



Des engagements **SMART ambitieux** pour répondre aux **MNT, à la surpondération et à l'obésité**

Faire en sorte que la **Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition** compte pour toutes les formes de malnutrition

La présente note d'information illustre comment les recommandations du **Cadre d'action de la deuxième Conférence Internationale sur la Nutrition (CIN2)** peuvent se traduire en engagements politiques qui sont SMART¹ (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Pertinents, Temporels). Le Cadre d'action de la CIN2 contient un ensemble d'actions politiques que les gouvernements se sont engagés à mettre en œuvre dans le cadre de la Déclaration de Rome de la CIN2 pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes (surpondération et obésité, retard de croissance, émaciation, carences en micronutriments).²

Cette note d'information se concentre sur les engagements SMART qui ciblent la surpondération et l'obésité, et les maladies non transmissibles (MNT) liées à la nutrition ; dans la mesure du possible, les actions politiques visant à réduire la dénutrition sont identifiées au même moment (appelées actions à double usage). Les **actions à double usage** ont le potentiel d'influencer en même temps la dénutrition, la surpondération et l'obésité, ainsi que les MNT, plutôt que de s'attaquer à des types particuliers de malnutrition de manière isolée.

Des engagements SMART pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes

Les gouvernements ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre les **cibles mondiales nutritionnelles et sur les MNT**, à savoir les cibles 2025 relatives à la nutrition de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)³, les cibles mondiales MNT de l'OMS⁴, ainsi que les cibles liées à la nutrition et à la sécurité alimentaire qui figurent dans le programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies. Pour atteindre ces objectifs, il est urgent de mettre en œuvre des politiques multisectorielles efficaces tout en améliorant la cohérence des politiques⁵ au sein de l'ensemble des ministères publics. Reconnaisant la nécessité d'une action soutenue et coordonnée, l'Assemblée générale de l'ONU a décrété une **Décennie d'action pour la nutrition 2016-2025** (Décennie d'action) afin de renforcer les engagements de la Déclaration de Rome et du Cadre d'action de la CIN2. Dans le contexte de la Décennie d'action, nous appelons les gouvernements à :

- ▶ **Fixer des cibles nutritionnelles et alimentaires ambitieuses à l'échelle nationale en conformité avec la Déclaration de Rome et le Cadre d'action de la CIN2** afin d'assurer la mise en place d'actions concrètes pour mettre un terme à toutes les formes de malnutrition.
- ▶ **Prendre des engagements SMART tant financiers que politiques** pour mettre en œuvre le Cadre d'action de la CIN2.
- ▶ **Élaborer des mécanismes de responsabilisation rigoureux** pour évaluer et assurer le suivi des engagements SMART en impliquant la société civile.
- ▶ **Harmoniser les stratégies nationales en matière d'agriculture, de nutrition, et de MNT et les politiques connexes** pour garantir la cohérence des politiques.
- ▶ **Accorder la priorité aux actions à double usage** pour combattre le retard de croissance, l'émaciation, et les carences en micronutriments tout en protégeant en même temps contre la surpondération et l'obésité.⁶

¹ « Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time-bound ».

² Des recommandations de politiques spécifiques pour lutter contre la surpondération et l'obésité et les MNT liées à la nutrition sont également énoncées dans le Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles (2013-2020) de l'OMS et le Rapport final de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant de l'OMS (2015).

³ Résolution 65.6 de l'Assemblée mondiale de la Santé : Plan d'application exhaustif concernant la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant (2012).

⁴ Résolution 66.8 de l'Assemblée mondiale de la Santé : Cadre global de suivi élaboré par l'OMS pour permettre le suivi global des progrès dans la prévention et la lutte contre les principales maladies non transmissibles (2013).

⁵ La cohérence des politiques implique « la promotion systématique d'actions politiques de renforcement mutuel entre les services et agences d'un gouvernement, créant des synergies vers l'atteinte des objectifs convenus » (Observateur OCDE, Cohérence des politiques : vitale pour le développement mondial, Document de politique, juillet 2003).

⁶ Il est nécessaire de mener davantage de recherches dans le domaine des actions à double usage. L'OMS, la FAO, les gouvernements et les donateurs doivent investir dans la recherche pour élargir la base des éléments de preuves disponibles dans ce domaine.

Un défi universel : la malnutrition sous toutes ses formes



Près d'un tiers de la population mondiale souffre d'une ou de plusieurs formes de malnutrition.⁷ **800 millions de personnes continuent d'être chroniquement sous-alimentées**, alors que 159 millions d'enfants de moins de cinq ans présentent un retard de croissance (faible rapport taille/âge) et que 50 millions sont émaciés (faible rapport poids/taille).⁸ Parallèlement, 41 millions d'enfants de moins de cinq ans et plus de **1,9 milliard d'adultes sont en surpoids ou obèses**.⁹ La surpondération et la dénutrition constituent non seulement une source inhérente de maladie mais accroissent également le développement d'autres MNT et co-morbidités telles que les maladies cardiovasculaires, certains types de cancer et le diabète de type 2.

Les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire sont plus particulièrement affectés par les effets combinés de la malnutrition et de la croissance des MNT liées à la nutrition. La surpondération et l'obésité, le retard de croissance, l'émaciation et les carences en micronutriments coexistent souvent au sein de la même communauté, du même foyer, de la même personne. La malnutrition a des conséquences majeures sur la santé des personnes et serait responsable de près de 2,8 millions de morts chaque année dans le monde.¹⁰ La malnutrition entrave également la croissance économique en accroissant les dépenses de soins de santé et en réduisant la productivité de la main-d'œuvre en raison de l'absentéisme aboutissant à un manque à gagner, perpétuant ainsi la pauvreté des ménages.

L'impact de l'obésité sur l'économie mondiale est estimé à 2 trillions de dollars par an, alors que la charge financière de la dénutrition s'évalue à 2,1 trillions de dollars par an.¹¹

Que sont les engagements SMART ?



La présente note d'information s'appuie sur la Note d'orientation SMART publiée par le Rapport 2016 sur la nutrition mondiale pour guider les gouvernements dans l'élaboration d'engagements en matière de nutrition à la fois ambitieux et SMART: **Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Pertinents, Temporels**. Les engagements SMART doivent s'aligner sur la Déclaration de Rome et le Cadre d'action de la CIN2, et devraient s'appuyer sur une évaluation approfondie du poids de la malnutrition au sein du pays et des facteurs déterminants sous-jacents, ainsi que sa capacité à faire face à la situation.

Comment évaluer l'aspect SMART d'un engagement :

« L'organe législatif vote une loi exigeant que X % du budget national attribué aux repas servis dans les installations publiques (par ex. établissements scolaires, prisons, hôpitaux, cantines des agences publiques) soit utilisé pour l'obtention d'aliments auprès d'exploitations familiales et de petite taille, soit une hausse de Y %, d'ici juin 2018. »

Spécifiques	Mesurables	Atteignables	Pertinents	Temporels
Oui Les acteurs et les actions sont identifiés.	Oui Le montant de référence de l'approvisionnement en nourriture locale est identifié et ses fluctuations peuvent être suivies de sorte à voir s'il augmente.	Oui D'autres pays ont prouvé qu'il est possible d'augmenter l'approvisionnement public en nourriture en provenance d'exploitations familiales et de petite taille.	Oui Une « chaîne courte » d'approvisionnement public peut améliorer les résultats nutritionnels en fournissant des fruits et des légumes frais et en améliorant les connaissances dont disposent les enfants scolarisés des aliments.	Oui Inclusion d'un calendrier concret.

Programmes d'alimentation scolaire - une action à double usage pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes



Les écoles représentent des points d'entrée pertinents pour les gouvernements pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes à travers la refonte des programmes d'alimentation et l'introduction des jardins biologiques dans les écoles pour permettre l'accès à une nourriture saine et nutritive à un coût abordable tout en dispensant une formation en matière de nourriture et de nutrition aux étudiants et professeurs.

Le développement des programmes d'alimentation scolaire est un phénomène mondial. Le Programme alimentaire mondial (PAM) estime qu'au moins 368 millions d'enfants reçoivent au moins un repas scolaire gratuit – 49 % des enfants scolarisés dans les pays à revenu intermédiaire et 18 % dans les pays à faible revenu.¹² L'évolution de la situation nutritionnelle pour de nombreux pays en voie de développement indique une baisse de la dénutrition, ainsi qu'une augmentation de la prévalence de la surpondération et de l'obésité.

⁷ Rapport 2015 sur la nutrition mondiale.

⁸ FAO, FIDA, PAM (2015) The State of Food Insecurity in the World. UNICEF, OMS, Group Banque mondiale (2015) Levels and trends in child malnutrition.

⁹ OMS (2015) Obésité et surpoids, Aide-mémoire N°311. UNICEF, OMS, Group Banque mondiale (2015) Levels and trends in child malnutrition.

¹⁰ McKinsey Global Institute (2014) Overcoming obesity : An initial economic analysis.

¹¹ PAM (2013) State of School Feeding Worldwide. McKinsey Global Institute (2014) Overcoming obesity : An initial economic analysis.

¹² PAM (2013) State of School Feeding Worldwide.

En réalité, nombre de programmes visant à réduire la dénutrition infantile peuvent involontairement faire la promotion d'un apport calorique excessif et par conséquent accroître le risque de la surpondération et de l'obésité infantiles.¹³ Pour cette raison, un nombre croissant de pays, et notamment le Brésil et le Mexique, ont réformé leurs programmes d'alimentation scolaire dans le but de promouvoir une croissance infantile saine, d'accroître les connaissances en matière alimentaire et de favoriser des habitudes alimentaires saines tôt dans la vie. Des jardins biologiques ont été introduits dans les écoles au sein de pays aussi divers que le Honduras, l'Ouganda ou les États-Unis.¹⁴

Au **Mexique**, les normes nutritionnelles énoncent des limites rigoureuses concernant le sucre et le contenu en matières grasses des petits déjeuners à l'école. La priorité est accordée à l'utilisation de céréales complètes et de produits frais, et l'accent est mis sur les aliments traditionnels du régime mexicain, qui sont riches en micronutriments importants. L'éducation nutritionnelle des enfants et des parents (qui se portent bénévoles pour préparer les repas) accompagne les repas.¹⁵

Au **Brésil**, le programme national d'alimentation scolaire¹⁶ met fortement l'accent sur la disponibilité des aliments frais et traditionnels pour limiter le recours aux aliments transformés. Ce programme exige une quantité hebdomadaire minimale de fruits et de légumes frais, réglemente le contenu en sodium et limite la disponibilité de sucres dans les repas scolaires. Une loi sur l'approvisionnement de l'alimentation scolaire¹⁷ limite la quantité d'aliments transformés qu'achètent les écoles à 30 %, et interdit l'approvisionnement en boissons à faible valeur nutritive telles que les boissons sucrées.

Des exemples d'engagements SMART pour traduire le Cadre d'action de la CIN2 en politiques efficaces de lutte contre les MNT, la surpondération et l'obésité

Pour plus d'information sur les engagements SMART, d'études de cas, et de références bibliographiques, veuillez consulter le site www.wcrf.org/SMART.

Recommandation du Cadre d'action de la CIN2*	Exemple d'engagement SMART**	Études de cas
2 : <i>Élaborer – ou réviser, le cas échéant – et chiffrer les plans nationaux pour la nutrition, harmoniser les politiques des différents ministères et organismes lorsque ces politiques ont des incidences sur la nutrition et renforcer les cadres juridiques et les capacités stratégiques dans le domaine de la nutrition.</i>	(Action à double usage) Le ministère de la Santé, avec la contribution des ministères de l'Agriculture, de l'Éducation, du Commerce et de la Protection sociale, et en consultation avec la société civile, élabore (ou examine) et chiffre les Plans nutritionnels nationaux d'ici décembre 2017.	Brésil : le 1er Plan national de sécurité alimentaire et nutritionnelle 2011-2015 vise à garantir un accès à une alimentation adéquate et à réduire la pauvreté tout en luttant également contre les MNT, la surpondération et l'obésité par le biais de la reformulation, de restrictions en matière de commercialisation et d'une gouvernance intersectorielle. Le 2e Plan national de sécurité alimentaire et nutritionnelle 2016-2019 continue d'être axé sur la malnutrition sous toutes ses formes, y compris les MNT, et vise à promouvoir et protéger des régimes sains par le truchement de mesures tant réglementaires qu'éducatives. Malaisie : le 3e Plan d'action national pour la nutrition 2016-2025 (NPANM III) (à venir) adopte une approche globale à l'échelle de l'ensemble du gouvernement, qui lutte contre toutes les formes de malnutrition, y compris la dénutrition, les MNT liées à la nutrition, et des indicateurs concernant les MNT comme la prévalence de l'hypertension et de l'hypercholestérolémie. Pays du Nord (Danemark, Finlande, Islande, Norvège, Suède) : le « Plan d'action nordique sur une meilleure santé et qualité de vie grâce à l'alimentation et à l'activité physique » se concentre sur la prévention de l'obésité, en particulier chez les enfants et les adolescents. Il fait la promotion du développement du suivi collaboratif d'une alimentation saine, du partage des connaissances sur les meilleures pratiques et de la recherche et du développement.
8 : <i>Examiner les politiques et les investissements nationaux et intégrer des objectifs nutritionnels dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des programmes alimentaires et agricoles afin de faire progresser une agriculture sensible aux enjeux nutritionnels, d'assurer la sécurité alimentaire et de favoriser des régimes sains.</i>	(Action à double usage) Le chef d'État/ de gouvernement met sur pied et supervise une structure de gouvernance multisectionnelle qui comprend l'ensemble des ministères pertinents afin de coordonner les questions relatives à la santé et à la nutrition, y compris la budgétisation collaborative, d'ici juin 2017.	Brésil : le Conseil national de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (CONSEA) est un organe consultatif présidentiel qui réunit la société civile et les représentants du gouvernement et conseille la Chambre interministérielle de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (CAISAN, composée d'environ 20 ministères) ainsi que d'autres agences gouvernementales. Communauté des Caraïbes : des Commissions MNT actives existent dans 9 des 20 États membres de la Communauté des Caraïbes. Celles-ci sont toutes hébergées au sein de leur ministère de la Santé, et leurs membres sont recommandés par le ministre de la Santé et nommés par le Cabinet du gouvernement pour une durée déterminée ; toutes ces commissions comprennent des agences gouvernementales et, à des degrés divers, la société civile et le secteur privé. Îles du Pacifique : le Partenariat du Pacifique sur les maladies non transmissibles est composé de représentants des gouvernements des Îles du Pacifique et de leurs agences, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, des États-Unis, des agences onusiennes, de la Banque mondiale et de la société civile. Il vise à renforcer et à coordonner les capacités et l'expertise pour atteindre les cibles mondiales MNT.

*Les exemples d'engagements SMART n'ont pas pour objectif de suggérer qu'il s'agit des seules solutions de politiques pour mettre en œuvre les recommandations du Cadre d'action. Par ailleurs cette note d'information ne suggère pas que les recommandations sélectionnées soient les seules recommandations pertinentes aux MNT, la surpondération et l'obésité.

**Dans la présente note d'information, le terme général « organe législatif » est employé dans les exemples d'engagements SMART pour désigner l'organe législateur d'un gouvernement, en tenant compte des différents systèmes politiques et dénominations de telles instances. Les noms des ministères sont fournis à titre d'exemples et peuvent porter des noms différents selon le contexte national.

¹³ Uauy R, Kain J. The epidemiological transition : need to incorporate obesity prevention into nutrition programmes. *Pub Health Nutr* 2002, 5(1A), 223-229.

¹⁴ FAO (2010) A new deal for school gardens.

¹⁵ PAM (2013) State of School Feeding Worldwide. FAO (2014) School feeding and possibilities for direct purchases from family farming.

¹⁶ Site internet du Fonds National pour le Développement de l'Éducation : Programme National de l'Alimentation Scolaire (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação : Programa Nacional de Alimentação Escolar, PNAE).

¹⁷ Ministère de l'Éducation, Fonds National pour le Développement de l'Éducation, Résolution No 26 du 17 juin 2013 (Ministério da Educação, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, Resolução No 26 de 17 de junho de 2013).

Recommandation du Cadre d'action de la CIN2	Exemple d'engagement SMART	Études de cas
<p>9 : Renforcer la production alimentaire et la transformation des aliments sur le plan local, notamment au niveau des petits exploitants et des familles d'agriculteurs en accordant une attention particulière à l'autonomisation des femmes, tout en reconnaissant qu'un commerce efficient et efficace est essentiel à la réalisation d'objectifs nutritionnels.</p>	<p>(Action à double usage) L'organe législatif vote une loi exigeant que X % du budget national attribué aux repas servis dans les installations publiques (par ex. établissements scolaires, prisons, hôpitaux, cantines des agences publiques) soit utilisés pour l'obtention d'aliments auprès d'exploitations familiales et de petite taille, soit une hausse de Y %, d'ici juin 2018.</p>	<p>Brésil : le programme d'acquisition alimentaire permet aux États, municipalités et agences fédérales d'acheter des aliments auprès d'exploitations agricoles familiales, par le biais d'une procédure d'approvisionnement public simplifiée, alors que l'ordonnance sur le Programme national d'alimentation scolaire exige que 30 % du budget national pour les aliments servis dans le cadre du programme d'alimentation scolaire soient dépensés en aliments provenant d'exploitations agricoles familiales, en accordant la priorité à celles ayant recours à des méthodes agro-écologiques.</p> <p>États-Unis : le programme « de la ferme à l'école », hébergé au sein du ministère de l'Agriculture, soutient les exploitants de l'alimentation infantile afin qu'ils servent davantage d'aliments frais et locaux dans les cantines des écoles, par le biais d'octroi de subventions, de formations, d'une assistance technique et de recherches, ce qui a abouti à un taux de participation au programme de 42 % du secteur scolaire.</p>
<p>14 : Encourager la réduction progressive des matières grasses saturées, du sucre, du sel/sodium et des acides gras trans dans les aliments et les boissons afin d'éviter un apport excessif, et améliorer la teneur en nutriments, le cas échéant.</p>	<p>(Action à double usage) Avec le soutien des ministères de la Santé et des Finances, l'organe législatif introduit des droits d'accise de 20 % (ou plus) sur toutes les boissons sucrées d'ici décembre 2018.</p>	<p>Barbade : des droits d'accise de 10 % s'appliquent à l'ensemble des boissons sucrées, boissons énergétiques et jus, qu'ils soient importés ou produits localement, et les revenus ainsi générés vont directement au secteur de la santé.</p> <p>Belgique : des droits d'accise de 0,068 €/litre s'appliquent à toutes les boissons sucrées, et toute substance destinée à être utilisée dans la fabrication de boissons non alcoolisées est assujettie à des droits d'accise (liquide : 0,41 €/litre ; en poudre : 0,68 €/kg).</p> <p>Tonga : les boissons non alcoolisées contenant du sucre ou des édulcorants sont taxées au taux de 1 Pa'anga de Tonga/litre (soit environ 0,50 \$/litre).</p>
<p>16 : Établir des normes fondées sur les aliments ou les éléments nutritifs visant à donner accès à des régimes sains et à l'eau potable dans des structures publiques comme les hôpitaux, les crèches, les lieux de travail, les universités, les écoles, les services d'alimentation et de restauration, les bureaux de l'administration publique et les prisons, et encourager la mise en place de dispositifs favorisant l'allaitement maternel.</p>	<p>(Action à double usage) Les ministères de l'Éducation et de la Santé élaborent des normes nutritionnelles pour les établissements scolaires publics qui adhèrent aux recommandations de l'OMS d'ici juin 2017 et veillent à leur mise en œuvre dans les écoles d'ici décembre 2018.</p>	<p>Jordanie : le ministère de la Santé a fixé des normes alimentaires qui réglementent les aliments autorisés à être vendus aux étudiants dans les cantines des écoles dans le cadre de la Stratégie nationale de santé à l'école 2013-2017.</p> <p>Île Maurice : les encas et les boissons non alcoolisées nocifs pour la santé, y compris les boissons de régime, sont interdits dans les cantines des écoles maternelles, primaires et secondaires.</p> <p>Slovénie : les repas scolaires doivent respecter les recommandations alimentaires énoncées dans la loi slovène relative à la nutrition scolaire, complétées par une liste des aliments déconseillés et des livres de recettes.</p>
<p>20 : Renforcer les compétences et les capacités en matière de nutrition de manière à permettre des activités d'éducation nutritionnelle, notamment pour les intervenants de première ligne, les travailleurs sociaux, le personnel chargé de la vulgarisation agricole, les enseignants et les professionnels de la santé.</p>	<p>(Action à double usage) Les ministères de l'Éducation et de la Santé intègrent les connaissances sur l'alimentation et la nutrition, y compris sur les MNT liées à la nutrition, dans le programme scolaire obligatoire en développant (ou en révisant) et en diffusant le matériel pédagogique d'ici juin 2018.</p>	<p>Japon : la Loi élémentaire sur Shokuiku (Shoku = alimentation, iku = croissance et éducation) fait la promotion de l'éducation nutritionnelle, notamment dans les écoles et les crèches.</p> <p>Slovénie : prévue par la politique nationale relative à la nutrition, l'éducation nutritionnelle dans les écoles primaires est principalement dispensée par l'intermédiaire de l'enseignement des matières scientifiques mais également dans l'économie domestique, et est conçue tant pour favoriser l'acquisition de connaissances que de compétences.</p> <p>Vietnam : le ministère de l'Éducation et de la Formation est chargé d'intégrer l'éducation nutritionnelle dans le programme scolaire à tous les niveaux et fournit le renforcement des capacités pour les enseignants dans le cadre de la Stratégie nutritionnelle nationale du Vietnam 2011-2020.</p>

Recommandation du Cadre d'action de la CIN2	Exemple d'engagement SMART	Études de cas
<p>26 : Assurer une meilleure intégration des actions en faveur de la nutrition dans les systèmes de services de santé grâce à des stratégies de renforcement appropriées dans divers domaines : ressources humaines, encadrement et gouvernance, financement, prestation de services, fourniture de médicaments essentiels, information et suivi.</p>	<p>(Action à double usage) Le ministère de la Santé dispense la formation en conseils nutritionnels, notamment la prévention des MNT, à X % des agents de santé communautaire et autre personnel sanitaire de première ligne, soit une hausse du niveau de Y %, d'ici juin 2019.</p>	<p>Afrique du Sud : le programme normalisé de formation des agents de santé communautaire contient une leçon obligatoire sur les modes de vie et l'alimentation sains, fournissant des informations sur la surpondération et l'obésité, les MNT et la dénutrition, ainsi que sur la façon dont la nutrition affecte la santé.</p> <p>Brésil : en se fondant sur la « Stratégie nationale pour encourager l'allaitement et une alimentation complémentaire saine » mise en place depuis 2012, 18 125 professionnels de santé et 3 400 tuteurs ont été formés pour appuyer la promotion de l'allaitement dans les soins primaires, et une formation à distance sur l'allaitement et l'alimentation complémentaire saine a été mise en place par le ministère de la Santé.</p>
<p>29 : Adapter et appliquer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions connexes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la santé.</p>	<p>(Action à double usage) L'organe législatif intègre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ainsi que les Orientations en vue de mettre un terme à la promotion inappropriée des aliments pour nourrissons et jeunes enfants de l'OMS dans les lois nationales d'ici décembre 2017.</p>	<p>Inde : la législation exige que l'emballage du lait maternisé comporte un avertissement bien visible en évidence concernant le préjudice potentiel causé par l'alimentation artificielle, placé au centre de l'étiquette.</p> <p>Iran : le gouvernement contrôle l'importation et la vente des substituts du lait maternel. Le lait maternisé n'est disponible que sur ordonnance et doit comporter une étiquette générique (aucun nom de marque, aucune photo ou message promotionnel n'est autorisé).</p> <p>Papouasie-Nouvelle-Guinée : la vente de biberons, de tasses pour bébés et de tétines est strictement réglementée, et il est interdit de faire de la publicité pour ces produits ainsi que pour les substituts du lait maternel.</p>
<p>38 : Fournir des conseils en matière d'alimentation aux femmes enceintes pour favoriser une prise de poids saine et une nutrition adéquate.</p>	<p>(Action à double usage) Le ministère de la Santé prévoit que les conseils alimentaires donnés aux mères (et aux pères) potentiels fassent partie des conseils standards délivrés au cours des rendez-vous de suivi réguliers dans les maternités d'ici juin 2017.</p>	<p>Afrique du Sud : le programme de nutrition intégré qui fait partie des soins de santé primaires, se concentre sur les enfants de moins de six ans, les femmes enceintes, les femmes qui allaitent et les personnes atteintes de maladies chroniques. Il comprend des protocoles et des lignes directrices sur les conseils et l'éducation nutritionnels.</p> <p>Finlande : des conseils nutritionnels sont délivrés gratuitement par des infirmières de la santé publique et font obligatoirement partie des soins prénatals, et ce également durant les rendez-vous dans les établissements de soins pédiatriques après l'accouchement. Les conseils nutritionnels sont adaptés aux besoins de la famille et sont destinés aux deux parents.</p> <p>Mexique : la Stratégie nutritionnelle intégrée (ESIAN) offre des conseils individuels aux femmes enceintes et aux mères d'enfants de moins de cinq ans, fait la promotion de l'allaitement, d'une alimentation complémentaire saine et de la stimulation de la croissance linéaire et favorise la distribution de suppléments de micronutriments.</p>



Recommandation du Cadre d'action de la CIN2	Exemple d'engagement SMART	Études de cas
40 : Réglementer la commercialisation des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants conformément aux recommandations de l'OMS.	Le ministère de la Santé, en collaboration avec les ministères de l'Éducation, de l'Information, de la Protection de la famille et des Services sociaux fixe les réglementations obligatoires qui restreignent la promotion commerciale des aliments malsains auprès des enfants aux endroits ayant une forte concentration d'enfants (par ex. les crèches, les écoles, les activités parascolaires, les services de garderie, les événements culturels et sportifs) d'ici septembre 2017.	<p>Chili : la loi de 2012 sur la composition nutritionnelle des aliments et la publicité restreint la publicité pour les aliments à teneur élevée en sel, sucre et matières grasses saturées qui cible directement les enfants de moins de 14 ans, y compris les programmes télévisés, l'internet, la radio et les magazines, et interdit la promotion, la commercialisation ou la publicité de ces produits dans les crèches, et les écoles primaires et secondaires.</p> <p>Espagne : la loi de 2011 sur la sécurité nutritionnelle et alimentaire prévoit l'absence de publicités dans les crèches et les écoles.</p> <p>Pologne : la loi de 2006 sur la sécurité nutritionnelle et alimentaire interdit la vente, la commercialisation et la promotion d'aliments dans les crèches et les écoles primaires et secondaires qui ne correspondent pas aux normes nutritionnelles fixées par le ministère de la Santé.</p>
41 : Créer un environnement porteur qui encourage l'activité physique pour lutter contre la sédentarité dès les premiers stades de la vie.	Les ministères de l'Éducation et des Sports, en collaboration avec le ministère de la Santé, introduisent ou augmentent le temps consacré à l'exercice physique dans le programme scolaire obligatoire de X heures à Y heures par semaine d'ici juin 2017.	Suisse : en se fondant sur la loi de 2012 relative à la promotion du sport, l'Office fédéral du sport, en consultation avec les gouvernements locaux, fixe le nombre minimum de cours d'éducation physique dans les écoles primaires et secondaires à trois heures par semaine.

Cette note d'information a été rédigée par World Cancer Research Fund International (Bryony Sinclair, Simone Bösch)

et NCD Alliance (Alena Matzke) avec la contribution de : Dr. Ana Paula Bortoletto (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, Brésil), Prof. Corinna Hawkes (City Univ. London, Royaume-Uni), Paula Johns (Alliance pour le contrôle de l'utilisation du tabac + santé, Brésil), Dr. Tim Lobstein (World Obesity Federation, Royaume-Uni), Dr. Feisul Mustapha (ministère de la Santé, Malaisie), Dr. Rachel Nugent (Univ. Washington, États-Unis), Dr. Juan Rivera (Institut national de santé publique, Mexique), Dr. Jim Sallis (Univ. de la Californie, San Diego, États-Unis), Dr. Sirpa Sarlio-Lähteenkorva (ministère de la Santé, Finlande), Dr. Lynn Silver (Institut de santé publique, États-Unis), Sandhya Singh (ministère de la Santé, Afrique du Sud), Lucy Sullivan (1000 Days, États-Unis) et Prof. Boyd Swinburn (Univ. Auckland, Nouvelle-Zélande), avec le soutien du World Cancer Research Fund International et de NCD Alliance.

Au sujet du World Cancer Research Fund International et de NCD Alliance

World Cancer Research Fund International (Fond Mondial de la Recherche du Cancer) est une autorité phare à l'international sur le lien qui existe entre l'alimentation, le poids, l'activité physique et le cancer, travaillant de manière collaborative avec des organisations au niveau mondial pour encourager les gouvernements à mettre en œuvre des politiques efficaces de prévention du cancer et des MNT.

NCD Alliance (Alliance sur les MNT) rassemble 2 000 organisations de la société civile dans plus de 170 pays et se consacre à l'amélioration de la prévention et du contrôle des MNT à l'échelle mondiale. La mission de NCD Alliance consiste à unir et à renforcer la société civile pour stimuler le plaidoyer, les actions et la responsabilisation de manière collaborative.



World Cancer Research Fund International
 22 Bedford Square
 Londres WC1B 3HH
Tel: +44 (0)20 7343 4200
Email: policy@wcrf.org
www.wcrf.org

twitter.com/wcrfint
facebook.com/wcrfint
wcrf.org/blog



NCD Alliance
 62, Route de Frontenex
 1207 Genève, Suisse
Tel: +41 (0)22 809 1811
Email: info@ncdalliance.org
www.ncdalliance.org

twitter.com/ncdalliance
facebook.com/ncdalliance
ncdalliance.org/news-events/blog