



Résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition

Rapport biennal

1. En novembre 2014, la FAO et l'OMS ont conjointement organisé la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition qui a adopté la Déclaration de Rome sur la nutrition et le Cadre d'action¹ qui l'accompagne. En 2015, la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA68.19, dans laquelle elle approuvait les documents finals de cette conférence et priait le Directeur général de préparer, en collaboration avec le Directeur général de la FAO et d'autres institutions, fonds et programmes des Nations Unies, ainsi que d'autres organisations régionales et internationales concernées, un rapport biennal à présenter à l'Assemblée de la Santé sur l'état de la mise en œuvre des engagements inscrits dans la Déclaration de Rome sur la nutrition. La Conférence de la FAO, à sa trente-neuvième session, a approuvé les documents finals et a invité instamment les Membres de la FAO à mettre en œuvre les engagements pris dans la Déclaration de Rome et les recommandations énoncées dans le Cadre d'action.²

2. Le présent rapport biennal a été établi par la FAO et l'OMS en vue d'être soumis à l'examen de l'Assemblée de la Santé et de la Conférence de la FAO (à sa quarantième session). Il présente les progrès accomplis dans les mesures de suivi de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition pendant la période 2015-2016, notamment les principaux faits nouveaux survenus aux niveaux international et national.

EXÉCUTION DES ENGAGEMENTS DE LA DEUXIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA NUTRITION AU NIVEAU INTERNATIONAL

3. L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la résolution 70/259, dans laquelle elle a approuvé la Déclaration de Rome sur la nutrition et son Cadre d'action, et a inclus dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 l'objectif 2 qui vise spécifiquement à éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable. Dans la résolution 70/259, l'Assemblée générale a également décidé de proclamer la décennie 2016-2025 Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition et a demandé à la FAO et à l'OMS de diriger la mise en œuvre des activités relevant de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, en

¹ Documents disponibles respectivement à l'adresse <http://www.fao.org/3/a-ml542f.pdf> et <http://www.fao.org/3/a-mm215f.pdf> (consulté le 21 avril 2017).

² Disponible à l'adresse <http://www.fao.org/3/a-mo153f.pdf>, page 15 (consulté le 21 avril 2017).

collaboration avec le PAM, le Fonds international de développement agricole (FIDA) et l'UNICEF, et de définir et d'élaborer un programme de travail ainsi que les moyens de mise en œuvre de ce programme, grâce à des dispositifs de coordination tels que le Comité permanent de la nutrition et à des instances multipartites telles que le Comité de la sécurité alimentaire mondiale, conformément à son mandat et en concertation avec d'autres organisations et instances internationales et régionales. Elle a également invité le Secrétaire général à la tenir informée de la mise en œuvre des activités menées dans le cadre de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, en s'appuyant sur les rapports biennaux établis conjointement par la FAO et l'OMS.

4. Dans la résolution WHA69.8 (2016) l'Assemblée de la Santé s'est félicitée de la résolution 70/259 et a prié le Directeur général de collaborer avec le Directeur général de la FAO dans le but « d'apporter un soutien aux États Membres qui en font la demande dans l'élaboration, le renforcement et la mise en œuvre de leurs politiques, programmes et plans destinés à relever les multiples défis de la malnutrition, et de convoquer des réunions périodiques à vocation inclusive pour échanger les meilleures pratiques, et notamment envisager des engagements qui soient spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et assortis de délais (SMART) dans le cadre de la Décennie d'action pour la nutrition (2016-2025) ».

5. Le Programme de travail de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition¹ a été élaboré dans le cadre d'un processus ouvert à tous, continu et collaboratif, notamment des discussions en face-à-face avec les États Membres et deux consultations en ligne ouvertes organisées par le Comité permanent de la nutrition des Nations Unies.

6. L'objectif de la Décennie d'action est de fournir un cadre opérationnel clairement défini et limité dans le temps qui permette, au sein des structures existantes et grâce aux ressources disponibles, de tenir les engagements pris à la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. La valeur ajoutée de la Décennie d'action tient à ce qu'elle établit un temps déterminé pour définir, suivre et concrétiser les effets et les résultats convenus, mettre en place un mécanisme accessible et transparent afin de suivre les progrès et de veiller à ce que les parties prenantes se rendent des comptes mutuellement au sujet des engagements pris. La Décennie d'action tirera parti des efforts en cours, favorisera l'harmonisation entre les acteurs et les interventions, accélérera la concrétisation des engagements et encouragera la prise de nouveaux engagements, dans le droit fil des ambitions de transformation portées par les objectifs de développement durable, les documents de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et les cibles adoptées par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA65.6. Ses actions seront inclusives et la Décennie d'action créera un environnement porteur, grâce auquel les politiques et programmes respecteront, protégeront et concrétiseront les obligations relatives aux droits humains et les considérations relatives aux différences entre hommes et femmes.

7. Le Programme de travail de la Décennie d'action englobe six domaines transversaux et reliés, qui découlent des recommandations inscrites dans le Cadre d'action. Ces six domaines sont les suivants :

- a) systèmes alimentaires durables et résilients en faveur de régimes alimentaires sains ;
- b) systèmes de santé harmonisés assurant la couverture universelle des mesures nutritionnelles essentielles ;

¹ <http://www.who.int/nutrition/decade-of-action/workprogramme-2016to2025/fr/>.

- c) protection sociale et éducation nutritionnelle ;
 - d) commerce et investissements pour une meilleure nutrition ;
 - e) environnement sûr et favorable à la nutrition pour tous les âges ;
 - f) gouvernance et reddition de comptes renforcées dans le domaine de la nutrition.
8. Les modalités de la mise en œuvre de la Décennie d'action sont les suivantes :
- a) les États Membres présenteront à l'OMS et à la FAO des engagements à agir spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et assortis de délais, dans le contexte de politiques nationales nutritionnelles et liées à la nutrition dans un dialogue avec des parties prenantes très diverses, dont le suivi sera effectué par l'intermédiaire d'une base de données en libre accès ;
 - b) la création de réseaux d'action, à savoir des coalitions de pays informelles dont l'objectif est de plaider en faveur de l'élaboration de politiques et de lois, de susciter des échanges au sujet des pratiques, de mettre en lumière les exemples de réussite et de permettre aux États de se soutenir mutuellement afin d'accélérer la mise en œuvre ;
 - c) l'organisation de réunions publiques pour la planification, la mise en commun de connaissances, l'expression des difficultés et la promotion de la collaboration ;
 - d) la mobilisation des ressources financières au profit de la mise en œuvre des politiques et programmes nationaux.
9. En octobre 2016, le Comité de la sécurité alimentaire mondiale, à sa quarante-troisième session, a approuvé un cadre pour intensifier sa contribution à la lutte mondiale contre la malnutrition et agir en tant qu'instance mondiale intergouvernementale et multipartite sur la nutrition.¹

EXÉCUTION DES ENGAGEMENTS DE LA DEUXIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA NUTRITION AU NIVEAU NATIONAL²

10. *Prévenir toute forme de malnutrition.*³ En 2014-2016, selon les estimations, 793 millions de personnes dans le monde étaient sous-alimentées, soit une diminution de 216 millions de personnes depuis 1990-1992.⁴ En 2016, les taux de retard de croissance, d'émaciation et de surpoids dans le monde étaient respectivement de 22,9 % (155 millions), 7,7 % (52 millions) et 6,0 % (41 millions) chez les enfants âgés de moins de cinq ans. Le taux d'enfants âgés de moins de six mois nourris

¹ <http://www.fao.org/3/a-ms023f.pdf> (consulté le 26 avril 2017).

² Les données nationales sont fondées sur l'autonotification par les pays dans le cadre de la deuxième revue mondiale des politiques nutritionnelles (second Global Nutrition Policy Review) (2016-2017) menée par l'OMS ; du rapport de situation 2016 sur l'application nationale du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ; de la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition ; et de l'enquête 2015 de l'OMS sur les capacités des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles.

³ Engagement a) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

⁴ FAO. L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2015 : messages clés (<http://www.fao.org/hunger/key-messages/fr/>, consulté le 28 avril 2017).

exclusivement au sein a atteint 43 % et la prévalence de l'anémie chez la femme en âge de procréer était de 29 %.¹ Dans 49 pays, le taux de retard de croissance a baissé depuis 2012² et dans 36 autres pays, le taux d'allaitement maternel exclusif a augmenté.³ Inversement, la prévalence du surpoids augmente et celle de l'anémie ne baisse pas.² La prévalence de l'obésité chez l'adulte a plus que doublé entre 1975 et 2014 ; en 2014, 11 % des hommes et 15 % des femmes étaient obèses.⁴

11. *Investir davantage.*⁵ Selon les estimations de la Banque mondiale, les dépenses actuelles mondiales consacrées à des interventions spécifiques à la nutrition pour le retard de croissance, la malnutrition aiguë sévère et l'anémie chez la femme et pour la promotion de l'allaitement exclusif au sein est de US \$2,9 milliards provenant de sources publiques et US \$1 milliard de la part des donateurs.⁶ Afin d'atteindre les cibles fixées par l'Assemblée de la Santé, il importerait toutefois de mobiliser US \$7 milliards supplémentaires par an au cours des 10 prochaines années.³ Le financement des donateurs pour la nutrition est principalement axé sur la dénutrition ; moins de 2 % de ce financement est affecté aux maladies non transmissibles (US \$611 millions en 2014).⁷

12. *Faire une plus large place à la nutrition dans les politiques nationales.*⁷ Actuellement, 183 pays disposent de politiques nationales sur la nutrition, 105 pays sont dotés de plans pour le secteur de la santé comprenant des volets sur la nutrition et 48 ont inclus des objectifs relatifs à la nutrition dans leurs plans de développement nationaux. Sur les 60 plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement analysés, 50 % ont inclus les cibles mondiales en matière de nutrition adoptées par l'Assemblée de la Santé. Plus de 70 pays dans le monde ont déployé des efforts en 2014 et 2015 pour intégrer la sécurité sanitaire des aliments et la nutrition dans les politiques et programmes d'investissement sectoriels.⁸

13. *Renforcer les capacités humaines et institutionnelles.*⁹ Dans le cadre de la deuxième revue mondiale OMS des politiques nutritionnelles (2016-2017), 73 pays ont indiqué disposer de professionnels de la nutrition formés et 63 pays forment les agents de santé à la nutrition de la mère et de l'enfant. Les capacités ont été renforcées dans les domaines de la sécurité sanitaire des aliments, du Codex Alimentarius et de la résistance aux antimicrobiens.

¹ Données pour 2011.

² WHO's Global targets tracking tool, novembre 2016 (<http://www.who.int/nutrition/trackingtool/en/>, consulté le 21 avril 2017).

³ Rapport sur la nutrition mondiale 2016 : Des promesses aux impacts : Éliminer la malnutrition d'ici 2030. Washington, D.C., International Food Policy Research Institute, 2016 (<http://www.ifpri.org/node/16519>, consulté le 21 avril 2017).

⁴ NCD Risk Factor Collaboration. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*. 2016 Apr2; 387(10026):1377-96.

⁵ Engagement b) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

⁶ <http://www.worldbank.org/en/topic/nutrition/publication/investing-in-nutrition-the-foundation-for-development> (consulté le 21 avril 2017).

⁷ Engagement d) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

⁸ FAO. Examen à mi-parcours – Rapport de synthèse – 2016, disponible à l'adresse <http://www.fao.org/3/a-ms430f.pdf> (consulté le 21 avril 2017).

⁹ Engagement e) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

14. Pour les besoins de la notification des progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations du Cadre d'action, les interventions ont été regroupées en six domaines d'action :¹

1) *Systèmes alimentaires durables et résilients en faveur de régimes alimentaires sains*²

- Plus de 90 pays ont fait état des actions suivantes : adoption de pratiques améliorées en matière d'agroforesterie et d'agroécologie, adaptation au changement climatique, jardinage en milieu scolaire et dans les zones périurbaines.
- Des efforts visant à améliorer la qualité nutritionnelle de l'approvisionnement alimentaire sont en cours, et des activités d'enrichissement du blé sont menées dans 67 pays, d'enrichissement en iode du sel dans 102 pays et d'enrichissement de l'huile en vitamine A dans 42 pays. Cinquante pays effectuent actuellement une reformulation des denrées alimentaires (obligatoire ou volontaire) et au moins 10 pays ont mis en place des mesures visant à réduire la teneur en acides gras trans dans les denrées alimentaires.
- Vingt-sept pays ont bénéficié d'un soutien pour réduire les pertes et les déchets alimentaires moyennant l'organisation de campagnes de sensibilisation, le renforcement des capacités et la mise en œuvre de politiques reposant sur des bases factuelles. De plus en plus de pays prennent en compte la viabilité dans leurs directives nutritionnelles fondées sur les aliments.
- Cinquante et un pays disposent de politiques visant à réduire la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants ; environ 30 pays ont indiqué utiliser des politiques fiscales pour façonner les choix alimentaires. Onze pays ont amélioré divers aspects de leur système national de contrôle des produits alimentaires.
- Des mesures de prévention et d'atténuation du risque d'insécurité alimentaire ont été mises en place dans 57 pays et 28 autres ont appliqué des mesures visant à réduire la vulnérabilité et à renforcer la résilience des communautés exposées aux risques de menaces et de crises.

2) *Systèmes de santé harmonisés assurant la couverture universelle des mesures nutritionnelles essentielles*³

- Les principales interventions mises en œuvre sont la supplémentation en fer ou en fer et en acide folique chez la femme en âge de procréer (111 pays), la supplémentation en vitamine A (71 pays), en fer (37 pays), en zinc (33 pays), l'utilisation d'associations de micronutriments en poudre (47 pays) pour les enfants de moins de cinq ans. Des programmes de vermifugation sont actuellement menés dans 63 pays. La nutrition est

¹ Les données nationales sont fondées sur l'autonotification par les pays dans le cadre de la deuxième revue mondiale des politiques nutritionnelles (second Global Nutrition Policy Review) (2016-2017) menée par l'OMS ; du rapport de situation 2016 sur l'application nationale du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ; de la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition ; et de l'enquête 2015 de l'OMS sur les capacités des pays en matière de lutte contre les maladies non transmissibles.

² Recommandations du Cadre d'action : 9-10, 11, 12, 14, 50 et 53-54, 55, 56, 57. Voir également l'engagement c) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

³ Recommandations du Cadre d'action : 25, 26, 27, 28, 34, 35, 36, 37 et 44-45, 46, 47, 48, et 49.

intégrée dans les programmes de lutte contre le VIH/sida dans 71 pays et les programmes de lutte contre la tuberculose dans 57 pays.

3) *Protection sociale et éducation nutritionnelle*¹

- Quarante-deux pays abordent la question de la nutrition sous l'angle de la protection sociale, et 38 pays appliquent des programmes de transferts de fonds assortis de conditions.
- S'agissant de l'éducation nutritionnelle,² 108 pays fournissent des conseils sur l'alimentation saine et 90 pays mènent des campagnes dans les médias. Quatre-vingt-neuf pays ont indiqué être dotés de programmes de santé à l'école et de nutrition, 61 pays ont indiqué inclure l'éducation nutritionnelle. Des directives nutritionnelles fondées sur les aliments ont été élaborées dans 116 pays et de nombreux autres pays mettent en place l'étiquetage des aliments, mais seuls 25 pays ont indiqué appliquer l'étiquetage sur la face avant de l'emballage. La sécurité sanitaire des aliments est intégrée aux programmes de nutrition à travers les Cinq clefs pour des aliments plus sûrs élaborées par l'OMS.

4) *Commerce et investissements pour une meilleure nutrition*³

- La FAO a aidé les pays et les communautés économiques régionales à formuler et à mettre en œuvre 18 accords commerciaux internationaux. L'OMS a encouragé l'utilisation des normes internationales en matière de sécurité sanitaire des aliments par l'intermédiaire du Comité SPS. Certains pays ont imposé des restrictions et des droits d'importation sur les produits à forte teneur en gras, en sucre et en sel, ce qui les a parfois confrontés à des difficultés à respecter les accords commerciaux internationaux.

5) *Environnement sûr et favorable à la nutrition pour tous les âges*⁴

- Dans 114 pays, l'allaitement maternel exclusif est recommandé pendant six mois, et 85 pays recommandent aux femmes de continuer à allaiter jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de deux ans ou plus. Toutefois, seules 11 % des naissances ont lieu dans des établissements de santé « amis des bébés » ; 135 pays ont adopté des mesures juridiques portant sur certaines dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, mais seuls 39 pays intègrent l'ensemble ou la plupart des dispositions. Sur 167 pays, 77 fournissent actuellement des prestations en espèces à un niveau égal aux deux tiers des gains antérieurs pendant 14 semaines.⁵

¹ Recommandations du Cadre d'action : 19, 20, 21, 22, 23 et 24.

² Voir également l'engagement h) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

³ Recommandations du Cadre d'action : 4, 8, 17 et 18.

⁴ Recommandations du Cadre d'action : 13, 15, 16, 29, 30, 31, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 51 et 52. Voir également l'engagement g) de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

⁵ OIT. Les femmes au travail : tendances 2016. Genève, Organisation internationale du travail, 2016 (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_483203.pdf, consulté le 21 avril 2017).

- Quarante-six pays ont inclus dans leurs politiques ou plans des mesures visant à instaurer un environnement alimentaire sain sur le lieu de travail, 32 dans les hôpitaux et 97 dans les écoles, cependant, seuls 40 pays sont dotés de normes claires concernant les aliments et les boissons disponibles dans les écoles. Le déficit pondéral et l'anémie chez l'adolescent ne sont pris en compte que dans 23 pays.
- 6) *Gouvernance et reddition de comptes renforcées dans le domaine de la nutrition*¹
- Un ou plusieurs mécanismes de coordination intersectoriels existent dans 146 pays. Ces mécanismes sont présidés par les ministères de la santé dans 115 pays, par le ministère de l'agriculture dans 27 pays, et par le cabinet du premier ministre ou du président dans 36 pays. Il s'agit pour la plupart de mécanismes intersectoriels qui impliquent différentes parties prenantes. Par ailleurs, 51 pays ont indiqué une participation du secteur privé, d'où la nécessité de disposer de mécanismes solides de prévention des conflits d'intérêts.

CONTRIBUTIONS PAR ORGANISATIONS DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES

15. Le Secrétariat a élaboré des orientations à bases factuelles sur l'alimentation saine et les interventions nutritionnelles efficaces et a fourni une assistance technique à 70 pays (22 dans la Région africaine, 10 dans la Région des Amériques, six dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 11 dans la Région européenne, 13 dans la Région de la Méditerranée orientale et huit dans la Région du Pacifique occidental), en mettant l'accent sur la diffusion et l'adaptation des lignes directrices, la surveillance de la nutrition, le renforcement des capacités et l'élaboration de stratégies, de plans d'action, et d'une législation nationale. On compte un total de 154 pays membres du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments. L'OMS a élaboré une stratégie pour la nutrition 2016-2025.

16. La FAO a apporté un soutien technique à 94 pays (40 en Afrique, 20 en Asie et au Pacifique, cinq en Europe et en Asie centrale, 20 en Amérique latine et dans les Caraïbes, et neuf au Proche-Orient et en Afrique du Nord) en privilégiant l'intégration d'approches alimentaires dans les stratégies de nutrition multisectorielles et de la nutrition dans les politiques agricoles et les plans d'investissement, l'alimentation et la nutrition en milieu scolaire, les systèmes d'information sur la nutrition et l'éducation nutritionnelle.²

17. L'UNICEF a soutenu 127 pays à forte charge de malnutrition, a fourni des suppléments de vitamine A à près de 270 millions d'enfants et appuyé les activités de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère dans un contexte de développement ou en cas de situation humanitaire ; près de deux millions d'enfants en ont bénéficié.³ L'UNICEF a fixé une réalisation concernant spécifiquement la nutrition dans son Plan stratégique 2014-2017 et a élaboré une nouvelle stratégie pour la nutrition.⁴

¹ Recommandations du Cadre d'action : 1, 2, 3 et 5-6, et 7, 58, 59, 60.

² FAO. Examen à mi-parcours – rapport de synthèse – 2016, disponible à l'adresse <http://www.fao.org/3/a-ms430f.pdf> (consulté le 21 avril 2017).

³ UNICEF. Annual results report 2015: nutrition (https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/2015ARR_Nutrition.pdf, consulté le 21 avril 2017).

⁴ UNICEF's approach to scaling up nutrition: for mothers and their children. New York, UNICEF, 2015 (https://www.unicef.org/nutrition/files/Unicef_Nutrition_Strategy.pdf, consulté le 21 avril 2017).

18. Le PAM atteint chaque année plus de 70 millions de personnes vulnérables et touchées par l'insécurité alimentaire, appuyant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de plans nationaux pour mettre un terme à toute forme de malnutrition. Le Plan stratégique du PAM (2017-2021)¹ comprend un objectif stratégique en matière de nutrition et une nouvelle stratégie pour la nutrition a été approuvée.

19. Les investissements du FIDA visent à renforcer la production alimentaire locale grâce aux petits exploitants et aux exploitants familiaux, l'accent étant mis sur les femmes. Un tiers des projets approuvés pour la période 2016-2018 prennent en compte la nutrition et visent en particulier la diversification de l'alimentation.

20. Afin de renforcer la cohérence au sein du système des Nations Unies, le Comité permanent de la nutrition des Nations Unies a publié en 2016 un nouveau Plan stratégique pour la période 2016-2020.

CONCLUSION

21. Les engagements internationaux pris à l'occasion de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition ont été mis en œuvre. On constate un retard dans la réalisation des cibles mondiales en matière de nutrition, toutefois des progrès ont été accomplis dans la mise en œuvre des engagements nationaux. Près de l'ensemble des pays disposent de politiques relatives à la nutrition, englobant souvent toutes les formes de malnutrition, cependant la nutrition n'est pas toujours un objectif dans les politiques sectorielles ou les plans de développement nationaux. Des mécanismes de coordination intersectoriels ont été créés, associant souvent des partenaires multiples. De manière générale, il faut élargir la mise en œuvre, augmenter les investissements et créer une plus grande cohérence politique. La Décennie d'action pour la nutrition est l'occasion de prendre ces mesures et d'accélérer les progrès.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

22. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =

¹ Disponible à l'adresse <https://www.wfp.org/content/wfp-strategic-plan-2017-2021> (consulté le 21 avril 2017).