



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

REUNION DES PARTIES INTERESSEES

GENEVE, 18-29 JUIN 2001

Domaine d'activité : nutrition

Rapport de situation 2000

1. FAIM ET MALNUTRITION DANS LE MONDE : RESUME DE LA SITUATION EN 2000

La faim et la malnutrition comptent toujours parmi les fléaux qui accablent les pauvres et les déshérités dans le monde et restent le premier enjeu sanitaire pour les nations les plus démunies. Près de 30 % de l'humanité souffrent d'une ou de plusieurs formes de malnutrition. *Cette situation constitue une atteinte permanente au droit fondamental à une alimentation suffisante et à ne pas souffrir de faim et de malnutrition, alors même que l'on a le savoir et les moyens nécessaires pour mettre fin à cette catastrophe.*

Ampleur et tendances : la malnutrition tue, mutile, handicape et rend aveugle un nombre considérable de personnes dans le monde. Chacune des formes majeures de malnutrition dépasse de loin la plupart des autres maladies dans le monde. Les chiffres actuels sont les suivants :

Importance de certaines formes majeures de malnutrition et de maladies d'origine nutritionnelle à l'heure actuelle (Estimations pour l'année 2000, sauf indication contraire)	
Retard de croissance intra-utérin	: 30 millions (23,8 % de toutes les naissances) par an (chiffres pour 1995)
Malnutrition protéino-énergétique	: 161 millions d'enfants de moins de cinq ans (ayant un retard de croissance, dans les pays en développement)
Troubles dus à la carence en iode	: 740 millions de personnes (goitre)
Avitaminose A	: 250 millions d'enfants de moins de cinq ans
Anémie (y compris la carence en fer)	: 2 milliards, principalement des femmes et des enfants en bas âge
Obésité	: 302 millions d'adultes, 21,5 millions d'enfants
Cancer (lié au régime alimentaire)	: Sur quelque 10,3 millions de cancers par an, 3 à 4 millions pourraient être évités moyennant un régime alimentaire sain et une activité physique (chiffres pour 1997)

Les autres problèmes importants sont les suivants :

- mauvaises pratiques concernant l'allaitement au sein et l'alimentation de complément ;
- scorbut, béribéri et rachitisme ;
- carence en folates ;
- carence en zinc ;
- carence en sélénium.

2. BUT

L'action menée par l'OMS dans le domaine de la nutrition a pour but de prévenir, réduire et éliminer la malnutrition sous toutes ses formes dans le monde afin de promouvoir durablement la santé et le bien-être de tous les peuples, de faire plus rapidement échec à la pauvreté et de favoriser le développement national et humain.

3. OBJECTIFS

- **Renforcer les moyens** dont disposent les Etats Membres pour évaluer et combattre efficacement les problèmes de malnutrition liés au régime alimentaire, notamment en élaborant et en appliquant des politiques, des programmes et des plans d'action nationaux en matière de nutrition.
- Constituer une base théorique solide (**méthodologies, règles, normes, critères, principes directeurs et stratégies**) pour le dépistage, la prévention et la prise en charge de la malnutrition, qu'il s'agisse de carences ou d'apports excessifs, et la diffuser aux fins d'application par les Etats Membres.
- Faire valoir, du point de vue de la santé et de la nutrition, les bienfaits durables des projets de développement bénéficiant d'**une aide alimentaire à l'intention des personnes en situation d'insécurité alimentaire**, notamment en veillant à l'opportunité et à l'efficacité des politiques et programmes appliqués par le Programme alimentaire mondial (PAM) dans les situations d'urgence et dans le cadre du développement.
- Exercer **une surveillance nutritionnelle à l'échelle mondiale** en constituant et en tenant à jour des bases de données permettant de suivre l'évolution des principales formes de malnutrition, d'évaluer l'efficacité des programmes de nutrition et de mesurer les progrès accomplis en vue de la réalisation des objectifs nationaux, régionaux et mondiaux.

4. PRIORITES

Le Département Nutrition, santé et développement (NHD) axe son appui aux Etats Membres et ses activités normatives sur sept domaines prioritaires :

- **Malnutrition protéino-énergétique** : évaluation, surveillance/prise en charge, prévention, lutte
- **Carence en micronutriments** :
 - Elimination de l'avitaminose A et des troubles liés à la carence en iode
 - Réduction de l'anémie ferriprive
- **Obésité et autres maladies liées au régime alimentaire** : épidémiologie, prévention/prise en charge
- **Politiques et programmes nationaux de nutrition** : renforcer l'élaboration et la mise en oeuvre
- **Alimentation du nourrisson et du jeune enfant** : promouvoir des pratiques appropriées d'allaitement et d'alimentation complémentaire
- **Nutrition dans les situations d'urgence** : riposte et préparation aux situations d'urgence
- **Aide alimentaire pour le développement** : orientations concernant les opérations de développement bénéficiant d'une aide alimentaire

Les autres domaines qui deviennent prioritaires sont :

- la carence en folates et les anomalies du tube neural ;
- la carence en zinc ;
- la nutrition de l'adolescent ;
- le vieillissement et la nutrition.

5. REALISATIONS EN 2000

5.1 Malnutrition protéino-énergétique

- Poursuite de l'étude multicentrique sur la référence de croissance au Brésil, aux Etats-Unis d'Amérique, au Ghana, en Inde, en Norvège et à Oman.
- Par le canal du Web, mise à jour tous les trois mois de la base de données mondiale sur la croissance et la malnutrition de l'enfant. Publication d'analyses des taux et des tendances de la malnutrition infantile aux niveaux mondial et régional dans des revues scientifiques.
- Traduction d'un manuel pour la prise en charge de la malnutrition sévère ; atelier conjoint Siège/Bureau régional de l'Asie du Sud-Est pour tester des matériels de formation sur la question.

5.2 Carence en micronutriments

- Remaniement et mise à jour du système d'information sur les carences en micronutriments.

- En collaboration avec les Départements Nutrition, santé et développement (NHD), Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent (CAH), Santé et recherche génésiques (RHR), le Programme élargi de vaccination (PEV) et le programme Cécité et surdité (PBD), révision du calendrier de supplémentation en vitamine A ; préparation de l'édition révisée des directives pour la supplémentation en vitamine A.
- Distribution de suppléments en vitamine A aux enfants d'âge préscolaire dans 18 pays africains, dans le cadre du projet PEV/NHD soutenu par l'initiative Micronutriments.
- Réévaluation des références pour mesurer la taille de la thyroïde par échographie ; élaboration d'une stratégie pour renforcer le suivi des programmes de lutte contre les troubles liés à la carence en iode.
- Adoption du principe de partenariat associant tous les acteurs, y compris l'industrie du sel, à la lutte contre les troubles dus à la carence en iode.
- Examen des conséquences en santé publique de la carence en fer et de l'anémie ferriprive lors d'une consultation conjointe OMS/Groupe consultatif international sur l'anémie nutritionnelle.
- En collaboration avec le Département CAH et l'Université Johns Hopkins, réalisation d'un essai multicentrique pour déterminer l'impact de la supplémentation en zinc sur la morbidité et la mortalité chez les enfants d'âge préscolaire.
- Publication de recommandations pour éviter l'hyperthyroïdie due à une iodation excessive du sel.

5.3 Obésité et questions connexes

- Publication du rapport d'une consultation sur les moyens d'éviter l'épidémie mondiale d'obésité et d'y remédier.
- Analyse des facteurs de risques alimentaires, comportementaux, socioculturels et environnementaux qui contribuent à l'obésité.
- Organisation d'ateliers pour l'élaboration de stratégies régionales de lutte contre l'obésité dans le Pacifique et dans les Caraïbes.
- Mise au point d'un outil pratique pour estimer le coût de l'obésité.
- Elaboration et examen de directives régionales concernant le régime alimentaire dans les Régions de la Méditerranée orientale et de l'Asie du Sud-Est.
- Constitution de séries de données représentatives au niveau national pour enrichir la base de données mondiale sur l'indice de masse corporelle.

5.4 Politiques et programmes nationaux

Appui aux pays pour le renforcement et la mise en oeuvre des politiques et plans de nutrition

- Organisation de réunions régionales avec la FAO et l'UNICEF pour faire le point sur l'élaboration et la mise en oeuvre des plans et politiques nationaux de nutrition.

Directives et méthodologies pour l'élaboration de politiques et programmes de nutrition efficaces

- Dans la Région européenne, conception et essais sur le terrain de modules de formation relatifs aux plans et politiques intersectoriels en matière d'alimentation et de nutrition.
- Conception de modules de formation d'application mondiale qui seront testés dans deux Régions.
- Achèvement de l'étude menée en Afrique du Sud, en Chine, en Egypte, au Ghana, en Indonésie et au Myanmar pour améliorer la sécurité alimentaire des ménages.
- Analyse de la dynamique alimentaire et nutritionnelle au sein des ménages.

Surveillance et évaluation mondiales des plans et politiques de nutrition

- Mise à jour de la base de données mondiale sur les politiques et programmes nationaux de nutrition ; début de l'examen des politiques et des plans.

5.5 Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

- Accès sur le Web à la banque de données mondiale sur l'allaitement au sein ; analyse des données de prévalence et des tendances ; début d'enquêtes sur l'alimentation des ménages.
- Organisation d'une consultation en vue d'adopter une nouvelle stratégie mondiale d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ; mise à l'épreuve de la stratégie dans sept pays.
- Publication d'outils de réévaluation/surveillance pour instaurer partout dans le monde des critères de qualité propices à l'allaitement au sein ; stages à l'intention des administrateurs dans toutes les Régions.
- Publication d'un guide à l'usage des agents de santé sur l'alimentation familiale concernant les enfants nourris au sein ; élaboration d'un cours de formation sur l'alimentation complémentaire.
- Mise en chantier d'un nouveau module d'information sur le VIH et la nutrition.
- Collaboration à la mise au point d'un cours de formation sur l'alimentation du nourrisson dans les situations d'urgence à l'intention du personnel de terrain et des administrateurs de programme.

5.6 Nutrition dans les situations d'urgence

- Diffusion de recommandations techniques concernant :
 - les mesures à prendre en cas d'urgence grave ;
 - le scorbut, la carence en thiamine et la pellagre, leur prévention et les moyens de lutte en cas d'urgence grave.
- Appui technique au HCR, au PAM, à l'UNICEF et à des organisations non gouvernementales aux fins suivantes :
 - élaboration de principes directeurs concernant l'évaluation des besoins alimentaires et nutritionnels en cas d'urgence ;
 - conseils pratiques sur l'alimentation du nourrisson en cas d'urgence.
- Collaboration avec le Département Secours d'urgence et action humanitaire (EHA) à la présentation d'exposés sur la Guinée, le Gujarat, l'Iraq, le Kosovo, la Sierra Leone et le Timor-Oriental, et dans le cadre de l'appel commun ; désignation d'un consultant pour le représentant de l'OMS en Ethiopie ; contribution technique à l'élaboration de documents EHA sur :
 - la lutte contre les maladies transmissibles dans les situations d'urgence ;
 - les risques de nature technique ;
 - la santé des personnes déplacées dans leur propre pays.
- Avec EHA, aide apportée à Orissa (Inde) ; suivi de l'évaluation, de la surveillance nutritionnelle et du contrôle de la supplémentation en vitamine A.
- A l'intention du personnel de terrain, établissement d'une liste de documents sur la nutrition dans les situations d'urgence.

5.7 Aide alimentaire pour le développement

Examen et analyse des projets d'aide du PAM aux personnes vulnérables et exposées à l'insécurité alimentaire

- Aide à la conception et à l'évaluation d'une intervention en rapport avec la santé et la nutrition au Mali, au Népal et au Tchad.
- Examen technique à mi-parcours d'un programme d'alimentation scolaire en Mauritanie.
- Examen à mi-parcours d'une intervention de supplémentation alimentaire au Yémen.
- Evaluation d'un nouveau projet à l'intention des groupes vulnérables à Cuba.

- Examen à mi-parcours d'une intervention d'assainissement en milieu urbain au Sénégal.
- Evaluation des incidences sur la santé et la nutrition de l'aide d'urgence en République populaire démocratique de Corée.

Elaboration et application des stratégies et directives du PAM

- Participation à un atelier pour examiner la politique associant l'aide alimentaire au développement au Lesotho, à Madagascar, au Malawi, au Mozambique et en Zambie.
- Aide à la préparation d'ateliers régionaux organisés en vue d'intégrer des mesures sanitaires dans les projets d'alimentation scolaire au Sahel et dans la région des Grands Lacs.

6. APPUI PAR LE BIAIS DES PROGRAMMES REGIONAUX DE NUTRITION

La plupart des pays ont instauré dans le secteur de la santé des programmes d'alimentation et de nutrition menés en collaboration avec d'autres secteurs et qui concernent généralement tous les types de malnutrition. Ils cherchent à mettre en place des politiques, des stratégies et des activités durables pour améliorer l'état nutritionnel et promouvoir de bonnes pratiques en matière d'alimentation et de nutrition, surtout chez les groupes vulnérables. Le Département NHD soutient ces programmes en leur apportant une aide technique et financière par l'intermédiaire des six programmes régionaux de nutrition. Les grands axes sont l'évaluation des principaux problèmes de nutrition, ainsi que l'élaboration, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des programmes, *en particulier dans les pays les moins avancés et dans les pays en développement.*

7. TRAVAUX NORMATIFS

Les activités prioritaires prennent la forme d'examens d'experts, de travaux de recherche, de consultations et de l'élaboration de normes, directives, critères, méthodologies et principes faisant foi. Le catalogue des publications de l'OMS contient plus de 50 ouvrages en rapport avec la nutrition, dont certains figurent parmi les meilleures ventes jamais enregistrées : principes directeurs, méthodologies et normes concernant les carences en micronutriments, l'anémie, l'évaluation nutritionnelle, l'alimentation du nourrisson, l'enseignement et la formation, les politiques et programmes de nutrition, la prise en charge de la malnutrition et la nutrition dans les situations d'urgence.

8. BESOINS EN NUTRIMENTS

En collaboration avec la FAO, l'OMS revoit, pour chaque tranche d'âge, les apports recommandés et les besoins en plus de 20 nutriments essentiels, dont les protéines, l'énergie alimentaire, les glucides, les graisses et lipides, les vitamines, les minéraux et les oligo-éléments.

9. RECHERCHE SUR LA NUTRITION

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Etudes multicentriques/multipays.2. Initiatives et réseaux régionaux de recherche sur la nutrition.3. Recherche et formation par l'intermédiaire des réseaux mondiaux de centres collaborateurs.4. Appui technique et financier direct aux travaux de recherche par les unités, instituts et autres organismes s'occupant de nutrition.5. Collaboration avec d'autres programmes de l'OMS aux travaux de recherche dont les résultats ont trait à la nutrition. |
|--|

A titre d'exemples, on peut citer deux études multinationales, l'une concernant l'adoption d'une nouvelle référence internationale pour la croissance et la malnutrition de l'enfant et l'autre la sécurité alimentaire des ménages ; ainsi que les travaux définis et réalisés par le réseau de recherche-action sur la nutrition en Asie du Sud-Est.

10. CONSTITUTION D'UNE BASE FACTUELLE

NHD tient à jour sept banques de données mondiales sur les sujets qui intéressent le plus les Etats Membres, la communauté internationale, les instituts de nutrition, les universités et les organismes professionnels.

Banques de données mondiales
<ul style="list-style-type: none">▪ Croissance et malnutrition de l'enfant▪ Troubles dus à la carence en iode▪ Avitaminose A▪ Anémie▪ Allaitement au sein▪ Obésité et indice de masse corporelle (IMC)▪ Politiques et plans d'action nationaux en matière de nutrition

11. COLLABORATION ET TRAVAIL EN RESEAU

Compte tenu des causes multiples et des dimensions plurisectorielles de la malnutrition, le Département collabore avec plus d'une douzaine de programmes au sein des Groupes Bases factuelles et information à l'appui des politiques, Développement durable et milieux favorables à la santé, Maladies non transmissibles et santé mentale, Santé familiale et communautaire, Technologie de la santé et produits pharmaceutiques. Il collabore et travaille également en réseau avec l'AIEA, la Banque mondiale, la FAO,

le FIDA, le HCR, l'OIT, le PAM, le PNUD, l'UNESCO, l'UNICEF, le Comité administratif de Coordination/Sous-Comité de la nutrition, des institutions bilatérales de développement, des groupes consultatifs scientifiques internationaux et des organisations non gouvernementales internationales.

12. CENTRES COLLABORATEURS

Un réseau mondial de 28 centres collaborateurs réputés entreprend toutes sortes de recherches sur la nutrition et d'activités de formation. Six d'entre eux forment le réseau OMS de recherche sur la nutrition en Asie du Sud-Est.

= = =