



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



49^e CONSEIL DIRECTEUR 61^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É-U, du 28 septembre au 2 octobre 2009

Point 4.19 de l'ordre du jour

CD49/23, Add. I (Fr.)
1 octobre 2009
ORIGINAL : ESPAGNOL

RAPPORT DU PANEL SUR L'ALLIANCE PANAMÉRICAINNE POUR LA NUTRITION ET LE DÉVELOPPEMENT POUR L'ATTEINTE DES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

Introduction

1. L'Organisation panaméricaine de la Santé et divers organismes du système des Nations Unies ont organisé le débat type panel sur **l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement**. L'objectif de cette initiative est de conjuguer et de coordonner les efforts et les ressources de la coopération internationale afin de proposer, d'exécuter, de surveiller et d'évaluer des programmes et des interventions intégrées, coordonnées et durables dans le cadre des droits de l'homme et de l'approche de genre, qui répondent à la multicausalité de la dénutrition.
2. Les organisateurs du panel ont envisagé les objectifs suivants :
 - Promouvoir l'approche multisectorielle et interprogrammatique et les interventions intégrées fondées sur le modèle conceptuel des déterminants de la santé.
 - Réaffirmer l'engagement des organismes des Nations Unies à travailler ensemble pour accroître l'impact et rendre plus durables les interventions destinées à affronter le problème de la dénutrition dans les pays.
 - Prier instamment les États Membres d'adopter cette approche comme axe politico-stratégique pour accélérer la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

- Identifier des espaces, des associés stratégiques et des sources de financement pour mettre en pratique les stratégies et les programmes conçus et formulés à partir de la perspective de l'Alliance.

Ouverture

3. Bienvenue et introduction au Panel par Madame Sara Ferrer Olivella représentant du Fonds du PNUD/Espagne pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

4. Madame Ferrer a commencé son intervention en indiquant qu'en ce moment de crise financière et quand il manque à peine six ans pour atteindre l'échéance de la réalisation des Objectifs du Millénaire, les alliances sont essentielles pour y arriver. Par conséquent, le fonds du PNUD/Espagne favorise une approche multisectorielle avec la participation d'organismes du système des Nations Unies et de différents secteurs de l'État. Le programme « Fenêtre thématique pour l'enfance, la sécurité alimentaire et la nutrition » du PNUD/Espagne a financé les propositions de 8 pays, pour un montant approximatif de \$50 millions.

Présentation du docteur Oscar Ugarte Ubilluz, Ministre de la Santé du Pérou

5. Le docteur Ugarte a présenté l'exposé « Nutrition et développement : l'expérience au Pérou. » Il a décrit la situation nutritionnelle du Pérou et il a souligné que comme d'autres pays de la Région tels que la Bolivie, l'Équateur, Haïti, le Honduras, le Guatemala et le Nicaragua, le Pérou montre des taux très élevés de dénutrition chronique.

6. Il a indiqué que les moyennes nationales cachent les inégalités et a souligné qu'au Pérou, la dénutrition chronique est plus importante dans les quintiles dans lesquels le revenu est plus faible, dans les zones rurales et dans les départements plus pauvres, où l'éducation de la mère, le logement et les caractéristiques du milieu ont une influence en tant que déterminants de l'état nutritionnel et de la santé.

7. Il a répété que traditionnellement l'approche de la dénutrition a ignoré sa multicausalité et que, par conséquent ont été utilisées des approches unisectorielles qui relèvent généralement de la responsabilité du secteur de la santé ou du secteur de l'alimentation. Le manque de coordination et de simultanéité des interventions ont constitué une autre limitation, de même que la faible participation des gouvernements locaux et de la communauté.

8. Le gouvernement actuel a formulé la stratégie CRECER, s'inspirant de « l'Initiative de lutte contre la dénutrition infantile » parrainée par des organismes de coopération des Nations Unies, des organismes bilatéraux et des ONG nationales, pour

traiter les déterminants de la santé au moyen d'une approche multisectorielle avec la participation des ministères des affaires sociales, des gouvernements régionaux, municipaux et locaux.

9. Grace à cette initiative, des interventions ont été exécutées visant à améliorer le logement, l'accès à l'eau et à l'assainissement de base et les programmes éducatifs. Des actions ont été entreprises pour donner aux communautés les moyens de participer activement aux prises de décisions pour améliorer la nutrition, la santé et la promotion de leur développement. En peu de temps, cette initiative a contribué à réduire la dénutrition chronique de 3,8 et 6,3 points de pourcentage respectivement au niveau national et rural.

10. Cette approche intégrée et multisectorielle a eu des répercussions importantes sur les niveaux d'analphabétisme, de mortalité maternelle, de mortalité infantile et sur le contrôle et la prévention de maladies infectieuses.

Présentation du docteur Mirta Roses Periago, Directrice du Bureau sanitaire panaméricain

11. Le docteur Roses Periago a exposé les propositions conceptuelles de l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Dans sa présentation, elle a montré l'association entre la nutrition et les OMD et a souligné les conséquences adverses de la dénutrition dans le développement physique et cognitif, la capacité physique et fonctionnelle et la productivité individuelle et sociale. La dénutrition chronique accroît le risque de mourir jeune, de contracter des infections et de souffrir de maladies chroniques non transmissibles à l'âge adulte, en plus d'augmenter la vulnérabilité face aux situations de catastrophe. Elle a également fait remarquer que dans les populations avec une forte prévalence d'enfants de taille basse ou de mères souffrant de dénutrition, on trouve souvent des taux élevés d'analphabétisme, de chômage, de grossesse des adolescentes et de mauvaises conditions du logement, entre autres. Elle a répété que la dénutrition chronique se transmet d'une génération à la suivante et perpétue le cycle de la dénutrition et de la pauvreté.

12. Le docteur Roses a montré le cadre conceptuel des déterminants de la santé et de la dénutrition, qui englobe le contexte politique et socioéconomique, les inégalités sociales conditionnées par la pauvreté, l'insécurité alimentaire, l'exclusion sociale due à de questions liées au sexe ou à l'ethnie, le manque d'instruction et d'accès aux services de base et les conditions précaires du milieu physique et social. Selon le contexte, ces déterminants agissent comme causes fondamentales ou intermédiaires, qui se favorisent entre elles en un réseau multicausal qui doit être abordé de façon simultanée.

13. Cette analyse a servi de cadre pour introduire les propositions conceptuelles de l'Alliance qui cherchent à agir sur les déterminants, à travers des approches multisectorielles, des interventions intégrées, coordonnées et mises en pratique de façon simultanée pour répondre aux besoins des plus vulnérables. Elle a souligné que l'Alliance préconise le suivi et l'évaluation des programmes comme un élément indispensable de son travail et comme une condition nécessaire pour identifier, proposer et exécuter des interventions basées sur des données probantes.

14. Enfin, le docteur Roses a montré la manière dont s'intègrent les organismes du système des Nations Unies selon l'approche des déterminants sociaux pour proposer des interventions qui améliorent les conditions du milieu physique et social, la sécurité alimentaire, l'éducation et l'accès à l'information et aux services de santé, la planification familiale et la santé de la mère et de l'enfant, les conditions de travail et les revenus économiques de la famille, ainsi que l'exercice des droits humains et les libertés fondamentales.

15. Cette approche qui répond à la multicausalité de la dénutrition contribue à rassembler et à coordonner les efforts et les ressources de la coopération internationale pour proposer, exécuter, suivre et évaluer des programmes et des interventions intégrées, coordonnées et durables dans le cadre des droits humains et de l'approche de genre.

Présentation de Monsieur Pedro Medrano, Directeur régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du Programme alimentaire mondial

16. Au début de son exposé, Monsieur Medrano a décrit le contexte actuel où commence et se développe l'Alliance panaméricaine pour la Nutrition et le Développement et il a fait référence à l'importance et aux effets de la crise financière mondiale, à la hausse du prix des aliments et aux effets du changement climatique. À titre d'exemple, il a souligné l'impact négatif de la réduction des remises dans le produit intérieur brut et sur la prévalence de l'anémie et de la dénutrition chroniques dans les pays ayant des taux élevés de dénutrition chronique (Guatemala, Haïti, Honduras, Nicaragua, El Salvador et Équateur). La crise offre une opportunité et donne un sens de priorité à la vision de coopération interinstitutions de l'Alliance.

17. Il a ensuite montré le potentiel de deux initiatives, « L'impact socioéconomique de la faim et la dénutrition » et la « Dimension nutritionnelle des réseaux de protection sociale en Amérique centrale et en République dominicaine » comme instruments pour consolider les politiques publiques liées à la nutrition avec une approche de déterminants qui apportera des éléments de jugement pour proposer, renforcer ou exécuter des interventions fondées sur des données probantes, comme le propose l'Alliance dans ses prémisses conceptuelles.

18. Il a mis l'accent sur le fait que l'Alliance facilite un cadre interinstitutions d'action conjointe et intégrée qui renforce la capacité des gouvernements pour progresser sur la voie de la réalisation des OMD, grâce à l'intégration de mandats et de plans de travail, l'exécution d'interventions intégrées fondées sur des données probantes, la coordination intersectorielle et interprogrammatique, la génération et l'échange d'information, les leçons apprises et les expériences réussies, en plus des éléments pour formuler les politiques publiques.

19. Il a également fait référence à l'intégration des organismes aux principaux déterminants sociaux de la santé et a posé l'approche des droits humains, de genre et d'interculturalité comme des axes transversaux de cet effort interinstitutions. Il a répété que l'Alliance ne se limite pas à la santé ou l'agriculture mais qu'au contraire elle regroupe divers organismes qui agissent ensemble.

20. Il a fait voir que l'Alliance ne prétend pas concurrencer d'autres initiatives ni se substituer à elles, mais plutôt les renforcer grâce à la communauté des efforts. Il a terminé sa communication en affirmant : « Arriver ensemble est un début, rester ensemble est un progrès et travailler ensemble est le succès »... Seuls nous pouvons progresser plus rapidement, mais ensemble nous irons plus loin ».

Présentation du docteur Ricardo Uauy, Président de l'Union internationale des Sciences de la Nutrition

21. Le docteur Uauy a abordé les déterminants sociaux, biologiques et économiques de la dénutrition de la mère et de l'enfant soulignant les causes fondamentales, les causes sous-jacentes et les causes immédiates, qui ont pour conséquence à court terme l'augmentation de la morbidité, l'incapacité et la mort; et pour conséquences à long terme la petite taille, la diminution de la capacité intellectuelle, la faible productivité économique, l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

22. Parmi les causes immédiates, il a noté que dans la Région des Amériques la dénutrition des mères et des enfants est conditionnée en premier lieu aux régimes alimentaires de mauvaise qualité et, en deuxième lieu, à la prévalence élevée d'infections qui diminuent l'appétit, et par conséquent, la prise de nourriture chez les personnes dont les nécessités nutritionnelles augmentent en raison de la charge métabolique que représente l'infection. Parmi les causes sous-jacentes, le docteur Uauy a souligné l'insécurité alimentaire au foyer, soins insuffisants de la mère et de l'enfant, manque d'accès aux services de santé et assainissement environnemental inapproprié. Parmi les causes fondamentales, il a mentionné les conditions du logement, l'emploi et les revenus, l'accès au capital et aux ressources et, enfin, le contexte social, culturel et économique.

23. Pour terminer, il a montré divers exemples du coût social de la dénutrition, non seulement en termes du fardeau social mais aussi de la faible productivité économique qu'elle représente.

Rang zéro : Commentateurs

Intervention de Madame Joy Phumaphi, Vice-Présidente du Développement de la Banque mondiale

24. Madame Joy Phumaphi a mentionné le moment historique dans lequel naît l'Alliance. Selon les calculs de la Banque mondiale, cette année, le nombre de personnes qui vivent dans des conditions de pauvreté va s'accroître de 89 millions, et les pays en développement ne disposeront pas de ressources pour investir dans la formation de capital humains et par conséquent, l'investissement dans la nutrition est prioritaire pour protéger les réalisations atteintes et contribuer à l'obtention des OMD.

25. Madame Phumaphi a repris les éléments exposés par les membres du panel et a souligné que le progrès dans la prévention et le contrôle des déficiences nutritionnelles a été lent, que les conséquences de la malnutrition sont irréversibles et que dans l'approche et l'identification des interventions, il est nécessaire de reconnaître que la dénutrition chronique est un problème différent de celui de la dénutrition aiguë, comme le sont l'insécurité alimentaire et la faim ; par conséquent, il est nécessaire de préciser les causes et d'établir les différences contextuelles dans lesquelles chacune d'entre elles se produit.

26. De son point de vue, elle identifie deux espaces pour concrétiser les buts de l'Alliance; le premier est le milieu politique dans lequel elle recommande de stimuler ou de promouvoir l'intérêt et l'engagement politique des pays pour incorporer la nutrition de la mère et de l'enfant comme un thème prioritaire de l'agenda politique et social des pays, en mettant l'accent sur l'approche de ses déterminants sociaux et les actions intégrées, encourageant la participation et l'approche communautaire, et en stimulant la coopération Sud-Sud, en plus de la coordination avec les bailleurs de fonds. Le deuxième porte sur le renforcement des programmes d'alimentation et de promotion de la croissance du petit enfant, la fortification des aliments et d'autres stratégies pour prévenir les déficiences de micronutriments et renforcer la composante nutrition des programmes de transferts conditionnés.

Intervention de Madame Carmen María Gallardo, Vice-Présidente du Conseil économique et social des Nations Unies

27. Madame Gallardo a félicité le ministre Ugarte pour l'effort réalisé et a fait part de son plaisir pour cette initiative qui intègre la famille des Nations Unies en un seul projet,

qui arrive a un moment opportun étant donné l'effet négatif de la crise mondiale de la nutrition et le développement dans les pays de la Région.

28. Madame Gallardo considère comme une valeur ajoutée de l'Alliance l'opportunité d'intégrer santé, éducation, logement et autres secteurs dans un dialogue intergouvernemental pour aborder la nutrition d'une façon multisectorielle.

29. Elle a prié instamment les participants de promouvoir des politiques d'État et de demander une résolution du Conseil économique et social des Nations Unies en faveur de la nutrition de la mère et de l'enfant ; elle a recommandé également d'inclure le thème dans le programme de la séance plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies en 2010, ainsi que de faire connaître l'approche de l'Alliance dans d'autres régions.

Intervention de Monsieur David Oot, Vice-Président associé, Département de santé et nutrition, Division du programme de leadership international de Save the Children

30. Monsieur Oot a indiqué qu'en utilisant l'indicateur poids par rapport à l'âge, la majorité des pays de la Région réussiront à atteindre les buts de l'OMD1; cependant, ceci n'est pas le cas si on utilise l'indicateur taille par rapport à l'âge, qui montre de grandes disparités dans la Région, en particulier dans la population autochtone, à quoi s'ajoute le double fardeau de la maladie qui accable les pays de la Région.

31. Il a insisté sur le fait qu'un grand nombre des déterminants de la santé sont hors d'atteinte des interventions du secteur de la santé, raison pour laquelle l'Alliance constitue l'élément intégrateur des autres secteurs. Afin d'interrompre la transmission intergénérationnelle de la malnutrition et assurer la durabilité, l'Alliance devra aller au-delà de la santé et de l'agriculture, promouvoir des alliances entre le secteur public et le secteur privé, identifier les barrières contextuelles qui affectent l'utilisation des services de santé, produire des données probantes, documenter les interventions couronnées de succès et proposer des interventions à court et long terme.

32. Monsieur Oot a donné à réfléchir au public sur les questions suivantes : Comment cette nouvelle approche change-t-elle ce que les ministères de la santé font actuellement ? Quel est le coût de la mise en œuvre de cette nouvelle approche ? Les changements proposés sont-ils soutenables à grande échelle ? Cette nouvelle approche comble-t-elle l'écart dans les inégalités ?

Discussion plénière

Bolivia

33. Le représentant de Bolivie a exprimé sa satisfaction avec la création de l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement et a indiqué que la Bolivie a incorporé l'approche multisectorielle dans la lutte contre la dénutrition. À titre d'exemple, il a cité la formation du Conseil national de l'Alimentation et la Nutrition (CONAN), qui intègre 9 ministères et qui est présidé par le Président de la République, en plus de l'initiative Malnutrition zéro. La Bolivie a établi également le cadre légal pour la commercialisation des succédanés de lait maternel, elle est en train de redynamiser l'initiative des Hôpitaux amis de l'allaitement maternel et elle revoit les règles concernant le traitement de l'enfant sous-alimenté, entre autres actions.

Guyana

34. Le représentant du Guyana a souhaité la bienvenue à l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement et a prié instamment de redoubler les efforts de la santé publique en nutrition pour atteindre les OMD. De plus, il a mis l'accent sur la nécessité de réglementer les stratégies de commercialisation qu'utilise l'industrie des aliments, pour éviter que la population continue à être exposée à des messages contradictoires sur l'allaitement maternel et l'alimentation complémentaire.

Brésil

35. Le représentant du Brésil a exprimé sa satisfaction avec la création de l'Alliance et a mis l'accent sur le rôle de l'État et l'approche intersectorielle dans la lutte contre la dénutrition. Il a fait voir l'importance de cette approche comme faisant partie des soins de santé primaires et la nécessité de l'échange d'expérience entre les pays.

36. Il a en outre mentionné l'importance d'insérer le sujet de la nutrition de la mère et l'enfant dans les débats sur la santé, la sécurité alimentaire, l'éducation et le développement du Mercosur, comme une opportunité pour appliquer l'Alliance dans la sous-région.

Guatemala

37. Madame le représentant du Guatemala a accueilli avec plaisir la création de l'Alliance. Elle a commencé par dire que face à la crise économique mondiale et les effets du changement climatique, la situation nutritionnelle du pays s'est aggravée ; par conséquent, les programmes de santé centrés sur la mère et les enfants sont en train d'être renforcés. C'est pourquoi, le Guatemala sollicite l'appui de l'OPS et des agences

participant à l'Alliance pour mettre en œuvre et consolider les activités intersectorielle pertinentes.

Jamaïque

38. Le représentant de la Jamaïque a souhaité la bienvenue à l'Alliance et a souligné l'importance de l'alimentation et la nutrition des adolescents. Il a indiqué qu'en Jamaïque, 10% des adolescents sont obèses et 14% souffrent d'anémie et que la grande majorité d'entre eux ne peut pas consommer les quantités recommandées de fruits et de légumes

Nicaragua

39. Le représentant du Nicaragua a exprimé sa satisfaction avec la création de l'Alliance et a ajouté qu'elle survient à un moment turbulent de crise économique, alimentaire et sanitaire, dans laquelle la nutrition a une fonction clé pour promouvoir le développement. Il a mentionné le manque d'incitatifs à l'agriculture avec la faible production d'aliments, l'exposition constante à l'information qui dénature les habitudes alimentaires, et par conséquent, il considère que l'approche des déterminants est appropriée et opportune pour faire face à ces problèmes d'alimentation.

Cuba

40. Le représentant de Cuba a indiqué que les indicateurs de la situation nutritionnelle de Cuba sont satisfaisants ; néanmoins, face à la crise alimentaire mondiale des mesures ont été prises pour garantir l'alimentation aux groupes plus vulnérables (enfants, personnes âgées et femmes enceintes). Il a estimé que la création de l'Alliance est très opportune et en a félicité la Directrice.

El Salvador

41. La Ministre de la Santé d'El Salvador a fait part de sa satisfaction à propos de l'Alliance et elle a indiqué qu'elle arrive à un moment opportun pour son pays, puisque les plans de santé sont en cours de révision et incorporent maintenant l'approche intersectorielle; elle a invité les organismes à partager et à offrir la coopération dans leur pays afin d'incorporer immédiatement cette approche.