

Dénutrition et accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène (EAH)

« Résoudre les problèmes de nutrition nécessite une approche multisectorielle. L'Union européenne doit encourager une approche qui reconnaît la nécessité d'aligner les politiques portant sur le développement rural, l'agriculture durable, la santé publique, l'eau et l'assainissement, la protection sociale et l'éducation pour améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et avoir un impact réel sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants. »

Communication de la Commission européenne « *Améliorer la nutrition maternelle et infantile dans le cadre de l'aide extérieure : un cadre stratégique de l'UE* », mars 2013.



Un nouvel agenda mondial ambitieux pour le développement durable

50 % des cas de dénutrition sont associés à des infections dues à de l'eau non potable, à des systèmes d'assainissement inadéquats et à une hygiène insuffisante.

Une nouvelle ère a débuté pour le développement durable. Elle suit l'adoption d'une série d'accords internationaux historiques dont le Programme d'action d'Addis-Abeba, l'Agenda 2030 pour le développement durable et l'Accord de Paris sur le changement climatique. Ces accords ont fondamentalement redéfini la manière dont la communauté internationale, notamment l'Union européenne (UE), vont agir en vue d'éradiquer la pauvreté et de parvenir à une croissance inclusive et au développement durable.

Les 17 Objectifs de développement durable (ODD) traduisent les valeurs et intérêts fondamentaux de l'Europe, et portent sur les piliers économiques, environnementaux et sociaux du développement durable en mettant fortement l'accent sur l'équité. Les ODD sont indivisibles, mondiaux de par leur nature même et universellement applicables. L'UE est appelée à jouer un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de ce programme ambitieux, transformateur et universel, s'agissant en particulier de l'ODD n°2 axé sur la faim et la nutrition, de l'ODD n°3 axé sur la santé et le bien-être et de l'ODD n°6 axé sur l'eau potable et l'assainissement.

La sécurité alimentaire et nutritionnelle, la santé et l'EAH (eau potable, assainissement et hygiène) sont intimement liés et doivent être reconnus à la fois comme prérequis et comme effets du développement durable. La dénutrition étant associée pour moitié à des infections dues à la consommation d'eau non potable, à des systèmes d'assainissement inadéquats et à une mauvaise hygiène¹, ces aspects doivent être intégrés aux politiques européennes et aux programmes portant sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle, en y associant des indicateurs et des cibles spécifiques pour l'EAH. De même, on doit renforcer la prise en compte de la question de la nutrition dans les programmes EAH afin de maximiser leur impact dans ce domaine.

Près de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans dans le monde, soit environ 3 millions, sont liés directement ou indirectement à la dénutrition.

Le poids de la dénutrition dans le monde

En dépit des progrès observés dans la lutte contre la dénutrition au cours des dix dernières années, on estime qu'aujourd'hui près de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans qui surviennent dans le monde chaque année, soit environ 3 millions, sont liés de manière directe ou indirecte à la dénutrition². Définie comme une conséquence de l'absorption d'une quantité de nourriture ou de nutriments insuffisante et de maladies infectieuses à répétition, la dénutrition se traduit par des retards de croissance (une taille inférieure à la normale), l'émaciation (un poids inférieur à la normale) et des carences en nutriments essentiels tels que le fer, la

vitamine A, le zinc et l'iode. Dans le monde, 159 millions d'enfants de moins de cinq ans sont atteints de retards de croissance et 50 millions d'émaciation³, et on estime que 2 milliards de personnes sont carencées en micronutriments. C'est en Afrique, en Asie et en Océanie que l'on recense les taux de dénutrition les plus élevés.

La dénutrition peut affecter les individus avant même leur naissance et tout au long de leur vie, traversant les générations. Les filles présentant un état de dénutrition sont plus à même de devenir des mamans dénutries. Elles risquent par ailleurs davantage de donner naissance à des bébés de faible poids, qui seront eux-mêmes plus à risque de mourir ou de souffrir de retards de croissance. Le retard de croissance, qui résulte d'un état de dénutrition durant les 1 000 premiers jours de la vie – de la conception à l'âge de deux ans – a des effets durables et irréversibles sur le développement physique, cognitif, social et émotionnel des enfants. Des études ont montré que les enfants atteints de retards de croissance ont de moins bons résultats à l'école par rapport à leurs camarades, leur réussite à l'âge adulte étant inférieure de 20 % à celle des autres⁴. Les conséquences économiques de la dénutrition sont en outre considérables : on estime qu'elles représentent 11 % du PIB annuel en Afrique et en Asie⁵. Une anémie sévère durant la grossesse est aussi identifiée comme risque de prématurité, qui est une cause majeure de morbidité et de mortalité néonatale dans le monde.

L'eau potable, l'assainissement et l'hygiène sont essentiels pour lutter contre la dénutrition

« Les actions spécifiquement axées sur la nutrition peuvent potentiellement réduire jusqu'à 20 % les retards de croissance chez les moins de cinq ans. Les 80 % restants devraient être traités par le biais d'actions 'ayant un effet sur la nutrition'. Parmi ces interventions qui ont un effet sur la nutrition, celles qui concernent l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène sont l'une des plus importantes. »
Commission européenne, Politique relative à l'eau et à l'assainissement⁶.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 50 % des cas de dénutrition sont associés à des infections dues à l'eau non potable, à des conditions d'assainissement inadéquates et à une hygiène insuffisante⁷. Les infections liées à l'EAH comme la diarrhée, les parasites intestinaux et l'entéropathie environnementale (une maladie inflammatoire qui touche l'intestin) sont très présentes chez les enfants des pays à revenu faible et intermédiaire. Ces infections compromettent fortement la capacité du corps à absorber et utiliser les nutriments, ce qui induit un état de dénutrition chronique chez les enfants en bas âge. Les enfants sont souvent exposés à ces infections par contact avec de l'eau ou des particules de sol contaminées par des excréta humains. On estime qu'aujourd'hui encore, un enfant sur dix n'a pas accès à l'eau potable dans le monde, et qu'un sur trois n'a pas accès à une installation sanitaire adéquate⁸. Faute d'accès à des services EAH adéquats, ces enfants courent un risque significatif de contracter une infection, et de souffrir en conséquence de dénutrition.

Plaidoyer pour l'EAH et la nutrition : Quelques chiffres et faits marquants

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 50 % des cas de dénutrition sont associés à des infections dues à la consommation d'eau non potable, à des installations d'assainissement inadéquates et à une hygiène insuffisante¹.

Environ 25 % de l'ensemble des retards de croissance (une taille inférieure à la normale pour un âge donné, qui indique un état de malnutrition) peuvent être attribués au fait que l'enfant a connu au moins cinq épisodes de diarrhée avant l'âge de deux ans¹.

Près de 60 % des décès dus à la diarrhée sont liés à des conditions d'accès à l'eau, d'hygiène et d'assainissement inadéquates¹.

Selon une étude réalisée par la Banque mondiale en Inde, la défécation en plein air explique la majorité, sinon la totalité, des retards de croissance¹.

La défécation en plein air explique 54 % de la variation observée au niveau de la taille des enfants dans le monde. À titre de comparaison, le niveau économique du pays n'explique que 29 % de cette variation¹.



Comment un robinet, des toilettes et du savon peuvent-ils contribuer à éviter la dénutrition ?

L'Union européenne a une contribution majeure à apporter

L'UE est le principal acteur du développement dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle et s'est imposée comme chef de file dans ce domaine ces dernières années. Sa politique en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle est détaillée dans plusieurs documents de référence dont le Cadre directeur relatif à la sécurité alimentaire de 2010 et les documents connexes sur la résilience (2012) et la nutrition maternelle et infantile (2013).

Elle s'est engagée à renforcer la résilience aux crises alimentaires et à aider les pays concernés pour que personne n'ait plus à souffrir de la faim. En 2013, lors du sommet « Nutrition for Growth » (La nutrition pour la croissance) qui s'est tenu à Londres, l'UE a pris l'engagement de réduire le nombre d'enfants atteints de retards de croissance d'au moins 7 millions d'ici 2025, en promettant de consacrer 3,5 milliards d'euros à l'atteinte de cet objectif entre 2014 et 2020. Une enveloppe de 3,1 milliards d'euros a été affectée aux interventions ayant un effet sur la nutrition pour répondre aux causes sous-jacentes et structurelles de la dénutrition, dont l'eau et l'assainissement, ainsi que la sécurité alimentaire, l'égalité hommes-femmes et l'éducation. Mais il n'y a toutefois pas eu d'engagement précis s'agissant de la part allouée au secteur EAH. Le suivi des investissements européens portant sur des interventions transversales ayant un effet sur la nutrition comme l'EAH devra aussi être renforcé pour permettre une transparence accrue et mieux rendre compte par rapport à l'action menée.

Le « Programme pour le changement » de 2011 reconnaît l'interdépendance entre la sécurité alimentaire et nutritionnelle d'une part, et l'eau d'autre part. Le rôle de catalyseur que jouent les services d'eau pour permettre une croissance inclusive et le développement durable a par ailleurs été confirmé par les investissements de l'UE en faveur du secteur de l'eau et de l'assainissement. Avec 2,2 milliards d'euros par an, ils en font l'un des principaux bailleurs du secteur. Mais cette contribution ne représente pourtant que 3,5 % du budget total d'aide au développement des institutions européennes, et reste très inférieure aux montants alloués par certains États membres, comme la République tchèque, qui affecte 10,1 % de son budget d'aide au développement à l'EAH⁹.

Suite à l'adoption du Programme pour le changement de 2011, la Commission européenne a réduit de plus de moitié le nombre de pays bénéficiant d'une aide liée au secteur de l'eau (y compris pour l'EAH et la gestion de l'eau à des fins agricoles). En conséquence, l'eau n'est un secteur prioritaire que dans 13 des plus de 157 pays partenaires de l'UE d'après les plans indicatifs nationaux pour la période 2014 à 2020¹⁰.

Avec l'adoption des ODD dans le cadre de l'Agenda 2030, l'accent a été mis de façon encore plus marquée sur l'interdépendance entre les différents secteurs. Le moment est désormais venu pour l'Europe – dans le cadre de ses interventions extérieures – d'approfondir et d'étendre l'intégration des composantes EAH aux autres programmes en tant qu'interventions ayant un effet sur la nutrition. Les prochaines opportunités pour agir dans ce sens seront la révision à mi-parcours du cadre financier pluriannuel de l'UE et la consultation relative au futur partenariat entre l'UE et les pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique.

Principales recommandations

À l'intention de la Commission européenne

Continuer à exercer un leadership politique :

- Continuer à faire preuve de leadership politique à propos du secteur Eau, Assainissement, Hygiène et prioriser ce secteur dans le plan de mise en œuvre de l'Agenda 2030 et le partenariat avec les pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique.
- Veiller à ce que les interventions extérieures de l'UE aident les pays partenaires à mettre en place et à préserver un accès équitable aux services EAH d'ici 2030 ou la date définie au niveau national.

Faire en sorte que le secteur Eau, Assainissement, Hygiène bénéficie d'un financement adéquat :

- Augmenter la part du budget d'aide au développement allouée à l'EAH de 1 % chaque année, pour l'amener au niveau des États membres contribuant le plus (comme par exemple la République tchèque qui affecte 10,1 % à ce secteur), en ciblant l'aide vers les pays dont les besoins sont les plus pressants.
- Veiller au versement effectif des 3,1 milliards d'euros promis par l'UE pour les interventions ayant un effet sur la nutrition d'ici 2020, en affectant une proportion adéquate des fonds à l'EAH en fonction des besoins et priorités des pays.

Renforcer les politiques :

- Faire en sorte que l'EAH soit intégré à tous les plans, politiques et stratégies relatifs aux programmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle, en y incluant des cibles et des indicateurs EAH pour encourager les progrès, et vice versa.
- Faire en sorte que les mécanismes institutionnels rendent possible et développent la collaboration entre équipes et l'intégration transversale des différentes thématiques, et encouragent la cohérence des politiques de développement.

À l'intention des délégations UE

- Veiller à ce que l'aide extérieure de l'UE soit intégrée et cohérente. L'EAH doit être inclus en tant que composante de base des programmes portant sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

À l'intention du Parlement européen

- Veiller à ce que l'EAH occupe une place centrale dans la réponse intégrée apportée par l'UE en vue d'éradiquer la pauvreté et de promouvoir une croissance inclusive et le développement durable, notamment en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle.
- Demander des comptes à la Commission européenne concernant le versement des 3,1 milliards d'euros promis pour les interventions ayant un

effet sur la nutrition d'ici 2020, et l'affectation d'une proportion adéquate des fonds à l'EAH en fonction des besoins et priorités des pays.

- Préserver le budget d'aide au développement durant la révision à mi-parcours du cadre financier pluriannuel et veiller à ce que le secteur EAH reçoive une part adéquate des fonds en fonction des besoins et priorités des partenaires.

À l'intention des États membres

- Augmenter progressivement la proportion des budgets d'aide au développement allouée à l'EAH de 1 % chaque année, pour l'amener au niveau des États membres qui contribuent le plus (comme par exemple la République tchèque).
- Honorer la promesse de consacrer 0,7 % du revenu national brut à l'aide publique au développement bien avant la date butoir fixée dans l'Agenda 2030.
- Veiller à ce que le secteur EAH soit intégré aux politiques, stratégies et plans nationaux et internationaux encadrant les programmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle, en y associant des cibles et indicateurs EAH spécifiques.

Références

¹ OMS (2008). *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Consultable sur :

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf (accessed 26 Apr 2017).

² Black RE, Victoria CG, Walker SP et al (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. *Lancet* 382: 427–51.

³ UNICEF, OMS et Groupe Banque mondiale (2015). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF – WHO – World Bank Group joint child malnutrition estimates*.

⁴ Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B; International Child Development Steering Group. (2007). *Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*. *Lancet*. 2007; 369:60–70.

⁵ 'Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact, Ending Malnutrition by 2030.' P. xviii Consulté sur : <http://globalnutritionreport.org/>

⁶ Page "Eau et Assainissement" de la Commission européenne. Consultable sur :

http://ec.europa.eu/europeaid/sectors/infrastructure/water-and-sanitation_en

⁷ OMS (2008). *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Consultable sur :

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf (accessed 26 Apr 2017).

⁸ OMS et UNICEF, 'Joint Monitoring Programme (JMP) Report 2015 update'. Consultable sur : <https://www.wssinfo.org/>

⁹ Moyenne des versements annuels sur trois années (2011 à 2013) à prix constants. Système de notification des pays créditeurs de l'OCDE, consulté le 27 novembre 2015

¹⁰ Commission européenne, 'Water in National Indicative Programmes' page. Consultable sur :

<http://capacity4dev.ec.europa.eu/public-water-and-sanitation/minisite/water-national-indicative-programs#sthash.byWL3h1g.dpuf>, accessed 29.02.16