



Taux actuels de **d'émaciation** : 11.2% **retard de croissance** : 31.1% **Proportion souffrant d'insuffisance pondérale** : 16.9%

Source : Gouvernement comorien (DHS, 2012)

Bons résultats

- Comores : comparée à celle d'autres pays de l'HANCI, la politique nationale de développement à moyen/long terme de ce pays (Stratégie de croissance accélérée et de Développement durable (SCA2D)) accorde une grande importance à la nutrition.
- Comores : ce pays a mis en place un mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques afin de soutenir la mise en œuvre de la stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- Comores : en 2017, 91% de la population a accès à une source d'eau potable améliorée.
- Comores : 92.1% des femmes de 15 à 49 ans ont été vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2012.

Points à améliorer

- Les dépenses consacrées à l'agriculture (0.2% des dépenses publiques en 2017) ne correspondent pas aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques).
- Comores : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (3.4% des dépenses publiques en 2017) 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.
- Comores : 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.
- Comores : ce pays n'a pas encore adopté de stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- Comores : les décideurs ne disposent pas d'enquêtes régulières sur la nutrition qui soient statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2012.
- Comores : l'État ne promeut pas les pratiques d'alimentation complémentaire et n'a distribué que deux fortes doses de supplément en vitamine A à 11% des enfants en 2018.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (35.9% en 2017) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- Comores : dans ce pays, le niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation et du droit à la sécurité sociale est médiocre.
- Comores : les dispositifs de protection sociale sont élémentaires et ne couvrent que peu de risques pour un nombre limité de bénéficiaires.

**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	0.2%	2017	45e
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales ²	3.4%	2017	40e ex aequo

Politiques

Accès à la terre (sécurité foncière) ³	Moyen	2019	34e ex aequo
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles ³	Médiocre	2019	40e ex aequo
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	87.3%	2012	11er
Fonctionnement des systèmes de protection sociale ³	Médiocre	2018	41er ex aequo

Lois

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation ³	Médiocre	2016	29e ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2019	27e ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2019	9e ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Non	2009	26e ex aequo

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

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

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

⁴ 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)	Sectoriel uniquement	2019	16e ex aequo

Politiques

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	11%	2018	42e
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Non	2018	42e ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	91%	2017	9e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	35.9%	2017	24e
Visites médicales pour les femmes enceintes	92.1%	2012	26e
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement ¹	Grande	2018-2021	6e
Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)	Non	2019	33e ex aequo
Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)	Oui	2019	1er ex aequo
Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)	Oui	2019	1er ex aequo
Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)	Non	2012	37e ex aequo

Lois

Consécration du CICS [^] dans le droit interne ²	Largement consacre dans le droit	2019	13e 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