



Assemblée générale

Distr. générale
3 août 2016
Français
Original : anglais

Soixante et onzième session

Point 69 b) de l'ordre du jour provisoire*

Promotion et protection des droits de l'homme :
questions relatives aux droits de l'homme,
y compris les divers moyens de mieux assurer
l'exercice effectif des droits de l'homme
et des libertés fondamentales

Droit à l'alimentation

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre à l'Assemblée générale le rapport d'activité de la Rapporteuse spéciale sur le droit à l'alimentation, Hilal Elver, présenté conformément à la résolution 70/154 de l'Assemblée générale.

* A/71/150.



Rapport d'étape de la Rapporteuse spéciale sur le droit à l'alimentation

Résumé

Le présent rapport, soumis en application de la résolution 70/154 de l'Assemblée générale, s'emploie à réaffirmer l'importance d'une approche fondée sur le droit à une « alimentation adéquate », c'est-à-dire à des aliments nutritifs pour tous. Il examine les facteurs sous-jacents affectant la nutrition, notamment les systèmes alimentaires industriels, les environnements alimentaires malsains et la menace croissante des maladies non contagieuses, ainsi que les effets néfastes de la libéralisation du commerce et de la commercialisation non réglementée des produits alimentaires. La Rapporteuse spéciale insiste sur la gouvernance nutritionnelle au niveau mondial, prend en considération ses lacunes et recommande l'adoption d'une approche fondée sur les droits de l'homme pour combattre la malnutrition aux niveaux mondial et national.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	3
II. Facteurs sous-jacents de la malnutrition	7
III. Gouvernance mondiale en matière de nutrition	13
IV. Approche fondée sur les droits de l'homme et responsabilité des États	17
V. Conclusion et recommandations	26

I. Introduction

1. La malnutrition, sous toutes ses formes, est devenue un problème universel. Aujourd'hui, près de 800 millions de personnes demeurent sous-alimentées de façon chronique, plus de 2 milliards souffrent de carences en oligo-éléments, tandis que 600 millions encore sont obèses. Ces trois formes de malnutrition coexistent dans la plupart des pays, des collectivités et même chez les individus. Garantir le droit à une nourriture suffisante va bien au-delà de se borner à assurer les conditions minimales nécessaires à la survie et comprend l'accès à une nourriture adéquate au plan nutritionnel. De plus en plus, le droit à une alimentation adéquate est reconnu comme un élément essentiel du droit à l'alimentation et du droit à la santé.

2. Les causes sous-jacentes de la malnutrition sont complexes et pluridimensionnelles, et l'accès aux aliments nutritifs est souvent un indicateur clef des inégalités socioéconomiques. Les femmes et les enfants sont particulièrement sensibles à la malnutrition, tandis que la pauvreté, l'inégalité entre les sexes et le manque d'accès à l'assainissement et aux services de santé et d'éducation sont des facteurs aggravants. Les systèmes alimentaires actuels, dominés par la production et la transformation industrielles, ainsi que la libéralisation du commerce et les stratégies de commercialisation agressives, favorisent des habitudes alimentaires malsaines et créent une dépendance aux produits alimentaires fortement transformés et pauvres en éléments nutritifs. L'inégalité dans l'accès aux ressources et leur contrôle ainsi que des modes de production et de consommation non viables, qui conduisent à la dégradation de l'environnement et aux changements climatiques, contribuent également au dysfonctionnement des systèmes alimentaires¹.

3. Consciente de la menace croissante que constitue la malnutrition sous toutes ses formes et de ses effets négatifs sur le développement économique, la santé universelle et les efforts visant à réduire les inégalités, la communauté internationale a pris d'importantes initiatives pour garantir une action politique à l'échelle mondiale. Il faut voir des réponses encourageantes dans les cibles de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) d'amélioration, au plan mondial, de la santé maternelle et de la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants d'ici à 2025, le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et les engagements politiques pris lors de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition, en 2014, pour garantir le droit de chacun à une alimentation sûre, suffisante et nutritive. Il est maintenant reconnu aussi que la nutrition joue un rôle crucial dans l'accomplissement du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

4. Pourtant, le monde n'est pas en voie d'atteindre ces objectifs mondiaux². Il est temps de traduire les engagements en action. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, proclamée en avril 2016, représente une occasion unique d'assurer contre la malnutrition une réponse qui soit cohérente, générale, transparente et ancrée dans les droits de l'homme. Le fait d'appliquer aux politiques de nutrition une approche fondée sur les droits de l'homme implique la reconnaissance qu'il existe des détenteurs de ces droits, que les gouvernements

¹ La Rapporteuse spéciale a l'intention de consacrer un futur rapport aux effets des changements climatiques sur la nutrition.

² Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, *Global Nutrition Report 2016 : From Promise to Impact – Ending Malnutrition by 2030* (Washington, 2016), p. xviii.

doivent s'abstenir de toute action susceptible de nuire au droit à l'alimentation et appliquer des stratégies visant les causes profondes de la malnutrition. Tout en reconnaissant que la participation du secteur privé pour faire face à la malnutrition ne peut être ignorée, il est nécessaire de mettre en place des garanties pour empêcher les entreprises privées d'influer négativement sur la gouvernance de l'alimentation. Les États devraient être soutenus dans leurs efforts visant à réglementer l'industrie alimentaire et lui imposer de rendre des comptes, afin d'encourager les changements de comportement dans la population et d'améliorer l'accès à des aliments nutritifs par le truchement de la protection sociale. Enfin, il est essentiel de reconnaître que la malnutrition persistera si aucun effort coordonné n'est fait pour passer des systèmes alimentaires industriels non viables à d'autres qui seront « sensibles aux questions de l'alimentation ».

5. La Rapporteuse spéciale tient à saluer les contributions importantes apportées sur ce sujet par l'ancien Rapporteur spécial sur le droit à l'alimentation et par l'ancien Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, dans leurs rapports respectifs sur le droit à un régime alimentaire adéquat (A/HRC/19/59) et sur les aliments mauvais pour la santé, les maladies non transmissibles et le droit à la santé (A/HRC/26/31).

A. La malnutrition sous toutes ses formes

6. La malnutrition comprend la sous-alimentation, la carence en oligo-éléments, les conditions liées aux excès d'absorption et aux déséquilibres alimentaires. La sous-alimentation résulte d'une consommation insuffisante des éléments nutritifs essentiels, causée soit par une alimentation insuffisante soit par des maladies infectieuses à répétition. Le type le plus élémentaire de sous-alimentation est la malnutrition protéino-énergétique, qui dans sa forme aiguë, entraîne l'émaciation. Il est vital de détecter l'émaciation chez l'enfant car cet état est réversible s'il est convenablement traité. Sous sa forme chronique, elle est causée par une mauvaise alimentation à long terme ou des infections répétées pendant les 1 000 premiers jours de la vie d'un enfant et peut entraîner des retards de croissance. Le retard de croissance est irréversible et conduit à une stature réduite, une morbidité et une mortalité immédiates et à long terme, et à des problèmes de fonctionnement cognitif³.

7. La carence en oligo-éléments témoigne d'une situation dans laquelle il y a absence ou insuffisance de vitamines et minéraux. Également appelée « faim insoupçonnée », elle accroît la vulnérabilité aux infections, aux malformations congénitales et aux troubles du développement, et peut conduire à une mort prématurée. Par exemple, une carence en fer conduit à l'anémie, la carence en vitamine A affaiblit le système immunitaire, et la carence en iode entrave le développement du cerveau⁴.

8. Une « alimentation déséquilibrée » apparaît lorsque l'apport alimentaire et énergétique au corps est excessif et conduit à la surcharge pondérale et à l'obésité. Elle peut résulter d'une alimentation trop abondante ou de l'absorption de trop

³ Programme alimentaire mondial (PAM), « Hunger Glossary », accessible à l'adresse : www.wfp.org/hunger/glossary; PAM, « Types of malnutrition », accessible à l'adresse www.wfp.org/hunger/malnutrition/types.

⁴ PAM, « Types of malnutrition ».

nombreux aliments malsains, ainsi que d'un manque d'exercice physique, et peut entraîner un risque accru de maladies cardiovasculaires, d'hypertension, de diabète et de cancers liées à l'alimentation⁵.

9. Traditionnellement, la sous-alimentation et la « faim insoupçonnée » étaient considérées comme spécifiques du monde en développement, tandis que l'obésité était généralement perçue comme touchant surtout les pays développés. Il est maintenant reconnu que différentes formes de malnutrition coexistent dans la plupart des pays. Les taux d'obésité augmentent dans les pays en développement sous l'emprise de la mondialisation et, simultanément de la transition économique et de la migration urbaine. Ces phénomènes sont à rattacher à la « transition alimentaire » mondiale, qui voit une hausse de la consommation d'aliments à forte teneur énergétique mais pauvres en éléments nutritifs, associée à des modes de vie plus sédentaires. En conséquence, de nombreux pays sont maintenant confrontés non seulement à la sous-alimentation, mais aussi l'augmentation des taux d'obésité⁶.

B. Groupes sensibles aux conditions alimentaires

1. Femmes

10. Les femmes sont plus vulnérables que les hommes à la malnutrition, en raison de besoins physiologiques différents. Bien que leurs besoins à forte teneur énergétique quotidiens soient de 35 % inférieurs à ceux des hommes, la même quantité d'éléments nutritifs, au moins, leur est nécessaire. Le régime alimentaire féminin idéal contient par conséquent beaucoup plus d'éléments nutritifs que celui de l'homologue masculin.

11. Les femmes enceintes ou allaitantes ont besoin d'une alimentation plus riche encore en éléments nutritifs. Pour assurer la santé du fœtus, le régime alimentaire doit impérativement comporter 20 % de protéines au moins, et des niveaux plus élevés de fer, d'acide folique et de calcium. Les mères souffrant de malnutrition sont plus susceptibles de donner naissance à des bébés présentant une insuffisance pondérale, qui feront face à 20 % de plus de risques de mourir avant l'âge de 5 ans⁷. Les régimes alimentaires apportant moins de 6 % de protéines *in utero* ont été mis en parallèle avec de nombreux déficits, notamment une masse cérébrale diminuée, l'obésité et des troubles de la communication synaptique⁸.

2. Enfants

12. Les 1 000 premiers jours de la vie d'un enfant déterminent son développement physique et intellectuel en tant que personne. Les enfants bénéficiant d'une nutrition appropriée pendant cette fenêtre auraient 10 fois plus de chances de surmonter les maladies infantiles mortelles, suivraient potentiellement 4,6 années de scolarité

⁵ OMS, « Obésité et surpoids », aide-mémoire, juin 2016.

⁶ Bryan L. McDonald, « Food as a key resource for security and stability: implications of changes in the global food system 1950-2000 », *Penn State Journal of Law and International Affairs*, vol. 3, n° 2 (2015), p. 42 à 55.

⁷ Programme alimentaire mondial, « Women and hunger: 10 facts ». Accessible à l'adresse : www.wfp.org/our-work/preventing-hunger/focus-women/women-hunger-facts.

⁸ Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2000 : l'insécurité alimentaire : la faim au quotidien et la crainte permanente de la famine* (Rome, 2000), p. 11.

supplémentaire tout en réussissant ensuite, eux-mêmes, à élever des enfants jouissant d'une meilleure santé⁹. Les étapes du développement d'un enfant sont cumulatives et une nutrition inadéquate à un stade précoce peut avoir des effets négatifs durables et fixer l'enfant sur une trajectoire plus élevée de risques de malnutrition, tout au long de sa vie. Le Comité des droits de l'enfant a noté dans son Observation générale n° 15 qu'il est essentiel de comprendre la manière dont se déroule la vie pour apprécier la manière dont les problèmes de santé dans l'enfance se répercutent sur la santé publique en général.

13. L'OMS a conclu que la malnutrition est le facteur sous-jacent dans environ 45 % des décès d'enfants¹⁰. Alors que le monde a fait des progrès dans la lutte contre la sous-alimentation, par exemple en réduisant l'hypotrophie nutritionnelle de plus d'un tiers depuis 1990, ces progrès ne sont pas assez rapides. En 2014, on comptait dans le monde 159 millions d'enfants souffrant d'un retard de croissance tandis que 50 millions d'autres souffraient d'émaciation¹¹ et, d'ici à 2030, 129 millions d'enfants devraient encore souffrir de retards de croissance¹².

14. Dans le même temps, 41 millions d'enfants de moins de 5 ans étaient en surpoids¹¹. Si cette tendance se poursuit, 70 millions de nourrissons et de jeunes enfants seront en surpoids ou obèses d'ici à 2025¹³. Des facteurs économiques et culturels contribuent à l'obésité chez l'enfant. Les aliments à forte teneur énergétique sont souvent plus abordables et sont commercialisés de façon très agressive auprès des enfants, tandis que certaines cultures établissent parfois un lien entre un gain de poids chez leurs enfants et le fait qu'ils soient en bonne santé.

15. Les taux de malnutrition accusent des différences importantes d'un pays à l'autre. En 2014, presque tous les enfants souffrant de dénutrition aiguë vivaient en Asie et en Afrique, tandis que le retard de croissance touchait l'Asie ainsi que de l'Afrique de façon prédominante. En 2013, il a été estimé que près de 31 millions d'enfants en surcharge pondérale vivaient dans des pays en développement¹⁴.

3. Importance de l'allaitement maternel

16. L'allaitement maternel est un puissant facteur de survie et de développement de l'enfant, et de prévention de la malnutrition infantile. Il constitue le moyen nutritionnel idéal des jeunes nourrissons, réduit l'incidence et la gravité des maladies infectieuses et contribue à la prévention de l'obésité. Les bébés nourris au

⁹ John Hoddinott et al, « Adult consequences of growth failure in early childhood », *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 98, n° 5 (novembre 2013). Voir également au sujet des 1 000 jours, « Why 1,000 Days », accessible à l'adresse : <http://thousanddays.org/the-issue/why-1000-days>.

¹⁰ OMS, « Enfants : réduire la mortalité », Aide-mémoire, janvier 2016. Accessible à l'adresse : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/fr/>.

¹¹ Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), OMS et Groupe de la Banque mondiale, « Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2015 edition », septembre 2015.

¹² Save the Children, *Unequal Portions: Ending Malnutrition for Every Last Child* (Londres, 2016), p. v.

¹³ OMS, « Obésité de l'enfant : faits et chiffres », octobre 2014, accessible à l'adresse : <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/fr/>; OMS, « Obesity and overweight » (voir note de bas de page 5).

¹⁴ OMS, « Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé : surpoids et obésité de l'enfant ». Accessible à l'adresse : <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/fr/>.

lait maternel sont protégés contre les maladies par les anticorps de la mère, tandis que ceux qui n'en bénéficient pas sont exposés à des risques accrus de malnutrition, de maladies non transmissibles, et de développement cognitif inférieur aux normes. En outre, les laits maternisés et autres substituts du lait maternel peuvent induire une mauvaise croissance ou des maladies si la qualité de l'eau et les normes d'hygiène ne sont pas satisfaisantes.

17. L'OMS recommande d'allaiter l'enfant dans l'heure de sa naissance et au sein exclusivement pendant ses six premiers mois de vie. Des aliments complémentaires en quantité suffisante et sûrs au plan nutritionnel devraient être introduits à l'âge de 6 mois, l'allaitement au sein se poursuivant jusqu'à l'âge de 2 ans ou au-delà. Pourtant, seulement 36 % environ des enfants de 0 à 6 mois sont nourris exclusivement au sein¹⁵. Dans les pays à revenu élevé, moins d'un nourrisson sur cinq est nourri au sein pendant 12 mois, et seulement deux enfants sur trois âgés de 6 mois à 2 ans bénéficient de lait maternel dans les pays à revenus faible et moyen. Ces taux ne se sont pas améliorés depuis deux décennies¹⁶. En outre, peu d'enfants reçoivent une alimentation complémentaire suffisante et sûre sur le plan nutritionnel. Au total, ce sont 823 000 vies d'enfants qui pourraient être sauvées chaque année si tous les enfants de 0 à 23 mois étaient allaités comme il convient¹⁷. L'un des principaux obstacles à l'allaitement naturel est la commercialisation trompeuse des substituts du lait maternel, imputable aux compagnies d'aliments pour bébés et au manque de responsabilité sociale des entreprises face aux conséquences néfastes de ces abus.

II. Facteurs sous-jacents de la malnutrition

A. Facteurs économiques et sociaux

18. Dans la Déclaration de Rome sur la nutrition, adoptée en 2014, les États ont reconnu que les causes profondes de la malnutrition sont complexes et multifactorielles. Elles comprennent des déclencheurs sociaux, économiques, politiques et culturels. La pauvreté, l'exclusion sociale, l'inégalité entre les sexes, le faible statut socioéconomique et l'absence de contrôle sur les ressources productives, par exemple l'accaparement des terres et le brevetage des semences, sont des facteurs essentiels de la malnutrition. De même, la malnutrition est aggravée par l'insuffisance de l'assainissement et l'absence d'eau potable, de logements adéquats, ainsi que par le manque services d'éducation, de santé et de protection sociale.

19. Outre la sous-alimentation, la pauvreté et l'inégalité sont des moteurs de l'obésité et des carences en oligo-éléments. Les populations à faible revenu sont particulièrement vulnérables à l'obésité. Les aliments transformés sont généralement très accessibles et relativement bon marché, et peuvent être stockés pendant de longues périodes sans se dégrader. Aux États-Unis d'Amérique, par exemple, les quartiers à faible revenu sont souvent dépourvus de détaillants qui

¹⁵ OMS, « Alimentation du nourrisson et du jeune enfant », aide-mémoire n° 342, janvier 2016.

¹⁶ OMS, « Maternal, newborn, child and adolescent health: increasing breastfeeding could save 800,000 children and US\$ 300 billion every year », janvier 2016. Accessible à l'adresse : www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/news/2016/exclusive-breastfeeding/en.

¹⁷ « Breastfeeding: achieving the new normal », *The Lancet*, vol. 387, n° 10017 (janvier 2016).

vendent des fruits, des légumes, des céréales complètes et des aliments différents, à faible teneur en graisses¹⁸. Incapables de payer pour des choix alimentaires plus sains, les personnes concernées peuvent devenir excessivement dépendantes de ces aliments de mauvaise qualité, étant contraintes de choisir entre la survie économique et la nutrition, et subissant une « double malnutrition »¹⁹.

20. Les femmes sont responsables d'une large part de la culture vivrière et de la préparation des repas familiaux, mais dans des contextes d'immenses difficultés d'accès à une alimentation adéquate, ce qui les rend plus vulnérables encore à la malnutrition. Dans sa recommandation générale n° 34, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a noté que les femmes rurales sont parmi les personnes les plus exposées à la malnutrition et à la faim. Les normes patriarcales contribuent à l'inégalité entre les sexes, les femmes faisant face à une discrimination systémique dans l'accès aux ressources foncières et naturelles, aux prises de décisions, à l'éducation et aux services de santé, et sont plus vulnérables encore face aux violations de leurs droits en matière de sexualité et de procréation. Ces facteurs entravent leur capacité à apporter suffisamment d'aliments nutritifs à leur famille, ainsi qu'à elles-mêmes, ce qui conduit à des cycles intergénérationnels de malnutrition²⁰.

B. Incidence des systèmes alimentaires

21. La Déclaration de Rome sur la nutrition reconnaît que les actuels systèmes alimentaires sont de plus en plus sollicités afin de fournir à chacun des aliments adéquats, sûrs, variés et riches en nutriments qui contribuent à une alimentation saine, en raison, notamment, des contraintes imposées par la rareté des ressources, la dégradation de l'environnement ainsi que des modes de production et de consommation non durables, les pertes et gaspillages alimentaires et une distribution déséquilibrée.

22. Les systèmes alimentaires comprennent la production, la transformation, le transport et la consommation de la nourriture et sont façonnés par des facteurs politiques, environnementaux, culturels et socioéconomiques. Le système alimentaire industriel domine le monde actuellement. Ce système se concentre sur l'accroissement de la production alimentaire et une efficacité maximale au moindre coût économique possible, et s'appuie sur une agriculture industrialisée, qui englobe les monocultures, l'élevage industriel, la transformation industrielle des aliments, la distribution de masse et la commercialisation. En raison de leur prix modestes, de leur disponibilité et des stratégies de commercialisation agressives dont ils sont

¹⁸ Lucy M. Candib, « Obesity and diabetes in vulnerable populations: reflection on proximal and distal causes », *Annals of Family Medicine*, vol. 5, n° 6 (novembre 2007); Food Research and Action Center, « Why low-income and food-insecure people are vulnerable to obesity », accessible à l'adresse : <http://frac.org/initiatives/hunger-and-obesity/why-are-low-income-and-food-insecure-people-vulnerable-to-obesity>.

¹⁹ Michael Via, « The malnutrition of obesity: micronutrient deficiencies that promote diabetes », *ISRN Endocrinology*, vol. 2012 (2012).

²⁰ Mafalda Galdames Castro et Maria Daniela Nuñez Burbano de Lara, « Gender and food sovereignty: women as active subjects in the provision of food and nutrition », in *Right to Food and Nutrition Watch 2015: Peoples' Nutrition is Not a Business* (2015); Le PAM, « Women and hunger » (voir note de bas de page 7); *Save the Children, State of the World's Mothers 2012: nutrition in the First 1,000 Days* (2012), p. 11.

l'objet, les produits alimentaires industrialisés constituent une part très importante des ventes mondiales de nourriture²¹.

23. L'impact des systèmes alimentaires industriels sur la nutrition et la santé publique est alarmant. La monoculture est fortement dépendante des intrants chimiques tels que les engrais et les pesticides artificiels, tandis que des hormones de croissance et des antibiotiques sont administrés aux animaux élevés industriellement. L'industrie agro-alimentaire fait appel à des agents conservateurs, des colorants artificiels, des additifs et d'autres produits chimiques pour améliorer l'aspect, la saveur et la durée de conservation des produits alimentaires. Les produits alimentaires, ultratransformés, peuvent aussi contenir des niveaux élevés de sodium, de sucres, de graisses et d'acides gras trans, de sorte qu'ils acquièrent une très forte teneur énergétique tout en manquant de valeur nutritive²².

C. Habitudes alimentaires malsaines et maladies non transmissibles

24. Les régimes fondés sur des aliments « dénaturés », fortement transformés, contribuent aux maladies non transmissibles, qui raccourcissent de la durée de vie humaine. Selon l'OMS, ces maladies sont collectivement responsables de près de 70 % de l'ensemble des décès dans le monde, ratio qui devrait passer à 75 % d'ici à 2020²³. La consommation d'aliments malsains est considérée comme un facteur important d'accroissement des risques de maladies non transmissibles, de renforcement des dommages imputables au tabagisme, à la consommation d'alcool et à l'inactivité physique²⁴.

25. L'augmentation des habitudes alimentaires malsaines dépasse celle des habitudes saines dans la majeure partie du monde. Si les améliorations de la qualité des régimes alimentaires ont été plus importantes dans les pays à revenu élevé, certaines personnes vivant dans nombre des pays les plus riches ont encore des régimes alimentaires parmi les plus médiocres de la planète car elles présentent les taux les plus élevés de consommation d'aliments mauvais pour la santé. Une tendance inquiétante apparaît également dans les pays précédemment à faible revenu, à mesure qu'ils s'enrichissent²⁵.

26. L'augmentation de la consommation de viande, de sel, de sucre et de matières grasses diminue la qualité sanitaire des régimes alimentaires. La forte consommation de sel augmente la pression artérielle, accroît les risques de maladies cardiaques et d'accidents vasculaires cérébraux, tandis que la consommation excessive de sucre entraîne la prise de poids. Alors que la viande et autres produits de l'élevage fournissent des protéines de grande valeur et sont des sources d'oligo-

²¹ Voir A/HRC/22/44, par. 5 et 6.

²² Marion Nestle, *Food Politics: How the Food Industry Influences Nutrition and Health*, éd. révisée. (Los Angeles, Californie, University of California Press, 2013); Rob Moodie et al., « Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultraprocessed food and drink industries », *The Lancet*, vol. 381, n° 9867 (février 2013).

²³ Entretien avec Fumiaki Imamura, chercheur principal dans l'étude intitulée « Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment » (2015).

²⁴ OMS, « Maladies non transmissibles », aide-mémoire, janvier 2015.

²⁵ Fumiaki Imamura et al., « Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment », *The Lancet Global Health*, vol. 3, n° 3 (mars 2015).

éléments, leur surconsommation conduit à des apports excessifs de gras et de sodium. Dès 2002, l’OMS recommandait de modérer la consommation de viandes transformées pour réduire le risque de cancer colorectal et classait les produits à base de viande transformée comme cancérigènes pour les êtres humains (groupe 1). Le projet Global Burden of Disease estime qu’environ 34 000 décès par cancer sont imputables chaque année, dans le monde, à une alimentation riche en viandes transformées²⁶.

27. Partout dans le monde, les données indiquent que la consommation moyenne de sodium et de sucre dépasse largement les besoins physiologiques minimaux. Les consommateurs d’aliments transformés consomment à leur insu trois à cinq fois plus de sodium que nécessaire, ce qui est particulièrement inquiétant compte tenu que ces aliments ciblent les enfants. Par exemple, une étude mondiale réalisée en 2015 a examiné 387 repas très appréciés des enfants et trouvé des niveaux dangereusement élevés de sodium²⁷. De même, au cours des cinquante dernières années, la consommation mondiale de sucre a plus que triplé, en particulier sous la forme de boissons sucrées²⁸.

28. On craint également que les pesticides et les additifs alimentaires ne contiennent des perturbateurs endocriniens. Alors que cette inquiétude impose davantage de recherches, on soupçonne que ces produits chimiques aient un lien avec certains modèles de croissance et des retards du développement neuronal anormaux chez les enfants, et puissent aussi accroître la vulnérabilité aux maladies non transmissibles²⁹.

D. Libéralisation du commerce and investissement direct étranger

29. La libéralisation du commerce et de l’investissement étranger direct par des sociétés transnationales de l’industrie des aliments transformés ont joué un rôle important dans l’accroissement de la disponibilité d’aliments ultratransformés sur le marché mondial³⁰. La suppression des politiques de protection des marchés nationaux a fortement influé sur l’augmentation de la production de certains aliments malsains, ainsi que sur leur disponibilité et leur coût. La consommation d’aliments mauvais pour la santé augmente plus rapidement dans les pays qui prennent des mesures de déréglementation du marché³¹.

30. La libéralisation du commerce a également permis aux sociétés transnationales d’augmenter leur influence sur la chaîne mondiale de l’approvisionnement alimentaire et, partant, sur les systèmes alimentaires. Ces sociétés ont acquis le contrôle de la production agricole, de la transformation, de la distribution, de la

²⁶ OMS, Questions et réponses – « Cancérogénicité de la consommation de viande rouge et de viande transformée », octobre 2015. Accessible à l’adresse : <http://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/fr/>.

²⁷ World Action on Salt and Health, « “New international study reveals dangerously high levels of salt in children’s meals and calls for global action now », 18 août 2015. Accessible à l’adresse : www.worldactiononsalt.com/less/surveys/2015/Children’s%20Meals%20Survey/160652.html.

²⁸ Dylan Neel, « The sugar dilemma », *Harvard College Global Health Review* (octobre 2012).

²⁹ OMS, « Children’s environmental health: endocrine disrupting chemicals » (2016). Accessible à l’adresse www.who.int/ceh/risks/cehemerging2/en.

³⁰ Eddy Lee, « Trade liberalization and employment », DESA, Document de travail n° 5 (New York, octobre 2005).

³¹ A/HRC/26/31, par. 7.

publicité et des importations et exportations des denrées alimentaires. En investissant dans les technologies utilisées dans l'industrie de la transformation alimentaire, par exemple les produits agrochimiques et les semences hybrides, les technologies d'extraction utilisées dans le traitement des produits alimentaires, et les additifs destinés à accroître la durée de conservation des produits alimentaires, la production alimentaire à grande échelle atteint des coûts sensiblement inférieurs tout en augmentant ses marges bénéficiaires.

31. Les investissements étrangers directs jouent un rôle important dans la « transition nutritionnelle ». L'industrie agroalimentaire est désormais le principal bénéficiaire des investissements étrangers directs, particulièrement ceux soutenant l'alimentation fortement énergétique, pauvre en éléments nutritifs. Les investissements étrangers directs permettent aux entreprises d'acquérir une stature transnationale en achetant ou en investissant dans des « filiales étrangères » établies dans d'autres pays, qui produisent alors de la nourriture pour les marchés nationaux. Ces sociétés basées à l'étranger peuvent ainsi contourner les taxes à l'importation et abaisser les coûts de production et de transport. En inondant les marchés de céréales raffinées bon marché, d'édulcorants à base de sirop de maïs et d'huiles végétales, les investissements étrangers directs sont devenus un élément moteur de la hausse des taux d'obésité dans les pays en développement³².

E. Agressivité de la commercialisation

32. Le niveau et les impacts des investissements de l'industrie alimentaire dans la commercialisation des produits alimentaires malsains sont saisissants. Campagnes publicitaires de longue durée, offres de rabais, contrats d'exclusivité avec des points de vente de produits alimentaires, stratégies de prix et de conditionnement, tout est fait pour susciter la demande.

33. Les entreprises de « malbouffe » ont tendance à utiliser des tactiques semblables à celles des entreprises du tabac dans les années 80, lorsque la science a commencé à relier le tabagisme à de graves problèmes de santé. Certaines entreprises ont même financé à cette époque des recherches scientifiques et manipulé leurs résultats pour qu'ils apparaissent comme favorables à leurs produits, ou ont ajouté des quantités minimales d'ingrédients sains pour pouvoir présenter leurs produits comme « bons pour la santé ».

34. Les stratégies de commercialisation sont particulièrement néfastes lorsqu'elles ciblent des marchés inexploités dans les pays en développement, en conséquence d'une « saturation » des marchés dans les pays développés. Les effets de l'introduction de la restauration rapide sont particulièrement dangereux pour la

³² Ibid., par. 6 à 8; Corinna Hawkes, Delia Grace et Anne Marie Thow, « Trade liberalization, food, nutrition and health », in *Trade and Health: Towards Building a National Strategy*, Richard Smith et al. (Genève, OMS, 2015); Anna K. Sims, « Obesity prevention: assessing the role of State and non-State actors under international law », *Chicago Journal of International Law*, vol. 16, n° 1 (été 2015); Anne Marie Thow et Benn McGrady, « Protéger l'espace politique en matière de nutrition en santé publique dans l'ère des accords internationaux d'investissement », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, vol. 92, n° 2 (février 2014); Corinna Hawkes, « The role of foreign direct investment in the nutrition transition », *Public Health Nutrition*, vol. 8, n° 4 (juin 2005); FAO, « Globalization of food systems in developing countries: impact on food security and nutrition », Étude FAO, *Alimentation et nutrition* n° 83 (Rome, 2004).

qualité de l'alimentation des populations les plus pauvres, chez lesquelles les individus, par manque de connaissances ou d'éducation, sont vulnérables aux pratiques de commercialisation manipulatrice³³. Si elle est laissée à elle-même, la sous-alimentation dans les pays à faible revenu sera rapidement éclipsée par l'obésité et les maladies non transmissibles, comme c'est déjà le cas en Chine, en Inde et dans de nombreux pays à revenu intermédiaire²³.

F. Approche de la malnutrition sur la base des produits

35. Les politiques alimentaires devraient être pluridimensionnelles et éviter de promouvoir des interventions isolées pour lutter contre la malnutrition, y compris les approches « médicalisées » ou axées sur des produits et se concentrant sur des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Ces mesures ont été critiquées car elles représentent des solutions « techniques » non viables à des problèmes de nature sociale. Les aliments enrichis sont souvent trop coûteux pour les personnes les plus touchées par les carences en oligo-éléments, ou bien hors de leur portée. De telles initiatives, qui éloignent des sources d'alimentation culturellement adaptées, abordables et durables, peuvent aussi compromettre la diversité de l'alimentation, avoir un impact négatif sur les pratiques alimentaires saines et nuire aux petits producteurs locaux. Un recours excessif aux solutions basées sur les produits, par exemple les comprimés de nutriments et autres méthodes d'enrichissement de l'alimentation, débouche également sur des conséquences sanitaires négatives, en particulier s'il s'agit de produits hautement transformés. Même l'enrichissement biologique, qui s'efforce de fournir des aliments enrichis naturellement, pourrait bien être une autre « solution technique » aux problèmes de « faim insoupçonnée »³³.

36. Ces initiatives sont particulièrement préoccupantes dans la mesure où le secteur privé peut préconiser les compléments alimentaires avec beaucoup d'efficacité³⁴. Par exemple, la commercialisation de produits tels que les aliments dits thérapeutiques et prêts à l'emploi, assortis des logos de sociétés transnationales, peut également accroître la fidélité des consommateurs aux marques de sociétés vendant des sodas et des casse-croustes mauvais pour la santé³³. En outre, nombre des entreprises prenant part à cette industrie des produits enrichis sont ces mêmes multinationales qui violent le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

37. Néanmoins, les initiatives d'enrichissement contribuent de façon importante aux efforts visant à parvenir à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, à condition qu'elles s'inscrivent dans le cadre d'une stratégie globale qui s'attaque aux déterminants sociaux, économiques et culturels des systèmes alimentaires. Ces solutions doivent toujours être sérieusement évaluées et appliquées avec rigueur pour s'assurer qu'elles ne seront utilisées qu'à titre de soulagement temporaire et ne

³³ Judith Hodge, *The Future of Global Relations, Food Fortification A « Techno-fix » or a Sustainable Solution to Fight Hidden Hunger?* (Bonn, Deutsche Welthungerhilfe et Terre des hommes Allemagne, 2014); A/HRC/26/31, par. 10.

³⁴ Flavio Luiz Schieck Valente, « The corporate capture of food and nutrition governance: a threat to human rights and peoples' sovereignty », in *Right to Food and Nutrition Watch 2015: Peoples' Nutrition is Not a Business* (2015), p. 17 et 18.

remplaceront pas des solutions à long terme comme la diversification de l'agriculture, ou n'interféreront pas avec les systèmes de production locaux³⁵.

III. Gouvernance mondiale en matière de nutrition

38. Pour répondre aux problèmes universels de la malnutrition, une réponse politique générale, coordonnée et plurisectorielle, est nécessaire à tous les niveaux. Cela exigera un dialogue entre tous les secteurs et acteurs concernés, nutritionnistes, acteurs du développement, de la société civile, donateurs, secteur privé et responsables gouvernementaux notamment. En outre, il est important d'établir des mécanismes de responsabilisation pour évaluer la planification, la budgétisation et les résultats des interventions sur l'alimentation³⁶.

39. Il est également essentiel d'aborder la malnutrition sous toutes ses formes comme une question unique, de manière à éviter la fragmentation des politiques. Dans une étude récente portant sur 139 pays à revenu faible et intermédiaire, par exemple, seulement 39,6 % étaient dotés de politiques de nutrition traitant de toutes les formes de malnutrition, malgré la confrontation avec les effets de leur « transition nutritionnelle »³⁷.

40. Au plus fort de la crise des prix alimentaires de 2008, la gouvernance mondiale de la nutrition a pu être jugée comme « dysfonctionnelle »³⁸. Depuis lors, des opérations importantes ont été lancées au niveau mondial. Ainsi en est-il de l'initiative « Renforcer la nutrition » et de deux grandes campagnes du Secrétaire général : « Toutes les femmes, tous les enfants » et « Défi faim zéro ».

A. Cartographie de la gouvernance mondiale de l'alimentation

41. En 2011, le Plan d'action mondial de l'OMS pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a pris des mesures au niveau mondial pour lutter contre la malnutrition, y compris l'alimentation déséquilibrée et l'obésité. En 2012, l'Assemblée mondiale de la santé a approuvé six objectifs de nutrition mondiaux visant à améliorer la santé maternelle et la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, à l'horizon 2025. L'engagement à atteindre ces objectifs a été réaffirmé lors de la Conférence internationale sur la nutrition: vingt ans après, organisée à Rome en 2014.

42. Cette conférence est considérée comme un événement historique qui a rassemblé la communauté mondiale pour débattre de la nutrition, tout en envisageant la malnutrition sous toutes ses formes. Son document final, la Déclaration de Rome sur la nutrition, annonce 10 engagements à agir, reconnaît

³⁵ Andrew Jones et Gebisa Ejeta, « A new global agenda for nutrition and health: the importance of agriculture and food systems », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, vol. 94, n° 3 (mars 2016).

³⁶ Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, Résumé du Président de la table ronde 3 (Gouvernance et responsabilité dans le domaine de la nutrition).

³⁷ Bruno F. Sunguya et al., « Strong nutrition governance is a key to addressing nutrition transition in low-and middle-income countries: review of countries' nutrition policies », *Nutrition Journal*, vol. 13, juin 2014.

³⁸ *The Lancet Global Health*, « The international nutrition system: fragmented, dysfunctional and desperately in need of reform », communiqué de presse, 16 janvier 2008.

l'importance d'une approche fondée sur le cycle de vie pour prévenir la malnutrition, et donner aux populations les moyens dont elles ont besoin pour opérer en connaissance de cause leurs choix de produits alimentaires. Les États se sont engagés à accroître les investissements dans les domaines de la nutrition et à aller vers des systèmes alimentaires durables. Le cadre d'action adopté à la Conférence reconnaît que les politiques efficaces et cohérentes de la nutrition exigent un financement et des investissements adéquats, une volonté politique, des processus publics systématiques de suivi et de responsabilisation. Il appelle également à la collaboration entre tous les systèmes, notamment pour l'alimentation, la santé, le commerce, l'investissement, l'éducation, la protection sociale, l'eau, l'assainissement et l'hygiène.

43. Lors de la Conférence les principaux responsables ont également reconnu l'importance d'intégrer dans leurs engagements politiques le programme de développement pour l'après-2015, et d'ancrer des objectifs de nutrition dans les objectifs de développement durable³⁹. Ces objectifs ont un caractère universel et ne peuvent être atteints sans qu'une attention particulière soit portée à la nutrition. Alors que l'objectif 2 fait explicitement référence à la « nutrition » et l'objectif 3 aux maladies non transmissibles, la nutrition est sans doute imbriquée dans les 17 objectifs, ainsi que dans les 50 indicateurs⁴⁰.

44. Comme suggéré, les causes profondes de la malnutrition vont au-delà d'un manque d'alimentation suffisante et adéquate, et les combattre exige des mesures analogues à celles inscrites dans toute une série d'objectifs de développement interdépendants, y compris ceux qui ont trait à la santé, à l'accès aux ressources, à la dégradation de l'environnement, aux changements climatiques et à l'autonomisation des femmes. Les objectifs de développement durable ne peuvent être atteints sans une attention particulière à la nutrition, et vice-versa.

45. Le 1^{er} avril 2016, suivant les recommandations de la Conférence, l'Assemblée générale a proclamé la période 2016-2025 « Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition ». La Décennie offre une occasion unique de centraliser les objectifs convenus au niveau mondial, de rassembler les acteurs autour de leur mise en œuvre et de s'attaquer aux insuffisances relevées dans le système actuel de gouvernance de la nutrition.

B. Lacunes du système de gouvernance mondiale

46. Si des objectifs ambitieux ont été fixés pour assurer une gouvernance mondiale de la nutrition, il faudrait faire beaucoup plus pour être à la hauteur de l'enjeu de la durabilité, tout en fournissant à chaque personne suffisamment de nourriture pour mener une vie saine et productive, comme les objectifs de développement durable le font espérer. Plusieurs lacunes du système actuel devront être traitées.

47. Malgré le succès potentiel des objectifs du Millénaire pour le développement, la nutrition n'est mentionnée que dans une seule des 169 cibles et le surpoids et

³⁹ Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, Résumé des présidents de la table ronde 1 (Nutrition dans le programme de développement pour l'après 2015).

⁴⁰ Comité permanent de la nutrition, « La nutrition et les objectifs de développement durable de l'après-2015 », note d'orientation, Genève, novembre 2014.

l'obésité sont absents. Qui plus est, il est permis de douter que les cibles des objectifs du développement durable soient porteuses de l'innovation nécessaire pour assurer le succès de la transition vers des systèmes alimentaires durables et fournir le cadre d'une gouvernance mondiale de l'agriculture, de l'alimentation, de la nutrition et de la santé. En outre, certains objectifs ne sont pas suffisamment centrés pour permettre une mise en œuvre efficace, ou ils contribuent à la réalisation de plusieurs objectifs, ce qui pourrait faire surgir des situations conflictuelles⁴¹. Des mesures visant à atteindre un objectif pourraient avoir des conséquences imprévues sur d'autres si elles sont poursuivies séparément. En outre, le mécanisme de suivi des objectifs, basé sur des dispositifs de rapports et d'examen nationaux facultatifs passant par le Forum politique de haut niveau pour le développement durable de l'Assemblée générale pourrait s'avérer insuffisamment efficace pour atteindre les buts convenus. Enfin, le fait que le droit à une alimentation suffisante ne soit pas expressément énoncé dans les objectifs du Millénaire pour le développement constitue une lacune importante.

48. Assurer un financement adéquat est aussi un combat. Par exemple, atteindre l'objectif de l'Assemblée mondiale de la santé sur les retards de croissance d'ici à 2025 impose un doublement des financements publics et un quadruplement des dépenses des donateurs⁴². Des connaissances techniques, une volonté politique et des systèmes de responsabilisation efficaces sont nécessaires pour atteindre les objectifs présents en matière de nutrition.

49. Il est à craindre que le système de responsabilisation de la Déclaration de Rome sur la nutrition manque de clarté et que ses politiques ne soient fragmentées. En raison de sa nature plurisectorielle, ainsi que des effets à long terme de la malnutrition sur le développement humain, et de l'invisibilité de certains de ses conséquences, la responsabilité est complexe. Comme l'indique l'objectif 17 du développement durable, assurer une responsabilité effective exige une compréhension claire de la collecte des données ainsi que des systèmes de suivi systématique au niveau des pays et au niveau mondial. Le *Rapport mondial sur la nutrition, de 2016*, tente de combler cette lacune en apportant un système de suivi des données à partir des données provenant d'organismes des Nations Unies. Bien que cela puisse conduire à des critiques en raison de son lien avec l'industrie alimentaire, il s'agit là sans doute du mécanisme le plus indépendant à ce jour.

C. Participation du secteur privé et conflits d'intérêts

50. Aujourd'hui la gouvernance de la nutrition manque également de mécanismes efficaces pour réglementer la participation du secteur privé aux programmes de nutrition. L'influence des entreprises privées sur les espaces nationaux et internationaux de la politique alimentaire et nutritionnelle est devenue de plus en plus visible à mesure que les programmes recherchent des accords multipartites. Les objectifs de développement durable aussi bien que la deuxième Conférence

⁴¹ Corinna Hawkes and Barry M. Popkin, « Can the Sustainable Development Goals reduce the burden of nutrition-related non-communicable diseases without truly addressing major food system reforms? », *BMC Medicine*, vol. 13, juin 2015.

⁴² Lawrence Haddad, « The global governance of nutrition : why it matters », 25 février 2016. Disponible à l'adresse : www.developmenthorizons.com/2016/02/the-global-governance-of-nutrition-why.html.

internationale sur la nutrition mentionnent l'importance des « partenariats multipartites » auxquels le secteur privé est associé.

51. Tout en reconnaissant que les entreprises jouent un rôle important dans la lutte contre la malnutrition, il n'est pas anodin de leur donner un accès sans précédent aux processus d'élaboration des politiques, accès susceptible d'induire des conflits d'intérêts à plusieurs niveaux en l'absence d'une bonne gouvernance. Certains se sont demandés si les politiques de nutrition peuvent être à la fois source de rendements financiers à court terme pour les entreprises et porteuses, à long terme, d'avantages sociaux et de bienfaits sanitaires permettant de lutter efficacement contre la malnutrition mondiale⁴³. Des garanties adéquates sont donc nécessaires afin que le secteur privé n'utilise pas sa position de « partie prenante » pour peser sur les espaces d'élaboration des politiques nutritionnelles publiques dans le but de promouvoir ses objectifs commerciaux propres⁴³.

1. Partenariats public-privé

52. Le secteur privé exerce une influence considérable sur la gouvernance de la nutrition par le truchement des partenariats public-privé, influence susceptible d'estomper la frontière entre les intérêts publics et les gains financiers. La participation du secteur privé peut être motivée par les retours financiers directs, comme les allègements fiscaux, la pénétration des marchés et des relations publiques profitables, ainsi qu'un accroissement de l'influence des entreprises privées sur l'élaboration des politiques nutritionnelles.

53. La façon de gérer ces partenariats fait l'objet de quelques directives de portée limitée. Elles peuvent être utiles lorsqu'il n'existe pas de solutions au niveau du secteur public ou que ces dernières sont inefficaces, et le secteur privé peut avoir un rôle important à jouer dans la quête d'innovations visant à réduire la malnutrition. Pour éviter les conflits d'intérêt, il est important d'évaluer si les activités du secteur privé sont compatibles avec l'objectif de réduire la malnutrition. Les actes motivés par la seule recherche du profit doivent être découragés. Un mémorandum d'accord ou un engagement juridique contractuel définissant des objectifs précis pour éviter et résoudre les conflits d'intérêts et assurer un suivi efficace et transparent peut aider à gérer ce type de partenariat⁴⁴.

54. En 2010, le Secrétaire général a lancé l'initiative Renforcer la nutrition, un nouveau type de partenariat pluripartite et plurisectoriel, en collaboration avec les donateurs, des entreprises, des chercheurs, des gouvernements et la société civile, pour aider 57 États Membres à améliorer leurs politiques alimentaires pendant les 1 000 premiers jours de nutrition des enfants. Si ses objectifs sont les bienvenus et ont connu des succès dans la réduction de la malnutrition infantile dans plusieurs pays, en particulier avec l'accroissement des financements, le renforcement des capacités, la sensibilisation et la mise en place d'un réseau de la société civile et la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, l'initiative a également été critiquée. En tant que « mouvement » autoproclamé, elle n'est aucunement responsable devant l'Organisation des Nations Unies ou quelque autre organe ou

⁴³ Vivica I. Kraak et al., « Balancing the benefits and risks of public-private partnerships to address the global double burden of malnutrition », *Public Health Nutrition*, vol. 15, n° 3 (mars 2012).

⁴⁴ John Hoddinott, Stuart Gillespie and Sivan Yosef, « Public-private partnerships and the reduction of undernutrition in developing countries », Document d'analyse IFPRI n° 01487 (Washington, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, 2015).

processus intergouvernemental. Les partenariats commerciaux sont encouragés, mais on ne constate pas de gestion prudente de la participation des entreprises pour s'assurer qu'elles se limitent à la mise en œuvre, sans tenter d'influer sur l'élaboration des politiques publiques en matière de santé et de nutrition. Des conflits d'intérêt ont également été identifiés lorsque des entreprises impliquées dans l'initiative ont, simultanément, commercialisé des aliments qui conduisent à l'obésité et à des maladies non transmissibles. Si des efforts ont récemment été accomplis, par exemple en excluant les fabricants de laits maternisés qui violent le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, on ne sait pas très bien comment l'initiative empêche les sociétés d'accéder indûment aux marchés et à l'élaboration des politiques, ni comment les infractions sont détectées et évaluées⁴⁴.

2. Organisations philanthropiques

55. On voit de plus en plus de fondations philanthropiques s'investir dans des initiatives mondiales en matière de nutrition. Alors que les dons sont difficiles à suivre, ces institutions privées ont généralement plus d'emprise que de nombreux gouvernements et ont la capacité de peser sur les politiques de nutrition sans être astreintes à l'obligation concomitante de garantir le respect des droits de l'homme⁴⁵. Compte tenu des difficultés financières auxquelles font face de nombreux pays, il est impératif de mettre en place un système de suivi et de responsabilisation pour s'assurer que les fondations privées fonctionnent dans le cadre du système des droits de l'homme, plutôt que de s'acquitter de cette responsabilité sur une base volontaire.

56. L'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition est l'un des principaux réseaux privés mettant l'accent sur la réduction de la malnutrition, principalement par le biais de l'enrichissement des aliments: elle est en grande partie financée par la Fondation Bill et Melinda Gates. Plusieurs allégations de conflit d'intérêts ont été portées contre l'Alliance. En particulier, des organisations qui s'emploient à lutter contre la malnutrition infantile se sont demandées si les travaux de l'Alliance n'étaient pas principalement motivés par des tentatives d'ouvrir de nouveaux débouchés à ses membres. Un mécanisme d'évaluation indépendant et efficace est nécessaire pour équilibrer la participation du secteur privé dans les politiques nutritionnelles.

IV. Approche fondée sur les droits de l'homme et responsabilité des États

A. Un fondement normatif des droits de l'homme

57. Les instruments du droit international offrent un fondement normatif et juridique au droit de l'homme à une alimentation et une nutrition adéquates. L'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et l'article 11 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels reconnaissent le droit à une alimentation suffisante et le droit fondamental de toute personne

⁴⁵ David McCoy, Sudeep Chand et Devi Sridhar, « Global health funding: how much, where it comes from and where it goes », *Health Policy and Planning*, vol. 24, n° 6 (novembre 2009).

d'être à l'abri de la faim. Il est non seulement souhaitable mais aussi obligatoire de traiter les défis mondiaux en matière de nutrition dans une perspective fondée sur les droits, étant donné que la nutrition est un élément inhérent du droit à l'alimentation. Dans son observation générale n° 12, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a interprété le droit à l'alimentation comme obligeant chaque État à « assurer à toute personne soumise à sa juridiction l'accès à un minimum de nourriture indispensable, qui soit suffisante, adéquate sur le plan nutritionnel et salubre, afin de faire en sorte que cette personne soit à l'abri de la faim ».

58. L'inclusion, en toute clarté, d'une dimension de nutrition dans le droit à l'alimentation confirme ce lien avec le droit à la santé. En fait, la nutrition est considérée comme le lien vital entre le droit à la santé et le droit à l'alimentation, et oblige à ce que le cadre des droits de l'homme promeuve ces deux droits. Dans son observation générale n° 14, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a confirmé que le droit à la santé impose aux États parties l'obligation fondamentale « d'assurer l'accès à une alimentation essentielle minimale qui soit suffisante et sûre sur le plan nutritionnel, pour libérer chacun de la faim »⁴⁶. Il en découle que, si des aliments nutritifs ne sont pas aisément disponibles, accessibles ou abordables, le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible ne peut être satisfait⁴⁷.

59. Les Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale reconnaissent aussi que les obligations de l'État d'assurer le droit à l'alimentation comportent également la responsabilité de garantir des normes de nutrition et de santé. Ces directives précisent que « les États devraient prendre des mesures pour assurer, adapter ou renforcer la diversité de l'alimentation ainsi que des habitudes alimentaires saines et la préparation des aliments, ainsi que des modes d'alimentation, y compris l'allaitement au sein, tout en veillant à ce que des modifications de la disponibilité et de l'accès à l'alimentation n'aient pas une incidence négative sur le régime et l'apport alimentaires »⁴⁸.

60. Une proposition relativement nouvelle, le projet de Convention-cadre sur la santé mondiale, donne à penser que le droit à une nourriture suffisante devrait être interprété comme désignant le droit à un niveau de qualité nutritionnelle et pas seulement le droit à un apport calorique minimal⁴⁶.

61. Plusieurs conférences internationales sous les auspices des Nations Unies ont affirmé le droit international en reconnaissant que la nutrition et la santé entrent dans le cadre général du droit fondamental à l'alimentation. Dès 1992, la Déclaration mondiale sur la nutrition, de la première Conférence internationale sur la nutrition, faisait référence à la Déclaration universelle des droits de l'homme et au droit à l'alimentation, les États y prenant « le ferme engagement d'œuvrer ensemble pour le bien-être nutritionnel durable de tous ». La Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale, adoptée en 1996, a réaffirmé « le droit de chaque être humain d'avoir accès à une nourriture saine et nutritive conformément au droit à une nourriture adéquate et au droit fondamental de chacun d'être à l'abri

⁴⁶ Emilie K. Aguirre, « The importance of the right to food for achieving global health », *Global Health Governance*, vol. IX, n° 1 (printemps/automne 2015).

⁴⁷ Sims, « Obesity prevention » (voir note de bas de page 32).

⁴⁸ Directive 10.1.

de la faim ». Ce droit a été réaffirmé encore lors de l'Examen à vingt ans de la Conférence internationale sur la nutrition, en 2014.

62. Si l'appui à la nutrition a souvent été vu dans le passé comme une action caritative, il est de plus en plus considéré comme le résultat d'une incapacité à protéger un droit de l'homme essentiel, incapacité imputable en grande partie aux insuffisances de la gouvernance et de la responsabilisation en matière de nutrition. Appliquer une approche de la nutrition fondée sur les droits de l'homme facilite la mise en œuvre de droits procéduraux tels que la participation, l'obligation de rendre des comptes, la non-discrimination et la transparence. L'Examen à vingt ans de la Conférence internationale sur la nutrition a confirmé que l'inscription de la nutrition dans un programme relatif aux droits de l'homme met les questions de gouvernance et de responsabilisation au cœur de la mise en œuvre effective.

63. L'accès à des aliments nutritifs est souvent un indicateur clef des inégalités socioéconomiques. Débattre de la nutrition dans un cadre fondé sur les droits est vital si l'on veut faire en sorte que les populations marginalisées et vulnérables, touchées de façon disproportionnée par la malnutrition, soient assurées d'un certain niveau de nutrition et de santé, plutôt que d'un nombre minimal de calories nécessaires à la survie. La réduction des inégalités nutritionnelles et sanitaires à travers le monde passe par l'acceptation cette proposition⁴⁶.

64. Les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes bénéficient d'autres protections encore. La Convention relative aux droits de l'enfant confirme que, pour assurer la pleine mise en œuvre du droit d'un enfant de jouir du meilleur état de santé possible, les États doivent prendre des mesures appropriées visant à lutter contre la maladie et la malnutrition grâce, notamment, à la « fourniture d'aliments nutritifs » [art. 24-2 c)] et que, en cas de besoin, ils doivent offrir une assistance matérielle et des programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l'alimentation [art. 27-3)]. La Convention appelle également à protéger et favoriser l'allaitement exclusif au sein jusqu'aux 6 mois de l'enfant et à poursuivre l'allaitement au sein, complété par une nourriture appropriée, jusqu'à l'âge de 2 ans⁴⁹.

65. La protection et la promotion de l'allaitement maternel sont également inscrites dans le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, adopté par l'Assemblée mondiale de la santé en 1981. La Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, adoptée en 2002, définit les obligations qui incombent aux États d'élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer des politiques nationales globales traitant de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en les accompagnant d'un plan d'action détaillé.

66. L'article 12 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes oblige les États à garantir des services appropriés pendant la grossesse et l'allaitement. Elle ne permet malheureusement pas de protéger le droit personnel d'une femme à une alimentation et une nutrition adéquates au-delà des paramètres de la grossesse et l'allaitement. Compte tenu de la plus forte sensibilité des femmes à la malnutrition, il est crucial de garantir ce droit.

⁴⁹ Voir Observation générale n° 15 du Comité des droits de l'enfant. Ces citations de l'Observation générale en question ont pour résultat d'intégrer la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans le système international des droits de l'homme.

B. Responsabilité des sociétés

67. Le fait de placer la gouvernance en matière de nutrition dans le cadre des droits de l'homme souligne également la responsabilité qui incombe aux entreprises de l'industrie alimentaire et nutritionnelle de respecter les droits de l'homme et de contribuer à l'accès équitable aux aliments nutritifs. Cette responsabilité est implicite dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, qui souligne que « [l]'individu a des devoirs envers la communauté » (art. 29) et que les groupements et les individus doivent s'abstenir d'activités visant à la destruction des droits énoncés dans la Déclaration (art. 30).

68. Les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, approuvés par le Conseil des droits de l'homme en 2011, reconnaissent officiellement la responsabilité qu'ont les entreprises d'éviter de porter atteinte aux droits de l'homme d'autrui et de remédier aux incidences négatives sur les droits de l'homme dans lesquelles elles ont une part⁵⁰. Logiquement, cette responsabilité comprend les incidences négatives de l'industrie alimentaire en ce qui concerne le droit à une nourriture suffisante.

69. Le Guide technique concernant l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la mise en œuvre des politiques et des programmes visant à réduire et à éliminer la mortalité et la morbidité évitables des enfants de moins de 5 ans (A/HRC/27/31) demande aux États Membres de réglementer les acteurs privés sur lesquels ils exercent un contrôle, tels que les producteurs et les vendeurs de substituts du lait maternel et autres sociétés concernées [par. 70 g)]. Dans son observation générale n° 15, le Comité des droits de l'enfant, demande également aux entreprises privées de se conformer aux dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé. Dans sa résolution la plus récente sur la cessation de la promotion inappropriée d'aliments pour les nourrissons et les jeunes enfants, adoptée en mai 2016, l'Assemblée mondiale de la santé a demandé aux fabricants et distributeurs d'aliments pour nourrissons et jeunes enfants de mettre fin à toutes les formes de promotion inappropriées.

70. Ces mouvements montrent qu'il incombe aux entreprises de protéger le droit à une nutrition suffisante, en particulier en ce qui concerne les enfants. Pourtant, dans la pratique, il peut être difficile d'obliger les entreprises à rendre des comptes, en particulier dans les affaires internationales impliquant des structures industrielles complexes. À cet égard, les États d'origine ont des obligations extraterritoriales et sont tenus de chercher à prévenir et réprimer les violations des droits de l'homme à l'étranger perpétrées par des sociétés domiciliées dans leurs juridictions. Par exemple, si un pays hôte n'est pas disposé à tenir une société responsable, voire lui offrir des avantages fiscaux ou d'autres incitations, le pays d'origine de l'entreprise devrait exercer sa responsabilité extraterritoriale.

71. Les Principes directeurs soulignent que la responsabilité des entreprises de respecter les droits de l'homme existe indépendamment des capacités et/ou de la détermination des États de remplir leurs obligations en matière de droits de l'homme, et donc à les empêcher de profiter de la faiblesse des cadres législatifs.

⁵⁰ Principe 11.

Toutefois, assurer le respect du principe de responsabilité et l'accès à des voies de recours efficaces reste un défi majeur pour les victimes⁵¹.

72. Alors que le droit international des droits de l'homme jette les fondements d'un comportement responsable de la part des entreprises, l'industrie de l'alimentation s'oppose vigoureusement aux appels à réglementer la commercialisation. Au lieu de cela, de nombreuses compagnies se sont prononcées en faveur d'engagements volontaires concernant l'étiquetage et la publicité ou ont parrainé des programmes d'éducation à la nutrition et à la santé dans le cadre de leur « responsabilité sociale des entreprises »⁵². Cette dernière notion est particulièrement préoccupante, car elle brouille les frontières entre l'éducation et la commercialisation, et risque de laisser les entreprises libres de diffuser des informations trompeuses⁵³.

73. Des initiatives récentes, comme une commission de haut niveau de 2014 sur la fin de l'obésité infantile et des recommandations de la Fédération mondiale de l'obésité et de Consumers International en vue d'une convention mondiale pour protéger et promouvoir des régimes alimentaires sains, ainsi que des rapports sur la nutrition à l'échelle mondiale, montrent qu'il est nécessaire de renforcer les mécanismes de responsabilisation à l'échelon national, les initiatives prises à titre volontaire par les entreprises s'avérant inefficaces.

C. Responsabilité de l'État dans le suivi, la responsabilisation et la transparence

74. Dans son observation générale n° 12, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels considère que le droit à une nourriture suffisante implique « une nourriture exempte de substances nocives » (par. 8), et qu'« il faut que les pouvoirs publics et le secteur privé imposent des normes de sécurité des produits alimentaires et prennent une série de mesures de protection [...] aux différents stades de la chaîne alimentaire » (par. 10). Compte tenu des effets négatifs sur la santé, la « sécurité sanitaire des aliments » devrait être comprise comme incluant la valeur nutritionnelle des produits alimentaires.

75. Les Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale invitent aussi les États à prendre des mesures pour prévenir la surconsommation et les régimes alimentaires déséquilibrés, qui peuvent entraîner la malnutrition, l'obésité et des maladies dégénératives⁵⁴. De nombreux États prennent des mesures dans la bonne direction pour réglementer l'industrie alimentaire, notamment par le biais de l'étiquetage, de mesures économiques et de restrictions en matière de publicité.

⁵¹ Voir également le rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme : Améliorer la responsabilisation des entreprises et l'accès à des voies de recours pour les victimes de violations des droits de l'homme liées aux activités des entreprises (A/HRC/32/19).

⁵² Patti Rundall, « The “business of malnutrition”: the perfect public relations cover for Big Food », in *Right to Food and Nutrition Watch 2015: People's Nutrition is Not a Business* (2015), p. 23.

⁵³ Baby Milk Action, « Tackling obesity: how companies use education to build “trust” ».

⁵⁴ Directive 10.2.

1. Mesures normatives

76. L'étiquetage nutritionnel permet aux individus de prendre des décisions éclairées sur les choix alimentaires et incite les fabricants de produits alimentaires à reformuler leurs produits pour cibler les consommateurs soucieux de la santé. De nombreux pays exigent que la liste des éléments nutritifs soit indiquée sur les aliments préemballés, et certains sont allés plus loin en mettant en œuvre des programmes innovants pour alerter les consommateurs sur les aliments qui nuisent à leur santé alimentaire. Par exemple, l'Australie a adopté une échelle de santé qui classe, par un nombre d'étoiles, les aliments des moins aux plus sains; au Chili, des étiquettes de produits alimentaires affichent un panneau « stop » lorsque les limites en graisses saturées, sucres ou sodium ont été dépassées; et l'Équateur exige que les aliments conditionnés portent une étiquette sur laquelle des pictogrammes en forme de feux de signalisation indiquent, par couleur, les quantités de graisses, de sucres et de sels. Le Danemark, l'Islande, la Norvège et la Suède font usage d'un logo volontaire en forme de trou de serrure pour signaler les produits contenant moins de graisse, de sel et de sucre, tandis que la Finlande a choisi un symbole en forme de cœur pour indiquer quels produits sont les meilleurs choix en ce qui concerne la teneur en sel.

77. Certains pays, comme l'Australie, la Corée et les États-Unis, exigent des chaînes de restaurants qu'elles donnent des informations sur les teneurs énergétiques et nutritionnelles ou des étiquettes d'avertissement quant aux teneurs en sodium. Des normes publicitaires claires sont également nécessaires en matière de nutrition et de santé pour que les consommateurs ne soient pas induits en erreur. Aux États-Unis, la demande du public d'une meilleure transparence a abouti à plusieurs tentatives de mise en œuvre de systèmes d'étiquetage obligatoires pour les aliments génétiquement modifiés.

78. Bien que l'OMS ait recommandé que le secteur privé se range à un « marketing responsable » basé sur les faits, et malgré les quelques initiatives positives indiquées ci-dessus, l'étiquetage informatif reste un combat de longue haleine pour les défenseurs de la nutrition et de la santé⁵⁵.

79. Les publicités influencent les préférences et les habitudes alimentaires des gens. Reconnaissant que les enfants sont particulièrement exposés à des stratégies de commercialisation et de promotion agressives de la part des entreprises de l'alimentation et des boissons, certains États interdisent la publicité destinée aux enfants pour certains produits alimentaires et boissons. Au Chili, par exemple, où les enfants constituent plus de 20 % du public, des règles contraignantes limitent la publicité pour les enfants de moins de 14 ans, tandis que la province chinoise de Taiwan interdit la publicité des aliments désignés sur les canaux consacrés aux enfants, et inflige des amendes en cas de violation de ses dispositions. Le Brésil impose des règles strictes, interdisant toute « publicité trompeuse » et les stratégies s'adressant directement aux enfants et aux adolescents. En pratique cependant, les difficultés d'application de ces restrictions semblent nombreuses.

80. Pour encourager l'augmentation de la consommation d'aliments sains par les enfants, certains pays ont mis en œuvre des programmes de fruits et de légumes

⁵⁵ Sims, « Obesity prevention » (voir note de bas de page 32); George Kimbrell et Aurora Paulson, « The constitutionality of State-mandated labelling for genetically engineered foods: a definitive defence », *Vermont Law Review*, vol. 39, n° 2 (hiver 2014).

dans les écoles, interdit que soient servis des aliments classés comme mauvais pour la santé, et interdit aussi les distributeurs automatiques. La Pologne a récemment interdit la vente d'aliments à fortes teneurs de sucres, sels et gras dans tous les établissements scolaires, et le Mexique a introduit une interdiction similaire en 2010. Il faut citer d'autres initiatives telles que la mise en œuvre de « zones d'alimentation verte » interdisant la vente de restauration rapide au voisinage immédiat des écoles et l'interdiction de la publicité et de la promotion des aliments qui ne satisfont pas à certaines normes de nutrition.

2. Substituts du lait maternel et aliments pour nourrissons

81. Les ventes mondiales de substituts du lait maternel totalisent 44,8 milliards de dollars et devraient s'élever à 70,6 milliards de dollars d'ici à 2019⁵⁶. Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel impose des restrictions sur la vente de ces produits de remplacement, en interdisant la publicité en direction du public, la fourniture d'échantillons gratuits ou la promotion dans les établissements de santé. Il exige aussi que toutes les informations nécessaires quant à l'alimentation artificielle soient données pour expliquer les avantages de l'allaitement au sein et les risques allant de pair avec l'alimentation artificielle. Bien que quelques progrès aient été réalisés, les violations du Code sont largement répandues et seulement 39 pays ont des lois promulguant l'ensemble des dispositions.

82. Depuis 2011, l'Arménie, la Bolivie, le Kenya, le Koweït, l'Afrique du Sud et le Viet Nam ont adopté des mesures globales visant à intégrer l'ensemble des dispositions du Code international, parfois même en allant au-delà de ses normes minimales. C'est en Asie du Sud-Est, suivie de l'Afrique et de la Méditerranée orientale que l'on trouve les proportions les plus élevées de pays ayant une législation complète sur le Code, tandis que les régions les moins bien dotées sont les Amériques, le Pacifique ouest et l'Europe.

83. Il reste encore beaucoup à faire pour mettre fin à la commercialisation abusive des substituts du lait maternel, et les pays sont encouragés à adopter, modifier et renforcer leurs mesures juridiques conformément au Code international et aux résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé. Il est tout particulièrement nécessaire de veiller à ce que la législation nationale vise convenablement les produits de substitution pour les enfants de plus de 12 mois.

3. Mesures économiques

84. La taxation des aliments de faible qualité nutritionnelle peut également dissuader les consommateurs. La Norvège taxe le sucre, le chocolat et les boissons sucrées depuis 1981, et de nombreux pays ont suivi cet exemple. Le Danemark taxe les produits alimentaires contenant des graisses saturées, la Hongrie impose une « taxe de santé publique » sur le sel, le sucre et la caféine contenus dans différentes catégories d'aliments prêts à consommer et, aux États-Unis, 33 États ont mis en place quelques formes de taxation sur les aliments. La nation navajo, par exemple, prélève une taxe sur les produits alimentaires dont la valeur nutritionnelle est nulle ou minimale.

85. Divers pays taxent également des boissons contenant des niveaux élevés de sucres ou autres édulcorants. Alors que dans certains pays ces recettes fiscales vont directement au budget général ou au secteur de la santé, d'autres utilisent ces fonds pour des projets spécifiquement attachés à la nutrition et à la santé. Par exemple, le Mexique les utilise pour financer des programmes de lutte contre les maladies liées à la malnutrition et à l'obésité, et la nation navajo les affecte à des projets d'agriculture, de magasins d'alimentation saine et à des interventions pédagogiques sur la santé.

86. Le relèvement des droits de douane sur les importations de denrées alimentaires et de boissons classés comme « malsaines » sont un autre levier, utilisé par exemple aux îles Cook, Fidji, Nauru, en Polynésie française, à Samoa. D'autres ont abaissé les droits d'importation sur les aliments « sains » mais non locaux. Des subventions ciblées ou des rabais sur les prix peuvent également permettre aux personnes à faible revenu de décider d'acheter des produits alimentaires plus sains. Au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, par exemple, les femmes enceintes et les familles à faibles revenus reçoivent des bons d'achat de produits laitiers et de légumes, et aux États-Unis, le programme complémentaire d'aide à la nutrition accorde des incitatifs à dépenser sur les fruits et légumes.

87. La fiscalité, les restrictions à l'importation, les subventions et les initiatives d'étiquetage sont toutefois susceptibles d'être accusées de violer des accords commerciaux. Elles peuvent aussi donner lieu à des débats sur la question de savoir si ces outils de gouvernance empiètent indûment sur les libertés personnelles et individuelles et diverses compréhensions culturelles de ce qu'est la « nutrition »⁵⁷.

4. Évolution des comportements, lignes directrices en matière d'éducation et de diététique

88. Les États ont admis l'importance de l'éducation en matière de nutrition et l'ont rendue obligatoire dans les programmes scolaires, ou assurent cette éducation par des programmes visant les villes, les lieux de travail et les fournisseurs de produits alimentaires. Certains lancent des campagnes pour des régimes alimentaires plus sains, délivrent aux personnes à risque des conseils en matière de nutrition ou publient des lignes directrices relatives aux régimes alimentaires, en recommandant une alimentation équilibrée. Les lignes directrices portant sur les régimes alimentaires devraient guider non seulement les choix des consommateurs, mais aussi les choix politiques. De telles initiatives devraient être adaptées aux différentes cultures et fondés sur des données scientifiques. Les lignes directrices alimentaires du Brésil, révisées en 2014, sont un bon exemple, car elles sont complètes, tiennent compte des dimensions culturelles et promeuvent la consommation d'aliments aussi peu transformés que possible, tout en encourageant les systèmes alimentaires durables.

⁵⁶ OMS, UNICEF et International Baby Food Action Network (IBFAN), *Commercialisation des substituts du lait maternel : mise en œuvre du code international à l'échelle nationale, Rapport de situation 2016* (Genève, 2016), p. 7.

⁵⁷ David Adam Friedman, « Public health regulation and the limits of paternalism », *Connecticut Law Review*, vol. 46, n° 5 (juillet 2014); Katherine Pratt, « The limits of anti-obesity public health paternalism: another view », *Connecticut Law Review*, vol. 46, n° 5 (juillet 2014).

5. Influencer l'offre des produits alimentaires

89. Certains pays ont compris la nécessité de changements systémiques pour améliorer la qualité nutritionnelle des produits alimentaires disponibles sur le marché. Des améliorations globales peuvent être réalisées par le biais d'un dialogue avec l'industrie alimentaire pour l'inciter à reformuler les produits alimentaires en fixant des objectifs de réduction du sel et des graisses, d'élimination des acides gras trans, de diminution de la teneur énergétique, ou encore de plafonnement de la taille des portions. Parmi les exemples positifs, citons les programmes de collaboration avec les fournisseurs de produits alimentaires en vue de procurer des ingrédients plus sains aux organismes publics dispensateurs de ces produits, ou l'exigence qu'un certain pourcentage de produits alimentaires proviennent d'exploitations agro-écologiques. D'autres initiatives sont axées sur l'amélioration de l'accessibilité des aliments sains chez les détaillants, par exemple en offrant des incitations à créer des entreprises d'aliments « sains » dans des quartiers défavorisés ou en imposant des restrictions à l'implantation de points de vente de restauration rapide.

90. Si les exemples susmentionnés sont des indications positives, les politiques nationales sont souvent fragmentées, et il est essentiel d'aller plus loin pour encourager les États à mettre en œuvre des plans globaux de lutte contre la malnutrition, sous toutes ses formes.

91. Plusieurs initiatives utiles ont déjà été lancées pour aider les décideurs à mettre en place une obligation de rendre des comptes en matière de nutrition. Ainsi, la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre de politiques nationale d'action pour la nutrition a énoncé des mesures et des stratégies d'action nationales visant à éliminer toutes les formes de malnutrition. De même, le Réseau international pour la recherche, le suivi et l'action sur l'alimentation, l'obésité et les maladies non transmissibles (INFORMAS), résultat d'une collaboration internationale entre des universités et des organisations non gouvernementales mondiales, cherche à suivre, évaluer et appuyer des mesures destinées à créer des environnements alimentaires sains et à diminuer le poids des maladies non transmissibles liées aux régimes alimentaires. Il utilise un indice des politiques de santé par l'environnement alimentaire pour surveiller les mesures gouvernementales. Actuellement au stade des essais et de projets pilotes, ces outils aideront la société civile à mieux tenir les gouvernements et l'industrie alimentaire responsables de la mise en place d'environnements alimentaires plus sains⁵⁸. Le Nourishing Framework, créé par le Fonds mondial de recherche contre le cancer, est un outil interactif qui vise à promouvoir des régimes alimentaires sains, permettant de choisir et établir sur mesure des options générales pour différentes populations⁵⁹. Enfin, les bureaux régionaux de l'OMS ont mis au point des modèles régionaux de profils nutritionnels, qui peuvent être utiles dans l'élaboration des politiques d'amélioration de la qualité nutritionnelle des régimes alimentaires.

6. Vers des systèmes alimentaires qui tiennent compte de la nutrition

92. Pour promouvoir des changements significatifs, il convient aussi de viser l'échelon du système alimentaire pour le rendre plus « sensible à la nutrition ». Il est impératif que les systèmes alimentaires mondiaux renoncent aux méthodes de

⁵⁸ Voir : http://globalnutritionreport.org/files/2014/11/gnr14_pn4g_13swinburn.pdf.

⁵⁹ Voir www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework.

production agro-industrielles qui sont responsables de la monotonie alimentaire et de la dépendance à l'égard de nourriture et des boissons ultratransformées, pour aller vers un système qui appuie la souveraineté alimentaire, les petits producteurs et les marchés locaux, sur la base de l'équilibre écologique, de la biodiversité agricole et des pratiques traditionnelles. La souveraineté alimentaire permet aux peuples de définir leurs propres politiques et stratégies de production, de distribution et de consommation viables des produits alimentaires. À l'échelle du monde, les agriculteurs locaux fournissent la majorité des denrées alimentaires. Les actions menées pour lutter contre la malnutrition devraient donc appuyer les petits exploitants agricoles et promouvoir une production tenant compte de la nutrition. L'agro-écologie assure la sécurité alimentaire et nutritionnelle sans compromettre les besoins économiques, sociaux et environnementaux des générations futures⁶⁰. Elle met l'accent sur le maintien d'une agriculture productive qui soutient les rendements et optimise l'utilisation des ressources locales tout en réduisant au minimum les impacts environnementaux et socioéconomiques négatifs des technologies modernes⁶¹. Il est impératif de soutenir les initiatives de recherche ambitieuses pour établir la base scientifique qui permettra d'affirmer que l'agro-écologie est capable d'offrir une production alimentaire soucieuse de la nutrition tout en favorisant les moyens de subsistance des populations locales et l'environnement.

V. Conclusion et recommandations

93. Pour lutter avec succès contre la malnutrition sous toutes ses formes, y compris les effets négatifs de la « transition nutritionnelle », la première étape consiste à reconnaître que la nutrition est un élément essentiel du droit fondamental à une alimentation suffisante, et à renforcer cette prise de conscience par des mécanismes de suivi, de responsabilisation et de transparence.

94. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, proclamée en avril 2016, pourrait être un moyen efficace de renforcer la mise en œuvre des engagements existants sur la nutrition. Toutefois, l'Organisation des Nations Unies et la communauté internationale doivent traiter les failles existant dans le système de gouvernance mondiale, en particulier la faiblesse des mesures d'application et de responsabilisation. L'Assemblée générale a demandé à l'Organisation mondiale de la Santé et à l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture de diriger la mise en œuvre de la Décennie, en recommandant que des instances pluripartites telles que le Comité de la sécurité alimentaire mondiale et le Comité permanent de la nutrition soient chargées de coordonner la supervision. Consciente des préoccupations légitimes concernant l'influence des intérêts privés sur l'élaboration des politiques nutritionnelles, elle a estimé qu'un processus participatif serait particulièrement important. Il est donc impérieux de protéger les espaces ouverts pour veiller à ce que la formulation des politiques soit compatible avec l'intérêt public, ce qui peut nécessiter l'autonomisation de la société civile.

⁶⁰ Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition, « Pertes et gaspillages de nourriture dans un contexte de systèmes alimentaires durables », juin 2014; A/HRC/16/49.

⁶¹ Voir A/70/287, sect. IX.

95. Un tel système doit prévoir des garanties pour protéger des influences négatives des forces du marché et des acteurs économiques puissants des industries alimentaires et nutritionnelles le droit fondamental à une nourriture et une alimentation suffisantes, et promouvoir un mécanisme de gestion des conflits d'intérêts qui découlent de la participation du secteur privé aux initiatives relatives à la nutrition.

96. Si certains États ont pris des dispositions encourageantes, la plupart des systèmes nationaux de lutte contre la malnutrition sont fragmentés et manquent de mesures efficaces et de mécanismes d'évaluation et de responsabilisation. Il est impératif que les réponses à la malnutrition s'écartent des interventions isolées et des approches « médicalisées ». Conformément aux obligations qui leur incombent en vertu du système international des droits de l'homme, les États doivent reconnaître les causes sous-jacentes de la malnutrition et développer des approches plurisectorielles, afin de coordonner les politiques de nutrition avec la santé, le logement, l'eau et l'assainissement, la protection sociale, les initiatives de réduction de la pauvreté et des inégalités. En outre, il convient d'admettre que, pour lutter efficacement contre la malnutrition, les droits des femmes devraient être placés avant toute chose.

97. Reconnaissant que l'autoréglementation de l'industrie est inefficace, les gouvernements devraient imposer des systèmes réglementaires vigoureux pour veiller à ce que l'industrie alimentaire ne viole pas les droits fondamentaux des citoyens à une alimentation et une nutrition adéquates. Il est toutefois admis que de tels efforts risquent de se heurter à une gigantesque résistance de la part d'une industrie alimentaire qui cherchera à protéger ses intérêts économiques.

98. Une approche globale de la nutrition impose aux décideurs nationaux de créer un environnement propice à une alimentation saine et nutritive, notamment par le biais de l'éducation et de lignes directrices en matière de diététique. Enfin, une approche globale devrait encourager les ajustements entre l'offre alimentaire et les changements dans les systèmes alimentaires, afin d'accroître la disponibilité et l'accessibilité d'aliments plus sains dans un cadre à la fois durable et sensible aux questions nutritionnelles.

99. En vue de respecter, protéger et satisfaire pleinement le droit à une alimentation et à une nutrition adéquates, la Rapporteuse spéciale émet les recommandations suivantes :

a) Que les États Membres participent à la Décennie d'action des Nations Unies sur la nutrition, occasion pour eux d'atteindre des objectifs ambitieux en matière de nutrition et d'assurer le droit de chacun à une alimentation et une nutrition appropriées, en particulier pour les personnes qui en ont le plus besoin. À cette fin, les organismes et programmes des Nations Unies devraient établir des mécanismes coordonnés assurant un suivi et une responsabilisation efficaces, pour mettre en œuvre la multiplicité des cibles nutritionnelles existantes afin qu'elles soient cohérentes et harmonisées entre elles, et qu'elles se renforcent mutuellement et surmontent leurs lacunes, tout en respectant des calendriers, des financements et des indicateurs précis, et en permettant d'évaluer les progrès réalisés;

b) Que le Comité de la sécurité alimentaire mondiale assure, conformément à la recommandation de l'Assemblée générale, la participation

de tous les partenaires à la Décennie, en particulier les titulaires de droits et les représentants des groupes vulnérables. Des mesures de discrimination positive devraient être adoptées pour garantir des « conditions équitables » permettant à la société civile de participer pleinement aux débats et aux négociations;

c) Que les règlements internationaux soient appliqués pour infléchir les actions incontrôlées de puissants acteurs économiques qui ont récemment inondé les marchés mondiaux de produits alimentaires mauvais pour la santé. À cet égard, les négociations au sein du Conseil des droits de l'homme, visant à établir un instrument juridiquement contraignant pour réglementer les activités des sociétés transnationales, sont largement appréciées;

d) Que les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme soient mis en œuvre pour garantir la responsabilité des sociétés de l'industrie alimentaire et nutritionnelle et pour faire respecter les droits des victimes à réparation pour les infractions à leurs droits fondamentaux, y compris dans les affaires transfrontalières;

e) Que des lignes directrices arrêtées au niveau international sur la manière de gérer les partenariats public-privé et de contrôler les responsabilités soient établies, sur la base d'évaluations indépendantes de l'impact de la participation du secteur commercial à la nutrition;

f) Que les accords internationaux de commerce et d'investissement soient réévalués pour faire en sorte qu'ils ne compromettent pas les politiques de santé et de nutrition. Par exemple, les taxes sur les aliments, les droits de douane et autres restrictions ou incitations du marché qui, à juste titre, font partie d'une politique nationale de nutrition devraient échapper aux règles de l'Organisation mondiale du commerce sans que cela entraîne des sanctions pour violation des accords commerciaux;

g) Que les États soient encouragés à utiliser les outils existants mis en place par l'Organisation des Nations Unies, ainsi que par des organisations non gouvernementales et des réseaux universitaires, afin de créer un « plan directeur national pour la nutrition » assorti d'un calendrier et d'objectifs budgétaires aux fins de répondre précisément aux besoins nationaux;

h) Que les États garantissent les engagements politiques et financiers nécessaires pour passer des systèmes d'agriculture industrielle actuels à l'agro-écologie nutritionnelle, qui est saine pour les populations et durable pour la planète;

i) Que les États s'inspirent de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en vue de réglementer l'industrie de l'alimentation et des boissons et de protéger les personnes contre les effets sanitaires et nutritionnels négatifs des produits alimentaires fortement transformés;

j) Que soit reconnue la vulnérabilité particulière des femmes à la malnutrition, pour que le cadre international des droits fondamentaux protège les droits des femmes à une alimentation et une nutrition suffisantes, au-delà de la grossesse et l'allaitement;

k) Que l'autonomisation des femmes soit fermement inscrite dans les stratégies nutritionnelles, par exemple avec le congé de maternité rémunéré, la reconnaissance sociale du travail non rémunéré, la prévention des mariages

précoces et des mariages forcés et la protection des droits sexuels et reproductifs des femmes;

l) Que tous les États intègrent l'entièreté du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans leurs systèmes juridiques et assurent une surveillance adéquate pour en assurer la mise en œuvre;

m) Que le Conseil des droits de l'homme approuve les directives de l'OMS sur la cessation de la promotion inappropriée des aliments pour les nourrissons et les jeunes enfants, présentées lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2016.
