

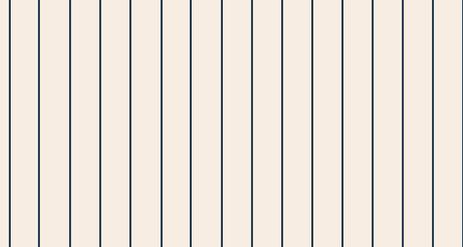
# NOTES OUEST-AFRICAINES



## ALIMENTATION SAINNE, COÛTS ET POLITIQUES ALIMENTAIRES AU SAHEL ET EN AFRIQUE DE L'OUEST

JUILLET 2023, N° 39





# NOTES OUEST-AFRICAINES



## ALIMENTATION SAINNE, COÛTS ET POLITIQUES ALIMENTAIRES AU SAHEL ET EN AFRIQUE DE L'OUEST

JUILLET 2023, N° 39

### CETTE NOTE A ÉTÉ RÉDIGÉE PAR

YAN BAI (SCHOOL OF PUBLIC AFFAIRS, UNIVERSITÉ DE ZHEJIANG ; DEVELOPMENT DATA GROUP, BANQUE MONDIALE)

JILL BOUSCARAT (OCDE/CSAO)

KRISTINA SOKOURENKO  
(PROJET « GLOBAL DIET QUALITY » ; PROJET « FOOD PRICES FOR NUTRITION »)

PHILIPP HEINRIGS (OCDE/CSAO)

KOFFI ZOUGBÉDÉ (OCDE/CSAO)

# NOTES OUEST-AFRICAINES

Les Notes ouest-africaines analysent les dynamiques socio-économiques, politiques et sécuritaires que traverse l'Afrique dans une perspective régionale et multidisciplinaire. Elles cherchent à stimuler la discussion, rassembler les informations et mieux anticiper les transformations en cours pour les politiques à venir. Elles visent à partager des études avec une large audience d'experts, de praticiens du développement, de décideurs et de lecteurs avertis. Les Notes sont disponibles en anglais et/ou en français ; les résumés dans les deux langues. Initiées par le Club du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest (CSAO) pour éclairer les enjeux ouest-africains, ces analyses sont préparées par son Secrétariat, ses membres et partenaires, les autres départements de l'OCDE, des organisations internationales et autres experts et chercheurs.

Merci de citer cet ouvrage comme suit :

Bai Y., J. Bouscarat, P. Heinrigs, K. Sokourenko et K. Zougbedé (2023), « Alimentation saine, coûts et politiques alimentaires au Sahel et en Afrique de l'Ouest », *Notes ouest-africaines*, N° 39, Éditions OCDE, Paris.

<https://doi.org/10.1787/24151149>

Contact auteur : [jill.bouscarat@oecd.org](mailto:jill.bouscarat@oecd.org)

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Autorisé pour publication par Sibiri Jean Zoundi, Directeur ad intérim, Secrétariat du Club du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest (OCDE/CSAO).

© **OCDE 2023**

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes : <http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>

## Résumé

La région du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest est confrontée à une grave crise de sécurité alimentaire et nutritionnelle : des taux de dénutrition sévère élevés y côtoient une forte prévalence des carences nutritionnelles et de la suralimentation – le « triple fardeau de la malnutrition ». À l'origine de toutes les formes de malnutrition ainsi que de diverses maladies non transmissibles courantes, la mauvaise alimentation est responsable d'environ un décès d'adulte sur cinq dans le monde. Le coût élevé des aliments constitue un obstacle majeur à l'accès à une alimentation saine. Même avant la récente inflation des prix alimentaires mondiaux, les prix alimentaires étaient déjà 30 % à 40 % plus élevés en Afrique de l'Ouest que dans d'autres régions du monde au niveau de revenu comparable. Cette note se propose d'analyser le coût d'une alimentation saine dans 17 pays d'Afrique de l'Ouest et du Sahel et d'identifier les groupes d'aliments qui composent ce coût. La forte variabilité des coûts et de leur composition observée entre les pays souligne la nécessité de politiques alimentaires plus ciblées et sensibles à la nutrition, mais aussi de données sur les prix alimentaires et de capacités de suivi renforcées.

**Mots clés :** alimentation saine ; systèmes alimentaires ; prix alimentaires ; coût de l'alimentation ; Afrique de l'Ouest.

**Codes JEL :** O55, Q11, Q13, Q18

## LE CLUB DU SAHEL ET DE L'AFRIQUE DE L'OUEST

Le Club du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest (CSAO) est une plateforme internationale indépendante. Son Secrétariat est hébergé au sein de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Sa mission est de promouvoir des politiques régionales à même d'améliorer le bien-être économique et social des populations du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest. Le CSAO produit et cartographie des données, fournit des analyses informées et facilite le dialogue stratégique, afin d'aider les politiques à mieux anticiper les transformations dans la région et leur effet sur les territoires. Il promeut la coopération régionale et des politiques plus contextualisées comme levier de développement durable et de stabilité. Ses domaines de travail portent sur dynamiques alimentaires, villes, environnement et sécurité.

Ses Membres et partenaires sont l'Autriche, la Belgique, le Canada, le CILSS (Comité permanent inter-États de lutte contre la sécheresse dans le Sahel), la Commission de la CEDEAO (Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest), la Commission de l'UEMOA (Union économique et monétaire ouest-africaine), la Commission européenne, l'Espagne, les États-Unis, la France, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Suisse. Le CSAO a conclu un protocole d'accord (Memorandum of Understanding [MOU]) avec le Groupe de recherche sur le Sahel de l'Université de Floride.

Pour en savoir plus : [www.oecd.org/csao](http://www.oecd.org/csao)

# TABLE DES MATIÈRES

● INTRODUCTION .....	P.6
- Le triple fardeau de la malnutrition .....	P.6
- La nécessité d'adopter des régimes alimentaires sains .....	P.6
- Importance de l'accessibilité économique, des prix et des marchés .....	P.7
● MÉTHODES ET DONNÉES .....	P.9
- Coût et accessibilité économique d'une alimentation saine .....	P.9
- Indicateurs de suivi du coût et de l'accessibilité économique .....	P.10
- Compilation des données et ressources .....	P.11
- Limites et lacunes des données .....	P.12
● RÉSULTATS .....	P.13
- Coût de l'alimentation en Afrique .....	P.13
- Quels groupes d'aliments tirent le coût d'une alimentation saine à la hausse ? .....	P.16
- Coût d'une alimentation suffisamment nutritive par sous-groupes de population .....	P.22
● DISCUSSION .....	P.23
● IMPLICATIONS POLITIQUES .....	P.25
- Accompagner la transformation des systèmes alimentaires en faveur d'une alimentation saine .....	P.25
- Réorienter les politiques alimentaires afin de garantir la disponibilité et l'accès à une alimentation saine .....	P.25
- Favoriser l'accessibilité économique d'une alimentation saine .....	P.26
- Améliorer les capacités de suivi et d'analyse .....	P.26
● NOTES .....	P.27
● RÉFÉRENCES .....	P.28
● ANNEXE A .....	P.30

# ● INTRODUCTION

## **Le triple fardeau de la malnutrition**

L'accès à une alimentation saine demeure un problème majeur au Sahel et en Afrique de l'Ouest. Pour la quatrième année consécutive, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë y est en augmentation, principalement en raison de l'insécurité et du grand nombre de déplacés internes dans les pays théâtres de conflits, selon le Cadre-Harmonisé (CH). Les pays du Sahel sont particulièrement touchés, la prévalence de la malnutrition aiguë globale y dépassant régulièrement le seuil de 10 %, un niveau qualifié d'« élevé » par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Cette situation d'insécurité alimentaire et nutritionnelle aiguë est encore aggravée par des taux élevés de sous-alimentation et de malnutrition. En Afrique de l'Ouest, 11 % de la population adulte est en insuffisance pondérale<sup>1</sup>(van Wesenbeeck, 2018[1]). La dénutrition chronique des enfants atteint des niveaux alarmants, près d'un enfant sur trois présentant un retard de croissance sévère ou modéré (27.7 %)<sup>2</sup>. Des millions de personnes souffrent par ailleurs de carences généralisées en micronutriments – phénomène aussi connu sous le nom de « faim cachée » –, avec de lourdes répercussions sur leur santé. Ces carences en micronutriments, en particulier l'anémie due à des carences en fer, sont très répandues chez les jeunes enfants et les femmes. En Afrique de l'Ouest, près de la moitié des femmes en âge de procréer sont anémiées (Balla, 2015[2]).

Parallèlement, la suralimentation progresse rapidement, avec près de 18 % de la population adulte de la région en surpoids et 8 % obèse<sup>3</sup>(van Wesenbeeck, 2018[1]). Autant de constats qui rappellent la gravité du « triple fardeau » de la malnutrition – sous-alimentation, carences nutritionnelles et suralimentation – et la nécessité de recentrer l'agenda de la recherche et des politiques alimentaires sur l'impératif d'une alimentation saine.

## **La nécessité d'adopter des régimes alimentaires sains**

Responsable d'environ un décès d'adulte sur cinq dans le monde, la mauvaise alimentation est la première cause de mortalité à l'échelle mondiale (Afshin et al., 2019[3]). Elle est à l'origine de toutes les formes de malnutrition ainsi que de diverses maladies non transmissibles courantes, et a de lourdes répercussions tant sur le plan individuel que sociétal (Willett et al., 2019[4]). Si le retard de croissance et l'obésité sont les formes de malnutrition les plus visibles (Masters, Rosenblum et Alemu, 2018[5]), la qualité de l'alimentation impacte la santé humaine à maints autres égards, que ce soit par la consommation sous-optimale d'aliments sains, la consommation quotidienne d'aliments non sains ou l'excès de certains nutriments, au-delà des seuils optimaux.

Ces 20 dernières années, la croissance démographique rapide, l'urbanisation et l'augmentation des revenus ont transformé les systèmes alimentaires ouest-africains et la manière dont les populations s'alimentent (Staatz et Hollinger, 2016[6]). L'évolution des habitudes de consommation crée par ailleurs de nouveaux défis sur le plan de la santé publique et de l'alimentation. Les groupes les plus vulnérables sont notamment contraints de faire des arbitrages dans la gestion de leur budget alimentaire, et souvent amenés à se tourner vers des féculents bon marché mais pauvres en nutriments (Allen et Heinrigs, 2016[7]). Dans de nombreux environnements urbains, la transition alimentaire est en outre exacerbée par la diminution de l'activité physique.

Les transformations au niveau de la production agricole et des chaînes de valeur alimentaires impactent également l'alimentation des ménages agricoles, comme en attestent de récentes études mettant en évidence la diminution de la diversité alimentaire de ces ménages avec la spécialisation et la commercialisation accrues de leurs produits (Weatherspoon et al., 2019[8]) (Ecker, 2018[9]). Mais au-delà de ces ménages, ce sont les zones rurales dans leur ensemble qui voient leurs systèmes alimentaires évoluer, avec la transformation de l'alimentation et la place de plus en plus importante des marchés dans l'accès à la nourriture.

Depuis les années 1980, la disponibilité énergétique quotidienne par habitant a fortement augmenté dans la région, passant de 1 945 kilocalories en 1980 à 2 661 kilocalories en 2019.<sup>4</sup> Dans certains pays, la disponibilité a même augmenté de plus de 50 % (Bénin, Burkina Faso, Ghana et Mali). Pourtant, malgré cette amélioration de la disponibilité alimentaire, les modes d'alimentation manquent globalement de diversité, comme en atteste une récente étude menée au Nigéria, qui révèle qu'en dépit d'une hausse de près de 40 % de la disponibilité énergétique quotidienne par habitant entre 1985 et 2015, l'apport en calories provenant d'aliments autres que ceux de base y est resté constant (Olivier Ecker, 2020[10]). Au Nigéria, les ménages urbains dépendent des aliments de base – les principaux féculents consommés quotidiennement – pour 52 % à 67 % de leur apport calorique quotidien (contre 60 % à 76 % pour les ménages ruraux), alors que les recommandations préconisent que dans un régime alimentaire sain, seul environ un tiers de l'apport calorique quotidien doit provenir de ce type d'aliments (Olivier Ecker, 2020[10]). L'attention portée à l'apport calorique global doit donc être remplacée par une approche plus multidimensionnelle, prenant autant en compte les apports en macronutriments et ceux en micronutriments.

La définition d'un « régime alimentaire sain » peut varier d'une région à l'autre du monde, en fonction par exemple des caractéristiques individuelles, du contexte culturel, des habitudes alimentaires et des aliments disponibles localement, mais les principes de base restent globalement les mêmes. Les spécialistes de la nutrition s'accordent ainsi sur nos besoins alimentaires et définissent des fourchettes d'apports recommandés en nutriments pour des populations en bonne santé selon les différents groupes d'âge et le sexe (National Academies Press, 2019[11]). Mais les régimes alimentaires se basant exclusivement sur ces apports nutritionnels de référence peuvent manquer de certains groupes d'aliments (comme les fruits et légumes) et ne pas assurer la diversité nutritionnelle nécessaire pour prévenir les maladies chroniques liées à l'alimentation (Bai, Herforth et Masters, 2022[12]). Les techniques d'optimisation linéaire tendent ainsi à produire des régimes irréalistes qui ne sont pas abordables sur le plan financier et ne correspondent pas aux préférences et aliments disponibles localement. En outre, très rares sont les consommateurs capables d'utiliser les modèles qui leur permettraient de calculer précisément les apports alimentaires dont ils ont besoin. Pour toutes ces raisons, de nombreux pays choisissent de publier des recommandations alimentaires (food-based dietary guidelines [FBDG]) mieux adaptées à leurs réalités locales, tant culturelles que nutritionnelles (Annex A). Ces recommandations alimentaires proposent un ensemble de conseils pratiques visant l'obtention des apports adéquats en nutriments et d'une bonne diversité alimentaire à partir des différents groupes d'aliments. Les régimes alimentaires qui s'y conforment tendent à satisfaire les différents besoins en micronutriments et à protéger des maladies chroniques liées à l'alimentation comme le diabète, l'obésité, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et diverses formes de cancer.

L'amélioration de l'accès à une alimentation saine passe par la combinaison d'actions côté offre et demande et d'une meilleure compréhension de nos environnements alimentaires. Les responsables politiques doivent ainsi promouvoir la demande d'aliments sains, tout en soutenant l'augmentation de l'offre de légumes, de fruits, de légumineuses et d'aliments d'origine animale produits de manière durable<sup>5</sup> à des prix abordables (Herforth, 2020[13]). Ils doivent en outre, pour concevoir des mesures efficaces et ciblées, être en mesure d'évaluer les facteurs déterminant la disponibilité et l'accessibilité, notamment économique, d'une alimentation saine.

## **Importance de l'accessibilité économique, des prix et des marchés**

Le prix élevé des aliments constitue un obstacle majeur à l'accès à une alimentation saine, nutritive et suffisante permettant de satisfaire les besoins nutritionnels et les préférences alimentaires pour mener une vie saine et active (Herforth, 2020[13]). Or, selon la publication *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et de la nutrition en Afrique* de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO, ECA and AUC, 2021[14]), les Africains sont confrontés à des prix alimentaires parmi les plus élevés, par rapport à d'autres régions du monde de niveau de développement similaire. Même avant la récente inflation des prix alimentaires dans le sillage de la pandémie de COVID-19 et de l'invasion de l'Ukraine par la Russie, les prix alimentaires étaient déjà 30 % à 40 % plus élevés en Afrique de l'Ouest que dans d'autres régions du monde au niveau de revenu comparable (Allen, 2017[15]).

Les aliments nutritifs (fruits, légumes, légumineuses, fruits à coque et graines, et aliments d'origine animale) sont relativement chers par rapport aux aliments de base tels que les céréales et les racines féculentes (FAO, ECA and AUC, 2021[14]). En Afrique, les produits laitiers sont le groupe d'aliments le plus cher, suivis des protéines (d'origine animale et végétale), des fruits et des légumes (FAO, ECA and AUC, 2021[14]) (Allen, 2017[15]). Dans tous les pays d'Afrique de l'Ouest, à l'exception du Libéria et du Sénégal, les légumes et les aliments d'origine animale représentent ensemble plus de 50 % du coût d'un régime alimentaire sain. Le coût d'une alimentation saine y est ainsi en moyenne 3.5 fois plus élevé que celui d'une alimentation suffisamment énergétique.

En Afrique de l'Ouest, les ménages consacrent en moyenne 50 % de leurs revenus à l'alimentation, ce qui les rend particulièrement sensibles aux prix alimentaires et à leurs fluctuations. La récente inflation alimentaire rend l'alimentation saine hors de portée de millions de personnes supplémentaires et rappelle l'importance des mécanismes de surveillance des prix pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Une meilleure connaissance des coûts au détail auxquels sont confrontés les consommateurs sur le marché permet de mieux cibler les possibilités d'action et d'intervention dans les environnements alimentaires. De nouveaux indicateurs de suivi du coût d'une alimentation saine peuvent ainsi donner aux responsables politiques et à l'ensemble des acteurs du système alimentaire un nouvel éclairage sur les facteurs d'insécurité alimentaire. Dans cette optique, cette étude se propose d'analyser le coût d'une alimentation saine au Sahel et en Afrique de l'Ouest en identifiant le coût des groupes d'aliments nutritifs par rapport à d'autres régions afin d'éclairer l'action publique et la poursuite des recherches dans ce domaine.

## ● MÉTHODES ET DONNÉES

### **Coût et accessibilité économique d'une alimentation saine**

Le suivi du coût et de l'accessibilité économique d'une alimentation saine au niveau systémique a longtemps été lacunaire, principalement en raison des difficultés de définition précise d'un régime alimentaire sain. Afin de disposer d'un point de référence comparable à l'échelle internationale pour le suivi du coût d'une alimentation saine, le projet « Food Prices for Nutrition<sup>6</sup> » (partenariat entre l'Université Tufts, la Banque mondiale et l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires [International Food Policy Research Institute, IFPRI]) a donc défini un « panier alimentaire sain ». Pour ce faire, une moyenne proportionnelle des groupes d'aliments a été établie à partir de 10 recommandations alimentaires nationales (food-based dietary guidelines [FBDG]) représentatives de différentes régions et quantifiables, permettant d'obtenir un panier alimentaire de référence représentatif de l'éventail des recommandations alimentaires formulées par les États membres de l'Organisation des Nations Unies (Herforth, 2022[16]).

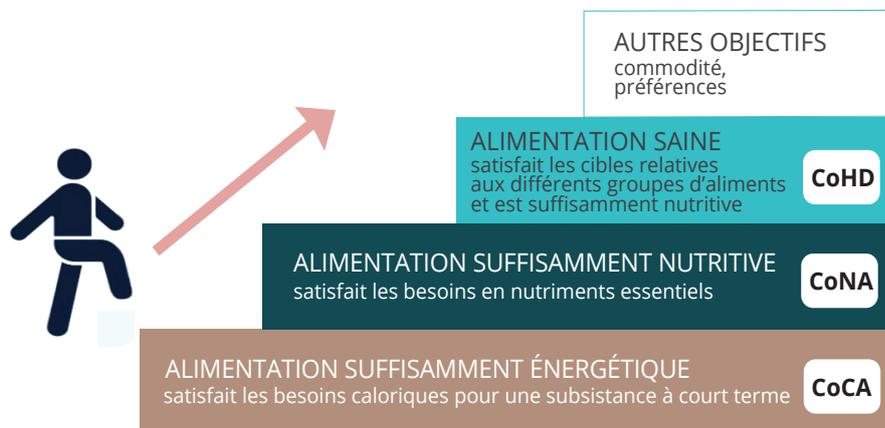
#### *Mesurer le coût et l'accessibilité économique de trois régimes alimentaires*

La plupart des marchés proposent une large variété de produits alimentaires pour répondre aux besoins des consommateurs en matière de nutrition et de santé. Le projet « Food Prices for Nutrition » vise à mesurer le coût le plus bas possible auquel le système alimentaire d'un pays fournit les calories, nutriments essentiels et groupes d'aliments nécessaires à trois régimes alimentaires de référence, et à déterminer le niveau de revenu permettant d'accéder à une alimentation de qualité équivalente. Le calcul des trois régimes les moins coûteux vise à établir un point de référence : la combinaison la moins chère de produits au détail dont la composition alimentaire répond aux critères spécifiques de chaque régime. Le calcul du coût le plus bas d'accès aux différents régimes alimentaires permet la substitution de produits parmi ceux disponibles localement, sur la base de la combinaison la plus abordable d'aliments répondant aux critères de qualité des différents régimes. Les préférences alimentaires qui relèvent des goûts, de la commodité ou des normes culturelles sont susceptibles de faire augmenter les coûts ; elles ne sont pas prises en compte ici (Herforth, 2020[13]).

L'échelle du coût de l'alimentation présentée dans le Graphique 1 met en évidence les coûts escomptés pour atteindre différents niveaux de qualité d'alimentation. Les deux premiers niveaux – les indicateurs du coût d'une alimentation suffisamment énergétique (Cost of Caloric Adequacy [CoCA]) et du coût d'une alimentation suffisamment nutritive (Cost of Nutrient Adequate Diet [CoNA]) – donnent une indication de l'insécurité alimentaire et de la performance du système alimentaire national, mais ne reflètent pas nécessairement le comportement alimentaire habituel ou les préférences alimentaires. Une alimentation composée exclusivement de féculents tels que les céréales ou les tubercules peut ainsi ne pas refléter de manière réaliste les régimes alimentaires moyens dans un pays donné, et les nutriments n'expliquent pas à eux seuls la relation entre alimentation et santé ; doivent en effet être pris en compte de nombreux éléments nutritifs non essentiels, comme les fibres, les composés phytochimiques ou la matrice alimentaire, et les interactions entre ces éléments. Le coût du respect des recommandations alimentaires nationales, que mesure l'indicateur du coût d'une alimentation saine (Cost of a Healthy Diet [CoHD]), déplace quant à lui le curseur d'analyse des nutriments aux aliments eux-mêmes et se concentre sur les proportions relatives des différents groupes d'aliments ; il fixe une référence minimale tenant compte de la diversité alimentaire et reflétant les normes et préférences alimentaires propres à chaque pays (Herforth, 2020[13]).

## Graphique 1.

Échelle du coût de l'alimentation : coût d'une alimentation suffisamment énergétique (CoCA), d'une alimentation suffisamment nutritive (CoNA) et d'une alimentation saine (CoHD)



Source : Université Tufts, Banque mondiale et IFPRI (2022[17]).

## Indicateurs de suivi du coût et de l'accessibilité économique

Cette étude examine le coût respectif de trois types d'alimentation, définis et calculés comme suit :

### *Coût d'une alimentation suffisamment énergétique (Cost of Caloric Adequacy [CoCA])*

Le coût d'une alimentation suffisamment énergétique est défini comme le coût minimum auquel un individu peut obtenir un apport énergétique suffisant – fixé à 2 330 kilocalories (kcal) par personne et par jour – pour satisfaire ses besoins de subsistance quotidiens. Premier niveau de l'échelle du coût de l'alimentation (Graphique 1), l'indicateur CoCA est calculé en déterminant le coût de la quantité minimale du féculent le meilleur marché de chaque pays permettant de satisfaire les besoins énergétiques quotidiens d'un individu (Herforth, 2020[13]). Une alimentation suffisamment énergétique permet certes de survivre à court terme, mais n'apporte pas l'ensemble des nutriments nécessaires à une santé optimale, et les carences qui en résultent augmentent le risque de maladie, d'invalidité et de mortalité prématurée (Herforth, 2020[13]). Le calcul de cet indicateur permet de mettre en lumière les cas les plus criants d'insécurité alimentaire, en indiquant les zones où même les féculents les moins chers restent financièrement hors de portée pour la population.

### *Coût d'une alimentation suffisamment nutritive (Cost of Nutrient Adequacy [CoNA])*

Le coût d'une alimentation suffisamment nutritive (CoNA) est défini comme le coût minimum requis pour satisfaire tous les besoins en nutriments essentiels en utilisant la combinaison d'aliments la plus abordable disponible à un moment donné, en un lieu donné. Le calcul de cet indicateur fait appel à une programmation linéaire, un modèle d'optimisation qui permet d'élaborer les choix alimentaires les moins coûteux dans chaque contexte qui permettent de satisfaire l'apport journalier recommandé de 23 macronutriments (glucides, protéines et lipides) et micronutriments (vitamines et minéraux).

Ce type d'alimentation est censé éviter toute carence ou excès en calories (avec un apport de 2 330 kcal par personne et par jour) et en nutriments essentiels (Herforth, 2020[13]). Une alimentation suffisamment nutritive au meilleur coût peut toutefois ne pas satisfaire d'autres critères, comme l'équilibre énergétique entre les différents groupes d'aliments, nécessaires à une bonne santé à long terme et à la protection contre les maladies non transmissibles liées à l'alimentation. En outre, le calcul de cet indicateur ne se base pas nécessairement sur des combinaisons réalistes d'aliments et peut ne pas refléter les choix alimentaires que les gens sont susceptibles de faire. Cette méthode s'avère néanmoins particulièrement utile pour estimer le coût des besoins alimentaires spécifiques dans différents sous-groupes de population, notamment en fonction de l'âge, du sexe et du statut reproductif.

## *Coût d'une alimentation saine (Cost of a Healthy Diet [CoHD])*

Le coût d'une alimentation saine (CoHD) est défini comme le coût minimum d'une alimentation satisfaisant les recommandations pour une alimentation saine, telles que les recommandations alimentaires nationales (food-based dietary guidelines [FBDG]), conçues pour promouvoir de bonnes habitudes alimentaires et prévenir les maladies chroniques liées à l'alimentation. Cet indicateur reflète le coût d'un régime alimentaire réaliste, équilibré sur le plan énergétique et présentant une bonne diversité entre les groupes d'aliments recommandés et au sein de ceux-ci (différents aliments doivent être consommés dans chaque groupe alimentaire). Un régime alimentaire respectant les recommandations des FBDG répondra en général aux différents besoins nutritionnels (et sera donc suffisamment nutritif en macro- et micronutriments essentiels) s'il est suivi avec constance et s'il se compose d'aliments divers provenant de tous les groupes alimentaires recommandés, dans les quantités recommandées.

Trois types de données sont nécessaires pour le calcul du CoHD dans chaque pays : (1) les prix de détail des produits alimentaires locaux ; (2) les données de composition de chaque produit alimentaire (portion comestible et densité énergétique en kcal) ; et (3) les quantités journalières recommandées pour chaque groupe d'aliments (selon les FBDG utilisées). Pour les calculs globaux comparables entre les pays utilisés dans cette analyse, le calcul de l'indicateur CoHD se fait en sélectionnant les aliments les moins coûteux permettant de respecter les proportions des différents groupes d'aliments d'un panier alimentaire sain, qui offre un point de référence global représentatif des recommandations alimentaires nationales et reflétant leurs points communs. Ce panier se compose de six groupes d'aliments : féculents (starchy staples [SS]) ; légumes (vegetables [V]) ; fruits (F) ; légumineuses, fruits à coque et graines (legumes, nuts and seeds [LNS]) ; aliments d'origine animale (animal-source foods [ASF]) ; et huiles et matières grasses (oils and fats [OF]).

## *Coût et accessibilité économique d'une alimentation saine (Cost and Affordability of a Healthy Diet [CoAHD])*

Cette approche permet de rendre compte des possibilités d'accès physique et économique aux aliments disponibles localement, dans les quantités nécessaires à une vie active et en bonne santé.

L'accessibilité économique d'une alimentation saine est un indicateur complémentaire de son coût, qui prend en compte le revenu moyen et les dépenses alimentaires dans chaque pays. Cette accessibilité économique est exprimée en pourcentage (ou en nombre) de personnes qui n'ont pas les moyens d'accéder à une alimentation saine dans un pays donné, et complète ainsi les informations sur les coûts par des données sur la situation financière moyenne d'une population. Le calcul de l'accessibilité économique dans chaque pays nécessite trois types de données : (1) le coût d'une alimentation saine ; (2) la distribution des revenus au sein de la population ; et (3) la part moyenne des dépenses alimentaires dans le budget total des ménages.

## **Compilation des données et ressources**

Cette étude couvre différents indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition basés sur le coût de l'alimentation en Afrique de l'Ouest<sup>7</sup> et s'appuie sur plusieurs sources de données décrites ci-après. Tous les indicateurs utilisés dans cette analyse sont des moyennes nationales, qui permettent une bonne comparabilité entre les pays et donc un suivi à l'échelon mondial.

**DataHub « Food Prices for Nutrition » de la Banque mondiale :** Cette base de données regroupe les dernières estimations des indicateurs du projet « Food Prices for Nutrition ». Les données sur les prix alimentaires au détail sont fournies par le Programme de comparaison internationale (PCI) de la Banque mondiale, initiative statistique mondiale recueillant des données comparatives sur les prix alimentaires au détail (en unité monétaire locale) pour 680 produits alimentaires et boissons non alcoolisées dans 176 économies. Les dernières données collectées datent de 2017.

Malgré la fiabilité et la comparabilité des données du PCI sur les prix des produits alimentaires dans les différents pays, celles-ci ne permettent de générer que des moyennes nationales (sans granularité temporelle ou géospatiale) et certaines données sur les prix de produits alimentaires spécifiques à un pays peuvent ne pas être prises en compte.

**Autres bases de données de la Banque mondiale :** L'analyse s'appuie également sur les données de la Banque mondiale relatives à la distribution des revenus et à la répartition des dépenses dans les différents pays. Pour les indicateurs d'accessibilité économique, comme le pourcentage et le nombre de personnes n'ayant pas les moyens d'accéder à une alimentation saine dans chaque pays chaque année, les distributions nationales des revenus sont tirées de la plateforme Pauvreté et inégalités (Poverty and Inequality Platform [PIP]) de la Banque mondiale. La part des dépenses des ménages consacrée à l'alimentation est quant à elle tirée de chaque cycle du PCI. Selon les données 2017, les ménages des pays à faible revenu consacrent en moyenne 52 % de leur revenu à l'alimentation, laissant donc les 48 % restants aux autres dépenses. En outre, la base de données des Indicateurs du développement dans le monde de la Banque mondiale documente les facteurs de conversion des parités de pouvoir d'achat (PPA), utilisés pour la conversion des prix des produits alimentaires en monnaie locale en dollars internationaux.

## Limites et lacunes des données

Les données sur les prix alimentaires du PCI couvrent une liste limitée de produits alimentaires, sélectionnés en fonction de leur pertinence et de leur comparabilité à l'échelle mondiale. Si une bonne comparabilité des indicateurs est ainsi garantie entre les pays, cette liste n'est toutefois pas représentative de tous les produits alimentaires et de toutes les façons de se procurer de la nourriture dans chaque contexte particulier. Le PCI fournit en effet des données normalisées sur les prix de détail des produits alimentaires, mais les modalités d'accès à ces produits varient considérablement. Il se peut en particulier que les populations à faible revenu se procurent certains produits alimentaires d'une autre manière et/ou à moindre coût que ce qu'indiquent les données du PCI. Parmi ces autres sources d'approvisionnement alimentaire peuvent par exemple figurer la production domestique, la cueillette de fruits sauvages ou la chasse, les cadeaux reçus ou l'achat stratégique de produits alimentaires de moindre qualité ou moins attrayants que ceux pris en compte par les enquêteurs chargés de la collecte des données sur les prix pour le PCI (Bai, Herforth et Masters, 2022[12]).

En outre, le PCI indique le prix annuel moyen de chaque produit alimentaire, et les résultats se basent sur une moyenne nationale pour représenter le coût de l'alimentation dans chaque pays. Des données plus détaillées à l'échelon infranational sont essentielles pour étudier les variations temporelles ou spatiales des coûts de l'alimentation, et entre les différents États et régions où différents aliments sont susceptibles d'être disponibles et/ou abordables. L'utilisation des données de l'indice des prix à la consommation (IPC), représentatives au niveau local et provenant des organismes statistiques nationaux, pourrait fournir des informations sur les prix de produits alimentaires plus pertinents au niveau local et culturellement représentatifs dans chaque pays, et offrirait ainsi une source de données plus spécifiques au contexte pour le calcul des indicateurs du coût de l'alimentation.

Enfin, la production, l'achat et la préparation des produits alimentaires impliquent différents coûts cachés. La compréhension de ces externalités – qu'elles soient sociales, sanitaires ou environnementales – peut permettre de compléter les indicateurs du coût de l'alimentation examinés dans la présente analyse par des informations sur les contraintes réelles auxquelles sont confrontés les consommateurs et les préférences qu'ils adoptent pour y faire face. Outre l'acquisition des ingrédients bruts, il se peut ainsi que les personnes ne disposent pas du temps, de l'équipement de cuisson, des compétences ou des ressources nécessaires à la préparation de repas sains et sûrs à partir du panier alimentaire le moins coûteux (Masters et al., 2023[18]).

Quant à l'accessibilité économique, l'estimation de la part moyenne des dépenses totales des ménages consacrée à l'alimentation (52 %), utilisée pour mesurer le pouvoir d'achat des consommateurs, est susceptible de varier considérablement selon les pays et les groupes de population. Des données locales fiables sur les revenus, les salaires et le revenu global sont donc nécessaires pour mesurer l'accessibilité économique avec plus de précision.

# ● RÉSULTATS

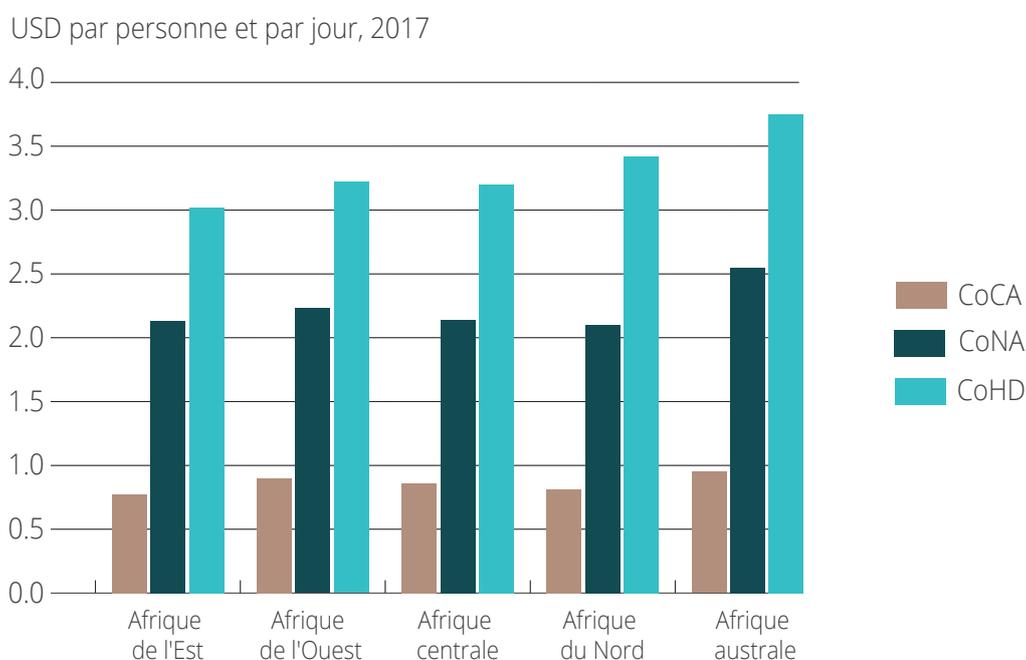
## Coût de l'alimentation en Afrique

*Coût le plus bas des trois régimes alimentaires de référence (alimentation suffisamment énergétique [CoCA], suffisamment nutritive [CoNA] et saine [CoHD])*

Cette section compare les trois indicateurs du coût de l'alimentation – coût d'une alimentation suffisamment énergétique (CoCA), suffisamment nutritive (CoNA) et saine (CoHD) – entre l'Afrique de l'Ouest et les autres régions du continent (Afrique australe, centrale, du Nord et de l'Est).

### Graphique 2.

Coût moyen des trois types d'alimentation (CoCA, CoNA, CoHD), par région



Note : Ce graphique représente le coût moyen en USD par personne et par jour des trois types d'alimentation à l'étude. Les indicateurs du coût de l'alimentation présentés ici sont des moyennes de groupe non pondérées et ne tiennent pas compte de la taille relative de la population de chaque pays. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).

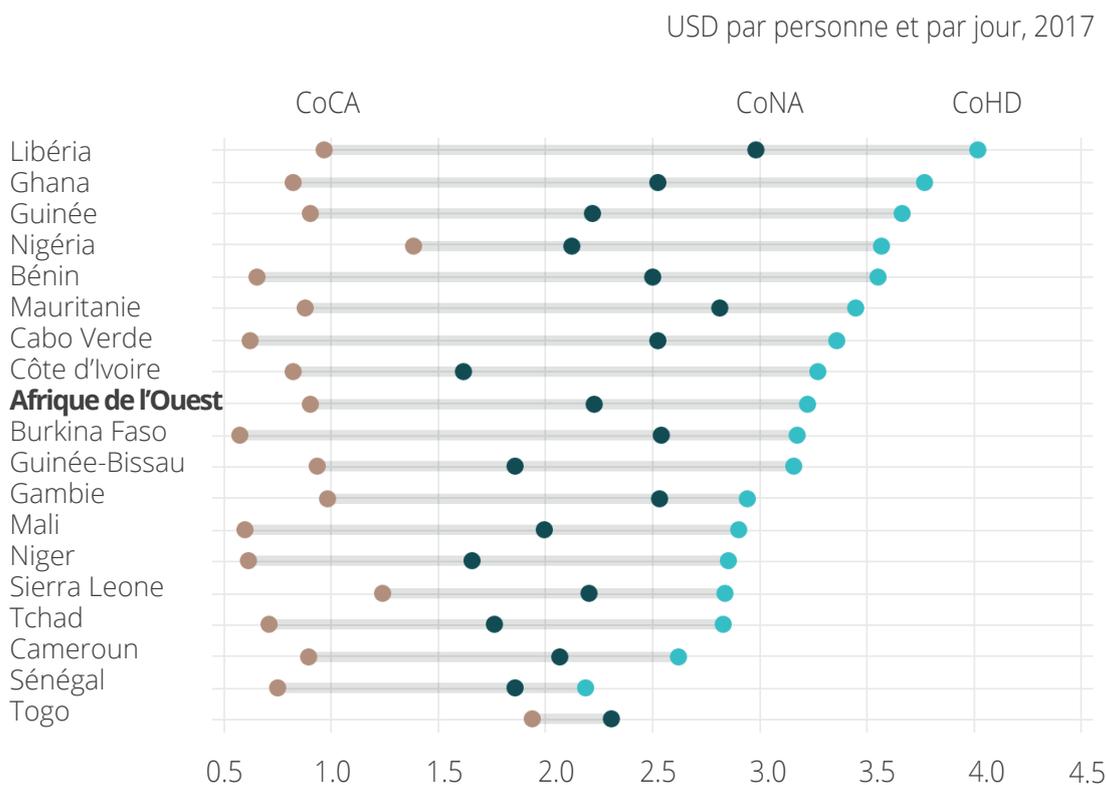
Le coût d'une alimentation suffisamment énergétique (CoCA), premier niveau de l'échelle du coût de l'alimentation (Graphique 1), correspond au coût le moins élevé. En Afrique de l'Ouest, le coût moyen d'un régime alimentaire suffisamment énergétique est de 0,90 USD par personne et par jour. Il ne diffère que modérément entre les cinq régions du continent (Graphique 4.), allant de 0,77 USD à 0,95 USD. Ces moyennes masquent toutefois d'importantes variations intra-régionales, comme en Afrique de l'Ouest, où ce coût varie de 0,57 USD par jour au Burkina Faso à 1,94 USD au Togo. À l'échelle continentale, il est compris entre 0,29 USD et 1,94 USD par jour, avec un coût médian de 0,81 USD par jour.

Comme escompté, le coût moyen de l'alimentation augmente avec sa qualité (Graphique 2). En Afrique de l'Ouest, le coût moyen d'une alimentation suffisamment nutritive (CoNA) est de 2.23 USD par personne et par jour, soit environ 2.5 fois plus que celui d'une alimentation suffisamment énergétique. Seule l'Afrique australe présente un CoNA moyen plus élevé, à 2.55 USD par jour. En Afrique centrale, du Nord et de l'Est, ce coût varie de 2.10 USD à 2.14 USD par jour.

En Afrique de l'Ouest, le coût minimum d'une alimentation saine (CoHD) est compris entre 2.19 USD par jour (au Sénégal) et 4.02 USD par jour (au Libéria) (Graphique 3). Le coût moyen d'une alimentation saine est de 3.22 USD par jour, soit 1.4 fois plus élevé que celui d'une alimentation suffisamment nutritive et 3.6 fois plus que celui d'une alimentation suffisamment énergétique. Les cinq pays où le coût d'une alimentation saine est le plus élevé sont le Libéria (4.02 USD par jour), le Ghana (3.77 USD par jour), la Guinée (3.66 USD par jour), le Nigéria (3.57 USD par jour) et le Bénin (3.55 USD par jour). Au Libéria, ce coût est ainsi presque deux fois supérieur à celui du Sénégal, où il est le plus bas (2.19 USD par jour). À l'échelle du continent, le coût moyen d'une alimentation saine est de 3.25 USD par jour, l'Afrique de l'Ouest se situant à un niveau intermédiaire parmi les différentes régions. Dans les autres régions africaines, le CoHD moyen varie ainsi de 3.02 USD par jour (Afrique de l'Est) à 3.75 USD (Afrique australe).

### Graphique 3.

Coût moyen des trois types d'alimentation (CoCA, CoNA, CoHD) en Afrique de l'Ouest, par pays



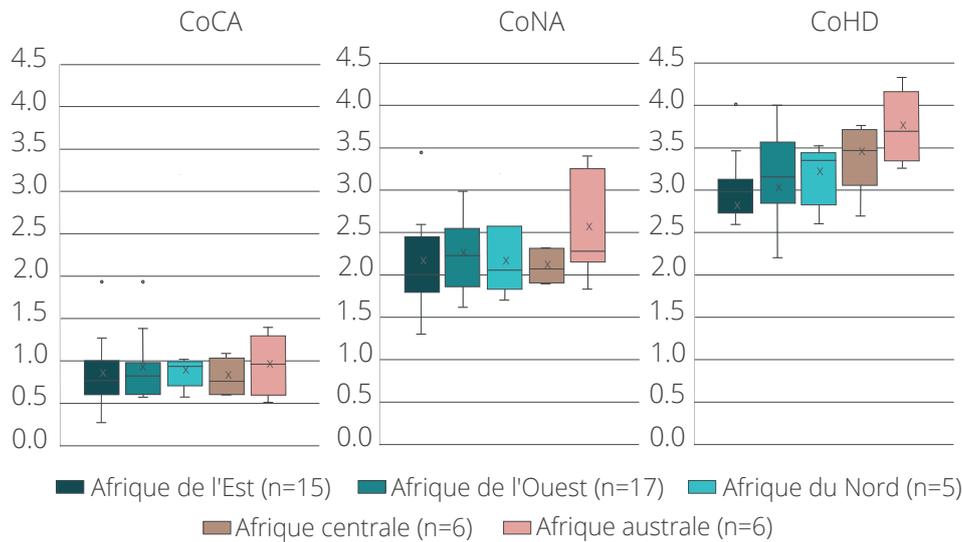
Note : Ce graphique représente le coût moyen en USD par personne et par jour des trois types d'alimentation à l'étude. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo. Le CoHD est manquant pour le Togo, car aucune donnée n'est disponible pour ce pays. Les données du Cameroun sont également présentées, mais ne sont pas incluses dans le calcul de la moyenne régionale de l'Afrique de l'Ouest.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).

#### Graphique 4.

Distribution des trois indicateurs du coût de l'alimentation (CoCA, CoNA, CoHD), par région

USD par personne et par jour, 2017



Note : Ce graphique représente, sous forme de diagramme en boîte, la distribution du coût des trois types d'alimentation par région. Chaque boîte illustre l'intervalle entre le 1er et le 3e quartile de la distribution des indicateurs du coût de l'alimentation, la ligne représentant la médiane et la croix la moyenne. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).

#### Accessibilité économique d'une alimentation saine

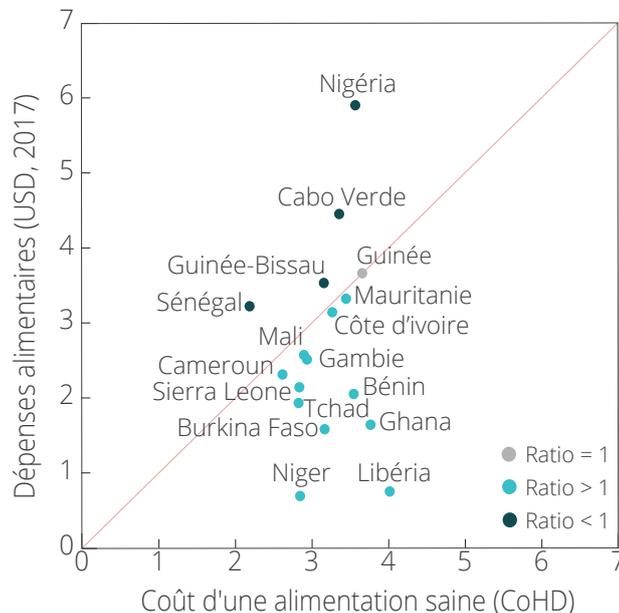
Une alimentation saine reste hors de portée d'une grande partie de la population. Dans la plupart des pays du Sahel et d'Afrique de l'Ouest, le coût d'une alimentation saine (CoHD) dépasse ainsi les niveaux actuels de dépenses alimentaires de la population, avec un ratio (CoHD/dépenses alimentaires) supérieur à 1.0 (Graphique 5.). Cela indique que le respect des recommandations nutritionnelles telles qu'énoncées par les recommandations alimentaires nationales (food-based dietary guidelines [FBDG]) obligerait les individus à consacrer une plus grande partie de leur budget à l'alimentation qu'ils ne le font actuellement. C'est au Libéria que ce ratio est le plus élevé, avec un CoHD cinq fois supérieur aux dépenses alimentaires moyennes par habitant (Graphique 5.).

#### Graphique 5.

Dépenses alimentaires et coût d'une alimentation saine (CoHD) en Afrique de l'Ouest, par pays (2017)

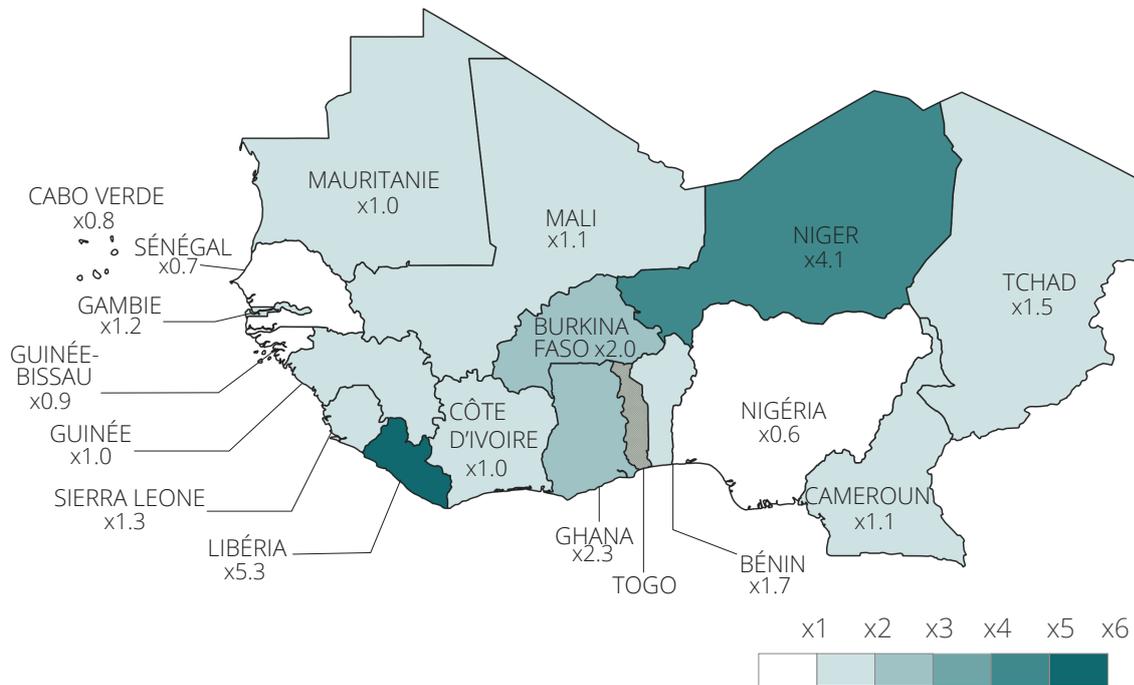
Note : Ce graphique représente le coût d'une alimentation saine (CoHD) et les dépenses alimentaires moyennes par personne pour chaque pays d'Afrique de l'Ouest et le Cameroun. Les points bleu clair correspondent aux pays où le ratio (CoHD/dépenses alimentaires) est supérieur à 1, c'est-à-dire ceux où le coût d'une alimentation saine dépasse le niveau actuel des dépenses alimentaires de la population. Les points bleu foncé correspondent quant à eux aux pays où ce ratio est inférieur à 1, et les points gris, à ceux où il est égal à 1.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).



## Carte 1.

Ratio (coût d'une alimentation saine (CoHD) / dépenses alimentaires) en Afrique de l'Ouest, par pays (2017)



Note : La carte présente le ratio (coût d'une alimentation saine (CoHD) / dépenses alimentaires) en Afrique de l'Ouest. Le Togo n'est pas inclus, aucune donnée n'étant disponible pour ce pays. Les données pour le Cameroun sont incluses.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).

Dans tous les pays d'Afrique de l'Ouest, les données montrent une dure réalité pour les ménages à faibles revenus, qui n'ont pas les moyens d'accéder à l'alimentation saine la moins coûteuse. D'après l'indicateur d'accessibilité économique, tel que calculé par le projet « Food Prices for Nutrition » (Tufts University, World Bank and IFPRI, 2022[17]), le pourcentage de la population n'ayant pas les moyens de s'offrir une alimentation saine varie de 42 % à 97 %. Dans chaque pays à l'exception du Cabo Verde et du Sénégal, c'est plus de 60 % de la population qui n'a pas les moyens d'accéder à une alimentation saine. Pour les personnes vivant dans la pauvreté, même la combinaison la moins coûteuse d'aliments satisfaisant les recommandations alimentaires dépasse tous les revenus disponibles.

## Quels groupes d'aliments tirent le coût d'une alimentation saine à la hausse ?

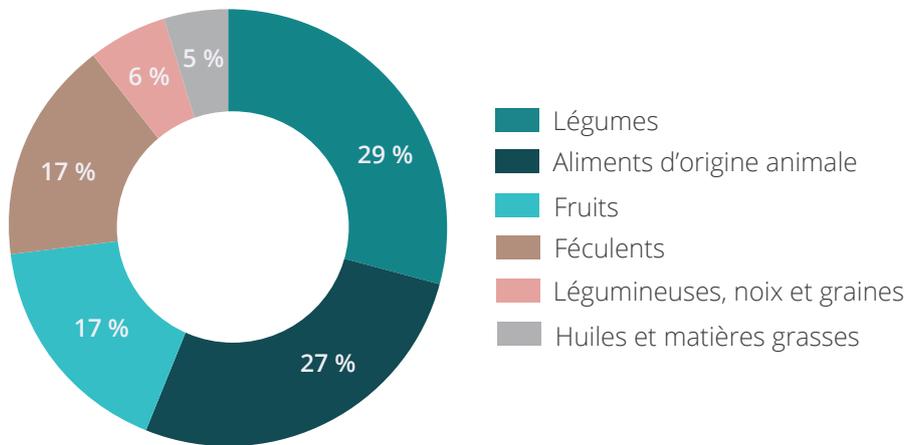
### Identifier les groupes d'aliments les plus coûteux

Le panier alimentaire sain se compose de six groupes d'aliments : féculents (starchy staples [SS]) ; légumes (vegetables [V]) ; fruits (F) ; légumineuses, fruits à coque et graines (legumes, nuts and seeds [LNS]) ; aliments d'origine animale (animal-source foods [ASF]) ; et huiles et matières grasses (oils and fats [OF]). L'analyse des groupes d'aliments ayant le plus d'impact sur le coût global de l'alimentation permet d'identifier les aliments particulièrement sensibles et leur impact sur le coût global.

Dans la région, les légumes et les aliments d'origine animale représentent la plus grande part du coût total d'une alimentation saine (Graphique 6). Combinés, ces deux groupes d'aliments représentent ainsi près des deux tiers du coût total, les légumes y contribuant à hauteur de 29 % et les aliments d'origine animale, à hauteur de 27 %<sup>8</sup>. Deux autres groupes d'aliments comptent pour une part importante de ce coût total : les fruits (17 %) et les féculents (17 %). Enfin, les deux groupes d'aliments y contribuant le plus faiblement sont les légumineuses, fruits à coque et graines (6 %) et les huiles et matières grasses (5 %). Cette répartition du coût, qui reflète les besoins relatifs, doit être interprétée à la lumière de la composition d'une alimentation saine (en termes de quantités requises).

### Graphique 6.

Part des différents groupes d'aliments dans le coût total moyen d'une alimentation saine (CoHD) en Afrique de l'Ouest



Note : Ce graphique représente la contribution moyenne (en pourcentage) de chaque groupe d'aliments au coût global moyen d'une alimentation saine en Afrique de l'Ouest. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone et Tchad. Le Togo n'est pas inclus, aucune donnée n'étant disponible pour ce pays.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).

### Principales différences entre pays

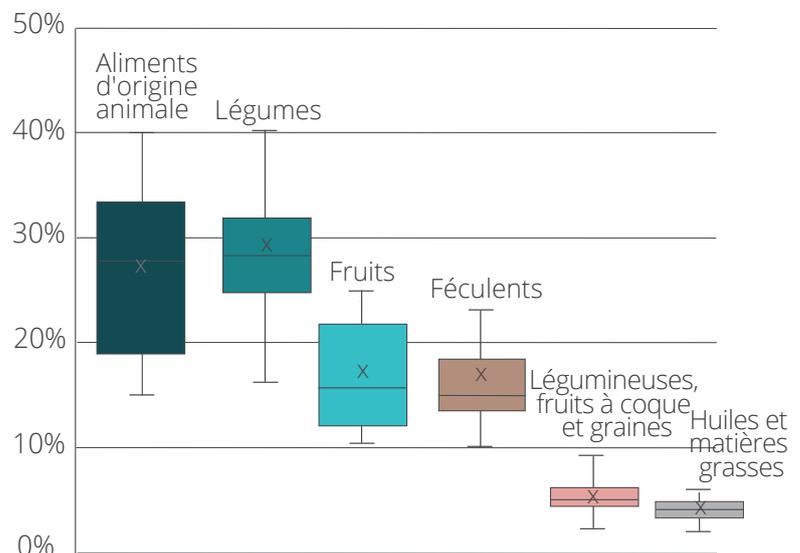
Des variations significatives peuvent être observées entre les pays en ce qui concerne la contribution des différents groupes d'aliments au coût total moyen d'une alimentation saine (CoHD). Parmi les quatre principaux groupes d'aliments contribuant au CoHD total, les féculents et les fruits représentent les parts les plus faibles. Bien que dans la moyenne régionale, ils contribuent chacun à part égale au coût total, les variations entre les pays sont significatives. La part des fruits dans le CoHD total varie en particulier considérablement, avec une dispersion moindre pour les féculents (Graphique 7). Les variations les plus importantes entre pays s'observent pour les aliments d'origine animale avec 50% des valeurs centrales concentrées entre 19 % et 34 %, suivis par les fruits (12 % à 22 %) et les légumes (25 % à 32 %). Les féculents présentent moins de variations avec 50% des valeurs concentrées entre 13 % et 18 %.

### Graphique 7.

Variation intra-régionale de la part de chaque groupe d'aliments dans le coût total d'une alimentation saine en Afrique de l'Ouest

Note : Ce graphique représente la variation intra-régionale de la part de chaque groupe d'aliments dans le coût total d'une alimentation saine. Chaque boîte illustre l'intervalle entre le 1er et le 3e quartile de la distribution de la part de chaque groupe d'aliments dans le coût total, la ligne représentant la médiane et la croix la moyenne. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20]).



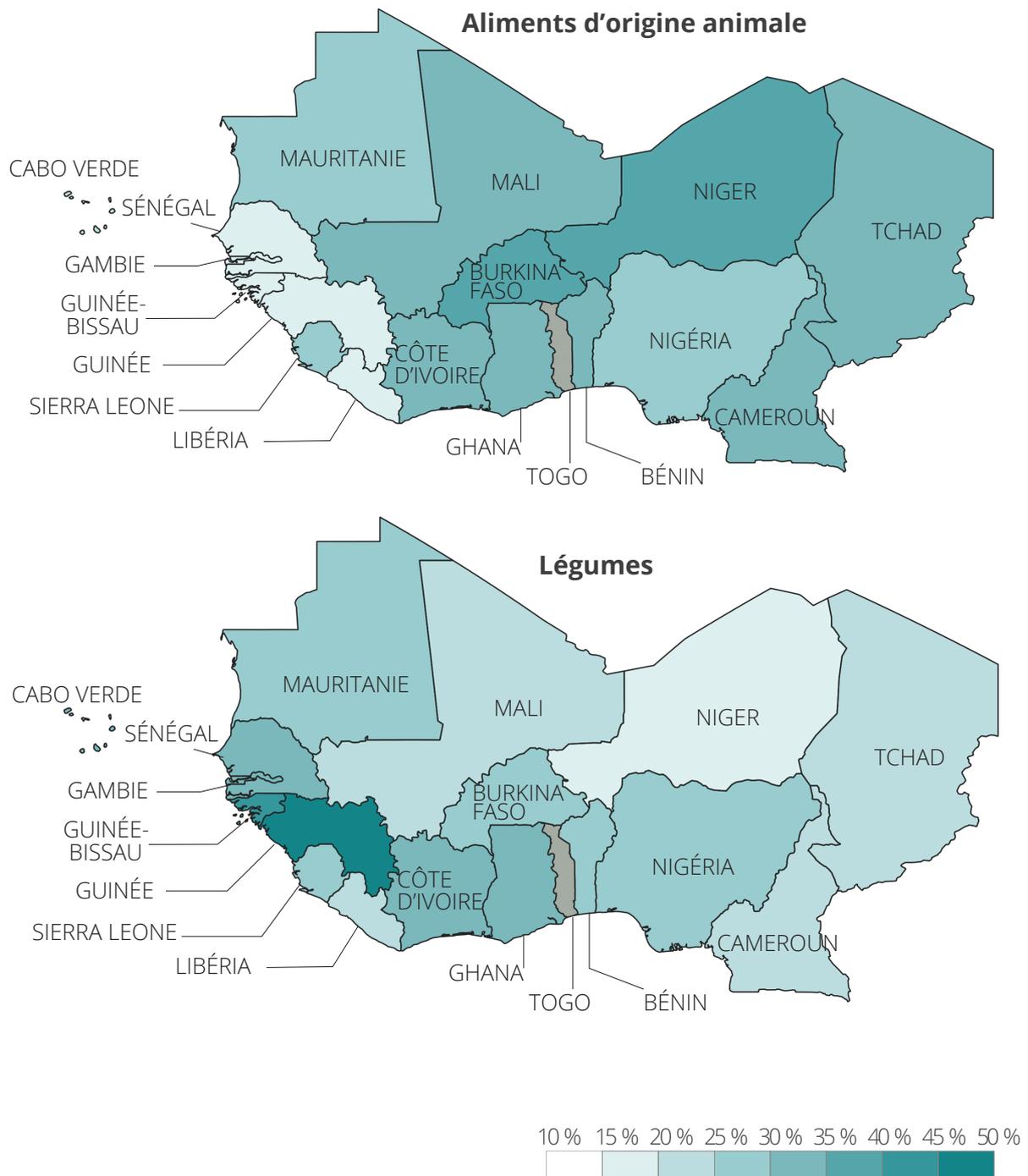
Dans certains pays, des groupes d'aliments spécifiques représentent une part du coût total remarquablement élevée. C'est le cas des aliments d'origine animale au Niger, des féculents au Libéria, des légumes en Guinée, des légumineuses, fruits à coque et graines au Nigéria, et des huiles et matières grasses au Sénégal (Graphique 7 ; Graphique 8. ).

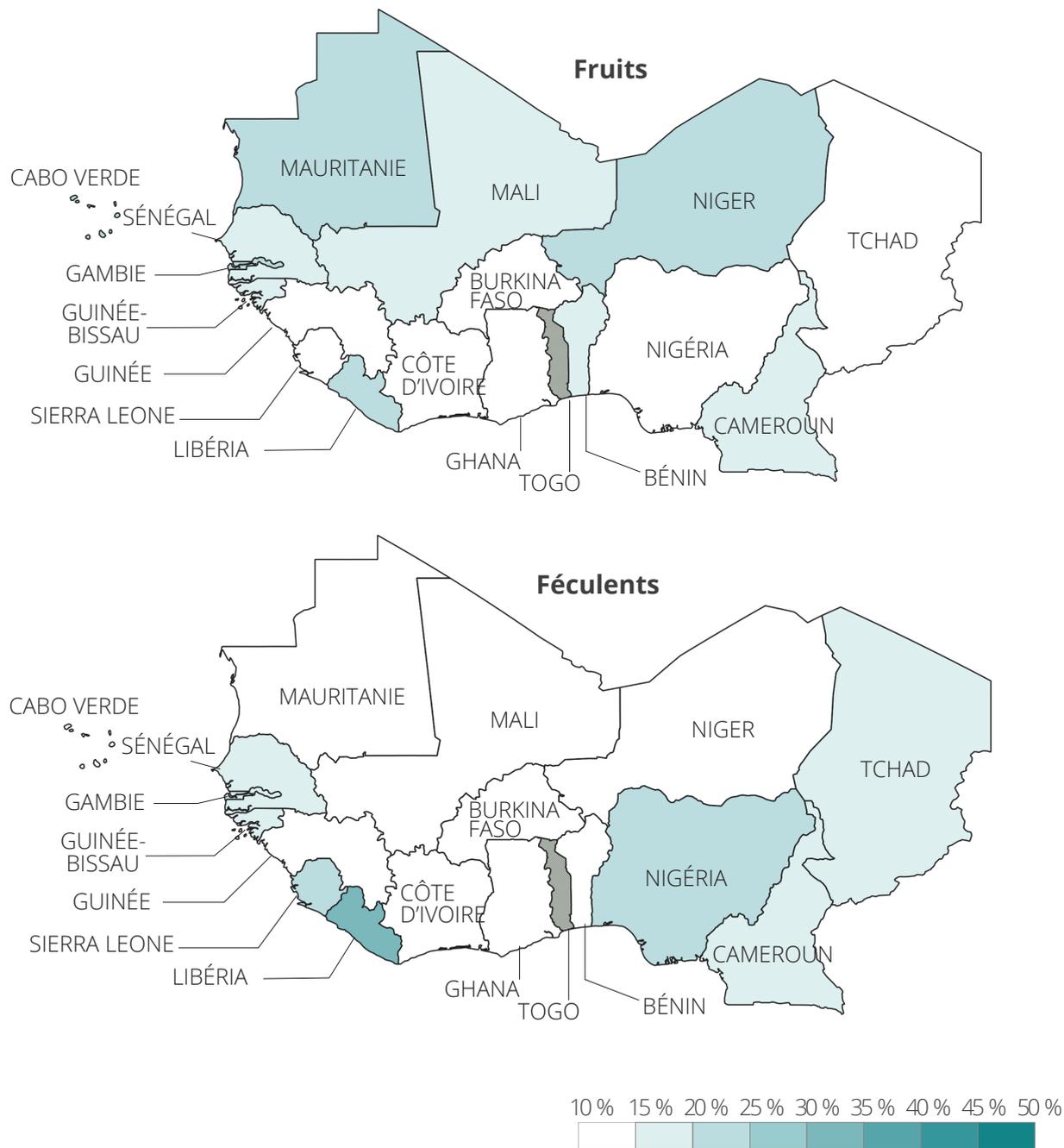
Les féculents représentent 10 % à 13 % du coût total d'une alimentation saine (CoHD) dans les trois pays où leur part est la plus faible (Carte 2), et 21 % à 32 % dans les trois pays où leur part est la plus élevée. Le Libéria est l'un des rares pays où les féculents représentent la plus grande part du CoHD total. Le Ghana suit quant à lui la tendance régionale de cherté des légumes et des aliments d'origine animale, mais en offre l'exemple le plus extrême (avec des coûts bien plus élevés pour ces groupes d'aliments : 66 % en parts cumulées). D'importantes variations s'observent également pour les légumes. Dans les cinq pays où leur part est la plus élevée dans le CoHD total, elle représente ainsi 31 % à 49 % de ce coût. La population guinéenne semble notamment confrontée à des prix particulièrement élevés pour les légumes sur les marchés, qui y représentent près de la moitié (49 %) du coût d'une alimentation saine. De tous les pays du Sahel et d'Afrique de l'Ouest, c'est au Niger que les aliments d'origine animale représentent la part du coût total d'une alimentation saine la plus élevée (40 % du CoHD total). Parmi les pays où la part des aliments d'origine animale dans le coût total d'une alimentation saine est la plus élevée figurent le Niger (40 %), le Burkina Faso (36 %), le Mali (35 %) et la Côte d'Ivoire (34 %). Enfin, au Sénégal, les huiles et matières grasses représentent près de 9 % du coût total d'une alimentation saine, soit près du double de la part observée pour ce groupe d'aliments dans les autres pays.

La comparaison du coût du respect des quantités recommandées pour chacun des groupes d'aliments ne fait ressortir aucune différence significative entre les pays du Sahel et d'Afrique de l'Ouest et ceux d'Afrique subsaharienne dans leur ensemble. Au Sahel et en Afrique de l'Ouest, seules des variations mineures de part des groupes d'aliments dans le CoHD total s'observent entre pays sahéliens et pays côtiers. Sans surprise, le coût des aliments hors féculents tend à être plus élevé au Sahel, avec une nette différence dans le coût des fruits par rapport aux autres groupes d'aliments (Carte 2).

## Carte 2.

Coût d'une alimentation saine ventilé selon la part des quatre principaux groupes d'aliments dans ce coût





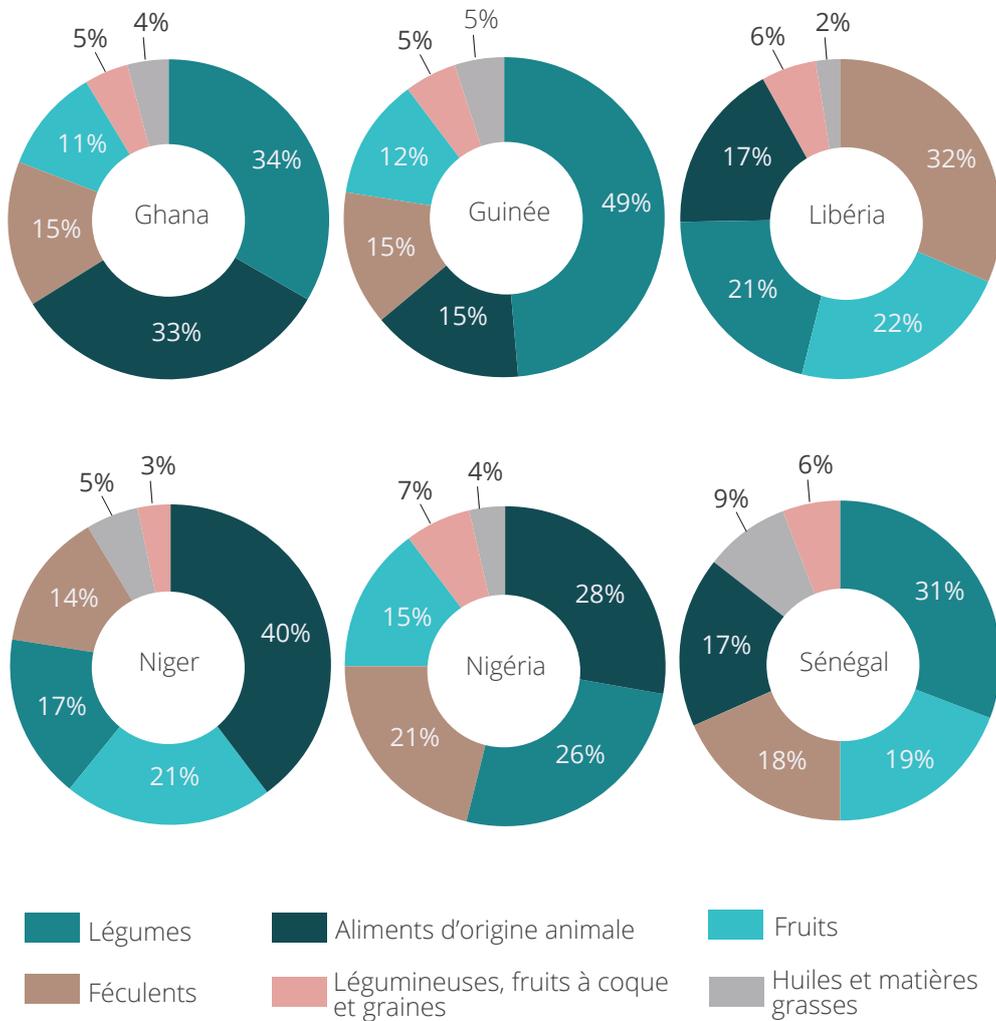
Note : Cette carte représente la contribution (en pourcentage) de chaque groupe d'aliments au coût global moyen d'une alimentation saine. Le Togo n'est pas inclus, aucune donnée n'étant disponible pour ce pays. Les données pour le Cameroun sont incluses.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]), Banque mondiale (2022[20]) et calculs des auteurs.

Ces variations entre les groupes d'aliments se traduisent par une structure de coût d'une alimentation saine (CoHD) très différente dans chaque pays (Graphique 7). Les six pays du Graphique 8 illustrent ces fortes différences et mettent en évidence la part particulièrement élevée de certains groupes d'aliments dans le CoHD.

**Graphique 8.**

Coût d'une alimentation saine dans six pays (Ghana, Guinée, Libéria, Niger, Nigéria et Sénégal) d'Afrique de l'Ouest, ventilé selon la contribution (en pourcentage) de chaque groupe d'aliments à ce coût



Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]) et Banque mondiale (2022[20])

## Coût d'une alimentation suffisamment nutritive par sous-groupes de population

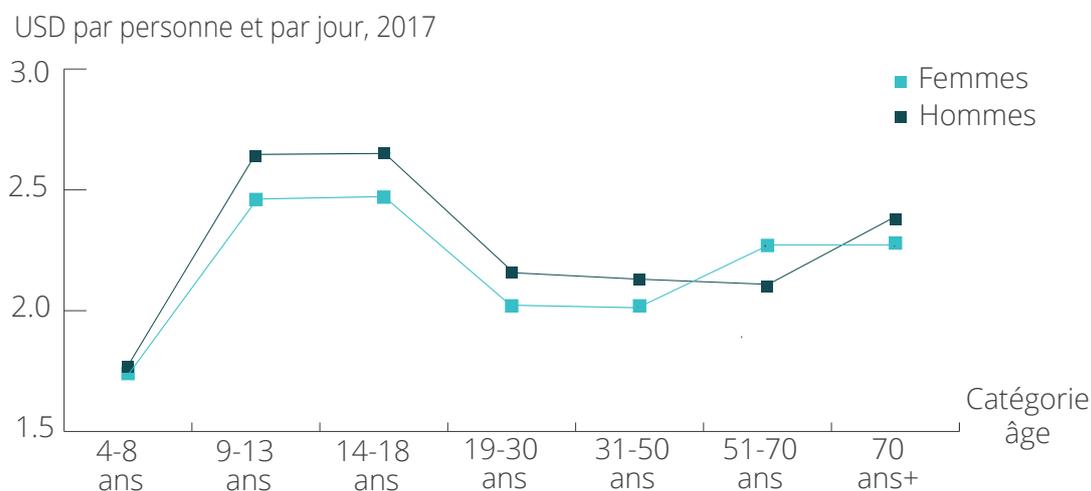
Les besoins nutritionnels d'une population varient selon le sexe, l'âge et le statut reproductif. Des études menées à l'échelle mondiale ont ainsi montré que pour les adolescents, les femmes allaitantes et les populations plus âgées, une alimentation suffisamment nutritive au meilleur coût doit comprendre plus d'aliments riches en nutriments et moins de féculents que pour les hommes âgés de 19 à 70 ans (Bai, Herforth et Masters, 2022[12]).

En Afrique de l'Ouest, le coût le plus bas d'une alimentation suffisamment nutritive<sup>9</sup> varie considérablement selon les sous-groupes de population (Graphique 9). Les besoins nutritionnels des adolescents (garçons ou filles) sont les plus onéreux, les garçons de 14 à 18 ans présentant le coût le plus élevé, à un niveau médian de 2.73 USD par jour (2017).

Ce constat est conforme à d'autres observations à l'échelle mondiale (Bai, Herforth et Masters, 2022[12]), qui font également état de besoins nutritionnels élevés chez les adolescents et les femmes. Les besoins nutritionnels des femmes augmentent notamment pendant la grossesse et l'allaitement. Les femmes enceintes et allaitantes sont ainsi confrontées à des coûts plus élevés pour accéder à une alimentation suffisamment nutritive et doivent donc faire l'objet d'une attention particulière

### Graphique 9.

Coût d'une alimentation suffisamment nutritive en Afrique de l'Ouest, selon les besoins nutritionnels spécifiques au sexe et au groupe d'âge



Note : Ce graphique représente le coût moyen d'une alimentation suffisamment nutritive selon le sexe et le groupe d'âge en Afrique de l'Ouest. L'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.

Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]), Banque mondiale (2022[20]) et calculs des auteurs.

## ● DISCUSSION

Les analyses précédentes mettent en évidence l'augmentation significative du coût de l'alimentation avec sa qualité. En Afrique de l'Ouest, une alimentation saine coûte 3.6 fois plus cher qu'une alimentation suffisamment énergétique. Les légumes et les aliments d'origine animale comptent pour plus de la moitié du coût total d'une alimentation saine, tandis que les fruits y contribuent à hauteur de 17 %. Ces aliments périssables et difficiles à transporter voient également leur part relative dans le coût total d'une alimentation saine varier davantage entre les pays. Les féculents ne représentent quant à eux en moyenne que 17 % du coût d'une alimentation saine et présentent moins de variations d'un pays à l'autre.

La structure du coût global d'une alimentation saine peut varier considérablement d'un pays à l'autre (Graphique 8), principalement sous l'effet des aliments hors féculents. Or, ces variations peuvent avoir un impact significatif sur l'accessibilité économique d'une alimentation saine et, par conséquent, sur les résultats nutritionnels. Les données utilisées dans cette analyse se basent sur les prix moyens nationaux ; il semble donc essentiel d'examiner plus en détail les variations infranationales afin de dresser un tableau plus précis de l'accessibilité économique. Les coûts et l'accessibilité économique sont susceptibles d'être fortement influencés par le contexte local (conditions agro-climatiques, infrastructure, isolement et distance). L'identification et l'analyse de ces facteurs pourront donc fournir davantage d'informations et de pistes d'action pour les politiques publiques. En outre, les prix des produits alimentaires présentent de fortes variations temporelles (saisonnalité), soulignant l'importance de disposer d'informations de prix temporelles et désagrégées au niveau des marchés pour le suivi de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (Cedrez, Chamberlin et Hijmans, 2020[21]).

Les informations sur la contribution de chaque groupe d'aliments au coût d'une alimentation saine peuvent également aider à identifier les aliments prioritaires indispensables à une bonne alimentation mais qui restent hors de portée d'une grande partie de la population. Des mesures ciblées pourront ainsi être adoptées afin d'en réduire le coût. Ces informations peuvent en outre permettre l'identification des aliments riches en nutriments relativement abordables sur le plan financier afin de mettre en place des stratégies pour encourager leur consommation.

Le croisement des informations sur la structure du coût d'une alimentation saine par groupe d'aliments et l'évolution des besoins nutritionnels tout au long de la vie peut par ailleurs mettre en lumière les groupes d'âge et de population susceptibles de faire face aux obstacles les plus importants pour accéder, notamment financièrement, à une alimentation saine. Ces données pourront ainsi renforcer l'efficacité des mesures prises pour réduire la prévalence des carences nutritionnelles dans des groupes cibles spécifiques, comme les adolescents et les jeunes mères.

Ces méthodes peuvent par ailleurs contribuer à la réalisation d'analyses de sensibilité du coût de l'alimentation à différents chocs du marché. L'étude du taux de croissance des prix de chaque groupe d'aliments permettra ainsi d'identifier les groupes d'aliments qui tirent le coût de l'alimentation à la hausse et d'en estimer l'impact.

## Encadré 1.

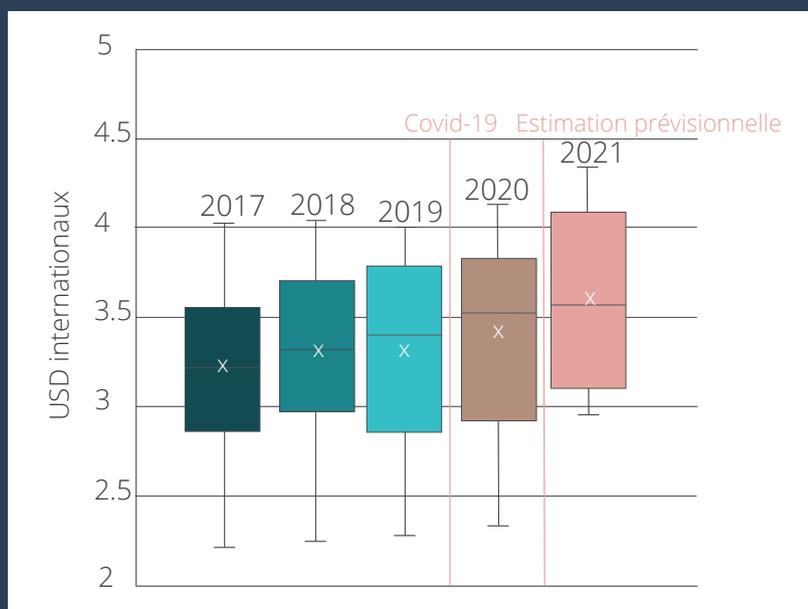
### Estimation prévisionnelle du coût d'une alimentation saine en 2021

Le dernier cycle de collecte de données du PCI de la Banque mondiale a été mené en 2017. Or, avec les perturbations du marché, la hausse des prix alimentaires et l'inflation des prix des produits de base dans le sillage de la pandémie de COVID-19, il apparaît important d'étudier l'évolution du coût d'une alimentation saine au-delà de l'année d'estimation la plus récente (2020) présentée dans l'édition 2022 du rapport *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde*.

Dans l'estimation de référence (Graphique 10) pour l'année 2021, on part de l'hypothèse que le coût d'une alimentation saine (CoHD) augmente en fonction du taux d'inflation du prix des produits alimentaires. Il en ressort un taux de croissance annuel de 7.6 % du CoHD moyen en Afrique de l'Ouest en 2021, en forte hausse par rapport aux 2.8 % de 2020, 0.6 % de 2019 et 2.5 % de 2018.

### Graphique 10.

Évolution du coût d'une alimentation saine en Afrique de l'Ouest entre 2017 et 2021, estimation de référence



Source : FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022[19]), Banque mondiale (2022[20]) et calculs des auteurs.

Dans le scénario de sensibilité, différents taux de croissance des prix sont utilisés pour chaque groupe d'aliments. Au Nigéria, par exemple, le taux de croissance du CoHD pour 2021 est de 17 %, alors que le taux de croissance des prix alimentaires dans leur ensemble, calculé à l'aide de l'IPC alimentaire, est de 20 %. Les taux de croissance des prix des fruits, des légumes et des féculents s'établissent quant à eux respectivement à 12 %, 12 % et 14 %, soit en deçà de celui des prix alimentaires, tandis que le taux de croissance des prix des aliments d'origine animale atteint 24 %. La distinction entre les taux de croissance des prix des différents groupes d'aliments peut ainsi aider à mieux prévoir l'évolution du coût d'une alimentation saine dans les années à venir, anticiper les problèmes d'accessibilité économique et identifier les groupes d'aliments tirant le CoHD à la hausse.

Les scénarios de référence et de sensibilité mettent au jour une forte augmentation du coût d'une alimentation saine la deuxième année suivant le début de la pandémie de COVID-19, en 2020. La poursuite de la collecte des données permettra le suivi de l'évolution de ce coût durant les années suivantes, impactées par l'onde de choc de la pandémie et de la guerre en Ukraine.

# ● IMPLICATIONS POLITIQUES

## **Accompagner la transformation des systèmes alimentaires en faveur d'une alimentation saine**

Une alimentation saine contribue à prévenir toutes les formes de malnutrition et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation, ainsi qu'à améliorer toutes les dimensions de la santé humaine. Nombre des problèmes de sécurité alimentaire et nutritionnelle observés en Afrique de l'Ouest, notamment les retards de croissance, l'émaciation, le surpoids et l'obésité, sont liés à l'accès limité à une alimentation saine, ainsi qu'à son coût élevé et son inaccessibilité économique. Dans le même temps, les systèmes alimentaires connaissent une transformation rapide en Afrique de l'Ouest, avec de profondes modifications des modes de consommation, des environnements alimentaires et des systèmes de production (Allen, 2017[15]) (Allen et Heinrigs, 2016[7]). Le triple défi auquel sont confrontés les systèmes alimentaires du monde entier – assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle, fournir des moyens d'existence et s'inscrire dans une trajectoire de durabilité environnementale – pose des défis particuliers aux décideurs politiques de la région, mais leur offre aussi de multiples opportunités (CSAO/OCDE, 2021[22]). Les politiques publiques ont un rôle majeur à jouer dans l'évolution des systèmes alimentaires de la région. L'accompagnement de la transformation de ces systèmes en faveur d'une alimentation saine s'impose, à ce titre, comme une priorité (Ruel et Brouwer, 2021[23]).

## **Réorienter les politiques alimentaires afin de garantir la disponibilité et l'accès à une alimentation saine**

Les responsables politiques doivent veiller à ce que les systèmes alimentaires dans leur ensemble favorisent une alimentation saine et diversifiée, en mettant en place des mesures visant à garantir la disponibilité et l'accessibilité tout au long de l'année d'aliments sains et diversifiés, l'accessibilité économique pour tous à une alimentation saine, la faible empreinte environnementale de la production des aliments, ainsi que l'information, l'autonomisation et le soutien des consommateurs afin de leur permettre de faire des choix alimentaires éclairés. L'amélioration de l'accès à une alimentation saine passe par la combinaison d'actions côté offre et demande et d'une meilleure compréhension de nos environnements alimentaires. Les politiques doivent ainsi promouvoir la demande d'aliments sains, tout en soutenant l'augmentation de l'offre de légumes, de fruits, de légumineuses et d'aliments d'origine animale produits de manière durable à des prix abordables (Herforth, 2020[13]). Une meilleure compréhension des déterminants de la disponibilité et de l'accessibilité (notamment économique) d'une alimentation saine, ainsi que de leurs interactions, est par ailleurs essentielle pour permettre aux responsables politiques de concevoir des politiques efficaces et ciblées.

### **À ce titre, différents domaines d'action prioritaires se dégagent, notamment :**

- Mettre à jour et/ou définir des recommandations alimentaires (food-based dietary guidelines [FBDG]) adaptées aux contextes nationaux sur le plan tant culturel que nutritionnel (Annex A). Ces recommandations visent à fournir des conseils pratiques pour l'adoption d'une alimentation suffisamment nutritive et diversifiée. Elles doivent en outre définir des objectifs d'investissements publics et privés en vue de garantir l'accès à une alimentation saine.
- Informer et sensibiliser l'ensemble des acteurs du système alimentaire afin de promouvoir des régimes alimentaires sains.
- Rééquilibrer les politiques agricoles en faveur d'investissements et d'incitations sensibles à la nutrition dans les systèmes alimentaires. Des investissements sont notamment nécessaires dans les chaînes de valeur alimentaires et les systèmes de commercialisation, les denrées périssables et difficiles à transporter étant confrontées à des coûts de commercialisation parmi les plus élevés.
- Élaborer des politiques de protection sociale axées sur la nutrition pour les plus vulnérables et en situation de crise.

## **Favoriser l'accessibilité économique d'une alimentation saine**

Les coûts élevés et l'accessibilité économique représentent les principaux obstacles à l'accès à une alimentation saine. Les facteurs de coût sont présents tout au long des chaînes d'approvisionnement alimentaire, dans l'environnement alimentaire et dans l'économie politique qui façonne les dépenses publiques dans les chaînes de valeur alimentaires et les politiques de commerce et d'investissement (Ruel et Brouwer, 2021[23]). Dans ce contexte, il apparaît essentiel d'aider les producteurs alimentaires, en particulier les petits producteurs, à fournir des aliments nutritifs aux marchés à faible coût, de s'assurer que les populations ont accès à ces marchés et de veiller à ce que les chaînes d'approvisionnement alimentaire fonctionnent pour les personnes les plus vulnérables. Un soutien et des investissements accrus dans le stockage et la transformation des aliments peuvent en outre améliorer la disponibilité d'aliments nutritifs sur les marchés nationaux, en réduisant de manière significative les pertes alimentaires. Les installations de stockage augmentent la durée de conservation des aliments, stabilisent les prix et lissent la consommation, tandis que la transformation des aliments prolonge la durée de conservation et améliore la sécurité des produits alimentaires nutritifs périssables, constituant donc une alternative supplémentaire pour limiter les pertes alimentaires et diversifier l'offre alimentaire sur le marché.

Les politiques doivent également porter sur les moyens d'existence et les revenus des populations vulnérables, en milieu rural comme urbain. Elles doivent à ce titre mettre en place un cadre d'action plus large, allant au-delà des systèmes alimentaires et comprenant notamment des politiques de protection sociale et du marché du travail adaptées aux spécificités de l'économie informelle.

## **Améliorer les capacités de suivi et d'analyse**

La complexité des interactions qui déterminent le coût et l'accessibilité économique d'une alimentation saine souligne la nécessité d'améliorer considérablement les capacités de suivi et d'analyse. L'intensification des principaux facteurs d'insécurité alimentaire et nutritionnelle (tels que les conflits et chocs climatiques) devrait continuer de peser sur l'accessibilité économique des denrées alimentaires dans la région. Or, si les données utilisées dans cette analyse fournissent des informations utiles pour dresser un aperçu général des caractéristiques et problématiques en jeu, elles ne rendent toutefois pas compte de la diversité des canaux d'accès des consommateurs aux produits alimentaires (et des prix dont ils doivent s'acquitter), ni des variations spatiales et saisonnières des prix et de l'accessibilité économique, qui permettraient d'orienter les investissements, les mesures de protection sociale et les systèmes d'alerte précoce pour une action mieux ciblée.

Des informations et des analyses plus détaillées sont ainsi nécessaires pour identifier les différences entre les pays en matière de coûts, de revenus et d'accessibilité économique. Une plus grande granularité des données au niveau infranational permettra également de renseigner sur la disponibilité et le coût des produits alimentaires tout au long de l'année, et de mettre en lumière les effets de la saisonnalité sur l'accès de la population aux différents groupes d'aliments clés.

Les gouvernements doivent étendre la couverture des données en termes de marchés et de produits alimentaires suivis dans le cadre des systèmes d'information sur les marchés. Les objectifs nutritionnels et les régimes alimentaires sains nécessitent un suivi supplémentaire des prix des produits non céréaliers, ainsi que des revenus et des dépenses des ménages. Ces informations s'avèrent en effet plus importantes que jamais à l'heure où de profondes mutations transforment la région, comme l'urbanisation rapide qui entraîne l'émergence de nouvelles villes et donc de nouveaux marchés. La meilleure connaissance des coûts de détail auxquels sont confrontés les consommateurs sur le marché permettra en outre de mieux cibler les possibilités d'action et d'intervention.

Les récentes perturbations du marché dans le sillage de la pandémie de COVID-19 et de la guerre en Ukraine ont fait grimper le prix des produits alimentaires. Le développement des données et des capacités de suivi pour analyser leurs effets sur le coût et l'accessibilité économique d'une alimentation saine permettra de mieux cerner la capacité de la population à accéder à des régimes alimentaires sains et de définir des interventions politiques efficaces. Enfin, une meilleure compréhension des besoins nutritionnels spécifiques de certains sous-groupes de population, et des coûts relatifs auxquels ces différents groupes sont confrontés, permettra la mise en place d'interventions ciblées afin de garantir l'accès de tous les groupes démographiques à des régimes alimentaires adaptés à leur sexe, leur âge, leur niveau d'activité physique et leur état physiologique.

## ● NOTES

- <sup>1</sup> Sur la base des enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) et des enquêtes en grappes à indicateurs multiples (Multiple Indicator Cluster Surveys [MICS]) disponibles (entre 2010 et 2015).
- <sup>2</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Organisation mondiale de la santé, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. Niveaux et tendances de la malnutrition infantile : Principaux résultats de l'édition 2020 des Estimations conjointes de la malnutrition infantile.
- <sup>3</sup> Sur la base des enquêtes EDS et MICS disponibles (entre 2010 et 2015).
- <sup>4</sup> Source : [Our World in Data based on UN FAO and historical sources.](#)
- <sup>5</sup> Les choix alimentaires et le mode de production des aliments ont d'importantes répercussions sur l'environnement. On estime ainsi que les modes d'alimentation actuels sont responsables de 30 % des émissions totales de gaz à effet de serre (GES) (FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO, 2020[24]). Le passage à des modes d'alimentation plus sains pourrait réduire considérablement les émissions de GES associées aux systèmes alimentaires.
- <sup>6</sup> Site web du projet « Food Prices for Nutrition » : <https://sites.tufts.edu/foodpricesfornutrition/>.
- <sup>7</sup> Dans cette note, l'Afrique de l'Ouest fait référence aux pays membres de la CEDEAO, de l'UEMOA et du CILSS. Elle comprend les 17 pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo. Les données du Cameroun sont également présentées dans les graphiques 3 et 5, ainsi que dans les cartes 1 et 2, mais ne sont pas prises en compte dans le calcul de la moyenne régionale de l'Afrique de l'Ouest.
- <sup>8</sup> L'éventail des coûts des aliments d'origine animale (qui comprennent les produits laitiers, les œufs, le poisson et la viande) est plus large que celui des autres groupes d'aliments, ce qui indique que certains types de protéines d'origine animale peuvent être bien plus abordables (ou financièrement inaccessibles) que d'autres.
- <sup>9</sup> Les recommandations alimentaires nationales ne faisant pas systématiquement des préconisations ciblées en fonction des groupes démographiques, l'utilisation de l'indicateur CoHD pour cette analyse ne permet pas de garantir la comparabilité des résultats entre les pays.

## ● RÉFÉRENCES

- Afshin, A. et al. (2019), « Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 », *The Lancet*, vol. 393/10184, pp. 1958-1972, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30041-8). [3]
- Allen, T. (2017), « Le coût des prix alimentaires élevés en Afrique de l'Ouest », *Notes ouest-africaines*, n° 8, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/48e99091-fr>. [15]
- Allen, T. et P. Heinrigs (2016), « Les nouvelles opportunités de l'économie alimentaire ouest-africaine », *Notes ouest-africaines*, n° 1, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/5j1wjg67125f-fr>. [7]
- Bai, Y., A. Herforth et W. Masters (2022), « Global variation in the cost of a nutrient-adequate diet by population group: an observational study », *The Lancet Planetary Health*, vol. 6/1, pp. e19-e28, [https://doi.org/10.1016/s2542-5196\(21\)00285-0](https://doi.org/10.1016/s2542-5196(21)00285-0) [12]
- Balla, M. (2015), « Current Situation of Micronutrient Deficiencies in West Africa. Scaling up rice fortification in West Africa », Sight&Life Publishers, Bâle. [2]
- Banque mondiale (2022), « Food Prices for Nutrition Data Hub », *World Bank Databank (database)*, <https://databank.worldbank.org/source/food-prices-for-nutrition>. [20]
- Cedrez, C., J. Chamberlin et R. Hijmans (2020), « Seasonal, annual, and spatial variation in cereal prices in Sub-Saharan Africa », *Global Food Security*, vol. 26, p. 100438, <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2020.100438>. [21]
- CSAO/OCDE (2021), « Transformations des systèmes alimentaires au Sahel et en Afrique de l'Ouest : implications pour les populations et les politiques », *Maps & Facts*, n° 4, [http://www.oecd.org/fr/csao/cartes/Food-systems-Sahel-West-Africa-2021\\_FR.pdf](http://www.oecd.org/fr/csao/cartes/Food-systems-Sahel-West-Africa-2021_FR.pdf). [22]
- Ecker, O. (2018), « Agricultural transformation and food and nutrition security in Ghana: Does farm production diversity (still) matter for household dietary diversity? », *Food Policy*, vol. 79, pp. 271-282, <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2018.08.002>. [9]
- FAO, CEA et CUA (2021), *Vue d'ensemble régionale de la sécurité alimentaire et de la nutrition en Afrique 2020*, FAO, <https://doi.org/10.4060/cb4831fr>. [14]
- FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2022), *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2022*, FAO, <https://doi.org/10.4060/cc0639fr>. [19]
- FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS (2020), *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020*, FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS, <https://doi.org/10.4060/ca9692fr>. [24]
- Herforth, A. (2022), *Methods and options to monitor the cost and affordability of a healthy diet globally*, FAO, <https://doi.org/10.4060/cc1169en>. [16]

- Herforth, A. (2020), *Cost and affordability of healthy diets across and within countries*, FAO, **[13]**  
<https://doi.org/10.4060/cb2431en>.
- Masters, W. et al. (2023), « The Cost and Affordability of Preparing a Basic Meal Around the World », **[18]**  
dans *Science and Innovations for Food Systems Transformation*, Springer International Publishing, Cham,  
[https://doi.org/10.1007/978-3-031-15703-5\\_33](https://doi.org/10.1007/978-3-031-15703-5_33)
- Masters, W., N. Rosenblum et R. Alemu (2018), « Agricultural Transformation, Nutrition Transition and  
Food Policy in Africa: Preston Curves Reveal New Stylised Facts », *The Journal of Development Studies*,  
vol. 54/5, pp. 788-802, <https://doi.org/10.1080/00220388.2018.1430768>. **[5]**
- National Academies Press, W. (dir. pub.) (2019), *Dietary Reference Intakes for Sodium and Potassium*, **[11]**  
National Academies Press, Washington, D.C., <https://doi.org/10.17226/25353>.
- Olivier Ecker, A. (2020), « Poor Dietary Quality is Nigeria's Key Nutrition Problem », Policy Research Brief 119. **[10]**
- Ruel, M. et I. Brouwer (2021), *Transforming food systems to achieve healthy diets for all*, Institut international  
de recherche sur les politiques alimentaires, Washington, DC, [https://doi.org/10.2499/9780896293991\\_03](https://doi.org/10.2499/9780896293991_03). **[23]**
- Staatz, J. et F. Hollinger (2016), « West African Food Systems and Changing Consumer Demands », *Notes  
ouest-africaines*, n° 4, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b165522b-en>. **[6]**
- Tufts University, Banque mondiale et IFPRI (2022), *Food Prices for Nutrition Project*, <https://sites.tufts.edu/foodpricesfornutrition>. **[17]**
- van Wesenbeeck, C. (2018), « Distinguer sécurité alimentaire urbaine et rurale en Afrique de l'Ouest », **[1]**  
*Notes ouest-africaines*, n° 15, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/159010a5-fr>.
- Weatherspoon, D. et al. (2019), « Stunting, food security, markets and food policy in Rwanda », *BMC Public  
Health*, vol. 19/1, <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7208-0>. **[8]**
- Willett, W. et al. (2019), « Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets  
from sustainable food systems », *The Lancet*, vol. 393/10170, pp. 447-492, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31788-4). **[4]**

# ● Annexe A

## Graphique A.1.

Exemples de recommandations alimentaires nationales (Food-Based Dietary Guidelines [FBDG]) du Bénin et du Ghana (2022)



Note : Les recommandations alimentaires nationales complètes de ces pays sont consultables sur : <https://www.fao.org/nutrition/education-nutritionnelle/food-dietary-guidelines/regions/fr/>.



# NOTES OUEST-AFRICAINES

## **Alimentation saine, coûts et politiques alimentaires au Sahel et en Afrique de l'Ouest**

La région du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest est confrontée à une grave crise de sécurité alimentaire et nutritionnelle : des taux de dénutrition sévère élevés y côtoient une forte prévalence des carences nutritionnelles et de la suralimentation – le « triple fardeau de la malnutrition ». À l'origine de toutes les formes de malnutrition ainsi que de diverses maladies non transmissibles courantes, la mauvaise alimentation est responsable d'environ un décès d'adulte sur cinq dans le monde. Le coût élevé des aliments constitue un obstacle majeur à l'accès à une alimentation saine. Même avant la récente inflation des prix alimentaires mondiaux, les prix alimentaires étaient déjà 30 % à 40 % plus élevés en Afrique de l'Ouest que dans d'autres régions du monde au niveau de revenu comparable. Cette note se propose d'analyser le coût d'une alimentation saine dans 17 pays d'Afrique de l'Ouest et du Sahel et d'identifier les groupes d'aliments qui composent ce coût. La forte variabilité des coûts et de leur composition observée entre les pays souligne la nécessité de politiques alimentaires plus ciblées et sensibles à la nutrition, mais aussi de données sur les prix alimentaires et de capacités de suivi renforcées.