



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

Source : Gouvernement eswatiniien (MICS, 2014)

## Bons résultats

- Swaziland : 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.
- Swaziland : l'État promeut les pratiques d'alimentation complémentaire.
- Swaziland : 98.5% des femmes de 15 à 49 ans ont été 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 (2.5% des dépenses publiques en 2018) ne correspondent pas aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques).
- Swaziland : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (10% des dépenses publiques en 2017) ne correspondent pas tout à fait aux engagements (15%) énoncés dans la Déclaration d'Abuja.
- Swaziland : dans ce pays, la loi n'accorde pas aux femmes les mêmes droits d'accès à la propriété des terres agricoles qu'aux hommes. Hommes et femmes jouissent des mêmes droits économiques, 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 (National Development Plan. Towards Economic Recovery ) accorde peu d'importance à la nutrition.
- Swaziland : ce pays ne dispose pas de ligne budgétaire distincte pour la nutrition ; cela rend impossible la transparence et la responsabilisation des dépenses.
- Swaziland : ce pays n'a pas encore adopté de stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- Swaziland : 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 2014.
- 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 33 % des enfants en 2017.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (58.4% en 2017) 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.

**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>	2.5%	2018	31er
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales <sup>2</sup>	10%	2017	10e ex aequo

**Politiques**

Accès à la terre (sécurité foncière) <sup>3</sup>	Moyen	2014	20e
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles <sup>3</sup>	Moyen	2013	27e ex aequo
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	53.5%	2014	33e
Fonctionnement des systèmes de protection sociale <sup>3</sup>	Médiocre	2020	25e ex aequo

**Lois**

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation <sup>3</sup>	Médiocre	2016	29e ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) <sup>4</sup>	Pas dans la loi	2019	39e ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques <sup>4</sup>	Dans la loi, pas dans la pratique	2019	9e ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Non	2005	26e 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	2019	39e ex aequo

**Politiques**

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	33%	2017	37e ex aequo
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	78.3%	2017	26e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	58.4%	2017	9e
Visites médicales pour les femmes enceintes	98.5%	2014	3e
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement <sup>1</sup>	Faible	2019-2022	35e
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	2014	37e ex aequo

**Lois**

Consécration du CICS <sup>^</sup> dans le droit interne <sup>2</sup>	Non consacré dans le droit	2019	33e 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