



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture

Union
Africaine 



Nations Unies
Commission économique pour l'Afrique

2021

AFRIQUE
**APERÇU RÉGIONAL
DE L'ÉTAT
DE LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
DE LA NUTRITION**

STATISTIQUES ET TENDANCES

Citer comme suit:

FAO, CEA et CUA. 2021. *Afrique - Aperçu régional de l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition 2021 - Statistiques et tendances*. Accra, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb7496fr>

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), les Nations Unies Commission économique pour l'Afrique (CEA) ou de la Commission de l'Union Africaine (CUA) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Le fait qu'une société ou qu'un produit manufacturé, breveté ou non, soit mentionné ne signifie pas que la FAO, CEA ou CUA approuvent ou recommandent ladite société ou ledit produit de préférence à d'autres sociétés ou produits analogues qui ne sont pas cités.

Les opinions exprimées dans ce produit d'information sont celles du/des auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement les vues ou les politiques de la FAO, CEA ou CUA.

ISBN 978-92-5-135353-0

© FAO, 2021



Certains droits réservés. Cette œuvre est mise à la disposition du public selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 Organisations Intergouvernementales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/legalcode.fr>).

Selon les termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, diffusée et adaptée à des fins non commerciales, sous réserve que la source soit mentionnée. Lorsque l'œuvre est utilisée, rien ne doit laisser entendre que la FAO cautionne tels ou tels organisation, produit ou service. L'utilisation du logo de la FAO n'est pas autorisée. Si l'œuvre est adaptée, le produit de cette adaptation doit être diffusé sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si l'œuvre est traduite, la traduction doit obligatoirement être accompagnée de la mention de la source ainsi que de la clause de non-responsabilité suivante: «La traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La FAO n'est pas responsable du contenu ni de l'exactitude de la traduction. L'édition originale [langue] est celle qui fait foi.»

Tout litige relatif à la présente licence ne pouvant être résolu à l'amiable sera réglé par voie de médiation et d'arbitrage tel que décrit à l'Article 8 de la licence, sauf indication contraire contenue dans le présent document. Les règles de médiation applicables seront celles de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules>) et tout arbitrage sera mené conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI).

Matériel attribué à des tiers. Il incombe aux utilisateurs souhaitant réutiliser des informations ou autres éléments contenus dans cette œuvre qui y sont attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, de déterminer si une autorisation est requise pour leur réutilisation et d'obtenir le cas échéant la permission de l'ayant-droit. Toute action qui serait engagée à la suite d'une utilisation non autorisée d'un élément de l'œuvre sur lequel une tierce partie détient des droits ne pourrait l'être qu'à l'encontre de l'utilisateur.

Ventes, droits et licences. Les produits d'information de la FAO sont disponibles sur le site web de la FAO (www.fao.org/publications) et peuvent être obtenus sur demande adressée par courriel à: publications-sales@fao.org.

Les demandes visant un usage commercial doivent être soumises à: www.fao.org/contact-us/licence-request.

Les questions relatives aux droits et aux licences doivent être adressées à: copyright@fao.org.

PHOTO DE COUVERTURE ©FAO/Luis Tato

KENYA. Nancy Mungai, éleveuse de poulets commerciaux et membre d'un Champ-école des producteurs formée par la FAO, obtient des œufs frais dans un poulailler de sa ferme près de Gatundu, Comté de Kiambu.

2021
AFRIQUE

**APERÇU RÉGIONAL
DE L'ÉTAT
DE LA SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE ET
DE LA NUTRITION**

STATISTIQUES ET TENDANCES

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

Accra, 2021

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	v
REMERCIEMENTS	vii
ACRONYMES	viii
CHAPITRE 1	
OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.1: SOUS-ALIMENTATION ET INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE	1
1.1 Prévalence de la sous-alimentation	2
1.2 Prévalence de l'insécurité alimentaire évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue	8
CHAPITRE 2	
OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.2: MALNUTRITION	13
2.1 Retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	13
2.2 Émaciation chez les enfants de moins de 5 ans	17
2.3 Surpoids chez les enfants de moins de 5 ans	20
2.4 Anémie chez les femmes en âge de procréer	22
CHAPITRE 3	
AUTRES INDICATEURS EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ	26
3.1 Obésité chez les adultes	26
3.2 Prévalence de l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie	30
3.3 Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance	32
ANNEXES	
ANNEXE I: Tableaux de données	35
ANNEXE II: Définition des indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition	57
ANNEXE III: Notes	60
ANNEXE IV: Regroupement des pays	62

TABLEAUX

1	Prévalence de la sous-alimentation (en pourcentage)	3
2	Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)	5
3	Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)	9
4	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (en millions)	10
5	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (en millions)	11
6	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	14
7	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	17
8	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	22
9	Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) (en pourcentage)	23
10	Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)	27
11	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)	30
12	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)	33
13	Prévalence de la sous-alimentation (en pourcentage)	35
14	Nombre de personnes sous-alimentées (en millions)	37
15	Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)	39
16	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire (en millions)	41
17	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	43
18	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	45
19	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)	47
20	Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) (en pourcentage)	49
21	Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)	51
22	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)	53
23	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)	55

FIGURES

1	Prévalence de la sous-alimentation dans le monde et en Afrique, et nombre de personnes sous-alimentées en Afrique	3
2	Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région	4
3	Nombre de personnes sous-alimentées en Afrique, par sous-région	5
4	Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par pays	7
5	Prévalence de l'insécurité alimentaire en Afrique, par sous-région	9
6	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave en Afrique, par sous-région	10
7	Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région	11
8	Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par pays	12
9	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région	14
10	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays	16
11	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région (2020)	17
12	Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays (dernière année disponible)	19
13	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région	20
14	Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays	21
15	Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) en Afrique, par sous-région	23
16	Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) en Afrique, par pays	24
17	Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région	27
18	Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par pays	29
19	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région	30
20	Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par pays	31
21	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région	33
22	Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par pays	34

AVANT-PROPOS

L'Afrique n'est pas en passe d'atteindre les cibles de l'objectif de développement durable (ODD) 2 visant à éliminer la faim et à assurer l'accès de tous à une alimentation saine, nutritive et suffisante tout au long de l'année, et à mettre fin à toutes les formes de malnutrition. Les estimations les plus récentes montrent que sur le continent, 281,6 millions de personnes, soit plus d'un cinquième de la population, ont été confrontées à la faim en 2020, soit 46,3 millions de plus qu'en 2019. Cette détérioration reflète une tendance qui a commencé en 2014, après une période prolongée où la sécurité alimentaire s'est améliorée.

La situation de la sécurité alimentaire est déterminée par un certain nombre de facteurs clés, qui se chevauchent souvent. On peut citer les conflits, la variabilité et les extrêmes climatiques, les ralentissements et les fléchissements économiques, et le caractère inabordable des régimes alimentaires sains. La situation est souvent exacerbée par des conditions sous-jacentes difficiles, telles que la pauvreté et l'inégalité, et parfois par des politiques inappropriées. Plus récemment, les mesures nationales et mondiales prises pour contenir la pandémie de covid-19 ont perturbé les activités économiques et les moyens d'existence dans les secteurs de services tels que le tourisme, les transferts de fonds, les exportations de produits de base, les marchés et les chaînes de valeur des produits de base. Le produit intérieur brut réel en Afrique a chuté de 2,1 pour cent en 2020, principalement en raison de la pandémie de covid-19, et de nombreux gouvernements ont rapidement élargi les mesures de protection sociale pour protéger les plus vulnérables.

Outre la faim, des millions d'Africains souffrent de carences généralisées en micronutriments, tandis que le surpoids et l'obésité sont déjà des problèmes de santé publique importants dans de nombreux pays. Les progrès vers la réalisation des cibles mondiales en matière de nutrition d'ici à 2030 sont trop lents.

Les défis à relever pour améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition sur le continent sont nombreux et importants, et il faudra une collaboration étroite entre les pays et au niveau international pour y arriver. Avec les interventions dans les domaines de la santé, de l'eau et de l'éducation, le système agroalimentaire joue un rôle important dans la réalisation de l'ODD 2. Cependant, des efforts considérables sont nécessaires dans l'ensemble du système agroalimentaire, impliquant de nombreuses parties prenantes, pour assurer la transition vers des systèmes agroalimentaires plus efficaces, inclusifs, résilients et durables pour une meilleure production, une meilleure nutrition, un meilleur environnement et de meilleures conditions de vie pour tous, et pour veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte.

Une vision commune, un leadership politique fort et une collaboration intersectorielle efficace – qui inclut le secteur privé – sont essentiels pour convenir des compromis et identifier et mettre en œuvre des solutions durables qui transforment les systèmes agroalimentaires pour qu'ils puissent fournir des régimes alimentaires sains et abordables. Les pays doivent s'y impliquer et tirer parti des résultats du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires, du Sommet Nutrition pour la croissance et de la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques de 2021 (COP26).

Abebe Haile-Gabriel
**Sous-Directeur général et
Représentant régional pour
l'Afrique**
Organisation des Nations
Unies pour l'alimentation et
l'agriculture

William Lugenwa
**Directeur, Division du
développement du secteur
privé et des finances**
Commission économique
des Nations Unies pour
l'Afrique

S.E. Josefa Leonel Correia Sacko
**Commissaire en charge de l'agriculture,
du développement rural, de l'économie
bleue et de l'environnement durable**
Commission de l'Union africaine

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été préparé conjointement par le Bureau régional pour l'Afrique de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAORAF), la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA) et la Commission de l'Union africaine (CUA), en étroite collaboration avec la Division des statistiques de la FAO et le Bureau sous-régional de la FAO pour l'Afrique de l'Est (FAOSFE).

Le rapport a été produit sous la direction générale d'Abebe Haile-Gabriel, Sous-Directeur général et Représentant régional de la FAO pour l'Afrique, de William Lugemwa, Directeur de la Division du développement du secteur privé et des finances de la CEA, et de Josefa Leonel Correia Sacko, Commissaire en charge de l'agriculture, du développement rural, de l'économie bleue et de l'environnement durable de la CUA. Andre Croppenstedt (FAO), Medhat El-Helepi (CEA) et Simplicie Nouala (CUA) ont assuré la coordination technique du rapport. La collaboration entre la FAO, la CUA et la CEA a été appuyée et facilitée par Kafkas Caprazli (FAO), sous la direction de Chimimba David Phiri, Coordonnateur sous-régional de la FAO pour l'Afrique de l'Est et Représentant auprès de la CUA et de la CEA.

Máximo Torero Cullen et José Rosero Moncayo, du siège de la FAO, ont donné l'orientation de la structure et du contenu de ce rapport, Olivier Lavagne d'Ortigue a apporté un appui à la visualisation des données, Anne Kepple, Juan Feng, Olivier Lavagne d'Ortigue, Hernán Muñoz, Filippo Gheri, Koffi Amegbeto, Ali Said, Kafkas Caprazli, Abdoulaye Mbaye and Patrice Talla Takoukam ont fourni de précieux commentaires et contributions.

Zoie Jones et Samuel Creppy, de la FAO, ont coordonné le processus de publication.

ACRONYMES

AMS	Assemblée mondiale de la Santé
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	Fonds international de développement agricole
FIES	Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue
IMC	Indice de masse corporelle
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PAM	Programme alimentaire mondial
PoU	Prévalence de la sous-alimentation
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

CHAPITRE 1

OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.1: SOUS-ALIMENTATION ET INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Messages clés

- L'Afrique n'est pas en passe d'atteindre les cibles en matière de sécurité alimentaire et de nutrition de l'objectif de développement durable 2. Après une longue période d'amélioration entre 2000 et 2013, la faim s'est considérablement aggravée et la majeure partie de cette détérioration s'est produite entre 2019 et 2020.
- En 2020, 281,6 millions d'Africains étaient sous-alimentés, soit une augmentation de 89,1 millions par rapport à 2014.
- Il existe des variations importantes dans les niveaux et les tendances de la faim dans les sous-régions. Environ 44,4 pour cent des personnes sous-alimentées sur le continent vivent en Afrique de l'Est, 26,7 pour cent en Afrique de l'Ouest, 20,3 pour cent en Afrique centrale, 6,2 pour cent en Afrique du Nord et 2,4 pour cent en Afrique australe.
- Outre les 346,4 millions d'Africains en situation d'insécurité alimentaire grave, 452 millions sont en situation d'insécurité alimentaire modérée.
- Les conflits, la variabilité et les extrêmes climatiques, ainsi que les ralentissements et les fléchissements économiques sont les principaux facteurs de l'insécurité alimentaire en Afrique.
- En perturbant les activités économiques et les moyens d'existence, la pandémie de covid-19 a entraîné un fléchissement économique spectaculaire en Afrique et contribué à l'aggravation de la situation de sécurité alimentaire.
- À court terme, les pays doivent fournir une aide humanitaire et des mesures de protection sociale efficaces pour améliorer effectivement la sécurité alimentaire et la nutrition. À plus long terme, les pays devront investir dans l'agriculture et les secteurs connexes, ainsi que dans l'eau, la santé et les services d'éducation, afin de réduire les vulnérabilités et de renforcer les capacités à résister aux chocs dus au changement climatique et aux conflits, ainsi qu'aux ralentissements et fléchissements économiques.

1.1 PRÉVALENCE DE LA SOUS-ALIMENTATION

L'indicateur de prévalence de la sous-alimentation (PoU) de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) se fonde sur les données nationales relatives à la disponibilité alimentaire, à la consommation alimentaire et aux besoins énergétiques, tout en tenant compte des caractéristiques démographiques telles que l'âge, le sexe et les niveaux d'activité physique. Conçu pour rendre compte d'un état de privation énergétique qui dure plus d'un an, il ne reflète pas les effets éphémères des crises temporaires ou d'un apport temporairement insuffisant en nutriments essentiels.

La FAO s'efforce toujours d'améliorer la fiabilité des estimations de la PoU en tenant compte des nouvelles informations, et la série entière est mise à jour pour chaque rapport. Pour cette raison, seules les estimations actuelles doivent être utilisées, y compris les valeurs des années passées¹.

En Afrique, la faim, telle que mesurée par la PoU, s'est considérablement aggravée depuis 2014 (FIGURE 1). En 2020, 21 pour cent de la population était sous-alimentée, soit une hausse de 4,3 points de pourcentage depuis 2014. Environ 70 pour cent de l'augmentation de la PoU entre 2014 et 2020 s'est produite au cours de la période allant de 2019 à 2020.

Le continent n'est pas en passe d'atteindre les cibles de l'objectif de développement durable (ODD) 2 visant à éliminer la faim et à assurer l'accès de tous à une alimentation sûre, nutritive et suffisante tout au long de l'année, et à mettre fin à toutes les formes de malnutrition. Cela est dû en partie à la pauvreté et aux inégalités, ainsi qu'aux causes structurelles sous-jacentes qui amplifient les principaux facteurs d'insécurité alimentaire et de malnutrition, tels que les conflits, la variabilité et les extrêmes climatiques, les ralentissements et fléchissements économiques et le caractère inabordable d'une alimentation saine. Les quatre dernières éditions de la *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et de la nutrition en Afrique* ont couvert ces facteurs en détail². En 2020, la pandémie de covid-19 et les mesures prises par de nombreux pays pour la contenir sont venues s'ajouter aux défis déjà existants, sapant encore davantage les efforts déployés pour réduire la faim et la malnutrition dans la région³.

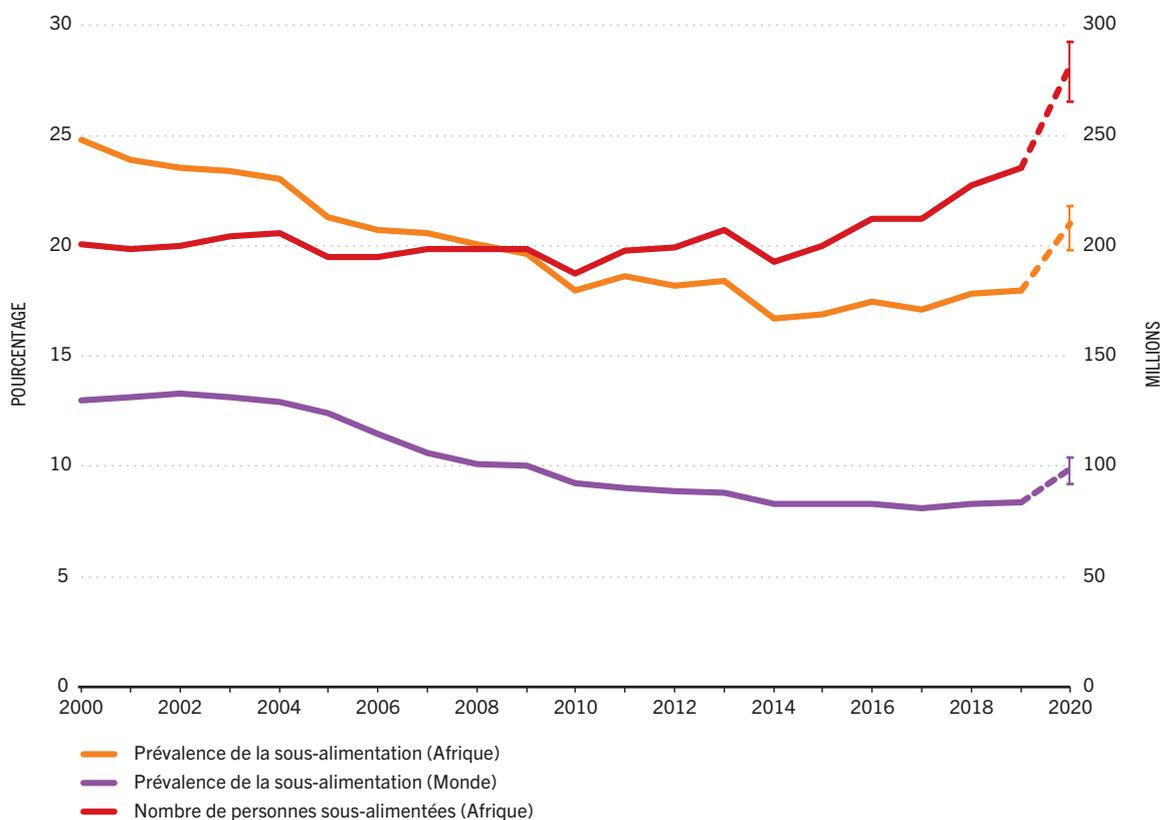
1 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2019. *L'État de l'insécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2019. Se prémunir contre les ralentissements et les fléchissements économiques*. Rome, FAO.

2 À propos des conflits, voir: FAO. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2017. Le lien entre les conflits et la sécurité alimentaire: renforcer la résilience pour la paix et la sécurité alimentaire*. Accra (<http://www.fao.org/3/i7967FR/i7967fr.pdf>). À propos de la variabilité du climat et des extrêmes climatiques, voir: FAO et CEA. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2018. Lutter contre la menace de la variabilité du climat et des extrêmes climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Accra (<http://www.fao.org/3/ca2710fr/CA2710FR.pdf>). À propos des ralentissements et fléchissements économiques, voir: FAO, CEA et CUA. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2019. Limiter les dommages causés par les ralentissements et les fléchissements économiques à la sécurité alimentaire en Afrique*. Rome (<http://www.fao.org/3/ca7343fr/ca7343fr.pdf>). À propos du caractère inabordable d'une alimentation saine, voir: FAO, CEA et CUA. 2021. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et de la nutrition 2020. Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable*. Accra, FAO (<http://www.fao.org/3/cb4831fr/cb4831fr.pdf>).

3 Pour une analyse plus détaillée de l'impact de la covid-19 sur la faim et la malnutrition, voir: FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO (<http://www.fao.org/3/cb4774fr/cb4774fr.pdf>). Voir aussi: FAO. 2021. *Assessing the impact of the covid-19 pandemic on agriculture, food security and nutrition in Africa*. Accra, FAO.

FIGURE 1

Prévalence de la sous-alimentation dans le monde et en Afrique, et nombre de personnes sous-alimentées en Afrique



SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections. Les barres indiquent la fourchette des estimations pour 2020.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig01>

TABLEAU 1

Prévalence de la sous-alimentation (en pourcentage)

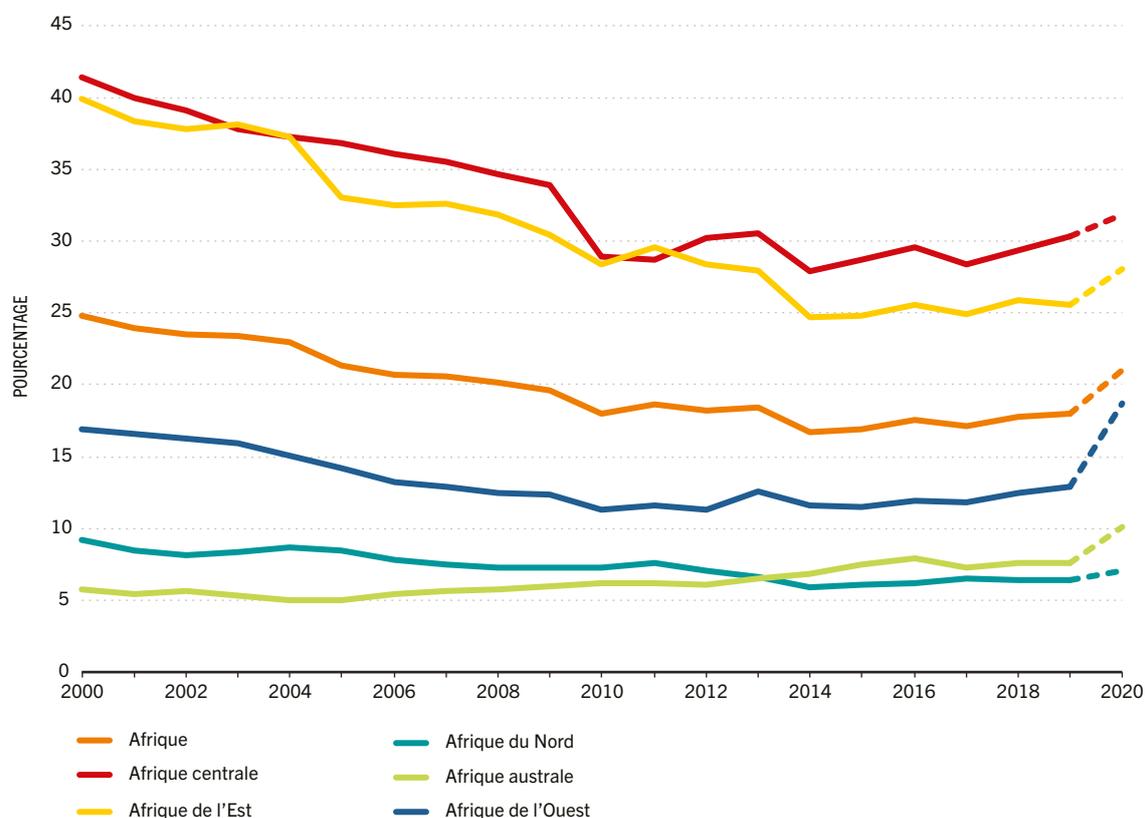
	2000	2010	2014	2015	2019	2020
Monde	13,0	9,2	8,3	8,3	8,4	9,9
Afrique	24,8	18,0	16,7	16,9	18,0	21,0
Afrique centrale	41,4	28,9	27,9	28,7	30,3	31,8
Afrique de l'Est	39,9	28,4	24,7	24,8	25,6	28,1
Afrique du Nord	9,2	7,3	5,9	6,1	6,4	7,1
Afrique australe	5,8	6,2	6,8	7,5	7,6	10,1
Afrique de l'Ouest	16,9	11,3	11,6	11,5	12,9	18,7

SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections.

FIGURE 2

Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections.

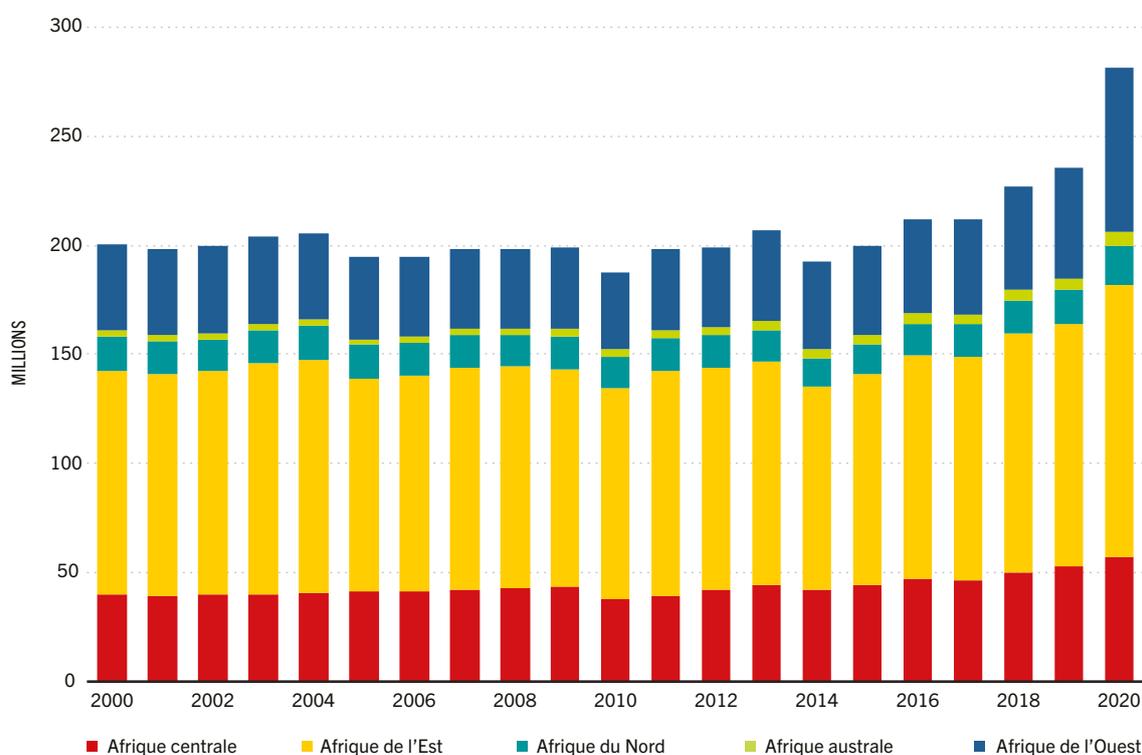
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig02>

La prévalence de la sous-alimentation est la plus élevée en Afrique centrale (31,8 pour cent) et en Afrique de l'Est (28,1 pour cent), mais la détérioration ayant commencé en 2014 a été la plus rapide en Afrique de l'Ouest, où la PoU a augmenté de 7,1 points de pourcentage (FIGURE 2 et TABLEAU 1).

En 2020, il y avait 281,6 millions d'Africains sous-alimentés, soit une augmentation de 89,1 millions depuis 2014 (FIGURE 3 et TABLEAU 2). Sur le nombre total de sous-alimentés, 125,1 millions de personnes vivent en Afrique de l'Est, suivie par l'Afrique de l'Ouest (75,2 millions), l'Afrique centrale (57,1 millions), l'Afrique du Nord (17,4 millions) et l'Afrique australe (6,8 millions). L'Afrique représente 55 pour cent de l'augmentation mondiale du nombre de personnes sous-alimentées sur la période 2014-2020. En outre, l'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest représentent 83 pour cent de l'augmentation du nombre de personnes sous-alimentées à l'échelle du continent entre 2014 et 2020.

Les tableaux 1 et 2 et la figure 3 montrent une grande variation de la PoU et du nombre de personnes sous-alimentées au niveau sous-régional, et cela est également vrai au niveau des pays (FIGURE 4). En outre, l'évolution de la PoU dans le temps varie également, la plupart

FIGURE 3

 Nombre de personnes
 sous-alimentées en Afrique, par sous-région


SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections.

<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig03>
TABLEAU 2

 Nombre de personnes sous-alimentées
 (en millions)

	2000	2010	2014	2015	2019	2020
Monde	800,3	636,8	606,9	615,1	650,3	768,0
Afrique	200,9	187,4	192,5	199,7	235,3	281,6
Afrique centrale	39,8	38,0	41,8	44,3	52,9	57,1
Afrique de l'Est	102,7	96,3	93,6	96,5	111,3	125,1
Afrique du Nord	15,7	14,8	13,0	13,6	15,5	17,4
Afrique australe	3,0	3,6	4,2	4,7	5,1	6,8
Afrique de l'Ouest	39,6	34,7	39,8	40,5	50,6	75,2

SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections.

des pays, mais pas tous, enregistrant une PoU plus élevée pour la moyenne de 2018-2020 par rapport à 2013-2015⁴.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la situation et les tendances de la PoU sont déterminées par un certain nombre de facteurs clés, qui se chevauchent souvent, notamment les conflits, la variabilité et les extrêmes climatiques, ainsi que les ralentissements et les fléchissements économiques. La situation est souvent exacerbée par des conditions sous-jacentes difficiles, telles que la pauvreté et l'inégalité, et, dans certains cas, des politiques inappropriées. Il est toutefois difficile d'attribuer précisément le niveau d'impact à tel ou tel facteur.

Dans de nombreux pays, dont le Burkina Faso, l'Éthiopie, le Mali, le Niger, le Nigéria, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, la Somalie et le Tchad, les conflits ont été un facteur clé de l'insécurité alimentaire puisqu'ils détruisent les moyens d'existence et font déplacer des milliers de personnes. Dans certains pays, dont Madagascar et le Mozambique, les mauvaises conditions météorologiques ont été le principal facteur de l'insécurité alimentaire.

En Afrique de l'Est et en Afrique australe, de nombreux pays connaissent régulièrement des conditions de sécheresse. Par exemple, en 2015-2016, les conditions de sécheresse liées à El-Niño ont touché de nombreuses régions d'Afrique australe et d'Afrique de l'Est, faisant que des millions de personnes avaient besoin d'une aide alimentaire d'urgence. Le cyclone Idai, qui a frappé les pays d'Afrique australe en 2019, notamment le Malawi, le Mozambique et le Zimbabwe, a exacerbé la situation déjà précaire en matière de sécurité alimentaire.

En outre, les ralentissements et fléchissements économiques touchent régulièrement de nombreux pays africains, dont la plupart sont fortement dépendants des exportations de pétrole et d'autres produits de base pour générer des devises et des recettes fiscales. La chute de la demande et des prix des produits de base a eu un impact négatif sur de nombreux pays et a aggravé la sécurité alimentaire entre 2014 et 2016, les pays exportateurs de pétrole étant les plus touchés.

Plus récemment, les différentes mesures nationales et mondiales prises pour contenir la pandémie de covid-19 ont perturbé les activités économiques et les moyens d'existence dans les secteurs de services tels que le tourisme, les transferts de fonds, les exportations de produits de base, les marchés et les chaînes de valeur des produits de base. Le produit intérieur brut réel de l'Afrique a chuté de 2,1 pour cent en 2020, principalement en raison de la pandémie de covid-19⁵.

Il n'est pas encore possible de quantifier l'impact total de la covid-19 sur la sécurité alimentaire. Le fléchissement économique associé aux mesures de confinement de la covid-19 a entraîné une baisse des revenus tandis que les prix des denrées alimentaires, mesurés par l'indice FAO des prix des produits alimentaires, sont en hausse depuis juin 2020⁶. La

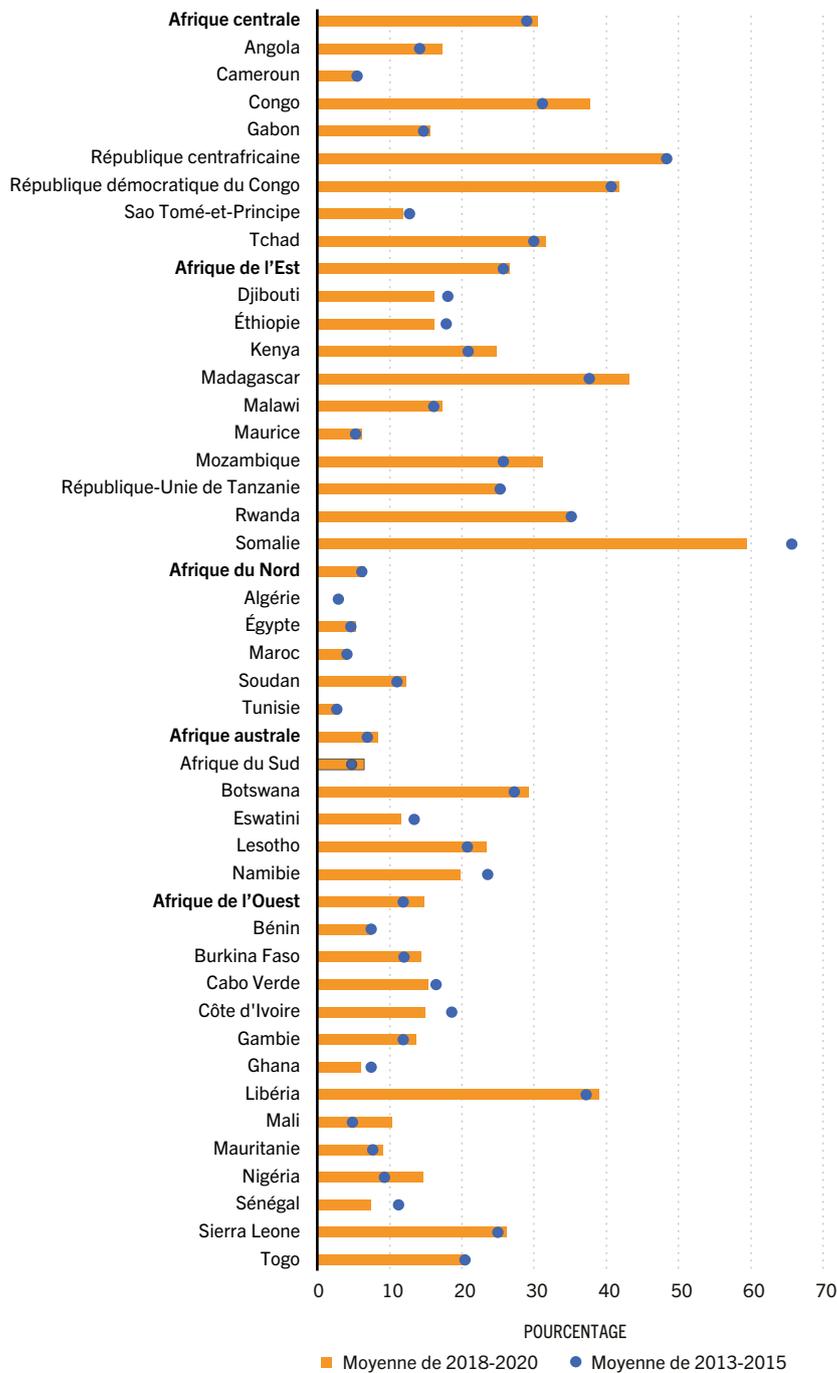
4 Les estimations nationales sont présentées sous forme de moyennes mobiles sur trois ans, afin de tenir compte de la faible fiabilité de certains des paramètres sous-jacents. Les agrégats régionaux et mondiaux, quant à eux, sont présentés sous forme d'estimations annuelles, car les erreurs d'estimation éventuelles ne devraient pas être corrélées entre les pays. FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

5 Banque africaine de développement. *Perspectives économiques en Afrique 2021: De la résolution de la dette à la croissance: une feuille de route pour l'Afrique*. Abidjan, Banque africaine de développement.

6 Voir FAO. 2021. Données sur les prix et analyses de la FAO. Dans: *Prix FAO*. Rome. Consulté le 15 octobre 2021. <http://www.fao.org/prices/fr/>.

FIGURE 4

Prévalence de la sous-alimentation en Afrique, par pays



SOURCE: FAO.

NOTE: Les valeurs pour 2020 sont des projections.

<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig04>

baisse des revenus et la hausse des prix n'entraînent pas nécessairement une diminution de l'apport calorique global, mais elles peuvent obliger les ménages à se tourner vers des aliments moins coûteux et moins nutritifs, ce qui réduit la qualité de l'alimentation. En outre, les ménages peuvent réduire leurs dépenses de santé et d'éducation. La détérioration de la situation de la sécurité alimentaire se reflète dans les données de la PoU ainsi que dans la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave dans les chiffres de population présentés ci-après.

1.2 PRÉVALENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ÉVALUÉE SELON L'ÉCHELLE DE MESURE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE VÉCUE

La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES) est une estimation de la proportion de la population confrontée à des difficultés modérées ou graves pour pouvoir se procurer suffisamment de nourriture pendant une année. Des personnes sont confrontées à une insécurité alimentaire modérée lorsqu'elles sont incertaines de leur capacité à obtenir de la nourriture et qu'elles ont été contraintes de réduire, à certains moments de l'année, la qualité et/ou la quantité de nourriture qu'elles consomment par manque d'argent ou d'autres ressources. Des personnes se trouvent en situation d'insécurité alimentaire grave lorsqu'elles ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger, mettant leur santé et leur bien-être en grand danger.

La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave au sein de la population en Afrique a, tout comme la prévalence de la sous-alimentation, augmenté au cours de la période 2014-2020 (FIGURE 5). Bien qu'elle soit obtenue en utilisant des données et des méthodes différentes, la prévalence de l'insécurité alimentaire grave est conceptuellement comparable à la PoU et les estimations pour les deux indicateurs sont assez similaires au niveau continental. Au niveau sous-régional, les deux indicateurs sont proches, mais les estimations de la PoU indiquent des niveaux de faim considérablement plus faibles pour l'Afrique de l'Ouest et, en particulier, pour l'Afrique australe.

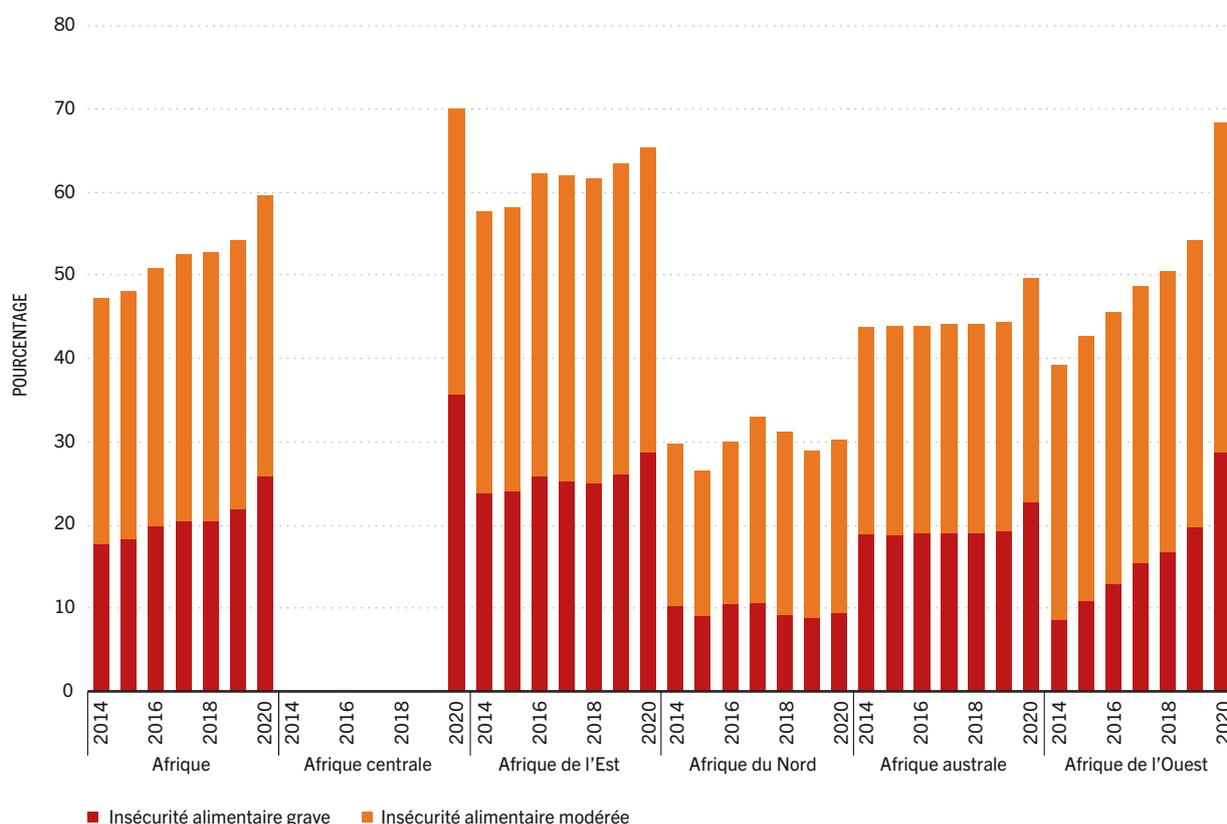
La prévalence de l'insécurité alimentaire grave est la plus élevée en Afrique centrale (35,8 pour cent), mais celle de l'insécurité alimentaire modérée est la plus élevée en Afrique de l'Est et en Afrique de l'Ouest (36,6 pour cent et 39,5 pour cent, respectivement) (TABLEAU 3 et FIGURE 5). Ces deux dernières sous-régions représentent 71 pour cent des personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée sur le continent.

Plus d'un quart de la population africaine, soit 346,6 millions de personnes, vivent dans l'insécurité alimentaire grave, l'Afrique centrale, l'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest étant la plus touchée (FIGURE 6 et TABLEAU 4). En outre, 33,7 pour cent de la population, soit 452,2 millions de personnes (TABLEAU 5), vivent dans l'insécurité alimentaire modérée (FIGURE 7 et TABLEAU 5).

Des données nationales ayant servi à évaluer la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave sont disponibles pour la plupart des pays, mais pas tous (FIGURE 8). Dans presque tous les cas pour lesquels deux séries d'observations sont disponibles, la situation de la sécurité alimentaire s'est détériorée entre 2014-2016 et 2018-2020.

FIGURE 5

Prévalence de l'insécurité alimentaire en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig05>

TABLEAU 3

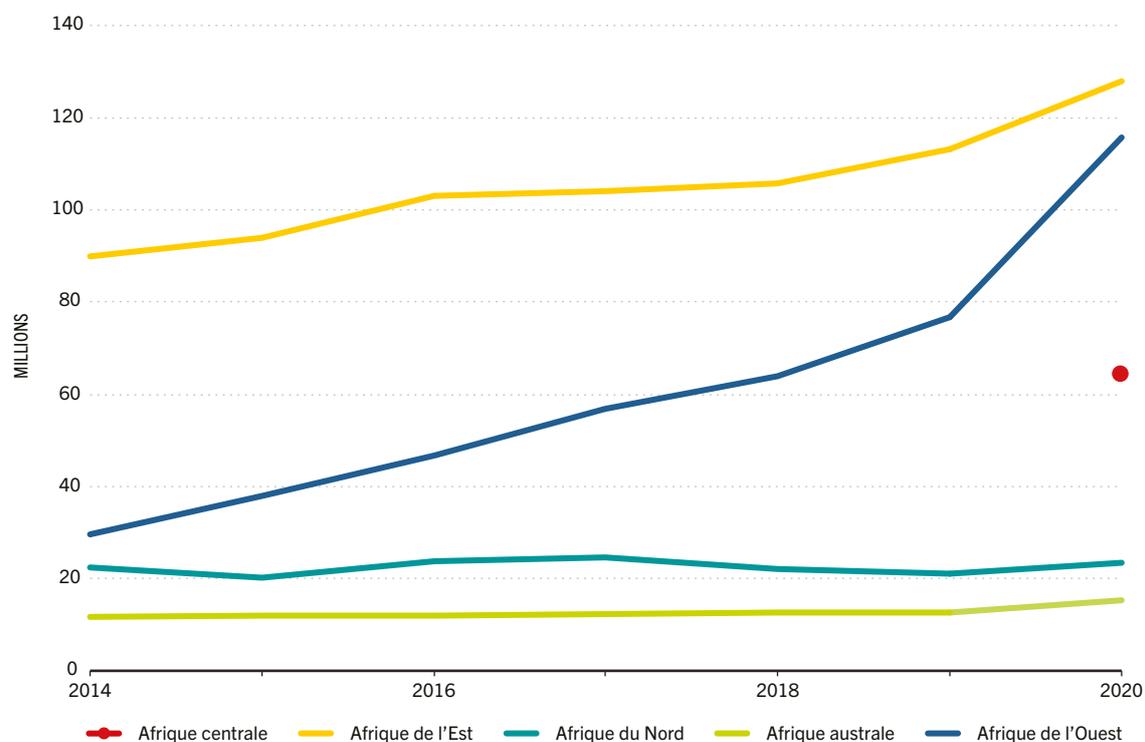
Prévalence de l'insécurité alimentaire (en pourcentage)

	Insécurité alimentaire modérée			Insécurité alimentaire grave			Insécurité alimentaire modérée ou grave		
	2014	2019	2020	2014	2019	2020	2014	2019	2020
Monde	14,3	16,5	18,5	8,3	10,1	11,9	22,6	26,6	30,4
Afrique	29,6	32,3	33,7	17,7	21,9	25,9	47,3	54,2	59,6
Afrique centrale			34,2			35,8			70,0
Afrique de l'Est	34,0	37,4	36,6	23,7	26,0	28,7	57,7	63,4	65,3
Afrique du Nord	19,5	20,1	20,7	10,2	8,8	9,5	29,7	28,9	30,2
Afrique australe	24,9	25,1	27,0	18,9	19,2	22,7	43,8	44,3	49,7
Afrique de l'Ouest	30,6	34,6	39,5	8,6	19,6	28,8	39,2	54,2	68,3

SOURCE: FAO.

FIGURE 6

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig06>

TABLEAU 4

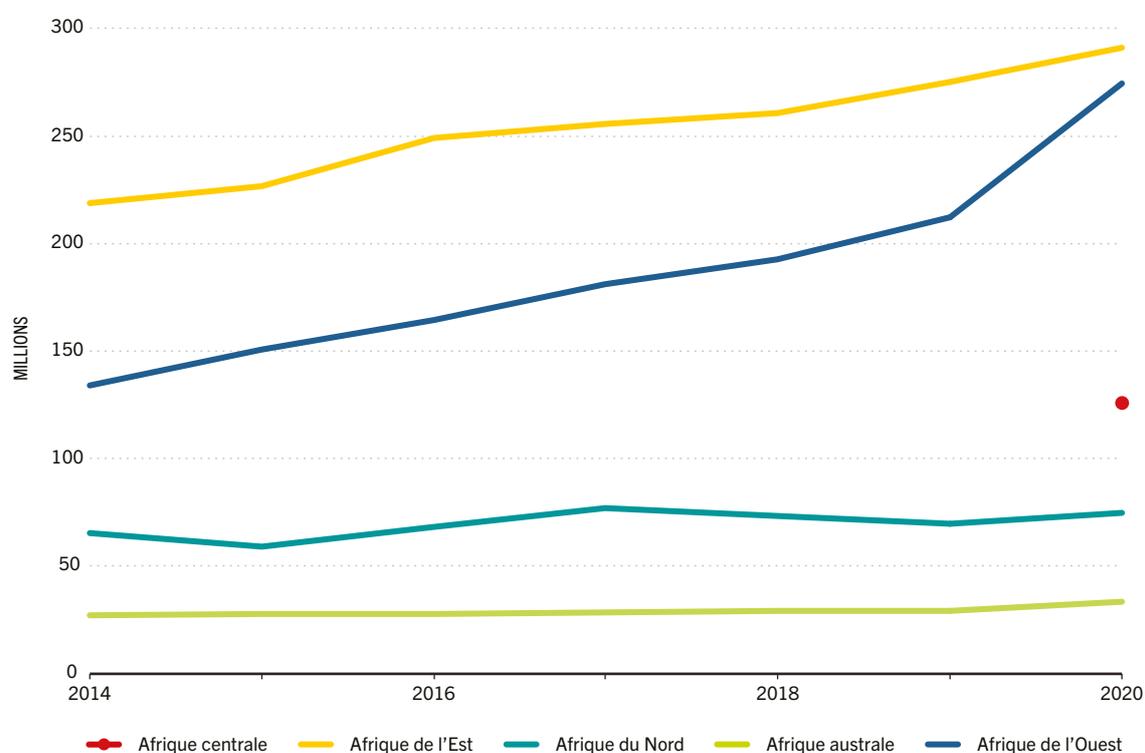
Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (en millions)

	2014	2016	2018	2019	2020
Monde	604,5	620,2	731,3	779,9	927,6
Afrique	203,5	240,1	262,9	286,7	346,6
Afrique centrale					64,3
Afrique de l'Est	89,9	103,2	105,6	113,0	127,9
Afrique du Nord	22,4	23,7	22,0	21,2	23,4
Afrique australe	11,7	12,1	12,6	12,8	15,3
Afrique de l'Ouest	29,6	46,8	63,9	76,7	115,7

SOURCE: FAO.

FIGURE 7

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par sous-région



SOURCE: FAO.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig07>

TABLEAU 5

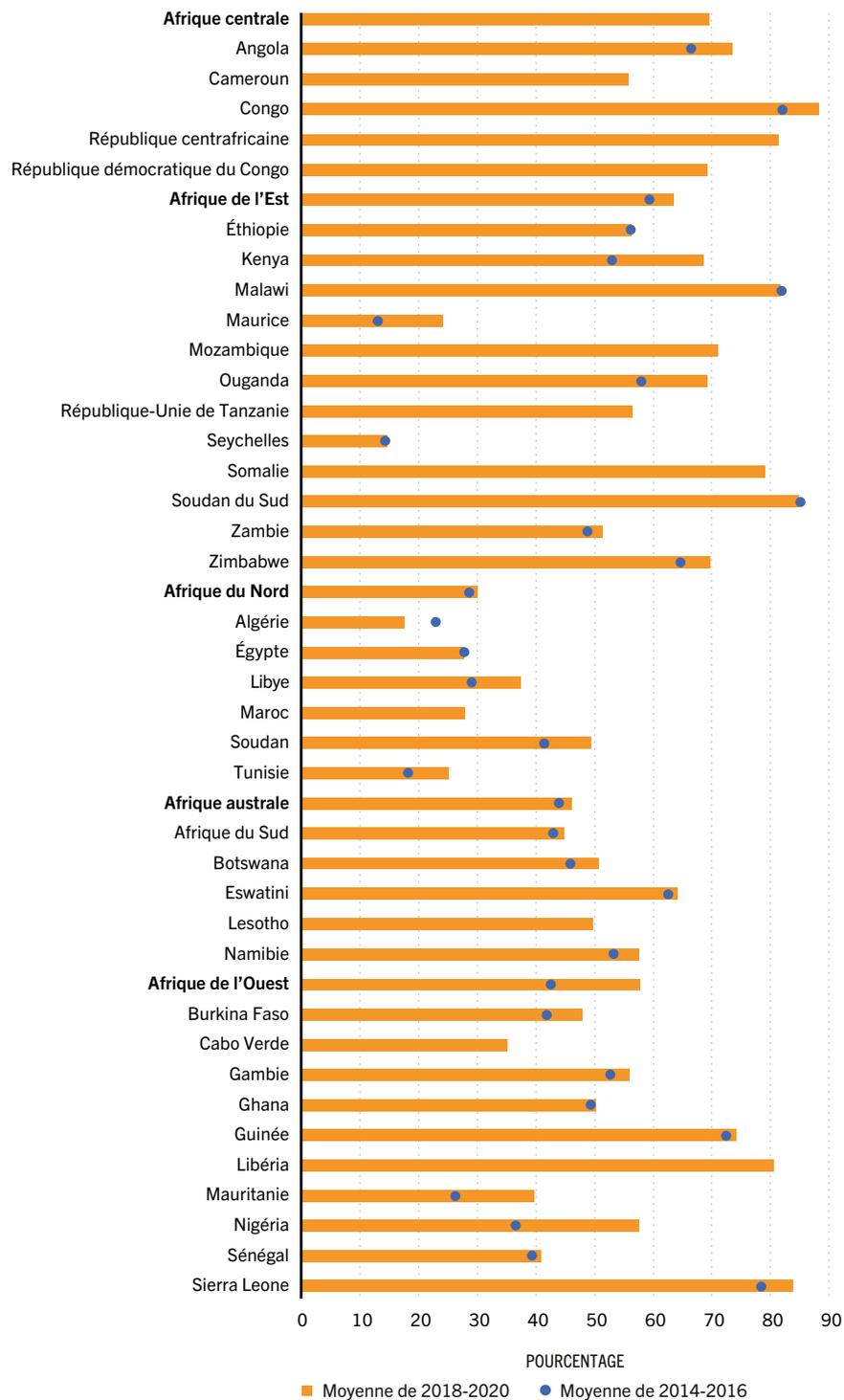
Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave (en millions)

	2014	2016	2018	2019	2020
Monde	1 645,5	1 762,9	1 978,7	2 049,9	2 368,2
Afrique	545,0	617,8	671,8	708,6	798,8
Afrique centrale					125,7
Afrique de l'Est	218,7	248,9	260,5	275,0	290,9
Afrique du Nord	65,1	68,6	73,7	69,8	74,5
Afrique australe	27,2	28,1	29,0	29,5	33,5
Afrique de l'Ouest	134,0	164,4	192,8	212,0	274,3

SOURCE: FAO.

FIGURE 8

Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, par pays



CHAPITRE 2

OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2.2: MALNUTRITION

Messages clés

- En Afrique, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans a progressivement diminué, mais reste élevée (30,7 pour cent) et le nombre d'enfants présentant un retard de croissance continue d'augmenter. Cependant, la prévalence de l'émaciation chez les enfants en Afrique reste juste en dessous de la moyenne mondiale.
- La prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique est de 5,3 pour cent, ce qui est inférieur à la moyenne mondiale. Cependant, en Afrique du Nord et en Afrique australe, la prévalence est beaucoup plus élevée, soit respectivement 13 et 12,1 pour cent. Malgré les progrès réalisés au cours de la période 2000-2015, la période 2015-2020 a vu une augmentation de la prévalence du surpoids dans toutes les sous-régions.
- Environ 122,7 millions de femmes en âge de procréer sont touchées par l'anémie. La prévalence a diminué au cours des dix dernières années, mais les progrès sont beaucoup trop lents pour que le continent atteigne les cibles mondiales en matière de nutrition.

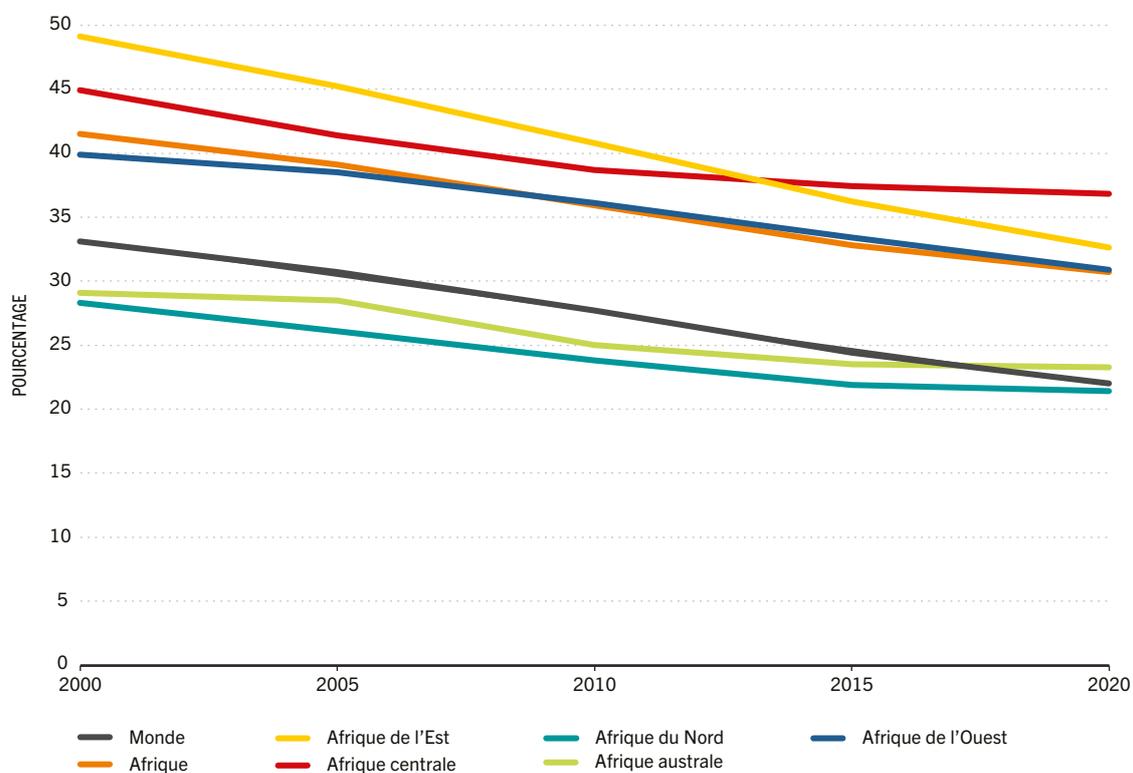
Presque tous les pays d'Afrique subissent le fardeau de la malnutrition, principalement sous la forme de dénutrition et de carences en micronutriments. Le surpoids et l'obésité apparaissent néanmoins comme des problèmes de santé majeurs dans un certain nombre de pays. Cette section rend compte de quatre indicateurs mondiaux en matière de nutrition: le **retard de croissance**, l'**émaciation** et le **surpoids** chez les enfants de moins de 5 ans, et l'**anémie** chez les femmes en âge de procréer.

■ 2.1 RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au niveau mondial, plus d'un enfant de moins de 5 ans sur cinq (149,2 millions) présente un retard de croissance. Si l'Afrique du Nord et l'Afrique australe sont proches de la moyenne mondiale, la prévalence est beaucoup plus élevée dans les autres sous-régions (**TABLEAU 6**). L'Afrique centrale est la plus touchée, suivie par l'Afrique de l'Est. Bien que le niveau soit encore élevé, la prévalence du retard de croissance a diminué en Afrique et dans ses sous-régions depuis 2000 (**FIGURE 9**). Cette baisse n'a pas été constante dans toutes les sous-régions, l'Afrique centrale, l'Afrique du Nord et l'Afrique australe ayant connu un ralentissement des progrès ces dernières années.

FIGURE 9

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région



SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig09>

TABLEAU 6

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2020
Monde	33,1	30,7	27,7	24,4	22,0
Afrique	41,5	39,1	35,9	32,8	30,7
Afrique centrale	44,9	41,4	38,7	37,4	36,8
Afrique de l'Est	49,1	45,2	40,8	36,2	32,6
Afrique du Nord	28,3	26,1	23,8	21,9	21,4
Afrique australe	29,1	28,5	25,0	23,5	23,3
Afrique de l'Ouest	39,9	38,5	36,1	33,4	30,9

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

L'Afrique compte 61,4 millions d'enfants présentant un retard de croissance, et si la prévalence a diminué entre 2012 et 2020, les chiffres globaux ont augmenté au cours de cette période (bien qu'ils aient diminué en Afrique de l'Est et soient restés inchangés en Afrique australe).

Entre 2000 et 2020, la prévalence du retard de croissance a diminué dans presque tous les pays d'Afrique (**FIGURE 10**). Cela est dû en partie à la croissance économique, l'augmentation des revenus entraînant une hausse des dépenses en matière de santé et une meilleure alimentation. Cependant, si la croissance économique peut être favorable aux pauvres, cela n'est pas automatique. L'expérience de plusieurs pays, dont le Burkina Faso, le Ghana, le Kenya, Sao Tomé-et-Principe et le Sénégal, montre qu'il est possible de réduire considérablement la prévalence du retard de croissance grâce à un engagement politique de haut niveau, une gouvernance efficace en matière de nutrition et un accent sur la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant, notamment au cours des 1 000 premiers jours de la vie. En outre, l'alignement sur le mouvement Renforcer la nutrition (SUN) et la création de partenariats ont contribué à la planification et à la mise en œuvre d'interventions spécifiques à la nutrition et qui en tiennent compte en utilisant une approche multisectorielle⁷.

En ce qui concerne le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans, les progrès accomplis pour atteindre l'objectif fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) pour 2030 ont été limités⁸. Aucune sous-région n'est en voie d'atteindre l'objectif révisé de l'AMS en matière de retard de croissance d'ici 2030, même si toutes, à l'exception de l'Afrique centrale, ont fait des progrès en ce sens⁹.

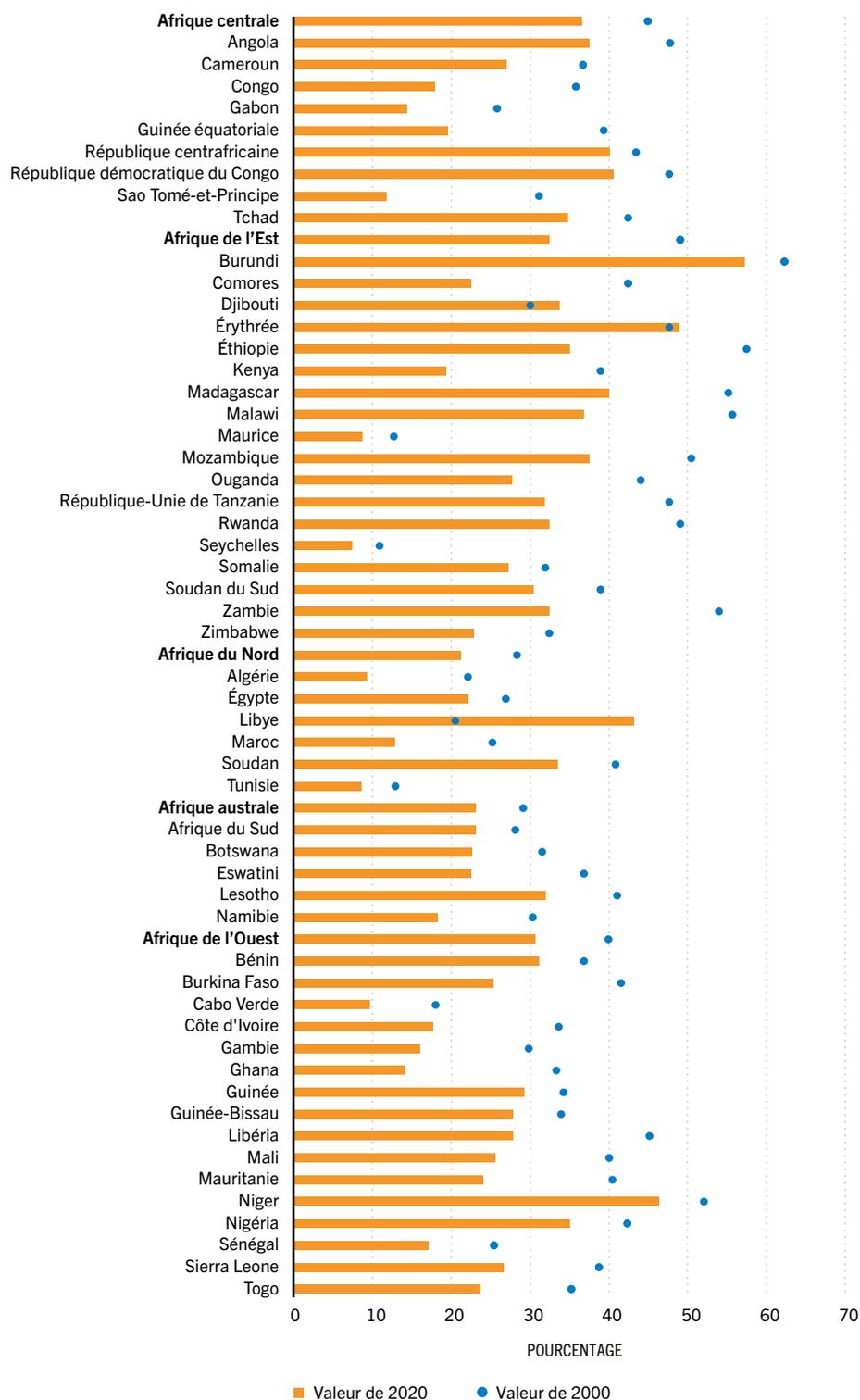
7 Pour plus de détails, voir: FAO, CEA et CUA. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2019. Limiter les dommages causés par les ralentissements et les fléchissements économiques à la sécurité alimentaire en Afrique*. Rome (<https://doi.org/10.4060/CA7343FR>).

8 Depuis 2014, le Rapport sur la nutrition mondiale suit les progrès des pays vers les cibles mondiales en matière de nutrition (<https://globalnutritionreport.org/>). Pour connaître la méthodologie de suivi des pays, voir: <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/appendix-2-assessing-progress-against-global-nutrition-targets/>.

9 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

FIGURE 10

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays

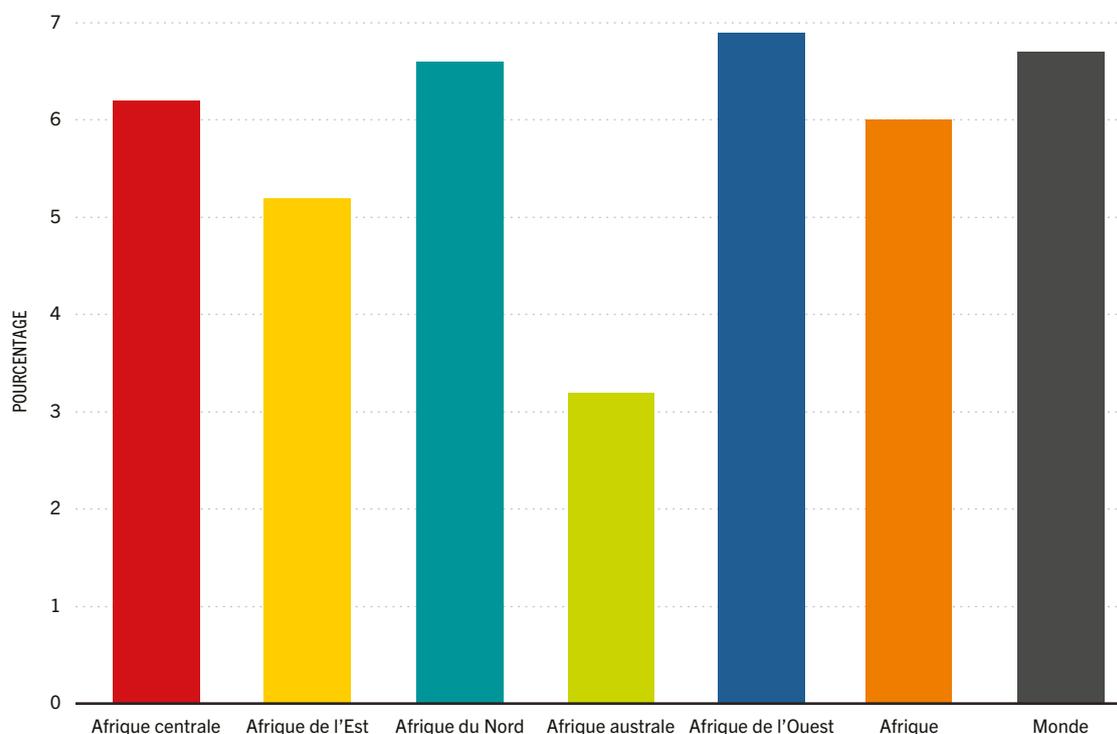


2.2 ÉMACIATION CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

À l'échelle mondiale, 6,7 pour cent des enfants (45,4 millions) sont touchés par l'émaciation. La prévalence de l'émaciation en Afrique est inférieure à la moyenne mondiale et elle est particulièrement faible en Afrique australe (FIGURE 11 et TABLEAU 7). Toutefois, comme le montre la FIGURE 12, il existe des variations considérables entre les pays. On compte 12,1 millions d'enfants émaciés en Afrique, dont 8 millions en Afrique de l'Est et en Afrique de l'Ouest.

FIGURE 11

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région (2020)



SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig11>

TABLEAU 7

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	Monde	Afrique	Afrique centrale	Afrique de l'Est	Afrique australe	Afrique de l'Ouest
2020	6,7	6,0	6,2	5,2	3,2	6,9

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

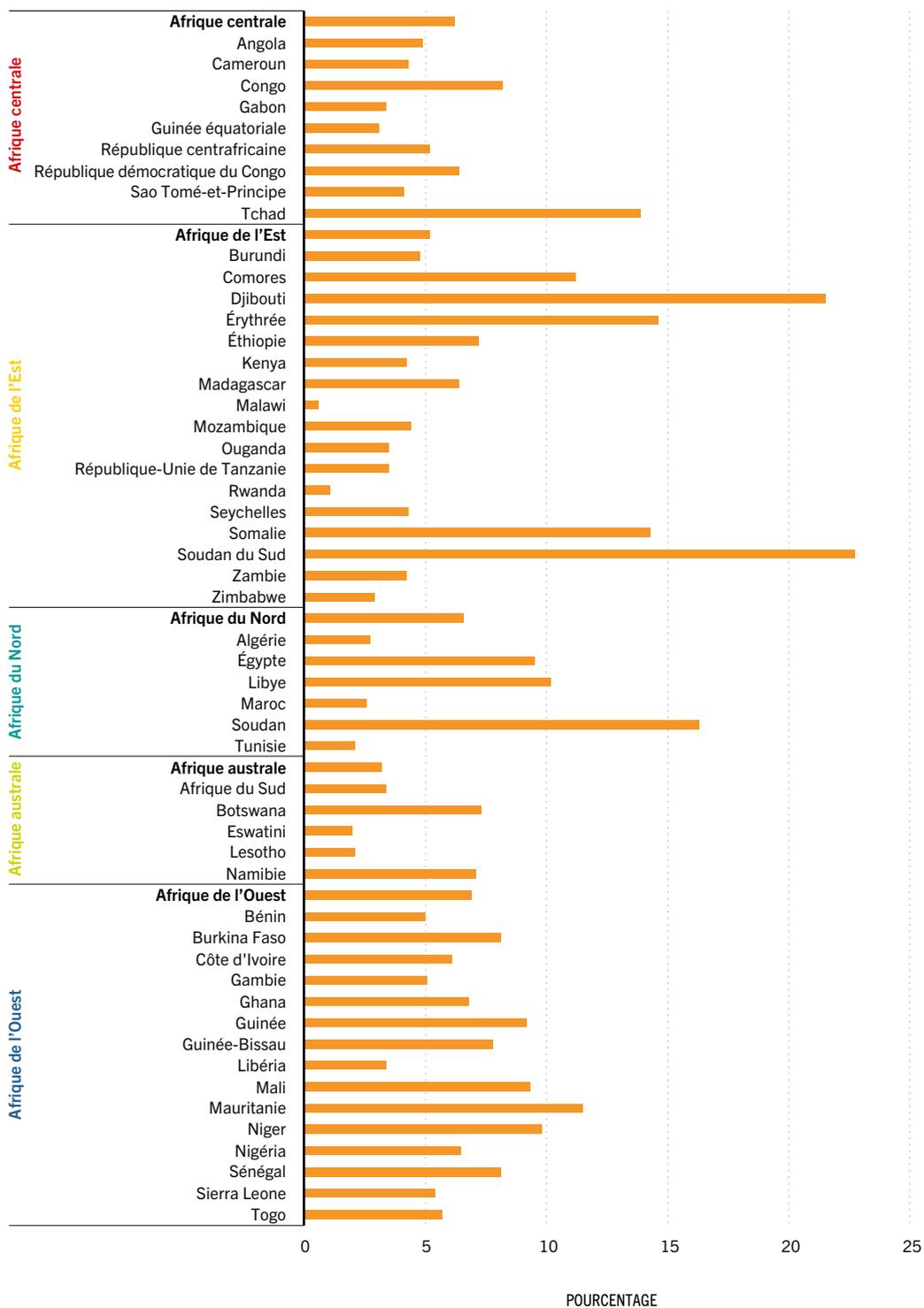
Pour prévenir l'émaciation, il faut s'attaquer aux causes sous-jacentes de la malnutrition. Il est essentiel de soutenir l'allaitement maternel et d'offrir des conseils nutritionnels aux familles, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la qualité des aliments complémentaires et des pratiques alimentaires, ainsi que des soins opportuns pour les maladies infantiles courantes. Une collaboration avec les programmes eau, assainissement et hygiène (EAH) est nécessaire pour garantir l'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires sûres.

Les progrès vers la réalisation des cibles de l'AMS pour 2030 ont été très lents en ce qui concerne l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans. Aucun pays d'Afrique du Nord n'est en passe de l'atteindre. De toutes les sous-régions, seule l'Afrique australe est en passe d'atteindre la cible révisée de l'AMS en matière d'émaciation pour 2030. L'Afrique de l'Est n'est pas en passe de l'atteindre mais a fait des progrès. Cependant, aucune des autres sous-régions n'est en passe d'atteindre la cible ou n'a fait de progrès dans ce sens¹⁰.

10 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2019. *L'État de l'insécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2019. Se prémunir contre les ralentissements et les fléchissements économiques*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

FIGURE 12

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays (dernière année disponible)



SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig12>

2.3 SURPOIDS CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

À l'échelle mondiale, 5,7 pour cent (38,9 millions) des enfants de moins de 5 ans étaient en surpoids en 2018. Parmi eux, 10,6 millions d'enfants se trouvent en Afrique, et la prévalence continentale, à 5,3 pour cent, est légèrement inférieure à la prévalence mondiale. Au niveau sous-régional, la prévalence est inférieure à la moyenne continentale en Afrique centrale (4,8 pour cent), en Afrique de l'Est (4 pour cent) et en Afrique de l'Ouest (2,7 pour cent), mais elle est nettement supérieure à la moyenne en Afrique du Nord (13 pour cent) et en Afrique australe (12,1 pour cent) (TABLEAU 8). En Afrique du Nord, la tendance est clairement à la hausse alors qu'en Afrique australe, il n'y a pas eu de changement au cours des cinq dernières années (FIGURE 13). En Afrique australe, la prévalence est beaucoup plus élevée que la moyenne mondiale, en raison de la forte prévalence en Afrique du Sud (12,9 pour cent) (FIGURE 14). Il existe néanmoins une variabilité dans la sous-région, puisque la prévalence en Namibie et au Lesotho est beaucoup plus faible, 5 pour cent et 7,2 pour cent, respectivement. Les taux de prévalence les plus élevés de surpoids chez les enfants sont observés en Libye (25,4 pour cent), en Égypte (17,8 pour cent) et en Tunisie (16,5 pour cent).

FIGURE 13

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par sous-région

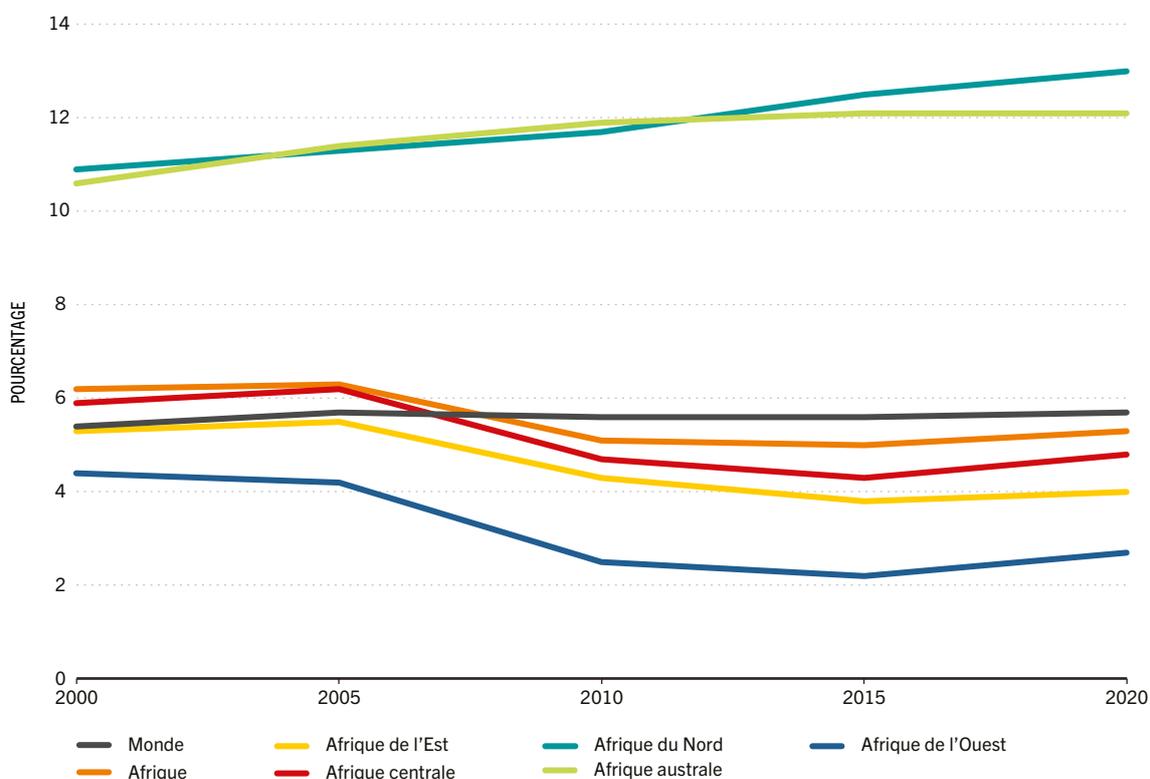
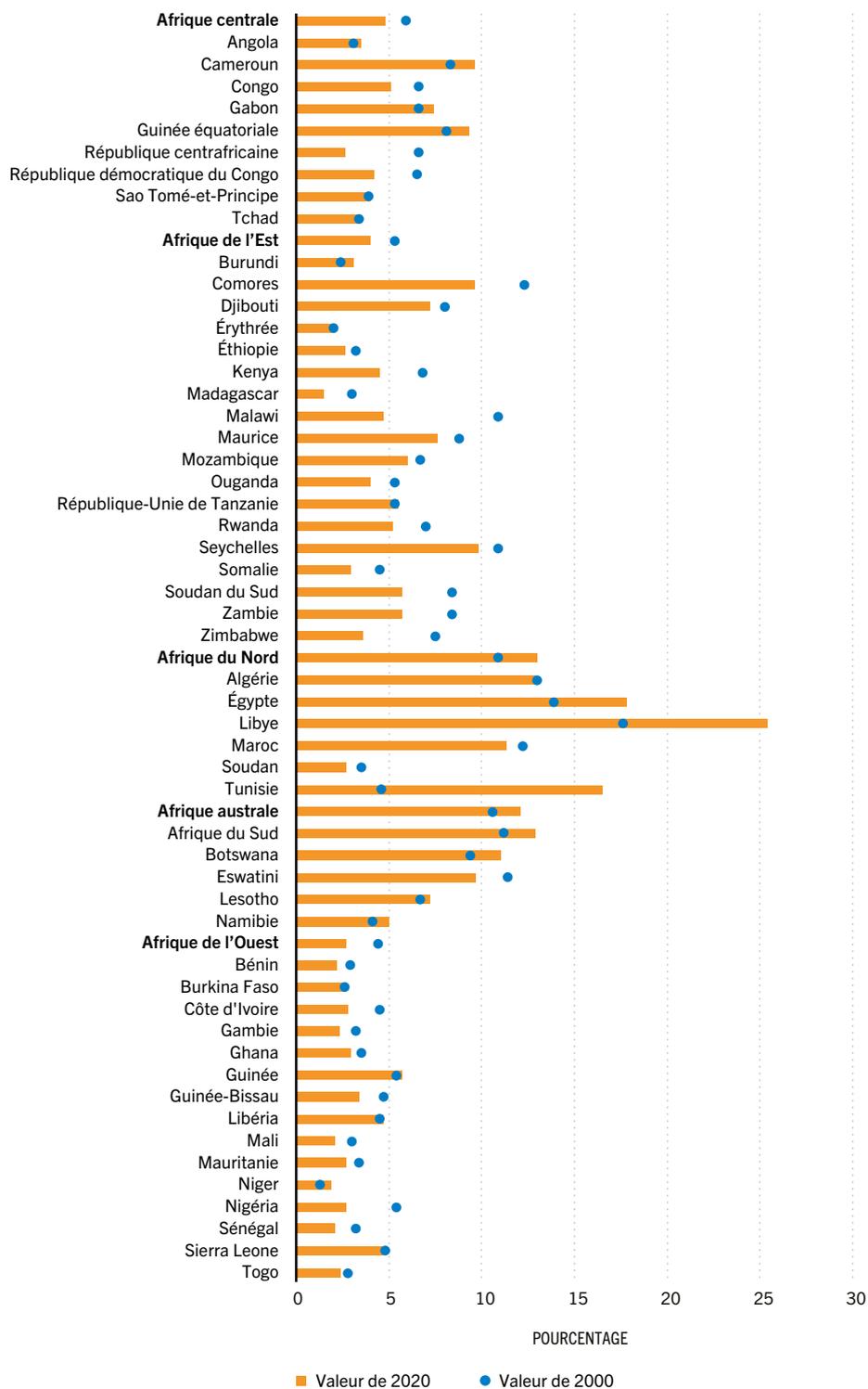


FIGURE 14

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique, par pays



SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig14>

TABLEAU 8

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2020
Monde	5,4	5,7	5,6	5,6	5,7
Afrique	6,2	6,3	5,1	5,0	5,3
Afrique centrale	5,9	6,2	4,7	4,3	4,8
Afrique de l'Est	5,3	5,5	4,3	3,8	4,0
Afrique du Nord	10,9	11,3	11,7	12,5	13,0
Afrique australe	10,6	11,4	11,9	12,1	12,1
Afrique de l'Ouest	4,4	4,2	2,5	2,2	2,7

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

Parmi les sous-régions, seule l'Afrique de l'Ouest est en passe d'atteindre la cible en matière du surpoids fixé par l'AMS pour 2030. Aucune des autres sous-régions n'est en passe d'atteindre la cible ou n'a fait de progrès dans ce sens¹¹.

La lutte contre le surpoids chez l'enfant passe par la mise en place d'environnements alimentaires sains et d'une éducation alimentaire et nutritionnelle appropriée, notamment en milieu scolaire, afin de promouvoir les pratiques et les comportements qui permettent de prévenir le surpoids, lorsqu'ils sont associés à des efforts visant à améliorer la diversité et la qualité nutritionnelle des aliments disponibles. En plus de fournir des nutriments essentiels à la croissance et au développement du nourrisson, le lait maternel réduit également le risque de surpoids et d'obésité plus tard dans l'enfance ou dans l'adolescence. Réglementer la commercialisation des aliments et des boissons auprès des enfants est importante. Lorsqu'elles sont soigneusement conçues, les politiques fiscales, telles que les taxes et les subventions, se sont également avérées efficaces pour modifier le comportement des consommateurs¹².

2.4 ANÉMIE CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

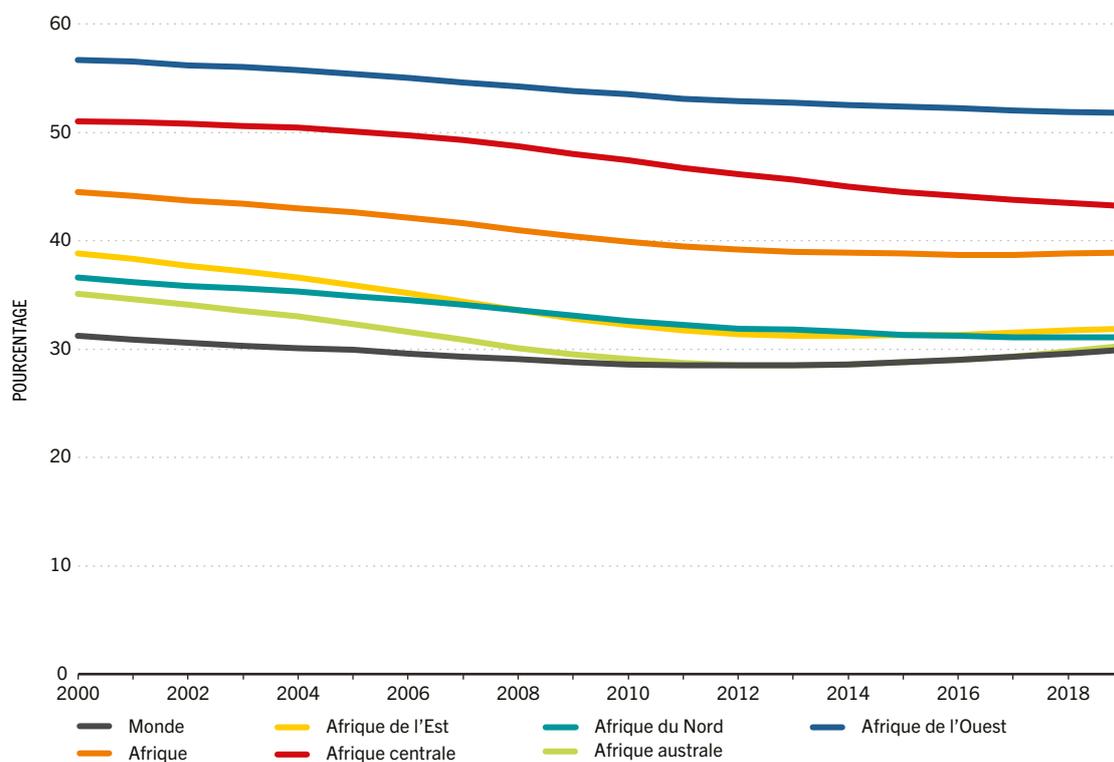
Dans le monde, 570,8 millions (29,9 pour cent) de femmes en âge de procréer étaient encore touchées par l'anémie en 2019, et aucun progrès n'a été réalisé dans ce sens depuis 2012. En Afrique, ce chiffre est de 122,7 millions, soit 38,9 pour cent. La prévalence de l'anémie reste généralement élevée et particulièrement en Afrique de l'Ouest (51,8 pour cent) et en Afrique centrale (40,7 pour cent) (FIGURE 14 et TABLEAU 9). Néanmoins, de nombreux pays ont fait des progrès au cours des dix dernières années (FIGURE 15).

11 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

12 Pour plus de détails, voir FAO, CEA et CUA. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2019. Limiter les dommages causés par les ralentissements et les fléchissements économiques à la sécurité alimentaire en Afrique*. Rome (www.fao.org/documents/card/fr/c/ca7343fr/).

FIGURE 15

Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) en Afrique, par sous-région



SOURCE: OMS.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig15>

TABLE 9

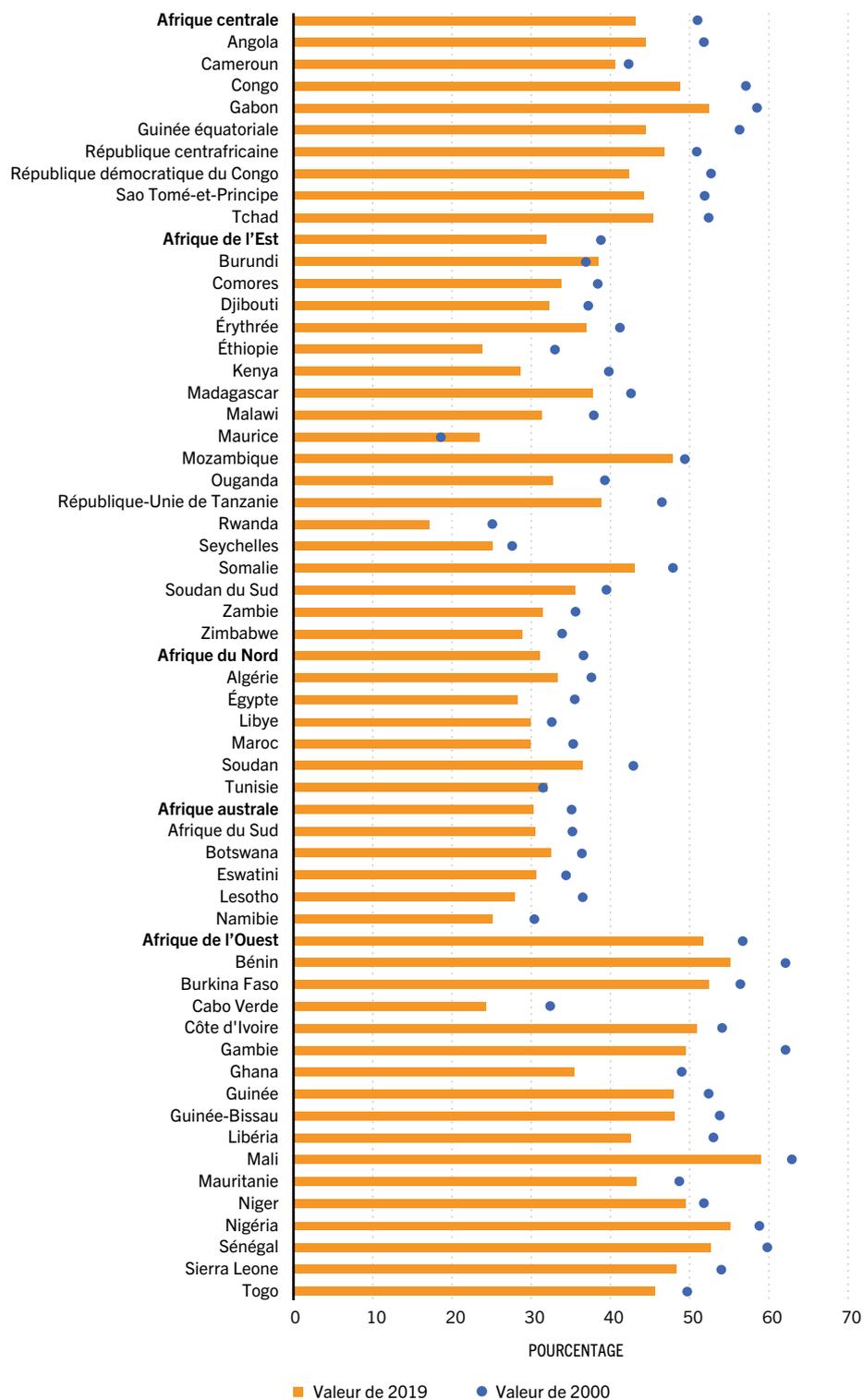
Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2019
Monde	31,2	29,9	28,6	28,8	29,9
Afrique	44,5	42,6	39,9	38,8	38,9
Afrique centrale	51,0	50,1	47,4	44,5	43,2
Afrique de l'Est	38,8	35,9	32,2	31,3	31,9
Afrique du Nord	36,6	34,9	32,6	31,3	31,1
Afrique australe	35,1	32,3	29,1	28,8	30,3
Afrique de l'Ouest	56,7	55,4	53,5	52,4	51,8

SOURCE: OMS.

FIGURE 16

Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) en Afrique, par pays



SOURCE: OMS.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig16>

En ce qui concerne l'anémie chez les femmes en âge de procréer, aucune sous-région d'Afrique (comme le reste du monde, d'ailleurs) n'est en passe d'atteindre la cible fixée par l'AMS pour 2030. Les données sont disponibles pour tous les pays. L'Afrique centrale a fait des progrès tandis que l'Afrique du Nord, de l'Est et de l'Ouest n'en ont fait aucun et l'Afrique australe a connu une détérioration¹³.

Les mesures recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour réduire l'anémie comprennent la supplémentation en fer et en acide folique, avec des ajustements pour, entre autres, la grossesse et le paludisme, l'enrichissement des principaux aliments de base en fer, en acide folique et en autres micronutriments, et l'allaitement exclusif des nourrissons jusqu'à l'âge de 6 mois. En outre, il est essentiel de promouvoir les régimes alimentaires contenant des quantités adéquates de fer biodisponible, de lutter contre le paludisme et de mettre en place des vermifuges dans les zones endémiques¹⁴.

13 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

14 OMS. 2014. *Cibles mondiales de nutrition 2025: note d'orientation sur l'anémie (WHO/NMH/NHD/14.4)*. Organisation mondiale de la Santé, Genève (Suisse).

CHAPITRE 3

AUTRES INDICATEURS EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Messages clés

- La prévalence de l'allaitement maternel exclusif en Afrique est de 43,6 pour cent, très similaire à la moyenne mondiale. L'Afrique de l'Est a réalisé des progrès considérables avec une prévalence de 60,7 pour cent en 2019. En revanche, la prévalence est bien inférieure à la moyenne mondiale en Afrique australe et en Afrique de l'Ouest.
- La prévalence de l'obésité chez les adultes est de 12,8 pour cent en Afrique, ce qui est très similaire au taux mondial. Toutefois, elle est plus faible dans toutes les sous-régions, à l'exception de l'Afrique du Nord et de l'Afrique australe, où le taux est environ deux fois supérieur à la moyenne mondiale. La tendance est à la hausse dans toutes les régions et la croissance est la plus rapide en Afrique du Nord et en Afrique australe.

Cette section évalue les progrès accomplis envers la réalisation de trois autres cibles mondiales en matière de nutrition approuvées par l'AMS, à savoir l'**allaitement maternel exclusif**, l'**insuffisance pondérale à la naissance** et l'**obésité chez les adultes**.

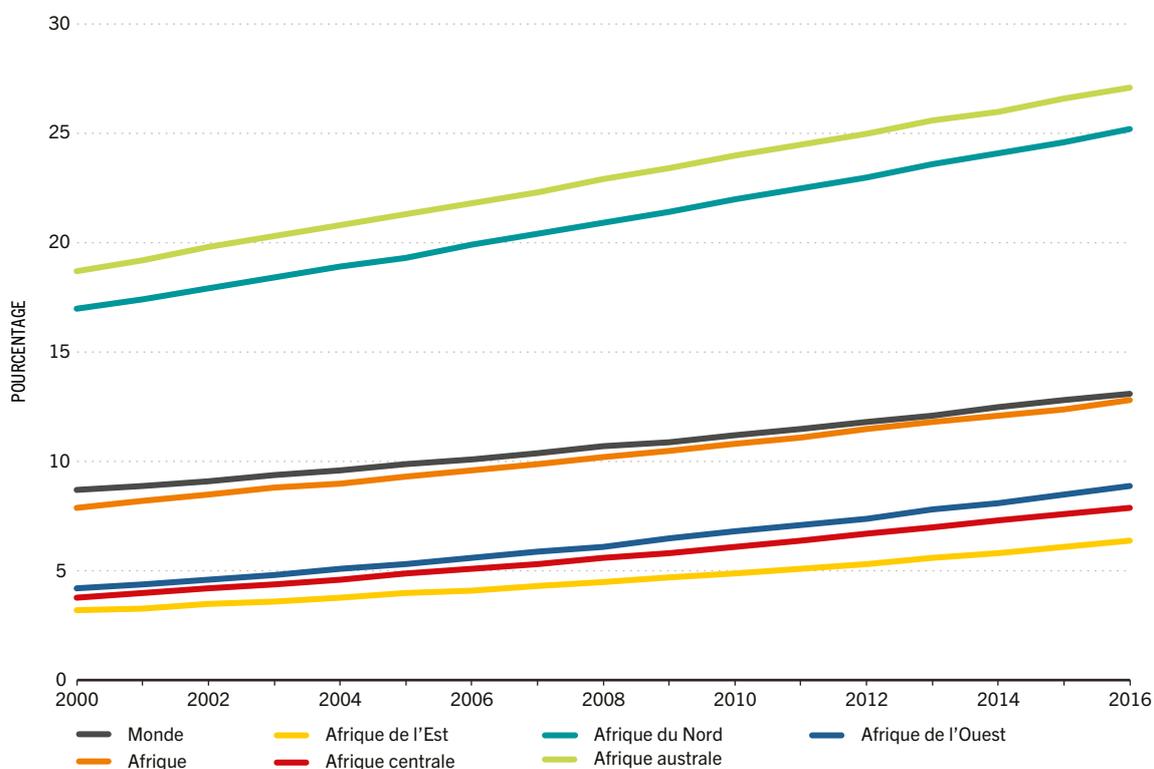
3.1 OBÉSITÉ CHEZ LES ADULTES

En 2016, la prévalence de l'obésité chez les adultes était de 12,8 pour cent en Afrique, similaire au taux mondial de 13,1 pour cent. L'augmentation de la prévalence sur la période 2000-2016 était également similaire en Afrique (4,9 pour cent) par rapport à l'augmentation mondiale (4,4 pour cent) (**FIGURE 17** et **TABLEAU 10**)¹⁵. Comme c'est le cas pour la prévalence du surpoids chez les enfants, la prévalence de l'obésité chez les adultes est nettement plus élevée en Afrique australe et en Afrique du Nord (25,2 pour cent et 27,1 pour cent, respectivement) que dans les autres sous-régions (7,9 pour cent en Afrique centrale, 6,4 pour cent en Afrique de l'Est et 8,9 pour cent en Afrique de l'Ouest). Si la prévalence a augmenté dans toutes les sous-régions entre 2010 et 2016, elle a augmenté plus rapidement en Afrique du Nord et en Afrique australe (de 8,2 et 8,4 pour cent, respectivement) par rapport aux autres sous-régions (3,8 pour cent pour l'Afrique centrale, 3,2 pour cent pour l'Afrique de l'Est et 4,7 pour cent pour l'Afrique de l'Ouest).

15 Les dernières données concernant l'obésité chez les adultes datent de 2016. Les estimations actualisées de l'obésité chez les adultes seront publiées fin 2021.

FIGURE 17

Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par sous-région



SOURCE: OMS.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig17>

TABLEAU 10

 Prévalence de l'obésité chez les adultes
 (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2014	2015	2016
Monde	8,7	9,9	11,2	12,5	12,8	13,1
Afrique	7,9	9,3	10,8	12,1	12,4	12,8
Afrique centrale	3,8	4,9	6,1	7,3	7,6	7,9
Afrique de l'Est	3,2	4,0	4,9	5,8	6,1	6,4
Afrique du Nord	17,0	19,3	22,0	24,1	24,6	25,2
Afrique australe	18,7	21,3	24,0	26,0	26,6	27,1
Afrique de l'Ouest	4,2	5,3	6,8	8,1	8,5	8,9

SOURCE: OMS.

La forte prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique australe est entièrement due au taux très élevé de la prévalence en Afrique du Sud (28,3 pour cent) (FIGURE 18)¹⁶. Même si les taux sont plus élevés en Égypte (32 pour cent) et en Libye (32,5 pour cent), et presque aussi élevés en Algérie (27,4 pour cent), la moyenne est réduite en raison de la très faible prévalence au Soudan (non représenté sur la FIGURE 18).

Aucune sous-région n'est en passe d'atteindre la cible de l'AMS pour 2030 relative à l'obésité chez les adultes, et la situation s'est d'ailleurs aggravée dans toutes les sous-régions¹⁷.

La lutte contre le surpoids et l'obésité chez les adultes commence par la lutte contre le surpoids chez les enfants, avec certaines approches clés mentionnées précédemment. Il est essentiel de promouvoir et de développer des politiques et des interventions dans le système alimentaire ainsi que dans des secteurs clés, tels que la santé, les transports et l'éducation. Ces interventions peuvent réduire la consommation d'aliments à forte densité énergétique, riches en graisses et en sucres, et augmenter l'activité physique de la population¹⁸.

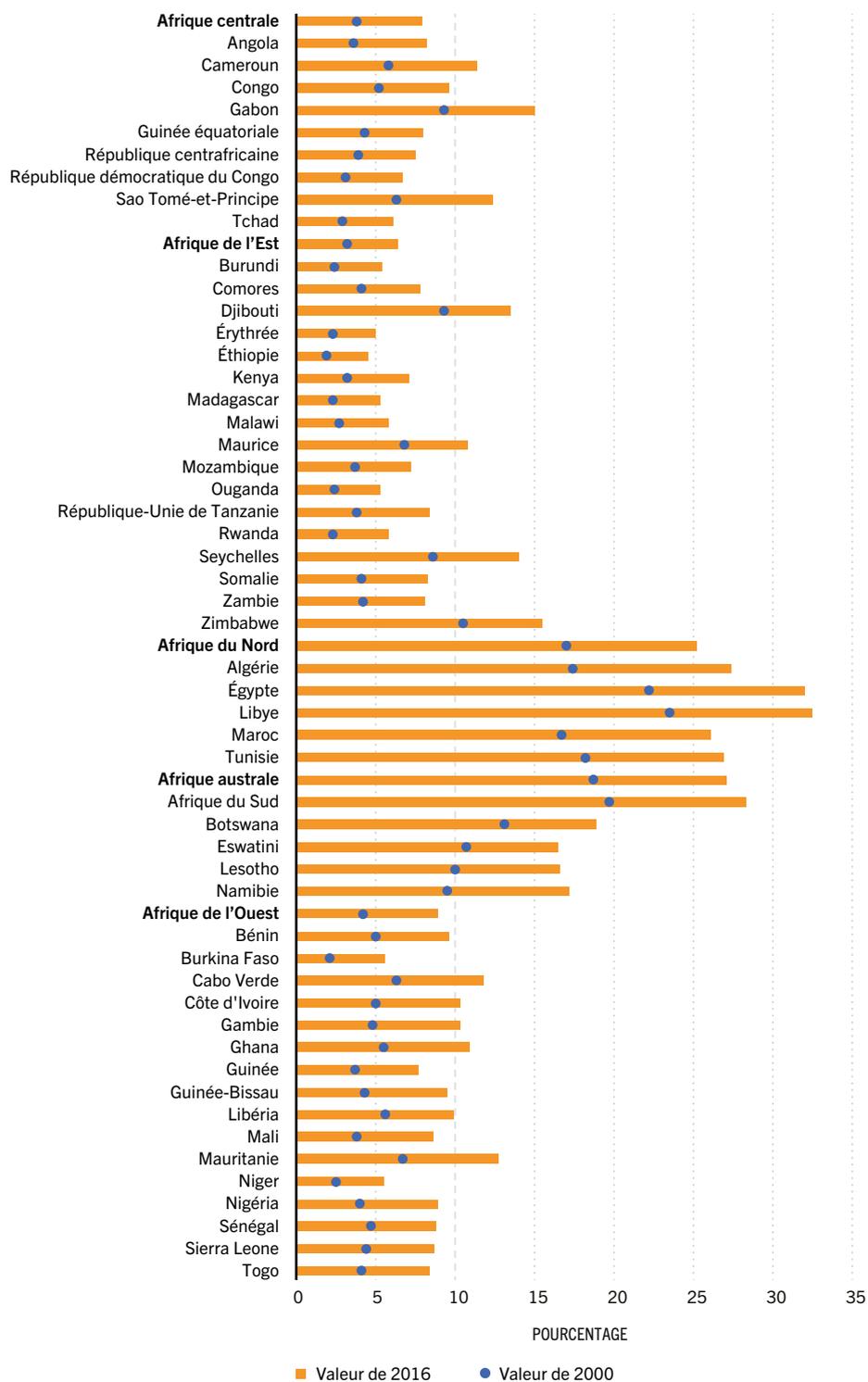
16 Il est peut-être intéressant de noter que si la prévalence de l'obésité chez les adultes est plus élevée en Afrique australe qu'en Afrique du Nord, l'inverse est vrai pour la prévalence du surpoids chez les enfants.

17 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

18 Voir aussi: Pour plus de détails, voir FAO, CEA et CUA. 2020. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et la nutrition 2019. Limiter les dommages causés par les ralentissements et les fléchissements économiques à la sécurité alimentaire en Afrique*. Rome (www.fao.org/documents/card/fr/c/ca7343fr) et FAO, CEA et CUA. 2021. *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et de la nutrition 2020. Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable*. Accra, FAO (www.fao.org/documents/card/fr/c/cb4831fr).

FIGURE 18

Prévalence de l'obésité chez les adultes en Afrique, par pays



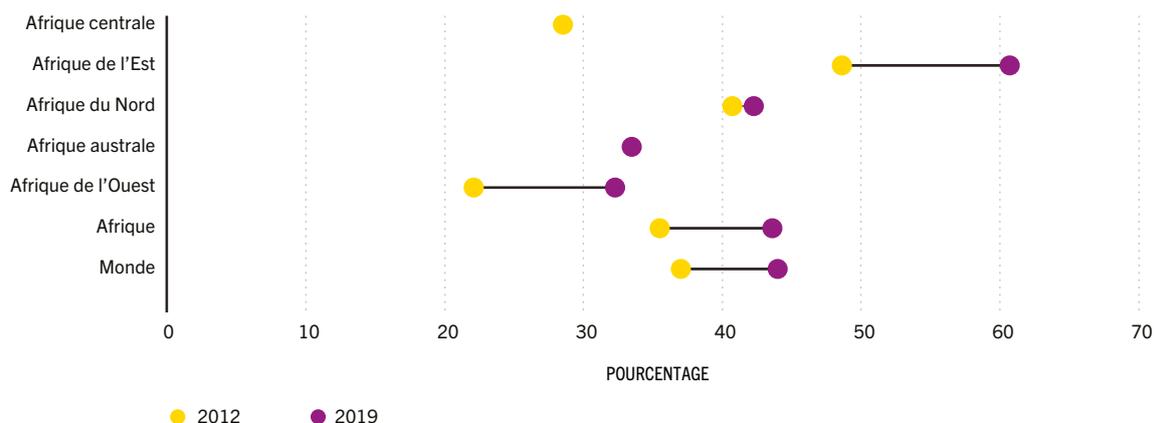
SOURCE: OMS.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig18>

3.2 PRÉVALENCE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF PENDANT LES SIX PREMIERS MOIS DE LA VIE

La prévalence de l'allaitement maternel exclusif en Afrique est de 43,6 pour cent, juste en dessous du taux mondial de 44 pour cent, bien qu'elle soit beaucoup plus faible en Afrique australe (33,5 pour cent) et en Afrique de l'Ouest (32,3 pour cent) et nettement plus élevée en Afrique de l'Est (60,7 pour cent). Il n'y a pas de données disponibles pour l'Afrique centrale pour 2019. La plupart des pays et toutes les sous-régions dont les données sont disponibles affichent une amélioration, bien que pour l'Afrique du Nord, l'amélioration soit relativement marginale (FIGURE 19 et TABLEAU 11).

FIGURE 19

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig19>

TABLEAU 11

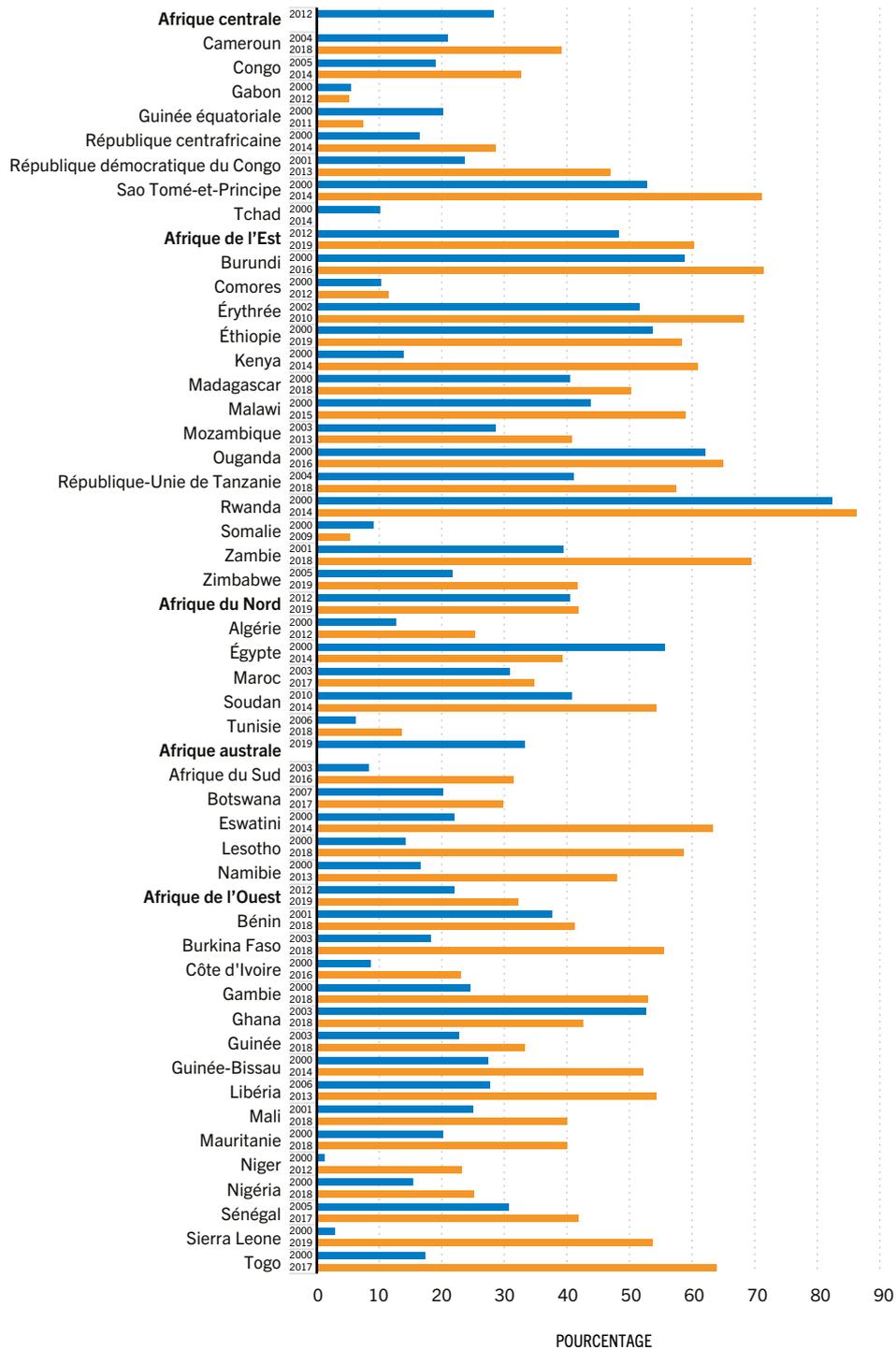
Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)

	Monde	Afrique	Afrique centrale	Afrique de l'Est	Afrique du Nord	Afrique australe	Afrique de l'Ouest
2012	37,0	35,5	28,5	48,6	40,7		22,1
2019	44,0	43,6		60,7	42,1	33,5	32,3

SOURCE: UNICEF.

FIGURE 20

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois en Afrique, par pays



SOURCE: UNICEF.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig20>

De toutes les sous-régions, seule l'Afrique de l'Est est en passe d'atteindre la cible en matière d'allaitement maternel exclusif fixé par l'AMS pour 2030. L'Afrique du Nord et l'Afrique de l'Ouest ne sont pas en passe de l'atteindre mais ont fait quelques progrès, tandis que pour l'Afrique centrale et l'Afrique australe, aucune évaluation n'est possible¹⁹.

Le Collectif mondial pour l'allaitement maternel, dirigé par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'OMS, a identifié sept actions nécessaires pour permettre aux femmes d'allaiter: des programmes d'allaitement suffisamment financés, la réglementation de la commercialisation des substituts du lait maternel, la protection de la maternité sur le lieu de travail, le respect de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés, l'accès aux conseils et à la formation en matière d'allaitement maternel, la disponibilité de programmes de soutien communautaire et une surveillance constante²⁰.

■ 3.3 PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

La prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance est de 13,7 pour cent en Afrique, ce qui est inférieur à la moyenne mondiale (FIGURE 20 et TABLEAU 12). De nombreux pays ont enregistré de légères améliorations entre 2000 et 2015 (FIGURE 21), mais aucune sous-région n'est en passe d'atteindre la cible de l'AMS relative à l'insuffisance pondérale à la naissance pour 2030. Cependant, toutes les sous-régions ont fait des progrès, à l'exception de l'Afrique du Nord et de l'Afrique australe, où la situation s'est aggravée²¹.

Pour réduire l'incidence de l'insuffisance pondérale à la naissance, il faut améliorer l'accès aux soins et leur qualité pour les mères et les nourrissons. Il est essentiel de mettre en place des interventions adaptées au contexte et qui tiennent compte des différences entre les sexes, qui aident les femmes à avoir un accès plus facile à des soins de santé et à des soins maternels appropriés. La santé et l'état nutritionnel des filles, des adolescentes et des femmes sont essentiels, car les filles présentant un retard de croissance et mal nourries peuvent devenir des mères mal nourries qui risquent à leur tour de donner naissance à des enfants présentant une insuffisance pondérale et d'autres problèmes prénatals et postnatals²².

19 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

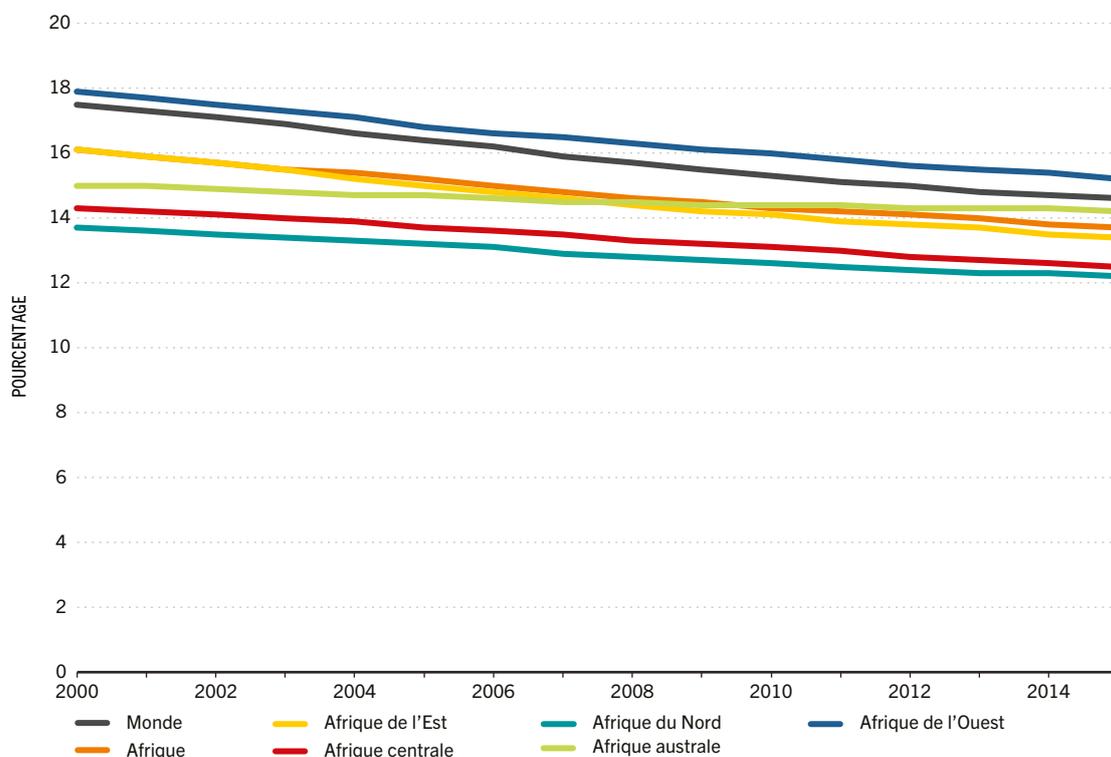
20 Collectif mondial pour l'allaitement maternel. 2017. *Global Breastfeeding Scorecard, 2018. Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes*. Disponible sur: <https://www.who.int/publications/m/item/global-breastfeeding-scorecard-2018-enabling-women-to-breastfeed-through-better-policies-and-programmes>.

21 FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021: Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

22 OMS. 2014. *Cibles mondiales de nutrition 2025. Note d'orientation sur l'insuffisance pondérale à la naissance*. Genève (Suisse), Organisation mondiale de la Santé.

FIGURE 21

Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance en Afrique, par sous-région



SOURCE: UNICEF et OMS.
<https://doi.org/10.4060/cb7496en-fig21>

TABLEAU 12

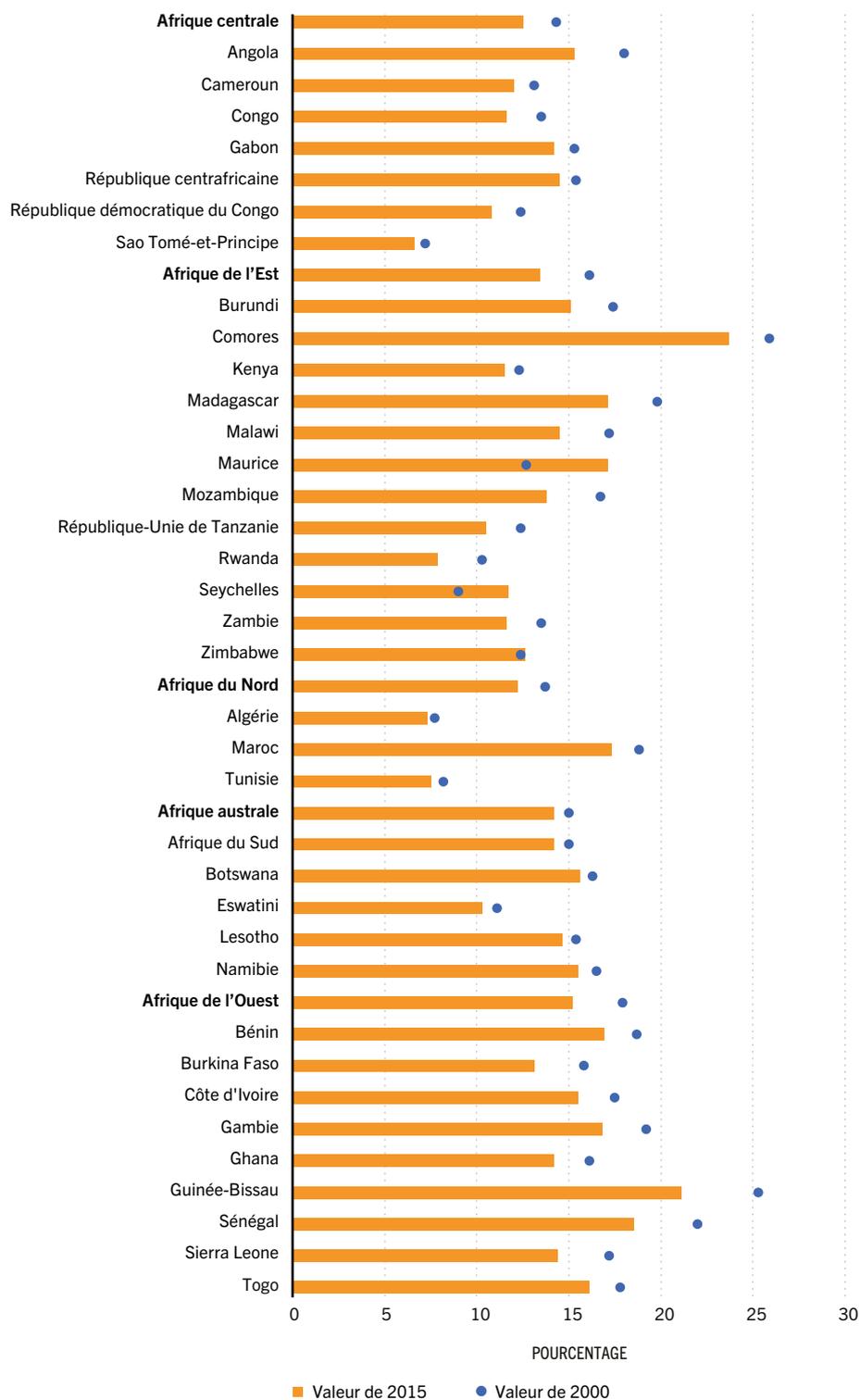
Prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2014	2015
Monde	17,5	16,4	15,3	15,0	14,7	14,6
Afrique	16,1	15,2	14,3	14,1	13,8	13,7
Afrique centrale	14,3	13,7	13,1	12,8	12,6	12,5
Afrique de l'Est	16,1	15,0	14,1	13,8	13,5	13,4
Afrique du Nord	13,7	13,2	12,6	12,4	12,3	12,2
Afrique australe	15,0	14,7	14,4	14,3	14,3	14,2
Afrique de l'Ouest	17,9	16,8	16,0	15,6	15,4	15,2

SOURCE: OMS et UNICEF.

FIGURE 22

Prévalence de l'insuffisance pondérale
à la naissance en Afrique, par pays



ANNEXE 1

TABLEAUX DE DONNÉES

TABLEAU 13

Prévalence de la sous-alimentation (en pourcentage)

	2000–2002	2004–2006	2009–2011	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
MONDE	13,2	12,3	9,4	8,3	8,2	8,3	8,9
Afrique	24,0	21,6	18,7	17,0	17,4	17,6	19,0
Afrique centrale	40,1	36,7	30,4	28,8	29,1	29,4	30,5
Afrique de l'Est	38,6	34,2	29,4	25,0	25,5	25,5	26,6
Afrique du Nord	8,6	8,3	7,4	6,1	6,3	6,4	6,6
Afrique australe	5,6	5,1	6,2	7,4	7,6	7,5	8,4
Afrique de l'Ouest	16,5	14,1	11,8	11,7	12,1	12,4	14,8
Afrique du Sud	3,9	3,4	3,6	5,2	5,5	5,5	6,5
Algérie	8,0	6,7	4,6	2,8	2,7	<2,5	<2,5
Angola	67,5	52,2	24,4	14,5	15,4	15,5	17,3
Bénin	17,2	12,0	8,5	7,3	7,2	7,3	7,6
Botswana	23,7	25,2	31,5	26,4	28,9	29,5	29,3
Burkina Faso	22,6	17,5	13,7	12,0	12,4	12,7	14,4
Burundi							
Cabo Verde	14,5	11,0	15,8	16,8	16,7	16,2	15,4
Cameroun	22,9	15,9	7,6	5,4	5,6	5,6	5,3
Comores							
Congo	27,0	34,0	36,5	34,1	36,0	36,8	37,7
Côte d'Ivoire	20,4	20,2	22,3	16,5	15,0	14,9	14,9
Djibouti	42,0	31,3	22,9	17,5	16,4	16,0	16,2
Égypte	5,2	6,4	5,4	4,4	4,9	5,1	5,4
Érythrée							
Eswatini	10,5	9,2	18,5	12,8	12,4	11,9	11,6
Éthiopie	47,0	37,1	27,6	14,8	14,0	14,4	16,2
Gabon	10,7	14,3	17,2	13,9	16,0	16,2	15,7
Gambie	17,8	21,7	13,1	11,3	11,9	12,4	13,6
Ghana	14,9	11,2	6,6	7,7	7,1	6,4	6,1
Guinée							
Guinée-Bissau							
Guinée équatoriale							
Kenya	32,2	28,5	24,2	21,5	24,6	24,4	24,8

TABLEAU 13

(suite)

	2000–2002	2004–2006	2009–2011	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
Lesotho	20,0	13,7	11,6	29,9	26,0	20,8	23,5
Libéria	36,6	35,8	34,6	36,4	36,6	37,5	38,9
Libye							
Madagascar	33,8	33,4	29,0	40,2	42,3	42,6	43,2
Malawi	23,6	22,5	16,4	16,0	16,5	16,8	17,3
Mali	16,2	13,3	6,0	5,0	6,3	7,7	10,4
Maroc	6,3	5,5	5,5	3,8	3,7	3,7	4,2
Maurice	5,7	5,1	4,7	5,6	5,9	5,7	6,2
Mauritanie	8,3	9,4	7,3	8,3	8,6	8,7	
Mozambique	36,5	33,3	24,1	29,7	31,4	31,0	31,2
Namibie	13,5	18,2	32,7	21,0	20,0	19,9	19,8
Niger							
Nigéria	8,9	7,1	7,8	9,2	10,0	10,7	14,6
Ouganda							
République centrafricaine	39,2	39,6	29,1	49,9	46,1	46,7	48,2
République démocratique du Congo	38,2	38,4	38,8	40,1	40,2	40,4	41,7
République-Unie de Tanzanie	33,0	31,6	29,5	24,4	24,1	24,2	25,1
Rwanda	38,5	35,3	31,3	35,3	34,5	34,3	35,2
Sao Tomé-et-Principe	14,7	9,0	14,1	12,8	11,8	11,8	11,9
Sénégal	24,0	17,2	11,1	9,8	7,9	7,4	7,5
Seychelles							
Sierra Leone	50,7	46,7	28,8	25,8	26,2	25,7	26,2
Somalie	57,9	58,2	75,6	60,3	58,7	57,4	59,5
Soudan	21,5	18,9	16,5	11,2	11,8	12,0	
Soudan du Sud							
Tchad	38,8	37,8	36,3	28,0	29,1	30,4	31,7
Togo	31,3	27,7	21,2	20,9	21,2	20,9	20,4
Tunisie	4,4	4,3	3,4	2,5	<2,5	2,5	3,0
Zambie							
Zimbabwe							

SOURCE: FAO.

TABLEAU 14

Nombre de personnes sous-alimentées
(en millions)

	2000–2002	2004–2006	2009–2011	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
MONDE	819,2	804,0	652,3	613,8	622,7	632,9	683,9
Afrique	199,8	198,4	194,8	201,4	217,1	224,9	248,0
Afrique centrale	39,7	41,2	40,1	44,4	47,8	49,7	53,2
Afrique de l'Est	102,3	101,0	99,9	97,5	104,8	107,7	115,3
Afrique du Nord	15,0	15,5	15,0	13,6	14,8	15,2	16,0
Afrique australe	2,9	2,8	3,6	4,7	4,9	4,9	5,6
Afrique de l'Ouest	39,9	37,9	36,2	41,2	44,9	47,4	57,8
Afrique du Sud	1,8	1,6	1,8	2,9	3,1	3,2	3,8
Algérie	2,5	2,2	1,6	1,1	1,1		
Angola	11,4	10,1	5,7	4,1	4,6	4,8	5,5
Bénin	1,2	1,0	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9
Botswana	0,4	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7
Burkina Faso	2,7	2,4	2,1	2,2	2,4	2,5	2,9
Burundi							
Cabo Verde	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Cameroun	3,6	2,8	1,5	1,3	1,4	1,4	1,4
Comores							
Congo	0,9	1,2	1,6	1,7	1,8	1,9	2,0
Côte d'Ivoire	3,4	3,7	4,6	3,8	3,7	3,7	3,8
Djibouti	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Égypte	3,7	4,9	4,4	4,1	4,7	5,0	5,4
Érythrée							
Eswatini	0,1	<0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Éthiopie	32,0	28,3	24,2	14,9	14,9	15,7	18,2
Gabon	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Gambie	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Ghana	2,9	2,5	1,6	2,1	2,1	1,9	1,8
Guinée							
Guinée équatoriale							
Guinée-Bissau							
Kenya	10,6	10,4	10,2	10,3	12,4	12,5	13,0
Lesotho	0,4	0,3	0,2	0,6	0,5	0,4	0,5
Libéria	1,1	1,2	1,3	1,6	1,7	1,8	1,9
Libye							
Madagascar	5,5	6,1	6,1	9,7	10,8	11,2	11,7
Malawi	2,7	2,8	2,4	2,7	2,9	3,1	3,2
Mali	1,8	1,7	0,9	0,9	1,2	1,5	2,0
Maroc	1,8	1,7	1,8	1,3	1,3	1,3	1,5
Maurice	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Mauritanie	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4

TABLEAU 14
(suite)

	2000–2002	2004–2006	2009–2011	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
Mozambique	6,7	6,8	5,7	8,0	9,0	9,1	9,5
Namibie	0,2	0,4	0,7	0,5	0,5	0,5	0,5
Niger							
Nigéria	11,2	9,9	12,4	16,6	19,2	21,0	29,4
Ouganda							
République centrafricaine	1,5	1,6	1,3	2,2	2,1	2,2	2,3
République démocratique du Congo	18,5	21,1	25,1	30,6	32,7	34,0	36,2
République-Unie de Tanzanie	11,3	12,1	13,1	12,5	13,2	13,6	14,5
Rwanda	3,2	3,1	3,1	4,0	4,1	4,2	4,4
Sao Tomé-et-Principe	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Sénégal	2,4	1,9	1,4	1,4	1,2	1,2	1,2
Seychelles							
Sierra Leone	2,4	2,6	1,8	1,9	2,0	2,0	2,0
Somalie	5,3	6,1	9,1	8,3	8,6	8,6	9,2
Soudan	6,0	5,8	5,7	4,4	4,8	5,0	5,3
Soudan du Sud							
Tchad	3,4	3,8	4,3	3,9	4,4	4,7	5,1
Togo	1,6	1,6	1,4	1,5	1,6	1,6	1,7
Tunisie	0,4	0,4	0,4	0,3		0,3	0,3
Zambie							
Zimbabwe							

SOURCE: FAO.

TABLEAU 15

Prévalence de l'insécurité alimentaire
(en pourcentage)

	Insécurité alimentaire modérée ou grave				Insécurité alimentaire grave			
	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
MONDE	23,0	24,8	25,8	27,6	8,2	8,9	9,5	10,5
Afrique	48,8	52,0	53,1	55,5	18,6	20,3	21,0	22,8
Afrique centrale				69,5				35,6
Afrique de l'Est	59,3	62,0	62,4	63,5	24,6	25,4	25,5	26,6
Afrique du Nord	28,7	31,4	31,0	30,0	9,9	10,1	9,5	9,2
Afrique australe	43,9	44,1	44,2	46,1	18,9	19,0	19,1	20,3
Afrique de l'Ouest	42,5	48,3	51,2	57,8	10,8	15,1	17,3	21,8
Afrique du Sud	42,9			44,9	18,0			19,3
Algérie	22,9	19,7	17,6	17,6	13,0	11,4	9,3	6,9
Angola	66,5		70,1	73,5	21,0		24,0	26,9
Bénin								
Botswana	45,9	48,3	49,5	50,8	19,6	20,9	21,5	22,2
Burkina Faso	41,8	42,9	42,8	47,9	10,0	11,7	12,6	15,4
Burundi								
Cabo Verde			36,4	35,1			8,6	7,6
Cameroun				55,8				26,7
Comores								
Congo	82,0	87,9	88,2	88,3	42,6	49,7	51,1	51,7
Côte d'Ivoire								
Djibouti								
Égypte	27,8	33,1	31,2	27,8	8,4	8,6	7,4	6,7
Érythrée								
Eswatini	62,6	62,6	63,3	64,1	29,4	29,4	30,0	30,8
Éthiopie	56,2	59,4	57,9	56,3	14,5	14,8	14,1	16,4
Gabon								
Gambie	52,7	52,7	54,3	56,0	23,6	23,6	24,6	25,7
Ghana	49,3	49,8	50,0	50,2	7,6	8,1	8,3	8,6
Guinée	72,5	74,1	74,1	74,1	44,3	49,7	49,7	49,7
Guinée équatoriale								
Guinée-Bissau								
Kenya	53,0	60,4	64,3	68,5	17,3	21,2	23,3	25,7
Lesotho				49,7				27,0
Libéria				80,6				37,3
Libye	29,1	33,2	35,7	37,4	11,2	14,3	16,7	18,6
Madagascar								
Malawi	81,9	81,8	81,8	81,8	51,8	51,6	51,5	51,4
Mali								
Maroc			26,7	28,0				

TABLEAU 15
(suite)

	Insécurité alimentaire modérée ou grave				Insécurité alimentaire grave			
	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
Maurice	13,0	18,5	20,7	24,2	5,2	6,3	6,8	8,3
Mauritanie	26,3	32,3	35,9	39,8	4,6	5,5	5,9	6,5
Mozambique			68,4	71,1			40,7	40,5
Namibie	53,2	55,3	56,4	57,6	28,9	30,5	31,3	32,1
Niger								
Nigéria	36,5	43,6	47,1	57,7	6,6	12,1	14,8	21,4
Ouganda	58,0	63,4	66,3	69,2	17,5	19,5	20,6	21,7
République centrafricaine				81,3				61,8
République démocratique du Congo				69,2				38,5
République-Unie de Tanzanie		55	55	56,4		23,8	23,8	24,7
Rwanda								
Sao Tomé-et-Principe								
Sénégal	39,3	38,0	39,7	40,9	14,5	12,5	13,9	13,6
Seychelles	14,3	14,3		14,7	3,2	3,2		3,3
Sierra Leone	78,4	79,9	80,6	83,9	30,4	31,2	31,5	31,8
Somalie				79,1				43,0
Soudan	41,4	46,4	48,9	49,4	13,4	15,4	16,4	16,8
Soudan du Sud	85,1	85,1	84,9	84,8	65,4	65,4	63,7	62,0
Tchad								
Togo								
Tunisie	18,2	20,0	22,1	25,1	9,1	9,1	9,7	10,7
Zambie	48,8	50,1	50,8	51,4	21,8	22,5	22,8	23,2
Zimbabwe	64,7	67	66,7	69,8	35,5	35,9	34,2	32,1

SOURCE: FAO.

TABLEAU 16

Nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire (en millions)

	Insécurité alimentaire modérée ou grave				Insécurité alimentaire grave			
	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
MONDE	1 696,1	1 874,4	1 970,1	2 132,3	607,7	669,4	722,7	813,0
Afrique	576,7	647,6	677,9	726,4	219,8	252,6	268,1	298,7
Afrique centrale				121,2				62,1
Afrique de l'Est	231,3	254,9	263,6	275,5	95,7	104,3	107,6	115,5
Afrique du Nord	64,3	73,1	73,5	72,6	22,1	23,4	22,6	22,2
Afrique australe	27,7	28,6	29,0	30,7	11,9	12,3	12,6	13,5
Afrique de l'Ouest	149,7	179,3	195,2	226,4	38,1	55,9	65,9	85,5
Afrique du Sud	23,7			26,3	10,0			11,3
Algérie	9,1	8,2	7,4	7,6	5,2	4,7	3,9	3,0
Angola	18,5		21,6	23,4	5,9		7,4	8,6
Bénin								
Botswana	1,0	1,1	1,1	1,2	0,4	0,5	0,5	0,5
Burkina Faso	7,6	8,2	8,5	9,7	1,8	2,3	2,5	3,1
Burundi								
Cabo Verde			0,2	0,2			<0,1	<0,1
Cameroun				14,4				6,9
Comores								
Congo	4,0	4,5	4,6	4,8	2,1	2,5	2,7	2,8
Côte d'Ivoire								
Djibouti								
Égypte	25,7	31,9	30,7	27,9	7,8	8,3	7,3	6,8
Érythrée								
Eswatini	0,7	0,7	0,7	0,7	0,3	0,3	0,3	0,4
Éthiopie	56,7	63,2	63,3	63,2	14,7	15,7	15,4	18,4
Gabon								
Gambie	1,1	1,2	1,2	1,3	0,5	0,5	0,6	0,6
Ghana	13,7	14,5	14,9	15,3	2,1	2,4	2,5	2,6
Guinée	8,3	8,9	9,2	9,5	5,1	6,0	6,2	6,3
Guinée équatoriale								
Guinée-Bissau								
Kenya	25,4	30,3	33,1	36,0	8,3	10,6	12,0	13,5
Lesotho				1,1				0,6
Libéria				4,0				1,8
Libye	1,9	2,2	2,4	2,5	0,7	0,9	1,1	1,3
Madagascar								
Malawi	13,7	14,5	14,8	15,2	8,7	9,1	9,4	9,6
Mali								
Maroc			9,6	10,2				

TABLEAU 16
(suite)

	Insécurité alimentaire modérée ou grave				Insécurité alimentaire grave			
	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020	2014–2016	2016–2018	2017–2019	2018–2020
Maurice	0,2	0,2	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	0,1
Mauritanie	1,1	1,4	1,6	1,8	0,2	0,2	0,3	0,3
Mozambique			20,2	21,6			12,0	12,3
Namibie	1,2	1,3	1,4	1,4	0,7	0,7	0,8	0,8
Niger								
Nigéria	66,1	83,2	92,4	116,0	11,9	23,1	29,0	43,0
Ouganda	22,2	26,1	28,3	30,6	6,7	8,0	8,8	9,6
République centrafricaine				3,9				2,9
République démocratique du Congo				60,1				33,4
République-Unie de Tanzanie		30,1	31,0	32,7		13,0	13,4	14,3
Rwanda								
Sao Tomé-et-Principe								
Sénégal	5,7	5,9	6,3	6,7	2,1	1,9	2,2	2,2
Seychelles	<0,1	<0,1		<0,1	<0,1	<0,1		<0,1
Sierra Leone	5,6	6,0	6,2	6,6	2,2	2,3	2,4	2,5
Somalie				12,6				6,8
Soudan	16,1	19,0	20,4	21,2	5,2	6,3	6,8	7,2
Soudan du Sud	9,1	9,3	9,3	9,4	7,0	7,1	7,0	6,9
Tchad								
Togo								
Tunisie	2,0	2,3	2,6	2,9	1,0	1,0	1,1	1,2
Zambie	7,7	8,4	8,8	9,2	3,5	3,8	4,0	4,1
Zimbabwe	8,9	9,5	9,6	10,2	4,9	5,1	4,9	4,7

SOURCE: FAO.

TABLEAU 17

Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
MONDE	33,1	30,7	27,7	24,4	22,9	22,4	22,0
Afrique	41,5	39,1	35,9	32,8	31,6	31,2	30,7
Afrique centrale	44,9	41,4	38,7	37,4	37,3	37,1	36,8
Afrique de l'Est	49,1	45,2	40,8	36,2	34,0	33,3	32,6
Afrique du Nord	28,3	26,1	23,8	21,9	21,6	21,5	21,4
Afrique australe	29,1	28,5	25,0	23,5	23,2	23,2	23,3
Afrique de l'Ouest	39,9	38,5	36,1	33,4	31,9	31,4	30,9
Afrique du Sud	28,1	27,6	24,1	23,1	23,0	23,1	23,2
Algérie	22,1	17,9	13,7	11,1	9,9	9,5	9,3
Angola	47,8	35,8	31,9	34,4	36,8	37,4	37,7
Bénin	36,8	36,1	34,6	33,2	32,4	31,9	31,3
Botswana	31,5	28,9	25,9	23,5	23,5	23,2	22,8
Burkina Faso	41,5	42,0	37,1	29,3	26,7	26,1	25,5
Burundi	62,3	60,4	57,4	56,3	56,8	57,2	57,6
Cabo Verde	18,0	14,8	13,2	11,0	10,2	9,9	9,7
Cameroun	37,3	36,5	33,6	30,8	28,9	28,1	27,2
Comores	42,4	38,8	34,7	28,7	24,9	23,7	22,6
Congo	36,4	30,7	25,1	21,5	19,6	18,8	18,0
Côte d'Ivoire	33,6	34,0	31,4	25,3	20,6	19,1	17,8
Djibouti	30,0	29,8	30,8	33,1	33,9	34,0	34,0
Égypte	26,9	25,1	23,7	21,9	22,2	22,3	22,3
Érythrée	47,7	47,0	49,4	50,4	49,9	49,5	49,1
Eswatini	36,8	34,5	31,1	26,4	24,1	23,3	22,6
Éthiopie	57,5	50,7	44,7	40,1	37,3	36,3	35,3
Gabon	25,8	23,8	18,8	15,9	15,1	14,8	14,4
Gambie	29,8	26,6	23,7	20,4	17,9	16,9	16,1
Ghana	33,3	30,0	24,8	18,9	16,1	15,1	14,2
Guinée	34,2	35,5	34,7	32,7	30,9	30,2	29,4
Guinée équatoriale	39,3	33,9	27,8	23,4	21,2	20,5	19,7
Guinée-Bissau	33,9	31,9	30,5	28,9	28,7	28,4	28,0
Kenya	38,9	36,8	30,7	24,3	21,5	20,4	19,4
Lesotho	41,0	41,8	39,7	34,4	32,9	32,4	32,1
Libéria	45,1	41,4	37,3	33,3	30,3	28,8	28,0
Libye	20,5	22,6	26,2	34,8	40,1	41,5	43,5
Madagascar	55,2	52,2	49,1	45,3	42,4	41,3	40,2
Malawi	55,7	52,8	46,8	40,2	38,5	37,8	37,0
Mali	40,0	36,3	32,2	29,1	27,0	26,3	25,7
Maroc	25,2	20,3	17,4	15,1	13,8	13,4	12,9
Maurice	12,7	10,1	9,2	8,9	8,8	8,8	8,7
Mauritanie	40,4	32,3	27,9	26,0	25,1	24,7	24,2

TABLEAU 17
(suite)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
Mozambique	50,5	45,9	43,1	41,7	39,2	38,4	37,8
Namibie	30,3	28,6	25,9	21,7	19,5	18,9	18,4
Niger	52,1	51,0	49,2	47,2	46,9	46,8	46,7
Nigéria	42,3	40,7	38,8	37,0	36,1	35,7	35,3
Ouganda	44,0	40,2	36,0	30,7	28,8	28,4	27,9
République centrafricaine	43,4	43,1	41,8	41,7	41,0	40,5	40,1
République démocratique du Congo	47,8	45,8	43,6	41,7	41,5	41,2	40,8
République-Unie de Tanzanie	47,7	43,6	40,6	35,3	33,6	32,8	32,0
Rwanda	49,1	50,1	44,1	36,7	34,3	33,4	32,6
Sao Tomé-et-Principe	31,1	24,5	20,1	15,6	13,1	12,4	11,8
Sénégal	25,4	21,9	19,9	19,5	18,3	17,8	17,2
Seychelles	10,9	8,8	8,1	7,9	7,6	7,5	7,4
Sierra Leone	38,7	39,2	37,4	32,6	28,8	27,7	26,8
Somalie	31,9	32,6	31,9	29,7	28,3	27,9	27,4
Soudan	40,8	38,6	36,7	35,3	34,4	34,1	33,7
Soudan du Sud	38,9	35,6	32,8	31,4	31,0	30,8	30,6
Tchad	42,5	41,5	39,6	37,4	36,0	35,5	35,0
Togo	35,2	32,0	28,6	26,0	24,8	24,3	23,8
Tunisie	12,9	11,1	9,5	8,8	8,7	8,6	8,6
Zambie	54,0	50,1	44,0	37,6	33,8	32,9	32,3
Zimbabwe	32,4	34,6	33,7	26,8	24,2	23,5	23,0

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

TABLEAU 18

Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
MONDE							6,7
Afrique							6,0
Afrique centrale							6,2
Afrique de l'Est							5,2
Afrique du Nord							6,6
Afrique australe							3,2
Afrique de l'Ouest							6,9
Afrique du Sud				3,5			
Algérie	3,1					2,7	
Angola				4,9			
Bénin					5,0		
Botswana	5,9						
Burkina Faso			15,5	10,2	8,4	8,1	
Burundi	8,1	9,0	6,0		4,8	4,8	
Cameroun					4,3		
Comores	13,3						
Congo		8,0					
Égypte		5,3					
Érythrée			14,6				
Eswatini	1,7		0,8				
Éthiopie	12,4	12,4				7,2	
Gabon	4,2						
Gambie	9,1		9,5		6,2		5,1
Guinée		11,0			9,2		
Guinée équatoriale	9,2						
Guinée-Bissau	11,8		5,9			7,8	
Kenya	7,4	6,9					
Lesotho					2,1		
Libéria	7,4		4,0			3,4	
Madagascar					6,4		
Malawi	6,8		4,0	2,8	1,3	0,6	
Mali			8,9	13,5	9,0	9,3	
Mauritanie	15,3			14,8	11,5		
Mozambique				4,4			
Namibie	10,0						
Niger	16,2		15,8	13,6	14,1	9,8	
Nigéria				7,3	6,8		6,5
Ouganda	5,0						
République centrafricaine	10,4		7,4		6,5	5,2	
République démocratique du Congo			8,5				

TABLEAU 18
(suite)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
République-Unie de Tanzanie			4,9	4,5	3,5		
Rwanda	8,7	4,9	2,9	2,3	2,0		1,1
Sao Tomé-et-Principe						4,1	
Sénégal	10,0	8,7		7,8	7,8	8,1	
Sierra Leone	11,6	10,2	7,5			5,4	
Soudan			15,4				
Soudan du Sud			22,7				
Tchad	13,9		16,3	13,3	13,5	13,9	
Togo			4,7				
Tunisie	2,9				2,1		
Zambie					4,2		
Zimbabwe		7,2	3,2	3,3		2,9	

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

TABLEAU 19

Prévalence du surpoids chez les enfants de moins de 5 ans (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
MONDE	5,4	5,7	5,6	5,6	5,7	5,7	5,7
Afrique	6,2	6,3	5,1	5,0	5,2	5,2	5,3
Afrique centrale	5,9	6,2	4,7	4,3	4,5	4,7	4,8
Afrique de l'Est	5,3	5,5	4,3	3,8	3,9	3,9	4,0
Afrique du Nord	10,9	11,3	11,7	12,5	12,9	13,0	13,0
Afrique australe	10,6	11,4	11,9	12,1	12,2	12,2	12,1
Afrique de l'Ouest	4,4	4,2	2,5	2,2	2,5	2,6	2,7
Afrique du Sud	11,2	12,0	12,6	12,9	12,9	12,9	12,9
Algérie	13,0	13,7	13,6	13,2	13,0	12,9	12,9
Angola	3,1	3,4	3,0	3,0	3,2	3,4	3,5
Bénin	2,9	2,8	1,7	1,7	2,0	2,1	2,2
Botswana	9,4	10,1	10,5	10,7	10,9	10,9	11,0
Burkina Faso	2,6	2,6	1,7	1,8	2,3	2,4	2,6
Burundi	2,4	2,6	2,3	2,5	2,8	3,0	3,1
Cameroun	8,3	9,7	7,1	7,4	8,6	9,1	9,6
Comores	12,3	14,2	11,7	10,1	9,8	9,7	9,6
Congo	6,6	6,9	5,4	4,9	4,9	5,0	5,1
Côte d'Ivoire	4,5	4,5	2,7	2,4	2,6	2,7	2,8
Djibouti	8,0	9,0	7,6	6,9	7,1	7,2	7,2
Égypte	13,9	14,6	15,4	16,5	17,3	17,6	17,8
Érythrée	2,0	2,1	1,8	1,7	1,9	2,0	2,1
Eswatini	11,4	11,4	10,9	10,2	9,9	9,8	9,7
Éthiopie	3,2	3,3	2,6	2,4	2,5	2,6	2,6
Gabon	6,6	7,6	6,7	6,6	7,0	7,2	7,4
Gambie	3,2	3,2	2,0	1,9	2,1	2,2	2,3
Ghana	3,5	3,7	2,4	2,3	2,6	2,7	2,9
Guinée	5,4	6,1	4,3	4,4	5,1	5,4	5,7
Guinée équatoriale	8,1	9,9	9,0	8,8	9,0	9,2	9,3
Guinée-Bissau	4,7	4,7	2,9	2,7	3,1	3,2	3,4
Kenya	6,8	6,7	5,0	4,3	4,3	4,4	4,5
Lesotho	6,7	6,9	7,0	7,1	7,2	7,2	7,2
Libéria	4,5	4,9	3,3	3,5	4,1	4,4	4,7
Libye	17,6	21,4	24,8	26,0	25,9	25,8	25,4
Madagascar	3,0	2,9	2,0	1,6	1,5	1,5	1,5
Malawi	10,9	9,9	6,6	5,0	4,7	4,7	4,7
Mali	3,0	2,8	1,7	1,6	1,8	1,9	2,1
Maroc	12,2	12,3	11,9	11,5	11,4	11,3	11,3
Maurice	8,8	9,6	7,8	7,2	7,4	7,5	7,6
Mauritanie	3,4	3,3	2,1	2,0	2,4	2,5	2,7
Mozambique	6,7	7,3	6,0	5,6	5,8	5,9	6,0

TABLEAU 19
(suite)

	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020
Namibie	4,1	4,1	4,2	4,5	4,8	4,9	5,0
Niger	1,3	1,2	0,8	1,0	1,5	1,6	1,9
Nigéria	5,4	5,0	2,8	2,4	2,5	2,6	2,7
Ouganda	5,3	5,4	4,2	3,8	3,8	3,9	4,0
République centrafricaine	6,6	6,1	4,0	2,9	2,7	2,6	2,6
République démocratique du Congo	6,5	6,7	5,0	4,3	4,2	4,2	4,2
République-Unie de Tanzanie	5,3	5,7	4,8	4,7	5,1	5,3	5,5
Rwanda	7,0	7,7	6,1	5,3	5,2	5,2	5,2
Sao Tomé-et-Principe	3,9	4,1	2,8	2,9	3,5	3,8	4,0
Sénégal	3,2	2,8	1,6	1,5	1,8	1,9	2,1
Seychelles	10,9	12,2	10,2	9,3	9,5	9,7	9,8
Sierra Leone	4,8	5,2	3,5	3,6	4,2	4,4	4,7
Somalie	4,5	4,5	3,4	2,9	2,9	2,9	2,9
Soudan	3,5	3,5	2,7	2,4	2,6	2,6	2,7
Soudan du Sud	8,4	9,0	7,0	5,9	5,7	5,7	5,7
Tchad	3,4	3,7	2,5	2,6	3,0	3,2	3,4
Togo	2,8	2,8	1,8	1,8	2,1	2,3	2,4
Tunisie	4,6	6,4	9,5	13,3	15,4	16,0	16,5
Zambie	8,4	8,8	6,8	5,7	5,6	5,7	5,7
Zimbabwe	7,5	6,5	5,1	4,2	3,8	3,7	3,6

SOURCE: Banque mondiale, OMS et UNICEF.

TABLEAU 20

Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2017	2018	2019
MONDE	31,2	29,9	28,6	28,8	29,3	29,6	29,9
Afrique	44,5	42,6	39,9	38,8	38,7	38,8	38,9
Afrique centrale	51,0	50,1	47,4	44,5	43,8	43,5	43,2
Afrique de l'Est	38,8	35,9	32,2	31,3	31,5	31,7	31,9
Afrique du Nord	36,6	34,9	32,6	31,3	31,1	31,1	31,1
Afrique australe	35,1	32,3	29,1	28,8	29,3	29,8	30,3
Afrique de l'Ouest	56,7	55,4	53,5	52,4	52,0	51,9	51,8
Afrique du Sud	35,2	32,4	29,1	28,9	29,5	29,9	30,5
Algérie	37,6	35,2	33,3	32,8	33,0	33,1	33,3
Angola	51,8	50,1	46,9	45,0	44,7	44,6	44,5
Bénin	62,1	60,1	56,7	55,0	55,0	55,1	55,2
Botswana	36,4	34,2	31,7	31,6	32,1	32,3	32,5
Burkina Faso	56,4	54,9	53,5	53,1	52,8	52,6	52,5
Burundi	36,9	33,1	30,6	33,7	36,0	37,2	38,5
Cabo Verde	32,4	29,8	27,6	25,8	25,0	24,6	24,3
Cameroun	42,3	42,5	41,4	40,9	40,6	40,6	40,6
Comores	38,4	35,8	33,2	33,0	33,3	33,5	33,8
Congo	57,1	56,9	54,4	51,1	49,8	49,2	48,8
Côte d'Ivoire	54,1	53,5	52,5	51,7	51,3	51,1	50,9
Djibouti	37,2	33,3	31,0	31,3	31,8	32,0	32,3
Égypte	35,5	34,5	31,9	29,7	28,8	28,5	28,3
Érythrée	41,2	39,1	36,7	36,3	36,6	36,8	37,0
Eswatini	34,4	31,4	30,5	29,8	30,1	30,4	30,7
Éthiopie	33,0	28,3	23,2	22,5	23,0	23,4	23,9
Gabon	58,5	57,9	56,3	54,0	53,2	52,8	52,4
Gambie	62,1	60,6	57,9	53,9	51,7	50,6	49,5
Ghana	49,0	49,3	46,3	40,7	37,8	36,6	35,4
Guinée	52,4	52,6	51,4	49,9	49,0	48,5	48,0
Guinée équatoriale	56,3	52,7	48,7	45,8	45,0	44,7	44,5
Guinée-Bissau	53,8	52,7	50,7	49,1	48,5	48,3	48,1
Kenya	39,8	34,3	29,3	28,1	28,2	28,4	28,7
Lesotho	36,5	32,6	29,4	27,5	27,3	27,5	27,9
Libéria	53,0	48,7	44,8	42,7	42,4	42,5	42,6
Libye	32,6	30,7	28,8	28,9	29,4	29,6	29,9
Madagascar	42,6	40,5	37,9	37,4	37,5	37,7	37,8
Malawi	37,9	36,0	31,5	30,4	30,8	31,0	31,4
Mali	62,9	61,0	58,6	58,3	58,6	58,8	59,0
Maroc	35,3	33,2	30,5	29,5	29,6	29,7	29,9
Maurice	18,6	18,7	18,7	20,7	22,0	22,7	23,5
Mauritanie	48,7	47,7	45,9	44,2	43,7	43,5	43,3

TABLEAU 20
(suite)

	2000	2005	2010	2015	2017	2018	2019
Mozambique	49,4	50,3	49,2	48,3	48,1	48,0	47,9
Namibie	30,4	27,5	25,1	24,5	24,6	24,8	25,2
Niger	51,8	50,0	49,0	49,3	49,5	49,5	49,5
Nigéria	58,8	57,1	55,3	54,9	54,9	55,0	55,1
Ouganda	39,3	36,0	32,0	31,5	32,0	32,4	32,8
République centrafricaine	50,9	50,1	48,5	47,7	47,2	47,0	46,8
République démocratique du Congo	52,7	51,5	48,1	44,1	43,0	42,6	42,4
République-Unie de Tanzanie	46,5	45,1	41,4	39,7	39,1	39,0	38,9
Rwanda	25,1	22,2	19,0	17,8	17,4	17,3	17,2
Sao Tomé-et-Principe	51,9	49,3	46,4	45,0	44,5	44,3	44,2
Sénégal	59,8	59,2	56,9	54,5	53,6	53,1	52,7
Seychelles	27,6	26,1	23,8	23,9	24,4	24,7	25,1
Sierra Leone	54,0	51,0	48,3	47,8	48,1	48,2	48,4
Somalie	47,9	46,6	44,6	43,5	43,3	43,2	43,1
Soudan	42,9	40,2	37,4	36,3	36,4	36,4	36,5
Soudan du Sud	39,5	37,6	35,1	34,8	35,2	35,4	35,6
Tchad	52,4	52,3	50,3	47,6	46,4	45,9	45,4
Togo	49,7	49,3	48,0	46,7	46,1	45,9	45,7
Tunisie	31,5	30,9	30,3	30,8	31,4	31,7	32,1
Zambie	35,6	33,6	30,9	30,7	31,0	31,2	31,5
Zimbabwe	33,9	32,8	30,9	29,1	28,8	28,8	28,9

SOURCE: OMS.

TABLEAU 21

Prévalence de l'obésité chez les adultes (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2016
MONDE	8,7	9,9	11,2	12,1	12,5	12,8	13,1
Afrique	7,9	9,3	10,8	11,8	12,1	12,4	12,8
Afrique centrale	3,8	4,9	6,1	7,0	7,3	7,6	7,9
Afrique de l'Est	3,2	4,0	4,9	5,6	5,8	6,1	6,4
Afrique du Nord	17,0	19,3	22,0	23,6	24,1	24,6	25,2
Afrique australe	18,7	21,3	24,0	25,6	26,0	26,6	27,1
Afrique de l'Ouest	4,2	5,3	6,8	7,8	8,1	8,5	8,9
Afrique du Sud	19,7	22,3	25,1	26,7	27,2	27,8	28,3
Algérie	17,4	20,2	23,3	25,3	26,0	26,7	27,4
Angola	3,6	4,8	6,2	7,1	7,5	7,9	8,2
Bénin	5,0	6,2	7,6	8,6	8,9	9,3	9,6
Botswana	13,1	15,1	16,9	17,9	18,2	18,6	18,9
Burkina Faso	2,1	2,9	4,0	4,7	5,0	5,3	5,6
Burundi	2,4	3,1	4,0	4,6	4,9	5,1	5,4
Cabo Verde	6,3	7,9	9,6	10,7	11,0	11,4	11,8
Cameroun	5,8	7,3	9,0	10,2	10,6	11,0	11,4
Comores	4,1	5,1	6,2	6,9	7,2	7,5	7,8
Congo	5,2	6,3	7,7	8,6	8,9	9,2	9,6
Côte d'Ivoire	5,0	6,3	7,9	9,0	9,4	9,8	10,3
Djibouti	9,3	10,5	11,8	12,6	12,9	13,2	13,5
Égypte	22,2	24,9	28,0	30,0	30,6	31,3	32,0
Érythrée	2,3	2,9	3,7	4,3	4,5	4,8	5,0
Eswatini	10,7	12,4	14,1	15,3	15,7	16,1	16,5
Éthiopie	1,9	2,5	3,3	3,8	4,0	4,3	4,5
Gabon	9,3	11,1	12,8	13,9	14,3	14,6	15,0
Gambie	4,8	6,3	8,0	9,1	9,5	9,9	10,3
Ghana	5,5	7,0	8,7	9,8	10,1	10,5	10,9
Guinée	3,7	4,7	5,9	6,7	7,0	7,4	7,7
Guinée équatoriale	4,3	5,2	6,3	7,1	7,4	7,7	8,0
Guinée-Bissau	4,3	5,6	7,2	8,3	8,7	9,1	9,5
Kenya	3,2	4,2	5,4	6,2	6,5	6,8	7,1
Lesotho	10,0	11,9	14,1	15,3	15,7	16,2	16,6
Libéria	5,6	6,6	8,0	8,9	9,2	9,6	9,9
Libye	23,5	26,0	28,8	30,6	31,3	31,9	32,5
Madagascar	2,3	3,0	3,9	4,5	4,8	5,1	5,3
Malawi	2,7	3,4	4,4	5,0	5,3	5,5	5,8
Mali	3,8	5,0	6,5	7,5	7,9	8,2	8,6
Maroc	16,7	19,2	22,1	24,1	24,7	25,4	26,1
Maurice	6,8	7,9	9,1	9,9	10,2	10,5	10,8
Mauritanie	6,7	8,4	10,3	11,4	11,8	12,3	12,7

TABLEAU 21
(suite)

	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2016
Mozambique	3,7	4,6	5,7	6,4	6,7	6,9	7,2
Namibie	9,5	11,6	14,0	15,6	16,1	16,7	17,2
Niger	2,5	3,2	4,1	4,8	5,0	5,2	5,5
Nigéria	4,0	5,2	6,7	7,7	8,1	8,5	8,9
Ouganda	2,4	3,1	3,9	4,5	4,8	5,0	5,3
République centrafricaine	3,9	4,8	5,9	6,6	6,9	7,2	7,5
République démocratique du Congo	3,1	4,0	5,1	5,9	6,1	6,4	6,7
République-Unie de Tanzanie	3,8	4,9	6,3	7,3	7,6	8,0	8,4
Rwanda	2,3	3,2	4,2	5,0	5,3	5,6	5,8
Sao Tomé-et-Principe	6,3	8,0	10,0	11,2	11,6	12,0	12,4
Sénégal	4,7	5,8	7,1	7,9	8,2	8,5	8,8
Seychelles	8,6	10,0	11,7	12,8	13,2	13,5	14,0
Sierra Leone	4,4	5,5	6,8	7,7	8,0	8,3	8,7
Somalie	4,1	5,2	6,4	7,3	7,6	7,9	8,3
Tchad	2,9	3,7	4,7	5,3	5,6	5,8	6,1
Togo	4,1	5,2	6,5	7,4	7,8	8,1	8,4
Tunisie	18,2	20,7	23,4	25,1	25,7	26,3	26,9
Zambie	4,2	5,1	6,3	7,1	7,4	7,7	8,1
Zimbabwe	10,5	12,2	13,8	14,6	14,9	15,2	15,5

SOURCE: OMS.

TABLEAU 22

Prévalence de l'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de 0 à 5 mois (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2015	2017	2018	2019
MONDE							44,0
Afrique							43,6
Afrique de l'Est							60,7
Afrique du Nord							42,1
Afrique australe							33,5
Afrique de l'Ouest							32,3
Algérie	12,6						
Angola				37,4			
Bénin						41,4	
Botswana					30,0		
Burkina Faso			24,8		47,8	55,8	
Burundi	59,2		69,3				
Cabo Verde		59,6					
Cameroun						39,4	
Comores	10,2						
Congo		19,1					
Côte d'Ivoire	8,5						
Égypte	56,1	41,1					
Érythrée			68,7				
Eswatini	22,0		43,8				
Éthiopie	54,1	48,8	52,0				58,8
Gabon	5,4						
Gambie	24,6	39,7	33,1			53,3	
Ghana						42,9	
Guinée		27,0				33,4	
Guinée équatoriale	20,3						
Guinée-Bissau	27,5		38,3				
Kenya	13,8						
Lesotho	14,2					59,0	
Madagascar	40,7					50,6	
Malawi	44,0		70,8	59,4			
Mali				31,5	37,3	40,2	
Maroc			27,8		35,0		
Mauritanie	20,2			41,1		40,3	
Namibie	16,6						
Niger	1,1		26,9				
Nigéria	15,4					25,2	
Ouganda	62,5						
République centrafricaine	16,5		33,0				
République démocratique du Congo			36,4				

TABLEAU 22

(suite)

	2000	2005	2010	2015	2017	2018	2019
République-Unie de Tanzanie				59,0		57,8	
Rwanda	83,0	88,4	83,8				
Sao Tomé-et-Principe	53,1						
Sénégal		30,9	39,0	33,3	42,1		
Sierra Leone	2,8	8,4	31,2		47,2		54,1
Somalie	9,0						
Soudan			41,0				
Soudan du Sud			44,5				
Tchad	10,1		3,2				
Togo	17,4		62,1		64,3		
Tunisie						13,5	
Zambie						69,9	
Zimbabwe		21,7	31,3	47,1			41,9

SOURCE: UNICEF.

TABLEAU 23

Prévalence de l'insuffisance pondérale
à la naissance (en pourcentage)

	2000	2005	2010	2012	2013	2014	2015
MONDE	17,5	16,4	15,3	15,0	14,8	14,7	14,6
Afrique	16,1	15,2	14,3	14,1	14,0	13,8	13,7
Afrique centrale	14,3	13,7	13,1	12,8	12,7	12,6	12,5
Afrique de l'Est	16,1	15,0	14,1	13,8	13,7	13,5	13,4
Afrique du Nord	13,7	13,2	12,6	12,4	12,3	12,3	12,2
Afrique australe	15,0	14,7	14,4	14,3	14,3	14,3	14,2
Afrique de l'Ouest	17,9	16,8	16,0	15,6	15,5	15,4	15,2
Afrique du Sud	15,0	14,6	14,3	14,3	14,2	14,2	14,2
Algérie	7,7	7,5	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3
Angola	18,0	17,1	16,1	15,8	15,6	15,4	15,3
Bénin	18,7	17,8	17,3	17,2	17,1	17,0	16,9
Botswana	16,3	16,3	16,0	15,9	15,8	15,7	15,6
Burkina Faso	15,8	14,8	13,8	13,5	13,4	13,2	13,1
Burundi	17,4	16,6	15,7	15,5	15,4	15,3	15,1
Cameroun	13,1	12,6	12,3	12,1	12,1	12,0	12,0
Comores	25,9	25,4	24,6	24,2	24,1	23,9	23,7
Congo	13,5	12,8	12,1	11,8	11,8	11,7	11,6
Côte d'Ivoire	17,5	16,9	16,1	15,8	15,7	15,6	15,5
Eswatini	11,1	10,7	10,6	10,5	10,4	10,4	10,3
Gabon	15,3	15,0	14,6	14,4	14,4	14,3	14,2
Gambie	19,2	18,2	17,4	17,2	17,0	16,9	16,8
Ghana	16,1	15,3	14,8	14,5	14,4	14,3	14,2
Guinée-Bissau	25,3	23,9	22,4	21,8	21,5	21,3	21,1
Kenya	12,3	12,2	11,9	11,7	11,6	11,5	11,5
Lesotho	15,4	15,0	14,9	14,8	14,8	14,7	14,6
Madagascar	19,8	18,7	17,8	17,5	17,4	17,2	17,1
Malawi	17,2	15,8	15,2	14,9	14,7	14,6	14,5
Maroc	18,8	18,2	17,7	17,5	17,4	17,4	17,3
Maurice	12,7	14,7	16,5	17,0	17,1	17,1	17,1
Mozambique	16,7	15,2	14,4	14,1	14,0	13,9	13,8
Namibie	16,5	16,0	15,8	15,7	15,6	15,6	15,5
République centrafricaine	15,4	15,3	15,0	14,8	14,7	14,6	14,5
République démocratique du Congo	12,4	11,9	11,3	11,1	11,0	10,9	10,8
République-Unie de Tanzanie	12,4	11,6	10,9	10,7	10,6	10,6	10,5
Rwanda	10,3	9,2	8,4	8,2	8,0	8,0	7,9
Sao Tomé-et-Principe	7,2	7,0	6,8	6,7	6,7	6,6	6,6
Sénégal	22,0	20,6	19,3	18,9	18,7	18,6	18,5
Seychelles	9,0	10,3	10,8	11,0	11,2	11,4	11,7
Sierra Leone	17,2	16,4	15,3	14,9	14,8	14,6	14,4

TABLEAU 23

(suite)

	2000	2005	2010	2012	2013	2014	2015
Togo	17,8	17,2	16,5	16,3	16,3	16,2	16,1
Tunisie	8,2	7,8	7,6	7,5	7,5	7,5	7,5
Zambie	13,5	12,6	12,1	11,9	11,8	11,7	11,6
Zimbabwe	12,4	12,7	12,9	12,8	12,7	12,7	12,6

SOURCE: OMS et UNICEF.

ANNEXE 2

DÉFINITION DES INDICATEURS DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE NUTRITION

Sous-alimentation

La sous-alimentation est définie comme l'état d'un individu dont la consommation alimentaire habituelle est insuffisante pour fournir, en moyenne, la quantité d'énergie alimentaire nécessaire pour mener une vie normale, active et saine. L'indicateur relatif est dénommé «prévalence de la sous-alimentation», qui est une estimation du pourcentage d'individus dans la population totale qui sont en situation de sous-alimentation.

Source: FAOSTAT.

Insécurité alimentaire évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES)

L'insécurité alimentaire évaluée selon l'indicateur FIES fait référence à un accès limité à la nourriture pour des individus ou des ménages en raison du manque d'argent ou d'autres ressources. La gravité de l'insécurité alimentaire est mesurée à l'aide de données recueillies grâce au module d'enquête FIES (FIES-SM), un ensemble de huit questions auxquelles les individus doivent répondre concernant leurs conditions et expériences généralement associées à un accès limité à la nourriture. Aux fins du suivi annuel des ODD, les questions sont posées en référence aux 12 mois précédant l'enquête.

La FAO fournit des estimations de l'insécurité alimentaire à deux niveaux de gravité différents: l'insécurité alimentaire modérée ou grave et l'insécurité alimentaire grave. Les personnes sont en situation d'insécurité alimentaire modérée lorsqu'elles sont incertaines de leur capacité à obtenir de la nourriture et qu'elles ont été contraintes de réduire, à certains moments de l'année, la qualité et/ou la quantité de nourriture qu'elles consomment par manque d'argent ou d'autres ressources. L'insécurité alimentaire grave fait référence à des situations dans lesquelles les individus ont probablement épuisé leurs réserves alimentaires, ont connu la faim et, au degré le plus avancé, sont restées plusieurs jours sans manger. La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave est la prévalence combinée de l'insécurité alimentaire aux deux niveaux de gravité.

Source: FAOSTAT.

Retard de croissance, émaciation et surpoids chez les enfants de moins de 5 ans

Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans): Taille/longueur (cm) par rapport à l'âge (mois) inférieure à - 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Une taille insuffisante par rapport à l'âge est un indicateur qui reflète les effets cumulatifs de la dénutrition et des infections depuis et même avant la naissance. Il peut être le résultat d'une privation nutritionnelle à long terme, d'infections récurrentes et du manque d'infrastructures d'eau et d'assainissement. Les enfants présentant un retard de croissance sont plus exposés aux maladies et à la mort. Le retard de croissance a souvent des effets négatifs sur la croissance cognitive et physique des enfants, ce qui se traduit par de mauvais résultats scolaires et une capacité intellectuelle réduite.

Les valeurs seuils de la prévalence du retard de croissance qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5 < 10 pour cent; moyenne: 10 < 20 pour cent; élevée: 20 < 30 pour cent; très élevée: ≥ 30 pour cent.

Émaciation: Poids (kg) par rapport à la taille/longueur (cm) inférieur à - 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Un poids insuffisant par rapport à la taille est un indicateur d'une perte de poids aiguë ou d'une incapacité à prendre du poids, et peut être le résultat d'un apport alimentaire insuffisant et/ou d'une incidence de maladies infectieuses, en particulier la diarrhée. L'émaciation est le signe d'une malnutrition aiguë et augmente le risque de décès pendant l'enfance à cause de maladies infectieuses telles que la diarrhée, la pneumonie et la rougeole.

Les valeurs seuils de prévalence de l'émaciation qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5 < 5 pour cent; moyenne: 5 < 10 pour cent; élevée: 10 < 15 pour cent; très élevée: ≥ 15 pour cent.

Surpoids: Poids (kg) par rapport à la taille/longueur (cm) supérieure à + 2 écarts-types de la valeur médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS. Cet indicateur reflète une prise de poids excessive par rapport à la taille, généralement due à des apports énergétiques supérieurs aux besoins énergétiques des enfants. Le surpoids et l'obésité chez les enfants sont associés à une probabilité plus élevée de surpoids et d'obésité à l'âge adulte, ce qui peut entraîner diverses maladies non transmissibles, telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Les valeurs seuils de prévalence du surpoids chez les enfants qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: très faible: < 2,5 pour cent; faible: 2,5 < 5 pour cent; moyenne: 5 < 10 pour cent; élevée: 10 < 15 pour cent; très élevée: ≥ 15 pour cent.

Source : Banque mondiale, OMS et UNICEF. 2021. *Levels and Trends in Child Malnutrition*. Estimations conjointes du Groupe de la Banque mondiale, de l'OMS et de l'UNICEF sur la malnutrition des enfants. Principales conclusions de l'édition de 2021. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>

Allaitement maternel exclusif

L'allaitement maternel exclusif pour les nourrissons de moins de 6 mois est défini comme le fait de recevoir uniquement du lait maternel et aucun autre aliment ou boisson, pas même de l'eau. L'allaitement exclusif est une pierre angulaire de la survie de l'enfant et

constitue la meilleure alimentation pour les nouveau-nés, car le lait maternel façonne le microbiome du bébé, renforce son système immunitaire et réduit le risque de développer des maladies chroniques. L'allaitement maternel est également bénéfique pour les mères car il prévient les hémorragies post-partum, favorise l'involution utérine, diminue le risque d'anémie ferriprive, réduit le risque de divers types de cancer et procure des avantages psychologiques.

Source: UNICEF. 2020. Infant and young child feeding. Dans: *UNICEF*. New York (États-Unis d'Amérique). Consulté le 19 avril 2021. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

Insuffisance pondérale à la naissance

L'insuffisance pondérale à la naissance est définie comme un poids à la naissance inférieur à 2 500 g, indépendamment de l'âge gestationnel. Le poids d'un nouveau-né à la naissance est un indicateur important de la santé et de la nutrition de la mère et du fœtus.

Source: OMS et UNICEF. 2019. UNICEF-WHO joint low birthweight estimates. Dans: *Fonds des Nations Unies pour l'enfance*. New York, États-Unis et Genève (Suisse). Consulté le 28 avril 2020. www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019, www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019

Obésité chez les adultes

L'indice de masse corporelle (IMC) est le rapport entre le poids et la taille, couramment utilisé pour classer l'état nutritionnel des adultes. Il est calculé en divisant le poids corporel (kg) par le carré de la taille (m), et est donc exprimé en kg/m². Une personne est considérée obèse lorsqu'elle a un IMC égal ou supérieur à 30 kg/m².

Source: OMS. 2020. Global Health Observatory (GHO) data repository. Dans: *Organisation mondiale de la Santé*. Genève (Suisse). Consulté le 28 avril 2020. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>

Anémie chez les femmes en âge de procréer

Définition: pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant une concentration d'hémoglobine inférieure à 120 g/l pour les femmes non enceintes et les femmes allaitantes, et inférieure à 110 g/l pour les femmes enceintes, valeurs ajustées en fonction de l'altitude et selon que l'on fume ou pas.

Les valeurs seuils de prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer qui constituent un problème de santé publique sont les suivantes: aucun problème de santé publique: < 5 pour cent; faible: 5-19,9 pour cent; modérée: 20-39,9 pour cent; grave: ≥ 40 pour cent.

Source: OMS. 2021. Vitamin and Mineral Nutrition Information System (VMNIS). Dans: *OMS*. Genève (Suisse). Consulté le 25 mai 2021. www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system OMS. 2021. Global anaemia estimates, Edition 2021. Dans: *Global Health Observatory (GHO) data repository*. Genève (Suisse). Consulté le 25 mai 2021. [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-(-))

ANNEXE 3

NOTES

Pour les notes spécifiques aux pays, veuillez consulter les tableaux A.1.1 et A.1.2 dans FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021. Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous*. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474fr>.

Prévalence de la sous-alimentation

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte. Les estimations nationales sont présentées sous forme de moyennes mobiles sur trois ans afin de tenir compte de la faible fiabilité de certains des paramètres sous-jacents, tels que la variation d'une année sur l'autre des stocks de produits alimentaires, l'une des composantes des bilans alimentaires annuels de la FAO, pour laquelle les informations complètes et fiables sont rares. Les agrégats régionaux et mondiaux sont présentés sous forme d'estimations annuelles, car les erreurs d'estimation éventuelles ne devraient pas être corrélées entre les pays.

Insécurité alimentaire

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte. Pour réduire la marge d'erreur, les estimations nationales sont présentées sous forme de moyennes triennales.

Les estimations de la FAO se réfèrent au nombre de personnes vivant dans des ménages où au moins un adulte s'est trouvé en situation d'insécurité alimentaire.

Les résultats nationaux sont présentés uniquement pour les pays dont les estimations sont basées sur des données nationales officielles ou en tant qu'estimations provisoires, basées sur les données de la FAO recueillies par le biais du sondage Gallup® World, pour les pays dont les autorités nationales compétentes n'ont pas exprimé d'objection à leur publication. Il faut noter que le consentement à la publication n'implique pas nécessairement la validation de l'estimation par les autorités nationales concernées et que l'estimation est sujette à révision dès que des données appropriées provenant de sources nationales officielles sont disponibles. Les agrégats mondiaux, régionaux et sous-régionaux sont basés sur des données recueillies dans environ 150 pays.

Retard de croissance, émaciation et surpoids chez les enfants

La collecte de données d'enquêtes auprès des ménages sur la taille et le poids des enfants a été limitée en 2020 en raison des mesures de distanciation physique requises pour empêcher la propagation de la covid-19. Seules quatre enquêtes nationales incluses dans la base de données ont été réalisées (au moins partiellement) en 2020. Les estimations relatives au retard de croissance, à l'émaciation et au surpoids chez les enfants reposent donc presque entièrement sur des données recueillies avant 2020 et ne tiennent pas compte de l'impact de la pandémie de covid-19.

Pour les estimations régionales relatives à l'émaciation chez les enfants, les valeurs correspondent aux estimations prévues du modèle pour l'année 2020 uniquement. L'émaciation est une affection aiguë qui peut évoluer souvent et rapidement au cours d'une année civile. Il est donc difficile de dégager des tendances fiables dans le temps avec les données d'entrée disponibles. C'est pourquoi ce rapport ne fournit que les estimations mondiales et régionales les plus récentes.

Allaitement maternel exclusif

Les estimations régionales ont été incluses lorsque plus de 50 pour cent de la population était couverte.

ANNEXE 4

REGROUPEMENT DES PAYS

La FAO utilise le système de classification M49, (disponible sur <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49>) pour le regroupement des pays et des sous-régions.

Dans ce rapport, le terme «Afrique centrale» se réfère à «Afrique moyenne» selon le regroupement M49.

Les pays sont regroupés ainsi:

- **Afrique centrale:** Angola, Cameroun, Congo, Gabon, Guinée équatoriale, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe, Tchad;
- **Afrique de l'Est:** Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud, Zambie, Zimbabwe;
- **Afrique du Nord:** Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Soudan, Tunisie;
- **Afrique australe:** Afrique du Sud; Botswana, Eswatini, Lesotho, Namibie;
- **Afrique de l'Ouest:** Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Togo.

ISBN 978-92-5-135353-0



9 789251 353530

CB7496FR/1/11.21