



Taux actuels de **d'émaciation** : 7.2% **retard de croissance** : 31.4% **Proportion souffrant d'insuffisance pondérale** : 11.2%

Source : Gouvernement botswanais (IVe Enquête sur la santé des familles, 2007)

### Bons résultats

- Botswana : l'État a assuré la sécurité foncière des populations rurales. La délivrance de titres de propriété est courante et les marchés fonciers fonctionnent bien. Des politiques promeuvent un accès équitable aux ressources foncières communes.
- Botswana : les décideurs disposent d'enquêtes régulières sur la nutrition statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2015-2016.
- Le pays a pleinement consacré le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans son droit interne.
- Botswana : l'État promeut les pratiques d'alimentation complémentaire.
- Botswana : en 2015, 96.8% de la population a accès à une source d'eau potable améliorée.
- Botswana : 94.1% des femmes de 15 à 49 ans ont rété vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2007.
- Botswana : les dispositifs de protection sociale sont très développés mais ne couvrent pas tous les risques ni l'ensemble de la population.

### Points à améliorer

- Les dépenses consacrées à l'agriculture (3% des dépenses publiques en 2016) ne correspondent pas aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques).
- Botswana : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (8.8% des dépenses publiques en 2015) ne correspondent pas tout à fait aux engagements (15%) énoncés dans la Déclaration d'Abuja.
- Les services de vulgarisation agricole sont l'apanage de l'État et les agriculteurs pauvres n'ont pas leur mot à dire dans la définition de priorités pour les politiques. Le système de recherche et de vulgarisation agricoles n'atteint pas les agriculteurs pauvres de façon satisfaisante. Il n'existe pas de politique en faveur de l'égalité des sexes dans l'accès aux services de vulgarisation agricole.
- Botswana : dans ce pays, les lois garantissent l'égalité des droits économiques et des droits d'accès à la propriété des terres agricoles entre hommes et femmes. Cependant, ces lois ne sont pas effectivement appliquées et les pratiques discriminatoires à l'encontre des femmes persistent, accentuant leur vulnérabilité à la faim et à la malnutrition.
- Botswana : ce pays ne dispose pas de ligne budgétaire distincte pour la nutrition ; cela rend impossible la transparence et la responsabilisation des dépenses.
- Botswana : ce pays n'a pas encore adopté de stratégie/ politique nationale en matière de nutrition.
- Botswana : ce pays n'a pas mis en place de mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- Botswana : l'État n'a distribué que deux fortes doses de supplément en vitamine A à 57 % des enfants en 2015.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (60% en 2015) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- Botswana : dans ce pays, le niveau de protection constitutionnelle du droit à la sécurité sociale est médiocre.

## 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 <sup>1</sup> | 3%        | 2016  | 34e ex aequo     |
| \$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales <sup>2</sup>      | 8.8%      | 2015  | 15e              |

## Politiques

|  |          |      |              |
|--|----------|------|--------------|
| Accès à la terre (sécurité foncière) <sup>3</sup>                          | Bon      | 2016 | 4e ex aequo  |
| Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles <sup>3</sup> | Médiocre | 2007 | 42e ex aequo |
| Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes        | 76.6%    | 2012 | 18e          |
| Fonctionnement des systèmes de protection sociale <sup>3</sup>             | Bon      | 2016 | 1er ex aequo |

## Lois

|   |                                   |      |              |
|---|-----------------------------------|------|--------------|
| Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation <sup>3</sup>         | Moyen                             | 2017 | 8e ex aequo  |
| Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) <sup>4</sup> | Dans la loi, pas dans la pratique | 2014 | 1er ex aequo |
| Égalité hommes-femmes des droits économiques <sup>4</sup>                             | Dans la loi, pas dans la pratique | 2014 | 1er ex aequo |
| La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)                  | Non                               | 2017 | 29e ex aequo |

<sup>1</sup> Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la l'agri. (énoncés dans la Déclaration de Maputo de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

<sup>2</sup> Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la santé (énoncés dans la Déclaration d'Abuja de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

<sup>3</sup> Résultats possibles: ● Très médiocre/Médiocre ● Moyen ● Bon/Très bon

<sup>4</sup> 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) | Non       | 2017  | 33e ex aequo    |

## Politiques

|  |         |           |              |
|--|---------|-----------|--------------|
| Taux d'enfants supplémentés en vitamine A  | 57%     | 2015      | 32e          |
| L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)                             | Oui     | 2010      | 1er ex aequo |
| Population ayant accès à une source d'eau améliorée                                  | 96.8%   | 2015      | 4e           |
| Population ayant accès à un assainissement amélioré                                  | 60%     | 2015      | 9e           |
| Visites médicales pour les femmes enceintes  | 94.1%   | 2007      | 16e          |
| Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement <sup>1</sup> | Modérée | 2017-2023 | 29e          |
| Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)                      | Non     | 2017      | 40e ex aequo |
| Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)               | Non     | 2017      | 35e ex aequo |
| Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)                                  | Oui     | 2017      | 1er ex aequo |
| Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)                  | Oui     | 2015-2016 | 1er ex aequo |

## Lois

|  |                     |      |              |
|--|---------------------|------|--------------|
| Consécration du CICS <sup>^</sup> dans le droit interne <sup>2</sup> | Pleinement consacré | 2016 | 1er ex aequo |
|--|---------------------|------|--------------|

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

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

<sup>^</sup> Code international de commercialisation des substituts du lait maternel