

2016

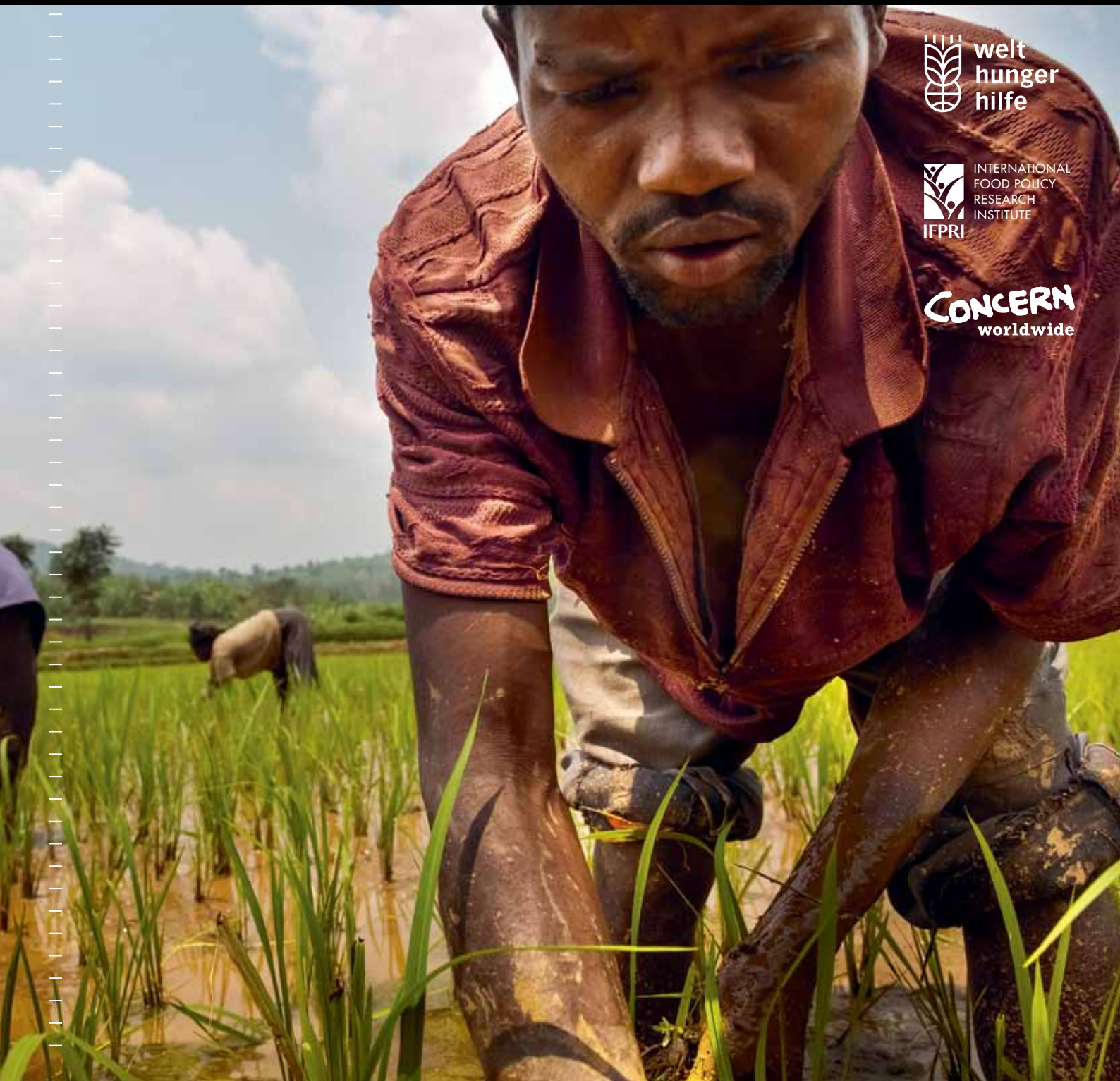
INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE

ÉDITION AFRIQUE



NEPAD
TRANSFORMER L'AFRIQUE

ReSAKSS
Regional Strategic Analysis and Knowledge Support System





Elma (treize ans) et ses amis apprennent à faire pousser des légumes dans le cadre d'un projet de jardin éducatif à Bovaname, au Mozambique.

AVANT-PROPOS

La Déclaration de Malabo sur la Croissance et la transformation accélérées de l'agriculture en Afrique pour une prospérité partagée et de meilleures conditions de vie, adoptée par les pays membres de l'Union africaine en 2014, est un engagement de la part de tous les pays africains d'éliminer la faim sur le continent d'ici 2025. Au nombre des autres objectifs traitant de la croissance, de l'investissement public, de la nutrition, de l'égalité entre les sexes, du commerce, des pratiques agricoles intelligentes face au changement climatique, de la jeunesse et de l'emploi, la Déclaration de Malabo a non seulement maintenu l'ambition de la Déclaration de Maputo, adoptée en 2003, mais l'a élargie en un programme de transformation plus concret. Les actions et engagements proposés cherchent à mettre un terme définitif à la faim tout en sauvegardant l'environnement et en améliorant les modes de subsistance des plus vulnérables.

La Déclaration de Malabo et le programme de l'ONU à l'horizon 2030 ont en commun l'engagement à éradiquer, de notre vivant, la faim dans le monde. S'il est vrai que la Déclaration de Malabo est fermement ancrée dans le Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine (PDDAA), ces deux engagements ont en commun le fait que l'objectif visant à éliminer la faim doit être abordé de façon intégrée et exige une cohésion et une coopération politiques à tous les échelons de gouvernement et entre tous les secteurs afin d'assurer la transformation à laquelle nous aspirons. Au cœur de ces deux engagements s'inscrit la reconnaissance que la liberté et les droits fondamentaux échoient de façon équitable à l'ensemble de l'humanité, et que c'est d'action dont nous avons besoin — une action déterminée, centrée et fondée sur des résultats probants — pour enfin mettre un terme au fléau de la faim au XXI^e siècle.

L'édition Afrique de *l'Indice de la faim dans le monde 2016*, traduite de sa version originale en anglais *2016 Global Hunger Index (GHI) — Africa edition* est produite par l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), Concern Worldwide et Welthungerhilfe, en collaboration avec le NEPAD. L'Édition Afrique du GHI s'appuie sur les données tirées de l'Indice de la faim dans le monde de 2016. L'IFPRI a calculé l'Indice de la faim dans le monde, une mesure multidimensionnelle de la faim à l'échelle mondiale, pour les 11 dernières années. Cette série rend compte de l'évolution de la faim dans le monde et met en évidence les régions et les pays où l'action est prioritaire dans le combat contre ce fléau.

L'Édition Afrique du GHI révèle que bien que les progrès varient en fonction des pays, les niveaux de faim ont diminué depuis 2000 dans l'ensemble des pays du continent africain disposant de scores GHI. En dépit de ces avancées, cependant, le problème de la faim dans nombre de pays demeure à des niveaux exagérément élevés. Sur les 42 pays africains pour lesquels des scores GHI ont pu être calculés dans ce rapport, seuls trois se retrouvent dans la catégorie « faible » sur l'échelle de la faim, alors que 28 sont dans la catégorie « grave » et cinq obtiennent des scores dans la catégorie « alarmante » en 2016.

Il ne fait aucun doute que les gouvernements doivent désormais étayer leurs promesses d'une volonté et d'un engagement politiques pour une action à la fois ferme et soutenue. Les causes profondes de la faim sont complexes et exigent une collaboration multisectorielle et à plusieurs niveaux. Le rôle des gouvernements nationaux pour l'atteinte de ces objectifs en renforçant de façon substantielle la qualité de la mise en œuvre est manifeste lui aussi. Pourtant, la Faim Zéro ne peut se concrétiser que lorsque les gouvernements mesurent les avancées enregistrées et rendent compte de leurs actions à leurs citoyens, soit autant de mesures qui exigent des capacités pour collecter et analyser les données, sur fond de processus d'examen et de dialogue exhaustifs et transparents. Le processus d'examen biennal établi au titre de la Déclaration de Malabo, de même que les processus d'appui à un Examen sectoriel conjoint (ESC) au titre du PDDAA, sont autant d'étapes fondamentales à cet égard.

Nous avons désormais pour mission d'honorer les engagements pris dans ces deux programmes afin d'atteindre l'Objectif Faim Zéro, et, ce faisant, de ne laisser personne pour compte, d'enregistrer des progrès durables et de faire en sorte que les droits et responsabilités à l'égard de l'environnement soient partagés par tous.

Ensemble, nous pouvons faire de l'Objectif Faim Zéro en Afrique une réalité. Le moment d'agir, c'est maintenant.

M. Ibrahim Assane Mayaki

Secrétaire exécutif de l'Agence du NEPAD

M. Ousmane Badiane

Directeur Afrique de l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires

M. Till Wahnbaeck

Directeur exécutif de Welthungerhilfe

M. Dominic MacSorley

Directeur exécutif de Concern Worldwide

01 INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE (GHI) : MÉTHODOLOGIE UTILISÉE POUR L'ÉDITION AFRIQUE

L'édition Afrique de l'Indice de la faim dans le monde (GHI) mesure la faim dans les pays africains. Elle est une adaptation du Global Hunger Index (GHI), ou Indice de la faim dans le monde, qui mesure l'évolution de la faim dans l'ensemble du monde en développement. Depuis 2006, l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI) établit chaque année un calcul des scores GHI afin d'évaluer les progrès, ou reculs, enregistrés dans la lutte contre la faim. Le GHI Afrique, publié pour la première fois en 2016, consiste en données, scores et analyses extraits du GHI qui concernent exclusivement l'Afrique, accompagnés d'un contenu complémentaire. La méthodologie et les sources de données utilisées pour l'édition Afrique sont les mêmes que celles employées pour le GHI ; elles sont décrites ci-après.

Afin de décrire la nature multidimensionnelle de la faim, les scores GHI se basent sur les quatre indicateurs suivants :

1. LA SOUS-ALIMENTATION : proportion de la population sous-alimentée en pourcentage de la population totale (part de la population souffrant d'un apport calorique insuffisant)

2. L'ÉMACIATION INFANTILE : proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation (poids trop faible pour leur taille en raison d'une dénutrition aiguë)

3. LE RETARD DE CROISSANCE INFANTILE : proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance (taille trop petite pour leur âge en raison d'une dénutrition chronique)

4. LA MORTALITÉ INFANTILE : taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (reflète partiellement les conséquences néfastes d'un apport nutritionnel inapproprié associé à un environnement insalubre)¹.

La combinaison de ces facteurs comporte de nombreux avantages pour l'évaluation de la faim. Elle permet notamment de refléter la situation nutritionnelle de la population dans son ensemble, mais également celle des enfants : un des segments de la population les plus vulnérables et pour lequel un apport insuffisant en énergie, en protéines ou en micronutriments (vitamines et minéraux essentiels) entraîne des risques élevés de maladies, de retards dans le développement physique et cognitif, voire la mort. Les données sur l'émaciation des enfants et sur les retards de croissance permettent de refléter la dénutrition aiguë et chronique. Combiner plusieurs indicateurs calculés de manière indépendante permet en outre de réduire

¹ Selon des estimations récentes, la dénutrition est responsable de 45 % des décès chez les enfants de moins de 5 ans (Black et al. 2013).

ENCADRÉ 1.1 PRÉSENTATION DU CALCUL DES SCORES GHI

Le calcul des scores GHI se fait en trois étapes :

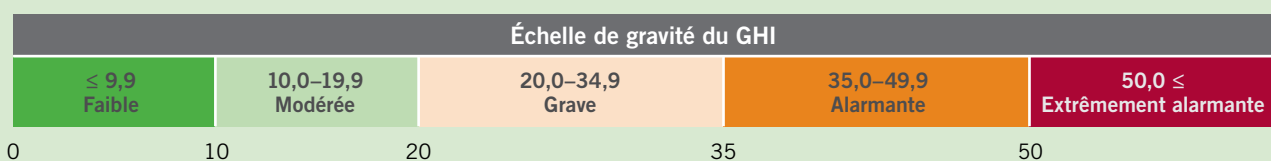
Premièrement, la valeur de chacun des quatre indicateurs est déterminée à partir des données disponibles pour chaque pays. Ces quatre indicateurs sont la sous-alimentation, l'émaciation, le retard de croissance et la mortalité infantiles.

Deuxièmement, on attribue un score normalisé à chacun des quatre indicateurs qui le composent.

Troisièmement, les scores normalisés sont cumulés afin de calculer le score GHI de chaque pays.

On obtient un système de notation sur une échelle de 0 à 100 points, 0 étant le meilleur score (pas de faim) et 100 le pire. Ces extrêmes ne sont jamais atteints dans la pratique. Un score de 0 correspondrait à un pays où personne ne serait sous-alimenté, aucun enfant de moins de cinq ans ne souffrirait ni d'émaciation ni de retard de croissance, ni ne décéderait avant sa cinquième année. Un score de 100 correspondrait à un pays où les niveaux de sous-alimentation, d'émaciation, de retard de croissance et de mortalité infantiles seraient les plus élevés observés au cours des dernières décennies.

L'échelle ci-dessous présente la sévérité de la faim – de faible à très alarmante – en fonction des scores du GHI.



Source: Von Grebmer et al. 2016.

les erreurs dues aux techniques d'échantillonnage. Les scores GHI sont calculés selon le procédé décrit dans l'encadré 1.1².

L'édition Afrique du GHI 2016 comprend les résultats de 42 pays africains dont les données pour les quatre indicateurs sont disponibles et pour lesquels mesurer la faim est considéré comme particulièrement pertinent³. L'actualité du GHI Afrique dépend des données pour les quatre indicateurs qui le composent. Le GHI Afrique de cette année reflète les données nationales les plus récentes sur la période 2011-2016. Les scores présentent donc les niveaux de la faim au cours de cette période et non pas uniquement les conditions de l'année 2016.

L'édition 2016 compte huit pays africains pour lesquels les scores du GHI n'ont pas pu être calculés en raison du manque de données sur la sous-alimentation (le Burundi, les Comores, la République démocratique du Congo, l'Érythrée, la Libye, la Somalie, le Soudan du Sud et le Soudan). Cependant, les données disponibles pour ces pays sont présentées dans l'encadré 2.1, qui résume par ailleurs les données probantes publiées par les organisations internationales qui se spécialisent dans la faim et la sous-alimentation, et qui explique les raisons qui nous font penser que les situations de faim dans ces huit pays sont autant de sources de préoccupations sérieuses.

Les scores se basent sur les données sources compilées et révisées constamment par les organismes des Nations unies (ONU). L'édition Afrique du GHI reflète ces révisions. Le rapport de cette année contient les scores GHI pour 2016 et pour les périodes de référence 1992, 2000 et 2008. Toutes les périodes ont été calculées avec des données révisées. Les scores de 1992, 2000, 2008 et de 2016 peuvent être comparés dans ce rapport afin de suivre la progression d'un pays ou d'une région.

Les scores GHI de 1992, 2000, 2008 et 2016 présentés dans le rapport de cette année reflètent les dernières données révisées pour les quatre indicateurs du GHI. Lorsque les données sources ne sont pas disponibles, les estimations pour les indicateurs sont réalisées à partir des données les plus récentes (voir annexe A pour des informations plus détaillées sur les données sources pour les scores GHI de 1992, 2000, 2008 et 2016). Les quatre indicateurs utilisés pour calculer les scores GHI contenus dans ce rapport se basent sur les données tirées des sources suivantes :

SOUS-ALIMENTATION : données de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) pour les scores GHI 1992, 2000, 2008 et 2016. Les données sur la sous-alimentation et les prévisions du GHI 2016 couvrent la période 2014-2016 (FAO 2016c ; estimations des auteurs).

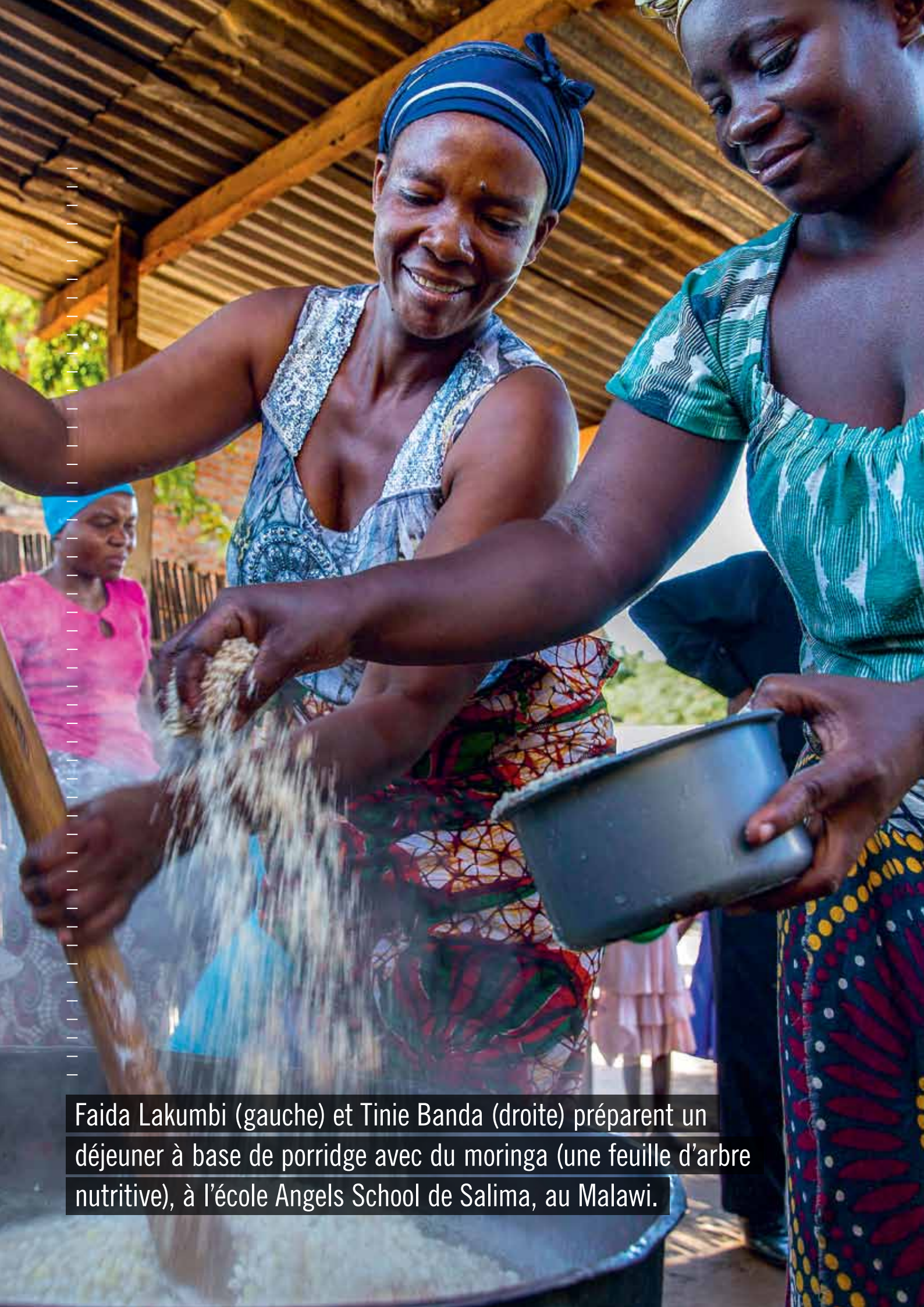
ÉMACIATION ET RETARD DE CROISSANCE INFANTILES : les indicateurs GHI pour la dénutrition infantile (émaciation et retard de croissance infantiles) ont été calculés à partir de la base de données commune de l'UNICEF, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de la Banque mondiale. Des données supplémentaires sont issues de la base de données mondiale de l'OMS sur la croissance et la malnutrition infantiles (actualisations constantes), des derniers résultats des enquêtes démographiques et sanitaires (DHS), des rapports des enquêtes groupées à indicateurs multiples, ainsi que des tableaux statistiques de l'UNICEF. Les données GHI 2016 sur l'émaciation et le retard de croissance infantiles correspondent aux données les plus récentes pour la période 2011-2015 (UNICEF/OMS/Banque mondiale 2016 ; OMS 2016 ; UNICEF 2016a ; UNICEF 2013 ; UNICEF 2009 ; MESURES DHS 2016 ; estimations des auteurs).

MORTALITÉ INFANTILE : Les données actualisées du Groupe inter-institutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile ont été utilisées pour les scores GHI de 1992, 2000, 2008 et 2016. Les données du GHI 2016 sur la mortalité infantile correspondent à celles de l'année 2015 (UN IGME, 2015).

Le GHI utilise les données disponibles les plus récentes possible. Néanmoins, des décalages et des lacunes persistent en matière de statistiques sur la faim et la dénutrition. En dépit de la demande et des technologies de pointe pour recueillir et évaluer les données presque instantanément, le manque de données nationales fiables et exhaustives persiste. L'amélioration dans la collecte de données de haute qualité sur la faim et la dénutrition permettra une évaluation plus complète et plus actuelle de la situation de la faim dans le monde, une meilleure compréhension de la relation entre les initiatives sur la faim et la nutrition et leurs effets, et une coordination plus efficace des efforts pour éliminer la faim et la malnutrition sous toutes ses formes.

² Se reporter à Wiesmann et al. (2015) pour une description plus détaillée de la formule de calcul des scores du GHI et des révisions qu'elle a subies en 2015.

³ Les scores du GHI n'ont pas été calculés pour certains pays à très faible population, à savoir : Cap-Vert, Guinée équatoriale, Sao Tomé-et-Principe et Seychelles.



Faida Lakumbi (gauche) et Tinie Banda (droite) préparent un déjeuner à base de porridge avec du moringa (une feuille d'arbre nutritive), à l'école Angels School de Salima, au Malawi.

02 RÉSULTATS DE L'INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE (GHI) POUR L'AFRIQUE

Pour comprendre le classement de l'Afrique sur le plan de la faim et de la sous-alimentation par rapport aux autres régions du monde, il importe de s'intéresser aux résultats de l'Indice de la faim dans le monde (GHI) de 2016, qui calcule les scores de toutes les régions du monde en développement. D'après le rapport sur le GHI 2016, l'Afrique au sud du Sahara est la région qui affiche le score du GHI le plus élevé au monde, et par conséquent le niveau de faim le plus important parmi les régions du monde en développement (von Grebmer et al. 2016). À 30,1 points, le score du GHI 2016 pour l'Afrique au sud du Sahara situe cette région à l'extrémité supérieure de la catégorie « grave » (20,0 à 34,9 points). Elle est suivie de près par l'Asie du Sud, avec un score de 29,0 (Figure 2.1)¹.

Pour mettre cela en perspective, le score du GHI 2016 est de 11,7 pour le Proche-Orient et l'Afrique du Nord, qui comptent cinq pays nord-africains — à l'extrémité inférieure de la catégorie modérée. Les autres régions du monde en développement — l'Asie de l'Est et du Sud-Est, l'Europe de l'Est et la Communauté des États indépendants, ainsi que l'Amérique latine et les Caraïbes — ont toutes des scores entre 12,8 et 17,8 points. Comparativement à ces autres régions, les scores GHI pour l'Afrique au sud du Sahara et l'Asie du Sud sont exceptionnellement élevés.

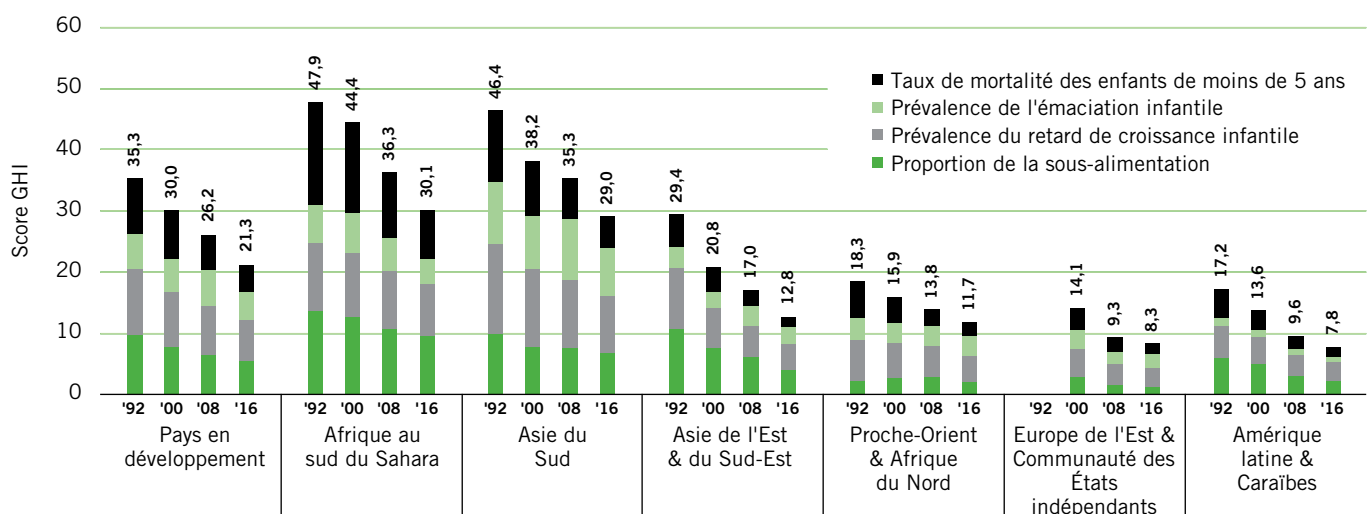
La bonne nouvelle est que nous n'observons pas de stagnation ni de ralentissement des progrès accomplis en termes de réduction de la faim, qu'il s'agisse de l'Afrique au sud du Sahara ou de l'Afrique du Nord. En termes de variation absolue, l'Afrique au sud du Sahara

a connu des améliorations plus marquées que n'importe quelle autre région depuis 2000 ; son score GHI 2016 est de 14,3 points inférieur à celui de son score GHI 2000. Il convient cependant d'interpréter ce score à la lumière du fait que l'Afrique au sud du Sahara avait un score GHI 2000 autrement plus élevé que n'importe quelle autre région. En termes de pourcentage de variation entre le GHI 2000 et le GHI 2016, l'amélioration en Afrique au sud du Sahara a été modérée, son score GHI s'étant réduit de 32 % durant cette période. À titre de comparaison, l'Europe de l'Est et la Communauté des États indépendants, l'Amérique latine et les Caraïbes, de même que l'Asie de l'Est et du Sud-Est ont connu des réductions entre 39 % et 43 %, tandis que le Proche-Orient et l'Afrique du Nord ont réduit leurs scores respectifs de 26 % et 24 %.

En dépit des améliorations enregistrées, le taux de réduction de la faim doit s'accélérer en Afrique au sud du Sahara, si la région veut atteindre le deuxième Objectif de développement durable (ODD 2) Faim Zéro d'ici 2030. Si la région devait réduire son niveau de faim entre 2016 et 2030 au même rythme que depuis 2000, son score

¹ Les agrégats régionaux et mondiaux pour chaque indicateur sont calculés en tant que moyennes pondérées de la population, en utilisant les valeurs des indicateurs figurant dans l'annexe C. Pour les pays qui manquent de données sur la sous-alimentation, les estimations provisoires fournies par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ont été utilisées dans le calcul des agrégats mondiaux et régionaux seulement, mais ne figurent pas dans l'annexe C. Les scores GHI régionaux et mondiaux sont calculés en utilisant les agrégats régionaux et mondiaux pour chaque indicateur et la méthodologie décrite dans le chapitre 1.

GRAPHIQUE 2.1 CONTRIBUTION DES INDICATEURS DU GHI 1992, 2000, 2008 ET 2016 PAR RÉGION ET DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT



Source: von Grebmer et al. 2016.

Note: Le score GHI 1992 régional pour les pays d'Europe de l'Est et la Communauté des États indépendants n'a pas été calculé, car de nombreux pays n'avaient pas leurs frontières actuelles.

GHI se situerait toujours à la limite entre les catégories modérée et grave — et donc loin de l'Objectif Faim Zéro d'ici 2030².

Afin de mieux comprendre les niveaux de la faim passés et présents en Afrique, encore faut-il expliquer le contexte. L'Afrique au sud du Sahara a enregistré une forte croissance économique depuis 2000 (CNUCED, 2014). La région a également profité des avancées dans le secteur de la santé publique, notamment de la baisse des taux de transmission du VIH et du sida et l'amélioration des traitements, ainsi que de la diminution du nombre de cas et de décès dus au paludisme. (AVERT, 2014 ; OMS, 2013). Dans certains pays tels que l'Angola, l'Éthiopie et le Rwanda, les guerres civiles sanglantes des années 1990 et 2000 ont pris fin. Ces pays renouent avec la stabilité politique et les niveaux de faim ont nettement diminué.

En revanche, des pays comme la République centrafricaine et le Tchad – dans lesquels de violents conflits ont récemment eu lieu

– connaissent des niveaux de faim en progression, bien que les causes de la famine soient complexes et ne puissent pas être exclusivement attribuées à la guerre. Le lien entre l'agriculture et la sécurité alimentaire est une question qui revêt une importance fondamentale pour l'Afrique au sud du Sahara. L'agriculture constitue la seule source de revenus de plus des deux tiers de la population de cette région, y compris pour 90 % des personnes vivant dans la pauvreté extrême (O'Sullivan, 2014). Pourtant, cette région affiche les rendements agricoles les plus bas au niveau mondial. Les solutions, tant viables sur le plan socio-économique que durables d'un point de vue écologique pour un secteur de l'agriculture productif en Afrique, seront complexes. Les acteurs à tous les niveaux doivent continuer à chercher des moyens pour améliorer la productivité agricole, ainsi que la diversité du régime alimentaire et la soutenabilité environnementale afin que ces bienfaits profitent aux plus vulnérables dans le cadre de leur stratégie de lutte contre la faim.

² Les scores GHI 2016 sont basés sur les données de 2011 à 2016. Les données les plus récentes sont utilisées pour chaque indicateur. Ce calcul compare les scores GHI 2016 par rapport au niveau de la faim en 2015. La variation annuelle moyenne en pourcentage entre le score GHI de 2000 et le score GHI de 2016 est prolongée sur 15 ans pour obtenir l'estimation pour 2030.

Résultats par pays

Nous mettons en évidence de nombreuses découvertes importantes dans les paragraphes suivants et invitons le lecteur à s'orienter

TABLEAU 2.1 CLASSIFICATION DES SCORES GHI PAR PAYS AFRICAIN : GHI 1992, GHI 2000, GHI 2008 ET GHI 2016

Rang ¹	Pays	1992	2000	2008	2016	Rang ¹	Pays	1992	2000	2008	2016
1	Tunisie	13,6	9,0	6,2	5,5	24	Guinée-Bissau	45,2	43,9	31,9	27,4
2	Algérie	16,8	14,8	10,8	8,7	26	Mali	50,2	43,9	34,4	28,1
3	Maroc	18,3	15,6	12,0	9,3	26	Guinée	46,1	44,4	33,9	28,1
4	Afrique du Sud	18,5	18,7	16,3	11,8	28	Tanzanie	42,1	42,4	32,9	28,4
5	Gabon	21,1	18,5	15,6	12,0	29	Zimbabwe	36,1	41,0	35,1	28,8
6	Île Maurice	17,5	16,2	14,8	13,2	30	Liberia	49,7	47,4	38,6	30,7
7	Égypte	19,3	15,3	16,1	13,7	31	Burkina Faso	47,7	48,4	37,1	31,0
8	Ghana	42,7	29,9	22,7	13,9	32	Namibie	35,8	32,5	29,6	31,4
9	Sénégal	37,1	37,7	24,4	16,5	33	Mozambique	65,6	49,4	38,2	31,7
10	Gambie	33,5	27,9	24,5	20,9	34	Djibouti	61,1	48,5	35,9	32,7
11	Kenya	38,5	37,6	29,6	21,9	35	Angola	65,9	57,8	40,5	32,8
12	Mauritanie	39,7	33,6	23,6	22,1	36	Éthiopie	70,9	58,5	43,0	33,4
13	Togo	45,2	38,5	28,2	22,4	37	Niger	64,8	53,0	37,1	33,7
14	Lesotho	25,9	32,9	28,0	22,7	38	Sierra Leone	57,8	53,9	45,3	35,0
15	Cameroun	40,4	40,3	30,5	22,9	39	Madagascar	44,6	44,2	37,1	35,4
16	Botswana	32,4	33,0	30,9	23,0	40	Zambie	47,1	50,4	45,2	39,0
17	Bénin	44,6	38,1	31,8	23,2	41	Tchad	62,5	51,9	50,9	44,3
18	Swaziland	24,8	30,9	30,0	24,2	42	République centrafricaine	52,2	51,5	48,0	46,1
19	Nigéria	49,5	40,9	33,6	25,5						
20	Côte d'Ivoire	31,8	31,4	34,1	25,7						
21	Ouganda	41,3	39,4	31,2	26,4						
22	Congo	37,6	37,2	31,9	26,6						
23	Malawi	57,6	45,3	31,8	26,9						
24	Rwanda	54,6	58,7	37,9	27,4						

Source : von Grebmer et al. 2016

¹ Selon les scores GHI 2016. Les pays qui ont des scores 2016 identiques ont le même classement (par exemple le Rwanda et la Guinée-Bissau sont classés 24e). Les pays suivants n'ont pas pu être inclus en raison du manque de données : le Burundi, les Comores, la République démocratique du Congo, l'Érythrée, la Libye, la Somalie, le Soudan du Sud et le Soudan.

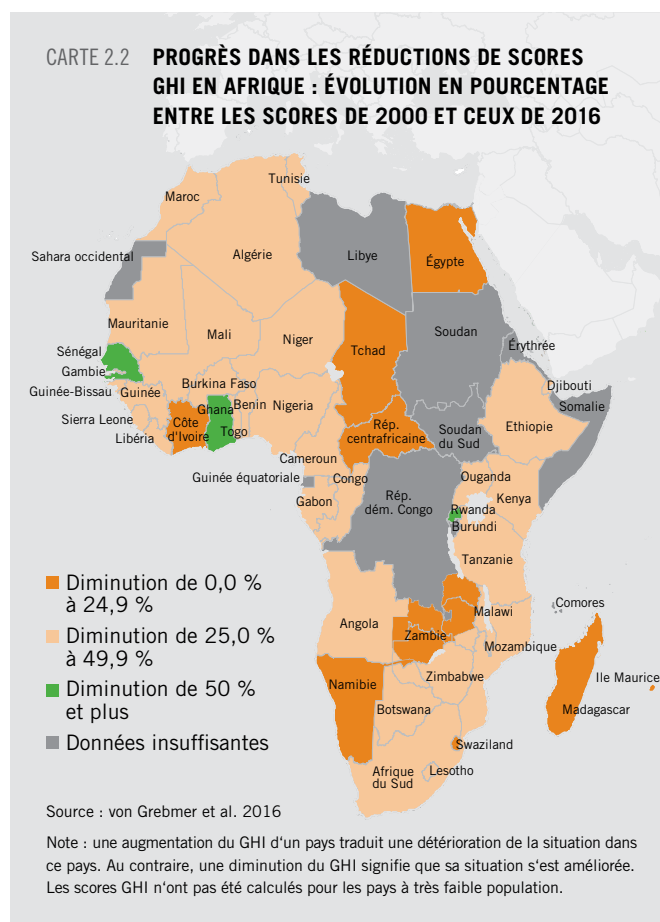
grâce aux chiffres présentés ici, afin de mieux comprendre l'histoire de chaque pays. L'annexe B présente les scores GHI de 1992, 2000, 2008 et 2016 pour chaque pays et par ordre alphabétique, dans l'édition Afrique du GHI. Le tableau 2.1 présente les mêmes informations et propose également un classement des pays. Les pays sont classés du meilleur au plus mauvais résultat, en fonction de leurs scores GHI 2016. L'annexe C présente les valeurs nationales des indicateurs du GHI (la prévalence de la malnutrition, de l'émaciation infantile, du retard de croissance et de la mortalité infantile, par pays), qui sont à la base de chaque score GHI national.

Sur les 42 pays africains pour lesquels les scores du GHI 2016 ont pu être calculés, trois seulement ont des scores relevant de la catégorie « faible » (Figure 2.2), et tous trois sont des pays nord-africains (Algérie, Maroc et Tunisie). Six pays africains ont des scores GHI 2016 relevant de la catégorie « modérée » (Égypte, Gabon, Ghana, Maurice, Sénégal et Afrique du Sud), tandis que vingt-huit se retrouvent dans la catégorie « grave », ce qui représente la majorité des pays dotés de scores GHI. Enfin, cinq pays africains affichent des scores 2016 dans la catégorie « alarmante » (République centrafricaine, Tchad, Madagascar, Sierra Leone et Zambie). Pour mettre cela en perspective, le GHI 2016 révèle que seulement sept pays dans l'ensemble du monde en développement avaient des scores « alarmants » de niveau de faim, parmi lesquels Haïti et le Yémen, en plus des pays africains mentionnés ci-dessus.

Bien qu'aucun pays n'enregistre de niveaux de faim extrêmement alarmants (de 50 points ou plus) pour le rapport GHI 2016, huit pays africains ont connu des niveaux de la faim extrêmement alarmants en 2000 : l'Angola, la République centrafricaine, le Tchad, l'Éthiopie, le Niger, le Rwanda, la Sierra Leone et la Zambie. Il importe de garder à l'esprit que les scores du GHI 2016 pour plusieurs pays n'ont pas pu être calculés parce que les données sur la sous-alimentation, et dans certains cas sur le retard de croissance et l'émaciation infantiles, n'étaient pas disponibles. Cependant, les situations pour la faim et/ou la dénutrition sont préoccupantes dans ces pays (encadré 2.1) et dans certains cas, pourraient appartenir à la catégorie extrêmement alarmante.

Entre 2000 et 2016, trois pays en Afrique — le Ghana, le Rwanda et le Sénégal — ont accompli de remarquables progrès, en réduisant leur score GHI de 50,0 % ou plus (carte 2.2). Le Rwanda a connu la guerre civile et un génocide désastreux dans les années 1990, si bien que les améliorations pourraient être le reflet de la stabilité retrouvée. Au Rwanda, la mortalité infantile et l'émaciation ont enregistré les plus fortes réductions, de l'ordre de 75 % chacune ; la prévalence de la sous-alimentation a chuté de près de la moitié, tandis que le retard de croissance n'a baissé que de 20 %.

Trente pays africains ont enregistré une réduction considérable de leurs scores, avec une chute comprise entre 25,0 % et 49,9 %.



Neuf pays ont diminué leurs scores GHI de moins de 25,0 %. (Pour certains pays africains, il n'a pas été possible d'établir un pourcentage de l'évolution, car ces pays ne disposaient pas de scores pour 2000 et/ou 2016.)

La République centrafricaine et le Tchad sont au centre des préoccupations. Ces pays enregistrent les scores du GHI 2016 les plus élevés en Afrique en particulier, et dans le monde en développement en général, avec des scores de la faim qui ont relativement peu diminué depuis 2000. En République centrafricaine, les violences et des déplacements massifs de populations, conséquences de quatre années de guerre civile, ont pesé lourdement sur la production alimentaire (FAO 2016a). Le Tchad, qui a également connu une longue guerre civile, voit une détérioration de sa sécurité alimentaire, due en partie à un afflux récent de réfugiés et à des phénomènes météorologiques extrêmes (FAO 2016b). Les exemples de ces pays soulignent que, malgré des progrès majeurs dans la réduction de la faim dans le monde, les conflits violents, la mauvaise gouvernance et les impacts climatiques sur l'agriculture continuent de sévir et la

ENCADRÉ 2.1 PAYS AVEC DES DONNÉES INCOMPLÈTES, MAIS SOURCES DE PRÉOCCUPATIONS IMPORTANTES

Pour ce rapport, les scores GHI 2016 n'ont pas pu être calculés pour huit pays, car les données sur la prévalence de la sous-alimentation, et dans certains cas, les données ou les estimations sur le retard de croissance et l'émaciation infantile, ne sont pas disponibles. En l'absence de scores GHI, il est essentiel d'analyser les données disponibles sur la sécurité alimentaire et la nutrition pour comprendre la situation dans ces pays dans la mesure du possible. En effet, les niveaux de dénutrition et de mortalité infantile dans certains de ces pays comptent parmi les plus élevés au monde. Il est extrêmement important que des données actuelles soient rapidement rendues disponibles pour ces pays.

Le tableau suivant présente les données et les estimations pour les indicateurs GHI qui sont disponibles pour les pays sans score GHI. Sur la base de ces données, ainsi que des informations disponibles auprès des organisations internationales spécialisées dans la faim et la malnutrition et des autres études existantes, nous avons établi que ces pays sont sources de préoccupations importantes. Pour chacun de ces pays, un résumé des informations disponibles est fourni dans les paragraphes suivants.

Résumé par pays

BURUNDI : selon un sondage de 2010-2011, le Burundi enregistre le niveau de retard de croissance le plus élevé de tous les pays dont les données et les estimations sont disponibles pour la période de référence 2011-2015 avec 57,5 %. Dans le rapport GHI de 2014 (la dernière année où des données suffisantes étaient disponibles pour calculer les scores GHI complets), le Burundi a enregistré le

score GHI le plus élevé de tous les pays (pour lesquels les scores GHI ont pu être calculés). La situation était ainsi classée comme extrêmement alarmante (von Grebmer et al. 2014). Le Burundi a connu une guerre civile entre 1993 et 2005 qui a eu de graves répercussions sur la sécurité alimentaire, la nutrition de la population, ainsi que sur les conditions agro-écologiques et la situation économique (Verwimp 2012 ; WFPUSA 2015). Les troubles au Burundi étaient de plus en plus inquiétants début 2016 et l'UNICEF a exprimé ses préoccupations quant à une éventuelle « crise nutritionnelle majeure » (UNICEF 2016b).

LES COMORES : aux Comores, 32 % des enfants souffrent d'un retard de croissance, 11 % d'émaciation, et plus de 7 % des enfants meurent avant leur cinquième année. Le rapport GHI 2014 est le dernier rapport dans lequel les scores GHI ont pu être calculés pour les Comores. À cette période, le pays affichait le quatrième niveau de faim le plus élevé sur 120 pays classés selon leurs scores GHI. Depuis leur indépendance de la France en 1975, les Comores ont connu au moins 20 coups d'État (CSIS 2008). La Banque mondiale signale une amélioration de la stabilité politique au cours des dernières années, mais la détérioration des conditions économiques continue d'affliger cette nation appauvrie et soumise aux catastrophes naturelles (Banque mondiale 2016).

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) : une enquête de 2013-2014 place le niveau de retard de croissance à 43 % en RDC. Un niveau très élevé et qui est resté pratiquement inchangé depuis 2001, où les données de l'enquête indiquaient un niveau de 44 %

VALEURS EXISTANTES POUR LES INDICATEURS GHI ET IDENTIFICATION DES INQUIÉTUDES MAJEURES

Pays	RETARD DE CROISSANCE INFANTILE Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans entre 2011–2015 (%)	ÉMACIATION INFANTILE Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans entre 2011–2015 (%)	MORTALITÉ INFANTILE Mortalité des enfants de moins de 5 ans en 2015 (%)	Préoccupation sérieuse ?
Burundi	57,5	6,1	8,2	Oui
Comores	32,1	11,1	7,4	Oui
Rép. dém. Congo. (RDC)	42,6	8,1	9,8	Oui
Érythrée	49,1*	12,5*	4,7	Oui
Libye	23,3*	6,4*	1,3	Oui
Somalie	—	—	13,7	Oui
Soudan du Sud	33,7*	23,8*	9,3	Oui
Soudan	38,2	16,3	7,0	Oui

Source : von Grebmer et al. 2016.

Note : * Indique les estimations de l'IFPRI ; — = Non disponible ; les estimations sur la sous-alimentation, et donc les scores GHI, ne sont pas disponibles pour les pays figurant sur cette liste.

(UNICEF/OMS/Banque mondiale 2016). Le taux de mortalité infantile de 9,8 % est l'un des 10 plus hauts sur les 131 pays dans le présent rapport. En outre, 8 % des enfants souffrent d'émaciation. Selon l'Agence américaine pour le développement international (USAID), les « conflits récurrents et les déplacements internes de populations, le manque d'intrants et de techniques agricoles améliorées, les maladies constantes des cultures et du bétail, l'infrastructure matérielle insuffisante, l'inégalité des sexes et un taux de fécondité en hausse comptent parmi les nombreux facteurs qui mettent en péril la sécurité alimentaire en RDC » (USAID 2016).

ÉRYTHRÉE : le dernier rapport GHI avec des données complètes pour l'Érythrée était le rapport de 2014. L'Érythrée enregistrait alors le deuxième score GHI le plus élevé pour tous les pays du monde pour lesquels les scores avaient été calculés (von Grebmer et al. 2014). Les dernières estimations sur le retard de croissance et l'émaciation infantiles sont très élevées : 49,1 % et 12,5 % respectivement. Et pour exacerber la situation, les images satellites montrent en outre des conditions de sécheresse grave et une faible couverture végétale en 2015-2016. Ainsi, Si les données manquent, il y a de bonnes raisons de croire que la faim et la dénutrition sont extrêmement graves et sources persistantes de préoccupations en Érythrée.

LIBYE : les niveaux pour le retard de croissance et l'émaciation en Libye sont estimés à 23,3 % et 6,4 % respectivement. Le taux de mortalité infantile pour les enfants de moins de cinq ans est faible, de 1,3 %. Des données actualisées sont nécessaires de toute urgence, en particulier pour que la communauté internationale puisse mieux comprendre les défis en termes de sécurité alimentaire pour la population, à la suite de la guerre civile de 2011 et à celle qui a débuté en 2014. Les conflits et l'instabilité ont réduit la production agricole dans le pays et ont détérioré les infrastructures pour la distribution alimentaire (SMIAR FAO 2016A). Sur une population totale de 6,41 millions, on estime que 1,28 million de personnes souffrent d'insécurité alimentaire en Libye (ONU OCHA 2015)¹. Bien que l'insécurité alimentaire en Libye ait été assez faible avant les conflits de 2011 et 2014, la détérioration des institutions politiques et économiques a engendré de nouveaux défis et est susceptible d'empirer si le pays ne parvient pas à se stabiliser (PAM 2016a).

SOMALIE : la mortalité infantile est le seul indicateur GHI pour lequel des données sont disponibles pour la Somalie (13,7 %). Il s'agit du troisième taux de mortalité infantile le plus élevé dans ce rapport. Les rapports de l'UNICEF Somalie et du Comité international de la Croix-Rouge indiquent que la dénutrition infantile est répandue

(UNICEF 2015 ; CICR 2015). Les famines en Somalie en 2011 ont provoqué la mort de 250 000 personnes (PAM 2015). Depuis 2015, la sécheresse due à El Niño laisse la Somalie dans une situation critique. L'Unité pour l'analyse de la nutrition et de la sécurité alimentaire (FSNAU en anglais) gérée par la FAO et le Réseau de systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET) ont publié une déclaration commune en février 2016 indiquant que la proportion de personnes souffrant d'insécurité alimentaire grave ou dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins alimentaires quotidiens reste extrêmement élevée (ONU 2016a).

SOUDAN DU SUD : les données d'enquête à partir de 2010 indiquent que 31 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de retard de croissance et 23 % d'émaciation. Les dernières estimations ne montrent aucun signe d'amélioration. L'estimation sur l'émaciation infantile au Soudan du Sud est la plus élevée des 129 pays ayant des données et des estimations sur l'émaciation infantile pour la période de référence 2011-2015. L'estimation nationale sur la mortalité infantile en 2015 est également élevée (9,3 %). En 2013, une lutte pour le pouvoir entre des groupes opposés a dégénéré en conflit violent, toujours en cours en 2016. En avril 2016, on estime que 4,3 millions de Sud-Soudanais, sur une population totale d'environ 12,3 millions, souffrent d'insécurité alimentaire. Le niveau de la faim est donc critique, voire pire, et les besoins alimentaires de base ne sont pas satisfaits (ONU OCHA 2016b ; FAO/UNICEF/PAM 2016). Dans certaines régions du pays, les ménages sont confrontés à des niveaux d'insécurité alimentaire de « crise », voire de « catastrophe » (FEWS NET 2016).

SOUDAN : une enquête de 2014 a montré des niveaux inquiétants de dénutrition chez les enfants soudanais, avec un retard de croissance et une émaciation pour les enfants de moins de cinq ans à 38,2 % et 16,3 %, respectivement. La faim et la dénutrition au Soudan sont liées à une pauvreté généralisée, à des conditions agro-écologiques difficiles, notamment à cause d'une sécheresse El Niño en 2015-2016, aux conflits violents et à l'instabilité politique dans le pays. Un afflux de réfugiés en provenance du Soudan du Sud et les déplacements internes massifs de personnes résultant du conflit au Soudan lui-même aggravent la situation de la faim et de la dénutrition. Les régions les plus touchées par l'insécurité alimentaire sont les États touchés par un conflit : Nil Bleu, Darfour, Kardofan et l'Ouest et du Sud (FEWS NET 2015 ; ONU OCHA 2016a).

¹ Dans le rapport 2015 de l'ONU OCHA, le nombre de personnes confrontées à l'insécurité alimentaire provient de la proportion de ménages déclarant connaître des difficultés dans l'accès à la nourriture en raison du manque de ressources.

faim d'affecter notre planète. Un nouveau plan d'action transformateur est nécessaire.

La Namibie enregistre le plus faible pourcentage de réduction de son score GHI (3 %) depuis 2000. Dans le cas de la Namibie, le retard de croissance, l'émaciation et la mortalité infantiles ont baissé, mais la prévalence de la sous-alimentation a augmenté depuis 2000, ce qui entraîne une baisse de son score global. La Namibie souffre de l'irrégularité des précipitations, de sécheresses fréquentes et d'inondations. Au cours des deux à trois dernières années, la sécheresse a affecté sa production de céréales et de bétail. Les mauvaises récoltes sur le territoire et dans les pays voisins ont fait grimper les prix des denrées alimentaires (PAM 2016b ; FAO SMIAR 2016b).

En termes de composantes du GHI, la Zambie, la République centrafricaine et la Namibie affichent la plus forte proportion de personnes sous-alimentées par rapport à l'ensemble de l'Afrique : entre 42 % et 48 % de la population. Le Burundi, l'Érythrée et Madagascar enregistrent la plus forte prévalence de retard de croissance, avec 49 % à 58 % des enfants de moins de cinq ans souffrant de retard de croissance. Le Soudan du Sud, Djibouti et le Niger présentent la plus forte prévalence d'émaciation chez les moins de 5 ans, entre 19 % et 24 %. La Somalie, le Tchad et l'Angola affichent les plus forts taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans, entre 14 % et 16 %. Dans de nombreux cas, ce sont les niveaux les plus élevés pour ces indicateurs, non seulement en Afrique, mais dans le monde en développement en général.

Faim et dénutrition à l'échelle infranationale

Le Programme 2030 des Nations Unies pour le développement durable met l'accent sur l'importance d'utiliser des données ventilées par revenu, sexe, âge et situation géographique (entre autres variables), afin de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte dans le processus de développement (ONU 2015). L'examen des scores GHI aux niveaux infranational ou national révèle des disparités à l'intérieur des pays, que ce soit en termes de valeurs absolues ou d'évolutions au fil du temps. Un examen exhaustif des différences infranationales n'entre pas dans le cadre de ce rapport et les données disponibles ne le permettraient pas. Les estimations pour le retard de croissance, l'émaciation et la mortalité infantiles au niveau infranational ne sont disponibles que de manière irrégulière pour les pays présents dans ce rapport. Les estimations infranationales pour la sous-alimentation sont rarement calculées. Cependant, des exemples de disparités infranationales sont fournis dans ce chapitre pour présenter les variations géographiques qui existent au sein des pays et pour servir de tremplin pour de nouvelles recherches sur la faim et la dénutrition (et leurs causes) au niveau infranational.

La Zambie, avec un score GHI 2016 de 39,0 (catégorie alarmante), présente des différences importantes d'indicateurs GHI entre les provinces. Selon une enquête de 2013-2014, le taux de mortalité national des moins de cinq ans était de 7,5 %, mais ce taux varie de 6,3 % dans la province de Copper Belt à 11,5 % dans la province de l'Est. Pour mettre cela en perspective, au niveau national, seulement 8 pays sur 131 présentent des taux de mortalité infantile équivalents ou supérieurs à 10,0 %, en 2015 pour les pays avec des données dans ce rapport. Le taux de retard de croissance de la Zambie est de 40,1 %, mais il est plus élevé dans la province du Nord, avec 48,5 % et plus bas à Copper Belt, Lusaka et dans les provinces de l'Ouest, avec 36 %. Pour le retard de croissance, la moyenne nationale est de 6,0 %, mais la province de Luapula est plus de deux fois au-dessus de la moyenne nationale avec 13,0 % (Zambie MOH, CSO et ICF International 2014).

La Sierra Leone, également classée dans la catégorie alarmante du GHI, présente des disparités encore plus larges en termes de retard de croissance. Le district de Kono enregistre le niveau de retard de croissance le plus élevé, avec 51,6 %, selon les données 2013, tandis que le district de Bombali a un niveau de retard de croissance de 28,2 %. D'autre part, Bombali a le niveau d'émaciation le plus élevé du pays, avec 25,5 %, alors que Kono a le deuxième plus bas niveau d'émaciation, avec 4,3 % (SSL et ICF International 2014). Pour répondre aux besoins spécifiques de ces populations, il est essentiel de tenir compte des circonstances et des défis propres à chaque région.

Conclusion

Les résultats du GHI pour l'édition Afrique de cette année démontrent que la faim et la sous-alimentation sont intolérablement courantes en Afrique, en particulier en Afrique au sud du Sahara, où 33 pays sur les 38 recensés affichent des scores GHI graves ou alarmants. D'autre part, huit autres pays africains qui n'ont pas suffisamment de données pour permettre le calcul de ces scores connaissent des situations de famine et/ou de sous-alimentation qui sont autant de sources de préoccupation. Il est impératif que les défis liés à la faim et à la sous-alimentation auxquels sont confrontés les pays et la région dans son ensemble soient reconnus tant à l'échelle nationale qu'internationale. Ce rapport démontre que la faim et la sous-alimentation diminuent en Afrique, mais le taux d'amélioration doit s'accélérer, de même qu'il importe de consacrer suffisamment de ressources à la recherche de solutions afin d'amorcer un changement durable. Le monde en développement, y compris l'Afrique, peut parvenir à l'Objectif Faim Zéro d'ici 2030, mais la politique doit être au rendez-vous pour faire de cet objectif une réalité.

CARTE 2.3 SCORES GHI 2016 EN AFRIQUE, PAR GRAVITÉ



Source : von Grebmer et al. 2016

Note : pour les GHI 2016, les données 2014-2016 sur la proportion de personnes sous-alimentées sont provisoires. Les données sur le retard de croissance et l'émaciation infantile correspondent à la dernière année de la période 2011-2015 pour laquelle des données sont disponibles. Les données sur la mortalité infantile sont de 2015. Les scores GHI pour les pays pour lesquels des données n'étaient pas disponibles et pour certains pays à faible population n'ont pas été calculés, notamment le Cap Vert, la Guinée équatoriale, Sao Tomé-et-Principe et les Seychelles. Aucun pays n'entre dans la catégorie « extrêmement alarmante » actuellement.

Les frontières, les noms et les désignations utilisés sur les cartes de ce rapport ne constituent en aucune façon une reconnaissance ou l'expression de leur acceptation officielle par l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), Welthungerhilfe (WHH), Concern Worldwide ou le NEPAD.



Alyne Mpunga (25 ans) dans son champ de maïs qui a produit une très belle récolte, près de la ville de Nsanje, au Malawi.

RECOMMANDATIONS POLITIQUES

Les gouvernements et chefs d'État de l'Union africaine ont, à travers le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (ONU) et la Déclaration de Malabo, uni leurs engagements visant à accomplir l'Objectif Faim Zéro. L'échéance pour la réalisation des Objectifs de développement durable est fixée à 2030, tandis que celle de la Déclaration de Malabo est plus ambitieuse, à 2025. Il convient désormais de réaliser cette ambition en faisant en sorte d'accélérer les avancées enregistrées par tous les pays sur une palette de secteurs multiples. À la lumière de ces objectifs, les recommandations qui suivent définissent les étapes à suivre pour accomplir l'Objectif Faim Zéro.

Créer un engagement pangouvernemental pour l'Objectif Faim Zéro

- Intégrer les actions pour l'Objectif Faim Zéro dans les plans nationaux d'investissement dans l'agriculture (PNIA), à travers des objectifs et des indicateurs pour la faim, la sécurité alimentaire, la nutrition et l'agriculture durable qui soient ambitieux, adaptés aux contextes nationaux et financés de manière adéquate.
- Travailler avec les ministères des Finances et de la Planification pour évaluer les investissements budgétaires nationaux nécessaires et coordonner l'ensemble des secteurs et des programmes clés, à savoir l'agriculture, la nutrition, la santé, la protection sociale, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), pour accomplir l'Objectif Faim Zéro.
- Instaurer une cohérence des politiques pour le développement durable à l'échelle nationale et internationale, en vue d'accomplir les impacts prévus du point de vue de la réduction de la pauvreté et de la malnutrition.
- Mettre l'accent sur l'éradication de la pauvreté et sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les politiques agricoles nationales.
- Promouvoir une alimentation saine, diversifiée et durable par des politiques agricoles, environnementales et sociales qui définissent le type de nourriture produite et consommée.

Transformer nos systèmes alimentaires pour transformer notre monde

- Promouvoir des approches novatrices centrées sur l'individu, économiquement viables et durables, pour que l'agriculture fasse partie de la solution face aux changements climatiques.

- Améliorer les infrastructures, la technologie, le transport et les systèmes de distribution pour minimiser les pertes alimentaires et accroître les débouchés pour le commerce intra-africain et international.
- Placer la priorité sur la production agricole pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle plutôt que sur la production de biomasse pour l'énergie et les matériaux dans toutes les politiques agricoles.
- Augmenter durablement la productivité agricole des petits exploitants en leur garantissant l'accès à la terre, aux marchés, aux connaissances et aux services financiers.

Ne laisser personne pour compte

- Faire en sorte que les politiques et les programmes nationaux et internationaux soient conçus pour améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des groupes de populations les plus exclus, afin de garantir l'accomplissement des objectifs de la Déclaration de Malabo et du Programme 2030.
- Renforcer la participation politique, économique et sociale des femmes, des jeunes et des autres groupes généralement exclus. Les gouvernements doivent abolir les lois, les politiques et les pratiques discriminatoires qui conduisent à des inégalités dans l'accès à l'éducation, aux services de santé, aux ressources de production et aux processus de prise de décision.

Mesurer, surveiller et responsabiliser

- Les organisations internationales, les acteurs non étatiques et les gouvernements nationaux doivent promouvoir la collecte de données indépendantes, ouvertes, fiables et actualisées, entièrement ventilées par âge, sexe, revenu, origine ethnique, statut migratoire, handicap et emplacement géographique pour permettre de suivre et de remédier aux inégalités qui touchent les populations défavorisées.
- Les organisations internationales et la société civile doivent tenir les gouvernements pour responsables à travers des processus de suivi et d'examen nationaux, participatifs et transparents. Cela requiert la création d'un environnement libre et propice au développement de la société civile qui est soutenu par tous les gouvernements.
- Les pays africains doivent exiger des États membres de l'OCDE qu'ils rendent compte de leur engagement à réaliser la cible de 0,7 % de leur revenu national brut réservé à l'aide publique au développement (APD).

PARTENAIRES



Qui sommes-nous ?

L'Agence de Planification et de Coordination du NEPAD (Agence du NEPAD) a été créée en 2010 des suites de l'intégration du NEPAD dans les structures et processus de l'UA. L'Agence du NEPAD est l'organe technique de l'Union africaine qui œuvre à la promotion des activités du NEPAD, facilite et coordonne le déploiement des programmes et projets du NEPAD à l'échelle du continent, mobilise les ressources et engage la communauté internationale, les communautés économiques régionales et les États membres autour de l'exécution de ces programmes et projets.

Ce que nous faisons

Nous facilitons et coordonnons la mise en œuvre de projets et programmes prioritaires à l'échelle continentale et régionale, mobilisons des ressources et des partenaires à l'appui de la mise en œuvre des programmes et projets prioritaires de l'Afrique, menons et coordonnons la recherche et la gestion du savoir, assurons le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des programmes, ainsi que la promotion de la vision, de la mission et des valeurs fondamentales de l'UA et du NEPAD.



Qui sommes-nous ?

Welthungerhilfe, fondé en 1962, est l'un des plus grands organismes d'aide non gouvernementale en Allemagne, sans affiliation politique ou religieuse.

Ce que nous faisons

Nous luttons contre la faim et la pauvreté. En 2015, nous avons aidé des personnes dans 40 pays différents, dont 20 pays à travers l'Afrique. Nous renforçons les structures sur le terrain et garantissons ainsi le succès durable des projets à travers une coopération avec des organisations partenaires locales. Nous offrons une aide intégrale : de l'aide d'urgence aux projets de coopération au développement durable. Nous informons également l'opinion publique et agissons à titre consultatif par rapport à la politique nationale et internationale. C'est ainsi que nous luttons contre les causes qui mènent à la faim et à la pauvreté.

Notre vision

Un monde dans lequel tout le monde a la possibilité d'exercer son droit à une vie autonome dans la dignité et la justice, à l'abri de la faim et de la pauvreté.



Qui sommes-nous ?

L'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI) identifie et analyse des stratégies et des politiques alternatives pour répondre aux besoins alimentaires des pays en développement. Il se focalise sur les pays à faible revenu et sur la recherche d'indices pour développer des solutions politiques qui réduisent durablement la pauvreté, la faim et la malnutrition.

Ce que nous faisons

Notre recherche se focalise autour de six thèmes stratégiques : assurer une production alimentaire durable, promouvoir des systèmes alimentaires sains, améliorer les marchés et le commerce, transformer l'agriculture, renforcer la résilience, ainsi que les institutions et la gouvernance. La dimension de genre est un thème transversal intégré dans la recherche pour l'ensemble des six domaines.

Notre vision

Un monde libéré de la faim et de la malnutrition.



Qui sommes-nous ?

Fondée en Irlande en 1968, Concern Worldwide est une ONG internationale qui se consacre à la réduction de la souffrance et qui vise l'élimination inconditionnelle de l'extrême pauvreté. Nous travaillons dans 28 des pays les plus pauvres du monde, parmi lesquels 17 sont sur le continent africain.

Ce que nous faisons

Notre mission vise à aider les personnes vivant dans l'extrême pauvreté à réaliser des améliorations majeures, durables et croissantes, sans le soutien continu de Concern Worldwide. Nous travaillons directement avec les populations pauvres, ainsi qu'avec des partenaires locaux et internationaux qui partagent notre vision. Nous exécutons des interventions humanitaires efficaces et menons des activités de développement durable qui s'appuient sur des programmes novateurs de première qualité, tout en cherchant à influencer sur les politiques à la base des changements structurels en vue de parvenir à la sécurité alimentaire et nutritionnelle pour les plus pauvres.

Notre vision

Un monde où personne ne vit dans la pauvreté, la peur ou l'oppression, où tous ont accès à un niveau de vie décent, à des opportunités et à des choix essentiels pour une vie longue, saine et créative, et où chacun est traité avec respect et dignité.

ANNEXES

SOURCES DE DONNÉES POUR LES COMPOSANTES DE L'INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE - ÉDITION AFRIQUE : 1992, 2000, 2008 ET 2016

GHI	Nombre de pays avec un GHI	Indicateurs	Années de référence	Sources de données
1992	42	Pourcentage de la population sous-alimentée ^a	1991-93 ^b	FAO 2016 et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation	1990-94 ^c	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans atteints de retards de croissance	1990-94 ^c	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans	1992	IGME 2016
2000	42	Pourcentage de la population sous-alimentée ^a	1999-01 ^b	FAO 2016 et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation	1998-02 ^e	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans atteints de retards de croissance	1998-02 ^e	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans	2000	IGME 2016
2008	42	Pourcentage de la population sous-alimentée ^a	2007-09 ^b	FAO 2016 et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation	2006-10 ^f	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans atteints de retards de croissance	2006-10 ^f	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans	2008	IGME 2016
2016	42	Pourcentage de la population sous-alimentée ^a	2014-16 ^b	FAO 2016 et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation	2011-15 ^g	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Pourcentage des enfants de moins de 5 ans atteints de retard de croissance	2011-15 ^g	OMS/UNICEF/Banque mondiale 2016; OMS 2016;d et estimations des auteurs
		Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans	2015	IGME 2016

^a Proportion de la population souffrant de carences chroniques en calories.

^b Moyenne pour une période de trois ans. Les données pour la période 2014-2016 sont des estimations provisoires.

^c Données pour l'année la plus proche de 1992 ; lorsque les données de 1990 et 1994, ou de 1991 et 1993 étaient disponibles, leur moyenne a été utilisée.

^d Les données de l'UNICEF/OMS/Banque mondiale en 2015 sont les données primaires. Celles de l'OMS 2016 ; UNICEF 2016a ; 2013 et 2009, et MEASURE DHS 2016 sont secondaires.

^e Données de l'année la plus proche de 2000 ; lorsque les données de 1998 et 2002, ou de 1999 et 2001 étaient disponibles, leur moyenne a été utilisée.

^f Données de l'année la plus proche de 2008 ; lorsque les données de 2006 et 2010, ou de 2007 et 2009 étaient disponibles, leur moyenne a été utilisée.

^g Dernières données recueillies pendant cette période.

SCORES DE L'INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE (GHI) - ÉDITION AFRIQUE 2016

Pays	1992				2000				2008				2016				
	avec données de				'90-'94	'98-'02	'06-'10	'11-'16	avec données de				'90-'94	'98-'02	'06-'10	'11-'16	
Afrique du Sud					18,5	18,7	16,3	11,8	Libye					—	—	—	—
Algérie					16,8	14,8	10,8	8,7	Madagascar					44,6	44,2	37,1	35,4
Angola					65,9	57,8	40,5	32,8	Malawi					57,6	45,3	31,8	26,9
Bénin					44,6	38,1	31,8	23,2	Mali					50,2	43,9	34,4	28,1
Botswana					32,4	33,0	30,9	23,0	Maroc					18,3	15,6	12,0	9,3
Burkina Faso					47,7	48,4	37,1	31,0	Île Maurice					17,5	16,2	14,8	13,2
Burundi					—	—	—	—	Mauritanie					39,7	33,6	23,6	22,1
Cameroun					40,4	40,3	30,5	22,9	Mozambique					65,6	49,4	38,2	31,7
République centrafricaine					52,2	51,5	48,0	46,1	Namibie					35,8	32,5	29,6	31,4
Comores					—	—	—	—	Niger					64,8	53,0	37,1	33,7
Congo					37,6	37,2	31,9	26,6	Nigeria					49,5	40,9	33,6	25,5
Rép. dém. Congo					—	—	—	—	Ouganda					41,3	39,4	31,2	26,4
Côte d'Ivoire					31,8	31,4	34,1	25,7	Rwanda					54,6	58,7	37,9	27,4
Djibouti					61,1	48,5	35,9	32,7	Sénégal					37,1	37,7	24,4	16,5
Égypte					19,3	15,3	16,1	13,7	Sierra Leone					57,8	53,9	45,3	35,0
Érythrée					—	—	—	—	Somalie					—	—	—	—
Éthiopie					70,9	58,5	43,0	33,4	Soudan					—	—	—	—
Gabon					21,1	18,5	15,6	12,0	Soudan du Sud					—	—	—	—
Gambie					33,5	27,9	24,5	20,9	Swaziland					24,8	30,9	30,0	24,2
Ghana					42,7	29,9	22,7	13,9	Tanzanie					42,1	42,4	32,9	28,4
Guinée					46,1	44,4	33,9	28,1	Tchad					62,5	51,9	50,9	44,3
Guinée-Bissau					45,2	43,9	31,9	27,4	Togo					45,2	38,5	28,2	22,4
Kenya					38,5	37,6	29,6	21,9	Tunisie					13,6	9,0	6,2	5,5
Lesotho					25,9	32,9	28,0	22,7	Zambie					47,1	50,4	45,2	39,0
Liberia					49,7	47,4	38,6	30,7	Zimbabwe					36,1	41,0	35,1	28,8

— = Données non disponibles ou non présentées. Certains pays comme le Soudan et le Soudan du Sud n'existaient pas selon leurs frontières actuelles durant l'année ou période de référence donnée.

DONNÉES BRUTES POUR LE CALCUL DES INDICES DE LA FAIM DANS LE MONDE (GHI) - ÉDITION AFRIQUE : 1992, 2000, 2008 ET 2016

Pays	Proportion de la population sous-alimentée (en %)				Prévalence de l'émaciation pour les enfants de moins de 5 ans (en %)				Prévalence du retard de croissance pour les enfants de moins de 5 ans (en %)				Taux de mortalité chez les moins de 5 ans (en %)			
	'91-'93	'99-'01	'07-'09	'14-'16	'90-'94	'98-'02	'06-'10	'11-'15	'90-'94	'98-'02	'06-'10	'11-'15	1992	2000	2008	2015
Afrique du Sud	5,3 *	4,6 *	3,7 *	1,7 *	5,9 *	4,5	4,7	3,4 *	31,5	30,1	23,9	22,2 *	5,8	7,5	6,8	4,1
Algérie	7,4	8,7	6,1	2,9 *	7,1	3,1	4,2 *	4,1	22,9	23,6	13,2 *	11,7	4,5	4,0	2,9	2,6
Angola	64,5	51,1	25,8	14,2	8,8 *	8,6 *	8,2	7,2 *	52,8 *	46,6 *	29,2	33,5 *	22,6	21,7	19,2	15,7
Bénin	27,7	23,9	13,0	7,5	11,5 *	9,0	8,4	4,5	43,9 *	39,1	44,7	34,0	17,0	14,5	11,6	10,0
Botswana	26,7	35,6	32,5	24,1	12,2 *	6,0	7,2	5,8 *	37,3 *	29,1	31,4	23,2 *	5,9	8,3	6,2	4,4
Burkina Faso	24,5	26,6	24,2	20,7	15,5	15,7	11,3	10,9	40,7	45,5	35,1	32,9	20,2	18,6	13,0	8,9
Burundi	—	—	—	—	7,2 *	8,2	7,3 *	6,1	59,1 *	63,1	58,0 *	57,5	17,4	15,2	10,9	8,2
Cameroun	37,5	32,3	16,9	9,9	4,5	6,2	7,3	5,2	36,3	38,2	36,4	31,7	14,3	15,0	11,3	8,8
République centrafricaine	47,6	44,1	37,1	47,7	9,8 *	10,5	12,2	7,4	42,8 *	44,6	45,1	40,7	17,6	17,5	15,8	13,0
Comores	—	—	—	—	5,3	13,3	9,2 *	11,1	38,5	46,9	39,8 *	32,1	11,7	10,1	9,1	7,4
Congo	43,3	35,9	33,3	30,5	6,5 *	6,9 *	7,3 *	8,2	28,2 *	28,7 *	29,5 *	21,2	9,7	12,2	7,3	4,5
Rép. dém. Congo	—	—	—	—	11,4 *	20,9	14,0	8,1	44,1 *	44,4	45,8	42,6	18,2	16,1	12,5	9,8
Côte d'Ivoire	10,8	14,9	14,1	13,3	8,3	6,9	14,0	7,6	34,2	31,5	39,0	29,6	15,3	14,6	11,7	9,3
Djibouti	76,8	52,4	26,2	15,9	18,1 *	19,4	17,0	21,5	34,1 *	26,5	33,0	33,5	11,5	10,1	8,1	6,5
Égypte	3,9 *	2,7 *	3,5 *	1,9 *	4,3	6,9	7,9	9,5	33,1	24,6	30,7	22,3	7,8	4,7	3,1	2,4
Érythrée	—	—	—	—	11,8	14,9	15,3	12,5 *	69,6	43,7	50,3	49,1 *	—	8,9	6,0	4,7
Éthiopie	75,2	57,9	41,1	32,0	9,2	12,4	10,7 *	8,7	66,9	57,4	48,8 *	40,4	19,5	14,5	8,7	5,9
Gabon	9,5	4,3 *	4,2 *	2,7 *	3,9 *	4,3	3,9 *	3,4	26,7 *	26,3	21,6 *	17,5	9,1	8,5	6,9	5,1
Gambie	13,5	14,1	13,1	5,3	9,4 *	8,9	8,4	11,1	31,5 *	24,1	25,5	25,0	15,9	11,9	8,7	6,9
Ghana	36,9	17,5	8,3	2,3 *	10,9	9,9	8,7	4,7	41,2	31,3	28,6	18,7	12,0	10,1	8,0	6,2
Guinée	22,8	27,2	19,8	16,4	10,1 *	10,3	8,3	7,8	39,9 *	46,9	40,0	33,5	22,6	17,0	12,1	9,4
Guinée-Bissau	21,8	28,4	25,1	20,7	9,0 *	11,8	4,8	6,0	42,6 *	36,1	27,7	27,6	22,0	17,8	12,8	9,3
Kenya	35,3	32,3	25,7	21,2	7,1	7,4	7,0	4,0	40,2	41,0	35,2	26,0	10,8	10,8	7,0	4,9
Lesotho	15,2	13,0	11,2	11,2	3,2	6,7	3,9	2,8	39,2	53,0	42,0	33,2	8,9	11,7	11,7	9,0
Liberia	27,6	36,5	36,6	31,9	6,7 *	7,4	7,8	5,6	42,7 *	45,3	39,4	32,1	25,5	18,2	10,1	7,0
Libye	—	—	—	—	—	7,4 *	6,5	6,4 *	—	26,2 *	21,0	23,3 *	3,8	2,8	1,9	1,3
Madagascar	29,1	34,8	31,9	33,0	6,4	10,9 *	10,3 *	9,5 *	60,9	55,6 *	49,2	48,6 *	15,1	10,9	6,7	5,0
Malawi	45,7	28,6	23,1	20,7	6,6	6,8	1,8	3,8	55,8	54,6	48,8	42,4	22,7	17,4	10,0	6,4
Mali	17,3	13,9	6,3	4,1 *	15,1 *	12,6	15,3	11,6 *	46,4 *	42,7	38,5	37,7 *	24,7	22,0	14,8	11,5
Maroc	6,7	6,5	5,4	4,4 *	2,6	4,2 *	3,5 *	2,3	29,9	24,3 *	18,3 *	14,9	7,3	5,0	3,6	2,8
Île Maurice	8,0	7,1	5,2	4,9 *	15,8 *	15,0 *	14,9 *	13,3 *	14,1 *	12,9 *	11,8 *	10,2 *	2,1	1,9	1,6	1,4
Mauritanie	14,4	11,5	9,2	5,6	17,4	15,3	8,1	11,6	54,8	39,5	23,0	22,0	11,5	11,4	10,3	8,5
Mozambique	58,8	42,0	35,0	25,3	10,5 *	6,8	4,2	6,1	55,3 *	49,6	43,7	43,1	23,2	17,1	11,4	7,9
Namibie	36,7	30,4	30,5	42,3	9,6	10,0	7,5	7,1	35,7	29,5	29,6	23,1	7,0	7,6	6,0	4,5
Niger	31,0	22,8	12,8	9,5	18,9	16,2	12,9	18,7	48,3	54,2	47,0	43,0	31,4	22,7	14,1	9,6
Nigeria	17,9	9,2	5,9	7,0	20,6	17,6	14,4	7,9	43,8	39,7	41,0	32,9	21,2	18,7	14,1	10,9
Ouganda	24,4	28,4	24,8	25,5	6,0 *	5,0	6,3	4,3	44,7 *	44,8	38,7	34,2	18,0	14,8	8,6	5,5
Rwanda	53,9	60,6	42,8	31,6	5,0	8,3	4,3 *	2,2	56,8	47,5	43,0 *	37,9	16,6	18,4	7,8	4,2
Sénégal	25,5	29,4	16,6	10,0	9,0	10,0	8,3 *	5,8	34,4	29,5	23,8 *	19,4	13,9	13,5	7,6	4,7
Sierra Leone	41,7	38,0	32,4	22,3	10,2	11,6	10,5	9,4	40,9	38,4	37,4	37,9	26,3	23,6	17,9	12,0
Somalie	—	—	—	—	—	19,3	14,9	—	—	29,2	25,9	—	17,5	17,4	16,9	13,7
Soudan	—	—	—	—	—	—	—	16,3	—	—	—	38,2	—	—	—	7,0
Soudan du Sud	—	—	—	—	—	—	—	23,8 *	—	—	—	33,7 *	—	—	—	9,3
Swaziland	16,6	21,7	21,3	26,8	2,2 *	1,7	1,1	2,0	38,2 *	36,6	40,4	25,5	7,9	12,8	11,4	6,1
Tanzanie	24,8	36,8	33,8	32,1	7,9	5,6	2,7	3,8	49,7	48,3	43,0	34,7	16,3	13,1	7,4	4,9
Tchad	56,4	40,1	40,8	34,4	15,2 *	13,9	15,7	13,0	44,6 *	39,3	38,7	39,9	20,9	19,0	16,8	13,9
Togo	41,3	29,2	22,3	11,4	11,6 *	12,4	6,0	6,7	33,8 *	33,2	26,9	27,5	14,2	12,1	9,6	7,8
Tunisie	1,0 *	0,8 *	0,9 *	0,4 *	5,3 *	2,9	3,4	2,8	21,7 *	16,8	9,0	10,1	5,3	3,2	1,9	1,4
Zambie	34,9	42,9	53,5	47,8	6,3	5,7	5,6	6,3	46,4	57,9	45,8	40,0	18,9	16,3	9,3	6,4
Zimbabwe	44,4	43,7	37,3	33,4	5,3	8,5	3,8	3,2	28,5	33,7	35,1	26,8	8,3	10,6	9,5	7,1

Note : Les données sur la sous-alimentation pour la période 2014–2016 sont des estimations provisoires.

- = Données non disponibles ou non présentées.

* Estimations de l'IFPRI.

BIBLIOGRAPHIE

A

AVERT. 2014. **Impact of HIV and AIDS in Sub-Saharan Africa.** Consulté le 15 juillet 2015. www.avert.org/impact-hiv-and-aids-sub-saharan-africa.htm.

B

Banque mondiale. 2016. **«Comoros Overview: Political Context.»** Consulté le 3 juillet 2016. <http://www.worldbank.org/en/country/comoros/overview>.

Black, R. E., C. G. Victora, S. P. Walker, Z. A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. Grantham-McGregor, J. Katz, R. Martorell et R. Uauy. 2013. **«Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries.»** *The Lancet* 832 (9890): 427–451.

C

CICR (Comité international de la Croix-Rouge). 2015. **«Aider les mères pour améliorer la nutrition des enfants en Somalie.»** Consulté le 13 juillet 2016. <https://www.icrc.org/fr/document/aider-les-meres-pour-ameliorer-la-nutrition-des-enfants-en-somalie>.

CNUCED (Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement). 2014. **«Rapport 2014 sur le développement économique en Afrique : Catalyser l'investissement pour une croissance transformatrice en Afrique.»** Consulté le 15 juillet 2015. http://unctad.org/fr/PublicationsLibrary/aldcafrica2014_fr.pdf.

CSIS (Center for Strategic and International Studies). 2008. **«Comoros: Big Troubles on Some Small Islands.»** Consulté le 5 juillet 2016. <https://www.csis.org/analysis/comoros-big-troubles-some-small-islands>.

F

FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2016a. **«FAO en situations d'urgence : République centrafricaine.»** Consulté le 19 juillet 2016. <http://www.fao.org/emergencies/countries/detail/fr/c/161545/>.

FAO. 2016b. **«FAO en situations d'urgence : Tchad.»** Consulté le 19 juillet 2016. <http://www.fao.org/emergencies/countries/detail/fr/c/159495/>.

FAO. 2016c. **Données de la sécurité alimentaire.** (Mis à jour le 9 février 2016). Consulté le 4 mai 2016. <http://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>.

FAO SMIAIR (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Système mondial d'information et d'alerte rapide). 2016a. **Rapports de synthèse par pays du SMIAIR. «Libya. Food Security Snapshot: Conflict Continues to Threaten Agricultural Production.»** Consulté le 29 mai 2016. <http://www.fao.org/giews/countrybrief/country.jsp?code=LY&lang=fr>.

FAO SMIAIR. 2016b. **Rapports de synthèse par pays du SMIAIR. «Namibia.»** Consulté le 19 juillet 2016. <http://www.fao.org/giews/countrybrief/country.jsp?code=NA&lang=fr>.

FAO/UNICEF/PAM (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture /UNICEF/ Programme alimentaire mondial des Nations Unies). 2016. **«L'insécurité alimentaire a atteint un niveau sans précédent au Soudan du Sud, avertissent les agences de l'ONU.»** Consulté le 17 juillet 2016. <http://www.fao.org/news/story/fr/item/418171/icode/>.

FEWS NET. 2015. **«Sudan Food Security Outlook.»** Consulté le 9 août 2016. http://www.fews.net/sites/default/files/documents/reports/Sudan%20FSO_04_2015.pdf.

FEWS NET. 2016. **«Food Security Deteriorates to Emergency (IPC Phase 4) in Northern Bahr el Ghazal.»** Consulté le 1er juin 2016. <http://www.fews.net/east-africa/south-sudan>.

M

MEASURE DHS. 2016. **«Demographic and Health Surveys.»** Calverton, MD, US. Consulté le 6 juin 2016. www.dhsprogram.com.

O

OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2013. **Rapport 2013 sur le paludisme dans le monde.** Consulté le 15 juillet 2015. http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2013/report/fr/.

OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2016. **The WHO Global Database on Child Growth and Malnutrition.** Consulté le 30 mai 2016. www.who.int/nutgrowthdb/en/.

ONU (Organisation des Nations Unies). 2015. **«Transformer notre monde : Le programme de développement durable à l'horizon 2030.»** Consulté le 3 juillet 2016. Version française : http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Resolution_A_RES_70_1_FR.pdf. Version anglaise : <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>.

ONU (Organisation des Nations Unies). 2016. **«Office of the Resident and Humanitarian Coordinator for Somalia. Somalia: Food Security and Malnutrition Situation Alarming.»** Consulté le 25 mai 2016. <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Press%20release.pdf>.

O'Sullivan, M., A. Rao, R. Banerjee, K. Gulati et M. Vinez. 2014. **Levelling the Field: Improving Opportunities for Women Farmers in Africa.** Washington, DC: Groupe de la Banque mondiale. Consulté le 15 juillet 2015. <http://bit.ly/1JcF2Wh>.

P

PAM (Programme alimentaire mondial des Nations Unies). 2015. **«10 Facts About Hunger in Somalia.»** Consulté le 25 mai 2016. <https://www.wfp.org/stories/10-facts-about-hunger-somalia>.

PAM. 2016a. **«Assistance to People Affected by the Crisis in Libya.»** Consulté le 26 mai 2016. <https://www.wfp.org/operations/200925-assistance-people-affected-crisis-libya>.

PAM. 2016b. **«PAM Namibia Country Brief.»** Consulté le 3 juillet 2016. <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ep/wfp273493.pdf>.

PAMUSA (Programme alimentaire mondial aux États-Unis). 2015. **«10 Facts About Conflict & Hunger in Burundi.»** Consulté le 24 mai 2016. <http://wfpusa.org/blog/10-facts-about-conflict-hunger-burundi>.

S

SSL et ICF International (Statistics Sierra Leone et ICF International). 2014. **Sierra Leone Demographic and Health Survey 2013.** Freetown, Sierra Leone et Rockville, MD, US.

U

UN IGME (Groupe Inter-agence pour l'Estimation de la Mortalité Infantile de l'Organisation des Nations Unies). 2015. **«Child Mortality Estimates Info, Under-five Mortality Estimates.»** (Mis à jour le 9 septembre 2015). Consulté le 16 mai 2016. www.childmortality.org.

UN OCHA (Bureau pour la coordination des affaires humanitaires). 2015. **2015 Libya. Humanitarian Needs Overview.** Consulté le 19 juillet 2016. http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Libya_HNO_Final_English.pdf.

UN OCHA. 2016a. **«Sudan: South Sudanese Influx into East Darfur.»** Fact Sheet, Issue 4. Consulté le 17 juillet 2016. <http://www.unocha.org/aggregator/sources/78?page=1>.

UN OCHA. 2016b. **«Under-Secretary-General for Humanitarian Affairs and Emergency Relief Coordinator, Stephen O'Brien Statement to the Security Council on South Sudan.»** Consulté le 27 mai 2016. https://docs.unocha.org/sites/dms/Documents/USG_ERC%20Stephen%20OBrien%20Statement%20on%20South%20Sudan%20SecCo%2031March2016_CAD.pdf.

UNICEF. 2009. **«Childinfo: Nutritional Status.»** (Mis à jour en novembre 2009). Consulté le 14 juin 2015. <http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition>.

UNICEF. 2013. **«Childinfo: Nutritional Status.»** (Mis à jour en février 2013). Consulté le 26 mars 2014. www.childinfo.org/malnutrition_nutritional_status.php.

UNICEF. 2015. **«Nearly 56,000 Somali Children Still Suffering from Severe Acute Malnutrition.»** Consulté le 13 juillet 2016. http://www.unicef.org/somalia/nutrition_17449.htm.

UNICEF. 2016a. **«Childinfo: Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS).»** Consulté le 6 juin 2016. www.childinfo.org/mics_available.html.

UNICEF. 2016b. **«NOW is the Time to Invest in Burundi's Children.»** Consulté le 23 mai 2016. <https://blogs.unicef.org/blog/now-is-the-time-to-invest-in-burundis-children/>.

UNICEF/OMS/Banque mondiale (UNICEF, Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale). 2016. **Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF-WHO-The World Bank: Joint Malnutrition Estimates, May 2016.** New York, Geneva et Washington, DC. <http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition>.

USAID. 2016. **«Country Specific Information: Democratic Republic of Congo (DRC) Multi-Year Development Food Assistance Projects Fiscal Years 2016–2020.»** Consulté le 25 mai 2016. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1866/2016%20Final%20DRC%20CSI.pdf>.

V

Verwimp, P. 2012. **«Undernutrition, Subsequent Risk of Mortality and Civil War in Burundi.»** *Economics & Human Biology* 10 (3): 221–231.

Von Grebmer, K., A. Saltzman, E. Birol, D. Wiesmann, N. Prasai, S. Yin, Y. Yohannes, P. Menon, J. Thompson et A. Sonntag. 2014. **2014 Global Hunger Index: The Challenge of Hidden Hunger.** Bonn, Washington, DC et Dublin: Welthungerhilfe, Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires et Concern Worldwide.

Von Grebmer, K., J. Bernstein, D. Nabarro, N. Prasai, S. Amin, Y. Yohannes, A. Sonntag, F. Patterson, O. Towe et J. Thompson. 2016. **2016 Global Hunger Index: Getting to Zero Hunger.** Bonn, Washington, DC et Dublin: Welthungerhilfe, Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires et Concern Worldwide.

W

Wiesmann, D. 2006a. **A Global Hunger Index: Measurement Concept, Ranking of Countries et Trends.** Food Consumption and Nutrition Discussion Paper 212. Washington, DC: Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires.

Z

Zambie, MOH, CSO et ICF International (Zambie, Ministry of Health, Central Statistical Office et ICF International). 2014. **Zambia Demographic and Health Survey 2013–14.** Rockville, MD, US: MOH, CSO et ICF International.

Deutsche Welthungerhilfe e. V.

Friedrich-Ebert-Straße 1
53173 Bonn, Allemagne
Tél. +49 228-2288-0
Fax +49 228-2288-333
www.welthungerhilfe.de
Member of Alliance2015

**International Food Policy
Research Institute**

2033 K Street, NW
Washington, D.C. 20006-1002, USA
Tel. +1 202-862-5600
Fax +1 202-467-4439
www.ifpri.org

Concern Worldwide

52-55 Lower Camden Street
Dublin 2, Irlande
Tél. +353 1-417-7700
Fax +353 1-475-7362
www.concern.net
Member of Alliance2015

NEPAD

230 15th Road
Midrand, Afrique du Sud
Tél. +27 11 256
3600
www.nepad.org

IMPRINT

Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD)

230 15th Road
Midrand
Afrique du Sud
Tél. +27 11 256 3600
info@nepad.org

Secrétaire exécutif :

M. Ibrahim Assane Mayaki

Deutsche Welthungerhilfe e.V.

Friedrich-Ebert-Straße 1
53173 Bonn, Allemagne
Tél. +49 228-2288-0
Fax +49 228-2288-333
www.welthungerhilfe.de

Directeur exécutif :

M. Till Wahnbaeck

Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI)

Bureau Afrique de l'Ouest et du Centre
Titre 3396, Lot #2
BP 24063 Dakar Almadies
Sénégal
Tél. +221.33.869.98.00
Fax +221.33.869.98.41
www.ifpri.org

Directeur Afrique :

M. Ousmane Badiane

Concern Worldwide

52-55 Lower Camden Street
Dublin 2, Irlande
Tél. +353 1-417-7700
Fax +353 1-475-7362
www.concern.net

Directeur exécutif :

M. Dominic MacSorley

Rédacteur en chef : Fraser Patterson (Politiques et relations extérieures, Welthungerhilfe)

Auteurs : Institut international de recherche sur les politiques alimentaires : Klaus von Grebmer (chercheur émérite), Ousmane Badiane (directeur Afrique), Jill Bernstein (consultant indépendant), Nilam Prasai (documentaliste), Shazia Amin (rédactrice), Yisehac Yohannes (chercheur analyste) ; Le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique : Isatou Jallow (conseillère supérieure, Sécurité alimentaire et nutrition) ; Welthungerhilfe : Andrea Sonntag (conseillère principale sur les politiques du droit à l'alimentation et à la nutrition) et Fraser Patterson (Politiques et relations extérieures) ; Concern Worldwide : Olive Towey (responsable du travail de plaidoyer, Irlande et UE) et Jennifer Thompson (chargée du plaidoyer pour la lutte contre la faim).

Citation recommandée : K. von Grebmer, O. Badiane, J. Bernstein, N. Prasai, S. Amin, Y. Yohannes, I. Jallow, A. Sonntag, F. Patterson, O. Towey et J. Thompson. 2016. *2016 Indice de la faim dans le monde : Édition Afrique*. Midrand : Le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique ; Addis Ababa : Institut international de recherche sur les politiques alimentaires ; Bonn : Welthungerhilfe ; et Dublin : Concern Worldwide.

Conception : muelhausmoers corporate communications gmbh, Cologne, Allemagne

Traduction : Le Mot et l'Esprit (France)

Numéro de commande : 460-9521

ISBN : 978-0-89629-261-1

DOI : <https://doi.org/10.2499/9780896292611>

Photo de couverture : Abraham Bizimana arrache les algues et les mauvaises herbes dans une rizière, rizières de la coopérative de la vallée de Mwogo, au Rwanda. Daniel Pilar/Welthungerhilfe 2014.

Autres crédits photos : Page 2 : Welthungerhilfe/Bernhard Huber 2013 ; Page 6 : Daniel Rosenthal/Welthungerhilfe 2016 ; Page 14 : Alexia Webster/Panos Pictures pour Concern Worldwide 2015.

Avertissement : Les frontières et les noms indiqués, ainsi que les dénominations utilisées sur les cartes n'impliquent nullement leur approbation ou leur acceptation officielle par l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), Welthungerhilfe, Concern Worldwide ou le NEPAD.