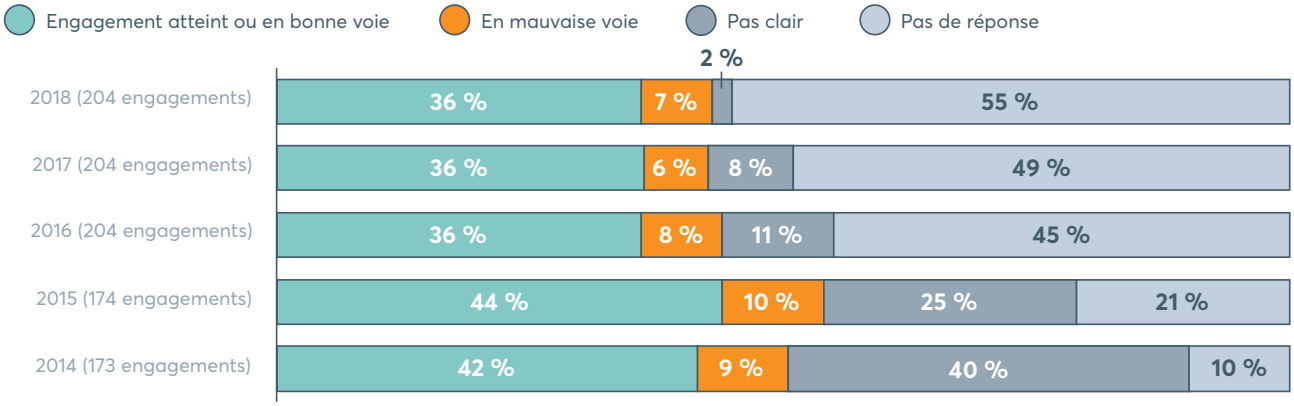
Lors du Sommet N4G, les pays ont contracté quatre types d'engagements :

- les « engagements d'impact » concernent l'amélioration de l'état nutritionnel ;
- les « engagements financiers » portent sur les sources et les montants des financements en faveur de la nutrition ;
- les « engagements en matière de politiques » visent à créer un environnement plus propice aux actions en faveur de la nutrition ;
- Les « engagements en matière de programmes » s'intéressent à la mise en œuvre de programmes visant à améliorer l'état nutritionnel.

Le rapport de cette année documente les progrès accomplis entre 2017 et 2018 concernant toutes ces catégories d'engagements N4G. Trois examinateurs indépendants ont évalué les avancées par rapport aux engagements initiaux de 2013 avant de parvenir à un consensus, les appréciations étant les suivantes : « atteint », « en bonne voie », « en mauvaise voie » ou « pas clair ». Nous mettons également en avant trois exemples d'engagements financiers, qui sont en passe d'être atteints ou l'ont été, et nous présentons des interventions qu'ils ont financées et des résultats concrets auxquels ils sont parvenus.

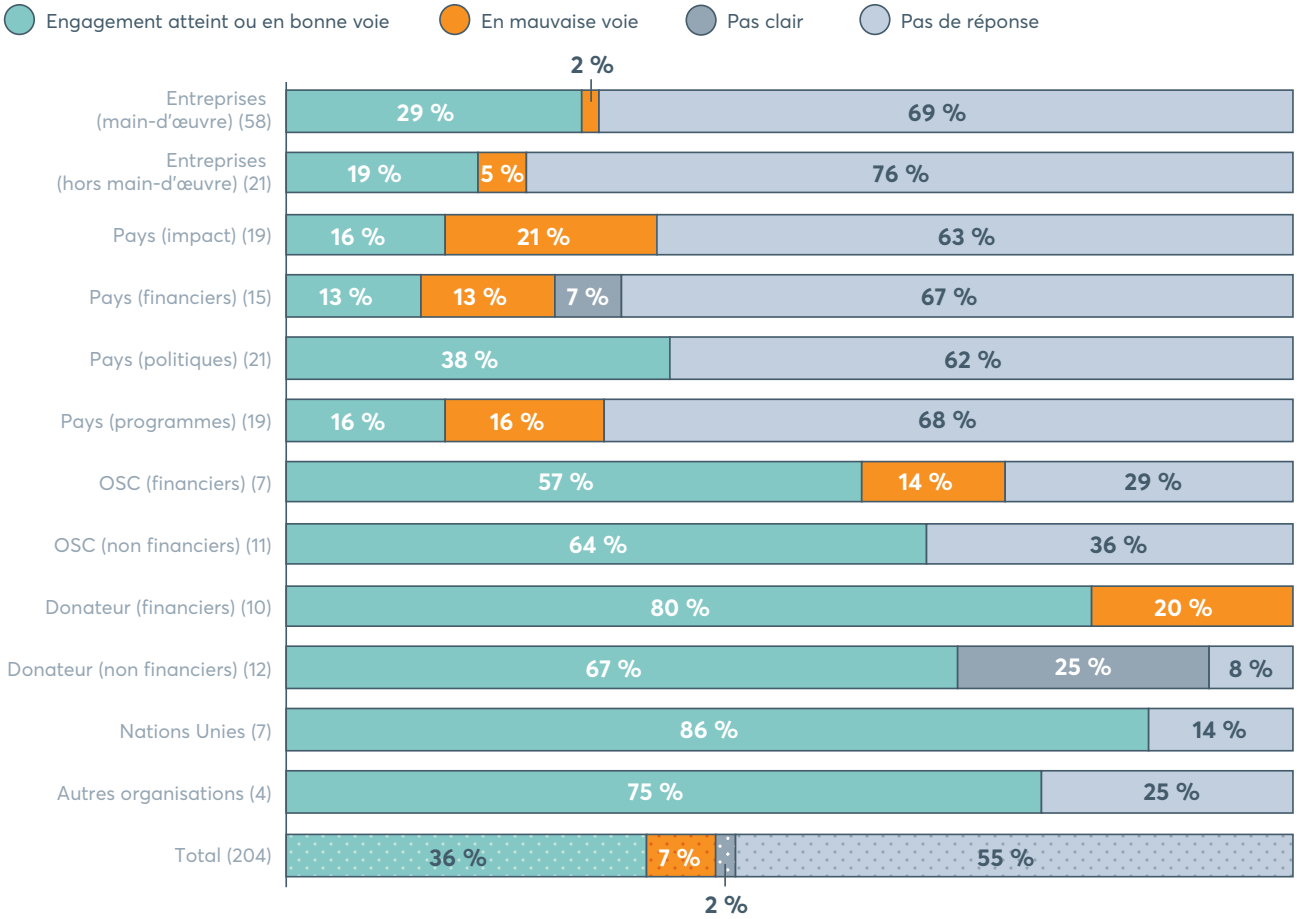
La figure 5.10 montre les progrès accomplis par rapport aux engagements contractés lors du Sommet N4G de 2013. En 2018, seuls 36 % des signataires ont reçu la note « atteint » ou « en bonne voie » concernant leurs engagements à l'horizon 2020. Compte tenu des faibles taux de réponse (45 % de l'ensemble des signataires), il est difficile de déterminer si ce résultat reflète les véritables progrès accomplis ou s'il est dû au nombre limité de réponses. Les entreprises donatrices présentaient le plus faible taux de réponse en 2018, une tendance constante. Le taux de réponse montre clairement que les comptes rendus sur les progrès accomplis dans le cadre du processus N4G se sont raréfiés. Nous en avons analysé les raisons dans de précédents Rapports sur la nutrition mondiale, et restons optimistes quant au fait que certains engagements sont pérennes et que d'autres ne le sont pas en fonction de leur structuration et de leurs visées à long terme.

FIGURE 5.10
Suivi global des engagements N4G, 2014-2018



Pour la source et les remarques, voir la figure 5.11

FIGURE 5.11
Suivi des avancées par rapport aux engagements N4G, par groupe de signataires, 2018



Source : auteurs.
Remarques : en 2013, 205 engagements ont été pris, mais le *Rapport sur la nutrition mondiale 2014* n'en mentionne que 173, parce que les entreprises n'étaient pas prêtes à communiquer leurs avancées sur l'ensemble de leurs engagements. Le nombre d'engagements s'élevait à 174 en 2015 et à 173 en 2014, parce que l'Éthiopie a omis de séparer ses engagements N4G en composantes de programmes et de politiques dans sa déclaration de 2014 ; en revanche, elle l'a fait en 2015. Le nombre total depuis 2016 comprend tous les engagements pris, à savoir 204 ; ce total diffère du total initial de 2013, parce que la Naandi Foundation a été retirée du processus de déclaration. OSC : organisations de la société civile ; N4G : Nutrition pour la croissance.

Parmi les parties prenantes ayant répondu, ce sont les pays donateurs qui semblent rencontrer le plus de difficultés pour tenir leurs engagements. Bien que la moitié des pays répondants aient déclaré avoir tenu leurs engagements politiques, environ la moitié des engagements d'impact, financiers et programmatiques pour lesquels des données sont disponibles sont en mauvaise voie (figure 5.11). Seuls 13 % des pays ont déclaré être en bonne voie pour atteindre leurs cibles d'engagement financier ou les avoir atteintes. Ces résultats révèlent qu'il est tout d'abord nécessaire de prendre des engagements réalistes, mesurables et mûrement réfléchis sous la forme d'un plan national de nutrition solide. Il faut ensuite tout mettre en œuvre pour traduire ces plans en actes, en renforçant l'engagement et en améliorant les systèmes de responsabilisation, l'assistance et le partage des informations parmi les acteurs de la nutrition concernant les politiques et les programmes de nutrition qui visent à réduire le fardeau de la malnutrition. De plus amples détails sur les progrès accomplis par rapport à ces engagements, ventilés par partie prenante N4G, sont disponibles sur le site Internet du Rapport sur la nutrition mondiale.

À l'approche de l'échéance de 2020, il est essentiel de redoubler d'efforts concernant les comptes rendus par rapport à ces engagements. Les méthodes actuelles en la matière ne suffisent manifestement pas à entretenir la dynamique. Avant de contracter de nouveaux engagements en 2020, il est urgent de créer des mécanismes plus efficaces afin de réaliser et de suivre la redevabilité. Ces mécanismes doivent être initiés par les acteurs de la nutrition afin qu'ils soient adaptés à leurs besoins et qu'ils garantissent la redevabilité de tous les acteurs.

Nouveaux engagements et perspectives à l'approche du sommet de Tokyo de 2020

À l'origine, les engagements N4G de 2013 s'inscrivaient sur une période de huit ans (2013-2020). Depuis lors, plusieurs accords mondiaux tels que la Déclaration de Rome sur la nutrition adoptée lors de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition en 2014, les ODD en 2015 et la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) ont fourni des occasions de contracter divers nouveaux engagements. La Réunion de haut niveau sur les MNT tenue en septembre 2018 a accueilli 23 chefs de gouvernement et d'État et 55 ministres de la Santé, qui ont pris 13 nouveaux engagements en matière de MNT[34].

Par exemple, la Déclaration de Rome a entériné dix engagements ; le Cadre d'action de la Conférence internationale sur la nutrition comprend 60 recommandations politiques, et la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition fixe un calendrier concret pour réaliser ces engagements et intensifier l'action mondiale en matière de nutrition de qualité[35]. La Décennie d'action pour la nutrition appelle les gouvernements à fixer et atteindre des objectifs SMART[36] dans six domaines : systèmes alimentaires durables et résilients en faveur de régimes alimentaires sains ; systèmes de santé harmonisés assurant la couverture universelle des actions nutritionnelles essentielles ; protection sociale et éducation nutritionnelle ; commerce et investissements pour une meilleure nutrition ; environnement sûr et favorable à la nutrition pour tous les âges ; et gouvernance et redevabilité renforcées.

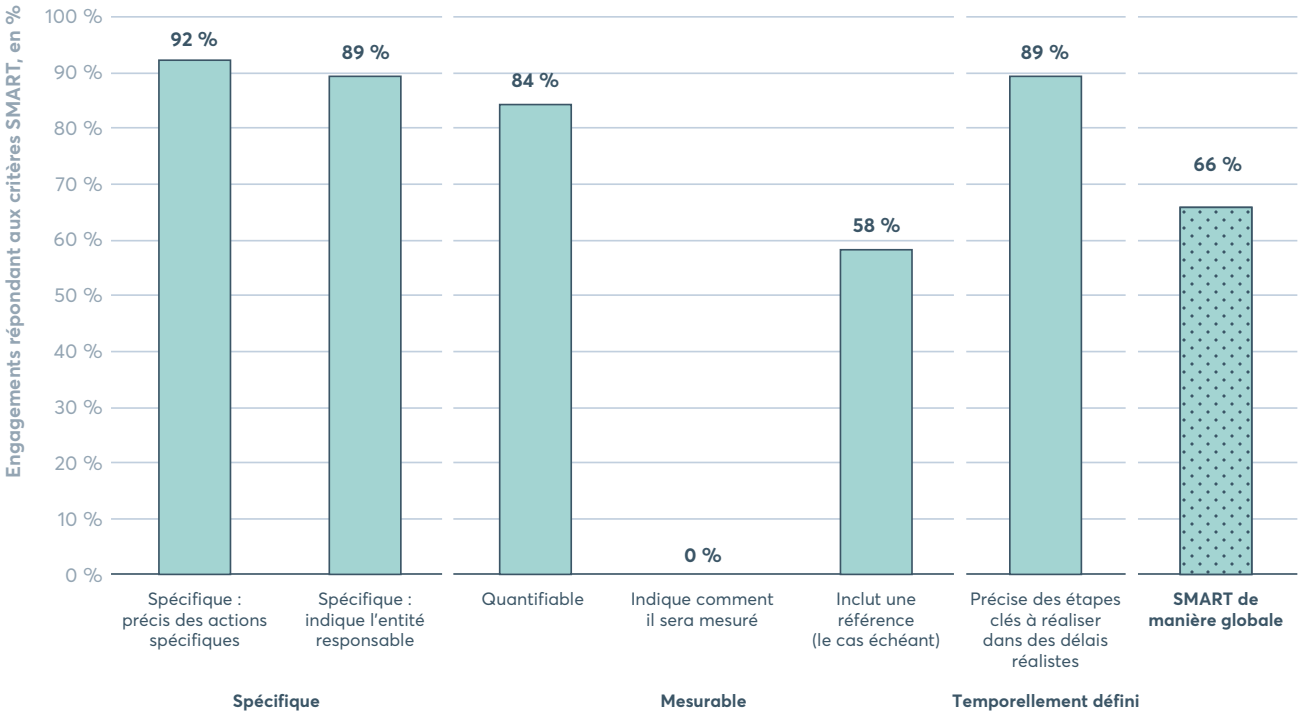
Plusieurs pays ont contracté des engagements au titre de la Décennie d'action pour la nutrition[37]. Le Brésil et l'Équateur ont été les premiers à promettre une augmentation de leurs financements nationaux, suivis, entre autres, par la Côte d'Ivoire, El Salvador, l'Inde, l'Italie, Madagascar, le Niger, le Nigéria et la Zambie. D'autres, dont le Panama, le Portugal et la Thaïlande, ciblent l'élimination des acides gras trans. Les 60 pays du Mouvement SUN ont adapté leurs engagements existants en fonction des critères SMART dans le domaine de la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes, notamment le surpoids, l'obésité et les MNT. La Norvège dirige un réseau d'action mondial sur l'alimentation durable tirée des océans et des eaux intérieures en vue de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, tandis que le Chili pilote le réseau d'action pour les Amériques sur les environnements alimentaires sains et que les Fidji hébergent le réseau pour mettre fin à l'obésité de l'enfant dans le Pacifique. Le Brésil est engagé dans cinq réseaux d'action allant de la réduction de la teneur en sel aux repas scolaires durables. La France et l'Australie ont uni leurs forces afin de diriger un réseau mondial sur l'étiquetage nutritionnel.

Le Rapport sur la nutrition mondiale préconise d'assortir les engagements SMART d'une composante de redevabilité. La nature SMART des nouveaux engagements de Milan a été évaluée à l'aide d'une approche semblable à celle du *Rapport sur la nutrition mondiale 2015*, l'accent étant mis sur la dimension « spécifique », « mesurable » et « limitée dans le temps ». Des examinateurs indépendants ont jugé que deux des trois engagements répondaient aux critères SMART. L'élément faisant le plus souvent défaut est l'aspect « mesurable », aucun des engagements de Milan n'indiquant comment les progrès seront mesurés (figure 5.12).

Le Sommet N4G de Tokyo de 2020 donnera aux pays, aux donateurs et autres organisations la possibilité de prendre de nouveaux engagements SMART, ainsi que d'accélérer les progrès concernant les engagements existants. Le Japon a annoncé qu'il accueillerait le Sommet N4G de 2020 à Tokyo afin d'accélérer l'amélioration de la nutrition des habitants du monde entier en tant que pierre angulaire de leur bonne santé et bien-être.

Le sommet vise à amplifier la dynamique en matière d'amélioration de la nutrition et à intégrer les politiques pertinentes. Il constitue une étape importante pour toutes les parties prenantes et les personnes souffrant de malnutrition. Il offre l'occasion d'instaurer une nouvelle vision de la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes pour l'après-2020, de revigorer et de favoriser les actions, ainsi que de redonner de l'espoir aux personnes subissant les conséquences de la malnutrition.

FIGURE 5.12
Pourcentage des engagements de Milan de 2017 répondant aux critères SMART et jugés SMART de manière globale (N=38)



Source : N4G Annex of Commitments (annexe contenant les engagements du Sommet N4G)[38].

NOTES

Chapitre 5

1 Shekar M., Kakietek J., Dayton E.J. et Walters D., 2017. *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.* Directions du développement – Développement humain. Banque mondiale. Disponible à l'adresse : https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/26069/9781464811425.pdf?sequence=23

2 Save the Children, 2018. *Nutrition Boost.* Disponible à l'adresse : www.savethechildren.org.uk/content/dam/gb/reports/health/nutrition-boost.pdf

3 OMS, 2018. « Investir dans les maladies non transmissibles : un double avantage substantiel pour la santé et l'économie » (communiqué de presse). 16 mai 2018. Disponible à l'adresse : http://www.who.int/fr/news-room/detail/16-05-2018-investing-in-noncommunicable-disease-control-generates-major-financial-and-health-gains

4 OMS, 2018. « WHO Global dialogue on financing for prevention and control of NCDs ». Copenhague, Danemark. 9–11 avril 2018, www.who.int/conferences/global-ncd-conference/financing/en (consulté le 10 octobre 2018).

5 Bertram M.Y, Sweeney K., Lauer J.A. *et al.* « Investing in non-communicable diseases: an estimation of the return on investment for prevention and treatment services ». *The Lancet*, 391:10134, 2018, pp. 2071–8. Disponible à l'adresse : www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)30665-2.pdf

6 Dobbs R., Sawers C. et Thompson F. *et al.*, 2014. *Overcoming Obesity: An Initial Economic Analysis*. McKinsey Global Institute, Jakarta, Indonésie. Disponible à l'adresse : www.mckinsey.com/~/media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI_Overcoming_obesity_Full_report.ashx

7 Tremmel, M., Gerdtham, U.G., Nilsson, P.M. et Saha, S. « Economic burden of obesity: a systematic literature review. » *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14:4, 2017, p. 435.

8 Exercice d'analyse budgétaire, 2018. Exercice soutenu par le Secrétariat du Mouvement SUN et Maximising the Quality of Scaling Up Nutrition (MQSUN)/MQSUN+ (PATH, Oxford Policy Management, Development Initiatives).

9 D'après la note d'orientation transmise aux pays afin de les aider à mener cet exercice. Disponible (en anglais) à l'adresse : http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2017/11/2017-Guidance-for-Budget-Analysis-ENG.pdf. Les actions « spécifiques » désignent les actions nutritionnelles à fort impact – telles que décrites dans la série de 2013 de la revue *The Lancet* consacrée à la nutrition – qui traitent les facteurs déterminants immédiats de la nutrition et du développement du fœtus et de l'enfant : l'apport approprié en aliments et en nutriments, les pratiques d'alimentation, de soins et de parentalité, et la faible charge des maladies infectieuses. On les désigne parfois sous le terme d'interventions « directes ». Les postes budgétaires « spécifiques à la nutrition » incluent un département en charge de la nutrition, et un programme, une intervention ou une action en lien avec la nutrition selon la structure du budget. Les actions « contribuant » à la nutrition désignent les actions qui s'attaquent aux causes sous-jacentes de la malnutrition telles que définies dans le cadre conceptuel de l'UNICEF. Ils incluent les mesures liées à un large éventail de secteurs, notamment : la santé, les systèmes agro-alimentaires, l'eau, l'assainissement et la promotion de l'hygiène (WASH), l'éducation et la protection sociale. Les postes budgétaires « contribuant à la nutrition » doivent inclure un programme s'attaquant aux causes sous-jacentes de la malnutrition, et doivent en particulier profiter aux populations les plus vulnérables, notamment les enfants et les femmes, et mentionner clairement un objectif et/ou un résultat et/ou une action en lien avec la nutrition dans le cadre d'un programme intégré ou de la mission d'un département.

10 Les définitions sont tirées de la série de 2013 de la revue *The Lancet* consacrée à la sous-alimentation. Un résumé (en anglais) est disponible à l'adresse : www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/stories/series/nutrition-eng.pdf

11 Les 25 pays sont les suivants : le Bangladesh, le Bénin, le Botswana, le Burundi, les Comores, le Costa Rica, la Gambie, le Ghana, le Guatemala, la Guinée-Bissau, l'Indonésie, le Kirghizistan, le Lesotho, le Libéria, Madagascar, la Mauritanie, le Népal, le Pakistan, les Philippines, la République démocratique du Congo, la République démocratique populaire lao, le Soudan du Sud, le Tadjikistan, le Tchad et la Zambie.

12 Le déflateur du PIB est ajusté au point de données le plus ancien, qui varie selon les pays inclus dans l'ensemble de données. La hausse ou la baisse des enveloppes est exprimée en « termes réels ».

13 Les 13 pays sont les suivants : le Bénin, le Botswana, le Burundi, le Costa Rica, la Gambie, la Guinée-Bissau, le Kirghizistan, le Lesotho, la Mauritanie, le Pakistan, la République démocratique populaire lao, le Soudan du Sud et le Tadjikistan.

14 Les 12 pays sont les suivants : le Bangladesh, les Comores, le Ghana, le Guatemala, l'Indonésie, le Libéria, Madagascar, le Népal, les Philippines, la République démocratique du Congo, le Tchad et le Viet Nam.

15 Les neuf pays sont les suivants : le Guatemala, l'Indonésie, le Lesotho, Madagascar, la Mauritanie, le Népal, les Philippines, le Tadjikistan et le Viet Nam.

16 Ministère de la Santé de la République du Kenya, 2016. *National and County Health Budget Analysis FY 2016/17.* Disponible à l'adresse : www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/6138-6239_FINALNationalandCountyHealthBudgetAnalysis.pdf

17 R4D, 2016. *Tracking Nutrition Financing in Rajasthan.* Disponible à l'adresse : www.r4d.org/wp-content/uploads/Rajasthan-Nutrition-Financing-Report-2015-2016.pdf

18 UNICEF et gouvernement du Balochistan, 2017. *Budgetary Analysis of Balochistan Public Sector Development Program (PSDP) 2016–17 for Prioritising Both Nutrition Sensitive & Specific Interventions.*

19 Auteurs : Mary D'Alimonte (R4D) et Jordan Beecher (Development Initiatives).

20 Code 12240 du SNPC du CAD.

21 OCDE. Listes de codes du CAD et SNPC, http://www.oecd.org/fr/cad/financementpourledeveloppementdurable/normes-financement-developpement/listesdecodesducadetsnpc.htm (consulté le 1er octobre 2018).

22 D'Alimonte M., Thacher E., LeMier R. et Clift J., 2018. *Tracking aid for the WHA nutrition targets: Global spending in 2015 and a roadmap to better data.* R4D. Disponible à l'adresse : www.r4d.org/wp-content/uploads/R4D-tracking-aid-to-WHA-nutrition-targets-April-2018_final.pdf

23 À partir des décaissements bruts d'APD de 2016 ; l'éducation désigne toutes les dépenses déclarées sous le code-objet 110 du CAD, l'agriculture sous le code 311 et le paludisme sous le code 12262.

24 D'Alimonte M., Thacher E., LeMier R. et Clift J., 2018 (voir la note 22).

25 L'analyse suit les investissements réalisés dans un paquet d'interventions spécifiques à la nutrition défini par le Cadre mondial d'investissement pour la nutrition, notamment des conseils en matière de nutrition, la supplémentation en micronutriments, la promotion de l'allaitement maternel, l'enrichissement des denrées de base, la prévention des MNT liées au régime alimentaire, le traitement de la malnutrition aiguë, et les investissements visant à améliorer la prestation de services à l'appui de ces programmes (y compris la coordination, la gouvernance et le plaidoyer au service de la nutrition, le renforcement des capacités en matière de nutrition, ainsi que la recherche et les données).

26 Shekar M., Kakietek J., Dayton E.J. et Walters D., 2017 (voir la note 1).

27 Tous les autres décaissements consacrés à la nutrition de base déclarés précédemment valent pour 2016. Une analyse des données de 2016 et de 2017 paraîtra prochainement. Les données représentent les versements à tous les pays bénéficiaires à revenu faible, à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ainsi que les décaissements régionaux et mondiaux non affectés, par pays. Tous les chiffres représentent des décaissements bruts et sont exprimés en prix constants (2015) en millions de dollars US, sauf indication contraire.

28 Pour en savoir plus sur cette analyse, les méthodes et les conclusions, consulter le rapport technique complet : R4D, 2018. *Tracking aid for the WHA nutrition targets: Global spending in 2015 and a roadmap to better data.* Disponible à l'adresse : www.r4d.org/trackingWHAtargets

29 Selon des estimations modélisées de l'impact potentiel d'un portefeuille de programmes de nutrition de 1 milliard de dollars US, réalisées par Mathematica Policy Research et Avenir Health.

30 * Le Canada a fait appel à la méthode suivante : 1) pour les décaissements spécifiques à la nutrition, il a recensé les sommes déclarées au CAD de l'OCDE au titre du code-objet 12240 relatif à la nutrition de base du Système de notification des pays créanciers (SNPC) ; et 2) pour les décaissements contribuant à la nutrition, il a utilisé un sous-ensemble prédéfini de codes du SNPC liés à des résultats contribuant à la nutrition afin d'identifier les projets susceptibles de contribuer à la nutrition, en évaluant manuellement chaque projet référencé selon les critères SUN, et a appliqué l'allocation proportionnelle associée aux codes SNPC contribuant à la nutrition des projets validés. Concernant le total cumulé, il a appliqué la moyenne annuelle du taux de change du marché pour 2016 afin de déclarer les sommes en dollars US.

** Lors du Sommet N4G, l'UE s'est engagée à verser 3,5 milliards d'euros entre 2014 et 2020 en vue d'interventions en faveur de la nutrition. L'UE a fait appel à la méthode suivante : 1) pour les décaissements spécifiques à la nutrition, elle a identifié tous les décaissements déclarés au CAD liés aux engagements spécifiques à la nutrition contractés jusqu'à présent et a appliqué la méthodologie SUN des 100 % du montant du décaissement ; et 2) pour les décaissements contribuant à la nutrition, elle a identifié tous les décaissements déclarés au CAD liés aux engagements contribuant à la nutrition contractés jusqu'à présent et a appliqué la méthodologie SUN de l'allocation proportionnelle de 100 % ou 25 % du montant du décaissement selon que l'engagement concerné a été classé comme contribuant majoritairement ou partiellement à la nutrition. Tout engagement correspond à un contrat financier juridiquement contraignant entre l'UE et un partenaire donné. Les décaissements déclarés par l'UE sont les montants totaux adjugés au titre de ces engagements. D'autres décaissements sont effectués en fonction d'un échéancier détaillé dans des contrats individuels, de l'état d'avancement de la mise en œuvre et du taux d'utilisation des fonds par le partenaire.

*** La France a déclaré avoir versé 4.7 millions de dollars US au titre de décaissements spécifiques à la nutrition en 2015. La seule différence entre les déclarations de la France effectuées via le système du CAD de l'OCDE et celles transmises dans le cadre du Rapport sur la nutrition mondiale porte sur la contribution au Mouvement SUN, laquelle a été comptabilisée comme un décaissement spécifique à la nutrition dans nos déclarations.

**** Les chiffres du Royaume-Uni n'englobent que les décaissements en faveur de la nutrition effectués par le ministère du Développement international.
Les chiffres de 2016 incluent des fonds de contrepartie d'un montant de 45 millions de dollars US.

+ La composante contribuant à la nutrition du gouvernement des États-Unis est calculée selon une méthodologie différente de celle utilisée par les autres pays.
Pour mesurer ses décaissements spécifiques à la nutrition, le gouvernement américain utilise le code-objet 12240 du SNPC du CAD de l'OCDE, qui englobe les activités mises en œuvre dans le cadre du programme McGovern-Dole International Food for Education and Child Nutrition. Il ajoute également la part d'« aide alimentaire d'urgence » (code 72040 du SNPC) et des « programmes de sécurité et d'aide alimentaire » (code 52010 du SNPC) qui sont inscrits au Titre II du programme « Vivres pour la paix » (*Food for Peace*) de l'USAID et définis par le Cadre d'assistance extérieure du gouvernement américain comme relevant du secteur de la nutrition (élément 3.1.9 du programme). Cet élément vise à réduire la malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans. Pour atteindre cet objectif, les partenaires de développement mettent l'accent sur une approche préventive mise en œuvre au cours des 1 000 premiers jours de la vie – de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant. Les programmes utilisent un ensemble synergique d'interventions spécifiques à la nutrition et y contribuant qui aident à réduire la malnutrition chronique et aiguë en améliorant les services de prévention et de soin – y compris le suivi et la promotion de la croissance –, d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH), de vaccination, de déparasitage, de santé reproductive et de planification familiale, ainsi que les services de prévention et de traitement du paludisme.

++ La Banque mondiale ne soumet pas de déclarations au Rapport sur la nutrition mondiale, et ne communique que sur ses engagements via le processus N4G. Les données antérieures des États-Unis ont été révisées conformément aux déclarations actualisées des donateurs, afin d'appliquer une méthodologie cohérente au fil des ans.

+++ Bien que l'Australie ait réalisé des investissements en faveur de la nutrition en 2015, ceux-ci n'ont pas été chiffrés ni communiqués en vue de leur publication dans le Rapport sur la nutrition mondiale, auquel l'Australie transmet des déclarations biennales.

++++ Les chiffres de l'Allemagne englobent les décaissements en faveur de la nutrition effectués par le ministère fédéral de la Coopération économique et du Développement et le ministère fédéral de l'Alimentation et de l'Agriculture.

§ La Suisse n'utilise pas le code « nutrition de base » et déclare donc un montant nul concernant les dépenses spécifiques à la nutrition.

31 Auteure : Katie Dain (Alliance sur les MNT).

32 Programme des Nations Unies pour le développement et Overseas Development Institute, 2012. « Climate Public Expenditure and Institutional Review (CPEIR): a methodological note ». Disponible à l'adresse : www.odi.org/publications/6191-climate-public-expenditure-and-institutional-review-cpeir-methodological-note

33 Nutrition pour la croissance. *Nutrition for Growth Commitments: Executive Summary*. Disponible à l'adresse : https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/207271/nutrition-for-growth-commitments.pdf

34 Assemblée générale des Nations Unies, 2018. Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Disponible à l'adresse : http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/73/L.2&Lang=F

35 Contribution de Trudy Wijnhoven (FAO) et Lina Mahy (OMS).

36 SMART signifie : spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et temporellement défini. Des orientations sur les engagements SMART (en anglais) sont disponibles à l'adresse : http://globalnutritionreport.org/2016/05/25/smart-commitment-guidance (consulté le 10 octobre 2018).

37 OMS. Base de données mondiale sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA). Engagements par pays (en anglais), https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/commitments/summary (consulté le 10 octobre 2018).

38 N4G Annex of Commitments (annexe contenant les engagements du Sommet N4G), 2017. Disponible à l'adresse : https://nutritionforgrowth.org/wp-content/uploads/2017/11/Annex-of-Commitments.pdf