



ACCÉLÉRATION DES RÉSULTATS EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE, SOCIAL ET ÉCONOMIQUE À TRAVERS UNE MEILLEURE NUTRITION

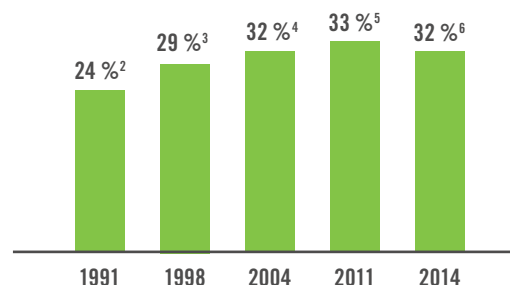
Le Cameroun a pris des mesures importantes pour améliorer la nutrition, y compris au moyen d'un plan opérationnel et d'une politique alimentaire et nutritionnelle multisectorielle qui a fait l'objet d'une révision. Pourtant, les taux de retard de croissance ont stagné pendant près d'une décennie et les progrès réalisés par rapport aux cibles mondiales en matière de nutrition sont très éloignés des cibles. Pour réaliser pleinement les bienfaits sanitaires, sociaux et économiques d'une nutrition adéquate, le Cameroun devrait :

- intensifier les efforts visant à mettre en œuvre et financer le Plan d'action prioritaire pour la lutte contre la malnutrition 2015-2020 ;
- assurer une mise en œuvre solide du cadre commun de résultats sur la base de la Politique multisectorielle d'alimentation et de nutrition ;
- mobiliser des ressources et allouer une ligne budgétaire distincte pour la nutrition.

PRATIQUES D'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT¹

Initiation précoce à l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance	31 %
Allaitement exclusif des nourrissons de 0 à 6 mois	28 %
Allaitement maternel à 1 an	70 %
Régime minimum acceptable (6-23 mois)	17 %
Diversité alimentaire minimale (6-23 mois)	33 %

PROGRÈS RÉALISÉS DANS LA LUTTE CONTRE LES RETARDS DE CROISSANCE



INDICATEURS DE NUTRITION INFANTILE⁷

- 15 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent d'**insuffisance pondérale**
- 32 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent de **retard de croissance**
- 5 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent d'**émaciation**
- 11 %** des enfants souffrent d'**insuffisance pondérale à la naissance**

La malnutrition a des effets durables sur les individus, les familles et les nations⁸

- **PRESQUE LA MOITIÉ** des décès infantiles est liée à une mauvaise nutrition
- **10 % ou plus** des revenus au cours de la vie d'une personne peuvent être perdus en raison d'une productivité plus faible, d'une capacité cognitive réduite et d'une augmentation des coûts des soins de santé
- **3 à 16 %** du PIB des économies africaines sont perdus en raison de la sous-alimentation

MORTALITÉ INFANTILE⁹

88 décès pour 1000 naissances vivantes, alors que l'objectif de développement durable mondial est de réduire la mortalité des moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes (Objectif de développement durable 3).







SANTÉ ET NUTRITION MATERNELLES¹⁰

Femmes en âge de procréer souffrant d'anémie	40 %
Femmes en âge de procréer souffrant de maigreur	7 %
Femmes en âge de procréer souffrant de petite taille	1 %

1 MICS 2014
2 DHS 1991
3 DHS 1998
4 DHS 2004
5 DHS 2011
6 MICS 2014

7 UNICEF State of the World's Children 2016
8 *The Lancet*, the World Bank, The Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition
9 UNICEF State of the World's Children 2016
10 DHS 2011

PROGRÈS VERS LA RÉALISATION DES OBJECTIFS MONDIAUX EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ 2025¹¹

	 Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans), 2011	 Émaciation (enfants de moins de 5 ans), 2011	 Surpoids (enfants de moins de 5 ans), 2011	 Anémie (femmes en âge de procréer), 2011	 Allaitement exclusif, 2011	 Insuffisance pondérale à la naissance
Objectif nutritionnel de l'AMS	Réduction de 40 % du nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance	Réduction et maintien du nombre d'enfants souffrant d'émaciation à moins de 5 %	Aucune augmentation du surpoids chez les enfants	Réduction de 50 % de l'anémie chez les femmes en âge de procréer	Augmentation du taux d'allaitement maternel exclusif au cours des six premiers mois jusqu'à au moins 50 %	Réduction de 30 % du faible poids à la naissance
Progrès du Cameroun	Loin des cibles, certains progrès	Loin des cibles	En voie d'amélioration, bons progrès	Loin des cibles	Loin des cibles, aucun progrès	S/O

ENGAGEMENT POLITIQUE EN MATIÈRE DE NUTRITION

Congé de maternité	14 semaines payé ¹²
Code international de commercialisation des substituts du lait maternel	Dispositions juridiques complètes ¹³
Plan multisectoriel de nutrition	Oui ¹⁴
Plan de nutrition budgétisée	Non (2015) ¹⁵
Budget de nutrition séparé	Sectoriel uniquement, aucune allocation spécifique en matière de nutrition ¹⁶
Pays SUN	Depuis 2013 ¹⁷

CATÉGORISATION DES LÉGISLATIONS SUR LE CODE¹⁸

Dispositions juridiques complètes :

le pays a adopté des lois ou adopté des règlements, des décrets ou d'autres mesures juridiquement contraignantes englobant toutes ou presque toutes les dispositions du Code et des résolutions subséquentes de l'AMS.

L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION RENFORCE LES NATIONS EN TANT QUE CONTRIBUTEUR PRINCIPAL DANS LES DOMAINES SUIVANTS¹⁹ :

- Réduction des taux de mortalité
- Diminution du risque de maladies infectieuses
- Promotion d'une croissance et d'un développement optimaux
- Protection contre les maladies chroniques futures
- Amélioration du potentiel à avoir de meilleurs revenus dans le futur

11 Adopted from the Global Nutrition Report 2015. New analysis will be released in 2017.

12 ILO Appendix II Maternity and paternity at work (2013)

13 WHO National Implementation of the International Code Status Report 2016

14 SUN Cameroon Annual Progress Report 2015

15 Ibid.

16 HANCI-Africa 2016

17 SUN Cameroon Profile

18 WHO National Implementation of the International Code Status Report 2016

19 UNICEF, *The Lancet*