



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture



FIDA | Fonds international de
développement agricole

unicef 



WFP
Programme
Alimentaire
Mondial



Organisation
mondiale de la Santé

2026

RÉSUMÉ

L'ÉTAT DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION DANS LE MONDE

LE COÛT ÉLEVÉ D'UNE ALIMENTATION SAINTE:
ANALYSE ET SOLUTIONS

Cette brochure reprend les messages clés et le contenu principal de la publication *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2026*. La numérotation des figures correspond à celle de ladite publication.

Référence bibliographique à citer:

FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2026. *Résumé de L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2026. Le coût élevé d'une alimentation saine: analyse et solutions*. Rome. <https://doi.org/10.4060/ce0318r>

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), du Fonds international de développement agricole (FIDA), de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), du Programme alimentaire mondial (PAM) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Le fait qu'une société ou qu'un produit manufacturé, breveté ou non, soit mentionné ne signifie pas que la FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF approuvent ou recommandent ladite société ou ledit produit de préférence à d'autres sociétés ou produits analogues qui ne sont pas cités.

Les appellations employées dans les cartes et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de la FAO, du FIDA, de l'OMS, du PAM et de l'UNICEF aucune prise de position quant au statut juridique ou constitutionnel des pays, territoires ou zones maritimes, ni quant au tracé de leurs frontières. Dans cette publication, la terminologie utilisée pour faire référence aux pays, territoires et zones ainsi que la représentation de ces pays, territoires et zones, y compris le tracé de leurs frontières ou limites, sont conformes aux règles et aux pratiques de la FAO, qui est l'organisation éditrice principale, et peuvent diverger de celles du FIDA, de l'OMS, du PAM ou de l'UNICEF.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par la FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, celle-ci est distribuée sans garantie de quelque sorte que ce soit, ni expresse ni implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du contenu de cette publication incombe au lecteur. La FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF ne sauraient en aucun cas être tenus responsables des éventuels préjudices découlant de son utilisation.

ISBN 978-92-5-140790-5

© FAO, 2026



Certains droits réservés. Cette œuvre est mise à la disposition du public selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - 4.0 International (CC-BY-4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.fr>).

Selon les termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, diffusée et adaptée, sous réserve que la source soit mentionnée. Lorsque l'œuvre est utilisée, rien ne doit laisser entendre que la FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF cautionnent une quelconque organisation, produit ou service. L'utilisation du logo de la FAO n'est pas autorisée. Si l'œuvre est traduite [ou adaptée], la traduction [ou adaptation] doit obligatoirement être accompagnée de la mention de la source ainsi que de la clause de non-responsabilité suivante: «La traduction [ou adaptation] n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Fonds international de développement agricole (FIDA), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme alimentaire mondial (PAM) ou le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). La FAO, le FIDA, l'OMS, le PAM et l'UNICEF ne sont pas responsables du contenu ni de l'exactitude de la traduction [ou de l'adaptation]. L'édition originale en anglais est celle qui fait foi.»

Tout différend découlant de la présente licence qui ne pourrait être réglé à l'amiable sera soumis à une procédure d'arbitrage conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI). Les parties acceptent d'être liées par la sentence arbitrale prononcée conformément au règlement susmentionné, qui réglera définitivement leur différend.

Matériel attribué à des tiers. La présente licence Creative Commons CC-BY-4.0 ne s'applique pas aux éléments de la publication sur lesquels la FAO n'a pas de droit d'auteur. Il incombe aux utilisateurs souhaitant réutiliser des informations ou autres éléments contenus dans cette œuvre et attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, de déterminer si une autorisation est requise pour leur réutilisation et d'obtenir le cas échéant la permission de l'ayant-droit. Toute action qui serait engagée à la suite d'une utilisation non autorisée d'un élément de l'œuvre sur lequel une tierce partie détient des droits ne pourrait l'être qu'à l'encontre de l'utilisateur.

Photographies attribuées à la FAO. Les photographies présentées dans cette œuvre ne sont pas couvertes par la licence Creative Commons mentionnée ci-dessus. Toute demande relative à l'utilisation de photographies appartenant à la FAO doit être adressée par courriel à photo-library@fao.org.

Ventes, droits et licences. Les produits d'information de la FAO, ainsi que la liste des distributeurs auprès desquels peuvent être achetés des exemplaires imprimés de ces produits, sont disponibles sur le site web de la FAO (www.fao.org/publications). Pour toute question d'ordre général sur les publications de la FAO, prière d'écrire à publications@fao.org. Les questions relatives aux droits et licences sur les publications doivent être adressées à copyright@fao.org.

PHOTOGRAPHIE DE COUVERTURE © iStock.com/fcafotodigital

PAYS NON PRÉCISÉ. La diversité est essentielle à une alimentation saine.

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGES PRINCIPAUX

AVANT-PROPOS

CHAPITRE 1 INTRODUCTION: ANALYSE DU COÛT D'UNE ALIMENTATION Saine DANS LE MONDE

CHAPITRE 2 LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION DANS LE MONDE

2.1 Indicateurs de la sécurité alimentaire: dernières données en date et progrès vers l'élimination de la faim et l'instauration de la sécurité alimentaire

FIGURE 2.1 Les nouvelles estimations mondiales indiquent un recul de la faim ces dernières années, après une hausse marquée de 2019 à 2021

FIGURE 2.5 Les niveaux d'insécurité alimentaire ont diminué graduellement entre 2020 et 2025 dans le monde: des progrès constants ont été constatés en Asie ainsi qu'en Amérique latine et dans les caraïbes, et des signes d'amélioration se sont récemment manifestés en Afrique

5	2.2 Coût et abordabilité d'une alimentation saine	16
9	FIGURE 2.8 La proportion de la population et le nombre de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement dans le monde ont diminué de 2020 à 2025	17
11	2.3 Qualité de l'alimentation: diversité alimentaire minimale chez les enfants et les femmes	18
12	FIGURE 2.11 Moins d'un enfant sur trois âgé de 6 à 23 mois dans le monde bénéficiait d'une diversité alimentaire minimale	19
12	FIGURE 2.13 Moins des deux tiers des femmes âgées de 15 à 49 ans dans le monde atteignaient le seuil de diversité alimentaire minimale	19
13	2.4 Situation de la nutrition: progrès accomplis au regard des cibles mondiales	20
14	FIGURE 2.15 Malgré les améliorations concernant le retard de croissance, l'émaciation et l'allaitement maternel exclusif au niveau mondial au cours des 10 dernières années, le monde n'est sur la bonne voie pour aucune des sept cibles relatives à la nutrition à l'horizon 2030	22

CHAPITRE 3 ANALYSE DES DÉTERMINANTS DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE DANS LE MONDE

3.1 Mesure du coût d'une alimentation saine

3.2 Variation du coût d'une alimentation saine dans le monde

FIGURE 3.2 Coût des groupes d'aliments par région, 2021

FIGURE 3.3 Groupes d'aliments du panier alimentaire sain, 2021

FIGURE 3.5 Coût du panier mondial commun et coût d'une alimentation saine, par région et par groupe d'aliments

FIGURE 3.6 Lien entre le coût d'une alimentation saine et le niveau général des prix relatifs des aliments

3.3 Analyse de la variation à l'échelle infranationale et sur le plan temporel des estimations du coût d'une alimentation saine établies à partir des données nationales relatives aux prix

3.4 Facteurs liés au coût d'une alimentation saine

FIGURE 3.11 Lien entre le coût d'une alimentation saine et différentes variables économiques

CHAPITRE 4 COMMENT RÉDUIRE LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE: INTERVENTIONS CIBLÉES ET COMPLÉMENTAIRES

4.1 Quelles sont les interventions efficaces pour réduire le coût des groupes d'aliments onéreux?

4.2 Quantification des effets des interventions visant à réduire le coût d'une alimentation saine

4.3 Réduction du coût d'une alimentation saine: enjeux liés au déploiement des réformes et à leur transposition à plus grande échelle

FIGURE 4.5 Impact des interventions technologiques sur le coût d'une alimentation saine et sur le coût relatif d'une alimentation saine par rapport à l'alimentation réelle, par groupe d'aliments et par région, pour un choc d'efficacité de 10 pour cent

FIGURE 4.7 Réduction du coût d'une alimentation saine par USD dépensé – scénarios mondiaux

CHAPITRE 5 VOIE À SUIVRE: ACCÉLÉRATION DES PROGRÈS VERS LA RÉALISATION DE L'OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2 GRÂCE À UNE ALIMENTATION SAINE PLUS ABORDABLE

23

24

26

27

28

29

30

30

31

32

33

35

37

38

39

40

42

MESSAGES PRINCIPAUX

→ **Les nouvelles estimations mondiales relatives à la faim confirment une amélioration progressive et continue.** D'après ces estimations, 7,8 pour cent de la population mondiale a souffert de la faim en 2025, contre 8,1 pour cent en 2024 et 8,6 pour cent en 2022. L'Asie ainsi que l'Amérique latine et les Caraïbes ont enregistré des progrès constants ces dernières années, tandis qu'en Afrique, la tendance persistante à l'augmentation de la faim s'est interrompue.

→ **Entre 608 millions et 696 millions de personnes, soit respectivement 7,4 pour cent et 8,5 pour cent de la population mondiale, ont souffert de la faim en 2025.** L'estimation ponctuelle (645 millions de personnes en 2025) représente une diminution de 14 millions par rapport à 2024 et de 43 millions par rapport à 2022. Ce chiffre devrait continuer à baisser, mais entre 510 et 520 millions de personnes, concentrées pour 56 pour cent en Afrique, pourraient encore connaître la faim en 2030.

→ **Pour la première fois, l'Afrique est la région qui compte le plus grand nombre de personnes exposées à la faim.** En 2025, la faim a touché 309 millions de personnes en Afrique, 292 millions en Asie et 32 millions en Amérique latine et dans les Caraïbes – soit respectivement 20,0 pour cent, 6,0 pour cent et 4,8 pour cent de la population de ces régions.

→ **On estime que 2,1 milliards de personnes – soit environ 25,8 pour cent de la population mondiale – se trouvaient en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en 2025, contre 28,7 pour cent en 2020.** Le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire a diminué de près de 86 millions en 2025 par rapport à 2024, et de 135 millions par rapport à 2020. Des progrès constants ont été constatés en Asie ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes depuis 2020, tandis que l'Afrique a enregistré une amélioration en 2025, la première depuis le démarrage du Programme de développement durable à l'horizon 2030, en 2015. La prévalence mondiale de l'insécurité alimentaire modérée ou grave était systématiquement plus élevée dans les zones rurales que dans les zones périurbaines, mais c'est dans les zones urbaines que les taux les plus faibles ont été enregistrés; les femmes étaient par ailleurs plus touchées que les hommes, et ce bien que la différence se soit réduite entre 2024 et 2025.

→ **La diversité alimentaire – qui est l'un des quatre principes fondamentaux d'une alimentation saine – reste insuffisante à l'échelle mondiale chez les enfants comme chez les femmes.** Seuls 30,8 pour cent des enfants âgés de 6 à 23 mois et 62,7 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans atteignent le seuil de diversité alimentaire minimale.

→ **Les progrès obtenus à l'échelle de la planète en matière de nutrition de la mère et de l'enfant sont bien trop lents, voire réduits à néant dans plusieurs endroits, et toutes les cibles mondiales à l'horizon 2030 restent hors d'atteinte.** Les progrès concernant le retard de croissance, l'émaciation et l'excès pondéral chez l'enfant de moins de 5 ans, l'insuffisance pondérale à la naissance ainsi que l'allaitement maternel exclusif sont modestes, et s'opèrent à un rythme insuffisant, tandis que l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans s'aggrave.

→ **Les nouvelles estimations de la prévalence de l'obésité chez l'adulte révèlent une augmentation constante dans le monde: de 12,1 pour cent en 2012, le taux est passé à 16,2 pour cent en 2024, alors que l'objectif fixé pour 2025 était d'enrayer la hausse de l'obésité.**

→ **Les progrès au regard des cibles mondiales en matière de nutrition à l'horizon 2030 sont extrêmement inégaux selon les régions.** La prévalence du retard de croissance chez l'enfant est en net recul en Afrique, et sur la bonne voie en Asie au regard de la cible définie pour 2030; l'allaitement maternel exclusif, quant à lui, progresse dans toutes les régions pour lesquelles on dispose de données. En revanche, dans presque toutes les régions, l'écart entre la projection et la cible se creuse en ce qui concerne la prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, et l'excès pondéral chez l'enfant est en très forte augmentation en Océanie. Faute de politiques multisectorielles plus vigoureuses et d'investissements soutenus, des cibles essentielles en matière de nutrition risquent de ne pas être atteintes dans chacune des régions.

→ **Une alimentation saine est essentielle à la concrétisation de l'objectif de développement durable (ODD) 2, mais reste hors de portée sur le plan économique pour de larges segments de**

la population mondiale. Sur fond de pressions persistantes liées à l'élévation du coût de la vie, la réduction du coût d'une alimentation saine est une condition nécessaire, mais pas suffisante, pour améliorer la qualité de l'alimentation, et donc les résultats en matière de nutrition, de santé et de développement.

→ **À l'échelle mondiale, le coût d'une alimentation saine est passé à 4,28 USD en parité de pouvoir d'achat (PPA) en 2025, contre 3,44 USD en PPA en 2021 et 2,94 USD en PPA en 2017; c'est en Amérique latine et dans les Caraïbes qu'il est le plus élevé (4,91 USD en PPA).**

→ **Le nombre total de personnes dans le monde qui n'ont pas les moyens de s'alimenter sainement a diminué: de 2,97 milliards (37,4 pour cent de la population mondiale) en 2021, il est passé à 2,69 milliards (32,7 pour cent) en 2025.** L'amélioration de l'abordabilité laisse supposer que les revenus pouvant être dépensés en nourriture ont progressé, en moyenne, plus rapidement que les prix des produits alimentaires. Cependant, l'inabordabilité de l'alimentation saine est en augmentation en Afrique, où 66,6 pour cent de la population n'avait pas les moyens de s'alimenter sainement en 2025, soit plus du double de la proportion estimée pour l'Asie et pour l'Amérique latine et les Caraïbes.

→ **L'indicateur relatif au coût d'une alimentation saine repose sur les données concernant les prix du Programme de comparaison internationale, une initiative statistique mondiale qui impose des restrictions quant aux articles pris en compte et à la fréquence d'actualisation.** Parallèlement à ce suivi mondial, des organismes des Nations Unies aident les gouvernements de différents pays à produire leurs propres estimations du coût d'une alimentation saine à partir des données nationales relatives aux prix au détail des produits alimentaires.

→ **La part des aliments d'origine animale, des fruits et des légumes dans le coût total est importante, contrairement à celle des féculents, qui est relativement faible.** Le coût relatif des différents groupes d'aliments varie selon les régions. En Afrique, les aliments d'origine animale constituent le groupe d'aliments le plus coûteux, tandis qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes, les légumes représentent la part la plus importante du coût de l'alimentation.

→ **Les écarts observés dans le coût de l'alimentation d'un pays à l'autre résultent de différences liées à la composition du panier alimentaire et au niveau général des prix des aliments.** Le coût d'une alimentation saine diminue sensiblement lorsqu'il est possible d'accéder à des produits alimentaires locaux bon marché, notamment dans les régions qui offrent une très grande diversité de produits. Parallèlement, le coût d'une alimentation saine est corrélé au niveau général des prix des produits alimentaires (par rapport aux dépenses des ménages). Cependant, à un niveau donné de prix relatifs, les écarts entre les pays concernant le coût d'une alimentation saine restent considérables. Ces écarts mettent en lumière la particularité de l'indicateur de coût d'une alimentation saine, qui définit un coût plancher en prenant en compte les articles les moins chers disponibles, et non le niveau général des prix.

→ **Dans un même pays, le coût d'une alimentation saine varie considérablement selon les endroits et les saisons.** Les moyennes nationales annuelles peuvent occulter des écarts temporels et géographiques importants, ce qui souligne la nécessité de disposer de données détaillées et fréquemment actualisées sur les prix pour étayer des politiques bien ciblées et mises en place en temps opportun.

→ **Les caractéristiques structurelles des systèmes agroalimentaires influent sur le coût d'une alimentation saine.** Un niveau supérieur de productivité et de rendements agricoles, des investissements publics soutenus dans la recherche-développement, des systèmes logistiques et réseaux de transport intérieurs efficaces (notamment des routes de meilleure qualité), une connectivité par les réseaux mobiles, une intégration commerciale efficace et de faibles coûts de l'énergie et de la main-d'œuvre sont autant de facteurs qui abaissent le coût d'une alimentation saine, ce qui met en lumière des points d'ancrage essentiels.

→ **Pour réduire le coût d'une alimentation saine, il faut s'appuyer sur des interventions adaptées au contexte, plutôt que sur des approches universelles.** Les mesures possibles s'articulent autour de deux axes complémentaires: augmenter l'offre de produits alimentaires nutritifs par la production intérieure et le commerce et abaisser les coûts unitaires structurels le long de la chaîne de valeur agroalimentaire.

→ **Les stratégies les plus efficaces associent des investissements sur ces deux axes,** notamment dans la recherche-développement, l'irrigation, les infrastructures, la chaîne du froid et la réduction des pertes alimentaires, à des réformes structurelles et des réformes des politiques en matière de conception des subventions, de facilitation des échanges commerciaux et de cadres réglementaires.

→ **L'orientation de la recherche-développement agricole vers les fruits, les légumes et les légumineuses favorise les gains de productivité les plus importants à long terme.** Pour traduire ces gains en une réduction du coût de l'alimentation, il faut des systèmes propices, notamment en matière de livraison de semences, de gestion de l'eau, de droits fonciers, de financement et de vulgarisation, qui favorisent l'adoption des technologies.

→ Les activités après la sortie de l'exploitation représentent 70 à 75 pour cent du prix payé par les consommateurs; jusqu'à 40 pour cent des coûts dans la chaîne de valeur interviennent aux stades de la transformation intermédiaire, des services logistiques et des marchés de gros. Pour faire baisser les prix des denrées alimentaires périssables qui entrent dans la composition d'une alimentation saine, il est indispensable d'améliorer l'efficacité à ces stades.

→ Les interventions intégrées dans l'ensemble de la chaîne de valeur offrent des réductions de coût bien plus importantes que les mesures isolées. Les améliorations technologiques et structurelles ciblant les aliments périssables, en particulier les fruits et les légumes, se révèlent être des leviers essentiels pour réduire l'écart d'abordabilité: elles permettent par exemple de remédier aux défaillances de la chaîne du froid et aux coûts élevés des aliments d'origine animale en Afrique, d'améliorer les transports et de réduire le coût des légumes en Amérique latine et dans les Caraïbes, ou encore d'optimiser la manutention après récolte des fruits en Asie.

→ Les dépenses publiques engendrent les résultats les plus efficaces lorsqu'elles sont axées sur les groupes d'aliments les plus onéreux. Un large soutien public à des produits de base dont le coût est déjà faible n'offre qu'une amélioration limitée de l'abordabilité globale de l'alimentation.

→ La mise en œuvre de réformes visant des réductions de coût pose des problèmes de gouvernance. Des mesures doivent être prises pour veiller à ce que les réductions de coût ne se fassent pas au détriment de la durabilité environnementale, de la santé publique ni des moyens de subsistance décentes en milieu rural. Il faut soigneusement synchroniser les interventions axées sur la demande avec un accroissement de l'offre afin d'éviter des augmentations de prix imprévues.

→ Ces réformes étant redistributives, elles nécessitent de mettre en place une aide à la transition et une collaboration public-privé pour protéger les consommateurs vulnérables et permettre aux petits exploitants, aux femmes et aux jeunes d'accéder aux avantages qu'elles procurent.

AVANT-PROPOS

Compte tenu des défis mondiaux d'aujourd'hui, il est urgent de lutter contre la faim et l'insécurité alimentaire, étant donné que des crises multiples perturbent de manière croissante les systèmes agroalimentaires mondiaux. Même lorsque des progrès sont constatés, ils demeurent extrêmement inégaux d'une région à l'autre. Il ne reste que quelques années pour réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et le coût de l'inaction ne cesse d'augmenter, ce qui vient s'ajouter aux coûts sociaux, économiques et sanitaires cachés découlant des pertes de productivité.

Afin d'inverser ces tendances, il est indispensable de rendre les aliments nutritifs abordables pour les plus vulnérables, sachant qu'une alimentation saine est essentielle au développement humain. Celle-ci favorise la croissance des enfants, protège la santé et le bien-être à long terme et participe à la productivité et à la résilience des populations. Elle est cependant hors de portée sur le plan économique pour un tiers de la population mondiale, ce qui contribue à la malnutrition sous toutes ses formes. Dans le même temps, le coût des maladies non transmissibles liées à l'alimentation pour la société continue d'augmenter. Par ailleurs, l'obésité a atteint un niveau sans précédent à l'échelle mondiale en 2024, touchant 16,2 pour cent de la population adulte, tandis que 5,5 pour cent des enfants de moins de 5 ans étaient en excès pondéral. La conjugaison de ces différentes tendances continue d'entraver la progression vers les objectifs de développement durable et les cibles connexes en matière de nutrition.

Dans les précédentes éditions du rapport sur *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde*, le coût d'une alimentation saine a été utilisé en tant qu'indicateur de référence afin de mesurer le coût minimal nécessaire pour garantir l'accès à une alimentation saine dans les différents pays et d'en rendre compte. L'édition de l'année dernière a montré que l'inflation des prix des produits alimentaires avait fait grimper ce coût et rendu l'alimentation saine encore plus inaccessible, en particulier pour les populations à faible revenu. En 2025, ce coût a atteint 4,28 USD en parité de pouvoir d'achat (PPA) par jour, soit une valeur légèrement supérieure au seuil de pauvreté dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. Ce chiffre mondial masque toutefois des écarts considérables entre les pays et les régions, les coûts pouvant varier du simple au triple selon les pays. L'édition de cette année expose les facteurs qui déterminent le coût d'une alimentation saine, recense les interventions qui doivent être menées dans les systèmes agroalimentaires pour le réduire et appelle à déployer des mesures coordonnées et fondées sur des données probantes afin de rendre l'alimentation saine plus abordable pour tous.

Les fortes disparités régionales concernant le coût d'une alimentation saine exigent des interventions ciblées et tenant compte des spécificités du contexte plutôt que des solutions universelles. Pour abaisser ce coût, il faut prendre des mesures intégrées et coordonnées dans les systèmes agroalimentaires, réaliser des investissements soutenus pour construire et renforcer la résilience au premier maillon des systèmes agroalimentaires, et les appuyer à l'aide de politiques adaptées aux situations dans les pays et fondées sur des données de grande qualité, des analyses fiables et des éléments précis. Ces politiques supposent des compromis et ont des effets distributifs. Elles doivent donc être mises en œuvre dans le cadre de processus inclusifs, être appuyées par un soutien approprié à la transition, reposer sur une collaboration entre les acteurs publics et privés, et prêter une attention particulière aux populations vulnérables, notamment aux petits producteurs alimentaires, aux femmes et aux jeunes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Nous demeurons déterminés à aider les pays à relever ce défi. À l'avenir, nous continuerons de défendre le droit à une alimentation et une nutrition adéquates en tant que droit humain fondamental, et de travailler aux côtés des gouvernements, des partenaires et des communautés pour renforcer la base de données factuelles, améliorer les systèmes de données et faire progresser les politiques et les investissements qui permettent d'abaisser le coût d'une alimentation saine et d'obtenir des bénéfices socioéconomiques dans l'ensemble de la chaîne de valeur alimentaire. Ce travail doit être mené et dirigé par les pays, être équitable et inclusif, et apporter des résultats tangibles là où ils comptent le plus.

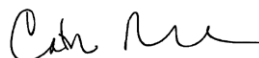
En travaillant ensemble, nous pouvons rendre les systèmes agroalimentaires plus efficaces, plus inclusifs, plus résilients et plus durables, et faire en sorte qu'une alimentation saine soit accessible à chacun d'entre nous, partout, de façon à concrétiser le droit humain fondamental à une alimentation et une nutrition adéquates.



Qu Dongyu
Directeur général de la FAO



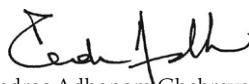
Alvaro Lario
Président du FIDA



Catherine Russell
Directrice générale de l'UNICEF



Carl Skau
Directeur exécutif par intérim du PAM



Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général de l'OMS

CHAPITRE 1

INTRODUCTION: ANALYSE DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE DANS LE MONDE

Malgré des signes d'amélioration ces dernières années, depuis la fin de la pandémie de covid-19, les chiffres de la faim et de l'insécurité alimentaire à l'échelle de la planète restent bien plus élevés que ceux enregistrés en 2015, année de démarrage du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (dénommé ci-après «le Programme 2030»). La réalisation de l'objectif de développement durable (ODD) 2, qui vise l'élimination de la faim (cible 2.1) et de la malnutrition sous toutes ses formes (cible 2.2), requiert non seulement que les populations aient accès à des aliments en quantité suffisante, mais aussi que ces aliments soient nutritifs. Cet impératif place la qualité de l'alimentation, et les obstacles systémiques empêchant d'y avoir accès, au cœur de l'action mondiale.

Une alimentation saine est:

- ▶ **adéquate** – elle apporte suffisamment de nutriments essentiels pour couvrir les besoins et prévenir les carences;
- ▶ **équilibrée** – sur le plan de l'énergie alimentaire et des trois principales

sources de cette énergie (glucides, protéines et lipides), de manière à favoriser un poids compatible avec une bonne santé et la croissance;

- ▶ **diversifiée** – elle se compose d'une variété de groupes d'aliments et d'aliments variés au sein de ces groupes;
- ▶ **modérée** – elle repose sur une consommation limitée de composés alimentaires qui sont nocifs pour la santé lorsqu'ils sont consommés de manière excessive.

Bien qu'une alimentation saine soit essentielle à la santé de la population, au développement des enfants et à des moyens de subsistance durables, on constate la persistance de mauvaises habitudes alimentaires dans le monde entier. Cette mauvaise alimentation contribue massivement à la charge de morbidité mondiale, et entraîne des coûts sanitaires, économiques et sociaux gigantesques. L'accès à une alimentation saine dépend des revenus des ménages, des préférences des consommateurs, des environnements alimentaires et, surtout, du coût des aliments. Le problème du coût a été accentué par la forte inflation que les prix des produits alimentaires ont connue récemment.

L'indicateur de référence relatif au coût d'une alimentation saine, mis en place en 2020, permet un suivi cohérent en fournissant des données comparables sur le montant minimal quotidien nécessaire pour acheter des aliments disponibles localement composant une alimentation saine. L'édition 2026 du présent rapport porte sur le coût d'une alimentation saine à travers le monde, ses déterminants structurels, ainsi que les politiques et investissements ciblés à mettre en place pour le réduire. ■

CHAPITRE 2

LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION DANS LE MONDE

2.1

INDICATEURS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE: DERNIÈRES DONNÉES EN DATE ET PROGRÈS VERS L'ÉLIMINATION DE LA FAIM ET L'INSTAURATION DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

MESSAGES CLÉS

→ Les nouvelles estimations mondiales de la faim en 2025 confirment une amélioration progressive et continue depuis 2022.

D'après ces estimations, 7,8 pour cent de la population mondiale souffrait de la faim en 2025, contre 8,1 pour cent en 2024 et 8,6 pour cent en 2022.

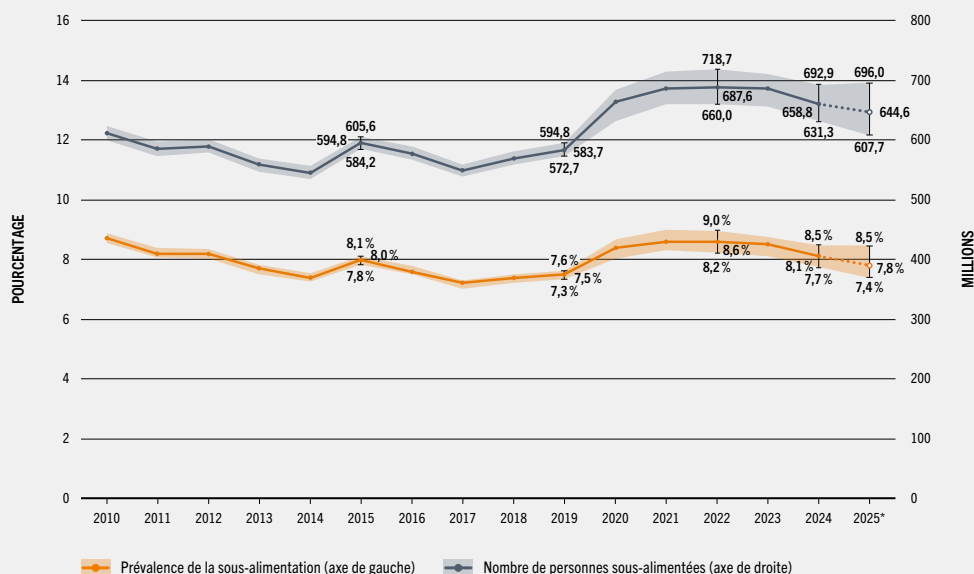
→ On estime que 608 millions à 696 millions de personnes dans le monde (soit respectivement 7,4 pour cent et 8,5 pour cent de la population mondiale) ont connu la faim en 2025. L'estimation ponctuelle (645 millions de personnes en 2025) représente une diminution de 14 millions par rapport à 2024 et de 43 millions par rapport à 2022.

→ En 2025, la faim a touché 309 millions de personnes en Afrique, 292 millions en Asie et 32 millions en Amérique latine et dans les Caraïbes – soit respectivement 20,0 pour cent, 6,0 pour cent et 4,8 pour cent de la population de ces régions. L'Asie ainsi que l'Amérique latine et les Caraïbes ont affiché des progrès constants ces dernières années, et les nouvelles estimations montrent que la tendance persistante à l'augmentation de la faim s'est interrompue en Afrique.

→ D'ici à 2030, le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde devrait diminuer de 20 pour cent, mais les projections indiquent que 510 millions à 520 millions de personnes, concentrées pour 56 pour cent en Afrique, souffriront encore de la faim. Les événements récents, notamment le conflit au Moyen-Orient de 2026, risquent de compromettre les progrès vers la réalisation de la cible 2.1 des ODD du fait de leurs incidences sur l'Asie et sur l'Afrique.

→ On estime que 25,8 pour cent de la population mondiale (2,1 milliards de personnes) était en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en 2025, contre 27,1 pour cent en 2024 et 28,7 pour cent en 2020. Ces chiffres correspondent à une baisse de près de 86 millions du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire par rapport à 2024, et de 135 millions de personnes par rapport à 2020.

FIGURE 2.1 LES NOUVELLES ESTIMATIONS MONDIALES INDICENT UN RECU DE LA FAIM CES DERNIÈRES ANNÉES, APRÈS UNE HAUSSE MARQUÉE DE 2019 À 2021



NOTES: Les zones ombrées et les barres correspondent aux limites inférieure et supérieure de la fourchette des estimations. On trouvera dans le [supplément au chapitre 2](#) les fourchettes complètes de valeurs pour les années 2020 à 2025. * Les projections fondées sur les prévisions immédiates pour 2025 sont indiquées par des traits en pointillés.

SOURCE: FAO. 2026. FAOSTAT: Données de la sécurité alimentaire. [Consulté le 21 juillet 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>. Licence: CC-BY-4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig2.1>

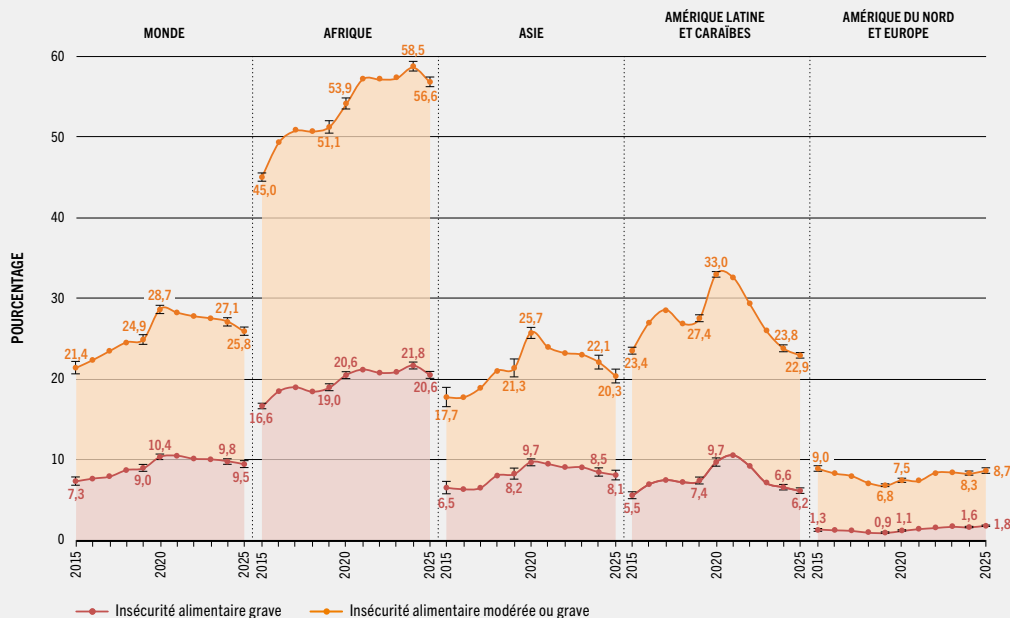
→ En 2025, plus de la moitié de la population (56,6 pour cent) était en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en Afrique, contre 20,3 pour cent en Asie, 22,9 pour cent en Amérique latine et dans les Caraïbes, et 8,7 pour cent en Amérique du Nord et en Europe. Des progrès constants ont été constatés en Asie ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes depuis 2020, et l'Afrique a enregistré une amélioration en 2025, la première depuis 2015.

→ La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave à l'échelle mondiale était

systématiquement plus élevée dans les zones rurales que dans les zones périurbaines. Par ailleurs, les femmes demeuraient plus touchées que les hommes, et ce bien que la différence se soit atténuée entre 2024 et 2025.

L'évaluation de la faim dans le monde en 2025, établie à partir de la prévalence de la sous-alimentation (indicateur 2.1.1 des ODD), indique une amélioration progressive qui se poursuit pour la troisième année consécutive (figure 2.1).

FIGURE 2.5 LES NIVEAUX D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ONT DIMINUÉ GRADUELLEMENT ENTRE 2020 ET 2025 DANS LE MONDE: DES PROGRÈS CONSTANTS ONT ÉTÉ CONSTATÉS EN ASIE AINSI QU'EN AMÉRIQUE LATINE ET DANS LES CARAÏBES, ET DES SIGNES D'AMÉLIORATION SE SONT RÉCEMMENT MANIFESTÉS EN AFRIQUE



NOTES: Les barres illustrent les marges d'erreur. Les chiffres relatifs à l'Océanie ne sont pas présentés en raison d'une couverture démographique insuffisante pour la Micronésie et la Polynésie.

SOURCE: FAO. 2026. FAOSTAT: Données de la sécurité alimentaire. [Consulté le 21 juillet 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/FS>.

Licence: CC-BY-4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig2.5>

La part de la population mondiale souffrant de la faim est passée de 8,6 pour cent en 2022 à 8,1 pour cent en 2024 et à 7,8 pour cent en 2025. D'après les estimations, entre 608 millions et 696 millions de personnes dans le monde souffraient de la faim en 2025. Si l'on considère l'estimation ponctuelle (645 millions), cela représente

près de 14 millions de personnes de moins en 2025 qu'en 2024 et 43 millions de moins qu'en 2022. Le nombre estimé de personnes exposées à la faim reste toutefois supérieur à celui enregistré en 2019, avant la pandémie de covid-19. Par rapport à 2015, année de démarrage du Programme 2030, la prévalence a baissé (7,8 pour cent en 2025, contre

8,0 pour cent en 2015), mais le nombre estimé de personnes souffrant de la faim a augmenté de près de 50 millions.

De fortes disparités subsistent à l'échelle régionale. D'après les estimations, une personne sur cinq en Afrique (20,0 pour cent de la population) souffrait de la faim en 2025, contre 6,0 pour cent de la population en Asie, 4,8 pour cent en Amérique latine et dans les Caraïbes, 8,0 pour cent en Océanie et moins de 2,5 pour cent en Amérique du Nord et en Europe. La baisse constante observée en Asie ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes se confirme depuis plusieurs années consécutives. En Afrique, en revanche, la prévalence de la sous-alimentation a augmenté à partir de 2017 – jusqu'aux estimations les plus récentes, qui semblent indiquer une inversion de la tendance en 2025.

Le nombre de personnes sous-alimentées dans le monde devrait diminuer de 20 pour cent au cours des cinq prochaines années, mais les projections indiquent que 510 millions à 520 millions de personnes souffriront encore de la faim en 2030, et qu'elles seront concentrées pour 56 pour cent en Afrique. Les événements récents, notamment le conflit au Moyen-Orient de 2026, risquent de compromettre les progrès vers la réalisation de la cible 2.1 des ODD du fait de leurs incidences sur l'Asie et sur l'Afrique.

Les nouvelles estimations de la prévalence mondiale de l'insécurité alimentaire modérée ou grave évaluée selon l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (indicateur 2.1.2 des

ODD) montrent une tendance continue à la baisse sur cinq ans après la forte augmentation de 2019 à 2020, année où la pandémie de covid-19 a sévi sur toute la planète (figure 2.5). Les progrès se sont accélérés de 2024 à 2025, du fait des améliorations enregistrées en Afrique, en Asie et en Amérique latine et dans les Caraïbes. On estime que 25,8 pour cent de la population mondiale (2,1 milliards de personnes) était en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en 2025, contre 27,1 pour cent en 2024 et 28,7 pour cent en 2020. Cela équivaut à une réduction de près de 86 millions de personnes par rapport à 2024, et de 135 millions par rapport à 2020. Cependant, la diminution observée n'a pas été suffisante pour retrouver les niveaux antérieurs à la pandémie.

Sur les 2,1 milliards de personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave en 2025, plus d'un tiers était en situation d'insécurité alimentaire grave, soit 778,6 millions de personnes (9,5 pour cent de la population mondiale). Par rapport à 2024, cela représente une diminution de près de 25 millions de personnes.

2.2 COÛT ET ABORDABILITÉ D'UNE ALIMENTATION SAINÉ

MESSAGES CLÉS

→ Si l'on part de l'hypothèse que les prix des aliments qui contribuent à une alimentation saine ont suivi la hausse générale de l'inflation des prix des aliments en 2025, le coût d'une alimentation saine est passé à 4,28 USD en PPA en 2025, contre 3,44 USD en PPA en 2021 et 2,94 USD en PPA en 2017.

→ En 2025, c'est en Amérique latine et dans les Caraïbes que le coût d'une alimentation saine était le plus élevé, à savoir 4,91 USD en PPA, contre 4,35 USD en PPA en Afrique, 4,33 USD en PPA en Asie et 3,64 USD en PPA en Amérique du Nord et en Europe, avec d'importantes différences au niveau infranational.

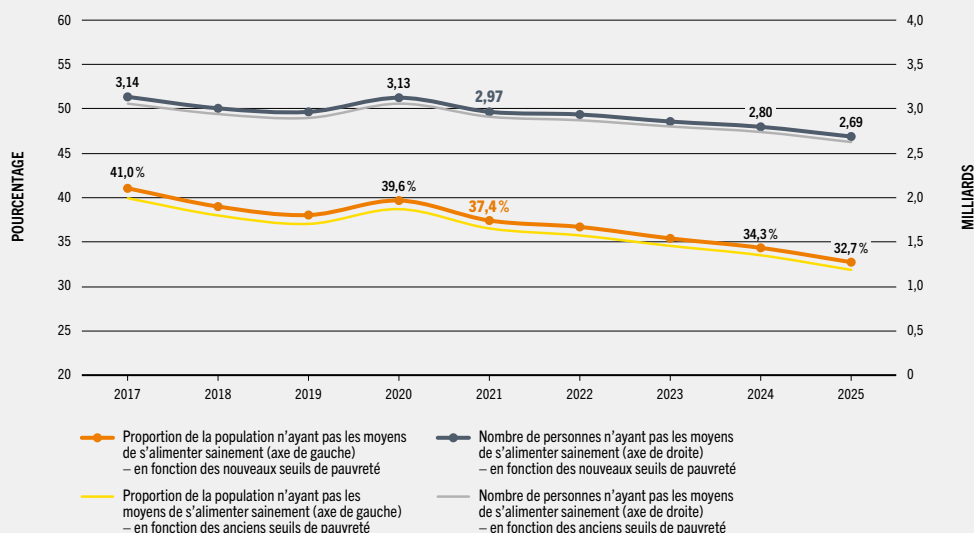
→ Le nombre de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement dans le monde est passé de 2,97 milliards (37,4 pour cent de la population mondiale) en 2021 à 2,69 milliards (32,7 pour cent) en 2025, ce qui semble indiquer que la hausse des revenus disponibles pour les achats alimentaires a été supérieure à celle des prix des produits alimentaires.

→ En 2025, la proportion de la population qui n'avait pas accès financièrement à une alimentation saine était de 66,6 pour cent en Afrique, de 28,9 pour cent en Asie et de 25,7 pour cent en Amérique latine et dans les Caraïbes. Cette proportion augmente en Afrique mais recule en Asie, en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Amérique du Nord et en Europe.

Le suivi de l'accès économique à une alimentation saine est essentiel pour éclairer les politiques et les programmes visant à améliorer les résultats en matière de sécurité alimentaire et de nutrition, et contribue ainsi à la réalisation des cibles 2.1 et 2.2 des ODD.

L'inflation a continué de pousser les prix des produits alimentaires à la hausse en 2025. Si l'on part de l'hypothèse que les prix des aliments qui contribuent à une alimentation saine ont suivi la hausse générale de l'inflation des prix des aliments, on constate que le coût moyen d'une alimentation saine dans le monde est passé à 4,28 USD en PPA en 2025, contre 3,44 USD en PPA en 2021 et 2,94 USD en PPA en 2017. C'est en Amérique latine et dans les Caraïbes que le coût d'une alimentation saine était le plus élevé en 2025: il s'établissait à 4,91 USD en PPA dans la région, contre 4,35 USD en PPA en Afrique, 4,33 USD en PPA en Asie et 3,64 USD en PPA en Amérique du Nord et en Europe.

Une fois que l'on dispose d'une estimation du coût d'une alimentation saine, on peut chiffrer le nombre de personnes qui sont susceptibles de ne pas avoir les moyens financiers de s'alimenter sainement. En 2021, année de référence retenue pour les prix des produits alimentaires qui contribuent à une alimentation saine, 2,97 milliards de personnes n'avaient peut-être pas la capacité économique d'adopter un régime alimentaire sain, soit 37,4 pour cent de la population mondiale (figure 2.8). Le point le plus important est que le nombre de personnes qui n'ont pas accès financièrement à une alimentation saine a peut-être diminué dans le monde: après le pic de 3,13 milliards de personnes atteint

FIGURE 2.8 LA PROPORTION DE LA POPULATION ET LE NOMBRE DE PERSONNES N'AYANT PAS LES MOYENS DE S'ALIMENTER SAINEMENT DANS LE MONDE ONT DIMINUÉ DE 2020 À 2025

NOTE: L'écart entre les deux séries communiquées (proportion de la population n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement et nombre de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement dans le monde) est lié à la modification des seuils de pauvreté utilisés comme référence pour calculer les dépenses pouvant être consacrées uniquement aux achats de biens et services essentiels non alimentaires.

SOURCE: FAO. 2026. FAOSTAT: Coût et abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). [Consulté le 21 juillet 2026].

<https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>. Licence: CC-BY-4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig2.8>

en 2020, il s'établirait à 2,69 milliards de personnes (soit 32,7 pour cent de la population mondiale) en 2025. Cette tendance générale à la baisse implique que le coût d'une alimentation saine, qui est soumis à l'augmentation des prix des produits alimentaires, pourrait avoir progressé à un rythme inférieur à celui des revenus totaux.

Le pourcentage le plus élevé de personnes qui ne peuvent pas se permettre une

alimentation saine reste celui de l'Afrique, estimé à 66,6 pour cent en 2025, soit plus du double de ceux établis à l'heure actuelle pour l'Asie (28,9 pour cent) et pour l'Amérique latine et les Caraïbes (25,7 pour cent). Les écarts se sont creusés depuis 2021 du fait de tendances divergentes: le pourcentage augmente en Afrique, mais diminue en Asie, en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Amérique du Nord et en Europe.

2.3

QUALITÉ DE L'ALIMENTATION: DIVERSITÉ ALIMENTAIRE MINIMALE CHEZ LES ENFANTS ET LES FEMMES

MESSAGES CLÉS

→ L'une des lacunes majeures dans l'évaluation des progrès accomplis au regard de l'ODD 2 est le manque de suivi de l'alimentation saine. La prise en compte de la diversité alimentaire minimale en 2025 est une mesure importante pour combler cette lacune.

→ La diversité alimentaire – qui est l'un des quatre principes fondamentaux d'une alimentation saine – reste insuffisante à l'échelle mondiale chez les enfants comme chez les femmes.

→ Seulement 30,8 pour cent des enfants âgés de 6 à 23 mois dans le monde atteignent le seuil de diversité alimentaire minimale.

→ À l'échelle mondiale, 62,7 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont des apports alimentaires qui correspondent au niveau minimum acceptable de diversité.

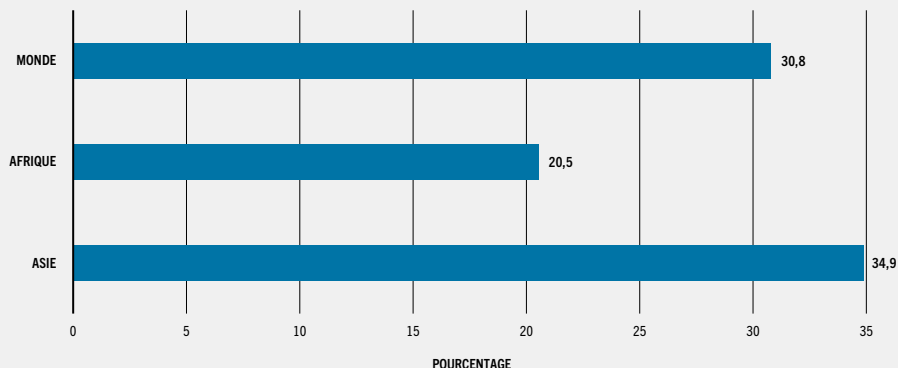
La mauvaise alimentation est l'une des causes courantes de la malnutrition, sous toutes ses formes. Cependant, jusqu'à l'année dernière, l'alimentation n'était pas évaluée dans le cadre des ODD. En mars 2025, la Commission de statistique de l'Organisation des Nations Unies a approuvé les nouveaux indicateurs relatifs à la diversité alimentaire minimale chez les enfants

(DAM-E) et à la diversité alimentaire minimale chez les femmes (DAM-F) pour le suivi de l'ODD 2 (indicateur 2.2.4). Ces indicateurs permettent de procéder à une évaluation élémentaire de la diversité alimentaire, à l'échelle de la population, en dénombrant les groupes d'aliments prédéfinis consommés au cours des précédentes 24 heures. La diversité alimentaire minimale rend compte de la diversité et de l'adéquation, qui sont deux des quatre principes d'une alimentation saine, avec l'équilibre et la modération.

Dans le monde, moins d'un tiers des enfants âgés de 6 à 23 mois (30,8 pour cent) atteignaient le seuil de diversité alimentaire minimale, d'après les données regroupées pour la période allant de 2018 à 2024 – un pourcentage qui n'a guère évolué au cours des 10 dernières années, sachant qu'il était de 29,4 pour cent entre 2011 et 2017 (figure 2.11). Cela signifie que plus des deux tiers des jeunes enfants dans le monde ne bénéficiaient pas d'une alimentation suffisamment diversifiée, et recevaient donc des apports potentiellement limités en vitamines essentielles, minéraux et autres nutriments indispensables pour bien grandir et se développer.

En Afrique, seul un enfant sur cinq âgé de 6 à 23 mois (20,5 pour cent) bénéficiait d'une diversité alimentaire minimale, contre 34,9 pour cent des enfants en Asie sur la période considérée. Faute de données suffisantes, il n'est toutefois pas possible de générer des estimations agrégées fiables pour les autres régions.

FIGURE 2.11 MOINS D'UN ENFANT SUR TROIS ÂGÉ DE 6 À 23 MOIS DANS LE MONDE BÉNÉFICIAIT D'UNE DIVERSITÉ ALIMENTAIRE MINIMALE

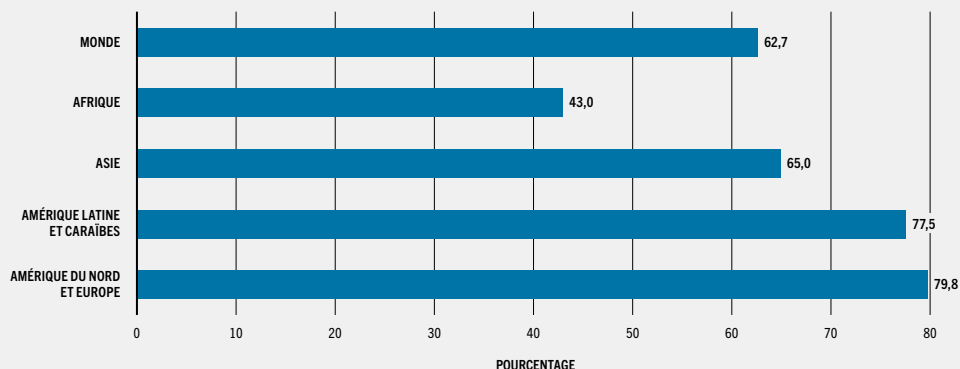


NOTES: Les calculs ont été effectués sur la base d'enquêtes représentatives au niveau national menées entre 2018 et 2024. Les estimations ne sont présentées que pour les régions pour lesquelles les données disponibles couvrent au moins 50 pour cent des enfants âgés de 6 à 23 mois. Les estimations des proportions régionales ont été pondérées par la population d'enfants âgés de 6 à 23 mois en 2024 (définie comme comprenant la moitié de la population d'enfants âgés de moins de 1 an et la population d'enfants âgés de 1 an) des pays pour lesquels on disposait de données (sur la base de la révision de 2024 fournie sur le site *World Population Prospects* des Nations Unies).

SOURCE: UNICEF. 2025. UNICEF: Diets. [Consulté le 23 avril 2026]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/diets>. Licence: CC BY-NC 3.0 IGO.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig2.11> 

FIGURE 2.13 MOINS DES DEUX TIERS DES FEMMES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS DANS LE MONDE ATTEIGNAIENT LE SEUIL DE DIVERSITÉ ALIMENTAIRE MINIMALE



NOTES: Les calculs ont été effectués sur la base d'enquêtes représentatives au niveau national menées entre 2021 et 2025. Des données étaient disponibles pour 99 pays, lesquels représentaient 87,5 pour cent de la population mondiale de référence des femmes âgées de 15 à 49 ans. Il s'agissait de 42 pays d'Afrique, 31 d'Asie, 14 d'Amérique latine et des Caraïbes, 11 d'Amérique du Nord et d'Europe et 1 d'Océanie. L'Océanie n'a pas été prise en compte dans l'analyse régionale, car les données disponibles ne concernaient qu'un seul pays. Les estimations des proportions à l'échelle mondiale et régionale ont été pondérées par la population totale de femmes en âge de procréer dans chaque pays (sur la base de la révision de 2024 fournie sur le site *World Population Prospects* des Nations Unies).

SOURCE: FAO. 2026. FAOSTAT: Indicateurs ODD. [Consulté le 21 juillet 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/SDGB>. Licence: CC-BY-4.0.

Une grande proportion de femmes n'atteint également pas le seuil de diversité alimentaire minimale, et risque donc de ne pas avoir des apports suffisants en micronutriments essentiels. À l'échelle mondiale, seulement 62,7 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont bénéficié d'une diversité alimentaire minimale entre 2021 et 2025, ce qui signifie que cela n'a pas été le cas pour une sur trois (figure 2.13). La proportion la plus faible de DAM-F a été constatée en Afrique (43,0 pour cent), suivie par l'Asie (65,0 pour cent) et l'Amérique latine et les Caraïbes (77,5 pour cent), tandis que la proportion la plus élevée a été enregistrée en Amérique du Nord et en Europe (79,8 pour cent).

2.4 SITUATION DE LA NUTRITION: PROGRÈS ACCOMPLIS AU REGARD DES CIBLES MONDIALES

MESSAGES CLÉS

- Les cibles en matière de nutrition de la mère et de l'enfant ayant été reportées à 2030, les cinq prochaines années, décisives, donneront l'occasion d'accélérer les progrès, d'intensifier les actions et d'atteindre ces cibles mondiales.
- Les progrès obtenus à l'échelle de la planète en matière de nutrition de la mère et de l'enfant sont bien trop lents, voire réduits à néant dans plusieurs endroits, et toutes les cibles mondiales à l'horizon 2030 restent hors d'atteinte.
- Le retard de croissance, l'émaciation et l'excès pondéral chez les enfants de moins de

5 ans, l'insuffisance pondérale à la naissance et l'allaitement maternel exclusif ne s'améliorent que très faiblement, et pas au rythme voulu, tandis que l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans s'aggrave.

→ Les nouvelles estimations de la prévalence de l'obésité chez l'adulte révèlent une augmentation constante dans le monde: de 12,1 pour cent en 2012, le taux est passé à 16,2 pour cent en 2024, alors que l'objectif fixé pour 2025 était d'enrayer la hausse de l'obésité.

→ La prévalence du retard de croissance chez l'enfant est en net recul en Afrique, et sur la bonne voie en Asie au regard de la cible définie pour 2030; l'allaitement maternel exclusif, quant à lui, progresse dans toutes les régions pour lesquelles on dispose de données.

→ En revanche, dans presque toutes les régions, l'écart entre la projection et la cible se creuse en ce qui concerne l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, et l'excès pondéral chez l'enfant est en très forte augmentation en Océanie.

Lors de la 78^e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2025, les États membres ont approuvé une résolution prorogeant de cinq années les six cibles relatives à la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant (lesquelles avaient été adoptées à l'origine en 2012 en vue d'une réalisation en 2025) afin de les aligner sur les ODD à l'horizon 2030. Les cibles prorogées maintiennent les niveaux existants lorsque les indicateurs sont loin d'être réalisés, mais définissent des objectifs plus ambitieux si ces indicateurs sont proches de l'être.

La **figure 2.15** résume les tendances mondiales pour les six cibles relatives à la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant ainsi que pour l'obésité chez l'adulte.

À l'échelle mondiale, la prévalence de l'**insuffisance pondérale à la naissance** n'affiche qu'un modeste repli, passant de 15,0 pour cent en 2012 à 14,7 pour cent en 2020. Sans accélération sensible, la cible fixée à 10,5 pour cent à l'horizon 2030 ne sera pas atteinte. L'**allaitement maternel exclusif** est passé de 37,0 à 47,4 pour cent entre 2012 et 2024; cependant, les progrès ne sont pas encore suffisants pour satisfaire aux ambitions revues à la hausse, à savoir un taux de 60 pour cent à l'échelle mondiale.

Le **retard de croissance** chez les enfants de moins de 5 ans a diminué: de 26,4 pour cent (180,4 millions) en 2012, il est passé à 23,2 pour cent (150,2 millions) en 2024, mais les progrès sont insuffisants pour espérer parvenir à un taux de 16,8 pour cent (108,3 millions) en 2030. Une légère augmentation de l'**excès pondéral** chez l'enfant a été constatée sur la même période (de 5,3 à 5,5 pour cent), et les projections indiquent que la cible définie à l'horizon 2030 (taux inférieur à 5 pour cent) ne sera pas atteinte. La prévalence de l'**émaciation** chez les enfants de moins de 5 ans est passée de 7,4 pour cent en 2012 à 6,6 pour cent en 2024, mais le rythme auquel elle recule n'est pas assez soutenu pour arriver à un taux de 5 pour cent en 2030.

L'**anémie** chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est passée de 27,6 pour cent en 2012 à 30,7 pour cent en 2023, et devrait s'établir à 32,6 pour cent d'ici à 2030, une trajectoire qui s'écarte fortement de celle requise pour atteindre la cible de réduction de 50 pour cent d'ici à 2030.

L'**obésité chez l'adulte** (≥ 18 ans) continue d'augmenter; sa prévalence est passée de 12,1 pour cent en 2012 à 16,2 pour cent en 2024, et les projections indiquent qu'elle atteindra 18,6 pour cent en 2030 – alors que la cible vise à enrayer sa progression.

Une évaluation des progrès accomplis par les régions au regard des cibles mondiales pour 2030 en matière de nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant montre que l'Afrique est en bonne voie pour atteindre celles relatives à l'excès pondéral et à l'émaciation chez l'enfant, tandis que l'Asie devrait parvenir à concrétiser celles portant sur le retard de croissance et l'excès pondéral chez l'enfant. L'Amérique latine et les Caraïbes sont sur la bonne voie pour atteindre la cible fixée en matière d'émaciation pour 2030, et ont enregistré des progrès notables en ce qui concerne celle relative à l'allaitement maternel exclusif. ■

FIGURE 2.15 MALGRÉ LES AMÉLIORATIONS CONCERNANT LE RETARD DE CROISSANCE, L'ÉMACIATION ET L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF AU NIVEAU MONDIAL AU COURS DES 10 DERNIÈRES ANNÉES, LE MONDE N'EST SUR LA BONNE VOIE POUR AUCUNE DES SEPT CIBLES RELATIVES À LA NUTRITION À L'HORIZON 2030



NOTES: L'année cible pour enrayer la hausse de l'obésité chez l'adulte est 2025. La méthode de calcul des agrégats mondiaux et des projections jusqu'en 2030 est exposée dans le [supplément au chapitre 2](#).

SOURCES: Les données relatives à l'insuffisance pondérale à la naissance sont tirées de l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) et de l'UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2023. *Low birthweight joint estimates 2023 edition*.

[Consulté le 23 avril 2026]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates>; les données relatives à l'allaitement maternel exclusif sont basées sur UNICEF. 2025. *Infant and young child feeding*. [Consulté le 23 avril 2026]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; les données relatives au retard de croissance, à l'émaciation et à l'excès pondéral sont basées sur Banque mondiale, OMS et UNICEF. 2025. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. New York (États-Unis d'Amérique), Genève (Suisse) et Washington (États-Unis d'Amérique). [Consulté le 23 avril 2026]. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>; les données relatives à l'anémie sont basées sur OMS. 2025. *WHO global anaemia estimates, 2025 edition*. [Consulté le 23 avril 2026]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children; les données relatives à l'obésité chez l'adulte sont basées sur OMS. 2026. Données de l'Observatoire de la santé mondiale: Prevalence of obesity among adults, BMI ≥ 30, age-standardized. Estimates by country. [Consulté le 15 juin 2026]. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-(age-standardized-estimate)-(-)). Licence: CC-BY-4.0.

CHAPITRE 3

ANALYSE DES DÉTERMINANTS DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE DANS LE MONDE

MESSAGES CLÉS

- Une alimentation saine est essentielle à la concrétisation de l'ODD 2, mais reste hors de portée sur le plan économique pour de larges segments de la population mondiale. Sur fond de pressions inflationnistes et de crises du coût de la vie, la réduction du coût d'une alimentation saine est une condition nécessaire, mais pas suffisante, pour améliorer la qualité de l'alimentation, et donc les résultats en matière de nutrition, de santé et de développement.
- Le coût d'une alimentation saine est le coût moyen minimal d'achat d'aliments disponibles localement couvrant six groupes d'aliments et répondant aux exigences d'une alimentation saine. Il s'agit d'un coût plancher théorique qui prend en compte les articles les moins chers dans chaque groupe, mais qui ne correspond pas au coût réel d'une alimentation saine.
- L'indicateur de coût d'une alimentation saine a été conçu de manière à permettre un suivi et des comparaisons au niveau mondial. Il ne fournit pas de renseignements sur la composition de l'alimentation, et ne permet pas de déterminer si les besoins nutritionnels de chaque individu au sein d'une population sont satisfaits.
- Les écarts dans les estimations du coût d'une alimentation saine selon les régions sont importants, et reflètent des caractéristiques structurelles générales, et non l'incidence de quelques pays atypiques.
- Les aliments d'origine animale, les fruits et les légumes représentent la plus grande part du coût d'une alimentation saine, tandis que les féculents n'en constituent qu'environ un sixième.
- Le coût d'une alimentation saine diminue sensiblement lorsqu'il est possible d'accéder à des produits alimentaires locaux bon marché, notamment dans les régions où l'offre alimentaire est très diversifiée.
- Il existe une corrélation positive entre le coût d'une alimentation saine et le niveau général des prix des produits alimentaires (par rapport aux dépenses des ménages). Cependant, les écarts entre les pays restent importants, même à des niveaux de prix similaires. Ces écarts mettent en lumière la particularité de l'indicateur de coût d'une alimentation saine, qui définit un coût plancher en prenant en compte les articles les moins chers disponibles, et non le niveau général des prix.

- Les données aux niveaux national et infranational révèlent que le coût d'une alimentation saine connaît des variations géographiques et saisonnières considérables. Dans les pays, les moyennes nationales annuelles peuvent masquer des écarts temporels et géographiques importants, ce qui souligne la nécessité de disposer de données détaillées et fréquemment actualisées sur les prix pour étayer des politiques bien ciblées et mises en place en temps opportun.
- Un niveau supérieur de productivité, des investissements publics soutenus dans la recherche-développement agricole, des systèmes logistiques et des réseaux de transport efficaces, une intégration commerciale efficace et de faibles coûts des intrants sont autant de facteurs qui abaissent le coût d'une alimentation saine, ce qui met en lumière des points d'ancrage essentiels pour améliorer l'accès économique à une alimentation saine.

Une alimentation saine est indispensable pour atteindre l'ODD 2 (Élimination de la faim), qui comprend deux cibles: garantir l'accès à des aliments sains et nutritifs (cible 2.1) et éliminer la malnutrition sous toutes ses formes (cible 2.2). Les mauvaises habitudes alimentaires compromettent la capacité des pays à atteindre ces cibles et engendrent des conséquences sanitaires et des coûts socioéconomiques importants dans le monde entier. Les coûts cachés liés au risque accru de maladies entraînées par une mauvaise alimentation s'élèvent à 8 100 milliards d'USD chaque année à l'échelle mondiale.

Des facteurs économiques et non économiques influent sur la consommation d'aliments sains,

notamment le coût de ces derniers. Les systèmes agroalimentaires et les environnements alimentaires déterminent la disponibilité des denrées entrant dans la composition d'une alimentation saine. Le présent rapport porte sur le coût moyen d'une alimentation saine et les groupes d'aliments qui la composent, et expose les différences entre les régions du monde.

Plusieurs dimensions qui caractérisent une alimentation saine sortent du champ de ce rapport. Étant axé uniquement sur le coût moyen d'un panier alimentaire sain au niveau national, le rapport ne tient pas compte de la répartition des revenus ni des facteurs liés à la demande qui influent sur les choix alimentaires, tels que les préférences des consommateurs, l'éducation et les interventions dans l'environnement alimentaire. En outre, il s'appuie sur les valeurs du marché plutôt que sur un cadre de comptabilisation du coût complet qui prendrait en considération les externalités environnementales et sociales plus larges. Le rapport de la FAO à paraître consacré à l'alimentation saine traitera ces domaines complémentaires.

3.1 MESURE DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAIN

Une alimentation saine contribue à une santé, une croissance et un développement optimaux; favorise un mode de vie actif; prévient les carences ou les excès de nutriments, les maladies non transmissibles et les maladies d'origine alimentaire; et contribue au

bien-être général d'une population. La composition exacte d'une alimentation saine varie selon les personnes, les contextes culturels et les communautés, et dépend, entre autres, de l'âge et du niveau d'activité physique, des préférences et des croyances, des traditions, de la religion et des revenus, ainsi que des disponibilités de produits alimentaires et de l'abordabilité de ces produits, mais la FAO et l'Organisation mondiale de la Santé ont défini en 2024 quatre grands principes qui s'appliquent de manière universelle, sont fondés sur la biologie humaine et sont étayés par des éléments probants. Une alimentation saine se caractérise donc par les éléments suivants: elle est adéquate, équilibrée, diversifiée et modérée.

Les analystes ont élaboré des méthodes, destinées à différentes utilisations, pour estimer le coût moyen de régimes alimentaires spécifiques aux niveaux national et infranational. Le suivi des prix des produits alimentaires en fait partie, mais le panier de consommation alimentaire réel utilisé dans ce cadre risque de ne pas être approprié pour chiffrer le coût d'une alimentation «saine» définie de manière normative. Le panier alimentaire sain (référence utilisée pour calculer l'indicateur de coût d'une alimentation saine considéré dans le présent rapport) est un assortiment d'aliments disponibles localement qui répondent aux besoins énergétiques et à la plupart des besoins en nutriments. Il est calibré de sorte que l'apport énergétique alimentaire des denrées issues des différents groupes d'aliments soit de 2 330 kilocalories (kcal). Plus précisément, le panier alimentaire sain

comprend 11 aliments qui se répartissent parmi six groupes et représentent chacun une part bien déterminée. Les féculents correspondent à la plus grosse part (1 160 kcal) et sont suivis par les aliments d'origine animale, les légumineuses, fruits à coque et graines, et les huiles et graisses, ces trois groupes fournissant chacun 300 kcal. Les fruits apportent 160 kcal et les légumes 110 kcal.

Le coût d'une alimentation saine est estimé à partir des données relatives aux prix au détail des produits alimentaires issues du Programme de comparaison internationale (PCI), une initiative coordonnée par la Banque mondiale qui repose sur un ensemble de données comprenant des articles pouvant être comparés d'un pays à un autre. Pour garantir la comparabilité à l'échelle mondiale, le coût d'une alimentation saine est communiqué en USD en PPA.

Le coût d'une alimentation saine est un coût de référence. Il correspond au budget moyen requis pour accéder à une alimentation saine composée d'aliments disponibles localement dans chaque pays. En tant que tel, l'indicateur de coût d'une alimentation saine ne mesure pas, et n'est pas destiné à mettre en évidence, les éléments suivants: ce que les personnes mangent effectivement et leurs dépenses réelles en nourriture; les préférences alimentaires spécifiques, les normes culturelles ou les restrictions alimentaires; le coût total que représentent la préparation et la consommation d'aliments constituant une alimentation saine au niveau des ménages; l'apport (ou l'absence d'apport) nutritionnel adéquat par l'alimentation de

chaque individu; et l'accès à des aliments ne provenant pas du marché (production alimentaire des ménages, notamment).

Comme tout indicateur conçu pour réaliser un suivi à l'échelle internationale, le coût d'une alimentation saine présente des limites liées à ses sources de données sous-jacentes. Les données relatives aux prix des produits alimentaires issues du PCI ne sont pas destinées à mesurer le coût de l'alimentation; par conséquent, des denrées alimentaires qui sont potentiellement importantes dans certains pays, mais pas au niveau mondial ou régional, peuvent ne pas être prises en compte. D'autre part, les données du PCI ne comprenant qu'un seul prix moyen national par article, l'indicateur peut difficilement traduire les variations de prix à l'intérieur des pays. Enfin, la couverture temporelle des données du PCI est également limitée, car les prix sont relevés à des intervalles de plusieurs années (les derniers cycles remontant à 2017 et à 2021).

3.2 VARIATION DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINES DANS LE MONDE

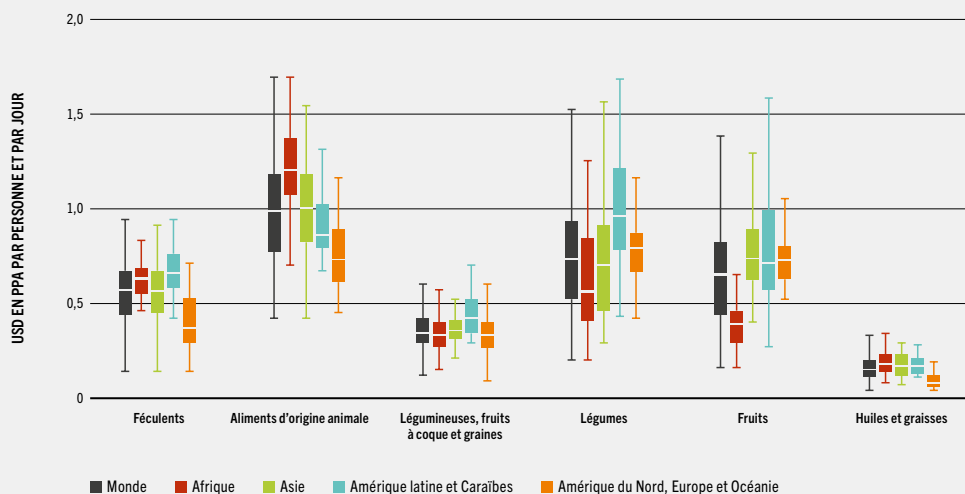
Le coût moyen d'une alimentation saine au niveau mondial, établi à partir des données les plus récentes, n'est pas abordable pour près d'un tiers de la population de la planète. En 2025, le coût moyen d'une alimentation saine au niveau mondial (4,28 USD en PPA) était supérieur de 40 pour cent environ au seuil international de pauvreté extrême (3 USD en PPA). Le coût le plus élevé a été

observé en Amérique latine et dans les Caraïbes, et le plus faible en Amérique du Nord, en Europe et en Océanie. Les écarts selon les régions sont généralement liés à de grandes tendances géographiques, et non à des pays atypiques.

On constate une grande hétérogénéité dans les coûts des groupes d'aliments qui déterminent le coût d'une alimentation saine, en fonction des groupes et en fonction des régions. Là encore, les coûts relatifs des différents groupes d'aliments semblent liés à des schémas régionaux plutôt qu'à des pays qui feraient exception. L'analyse des coûts en fonction des groupes d'aliments a été réalisée à l'aide des données communiquées par le PCI à partir de 2021. Le groupe des aliments d'origine animale est, en moyenne, le plus onéreux (surtout en Afrique), mais pas en Amérique latine et dans les Caraïbes, où c'est celui des légumes qui affiche le coût le plus élevé (figure 3.2).

Le rapport entre la contribution des groupes d'aliments à l'apport énergétique du panier alimentaire sain et leur part dans le coût d'une alimentation saine varie selon les groupes (figure 3.3). Les aliments d'origine animale, les fruits et les légumes participent de manière disproportionnée au coût d'une alimentation saine (près de 70 pour cent du coût total). En revanche, les féculents ne représentent qu'un sixième du coût total alors qu'ils apportent la moitié des calories du panier alimentaire sain.

Les différences de coût d'une alimentation saine selon les pays sont liées à la fois à la composition du panier alimentaire sain national et au niveau général

FIGURE 3.2 COÛT DES GROUPES D'ALIMENTS PAR RÉGION, 2021

NOTES: PPA = parité de pouvoir d'achat. Dans chaque diagramme en boîte, le trait central indique la médiane; la boîte correspond à l'intervalle interquartile (entre le 25^e et le 75^e centile); et les traits externes indiquent la plage de points de données correspondant à $1,5 \times$ intervalle interquartile autour de la boîte.

SOURCE: Auteurs du présent document (FAO), d'après FAO. 2026. FAOSTAT: Coût et abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). [Consulté le 3 mars 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>. Licence: CC-BY-4.0.

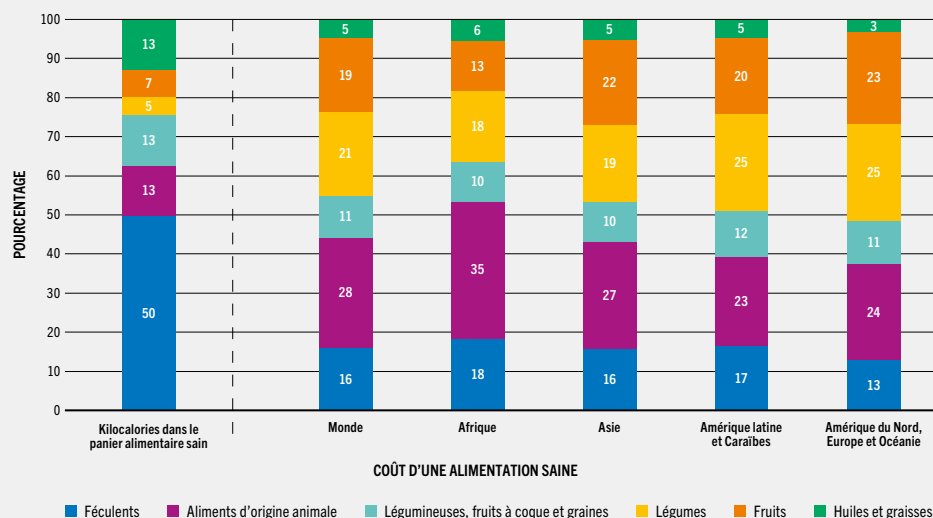
<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig3.2> 

des prix des produits alimentaires. Si l'on considère les denrées les moins onéreuses dans chaque pays, plutôt qu'un panier commun fixe composé d'aliments largement disponibles, le coût d'une alimentation saine diminue de 34 pour cent en moyenne; c'est en Afrique que la différence est la plus marquée, principalement du fait des fruits et des légumes disponibles localement en abondance (figure 3.5). Le niveau général des prix entre également en ligne de compte: une hausse de 10 pour cent des prix des aliments par rapport à ceux des biens et des services se traduit, en moyenne, par

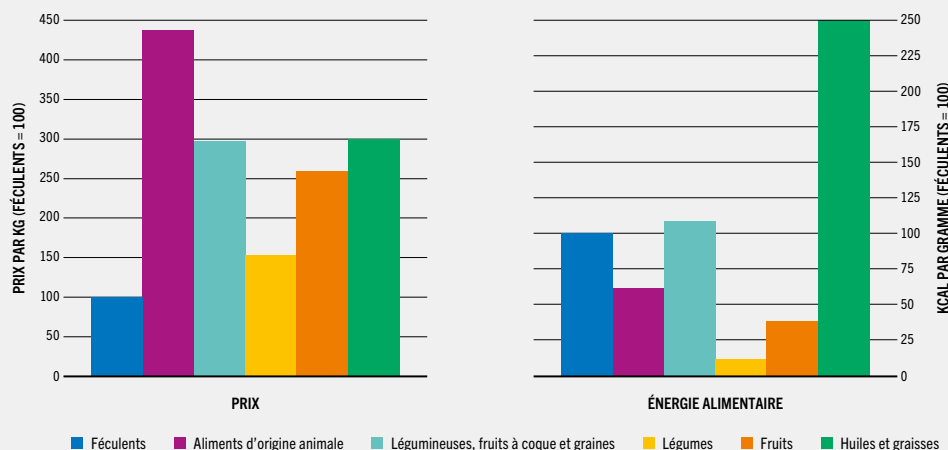
une augmentation de 6 pour cent du coût d'une alimentation saine, ce qui contribue à expliquer pourquoi le coût d'une alimentation saine est moins élevé dans les régions où la nourriture est relativement moins onéreuse (figure 3.6). Le coût d'une alimentation saine reste cependant découplé du niveau général des prix, car il correspond au coût plancher calculé à partir des denrées alimentaires disponibles les moins chères, de sorte que même lorsque les prix relatifs des produits alimentaires sont similaires, le coût d'une alimentation saine peut varier sensiblement d'un pays à l'autre.

FIGURE 3.3 GROUPES D'ALIMENTS DU PANIER ALIMENTAIRE SAIN, 2021

A) PART DES GROUPES D'ALIMENTS DANS LA TENEUR ÉNERGETIQUE ET LE COÛT D'UNE ALIMENTATION Saine, PAR RÉGION



B) PRIX MOYEN ET TENEUR ÉNERGETIQUE PAR GROUPE D'ALIMENTS

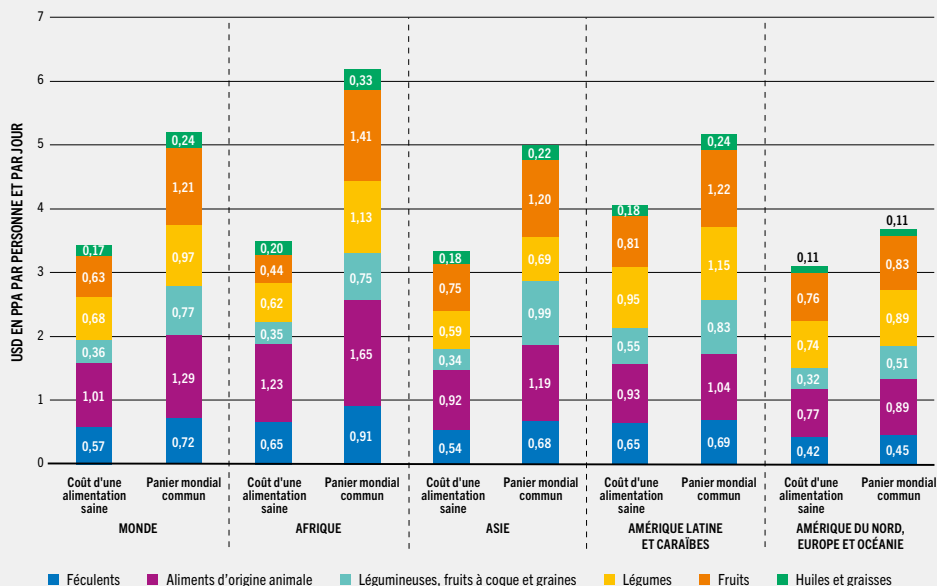


NOTES: La figure B est fondée sur les articles figurant dans le panier alimentaire sain de chaque pays (pour les 166 pays disposant de données sur le coût d'une alimentation saine dans FAOSTAT). Le prix et la teneur énergétique des féculents correspondent aux moyennes des deux denrées alimentaires les moins onéreuses de ce groupe d'aliments dans les différents pays. De la même manière, les moyennes ont été calculées à partir des nombres suivants de denrées alimentaires les moins coûteuses, conformément aux directives relatives au panier alimentaire sain: aliments d'origine animale (deux); légumineuses, fruits à coque et graines (une); légumes (trois); fruits (deux); et huiles et graisses (une).

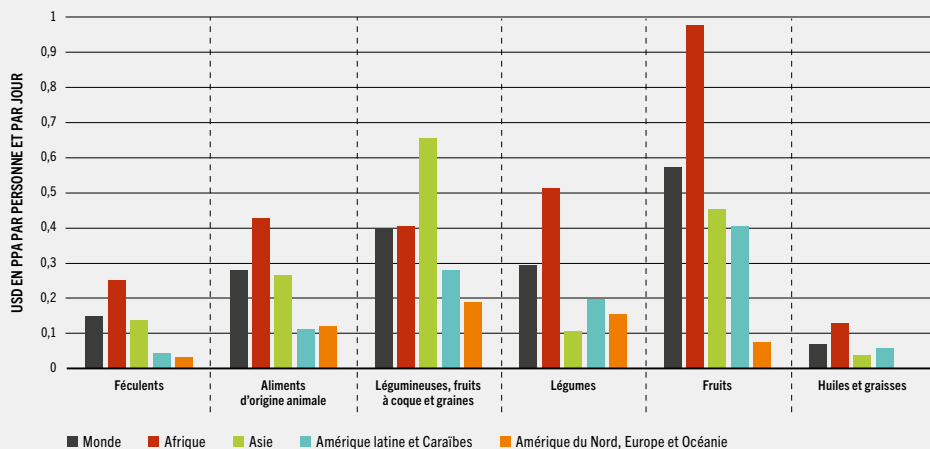
SOURCES: Auteurs du présent document (FAO), d'après (pour la figure A) FAO. 2026. FAOSTAT: Coût et abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). [Consulté le 3 mars 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>. Licence: CC-BY-4.0; (pour la figure B) Banque mondiale. 2024. DataBank: Programme de comparaison internationale (PCI) 2021. Non publié.

FIGURE 3.5 COÛT DU PANIER MONDIAL COMMUN ET COÛT D'UNE ALIMENTATION SAIN, PAR RÉGION ET PAR GROUPE D'ALIMENTS

A) COÛT DU PANIER MONDIAL COMMUN ET COÛT D'UNE ALIMENTATION SAIN, PAR RÉGION



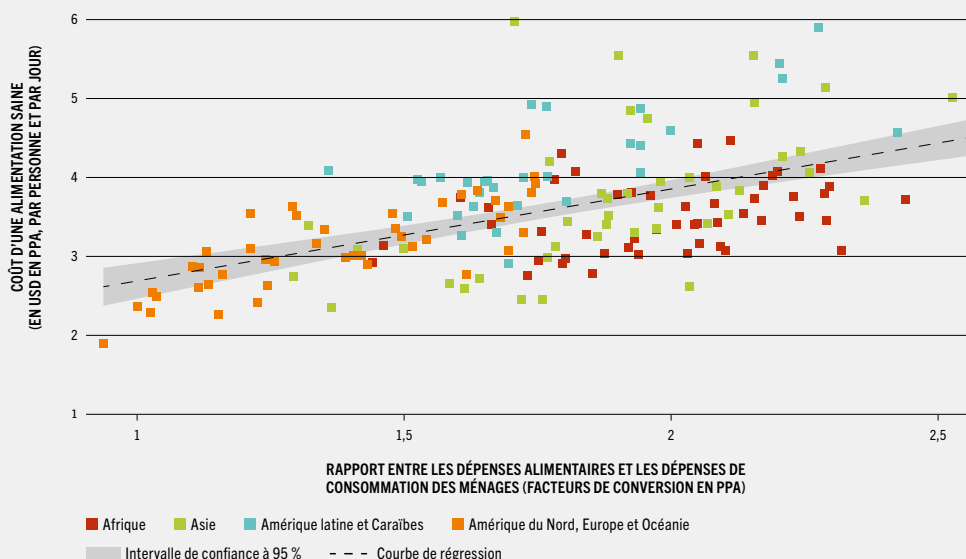
B) DIFFÉRENCE ENTRE LE COÛT DU PANIER MONDIAL COMMUN ET LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAIN POUR CHAQUE GROUPE D'ALIMENTS, PAR RÉGION



NOTES: PPA = parité de pouvoir d'achat. Le panier mondial commun comprend les 11 denrées alimentaires les plus courantes dans les paniers alimentaires sains des différents pays. Pour en savoir plus, voir le [supplément au chapitre 3](#).

SOURCE: Auteurs du présent document (FAO), d'après Banque mondiale. 2024. DataBank: Programme de comparaison internationale (PCI) 2021. Non publié.

FIGURE 3.6 LIEN ENTRE LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAIN ET LE NIVEAU GÉNÉRAL DES PRIX RELATIFS DES ALIMENTS



NOTES: PPA = parité de pouvoir d'achat. Le trait en pointillé correspond à la droite de régression linéaire du lien entre les deux variables. La zone grisée correspond à l'intervalle de confiance de 95 pour cent associé à cette régression.

SOURCES: Auteurs du présent document (FAO), d'après Banque mondiale. 2024. DataBank: Programme de comparaison internationale (PCI) 2021. [Consulté le 3 mars 2026]. <https://databank.worldbank.org/source/icp-2021>. Licence: CC-BY-4.0; FAO. 2025. FAOSTAT: Coût et abordabilité d'une alimentation saine (CoAHD). [Consulté le 3 mars 2026]. <https://www.fao.org/faostat/fr/#data/CAHD>. Licence: CC-BY-4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig3.6>

3.3 ANALYSE DE LA VARIATION À L'ÉCHELLE INFRANATIONALE ET SUR LE PLAN TEMPOREL DES ESTIMATIONS DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE ÉTABLIES À PARTIR DES DONNÉES NATIONALES RELATIVES AUX PRIX

Les estimations mondiales du coût d'une alimentation saine permettent des comparaisons entre les pays, et les données nationales relatives aux prix viennent compléter ces informations

et fournir des détails supplémentaires pour étayer l'élaboration des politiques au niveau national.

L'utilisation des données nationales relatives aux prix pour estimer le coût des paniers alimentaires sains des pays permet d'étudier les tendances temporelles et géographiques. La présente analyse, qui est fondée sur trois études de cas nationales (Ghana, Nigéria et Pakistan), montre comment les données nationales peuvent aider à concevoir des stratégies plus efficaces et plus ciblées destinées à améliorer l'accès à une alimentation saine, en

tenant compte des différences saisonnières et géographiques.

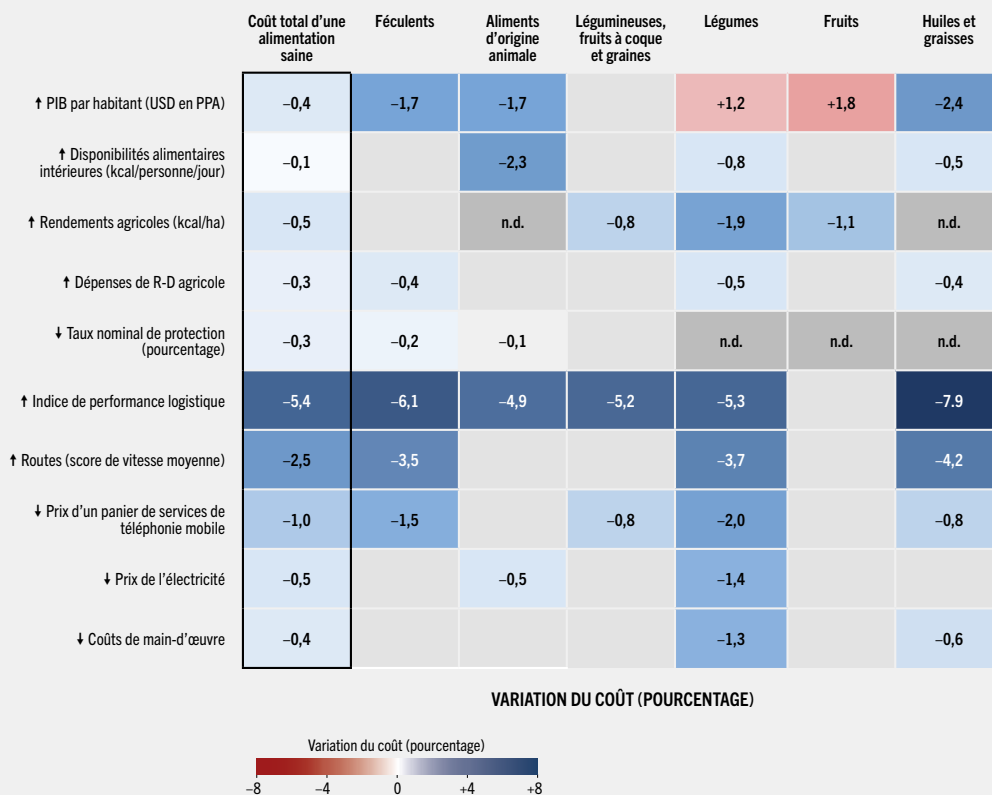
La variation géographique des coûts des groupes d'aliments est moins marquée pour les huiles et les graisses que pour les autres groupes, mais est extrêmement importante pour les fruits et les légumes. La variation temporelle semble liée à différents processus (périodes prolongées d'inflation, saisonnalité des prix des produits alimentaires) dans chaque pays.

3.4

FACTEURS LIÉS AU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINTE

Le coût d'une alimentation saine varie considérablement selon les pays. Comprendre ces variations peut aider à trouver des points d'ancrage pour les politiques destinées à rendre cette alimentation accessible. L'analyse des données mondiales révèle des liens stratégiques entre le coût d'une alimentation saine et les caractéristiques structurelles des systèmes agroalimentaires (figure 3.11):

- **Productivité agricole:** des rendements agricoles plus élevés et des investissements publics soutenus dans la recherche-développement agricole sont systématiquement associés à un moindre coût des légumes, des fruits, des féculents et des huiles et graisses.
- **Efficience des chaînes de valeur:** des systèmes logistiques très performants, des routes de très bonne qualité et un coût peu élevé des technologies de l'information et de la communication sont fortement corrélés à une alimentation saine moins onéreuse, notamment pour ce qui est des légumes extrêmement périssables.
- **Coûts des intrants:** des coûts élevés des intrants, comme l'électricité et la main-d'œuvre agricole, sont corrélés à des prix supérieurs dans plusieurs groupes d'aliments. La production maraîchère est particulièrement sensible au coût des intrants en raison de sa dépendance marquée envers des chaînes du froid énergivores et des opérations de récolte à forte intensité de main-d'œuvre. ■
- **Développement économique:** le produit intérieur brut par habitant est peu corrélé au coût global d'une alimentation saine, mais engendre des disparités marquées selon les groupes d'aliments. Dans les pays à revenu élevé, les aliments d'origine animale et les féculents sont généralement moins onéreux, contrairement aux fruits et aux légumes.

FIGURE 3.11 LIEN ENTRE LE COÛT D'UNE ALIMENTATION Saine ET DIFFÉRENTES VARIABLES ÉCONOMIQUES

NOTES: PIB = produit intérieur brut; R-D = recherche-développement; PPA = parité de pouvoir d'achat. Chaque case indique la variation en pourcentage du coût d'une alimentation saine ou de celui d'un groupe d'aliments donné pour une hausse ou une baisse de 10 pour cent de la variable. Les flèches indiquent si la variable a augmenté (↑) ou diminué (↓). Cette figure présente les différents coefficients de régression relatifs au coût global d'une alimentation saine. Au niveau des groupes d'aliments, les coefficients qui ne sont pas significatifs sur le plan statistique aux seuils conventionnels (valeurs-p > 0,1) ont été exclus du tableau. La mention «n.d.» indique que les variables ne sont pas disponibles au niveau du groupe d'aliments ou de la denrée alimentaire. Les sources des données et les définitions des variables figurent dans le **tableau 3.4** du rapport principal. Les erreurs types, le nombre d'observations et les résultats complets de la régression sont présentés dans le **supplément au chapitre 3**.

SOURCE: Costlow, L., Yenesew, S., Nakasone, E., Mamidanna, S., Gilbert, R., Martinez, E. M., Jenkins, N. et Masters, W. A. 2026. *Analysis of geographic, structural, and policy associations with global variation in the cost of a healthy diet*. Non publié.

CHAPITRE 4

COMMENT RÉDUIRE LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINÉ: INTERVENTIONS CIBLÉES ET COMPLÉMENTAIRES

MESSAGES CLÉS

→ Pour réduire le coût d'une alimentation saine, il faut des politiques et des interventions qui ciblent les facteurs contextuels à l'origine des prix élevés, plutôt que des solutions universelles.

→ Les mesures possibles s'articulent autour de deux axes complémentaires: augmenter l'offre par la production et le commerce au niveau national et abaisser les coûts unitaires le long de la chaîne de valeur agroalimentaire.

→ Les stratégies les plus efficaces associent des investissements structurels (recherche-développement, irrigation, routes, chaîne du froid, réduction des pertes de produits alimentaires) à des réformes des politiques (réorientation des subventions, diminution des taxes sur des groupes d'aliments donnés, règles de concurrence et exigences réglementaires)

afin que les marchés répercutent les gains sur les consommateurs.

→ Les gains de productivité à long terme, notamment dans le cadre d'un rééquilibrage de la recherche-développement en faveur des fruits, des légumes et des légumineuses, présentent un effet de levier important, mais uniquement si des conditions propices en matière de livraison de semences, de gestion de l'eau, de droits fonciers, de financement et de vulgarisation favorisent l'adoption des pratiques et technologies correspondantes.

→ L'horticulture représente le principal levier pour réduire le coût d'une alimentation saine. Une augmentation générale de la productivité des féculents, dont le coût est déjà relativement faible, conduit à une diminution plus rapide du

coût de l'alimentation moyenne que de celui d'une alimentation saine, et contribue ainsi à creuser l'écart entre les deux.

- Les activités après la sortie de l'exploitation représentent la majeure partie du prix payé par les consommateurs. Il est donc essentiel d'améliorer l'efficacité des chaînes de valeur (transport, entreposage, transformation, information sur les marchés, réduction des pertes) pour abaisser le prix des aliments nutritifs périssables.
- La combinaison d'interventions tout au long de la chaîne de valeur permet une réduction des coûts supérieure à la somme des effets de chaque mesure prise isolément.
- Les subventions doivent être réorientées des féculents bon marché vers les aliments les plus nutritifs et les plus onéreux pour diminuer concrètement le «prix affiché» d'une alimentation saine.
- La baisse des prix au détail des articles composant une alimentation saine ne doit pas engendrer des coûts cachés pour la société liés à la dégradation de l'environnement, à une moindre sécurité sanitaire des aliments, à des répercussions négatives sur la santé ou à des moyens de subsistance précaires en milieu rural.
- Les mesures axées sur la demande, telles que la protection sociale, les subventions alimentaires et les politiques de soutien des revenus, sortent du champ du présent rapport mais sont nécessaires au regard de l'abordabilité; elles doivent être synchronisées avec un accroissement de l'offre, faute de quoi une augmentation rapide de la demande d'aliments nutritifs risquerait de pousser les prix du marché à la hausse et de réduire l'abordabilité.

→ Ces réformes étant redistributives, elles nécessitent de mettre en place un appui à la transition et une collaboration public-privé pour protéger les consommateurs vulnérables et aider les petits exploitants, les femmes et les jeunes à accéder aux avantages qu'elles procurent.

Pour réduire le coût d'une alimentation saine, il faut s'appuyer sur des politiques adaptées au contexte plutôt que sur des solutions universelles. Les interventions s'articulent autour de deux axes complémentaires: augmenter l'offre globale (variable extensive) et réduire de manière structurelle les coûts unitaires le long de la chaîne de valeur (variable intensive). Elles doivent associer des investissements matériels (dans les équipements de la chaîne du froid, les systèmes d'irrigation modernes et la recherche-développement, par exemple) à des réformes réglementaires, notamment la réorientation des subventions et la facilitation des échanges commerciaux. Ces diverses interventions sont nécessaires, mais il convient de les faire cadrer systématiquement avec les priorités régionales et les conditions structurelles.

Les évaluations d'impact *ex ante* réalisées à l'aide de modèles de simulation avancés montrent que l'efficacité de ces mesures de réduction du coût d'une alimentation saine varie fortement selon la situation géographique et les filières. Par ailleurs, la mise en œuvre de ces mesures nécessite d'analyser avec soin des facteurs systémiques supplémentaires, notamment les coûts de production non monétaires, l'économie politique des réformes

agricoles et la structure de gouvernance globale de ces interventions.

Enfin, les interventions axées sur l'offre doivent être harmonisées de manière stratégique avec des politiques complémentaires, notamment des mesures axées sur la demande, qui sont essentielles pour stimuler et accroître l'adoption d'une alimentation saine sans engendrer de flambées des prix imprévues.

4.1 **QUELLES SONT LES INTERVENTIONS EFFICACES POUR RÉDUIRE LE COÛT DES GROUPES D'ALIMENTS ONÉREUX?**

Le premier axe d'intervention consiste à augmenter l'offre globale relative aux groupes cibles afin d'exercer une pression à la baisse sur les prix du marché, en partant de l'hypothèse que les structures d'intrants et la demande ne varient pas. Il faut pour cela améliorer la production intérieure (en repoussant les limites de la production ou en la réorientant vers des groupes d'aliments spécifiques) et renforcer l'intégration du commerce international:

- Il convient de repousser les limites de la production en augmentant la productivité agricole à long terme, notamment par la réorientation des investissements dans la recherche-développement vers les groupes d'aliments qui accroissent le coût d'une alimentation saine, tels que les légumes, les légumineuses

et les fruits. Pour que des gains de productivité soient effectivement réalisés dans les exploitations, ils doivent être favorisés par des systèmes de livraison de semences et d'intrants qui fonctionnent bien, un approvisionnement en eau fiable et des régimes fonciers sûrs.

- Les gains de productivité doivent être diffusés sur l'ensemble de la chaîne de valeur agroalimentaire, et non circonscrits aux seules activités de production primaire. La réduction des pertes et du gaspillage de nourriture est l'une des mesures systémiques les plus efficaces pour augmenter l'approvisionnement alimentaire mondial.
- La production doit être réaffectée, et il convient de réorienter les mesures d'incitation. Les subventions à la production, les achats et le soutien aux prix sont les facteurs fondamentaux qui déterminent quelles denrées alimentaires seront rentables à produire pour les agriculteurs. L'appui mondial à l'agriculture est dirigé à 70 pour cent vers les producteurs de céréales, de sucre, de lait, de bovins et d'oléagineux.
- Il faut renforcer l'intégration du commerce et les réformes des politiques commerciales. La libéralisation du commerce s'accompagne d'une baisse générale des prix des produits alimentaires.

Le second axe d'intervention vise à abaisser les coûts unitaires tout au long de la chaîne de valeur agroalimentaire. Étant donné que les activités après la sortie de l'exploitation représentent 70 à 75 pour cent des dépenses

alimentaires des consommateurs, il est essentiel de procéder à des investissements ciblés dans le transport, la transformation et la chaîne du froid.

- Il convient de réduire les coûts des intrants pour les producteurs, notamment ceux de l'énergie, des engrais et de la main-d'œuvre. Les coûts de la main-d'œuvre et des autres intrants ne sont pas répartis équitablement entre les groupes d'aliments. La production de fruits, de légumes, de légumineuses et d'aliments d'origine animale est par essence une activité à plus forte intensité de main-d'œuvre que celle des céréales, et la mécanisation n'offre que des solutions limitées pour les cultures les plus périssables.
- Les coûts doivent être réduits tout au long de la chaîne de valeur. Les activités après la sortie de l'exploitation représentent 70 à 75 pour cent des dépenses alimentaires des consommateurs à l'échelle mondiale. Les infrastructures de transport font baisser les prix des aliments périssables en diminuant les délais de livraison, en limitant au minimum la dégradation des produits et en réduisant les écarts de prix entre les régions. Les pertes après récolte de produits alimentaires périssables restent élevées dans les pays à faible revenu et accroissent les coûts pour les négociants et les transformateurs, ce qui entraîne directement une hausse des prix pour les consommateurs. Au-delà des infrastructures matérielles, le déficit d'information a également des incidences sur les coûts des produits alimentaires.

L'examen des politiques agricoles en place, au moyen de la base de données de l'initiative Analyse des décisions en matière de politiques alimentaires et agricoles, révèle une inadéquation structurelle notable entre l'aide publique actuelle et les interventions nécessaires pour abaisser le coût d'une alimentation saine. Il montre que les politiques publiques sont axées de manière disproportionnée sur la production primaire, qui constitue le principal point d'ancrage des interventions, tandis que les facteurs d'inefficacité dans les segments intermédiaires des chaînes de valeur (tels que le transport, l'entreposage et la transformation) sont souvent négligés, alors que c'est justement à ces stades que s'accumule la plus grande partie des coûts supportés par le consommateur. Par ailleurs, ces mesures ciblent presque exclusivement les féculents, au détriment des autres groupes d'aliments. Du fait de cette concentration de longue date des politiques, les aliments riches en nutriments, tels que les fruits, les légumes et les légumineuses, sont systématiquement négligés, or ce sont eux qui font grimper de manière disproportionnée le coût global de l'alimentation saine.

Les approches universelles en matière de politiques et d'investissement sont foncièrement insuffisantes. Les interventions doivent être calibrées précisément en fonction des contraintes biologiques, logistiques et économiques inhérentes à chaque groupe d'aliments, mais aussi répondre à des priorités régionales particulières. À partir de la structure existante

selon laquelle se répartit le coût d'une alimentation saine, on peut définir un premier ensemble de priorités:

- ▶ **Afrique:** il est essentiel d'accorder la priorité à la transformation structurelle du secteur des aliments d'origine animale, groupe dont le coût est le plus important dans la région (69 pour cent des pays africains figurent dans le tercile des coûts les plus élevés à l'échelle mondiale).
- ▶ **Asie:** la priorité stratégique doit être le renforcement des liens entre les zones rurales et les zones urbaines et l'investissement dans la manutention après récolte afin de faire baisser le coût des fruits, qui constituent l'un des groupes d'aliments les plus onéreux du fait des problèmes d'efficacité dans la chaîne d'approvisionnement.
- ▶ **Amérique latine et Caraïbes:** étant donné que la région présente le coût moyen d'une alimentation saine le plus élevé (4,89 USD en PPA), le principal objectif des mesures doit être de réduire les tensions logistiques et les coûts de transport qui gonflent de manière disproportionnée le prix des légumes.
- ▶ **Amérique du Nord, Europe et Océanie:** les interventions doivent être axées sur les innovations technologiques qui permettent de maîtriser les coûts de main-d'œuvre élevés; l'objectif est de préserver l'abordabilité des fruits et des légumes dans un secteur horticole particulièrement sensible aux coûts des facteurs macroéconomiques.

4.2 QUANTIFICATION DES EFFETS DES INTERVENTIONS VISANT À RÉDUIRE LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINTE

Le modèle d'équilibre général calculable MIRAGRODEP permet d'évaluer de manière rigoureuse l'impact des interventions ciblées en analysant comment les mesures axées sur l'offre se diffusent dans le système agroalimentaire mondial. Ce cadre tient compte des répercussions transnationales, du commerce international et des incidences indirectes à l'échelle de l'économie sur des intrants cruciaux tels que la main-d'œuvre, l'énergie et le transport. L'augmentation de l'offre et la réduction des coûts structurels sont étroitement liées: la diminution des coûts fait rebondir la demande de consommation endogène, tandis que l'accroissement des coûts marginaux limite naturellement la baisse des prix finaux. En modélisant les différentes politiques simultanément, ce cadre tient compte des synergies structurelles puissantes qui font que les interventions combinées génèrent une réduction des coûts supérieure à la somme des effets de chaque mesure prise isolément.

L'impact des interventions technologiques a été mesuré au moyen d'une modélisation économique simulant un choc d'efficacité de 10 pour cent dans toutes ses dimensions. Les résultats montrent une réduction notable du coût absolu d'une alimentation saine, essentiellement grâce à des améliorations structurelles dans tous les secteurs

agroalimentaires. De manière générale, les interventions dans le secteur des fruits et des légumes ont un rôle catalyseur décisif: elles permettent d'obtenir une réduction considérable (7,54 pour cent) du coût relatif d'une alimentation saine par rapport aux modes de consommation réels (figure 4.5). En Asie, les avantages relatifs les plus importants proviennent de l'accroissement de la productivité des facteurs primaires, tandis qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes, ils reposent plutôt sur les segments de distribution intermédiaires et les systèmes logistiques intérieurs.

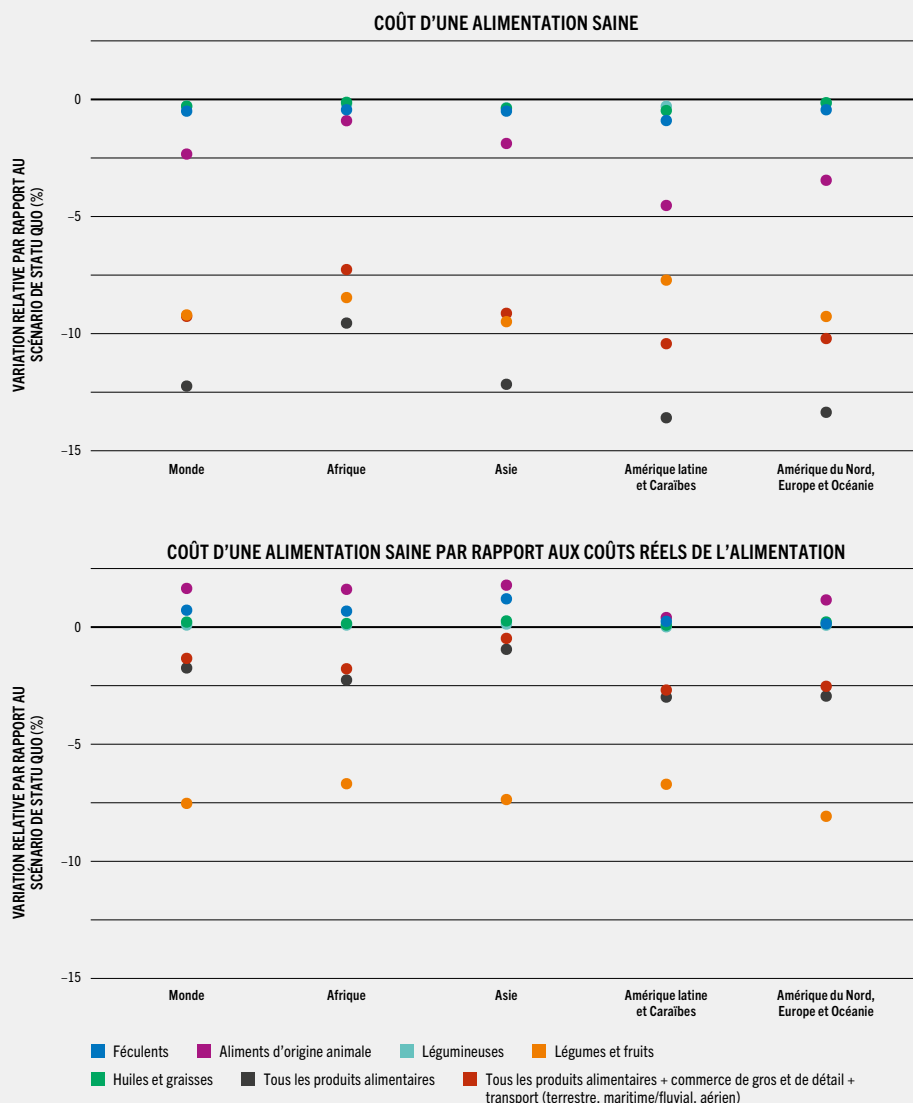
Parmi les subventions destinées à réduire les coûts de production, les aides à la production primaire entraînent la baisse la plus marquée du coût d'une alimentation saine. Leur impact s'avère nettement supérieur à celui des subventions ciblant les services logistiques en aval. Une subvention à la production de 10 pour cent réduit le coût d'une alimentation saine de 8,06 pour cent en Amérique latine et dans les Caraïbes et de 7,5 pour cent en Amérique du Nord, en Europe et en Océanie; en revanche, la diminution est nettement plus faible en Afrique (4,4 pour cent) et en Asie (4,7 pour cent). Un soutien public général à des groupes d'aliments dont le coût est déjà faible (féculents, par exemple) a des effets négligeables sur le coût d'une alimentation saine, et peut même entraîner une légère augmentation du coût total de celle-ci en détournant des facteurs de production d'autres chaînes de valeur. Le rapport coût-efficacité des subventions publiques est extrêmement variable (figure 4.7). C'est en Amérique

du Nord, en Europe et en Océanie que les effets de l'aide publique sont les plus limités, chaque USD dépensé ne permettant de réduire le coût d'une alimentation saine que de 0,2 à 0,6 USD.

4.3 RÉDUCTION DU COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE: ENJEUX LIÉS AU DÉPLOIEMENT DES RÉFORMES ET À LEUR TRANSPPOSITION À PLUS GRANDE ÉCHELLE

L'application concrète des réformes proposées soulève des problèmes de gouvernance complexes qui doivent être abordés dans une perspective résolument axée sur la durabilité. Le prix final payé par les consommateurs, mesuré par le coût d'une alimentation saine, ne reflète pas nécessairement le véritable coût de la production alimentaire pour la société. Le cadre de comptabilisation du coût complet quantifie les coûts cachés – tels que la dégradation du capital naturel ou la pauvreté rurale – qui sont supportés par la société. En cherchant à faire baisser les prix des produits alimentaires sans atténuer ces externalités cachées, on risque d'engendrer des fragilités systémiques. Par ailleurs, pour favoriser la transition vers des systèmes agroalimentaires plus sains, il convient de développer des marchés pour un ensemble diversifié d'aliments nutritifs tout en synchronisant soigneusement les interventions axées sur la demande avec des politiques axées sur l'offre

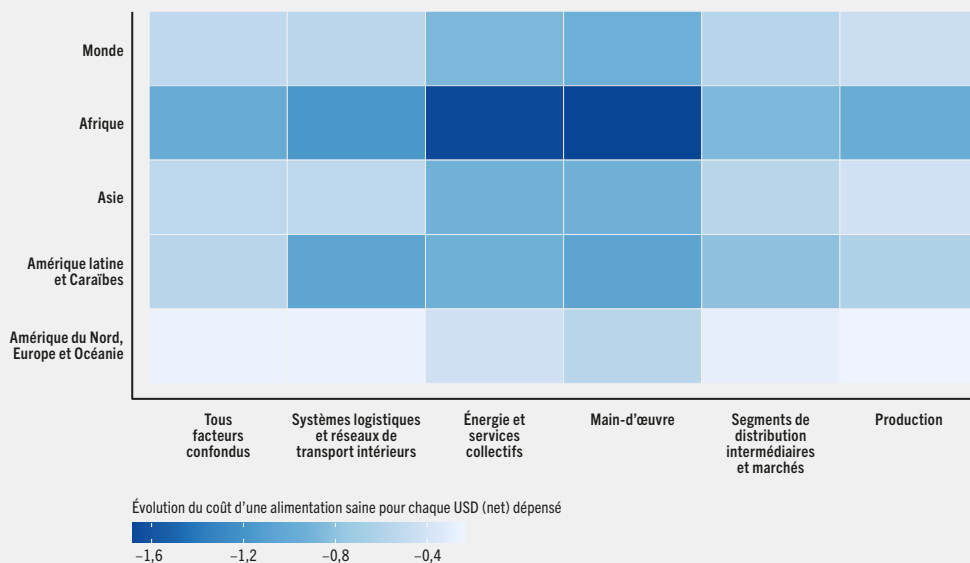
FIGURE 4.5 IMPACT DES INTERVENTIONS TECHNOLOGIQUES SUR LE COÛT D'UNE ALIMENTATION SAINE ET SUR LE COÛT RELATIF D'UNE ALIMENTATION SAINE PAR RAPPORT À L'ALIMENTATION RÉELLE, PAR GROUPE D'ALIMENTS ET PAR RÉGION, POUR UN CHOC D'EFFICIENCE DE 10 POUR CENT



NOTE: L'impact mondial et l'impact régional sont calculés sous la forme de moyennes pondérées par la population.

SOURCE: Laborde, D. et Olivetti, E. (à paraître). *Beyond single interventions: A multi-region simulation of structural and subsidies policies to lower the cost of a healthy diet*. Document de travail de la FAO sur l'économie du développement agricole. Rome.

FIGURE 4.7 RÉDUCTION DU COÛT D'UNE ALIMENTATION Saine PAR USD DÉPENSÉ – SCÉNARIOS MONDIAUX



NOTE: L'impact net des subventions comprend la valeur brute des nouvelles aides accordées et leurs effets indirects sur les taux de fiscalité indirecte intégrés dans le modèle (à l'exclusion des impôts payés par les ménages).

SOURCE: Laborde, D. et Olivetti, E. (à paraître). *Beyond single interventions: A multi-region simulation of structural and subsidies policies to lower the cost of a healthy diet*. Document de travail de la FAO sur l'économie du développement agricole. Rome.

<https://doi.org/10.4060/cd8306en-fig4.7> 

afin d'éviter des flambées des prix qui ne seraient pas compensées.

La réduction du coût d'une alimentation saine est une mesure qui est par essence redistributive; ces réformes peuvent donc bénéficier aux petits producteurs, en particulier aux femmes et aux jeunes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, à condition toutefois d'être accompagnées

d'interventions destinées à remédier aux inégalités persistantes en matière de droits fonciers, d'accès au crédit et d'adoption de technologies. En définitive, la réduction généralisée du coût d'une alimentation saine repose sur des interventions synergiques: les pouvoirs publics mettent en place un environnement propice et des incitations fiscales, tandis que l'investissement privé renforce la transformation et

la logistique et améliore l'efficacité de l'utilisation des ressources. Les dispositifs de collaboration, notamment les partenariats public-privé et les plateformes multipartites, s'avèrent efficaces lorsque leurs principes de

conception permettent d'harmoniser les facteurs d'incitation, de répartir les risques de manière transparente et de garantir l'inclusion des petits exploitants agricoles. ■

CHAPITRE 5

VOIE À SUIVRE: ACCÉLÉRATION DES PROGRÈS VERS LA RÉALISATION DE L'OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2 GRÂCE À UNE ALIMENTATION Saine PLUS ABORDABLE

L'accès à une alimentation saine est essentiel à la sécurité alimentaire, or il reste économiquement hors de portée pour une très grande partie de la population mondiale. Cette crise est particulièrement prononcée en Afrique, où la croissance démographique rapide, les phénomènes climatiques extrêmes comme El Niño et la vulnérabilité face aux chocs géopolitiques liés à l'énergie mettent les systèmes agroalimentaires sous forte tension et entravent l'accès à une nutrition adéquate. Cette année, le conflit au Moyen-Orient risque d'aggraver encore la situation. La hausse des prix de l'énergie gonfle de manière disproportionnée les coûts des aliments riches en nutriments, leur production étant fortement dépendante des chaînes du froid, des activités de transformation et du transport.

Un programme complet de transformation des systèmes agroalimentaires est nécessaire pour accélérer les progrès vers la réalisation de l'ODD 2. Les

décideurs publics doivent mettre en œuvre des interventions ciblées, notamment augmenter l'offre d'aliments riches en nutriments par la recherche-développement et renforcer l'efficacité des chaînes de valeur par des investissements dans les infrastructures rurales. Il est par ailleurs essentiel d'intégrer les marchés commerciaux internationaux, d'élargir les programmes de protection sociale tenant compte de la nutrition et de réorienter les subventions publiques à l'agriculture des féculents vers des aliments diversifiés.

Pour toutes ces mesures, il est urgent de collecter des données détaillées et de meilleure qualité aux niveaux national et infranational. En s'appuyant sur des données précises pour cibler les interventions et harmoniser les politiques agricoles, sanitaires et climatiques, la communauté mondiale pourra réduire structurellement les coûts cachés et garantir ainsi une alimentation saine et abordable pour tous. ■



2026 L'ÉTAT DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION DANS LE MONDE

LE COÛT ÉLEVÉ D'UNE ALIMENTATION SAINE: ANALYSE ET SOLUTIONS

Malgré une amélioration progressive et continue ces dernières années, les niveaux mondiaux de la faim et de l'insécurité alimentaire dépassent encore largement les cibles définies dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. D'après les estimations, 645 millions de personnes souffriraient de la faim en 2025. Au-delà d'un apport énergétique suffisant, les populations doivent disposer d'un accès économique à des aliments nutritifs, diversifiés et sans danger pour la santé. Cependant, l'accès à une alimentation saine reste hors de portée pour quelque 2,7 milliards de personnes dans le monde, et la situation se détériore tout particulièrement en Afrique. Les auteurs de l'édition 2026 du rapport sur *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde* analysent ce problème pressant en examinant les facteurs structurels qui expliquent la persistance du coût élevé d'une alimentation saine.

Le présent rapport révèle que les prix élevés des aliments riches en nutriments (en particulier les aliments d'origine animale, les fruits et les légumes) représentent près de 70 pour cent du coût d'une alimentation saine. À partir des données et des outils d'analyse existants, il montre que les disparités géographiques, les déficits de productivité agricole et les facteurs d'inefficacité dans les chaînes de valeur (notamment les pertes et le gaspillage alimentaires) entravent de manière critique l'accès à une alimentation saine.

Pour parvenir à éliminer durablement la faim, les décideurs publics doivent mettre en place des interventions ciblées et multisectorielles qui vont de la réorientation des subventions agricoles vers l'horticulture à l'investissement dans des chaînes du froid et des réseaux de transport fiables. Le présent rapport expose aux gouvernements et aux parties prenantes une stratégie globale visant à réduire structurellement les coûts de l'alimentation et à préserver le capital humain, tout en éliminant les coûts cachés des systèmes agroalimentaires.



L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2026 (rapport complet à paraître en octobre 2026)



ISBN 978-92-5-140790-5



CE0318FR/1/07.26