

Élaboration d'un ensemble d'indicateurs de base pour la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

Rapport du Secrétariat

1. En 2012, la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA65.6, a fait sien le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, lequel comprenait six cibles à l'échelle mondiale à atteindre d'ici 2025 et cinq mesures correspondantes à prendre.¹ La mesure 5 prévoyait l'élaboration d'un cadre bien conçu de suivi pour rendre compte des actions mises en œuvre. Depuis lors, les travaux se sont poursuivis afin d'élaborer un cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant ayant pour but de faciliter l'adoption d'une approche harmonisée et acceptée au plan international pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des cibles en matière de nutrition tant au niveau national qu'au niveau mondial.² Ce cadre aidera à concevoir des systèmes de surveillance de la nutrition dans les pays à l'aide d'une série d'indicateurs qui permettront aux décideurs politiques de prendre des décisions sur l'établissement ou la modification des politiques et programmes visant à atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition. Il aidera aussi à rendre compte de la charge mondiale de la malnutrition sous toutes ses formes et des mesures prises pour mettre en œuvre le plan d'application exhaustif.

2. Le cadre mondial de suivi comprendra deux séries d'indicateurs : un ensemble d'indicateurs de base sur lesquels tous les pays devront faire rapport, et un ensemble élargi d'indicateurs parmi lesquels les pays choisiront ceux qui correspondent le mieux à leur propre profil épidémiologique et aux mesures mises en œuvre pour répondre à leurs problèmes prioritaires en matière de nutrition. L'ensemble d'indicateurs de base comprendra des « marqueurs » à différents stades de la chaîne de résultats : 1) *des indicateurs de résultats primaires* mesurant les progrès accomplis vers la réalisation des six cibles mondiales en matière de nutrition ; 2) *des indicateurs de résultats intermédiaires* qui rendront compte de la manière dont certaines maladies et situations spécifiques ayant des liens de cause à effet avec la réalisation des six cibles affectent les performances des pays à cet égard ; 3) *des indicateurs de processus* surveillant l'avancement du programme et les progrès dans telle ou telle situation spécifique ; et 4) *des indicateurs concernant les capacités et l'environnement politique* pour mesurer l'engagement politique au niveau d'un pays. Dans sa décision WHA67(9) de mai 2014, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé les sept indicateurs permettant de suivre les progrès

¹ Voir le document WHA65/2012/REC/1, annexe 2.

² Voir le document A67/15, annexe 1.

accomplis par rapport aux cibles mondiales et s'inscrivant dans l'ensemble d'indicateurs de base du cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant. Le présent rapport met l'accent sur les trois autres catégories d'indicateurs et propose pour approbation des indicateurs additionnels à ajouter à l'ensemble d'indicateurs de base. Des propositions concernant l'ensemble élargi d'indicateurs, qui pourront servir de bases d'orientation techniques pour le travail dans les pays, seront publiées séparément sur le site Web de l'OMS.¹

3. Le premier projet de cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant a été examiné par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé et ensuite a fait l'objet de discussions plus approfondies avec les États Membres et autres parties prenantes dans le cadre d'une consultation publique en ligne.² Un second projet a été établi par le Secrétariat et a été examiné collégialement par un groupe d'experts d'organisations du système des Nations Unies, d'États Membres et d'institutions universitaires.

4. La présente proposition concernant l'ensemble d'indicateurs de base comprend 14 indicateurs additionnels : cinq pour les résultats intermédiaires, six pour les processus et trois pour l'environnement politique et les capacités. Avec les six indicateurs de résultats déjà approuvés (pour l'anémie chez les femmes, toutefois, il a été prévu une désagrégation des données en fonction de leur situation vis-à-vis de la procréation), cela donne un total de 20 indicateurs qui constitueront l'ensemble d'indicateurs de base (voir le tableau). Pour l'ensemble élargi d'indicateurs proposés, 14 indicateurs additionnels ont également été définis ; ceux-ci sont considérés comme des indicateurs facultatifs que les pays pourront utiliser ou non.

Tableau. Indicateurs additionnels proposés pour l'ensemble d'indicateurs de base du cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

	Indicateurs
	<i>Indicateurs de résultats intermédiaires, surveillant les situations ayant des liens de cause à effet avec la réalisation des cibles</i>
IR1	Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans
IR2	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans présentant un faible indice de masse corporelle (IMC) (<18,5 kg/m ²) ³
IR3	Nombre de naissances pendant une période de référence donnée chez les femmes âgées de 15 à 19 ans (pour 1000 femmes âgées de 15 à 19 ans)
IR4	Proportion de femmes obèses et en surpoids de 18 à 49 ans présentant un indice de masse corporelle égal ou supérieur à 25 kg/m ²
IR5	Proportion d'enfants d'âge scolaire et d'adolescents de 5 à 18 ans en surpoids ⁴

¹ Indicators for the global monitoring framework on maternal, infant and young child nutrition (www.who.int/nutrition/topics/proposed_indicators_framework/en/).

² Voir les documents A65/11, A65/11 Corr.1 et WHA65/2012/REC/3, procès-verbaux de la quatrième séance (section 2), de la septième séance (section 2), de la huitième séance (section 4) et de la neuvième séance de la Commission A de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, et documents de base.

³ Écart au-delà de deux écarts types en dessous de la valeur médiane pour les femmes âgées de 15 à 18 ans.

⁴ Écart au-delà d'un écart type par rapport à la valeur médiane pour l'âge et le sexe correspondants.

Indicateurs	
	<i>Indicateurs de processus, surveillant les programmes et les progrès réalisés dans des situations spécifiques</i>
IPR1	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois bénéficiant d'une alimentation minimale acceptable
IPR2	Pourcentage de la population ayant accès à un service d'alimentation en eau de boisson saine
IPR3	Pourcentage de la population ayant accès à un service d'assainissement dans de bonnes conditions d'hygiène
IPR4	Proportion de femmes enceintes recevant une supplémentation en fer et en acide folique
IPR5	Pourcentage de naissances se déroulant dans des structures « amies des bébés »
IPR6	Proportion de mères d'enfants âgés de 0 à 23 mois ayant reçu des conseils, une aide ou des messages sur l'alimentation au sein optimale pendant au moins un an
	<i>Indicateurs concernant l'environnement politique et les capacités, mesurant l'engagement politique</i>
IEP1	Nombre de professionnels de la nutrition formés pour 100 000 habitants
IEP2	Nombre de pays dotés d'une législation/réglementation donnant pleinement effet au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (résolution WHA34.22) et aux résolutions pertinentes adoptées postérieurement par l'Assemblée de la Santé
IEP3	Nombre de pays ayant mis en place des lois ou une réglementation sur la protection de la maternité

5. Pour chaque indicateur, il est suggéré de fournir une désagrégation des données par sexe et, le cas échéant, en fonction de variables géographiques et socio-économiques (par exemple résidence en milieu urbain ou rural) ainsi que par groupes d'âge. Le caractère saisonnier doit également être pris en considération pour certains indicateurs.¹

6. Chaque fois que possible, les indicateurs proposés sont harmonisés avec la Global Reference List of Core Health Indicators (liste mondiale de référence des indicateurs sanitaires essentiels)² et sont déjà présents dans des cadres de suivi existants tels que le cadre global mondial de suivi pour la lutte contre les maladies non transmissibles.³ Les indicateurs proposés dans le présent rapport sont actuellement utilisés dans différentes enquêtes et sont inclus dans plusieurs bases de données existantes (Enquêtes démographiques et sanitaires, Enquêtes en grappes à indicateurs multiples et « tableau de bord » (dashboard) sur la malnutrition de l'UNICEF, et bases de données sur la nutrition de l'OMS) ; ils figurent également dans divers rapports pertinents, tels que le rapport sur l'initiative Compte à rebours 2015⁴ et le rapport mondial sur la nutrition.⁵

¹ Des détails sur la définition des indicateurs, et la périodicité des relevés et les méthodes de collecte suggérées figurent dans le document technique de base (www.who.int/nutrition/topics/proposed_indicators_framework/en).

² http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Key_Issues/One_M_E_Platform/Global_RefList_Core_Indicators_V4_30Oct2014.pdf (consulté le 3 novembre 2014).

³ Voir le document WHA66/2013/REC/1, annexe 4, appendice 2.

⁴ <http://www.who.int/pmnch/activities/accountability/reports/en/> (consulté le 3 novembre 2014) ; le rapport sur l'initiative Compte à rebours 2015 paraîtra prochainement.

⁵ <http://globalnutritionreport.org/> (consulté le 3 novembre 2014).

7. L'utilisation des indicateurs proposés permettra de suivre les progrès accomplis dans la réalisation des six cibles mondiales approuvées par l'Assemblée de la Santé et d'analyser plus en profondeur la situation dans chaque pays. Cependant, les indicateurs de processus inclus dans la liste d'indicateurs de base ne permettront pas d'assurer le suivi de toutes les cibles. Pour certaines d'entre elles, telles que les cibles mondiales 2 (Réduction de la prévalence de l'anémie) et 3 (Réduction de la prévalence du faible poids à la naissance), des indicateurs additionnels ont été inclus dans l'ensemble élargi d'indicateurs. Les indicateurs proposés pourront être encore insuffisants pour suivre l'exécution des programmes, et d'autres recherches ainsi qu'une validation sur le terrain seront nécessaires. Un groupe consultatif scientifique et technique, composé de représentants d'organisations du système des Nations Unis et d'États Membres ainsi que d'experts nommés par les États Membres, a été établi pour s'attaquer à ce problème. Parmi les tâches de ce groupe, celui-ci devra analyser les expériences d'utilisation des indicateurs de processus additionnels et proposer des révisions périodiques du cadre de suivi.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

8. Le Conseil est invité à prendre note du rapport, à recommander à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'approuver le cadre mondial de suivi concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant et à fournir d'autres orientations sur la fréquence des révisions périodiques de ce cadre.

= = =