



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

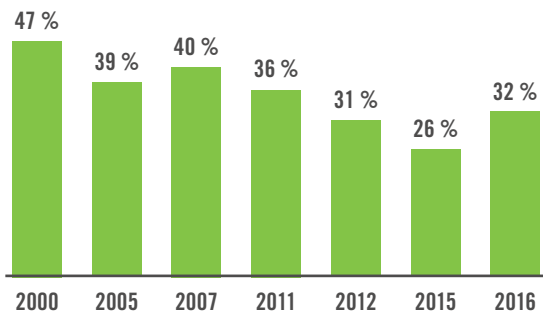
Depuis 2007, la Guinée a réalisé des progrès dans la réduction des taux de retard de croissance, mais les pratiques alimentaires montrent des possibilités inexploitées pour accélérer leur impact. Pour réaliser pleinement les bienfaits sanitaires, sociaux et économiques d'une nutrition adéquate, la Guinée devrait :

- adopter et financer le Plan d'action multisectoriel de nutrition (2016-2020) ;
- mettre en place un cadre commun de résultats qui intègre les principales interventions spécifiques à l'alimentation et sensibles à la nutrition ;
- établir une ligne budgétaire désignée pour la nutrition ;
- adopter des règlements stricts, ainsi que des mécanismes efficaces de suivi et d'application, sur la commercialisation des substituts de lait maternel pour les mettre en conformité avec les recommandations mondiales.

## PRATIQUES D'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT<sup>1</sup>

Initiation précoce à l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance	40 %
Allaitement exclusif des nourrissons de 0 à 6 mois	35 %
Allaitement maternel à 1 an	93 %
Régime minimum acceptable (6-23 mois)	2 %
Diversité alimentaire minimale (6-23 mois)	8 %

## PROGRÈS RÉALISÉS DANS LA LUTTE CONTRE LES RETARDS DE CROISSANCE<sup>2,3</sup>



### INDICATEURS DE NUTRITION INFANTILE<sup>4</sup>

- 18 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent d'**insuffisance pondérale**
- 32 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent de **retard de croissance**
- 8 %** des enfants de moins de cinq ans souffrent d'**émaciation**
- 13 %** des enfants souffrent d'**insuffisance pondérale à la naissance**

La malnutrition a des effets durables sur les individus, les familles et les nations<sup>5</sup>

- **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 INFANTILE<sup>6</sup>

**88** décès pour 1000 naissances vivantes, ce qui place la Guinée **très loin de l'objectif** de réduire la mortalité des moins de 5 ans à 25 pour 1000 naissances vivantes (Objectif de développement durable 3).

## SANTÉ ET NUTRITION MATELLES

Femmes en âge de procréer souffrant d'anémie	48 % <sup>7</sup>
Femmes en âge de procréer souffrant de maigreur	11 % <sup>8</sup>
Femmes en âge de procréer souffrant de petite taille	1 % <sup>9</sup>

1 MICS 2016

2 UNICEF/WHO/WB 2015

3 MICS 2016

4 Ibid.

5 *The Lancet*, the World Bank, The Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition

6 MICS 2016







7 WHO 2015

8 DHS 2015

9 Ibid.



PROGRÈS VERS LA RÉALISATION DES OBJECTIFS MONDIAUX EN MATIÈRE DE NUTRITION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ 2025<sup>10</sup>

	 Retard de croissance (enfants de moins de 5 ans), 2012	 Émaciation (enfants de moins de 5 ans), 2012	 Surpoids (enfants de moins de 5 ans), 2010	 Anémie (femmes en âge de procréer), 2011	 Allaitement exclusif, 2012	 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 Guinée	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 <sup>11</sup>
Code international de commercialisation des substituts du lait maternel	Peu de dispositions juridiques <sup>12</sup>
Plan multisectoriel de nutrition	Oui <sup>13</sup>
Plan de nutrition budgétisée	Oui (2016-2020) <sup>14</sup>
Budget de nutrition séparé	Sectoriel uniquement, aucune allocation spécifique en matière de nutrition <sup>15</sup>
Pays SUN	Depuis 2013 <sup>16</sup>

CATÉGORISATION DES LÉGISLATIONS SUR LE CODE<sup>17</sup>

**Peu de dispositions juridiques :**

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

L'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION RENFORCE LES NATIONS EN TANT QUE CONTRIBUTEUR PRINCIPAL DANS LES DOMAINES SUIVANTS<sup>18</sup> :

- 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

<sup>10</sup> Adopted from the Global Nutrition Report 2015. New data will be released in 2017.

<sup>11</sup> ILO Maternity and Paternity at Work 2013

<sup>12</sup> WHO National Implementation of the International Code Status Report 2016

<sup>13</sup> SUN Guinea Annual Progress Report 2015

<sup>14</sup> UNICEF Guinea Country Office

<sup>15</sup> HANCI-Africa 2016

<sup>16</sup> SUN Guinea Profile

<sup>17</sup> WHO National Implementation of the International Code Status Report 2016

<sup>18</sup> UNICEF, *The Lancet*