



Taux actuels de **retard de croissance**: 2% **d'émaciation**: 25.5% **Proportion souffrant d'insuffisance pondérale**: 5.8%

Source: Gouvernement swazi (MICS, 2014)

Bons résultats

- Swaziland : ce pays a créé une ligne budgétaire distincte pour la nutrition, rendant possible la transparence et la responsabilisation des dépenses.
- La stratégie/politique nationale en matière de nutrition fixe des objectifs de nutrition assortis de délais et un mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques a été mis en place.
- Swaziland : les décideurs disposent d'enquêtes régulières sur la nutrition statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2014.
- Swaziland : l'État promeut les pratiques d'alimentation complémentaire.
- Swaziland : 98.5% des femmes de 15 à 49 ans ont réitéré vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2014.

Points à améliorer

- Les dépenses consacrées à l'agriculture (3.64% des dépenses publiques en 2014) ne correspondent pas aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques).
- Swaziland : dans ce pays, la loi n'accorde pas aux femmes les mêmes droits économiques qu'aux hommes. Hommes et femmes jouissent des mêmes droits d'accès à la propriété des terres agricoles, mais la loi n'est pas effectivement appliquée et les pratiques discriminatoires à l'encontre des femmes persistent, accentuant leur vulnérabilité à la faim et à la malnutrition.
- Swaziland : comparée à celle d'autres pays de l'HANCI, la politique nationale de développement à moyen/long terme de ce pays (Framework for National Development Strategy) accorde peu d'importance à la nutrition.
- Swaziland : ce pays n'a pas consacré le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans son droit interne.
- Swaziland : l'État n'a distribué que deux fortes doses de supplément en vitamine A à 43 % des enfants en 2014.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (57.5% en 2015) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- Swaziland : dans ce pays, le niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation et du droit à la sécurité sociale est médiocre.
- Swaziland : les dispositifs de protection sociale sont élémentaires et ne couvrent que peu de risques pour un nombre limité de bénéficiaires.
- Le taux d'enregistrement des naissances (49.5% en 2010) est faible, freinant potentiellement l'accès des enfants à des services publics importants tels que la santé et l'éducation.

**Indice d'engagement pour la réduction de la faim (HRCI)****Dépenses publiques**

	Résultat*	Année	Rang HRCI sur 45
\$ Part des dépenses publiques consacrées à l'agriculture dans totales ¹	3.64%	2014	29e
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales ¹	16.6%	2014	2e

Politiques

Accès à la terre (sécurité foncière) ²	Moyen	2014	16e ex aequo
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles ²	Moyen	2013	29e ex aequo
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	49.5%	2010	32e
Fonctionnement des systèmes de protection sociale ²	Médiocre	2014	8e ex aequo

Lois

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation ²	Médiocre	2016	31er ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) ³	Dans la loi, pas dans la pratique	2014	1er ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques ³	Pas dans la loi	2011	26e ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Non	2006	28e ex aequo

¹ Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la santé (Abuja) et l'agriculture (Maputo) ● >=75% <100% ● >=100%

² Résultats possibles: ● Très médiocre/Médiocre ● Moyen ● Bon/Très bon

³ Résultats possibles: ● Pas dans la loi ● Dans la loi, pas dans la pratique ● Dans la loi et dans la pratique

Indice d'engagement contre la malnutrition (NCI)**Dépenses publiques**

	Résultat*	Année	Rang NCI sur 45
\$ Budget distinct pour la nutrition (Non/Sectoriel uniquement/Oui)	Oui	2015	1er ex aequo

Politiques

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	43%	2014	35e
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	74.1%	2015	30e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	57.5%	2015	10e
Visites médicales pour les femmes enceintes	98.5%	2014	3e
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement ¹	Faible	2013 - 2022	35e ex aequo
Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo
Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)	Oui	2015	1er ex aequo
Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo
Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo

Lois

Consécration du CICS ² dans le droit interne ²	Non consacré dans le droit	2016	33e ex aequo
--	----------------------------	------	--------------

¹ Résultats possibles: ● Faible ● Modérée ● Grande (remarque : par rapport aux autres pays).

² Résultats possibles: ● Non consacré dans le droit ● Faiblement/Largement consacre dans le droit ● Pleinement consacré.

^ Code international de commercialisation des substituts du lait maternel