



**Modèle Francophone International des  
Nations Unies en Eurasie**  
2021

**RAPPORT DE SYNTHÈSE**

**AG 5 - Organisation Mondiale de la Santé (OMS)**

*Comment lutter contre la malnutrition ?*

**FORUM : Assemblée Générale 5 Organisation Mondiale de la Santé**

**SUJET : Comment lutter contre la malnutrition ?**

**MEMBRE DE L'ÉTAT-MAJOR : Serra Şimşek**

**POSITION : Présidente**

---

## **Introduction**

La malnutrition est définie comme un état nutritionnel causé par une alimentation mal équilibrée, qui s'écarte de la norme définie par les physiologistes. Ce déséquilibre dans la nutrition peut être d'ordre quantitatif ou qualitatif. En effet, il existe une multitude de formes de malnutrition : la dénutrition qui comprend l'émaciation, le retard de croissance et l'insuffisance pondérale, les carences en micronutriments, c'est-à-dire le manque de vitamines ou de minéraux essentiels et enfin le surpoids, l'obésité et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation.

Aujourd'hui, la malnutrition, quelle que soit sa forme, touche la plupart des pays du monde. La lutte contre ce problème est donc urgente et essentielle. La forme de malnutrition dépend de facteurs socio-économiques, elle est donc différente d'un pays à l'autre. En outre, la pauvreté et l'indigence augmentent le risque de malnutrition, ainsi que les éventuelles conséquences de cette dernière, en raison du manque d'accès aux ressources. Parmi les populations les plus exposées à la malnutrition, quelle que soit sa forme, on trouve en premier lieu les femmes et les enfants. Cet état de vulnérabilité a des conséquences très lourdes et durables sur l'ensemble de la société : en effet, la malnutrition augmente les dépenses médicales d'un pays et rend sa croissance économique lente et difficile, créant un cercle vicieux dont il est difficile de sortir.

La malnutrition est sans doute l'un des plus grands défis pour la santé mondiale avec des chiffres alarmants et de lourdes conséquences. En 2014, l'OMS a estimé qu'environ 462 millions d'adultes dans le monde étaient en insuffisance pondérale, alors que 1,9 milliard étaient en surpoids. En 2016, 155 millions d'enfants de moins de 5 ans étaient atteints d'un retard de croissance, tandis que 41 millions étaient en surpoids. Aujourd'hui, on estime que la dénutrition est l'un des facteurs qui cause 45 % des décès des enfants âgés de moins de 5 ans. Les pays pauvres sont les plus touchés par cette mortalité infantile liée à la malnutrition.

L'objectif de l'OMS est d'éradiquer la malnutrition afin de garantir un monde égalitaire et d'assurer la prospérité des nations. L'OMS met en œuvre des politiques afin de

permettre à chacun d'accéder à des ressources nutritionnelles et à une alimentation saine provenant de systèmes alimentaires durables.

## Définition des termes clefs

### Malnutrition

État nutritionnel s'éloignant de la normale définie par les physiologistes. Elle est provoquée par une alimentation mal équilibrée en quantité ou bien en qualité. Bien que beaucoup de facteurs psychologiques et pathologiques aient une part active dans la malnutrition, celle-ci résulte en général de la consommation d'une quantité de nourriture inadaptée au besoin d'un individu, ou bien d'une alimentation de mauvaise qualité.

### Sous-alimentation

Insuffisance quantitative de l'apport alimentaire provoquant des troubles fonctionnels, les dépenses énergétiques journalières d'un individu n'étant pas comblées. La sous-alimentation peut s'étendre sur une période plus ou moins longue ; elle peut menacer la santé ou même la vie de l'être humain qui en est victime.

### Suralimentation

Ingestion régulière d'une quantité de nourriture supérieure à la ration nécessaire pour le bon fonctionnement de l'organisme. La suralimentation peut causer diverses maladies, allant jusqu'à mettre la vie des personnes concernées en danger.

### Dénutrition

État pathologique se caractérisant par une insuffisance des apports nutritionnels par rapport aux besoins normaux de l'organisme. Quand un individu souffre de dénutrition, ses besoins en énergie ou en protéines ne sont pas couverts.

## **Emaciation**

Amaigrissement très prononcé d'un individu, jusqu'en dessous de 80 % du poids normal. L'émaciation peut être causée par la malnutrition. Lors d'une période d'émaciation, la graisse de construction reste présente, seuls les tissus graisseux des dépôts de graisse de stockage et les muscles squelettiques sont dégradés. Les changements sont alors réversibles. Toutefois, sans traitement, la malnutrition peut provoquer des changements irréversibles dans l'organisme, comme la cachexie.

## **Carence alimentaire**

Absence ou insuffisance de certains éléments nutritifs vitaux et nécessaires au fonctionnement du métabolisme d'un individu. Il existe plusieurs types de carence alimentaire. Elle peut ne porter que sur certains nutriments agissant à petite doses. Un individu peut être carencé car son corps absorbe mal certains nutriments. Un régime déséquilibré ou certaines pathologies comme l'anorexie peuvent provoquer des carences alimentaires.

## **Nutriments**

Éléments de base qui sont issus des aliments. C'est la digestion qui permet de transformer les aliments en nutriments (macronutriment et micronutriments)

## **Macronutriment**

Composants alimentaires que l'organisme utilise en grandes quantités et qui apportent, entre autres, de l'énergie à l'organisme sous forme de calories. Il existe trois types de macronutriments : les glucides, les lipides et les protéines. Ils servent à fabriquer les composants de notre organisme (tissus, organes) et ils sont également la source de l'énergie dont notre organisme a besoin pour fonctionner.

## **Micronutriment**

Les micronutriments (vitamines et minéraux et oligo-éléments) n'ont aucune valeur énergétique mais sont cependant nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme, ils sont

utilisés par la machinerie cellulaire pour fabriquer des composants de notre organisme (tissus, organes). Le corps humain ne sait pas fabriquer ces éléments, il ne peut donc les trouver que dans l'alimentation. Une carence en micronutriments peut mener à un état de déficience.

## **Vitamine**

Substance organique active et essentielle à la croissance ainsi qu'au bon fonctionnement de notre organisme. Une absence ou un apport insuffisant de vitamine est susceptible d'entraîner une hypovitaminose ou une avitaminose qui sont la cause de diverses maladies. Un apport excessif de vitamines peut provoquer une hypervitaminose, très toxique pour l'organisme.

## **Surpoids**

Surcharge pondérale ou excès de poids qui, chez l'adulte, se définit à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC). Un IMC supérieur ou égal à 25 correspond à un surpoids. Le surpoids est caractérisé par une accumulation de graisses dans le tissu adipeux ; il est souvent le résultat d'une alimentation trop calorique (notamment riche en glucides et en lipides) et d'un manque d'exercice physique.

## **Obésité**

Surcharge pondérale ou excès de poids se caractérisant par une accumulation très importante de graisse dans l'organisme. Un individu est considéré comme obèse quand son indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 30. L'obésité peut nuire à l'état de santé général d'un individu, il favorise aussi l'apparition des maladies cardio-vasculaires et du diabète.

## Aperçu général

### Les différentes formes de malnutrition

La malnutrition revêt plusieurs aspects ; la sous-alimentation et la suralimentation, la dénutrition, le manque de micronutriments, le surpoids et l'obésité sont tous des formes de malnutrition causées par différents facteurs et modes de vie. Actuellement, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, près de 800 millions de personnes souffrent quotidiennement de la faim, environ 156 millions d'enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance liés à la dénutrition et la vie de 50 millions d'enfants est directement menacée par la malnutrition aiguë.

### La dénutrition

La dénutrition existe sous quatre formes : l'émaciation, le retard de croissance, l'insuffisance pondérale et les carences en vitamines et en minéraux.

L'émaciation, qui correspond au poids corporel d'un individu, en dessous de 80 % en dessous de son poids normal, constitue une forme mortelle de malnutrition. Les individus, très amaigris, sont vulnérables et davantage exposés aux maladies mortelles. Les enfants sont les plus exposés à la malnutrition et font face à des problèmes de croissance, de développement et d'apprentissage. D'après l'UNICEF, en 2019, avant la pandémie de COVID-19, 47 millions d'enfants souffraient déjà d'émaciation. Sans la mise en place de mesures d'urgence, ce nombre pourrait s'élever à près de 54 millions au cours de l'année, un niveau jamais atteint durant ce millénaire.

Le retard de croissance, défini comme un faible rapport taille/âge, est une conséquence directe de la malnutrition et une manifestation probante de la sous-alimentation chronique et aiguë. Il a des répercussions extrêmement importantes sur la santé d'un individu. Près de 165 millions d'enfants de moins de cinq ans sont trop petits pour leur âge. Dans les milieux très défavorisés, la malnutrition et les infections fréquentes lors de la grossesse

provoquent un retard de croissance intra-utérine (RCIU) ; durant les deux premières années de la vie, elle entraîne des problèmes de croissance chez l'enfant, enclenchant un processus irréversible de divers problèmes de santé. Le risque de voir compromis à jamais l'épanouissement de l'individu est réel.

L'insuffisance pondérale à la naissance correspond, selon la définition de l'OMS, à un poids de naissance de moins de 2 500 g, quel que soit l'âge gestationnel du nouveau-né. Le faible poids à la naissance est un indicateur essentiel de santé étant donné qu'il existe une corrélation fondamentale entre le poids et la mortalité des nourrissons : en effet, les nouveau-nés atteints d'une insuffisance pondérale ont besoin d'être hospitalisés sur une longue période après la naissance. De plus, ces nouveau-nés risquent davantage de développer des handicaps pendant les années qui suivent. Il existe deux catégories d'insuffisance pondérale des nouveaux-nés : celle qui résulte d'une naissance prématurée et celle qui résulte d'une d'un retard de croissance intra-utérin (RCIU). Selon la Banque Mondiale, en 2015, 14.5% des nouveau-nés dans le monde présentaient une insuffisance pondérale.

Les carences nutritionnelles, c'est-à-dire les carences en vitamines et en minéraux, constituent aussi une forme de malnutrition importante à ne pas négliger, puisqu'elle repose surtout sur la qualité des aliments ingérés. Les vitamines et les minéraux contribuent au développement physique et intellectuel d'un individu, ils sont des éléments essentiels à une bonne nutrition et à la santé humaine. Les micronutriments comme la vitamine A, l'iode, le fer, le zinc et le folate sont particulièrement importants. Près d'un tiers des enfants de moins de cinq ans des pays en développement souffrent d'une carence en vitamine A, ils sont donc désavantagés par rapport à leurs pairs et peuvent en subir les conséquences tout au long de leur vie. L'anémie ferriprive entraînée par une carence importante en fer en cours de grossesse est associée à 115 000 décès chaque année. Les enfants dont la mère meurt au moment de l'accouchement risquent d'être négligés. De plus, les enfants carencés en micronutriments risquent de demeurer faibles et prédisposés à certaines maladies (anomalies congénitales ou cécité). De plus, leur développement intellectuel étant compromis, ils risquent d'avoir des difficultés d'apprentissage, ce qui compromet leur avenir. Lorsque des populations entières souffrent de malnutrition, l'ensemble du capital humain est sérieusement

touché : les coûts médicaux pour soigner la population augmentent, les efforts éducatifs du gouvernement échouent, la main d'œuvre est moins apte et peu productive, l'activité économique tout entière en est affectée.

### *Le surpoids et l'obésité*

Ils sont la plupart du temps la conséquence d'une alimentation trop riche et d'une activité physique insuffisante, et se manifestent par un excédent de graisse dans le corps. Des facteurs psychologiques ou génétiques, et des maladies chroniques peuvent également être la cause de ces problèmes. En 2016, plus de 1,9 milliard d'adultes étaient en surpoids, dont 650 millions qui étaient obèses. La même année, plus de 340 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses. Pour l'adulte, l'OMS définit le surpoids et l'obésité comme suit :

- il y a surpoids quand l'IMC est égal ou supérieur à 25
- il y a obésité quand l'IMC est égal ou supérieur à 30.

L'IMC, étant une mesure simple du poids par rapport à la taille, est la plus utilisée pour surveiller le surpoids et l'obésité dans une population. Toutefois, il faut rappeler que l'IMC donne une indication approximative et doit être interprété différemment selon l'âge de l'individu. Le surpoids et l'obésité favorisent l'apparition d'autres maladies et diminuent la qualité de vie. En effet, les personnes obèses ou en surpoids développent davantage de maladies cardiovasculaires. Chez les enfants, l'obésité peut provoquer des difficultés respiratoires, un risque accru de fractures, des décès prématurés et d'incapacité à l'âge adulte, une apparition des premiers marqueurs de maladie cardiovasculaire, une résistance à l'insuline et des problèmes psychologiques.

### **Les causes de la malnutrition**

Une crise alimentaire peut avoir plusieurs causes, quelle que soit la forme de malnutrition qui en résulte. La pauvreté, l'absence d'accès à des ressources essentielles et des



facteurs génétiques, environnementaux et culturels peuvent directement ou indirectement contribuer à la malnutrition.

## **Les causes de la dénutrition**

### ***La pauvreté, les chocs économiques et le manque d'accès à de la nourriture et à de l'eau potable***

Bien que la pauvreté et les crises économiques ne soient pas les seules causes de la malnutrition et de la dénutrition, elles sont des facteurs très importants à considérer. La pauvreté est directement corrélée à la difficulté d'accès aux soins de base, aux produits alimentaires et aux lieux d'approvisionnement, à un environnement insalubre et des installations sanitaires insuffisantes, tous ces facteurs qui accroissent le risque de malnutrition. L'OMS estime que 50% des cas de malnutrition infantile sont causés par la consommation d'une eau impropre et par le manque d'accès à l'hygiène en général. Le manque de transports ou de moyens financiers suffisants contribuent aussi à l'insécurité alimentaire des populations les plus fragiles. Les crises économiques et l'augmentation du prix des denrées alimentaires de base qui en résulte favorisent la dénutrition. L'insuffisance pondérale à la naissance est souvent liée à la situation socioéconomique des parents et au niveau des soins prénataux, qui résultent d'une éventuelle situation de pauvreté ou de crise économique.

### ***Les maladies***

L'état de santé général des enfants peut être la cause, mais aussi la conséquence de la dénutrition. Les enfants sont particulièrement vulnérables à des maladies comme la diarrhée, le paludisme, la tuberculose, la rougeole etc. Ils se retrouvent alors pris dans un cercle vicieux inéluctable de dénutrition et de fragilité. Les enfants sont les futurs adultes, les futurs travailleurs et les futurs citoyens du monde et les vacciner contre la rougeole, les protéger du paludisme ou des diarrhées sont aussi des moyens de lutter contre la malnutrition.

### ***Les conflits régionaux ou globaux***

Les conflits, compromettant la sécurité alimentaire d'une zone ou d'une population donnée, sont parmi les facteurs les plus importants contribuant à la malnutrition. Les

systèmes alimentaires peuvent en être profondément affectés : les populations qui doivent fuir la zone de guerre doivent aussi abandonner leurs fermes, leurs champs, leurs marchés. De plus, il arrive que l'approvisionnement en nourriture soit interrompu. Les populations des pays en guerre peuvent ne plus avoir accès à une quantité suffisante de nourriture.

### ***Les facteurs environnementaux***

Les catastrophes naturelles (sécheresses, cyclones, inondations, etc.) liées aux changements climatiques, augmentent aussi le risque de malnutrition des populations déjà fragiles. A cause du changement climatique, des écosystèmes sont déséquilibrés, des infrastructures sont détruites, des maladies peuvent se répandre plus facilement. Par conséquent, les individus concernés sont fragilisés, l'agriculture est mise à mal. La baisse de la production agricole causée directement par les catastrophes naturelles accroît dramatiquement le taux de dénutrition.

### **Les causes du surpoids et de l'obésité**

#### ***Déséquilibre entre apport et dépense d'énergie***

Chez un adulte, lorsque les apports alimentaires et les dépenses de l'organisme sont équilibrés, le poids est stable et ne fluctue pas. Cependant, lorsque l'énergie amenée est supérieure à celle dépensée par l'organisme pendant une longue période, l'IMC augmente, ce qui se traduit par une prise de poids et le développement du tissu adipeux. Cette prise de poids peut être due à un apport calorique trop important (portions alimentaires de grande taille, alimentation riche en lipides et en glucides, pauvre en fibres), mais aussi à une dépense énergétique quotidienne insuffisante que l'on associe à un mode de vie sédentaire.

#### ***Les maladies favorisant la prise de poids et les facteurs génétiques***

Des facteurs génétiques interviennent également dans le développement du surpoids ou de l'obésité. De ce fait, les enfants de parents obèses ont un risque plus important de développer un surpoids. De plus, un enfant qui souffre d'un surpoids ou d'une obésité a un risque accru de le voir s'aggraver à l'âge adulte. Enfin, certaines maladies et certains médicaments comme des antidépresseurs ou des antidiabétiques etc. favorisent le surpoids et l'obésité. En outre, des maladies génétiques rares peuvent aussi être des facteurs favorisant le

développement d'un surpoids. Les chercheurs ont également constaté que certains gènes tels que FTO et MC4R, participant au contrôle du comportement alimentaire, jouent un rôle dans la prise de poids. Les biologistes ont aussi découvert que des variations de l'ADN à proximité des gènes comme le gène MAF (qui code une protéine impliquée dans la différenciation du tissu graisseux et dans la production d'une hormone digestive intervenant dans la satiété), la sécrétion de l'insuline (l'hormone de régulation de la concentration sanguine en sucre), et le gène PRL (qui code la prolactine, une hormone de la lactation qui contrôle aussi la prise alimentaire) peuvent aussi conduire au surpoids ou à l'obésité. L'existence de ces gènes et les variations qui risquent de survenir expliquent pourquoi un même mode de vie ou régime alimentaire peut avoir des conséquences différentes d'une personne à une autre.

### *Les facteurs psychologiques et habitudes favorisant la prise de poids*

Quoique la prise de poids soit en général liée à des maladies comme l'hypothyroïdie et à un mode de vie sédentaire, d'autres facteurs peuvent intervenir, comme des troubles du comportement alimentaire (TCA), tels que la boulimie et la consommation compulsive en cas de stress ou de grande détresse, d'aliments réconfortants très caloriques. Les troubles anxieux ou dépressifs influencés ou non par des périodes de difficulté psychologique ou sociale peuvent aussi favoriser la prise de poids. Par ailleurs, le manque de sommeil, un arrêt du tabac non accompagné de mesures adaptées et une consommation excessive d'alcool peuvent aussi contribuer à une prise de poids.

### **La malnutrition, une entrave à l'épanouissement des sociétés et des communautés**

La malnutrition défavorise les communautés affectées et empêche les personnes de réaliser leur plein potentiel. Les enfants (futurs citoyens du monde) ont besoin d'avoir une alimentation adéquate pour se développer physiquement et intellectuellement. Cependant, aujourd'hui, la dénutrition frappe trop d'enfants. Elle est responsable d'environ 45 % des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans. Rappelons également que 52 millions d'enfants âgés de moins de 5 ans souffrent d'émaciation et 17 millions d'entre-eux souffrent d'émaciation

sévère. La malnutrition, et surtout la dénutrition, ont de graves conséquences sur le développement physique et intellectuel des enfants.

Dans certaines situations de grande pauvreté, trouver des moyens de subsistance oblige certains enfants à ne pas aller à l'école. Or l'éducation, trop souvent sacrifiée, est particulièrement importante dans les communautés exposées à la malnutrition car c'est sur elle que repose le développement d'une société. Les pays les plus pauvres qui, parce qu'ils doivent faire face à des problèmes de malnutrition, ne sont pas en mesure de fournir une éducation de qualité aux enfants voient leur développement entravé.

Par ailleurs, la malnutrition empêche aussi les enfants de s'épanouir : ces enfants rencontrent souvent des difficultés scolaires, ce qui limite leurs perspectives d'avenir professionnel. Quant aux adultes, ceux qui souffrent de malnutrition, à cause d'un apport calorique trop faible et d'éventuelles carences nutritionnelles, ils sont moins aptes à travailler et à contribuer à l'économie locale, mais aussi à prendre soin de leurs familles. Les mères qui souffrent de malnutrition sont plus susceptibles d'avoir des enfants en situation d'insuffisance pondérale qui, à leur tour, ont un risque plus élevé de souffrir de déficiences physiques, cognitives et intellectuelles. Cette situation difficile perpétue la pauvreté et la stagnation économique.

### **Ampleur du problème et situation actuelle à l'échelle mondiale**

Aujourd'hui, la malnutrition demeure l'un des défis les plus importants pour un monde harmonieux et égalitaire. On estime qu'une personne sur neuf dans le monde souffre de la faim, et une sur trois est en surpoids ou obèse. Phénomène relativement récent, bon nombre de pays doivent à la fois faire face à la sous-alimentation et à l'obésité dans leur population.

Les mesures prises par les gouvernements sont insuffisantes pour pouvoir atteindre en 2025 les objectifs fixés par l'OMS, à savoir :

- Réduire de 40 % le nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance.
- Réduire de 50 % l'anémie chez les femmes en âge de procréer.
- Réduire de 30 % l'insuffisance pondérale à la naissance.
- Stopper l'augmentation du pourcentage d'enfants en surcharge pondérale.
- Porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 %.
- Réduire et maintenir au-dessous de 5 % l'émaciation chez l'enfant.

Le surpoids et l'obésité, qui touchent davantage les pays riches, sont en augmentation rapide partout dans le monde. L'insuffisance pondérale, qui touche les pays les plus pauvres, risque d'atteindre des niveaux dix fois plus élevés que dans les pays riches. A l'échelle mondiale, on observe de grandes inégalités selon la situation géographique, l'âge, le sexe, le niveau d'éducation et le niveau de richesse des individus.

## Populations à risque

Tous les pays sont touchés par la malnutrition, que ce soit la sous-alimentation ou la suralimentation. Les femmes, les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement exposés au risque de malnutrition. Les 1000 jours qui s'écoulent entre la conception d'un enfant et son deuxième anniversaire constituent une période vitale dans le développement d'un corps qui fonctionne correctement. Ainsi, l'optimisation de la nutrition au début de la vie est essentielle et garantit le meilleur départ possible dans la vie. Parallèlement, négliger la nutrition d'un enfant peut mener à un retard de croissance et d'autres complications.

Les pays en développement sont généralement beaucoup plus vulnérables à la malnutrition et à ses conséquences éventuelles. Le manque de ressources alimentaires, de soins deviennent un handicap pour ces pays, démunis et incapable de sortir de cette situation difficile.

## Quelques chiffres significatifs (rappel)

- En 2014, 462 millions d'adultes dans le monde souffraient d'insuffisance pondérale, tandis que 1,9 milliard étaient en surpoids ou obèses.
- En 2016, 155 millions d'enfants âgés de moins de 5 ans présentaient un retard de croissance, alors que 41 millions étaient en surpoids ou obèses.
- Il est estimé que la dénutrition joue un rôle dans environ 45 % des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans. Ces décès interviennent principalement dans les pays en développement, dans des familles à revenu faible ou intermédiaire.
- Aujourd'hui, une personne sur neuf dans le monde souffre de la faim, et une sur trois est en surpoids ou obèse.
- Près d'un quart des enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance.

## Un contexte historique marquant

Même si l'alimentation des humains est étudiée depuis plusieurs millénaires, la recherche en nutrition telle que nous la connaissons aujourd'hui, dite « moderne », date du début du XXe siècle. Une étude retrace les grandes avancées en matière de nutrition dans les pays les plus développés ; elle présente les grands défis pour l'avenir. La recherche en nutrition moderne a longtemps favorisé une approche réductionniste cherchant à étudier les effets de chaque micronutriment. Depuis une trentaine d'années, la complexité de la nutrition est davantage considérée afin de mieux répondre aux problèmes liés à l'alimentation.

En 1926, des recherches permettent d'isoler la thiamine (plus connue sous le nom de la vitamine B1), c'est la première grande découverte de la nutrition moderne. Jusqu'en 1950, les chercheurs consacrent leur temps à découvrir les effets et les propriétés de plusieurs micronutriments avec cette même technique, afin d'étudier le rôle de chacun d'entre eux dans les maladies liées à l'alimentation. Toutes ces découvertes ont favorisé la mise en œuvre de politiques de lutte contre la malnutrition plus ciblées, car elles peuvent désormais s'appuyer sur une connaissance de plus en plus fine des effets de chaque micronutriment, considéré individuellement, sur les pathologies.

Dans la deuxième moitié du XXe siècle, cette approche réductionniste a également été prioritairement utilisée pour étudier et comprendre l'augmentation rapide des nouvelles maladies de civilisation que sont l'obésité, le diabète et le cancer.

Cependant, depuis 1990, l'élaboration de nouvelles méthodes de recherche, telles que l'expérimentation sur des grandes cohortes, les essais contrôlés randomisés ou encore les consortiums génétiques, ont mis en exergue les limites de l'approche réductionniste. Aujourd'hui, de nombreuses recherches et expériences sont menées pour comprendre les différents phénomènes autour de l'alimentation. Concernant les politiques nutritionnelles, les chercheurs insistent sur l'importance de s'écarter de l'approche réductionniste et de prioriser des stratégies multifacettes, basées sur une vision globale pour changer les comportements et lutter contre la malnutrition.

## **Pays et organisations concernés**

### **Organisation mondiale de la Santé (OMS)**

L'OMS vise à éradiquer la malnutrition sous toutes ses formes partout dans le monde. L'OMS, en collaborant avec les États Membres des Nations Unies et les partenaires, garantit le bien-être et la santé de chacun en fournissant un accès universel à des interventions nutritionnelles efficaces et à une alimentation saine provenant de systèmes alimentaires durables et résilients. La stratégie principale de l'OMS est de définir, harmoniser et défendre des priorités et des politiques faisant progresser la nutrition à l'échelle mondiale en établissant des bases factuelles reposant sur des références scientifiques et éthiques solides. Elle décide également des orientations et de la mise en œuvre d'actions efficaces en matière de nutrition. Enfin, l'Organisation mondiale de la santé se charge de surveiller la mise en œuvre des politiques et des programmes tout en évaluant les résultats en matière de nutrition.

### **UNICEF**

UNICEF, soit Fonds des Nations Unies pour l'enfance, est une agence des Nations Unies chargée de la défense des droits des enfants en répondant à leurs besoins essentiels (alimentation, santé, éducation). L'épanouissement des enfants est son objectif principal.

L'agence s'occupe notamment des enfants les plus vulnérables, comme ceux qui sont victimes de la guerre, de catastrophes naturelles, de la pauvreté extrême et de toute forme de violence ou d'exploitation dans les pays les plus démunis. L'UNICEF propose des actions de prévention de la malnutrition infantile. Dans les zones les plus sensibles, l'agence veille à ce que les nourrissons reçoivent une nutrition et des soins appropriés pendant les 1000 premiers jours de leur vie (période appelée « la fenêtre d'opportunité ») et à fournir aux enfants qui sont atteints de malnutrition aiguë sévère une prise en charge immédiate pour assurer leur survie. Pour rendre efficace son action au service des enfants en difficulté, l'UNICEF accrédite des comités nationaux dans les pays développés en s'appuyant sur des accords de coopération qui régissent les relations entre UNICEF et ces comités.

### **FAO (Organisation pour l'alimentation et l'agriculture)**

La FAO fait en sorte que personne ne souffre de malnutrition. Cette organisation vise à ce que tout le monde ait accès à la nourriture pour subvenir à ses besoins énergétiques. La FAO considère que l'insécurité alimentaire favorise la malnutrition et qu'elle a de graves conséquences sur la santé et le bien-être des individus les plus vulnérables. Elle affecte aussi l'entièreté des sociétés concernées. L'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture cherche donc à faire disparaître cette insécurité alimentaire en rendant possible l'accès à une nourriture durable et pérenne et en faisant en sorte que la nourriture fournie aux individus soit adéquate, en qualité et en quantité.

### **FIDA (Fonds international de développement agricole)**

Le FIDA cherche à améliorer les moyens d'existence des ruraux pauvres. La mission du FIDA, qui considère l'agriculture comme l'un des éléments clefs dans la lutte contre la malnutrition, propose des projets qui aident à faire évoluer les exploitations agricoles et les systèmes alimentaires de manière à améliorer la qualité nutritionnelle de la production. Elle vise aussi une augmentation des revenus et de la productivité des petits exploitants et des ruraux pauvres.



## **PAM (Programme alimentaire mondial)**

Dans sa lutte contre la malnutrition, le Programme alimentaire mondial se focalise sur la dénutrition infantile et fait de la prévention sa priorité, notamment pour les enfants de moins de deux ans. Son objectif principal est de faire en sorte que les interventions alimentaires fournissent aux enfants et aux adultes une alimentation idoine. En plus des produits alimentaires de base tels que les céréales, les farines de céréales enrichies, l'huile (enrichie en vitamines A et D) et les légumes secs, le PAM conçoit des formules de micronutriments en poudre pour permettre l'enrichissement des aliments à domicile et conduit des expériences sur l'utilisation d'aliments prêts à l'emploi pour prévenir ou traiter la malnutrition aigüe ou modérée. Le PAM étudie aussi la possibilité de recourir à des compléments alimentaires pour les personnes carencées en micronutriments.

## **Algérie**

En Algérie, les problèmes de malnutrition sont divers, les problèmes de carence étant les plus courants. Le pays, qui est très dépendant des importations alimentaires, fait face à des problèmes comme la pauvreté, une mauvaise répartition des richesses et la hausse du chômage. Les disponibilités énergétiques alimentaires (DEA) dépassent les besoins de la population. Les trois-quarts des disponibilités énergétiques alimentaires (DEA) de l'Algérie sont constitués par les céréales, les huiles végétales et les édulcorants. Malgré l'amélioration de l'indicateur de diversité alimentaire, la qualité de l'alimentation reste cependant insuffisante. La prédominance des groupes alimentaires à haute densité énergétique comme les céréales, les huiles et les édulcorants sont une des causes de l'apparition du surpoids et de l'obésité. De plus, la situation nutritionnelle de certains enfants de moins de 5 ans est alarmante : un enfant sur dix est atteint d'insuffisance pondérale et un sur cinq souffre d'un retard de croissance. Des pratiques d'allaitement inadéquates, (très faible taux d'allaitement maternel exclusif et un taux élevé d'alimentation au biberon) ont aussi un impact sur la malnutrition et pourraient être améliorés par un renforcement des campagnes de sensibilisation en faveur de l'allaitement maternel. En outre, les carences en micronutriments (notamment en vitamine A) sont fréquentes parmi les populations du sud du pays.

## **République Démocratique du Congo**

Au Congo, la malnutrition chronique atteint près d'un tiers des enfants en âge préscolaire. Quant aux adultes, l'insuffisance pondérale touche essentiellement les populations rurales. De plus, la population est affectée par des carences nutritionnelles comme la carence en iode qui est un problème majeur de santé publique mais aussi des carences en vitamine A et en fer. A ce jour, il n'existe aucune donnée nationale tirée d'enquêtes de consommation alimentaire au Congo. Les Congolais se nourrissent avant tout de manioc, qui est un type de tubercule représentant près de 84% de l'apport énergétique total. La part prise par les céréales comme le pain a également considérablement augmenté ces dernières décennies. L'apport en protéines de ce régime alimentaire reste faible et provient traditionnellement en grande partie de la consommation de poisson. Depuis quelques années, la situation nutritionnelle au Congo a empiré, dans toutes les tranches d'âge et tous les milieux, ce qui pose des problèmes à l'échelle nationale, problèmes qui s'ajoutent à ceux causés par l'instabilité politique du pays.

## Yémen

Au Yémen, près de 2,2 millions d'enfants souffrent de malnutrition aiguë et au moins 462 000 enfants souffrent de malnutrition aiguë sévère (MAS), ce qui traduit une augmentation considérable de presque 200 % depuis 2014. La situation des enfants, qui se trouvent dans un état de sous-alimentation sévère, est encore plus critique dans les gouvernorats comme Hodeida, Saada, Taizz, Hajjah et Lahej. En effet, ces cinq gouvernorats réunis rassemblent le nombre le plus élevé de cas de malnutrition aiguë sévère de tout le pays, en particulier Saada, qui possède le taux le plus élevé de retard de croissance avec huit enfants sur dix souffrant de malnutrition chronique (un taux jamais atteint auparavant). Plongé dans un conflit depuis six ans, le Yémen fait face à une pauvreté généralisée, à l'insécurité alimentaire et à une pénurie de services de santé. Aujourd'hui, le système de santé de ce pays est sur le point de s'effondrer.

## France

En France, la malnutrition des plus jeunes existe encore. Malgré les facilités croissantes pour s'alimenter à toute heure, le quotidien des Français reste rythmé par les trois repas traditionnels, pris massivement aux mêmes plages horaires. En revanche, 30 % des

personnes interrogées grignotent à d'autres moments de la journée, notamment les jeunes qui sont les premiers concernés : en effet, 41 % des moins de 25 ans déclarent grignoter parfois et 29 % très souvent. Le temps consacré à l'alimentation a également augmenté et accroît le risque de surpoids. De plus, l'importance du temps alimentaire passé devant un écran, télévision ou ordinateur, augmente le risque d'obésité. Quant aux enfants, un élève sur dix scolarisés en Rep (Réseau d'éducation prioritaire) ou Rep + ne mangerait pas à sa faim, selon le gouvernement. Enfin, sur les 7 à 8 millions de personnes pauvres en France, seules 5,5 millions bénéficient de l'aide alimentaire.

## Etats-Unis

Aux Etats-Unis, une mauvaise alimentation serait la première cause de décès. Près de 40% des Américains de plus de 20 ans étaient obèses en 2016 contre 34% en 2007, selon une étude parue en mars 2018. Dans 16 États américains, au moins 35 % des habitants sont obèses, ce qui est un pourcentage en augmentation par rapport aux années précédentes. Les 16 États concernés sont principalement localisés dans le Sud et le Midwest, c'est-à-dire la région centrale du pays. Dans les 15 dernières années, le poids moyen et le tour de taille des Américains ont significativement progressé. En 2018, le pays comptait 93 millions de personnes obèses et entre 1999 et 2016, le poids moyen des adultes, leur tour de taille et leur indice de masse corporelle (IMC) ont augmenté considérablement, selon une nouvelle étude publiée par les autorités sanitaires américaines. Désormais, aux Etats-Unis, l'adulte moyen est en surpoids, à la limite de l'obésité, en raison de la prise de poids dans tous les groupes de population, notamment chez les personnes blanches et les hispaniques.

## Développements récents

Le 12 février 2021, plusieurs agences des Nations Unies font part de leur préoccupation et alertent l'opinion publique quant à la situation au Yémen (le pays est en proie à un conflit dévastateur depuis six ans). Elles estiment que 2,3 millions d'enfants souffrent de malnutrition aiguë. Parmi eux, 400000 pourraient mourir s'ils ne reçoivent pas

de traitement. La situation est également préoccupante depuis 2020 en RDC et au Soudan du Sud, à cause des conflits qui s’y produisent.

L'épidémie de COVID 19 qui a entraîné la fermeture temporaire d'un grand nombre d'écoles partout dans le monde a privé beaucoup d'enfants, parmi les plus vulnérables, de repas scolaire, les exposant ainsi à un risque de malnutrition et de dénutrition plus sévères. La pandémie a également fragilisé les populations réfugiées partout dans le monde, notamment en Afrique.

Plusieurs Etats se saisissent de la question de la sécurité alimentaire. L'Algérie a mis en place une politique agricole visant à améliorer la sécurité alimentaire. L'agriculture est désormais un acteur majeur du développement économique et social du pays.

Les Etats-Unis est l'un des pays les plus touchés par l'obésité. Depuis plusieurs années, des associations ou des groupes hospitaliers privés proposent des campagnes de sensibilisation, notamment dans les supermarchés. Le programme "Shop with your Doc" (Faites vos courses avec votre médecin) en est un bon exemple : un personnel médical accompagne les clients et les aide à choisir des produits sains. L'éducation nutritionnelle, qui est un des axes des programmes proposés par les différents agences des Nations Unies, se développe notamment dans les pays les plus riches, davantage touchés par les problèmes de surpoids ou de maladies liés à une mauvaise alimentation.

## Implication de l'ONU, traités et résolutions concernés

1943	Conférence de l'ONU du 18 mai jusqu'au 3 juin en Virginie (Etats Unis) sur la nourriture et l'agriculture avec la participation de 44 Etats. Elle met en évidence la nécessité d'une organisation dédiée à la question de la nourriture et de l'agriculture.
1945	La FAO (l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture) est créée le 16 octobre au Québec (Canada). Elle est l'une des organisations spécialisées des Nations Unies.
1961	Le PAM (Programme alimentaire mondial), organisme d'aide alimentaire, est créé par la résolution A/RES/1714 (XVI) de l'Assemblée Générale de l'ONU. Il dépend de l'ONU et de la FAO.
1974	La première Conférence mondiale de l'alimentation a lieu à Rome du 5 au 16 Novembre. Les Etats membres abordent la question de la production et consommation de la nourriture. La Déclaration universelle pour l'élimination définitive de la faim et de la

	malnutrition est adoptée le 16 novembre 1974
1979	Le FAO adopte, lors de sa quatrième session du 5 au 11 avril, le Programme d'action mondial, un document d'orientation générale visant à renforcer la cohérence et la coordination des efforts consentis au niveau régional et mondial en faveur de la sécurité alimentaire et de la nutrition.
1981	La “Journée mondiale de l'alimentation”, qui a lieu chaque année le 16 octobre, est décidée par la résolution A/RES/35/70
1992	L’OMS et la FAO organisent la première Conférence internationale sur la nutrition à Rome (Italie) en décembre.
1996	Le Sommet mondial de l’alimentation se tient du 13 au 17 novembre à Rome. La Communauté européenne ainsi que 185 pays y sont représentés.
2000	La résolution de l’Assemblée mondiale de la santé portant sur la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles (dont certaines maladies liées à la malnutrition) est adoptée le 20 mai 2000.
2000	En septembre, le Sommet du Millénaire, qui se tient à New-York, au siège des Nations Unies. La Déclaration du Millénaire établit un partenariat global visant à réduire la pauvreté et la faim à l'échelle mondiale.
2002	La résolution de l’Assemblée mondiale de la santé portant sur les régimes alimentaires, l’activité physique et la santé est adoptée le 18 mai 2002.
2002	Le Sommet mondial de l’alimentation se tient du 10 au 13 juin et réaffirme sa volonté d’éradiquer la faim dans le monde.
2004	La résolution de l’Assemblée mondiale de la santé précisant la stratégie mondiale pour l’alimentation, l’exercice physique et la santé est adoptée le 22 mai 2004.
2008	Une équipe spéciale de haut niveau sur la crise mondiale de la sécurité alimentaire est mise en place par le Secrétaire général des Nations Unies Ban Ki-moon.
2009	La Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale réaffirme la volonté des Etats membres à déployer un effort constant afin d’éradiquer la faim dans tous les pays.
2012	Le programme gouvernemental brésilien Fome Zero (Faim Zéro) est lancé. Il a pour objectif d’éradiquer la faim et l'extrême pauvreté au Brésil.
2012	La Convention à l'assistance alimentaire est adoptée : elle a pour objectif l'amélioration de l'efficacité de l'aide alimentaire.
2014	La FAO et l’OMS organisent conjointement la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2). Elle se tient au siège de la FAO à Rome du 19 au 21 novembre. La Déclaration de Rome sur la nutrition est

	adoptée ; elle engage les pays à éradiquer la faim et à éliminer toutes les formes de malnutrition dans le monde, notamment la sous-alimentation chez les enfants.
2015	Le Sommet des Nations Unies sur le développement durable, se tient du 25 au 27 septembre ; il vise à éradiquer la faim et toutes les formes de malnutrition d'ici 2030.
2016-2025	La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition est adoptée par la résolution 70/259 ; elle est pilotée par la FAO et l'OMS en collaboration avec le PAM, le FIDA et l'UNICEF. Son objectif est d'identifier et de développer un programme de travail basé sur la Déclaration de Rome et son cadre d'action.
2019	La résolution du Comité régional de l'Afrique est adoptée le 19 juillet 2019. Il s'agit d'un plan stratégique pour réduire le double fardeau de la malnutrition dans la région Africaine

## Solutions ayant déjà été mises en place

Le Programme d'action mondial sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les petits États insulaires en développement se concentre sur les petits États en développement (PEID). Il propose des mesures concrètes et tangibles pour éradiquer la malnutrition ; il est un des éléments de la mise en œuvre intégrée du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

La Déclaration de Rome sur la nutrition est un document adopté en 2014 lors de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2). Grâce à un cadre technique précis, elle propose des mesures pour améliorer la qualité de l'alimentation, pour assurer la qualité de l'eau et pour promouvoir une éducation nutritionnelle auprès des populations. La Déclaration de Rome considère que l'amélioration de l'alimentation et de la nutrition des populations ne peut passer que par une augmentation des investissements dans les systèmes alimentaires.

En 2016, L'Assemblée générale des Nations Unies adopte la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, un programme visant à lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes. Un calendrier précis et concret est établi pour la mise en œuvre des

engagements pris lors de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition. L'objectif principal est d'atteindre un certain nombre de cibles relatives à la nutrition et aux maladies non transmissibles liées à l'alimentation à l'échelle mondiale d'ici 2025. Dirigée par l'OMS et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition établit une action stratégique s'articulant autour de six objectifs :

- Créer des systèmes alimentaires durables et résilients favorisant une alimentation saine.
- Garantir une protection sociale et une sensibilisation à la nutrition pour tous.
- Mettre en conformité des systèmes de santé avec les besoins nutritionnels et assurer la couverture universelle des interventions nutritionnelles essentielles.
- Faire en sorte que les politiques commerciales et d'investissement améliorent la nutrition.
- Mettre en place des environnements sûrs et favorables à la nutrition à tous les âges.
- Renforcer et promouvoir la gouvernance et la responsabilisation dans le domaine de la nutrition.

Un calendrier de mise en œuvre pour ce programme, qui s'inscrit dans celui de développement durable à l'horizon 2030, est également précisé, avec une attention particulière portée sur les objectifs 2 et 3.

## **Solutions possibles**

Un des éléments clés dans la lutte contre la malnutrition est de faire en sorte que les pays les plus vulnérables reçoivent le soutien dont ils ont besoin. Ceci est faisable en débloquent et en allouant les sommes nécessaires aux pays concernés et en y concentrant les investissements. Cette méthode peut avoir un effet considérable sur les communautés en réduisant l'insécurité alimentaire.

Par ailleurs, les transferts d'argent et les distributions de compléments alimentaires pourraient se faire directement aux familles et aux enfants menacés par la malnutrition. De

cette manière, ces individus seraient en mesure de se procurer des aliments indispensables et de payer pour des soins de santé si besoin.

La promotion de l'allaitement maternel est aussi un aspect important à considérer dans la lutte contre la malnutrition. L'initiation à l'allaitement, pour la mère, dans l'heure qui suit la naissance, suivie de l'allaitement exclusif pendant environ six mois et de la poursuite de l'allaitement pendant « la fenêtre d'opportunité », c'est-à-dire jusqu'au deux ans ou plus de l'enfant, constitue un puissant levier contre toutes les formes de malnutrition infantile, y compris la cachexie et l'obésité.

Etant donné que la malnutrition réduit la productivité et ralentit la croissance économique des pays concernés, fournir un soutien constant aux petits producteurs pour les aider à faire face aux chocs et améliorer leur productivité et leur accès aux marchés est essentiel dans la lutte contre la malnutrition. Les petits agriculteurs sont également exposés à l'insécurité alimentaire puisqu'ils constituent, à l'échelle mondiale, la majorité des personnes vivant dans la pauvreté. En les soutenant financièrement, il est possible d'augmenter leurs revenus et de faire en sorte qu'ils travaillent dans de bonnes conditions, ce qui constitue un pas important dans le développement de systèmes alimentaires durables et dans la promotion de la sécurité alimentaire.

En outre, il est important d'investir dans les programmes agricoles conçus pour combattre la malnutrition. Les chiffres alarmants de personnes souffrant de la malnutrition et la persistance de niveaux élevés de l'obésité et des maladies chroniques que celle-ci entraîne a provoqué un engagement politique sans précédent en faveur de la lutte contre la malnutrition, sous la forme d'initiatives multisectorielles impliquant de nombreux acteurs. Cependant, il est primordial d'investir dans les programmes agricoles visant à développer des systèmes alimentaires qui ont pour vocation de nourrir convenablement les populations en faisant en sorte que les gens aient accès aux aliments plus abordables et en quantité plus grande, et qu'ils puissent avoir un régime alimentaire diversifié, sain et nutritif tout en étant adapté sur le plan culturel.



Pour lutter contre l'obésité, il est possible d'organiser des sessions éducatives à l'école pour éduquer les enfants dès le plus jeune âge. Ces sessions éducatives pourront expliquer quelques principes simples sur la nutrition en abordant par exemple la question des macronutriments et des vitamines. Ainsi, les enfants seront en mesure de faire les bons choix quant à la manière dont ils se nourrissent ; ainsi, ils privilégieront dans leur régime les fruits au lieu des gâteaux contenant des sucres raffinés. Ce type de sensibilisation peut aussi être proposé aux adultes. Pour ce faire, on peut mettre en place des sessions d'éducation nutritionnelle gratuites dans diverses associations à but non-lucratif.

## Annexes

- I. Ending hunger now, de Josette Sheeran (en anglais) :  
[https://www.ted.com/talks/josette\\_sheeran\\_ending\\_hunger\\_now?language=en](https://www.ted.com/talks/josette_sheeran_ending_hunger_now?language=en)
- II. What is obesity?, de Mia Nacamulli (en anglais) :  
[https://www.ted.com/talks/mia\\_nacamulli\\_what\\_is\\_obesity?language=en#t-34436](https://www.ted.com/talks/mia_nacamulli_what_is_obesity?language=en#t-34436)
- III. WHO-FAO: Second International Conference on Nutrition (en anglais) :  
<https://www.youtube.com/watch?v=xpr5hzhOGAM>

Déclarations et résolutions de l'ONU citées dans le rapport :

- IV. Déclaration universelle pour l'élimination définitive de la faim et de la malnutrition, adoptée le 16 novembre 1974 par la Conférence mondiale de l'alimentation convoquée par l'Organisation des Nations Unies:  
<https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/eradicationofhungerandmalnutrition.aspx>
- V. Résolution 3180 (XXVIII) de l'Assemblée générale le 17 décembre 1973 dans le cadre de la Conférence mondiale de l'alimentation:  
[https://undocs.org/pdf?symbol=fr/A/RES/3180\(XXVIII\)&Lang=F&Area=RESOLUTION](https://undocs.org/pdf?symbol=fr/A/RES/3180(XXVIII)&Lang=F&Area=RESOLUTION)

- VI. Résolution du Comité Régional de l'Afrique le 19 juillet 2019, document AFR/RC69/WP1, Plan stratégique pour réduire le double fardeau de la malnutrition dans la région Africaine :
- <https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/AFR-RC69-WP1%20R%C3%A9solution%20contre%20la%20malnutrition.pdf>
- VII. Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé le 28 mai 2016, document WHA69.8, Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025):
- [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_R8-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R8-fr.pdf)
- VIII. Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé le 22 mai 2004, document WHA57.17, Stratégie mondiale l'alimentation, l'exercice physique et la santé:
- [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R17-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-fr.pdf)
- IX. Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé le 20 mai 2000, document WHA53.17, [en anglais] Prevention and control of noncommunicable diseases:
- [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA53/ResWHA53/17.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA53/ResWHA53/17.pdf)
- X. Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé le 18 mai 2002, document WHA55.23, [en anglais] Diet, physical activity and health:
- [https://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA55/ewha5523.pdf](https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ewha5523.pdf)

## Bibliographie

1. Organisation Mondiale de la Santé. 2021. Malnutrition.  
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Organisation Mondiale de la Santé. 2020. Rapport de l'ONU : Alors que la faim augmente et que la malnutrition persiste, la réalisation de l'objectif Faim zéro d'ici à 2030 est compromise.  
<https://www.who.int/fr/news/item/13-07-2020-as-more-go-hungry-and-malnutrition-persists-achieving-zero-hunger-by-2030-in-doubt-un-report-warns>

3. Rapport sur la nutrition mondiale (2020)  
[https://globalnutritionreport.org/documents/623/2020\\_Global\\_Nutrition\\_Report\\_French.pdf](https://globalnutritionreport.org/documents/623/2020_Global_Nutrition_Report_French.pdf)
4. Cadre Mondial De Suivi De La Nutrition Guide Pratique Pour Le Suivi Des Avancées Par Rapport Aux Cibles Mondiales 2025 (Janvier 2018)  
<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1134175/retrieve>
5. Garric, Audrey. 2017. La malnutrition n'épargne plus aucun pays dans le monde. Le Monde, 04/11/2017.  
[https://www.lemonde.fr/planete/article/2017/11/04/la-malnutrition-n-epargne-plus-aucun-pays-dans-le-monde\\_5210018\\_3244.html](https://www.lemonde.fr/planete/article/2017/11/04/la-malnutrition-n-epargne-plus-aucun-pays-dans-le-monde_5210018_3244.html)
6. Sous-alimentation et obésité, les deux visages de la malnutrition. Le Figaro, 16/12/2019.  
<https://www.lefigaro.fr/flash-eco/sous-alimentation-et-obesite-les-deux-visages-de-la-malnutrition-20191216>
7. Perez, Alain. 2005. L'obésité se nourrit de la suralimentation, Les Echos, 14/11/2005.  
<https://www.lesechos.fr/2005/11/lobesite-se-nourrit-de-la-suralimentation-622124>
8. Murillo Cancho, Antonio Fernando. 2021. Pourquoi il est possible d'être obèse sans être en surpoids, The Conversation, 07/07/2021.  
<https://theconversation.com/pourquoi-il-est-possible-detre-obese-sans-etre-en-surpoids-163745>
9. Mozaffarian, D. Rosenberg, I. Uauy, R. (2018). Histoire et évolution de la recherche en nutrition. Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles, 12/11/2018.  
<https://www.cerim.org/breves-scientifiques/histoire-et-evolution-de-la-recherche-en-nutrition/>
10. Morrison, Christian et Linskens, Charles (2000), II. Les facteurs de la malnutrition en Afrique Subsaharienne et III. Les effets de l'environnement sur la malnutrition, "Les facteurs explicatifs de la malnutrition en Afrique subsaharienne", OECD Development Centre Working Papers, No. 167, OECD Publishing, Paris.  
<https://doi.org/10.1787/513743835456>
11. Ake Tano Odile, Tiembré Issaka, Konan Yao Eugène *et al.*, Discussion, "Malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans au nord de la Côte d'Ivoire", *Santé*

*Publique*, 2010/2 (Vol. 22), p. 213-220.

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2010-2-page-213.htm>

12. Bonnet Doris. Présentation. La notion de négligence sociale à propos de la malnutrition de l'enfant. In: Sciences sociales et santé. Volume 14, n°1, 1996. La malnutrition de l'enfant : fait culturel, effet de la pauvreté ou du changement social ? sous la direction de Doris Bonnet. pp. 5-16.  
[https://www.persee.fr/doc/sosan\\_0294-0337\\_1996\\_num\\_14\\_1\\_1350](https://www.persee.fr/doc/sosan_0294-0337_1996_num_14_1_1350)
13. 2020. L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020. Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/ca9692fr>
14. FAO, 2017. Programme d'action mondial sur la sécurité alimentaire et la nutrition dans les petits États insulaires en développement.  
<http://www.fao.org/3/i7297f/i7297f.pdf>
15. FAO, 2014. Déclaration de Rome sur la nutrition.  
<http://www.fao.org/3/ml542e/ml542e.pdf>
16. OMS, 2016. Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_R8-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R8-fr.pdf)
17. FAO, Profil nutritionnel par pays, République algérienne démocratique et populaire  
[https://www.fao.org/ag/agn/nutrition/dza\\_fr.stm](https://www.fao.org/ag/agn/nutrition/dza_fr.stm)
18. FAO, Profil nutritionnel par pays, République Démocratique du Congo  
[https://www.fao.org/ag/agn/nutrition/cog\\_fr.stm](https://www.fao.org/ag/agn/nutrition/cog_fr.stm)
19. UNICEF, Communiqué de presse, La malnutrition chez les enfants au Yémen atteint un niveau record prévient l'UNICEF  
<https://www.unicef.org/fr/communiqu%C3%A9s-de-presse/la-malnutrition-chez-les-enfants-au-y%C3%A9men-atteint-un-niveau-record-pr%C3%A9vient-l>
20. INSEE, Statistiques et études, Le temps de l'alimentation en France  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281016>
21. Lucas, Emmanuelle, 2019. En France, la malnutrition des enfants perdure. 23/04/2019, La Croix.  
<https://www.la-croix.com/Famille/Education/petits-dejeuners-lecole-cest-parti-2019-04-23-1201017402>

22. Le Point, 2021, Aux États-Unis, le nombre d'obèses en forte augmentation  
[https://www.lepoint.fr/monde/aux-etats-unis-le-nombre-d-obeses-en-fort-augmentation-16-09-2021-2443416\\_24.php](https://www.lepoint.fr/monde/aux-etats-unis-le-nombre-d-obeses-en-fort-augmentation-16-09-2021-2443416_24.php)
23. Aux Etats-Unis aussi, la malnutrition menace des millions d'enfants  
[https://www.rtf.be/info/monde/detail\\_aux-etats-unis-aussi-la-malnutrition-menace-de-s-millions-d-enfants?id=6643783](https://www.rtf.be/info/monde/detail_aux-etats-unis-aussi-la-malnutrition-menace-des-millions-d-enfants?id=6643783)
24. Le Figaro, 2018, L'Américain moyen est en surpoids, à deux doigts d'être obèse  
<https://sante.lefigaro.fr/article/l-americain-moyen-est-en-surpoids-a-deux-doigts-d-etre-obese/>