



Bruxelles, 12.3.2013
COM(2013) 141 final

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL
CONSIGLIO**

**Migliorare l'alimentazione materna e infantile nell'assistenza esterna: un quadro
strategico dell'Unione**

{SWD(2013) 72 final}

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL CONSIGLIO

Migliorare l'alimentazione materna e infantile nell'assistenza esterna: un quadro strategico dell'Unione

LA DENUTRIZIONE: UNA TRAGEDIA EVITABILE

Le conseguenze della carenza di cibo sono una delle più grandi tragedie del nostro tempo e paradossalmente la più evitabile. Molti paesi sono lontani dall'obiettivo di sviluppo del millennio (OSM) che mira a dimezzare la percentuale di persone che soffrono la fame. I bambini sottopeso – tuttora uno su sei – sono vittime di un circolo vizioso: vengono al mondo nelle peggiori condizioni possibili, fatte di povertà, mancanza di cibo e malattie, che a loro volta spingono i singoli e le collettività nelle maglie della povertà.

L'Unione europea è in primo piano nella lotta per la sicurezza alimentare e nutrizionale: nel periodo 2006-2011 le decisioni finanziarie a favore dello sviluppo rurale, della pianificazione territoriale, dell'agricoltura sostenibile e della sicurezza alimentare e nutrizionale hanno raggiunto una media annua di oltre 1 miliardo di EUR. Tra le iniziative mirate nello specifico a rafforzare la sicurezza alimentare e nutrizionale figurano lo strumento alimentare che, con una copertura di 1 miliardo di EUR, ha assistito i paesi più colpiti dalla crisi dei prezzi alimentari del 2007-2008 e l'iniziativa OSM che, con una copertura di 1 miliardo di EUR, mira a sostenere i paesi in ritardo nel conseguire gli OSM, soprattutto il traguardo 1c, consistente nel dimezzare la percentuale di persone che soffrono la fame, e gli OSM 3 e 4. L'UE interviene inoltre nei casi di insicurezza alimentare e nutrizionale acuta tramite l'assistenza umanitaria e allo sviluppo. Ogni anno l'Unione destina ai bisogni alimentari e nutrizionali tra un terzo e la metà del proprio bilancio umanitario.

Di recente, nel quadro del *Global Hunger Event 2012* di Londra, la Commissione si è assunta l'impegno politico di aiutare i paesi partner a riportare come minimo a 7 milioni, entro il 2025, il numero di bambini al di sotto dei cinque anni affetti da arresto della crescita. La presente comunicazione mostra come perseguire questo obiettivo e, più in generale, come ridurre globalmente il numero di madri e bambini denutriti.

Rispondere a questa sfida vuol dire disporre di un approccio multisettoriale che combini agricoltura sostenibile, sviluppo rurale, sicurezza alimentare e nutrizionale, sanità pubblica, risorse idriche, strutture igienico-sanitarie, protezione sociale e istruzione. Occorre poi che i paesi partner riconoscano il problema e si impegnino a affrontarlo, in modo da garantire a donne e bambini le cure e i nutrienti necessari perché la vita abbia inizio in condizioni dignitose. La comunità internazionale è determinata a fare il possibile per sostenere lo sforzo dei paesi partner mirante a migliorare l'alimentazione materna e infantile.

Il **programma di cambiamento**¹ proposto dalla Commissione e le successive conclusioni del Consiglio di maggio 2012² hanno tracciato il quadro generale della strategia dell'UE per lo sviluppo. Nell'ambito delle **comunicazioni sulla sicurezza alimentare e sulle politiche di assistenza alimentare umanitaria dell'Unione**³ e delle successive conclusioni del Consiglio di maggio 2010⁴ è stata poi definita nello specifico la strategia dell'UE per la sicurezza alimentare e l'assistenza alimentare umanitaria ai paesi terzi. Questi documenti, che ascrivono

¹ COM(2011) 637.

² Doc. 9369/12.

³ COM(2010) 127 e COM(2010) 126.

⁴ Doc. 9597/10.

uguale importanza a ciascuno dei quattro pilastri della sicurezza alimentare (disponibilità di alimenti, accesso al cibo, miglior livello nutrizionale, migliore prevenzione e gestione delle crisi), fanno luce sulle sfide particolari insite nel garantire risultati nutrizionali in situazioni umanitarie. La presente comunicazione completa e elabora l'aspetto nutrizionale.

Questo quadro strategico è stato infine completato dalla comunicazione "L'approccio dell'Unione alla resilienza: imparare dalle crisi della sicurezza alimentare"⁵, che illustra in che misura alimentazione e resilienza siano strettamente interconnesse in determinate situazioni (in particolare nelle regioni del Sahel e del Corno d'Africa, dove la resilienza è il principio guida delle iniziative multipartner AGIR⁶ e SHARE⁷ mirate a affrontare le crisi alimentari e nutrizionali).

Per ultimo il **piano d'azione dell'Unione europea per l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne nello sviluppo 2012-2015**⁸ evidenzia lo stretto legame tra gli OSM 1, 3 e 4, il ruolo delle donne e la parità di genere.

In questa sede viene affrontato l'aspetto nutrizionale e posta in evidenza la necessità di un coordinamento maggiore tra aiuti umanitari e aiuti allo sviluppo per rafforzare la resilienza delle popolazioni colpite. Il presente documento, sollecitato dal Consiglio e dalla Corte dei conti, ribadisce la responsabilità primaria dei governi nazionali in campo nutrizionale e l'importanza del ruolo dei cittadini, donne e uomini, dei paesi in via di sviluppo quali motori del cambiamento.

1. PRESUPPOSTI

Entità del problema

Per l'Organizzazione mondiale della sanità un'alimentazione carente è la più grande minaccia per la salute nel mondo. In molti paesi in via di sviluppo le carenze alimentari sono ogni anno la causa di almeno un terzo della mortalità infantile e del 20% della mortalità materna⁹. I milioni di bambini che sopravvivono denotano un arresto della crescita (altezza insufficiente rispetto all'età e ritardi dello sviluppo mentale) e/o hanno conosciuto, prima di compiere i cinque anni, episodi ripetuti di deperimento (peso insufficiente ad una data età). Nel mondo circa 165 milioni di bambini, ovvero un quarto della popolazione infantile mondiale, sono affetti da arresto dello sviluppo¹⁰ e 2,6 milioni di bambini al di sotto dei cinque anni muoiono ogni anno per denutrizione¹¹. Questa popolazione infantile si concentra per oltre il 90% in Africa e in Asia. Nel mondo si contano poi circa 52 milioni di bambini (8%) al di sotto dei cinque anni affetti da deperimento, con elevate concentrazioni ancora una volta in Asia e in Africa¹².

L'attenzione va soprattutto alle popolazioni affette da denutrizione laddove la scarsa capacità istituzionale e catastrofi o conflitti frequenti producono effetti devastanti sulle fasce più vulnerabili della popolazione, come nel caso dei paesi fragili.

La denutrizione avvinghia individui e collettività nel circolo vizioso della povertà. I bambini che crescono in famiglie povere sono più soggetti alla denutrizione, che ne mina la capacità di

⁵ COM(2012) 586.

⁶ *Alliance Globale pour l'Initiative Résilience* (partenariato mondiale per la resilienza del Sahel).

⁷ *Supporting the Horn of Africa's Resilience* (sostenere la resilienza nel Corno d'Africa).

⁸ SEC(2010) 265.

⁹ Black R. E. et al., *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008

¹⁰ UNICEF, OMS, Banca mondiale, *Levels & Trends in Child Malnutrition*, 2012 (dati dal 2011).

¹¹ UNICEF, *Levels and trends in child mortality*, 2011.

¹² UNICEF, OMS, Banca mondiale, *Levels & Trends in Child Malnutrition*, 2012 (dati dal 2011).

apprendimento e li espone alle malattie; da adulti avranno scarse possibilità di ottenere un posto di lavoro e condurre una vita produttiva, e così la povertà si ripete di generazione in generazione. La denutrizione è particolarmente grave tra le popolazioni contadine povere e le persone discriminate; si pensi che la percentuale di bambini con arresto della crescita è una volta e mezza più elevata nelle zone rurali rispetto alle aree urbane¹³. Conscia di questa realtà, l'Unione è impegnata a sostenere i piccoli coltivatori e i mezzi di sussistenza della popolazione rurale.

Nei paesi in via di sviluppo il ritardo della crescita (statura) e/o il sottopeso colpiscono inoltre numerose donne. La percentuale di donne affette da magrezza estrema varia tra il 10 e il 20% nell'Africa subsahariana e tra il 25 e il 35% nell'Asia meridionale. Il problema nutrizionale più diffuso in questo gruppo, l'anemia da carenza di ferro, colpisce quasi metà della popolazione femminile¹⁴. **Il periodo che va dalla gravidanza al secondo anno di vita del bambino – i primi 1 000 giorni – è ritenuto cruciale per prevenire la denutrizione e le sue conseguenze lungo tutta la vita adulta.** Nella metà dei casi, il ritardo di crescita comincia in utero, da cui l'importanza fondamentale di una migliore alimentazione per donne e ragazze in età riproduttiva. Il rischio di dare alla luce un bambino sottosviluppato è maggiore per le madri sottopeso, con ritardi di crescita e/o anemiche.

L'impegno mondiale per porre fine all'arresto della crescita e al deperimento procede a rilento. Se la percentuale di bambini con arresto della crescita è scesa dal 40% del 1990 al 26% nel 2011¹⁵, per il deperimento i progressi sono ancora più lenti e molto rimane da fare. Anche le carenze da micronutrienti essenziali per la crescita e lo sviluppo (vitamina A, iodio, ferro, zinco) colpiscono quasi due miliardi di persone in tutto il mondo¹⁶.

Cause

Il quadro concettuale (vedi grafico) riassume le cause della denutrizione, che variano in funzione dei contesti e degli individui e si differenziano in tre livelli:

- le cause dirette che presentano due dimensioni: assunzione di cibo inadeguata (qualità o quantità) e malattia;
- le cause soggiacenti, strettamente legate alla povertà, che comprendono tre categorie: insicurezza alimentare delle famiglie, cure inadeguate a figli/donne, contesto sanitario/servizi sanitari carenti;
- le cause di base che operano su base subnazionale, nazionale e internazionale: da una cattiva *governance* alla crescita demografica; dai conflitti ai cambiamenti climatici; dalla scarsità delle risorse naturali al livello elevato e alla grande volatilità dei prezzi alimentari.

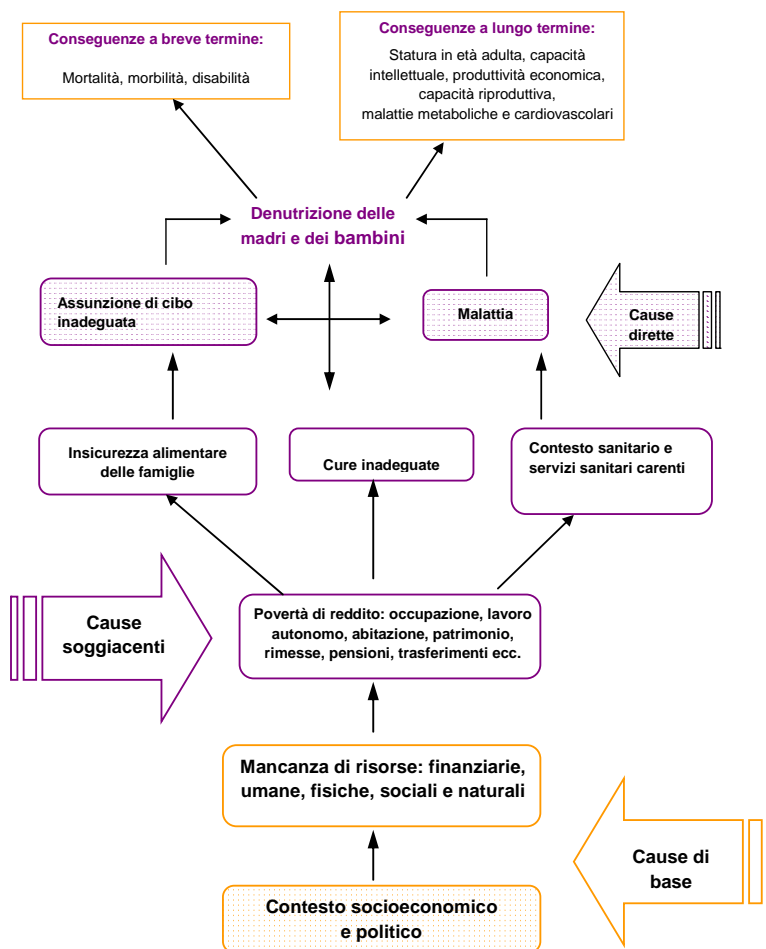
¹³ Ibidem.

¹⁴ De Benoist B. et al., *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005: WHO Global Database on Anaemia*, OMS e Centro di controllo delle malattie (CDC), 2008.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ OMS, PAM e UNICEF, *Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency - Multiple vitamin and mineral supplements for pregnant and lactating women, and for children aged 6 to 59 months*, 2007.

Quadro concettuale della nutrizione



Fonte: basato sui dati UNICEF (1990) e adattato da The Lancet Series, 2008.

Le cause potenziali hanno un'importanza relativa in funzione dalle dinamiche specifiche di ciascuna situazione e di ciascun gruppo di popolazione. Per questo motivo qualsiasi tentativo di risposta deve partire da un'analisi approfondita. I diversi fattori che determinano la denutrizione sono interconnessi e richiedono una risposta multisettoriale.

Conseguenze

A livello individuale, la denutrizione è la causa sottostante di elevati tassi di mortalità infantile e materna. La denutrizione contribuisce per il 35% alla morbidità infantile al di sotto dei cinque anni¹⁷, mentre la denutrizione cronica (che causa arresto della crescita e/o frequenti episodi di deperimento e di carenze da micronutrienti) ha effetti devastanti e provoca danni irreversibili. Le carenze di iodio e l'arresto della crescita sono associati a una considerevole riduzione dello sviluppo cognitivo¹⁸.

¹⁷ Black R. E. et al., *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008

¹⁸ S Grantham-McGregor et al., *Development potential in the first 5 years for children in developing countries*, The Lancet, 2007.

L'arresto della crescita è non solo una tragedia personale prevenibile, ma anche un freno al progresso economico, sia delle famiglie che dei paesi. Si stima che la denutrizione incida per il 10% sul reddito guadagnato nell'arco di una vita lavorativa¹⁹ e tra il 2% e l'8% sul prodotto interno lordo (PIL). La denutrizione mette inoltre a dura prova le già carenti strutture sanitarie, perché le persone denutrite si ammalano più facilmente e la denutrizione in tenera età favorisce la diffusione di malattie croniche, e quindi costose, in età adulta.

Le sfide insite nella lotta alla denutrizione

Far progredire la lotta alla denutrizione vuol dire superare una serie di sfide tenendo presenti una serie di necessità:

- aumentare gli investimenti nazionali che incidono sulla nutrizione (soprattutto nel lungo termine). In tal senso occorre potenziare la leadership nazionale, i quadri giuridici, la gestione e le capacità strategiche nel campo della nutrizione in modo da mobilitare i soggetti verso un obiettivo comune e secondo un approccio multisetoriale coerente;
- allineare le politiche pubbliche che incidono sulla nutrizione nei vari ministeri e nei dipartimenti dei donatori. In tal senso la nutrizione dovrà essere un obiettivo chiave dello sviluppo rurale e delle iniziative gestite dalle collettività, nonché delle politiche in materia di agricoltura sostenibile, pesca sicurezza alimentare, salute pubblica e riproduttiva, risorse idriche e servizi igienico-sanitari, protezione sociale e istruzione;
- promuovere la parità di genere e l'*empowerment* delle donne in tutti i settori connessi all'alimentazione²⁰, partendo dall'individuazione dei fattori sociali che determinano la denutrizione. I ruoli delle donne in ambito economico, sociale, riproduttivo e domestico sono fondamentali per la sicurezza alimentare e nutrizionale;
- poiché la denutrizione è un problema intergenerazionale e il risultato di crisi e tendenze di lungo termine, è fondamentale garantire maggiore coerenza e coordinamento degli interventi alimentari lungo tutto lo spettro emergenza-sviluppo;
- è necessario capire meglio "ciò che funziona" in termini di alimentazione tramite la ricerca applicata e un monitoraggio e una valutazione rigorosi per individuare linee d'azione e interventi efficaci ai fini della nutrizione in diversi settori e per aumentare gli interventi. Gli interventi mirati alla nutrizione e sensibili al problema devono essere più efficaci in linea con i principi generali sull'efficacia degli aiuti;
- l'Unione ritiene che il sostegno ai piccoli coltivatori possa garantire ai poveri delle campagne e delle città un più ampio accesso a alimenti nutritivi e incidere positivamente sui mezzi di sussistenza. In tal senso occorre individuare e sfruttare le opportunità che permettono di migliorare l'alimentazione lungo le catene di valore in modo da rendere maggiormente disponibili cibi ricchi di nutrienti e fare sì che le fasce povere della popolazione possano accedervi e assumerli;

¹⁹ Banca mondiale, *Repositioning Nutrition as Central to Development - A Strategy for Large-Scale Action*, 2006.

²⁰ Anche con campagne di sensibilizzazione rivolte alle donne, soprattutto sulla salute riproduttiva, se necessario.

- partire dagli impegni strategici e di finanziamento mondiali per lottare l'insicurezza alimentare e la denutrizione, soprattutto in previsione del quadro degli OSM post-2015.

2. PRINCIPI GUIDA E OBIETTIVI

Principi guida

Il sostegno dell'Unione si allinea quanto più possibile alle politiche e alle priorità dei paesi partner, conformemente ai principi sull'efficacia degli aiuti. Lottare contro la denutrizione presuppone che i paesi partner riconoscano il problema e si impegnino ad affrontarlo. La comunità internazionale farà il possibile per sostenerne gli sforzi intesi a migliorare l'alimentazione materna e infantile, ma sono gli stessi governi a dover destinare risorse perché la lotta alla denutrizione sia sostenibile.

Scopo dell'Unione è fare sì che gli interventi umanitari e di sviluppo siano quanto più complementari e sequenziali possibile. L'impegno dell'UE volto a aumentare la resilienza apre nuove opportunità sul fronte della nutrizione: gli operatori umanitari e di sviluppo lavoreranno insieme ad una visione condivisa della situazione nutrizionale (con analisi e valutazioni operative comuni) che servirà a indirizzare la programmazione dei fondi umanitari e di sviluppo verso priorità strategiche definite di comune accordo. L'assistenza alimentare dell'Unione nelle crisi umanitarie continua ad essere improntata ai principi di umanità, neutralità, imparzialità e indipendenza, e segue un approccio mirato a soddisfare i bisogni.

Per affrontare i diversi fattori della denutrizione, è importante che la risposta dell'Unione sia multisettoriale. Un tale approccio parte dal presupposto che interventi alimentari specifici non bastano a ridurre la denutrizione in modo duraturo. In tal senso rivestono particolare rilevanza le azioni in materia di sviluppo rurale²¹, agricoltura sostenibile, sicurezza alimentare e nutrizionale, sanità pubblica, acqua, strutture igienico-sanitarie, protezione sociale e istruzione.

Gli interventi alimentari nel settore dello sviluppo dovranno dare priorità alla creazione di condizioni adeguate alla crescita ottimale durante il periodo fondamentale dei primi "1 000 giorni" tra la concezione e i due anni di vita. L'Unione europea dovrà fare il possibile per prevenire e ridurre al minimo eventuali ricadute negative che l'assistenza prestata potrebbe involontariamente avere sulla nutrizione. Questo aspetto è importante per quanto riguarda, per esempio, la sicurezza delle innovazioni e l'uso di prodotti nutrizionali specializzati. Per ridurre rischi quali il diffondersi di malattie trasmesse dall'acqua o dagli alimenti o un carico di lavoro eccessivo per le donne a scapito della cura dei bambini, saranno poi necessarie misure di controllo. L'UE garantirà inoltre la coerenza delle sue politiche che hanno ricadute sulla sicurezza alimentare e nutrizionale, ad esempio quelle in materia di scambi, cambiamenti climatici, salute, ambiente, occupazione ecc.

L'Unione intensificherà la collaborazione con gli attori istituzionali - paesi partner, Stati membri dell'UE, altri donatori bilaterali, organizzazioni internazionali e reti globali (come l'iniziativa SUN o il sistema dei cluster umanitari) - e dovrà inoltre ampliare e rafforzare i partenariati con i soggetti non istituzionali. Se possibile e necessario, l'UE dovrà massimizzare la sostenibilità degli interventi promuovendone l'integrazione nei quadri strategici e nei piani nazionali.

²¹ Il problema potrebbe essere in parte affrontato con forti strategie rurali gestite dalle collettività secondo un approccio multisettoriale.

L'Unione dovrà rafforzare la collaborazione con i gruppi della società civile, le organizzazioni non profit e gli enti di ricerca, sfruttandone le competenze, contribuendo a creare un contesto che favorisca la partecipazione o la mobilitazione dei cittadini e la buona *governance* e sostenendo, se necessario, la loro capacità di intervento o di attuazione.

L'Unione dovrà infine cercare una maggiore collaborazione con il settore privato. Si tratterà di facilitare il coinvolgimento delle imprese nella lotta contro la denutrizione, mettendone a frutto i vantaggi comparativi e valorizzandone le competenze (in materia di controllo della sicurezza dei prodotti, arricchimento, introduzione della certificazione e delle tecnologie della comunicazione, sensibilizzazione tramite il marketing sociale). In tal senso l'UE promuoverà pratiche commerciali responsabili, la responsabilità sociale delle imprese, una politica e un contesto normativo rigorosi, come anche misure atte a evitare i conflitti di interesse e i vantaggi sleali.

Obiettivi

La strategia delineata dalla presente comunicazione intende migliorare l'alimentazione materna e infantile riducendo mortalità, morbilità e carenze della crescita e dello sviluppo causate dalla denutrizione. Più nello specifico persegue obiettivi specifici in due ambiti:

- ridurre il numero di bambini al di sotto dei cinque anni affetti da un arresto della crescita;
- ridurre il numero di bambini al di sotto dei cinque anni affetti da deperimento.

Il primo obiettivo è in linea con il traguardo approvato nel 2012 dalla prima Assemblea mondiale della sanità (AMS): *ridurre del 40% entro il 2025 il numero mondiale di bambini al di sotto dei cinque anni affetti da un arresto della crescita*²². In termini pratici si tratta di ridurre il numero attuale di oltre 70 milioni entro il 2025. Le tendenze attuali permetteranno una riduzione di circa 40 milioni e quindi un risultato decisamente al di sotto del traguardo dell'AMS. In ambito mondiale l'arresto della crescita diminuisce a un tasso medio dell'1,8% l'anno, mentre il tasso necessario per raggiungere il traguardo dell'AMS entro il 2025 è del 3,9%; occorre quindi aumentare notevolmente gli sforzi collettivi per **raddoppiare l'attuale tasso**. Per questo motivo la Commissione si è impegnata a aiutare i paesi partner a ridurre il numero di bambini al di sotto dei cinque anni affetti da arresto della crescita di almeno 7 milioni oltre la tendenza attuale.

L'arresto della crescita quale obiettivo specifico testimonia la determinazione dell'UE ad affrontare uno dei principali problemi che ostacolano lo sviluppo umano e economico. Ciò non esclude però altre forme di assistenza per lottare contro forme di malnutrizione rilevanti per la salute pubblica e prioritarie per i governi dei paesi partner.

Anche il secondo obiettivo è in linea con il target mondiale dell'AMS. La Commissione contribuirà attraverso la sua strategia globale al traguardo mondiale dell'AMS (2012) di *ridurre e mantenere al di sotto del 5% la percentuale di bambini affetti da deperimento*²³. Nelle crisi umanitarie, dove i tassi di mortalità o il deperimento superano i livelli critici²⁴, è importante che l'Unione intervenga per ridurre la mortalità legata alla denutrizione.

²² ASM 65a assemblea, A65/11, 2012.

²³ ASM 65a assemblea, A65/11, 2012.

²⁴ Tasso di mortalità tra i bambini al di sotto dei 5 anni >2/10000/giorno; GAM (tasso di malnutrizione acuta globale) >15% o GAM >10% con fattori aggravanti. (documento di lavoro della Commissione "Addressing undernutrition in emergencies")

3. PRIORITÀ STRATEGICHE

Considerato il contesto, le sfide e i principi già enunciati, la Commissione indirizza il proprio operato verso tre priorità strategiche mirate all'alimentazione materna e infantile, come mostrano i risultati fin qui menzionati.

Priorità strategica 1: intensificare la mobilitazione e l'impegno politico per la nutrizione

A livello nazionale, la mobilitazione e l'impegno politico dovranno essere perseguiti attraverso il dialogo politico e la sensibilizzazione. La leadership e la titolarità nazionali sono essenziali nella lotta alla denutrizione. L'Unione, in collaborazione con il movimento SUN, dovrà incoraggiare i membri del movimento, e i paesi partner, a assumere specifici impegni reciproci mirati a ridurre la denutrizione materna e infantile. In una serie di paesi la Commissione e alcuni Stati membri coordinano già i donatori SUN per sostenere gli sforzi nazionali, mobilitare le risorse e garantire maggiore coerenza tra i donatori e un più ampio sostegno internazionale.

A livello internazionale l'UE dovrà impegnarsi in modo da rendere più armonizzata, coerente e efficace la risposta internazionale. L'UE dovrà svolgere un ruolo centrale nei pertinenti processi – G8/G20, AMS, Comitato per la sicurezza alimentare mondiale, movimento SUN, Comitato permanente delle Nazioni Unite per la nutrizione, Comitato per l'assistenza alimentare, sistema dei cluster umanitari – intensificando ad esempio il coordinamento alimentare intersettoriale e con gli attori internazionali che erogano assistenza alimentare nelle crisi umanitarie, soprattutto nelle organizzazioni internazionali dove ha maggior voce in capitolo in virtù dei finanziamenti che versa. L'UE dovrebbe inoltre sostenere il movimento SUN perché incoraggi l'adesione dei paesi con il tasso più elevato di mortalità materna e infantile (*high burden*), continui a garantire una leadership e un impegno politico elevati e faciliti il coordinamento degli interventi internazionali. L'Unione collaborerà con gli Stati membri per garantire interventi più efficaci, una maggiore mobilitazione intersettoriale e la partecipazione a iniziative internazionali. L'UE si impegnerà inoltre affinché i dati sull'alimentazione siano in primo piano tra gli obiettivi dell'agenda di sviluppo post-2015. La Commissione è conscia del ruolo fondamentale che la società civile può giocare per far sì che i paesi si impegnino sul piano politico.

Affinché la *governance* alimentare sia più efficiente sia in ambito nazionale che internazionale, l'Unione sfrutterà il proprio ruolo all'interno del movimento SUN e in particolare l'influenza del suo "gruppo capofila" composto da capi di Stato, dai vertici delle agenzie di cooperazione, tra cui il commissario europeo per lo Sviluppo, e delle agenzie ONU e dai massimi rappresentanti delle organizzazioni della società civile e del settore privato.

Priorità strategica 2: intensificare le azioni in ambito nazionale

Per intensificare le azioni in ambito nazionale occorre sfruttare meglio le risorse esistenti e garantire ulteriori risorse finanziarie in modo da ottenere maggiori risultati sul versante nutrizionale. L'Unione dovrà potenziare i contributi finanziari alla nutrizione, incoraggiare lo sviluppo di programmi improntati ad un approccio favorevole all'alimentazione e promuovere attivamente questa strategia presso altri governi.

L'assistenza esterna dell'UE per lo sviluppo è in linea con le priorità e le politiche definite dai paesi partner a sostegno dell'attuazione dei piani nazionali.

(a) Rafforzare le capacità umane, istituzionali e del sistema

L'UE deve promuovere l'elaborazione di quadri di politica nazionale che favoriscano l'alimentazione materna e infantile (ossia l'inserimento di obiettivi e indicatori nutrizionali e delle implicazioni per il bilancio). Essa sosterrà:

- la definizione di strategie pubbliche e di piani d'azione con indicazione dei costi²⁵ nel settore della nutrizione;
- meccanismi di coordinamento multisettoriali che coinvolgano un gran numero di attori, compresi gli operatori umanitari e di sviluppo, per facilitare lo scambio di informazioni, il dialogo, la programmazione congiunta, le collaborazioni e la ripartizione dei ruoli;
- lo sviluppo di capacità strategiche e di gestione presso organismi competenti (ad esempio i ministeri e le strutture di coordinamento umanitario);
- il potenziamento delle capacità tecniche degli operatori umanitari e di sviluppo inerenti alla nutrizione nei seguenti settori: sviluppo rurale, agricoltura sostenibile, sicurezza alimentare e nutrizionale, sanità pubblica, acqua e strutture igienico-sanitarie, protezione sociale e istruzione.

(b) Aumentare gli interventi orientati specificamente alla nutrizione in contesti umanitari e di sviluppo

L'UE deve investire di più in interventi di provata efficacia, da attuare in tutti i paesi pesantemente colpiti dalla denutrizione. Questi interventi sono spesso raggruppati in tre categorie: 1) comunicazione per il cambiamento comportamentale (ad esempio, promozione dell'allattamento al seno e di un'adeguata alimentazione complementare), 2) fornitura di micronutrienti e interventi di sverminazione (per esempio distribuzione di integratori a base di ferro o arricchimento in ferro) e 3) interventi complementari/supplementari e interventi di rinutrizione terapeutica. Questa terza categoria di interventi sarà potenziata nelle aree in cui il deperimento è un problema di sanità pubblica (anche nell'ambito delle crisi umanitarie). Le categorie e gli elenchi di interventi in materia di nutrizione con una base di dati concreti sufficiente per consentirne l'attuazione su vasta scala nei paesi gravemente colpiti dalla denutrizione saranno aggiornati man mano che si rendono disponibili nuovi dati concreti. Inoltre, l'UE deve sostenere gli interventi di comprovata efficacia in contesti specifici, che comprendono azioni quali la diversificazione dei regimi alimentari attraverso un migliore accesso delle famiglie agli alimenti nutritivi o i trasferimenti in denaro per migliorare l'alimentazione infantile e materna.

Per ridurre il numero di madri e bambini denutriti è indispensabile prevenire e combattere la denutrizione fra le donne in età fertile.

(c) Aumentare le azioni sensibili al problema della nutrizione in contesti umanitari e di sviluppo

- Queste azioni tendono ad affrontare le cause soggiacenti e di base della denutrizione (ad esempio un programma nel settore idrico e igienico-sanitario per migliorare le condizioni di igiene e ridurre il carico di lavoro delle donne, facilitando l'accesso all'acqua, un intervento di sicurezza alimentare e nutrizionale volto specificamente a diversificare l'alimentazione e la promozione dell'assistenza sanitaria gratuita per le persone ad alto rischio di deperimento nel corso di una crisi umanitaria). Le questioni nutrizionali devono essere integrate nei diversi approcci settoriali, in modo da orientare l'attuazione per ottenere risultati migliori. Questo obiettivo può essere raggiunto:

²⁵ Compresi gli investimenti nazionali.

- tenendo sistematicamente conto dell'aspetto nutrizionale nell'analizzare le situazioni e nel decidere le strategie settoriali, le azioni e i criteri di intervento. Molti settori possono contribuire, casualmente o deliberatamente, a migliorare la situazione nutrizionale, in particolare: la sicurezza alimentare (compresa l'attività dei piccoli agricoltori, le azioni finalizzate al miglioramento dei mezzi di sussistenza nelle zone rurali e i trasferimenti sociali), la sanità, la protezione sociale, le risorse idriche e le strutture igienico-sanitarie e l'istruzione;
- includendo gli indicatori nutrizionali nel quadro di monitoraggio;
- integrando misure volte a rafforzare il potere economico delle famiglie e delle donne, perché possano continuare a occuparsi dei bambini.

Priorità strategica 3: conoscenza per la nutrizione (rafforzare le competenze e la base di conoscenze)

Questa priorità strategica ha una duplice dimensione: rafforzare la base di informazioni per il processo decisionale e mettere a disposizione assistenza e competenze tecniche.

(a) Informazioni per il processo decisionale

Riconoscendo che la disponibilità di informazioni pertinenti e affidabili è indispensabile per poter prendere decisioni con cognizione di causa, l'Unione europea investirà nella ricerca applicata e sosterrà i sistemi di informazione.

- Ricerca applicata

L'UE deve investire nella ricerca per ampliare la base di dati concreti sull'efficienza e l'efficacia delle varie azioni a seconda del contesto. Questo contribuirà alla definizione delle politiche e degli interventi e amplierà le possibilità di risposta in vari settori chiave (ad esempio, sanità, acqua, impianti igienico-sanitari, agricoltura sostenibile, sicurezza alimentare e nutrizionale).

Nonostante il forte presupposto secondo il quale gli interventi di sicurezza alimentare permettono di migliorare la situazione nutrizionale, la base di dati concreti è tuttora insufficiente e deve essere rafforzata con urgenza. Essendo uno dei principali donatori a livello mondiale nel campo della sicurezza alimentare e nutrizionale e dell'assistenza alimentare umanitaria, l'UE dispone di un netto vantaggio comparativo per ovviare a questa situazione e ha il dovere di farlo. Essa sosterrà la ricerca operativa che contribuirà alla base di dati concreti, mettendo a confronto i risultati di una serie di strategie di sicurezza alimentare e nutrizionale e di assistenza alimentare.

Per le azioni di provata efficacia (di portata mondiale o adeguate al contesto), l'UE deve sostenere la ricerca per individuare meccanismi di attuazione fattibili che consentano di passare da interventi su scala ridotta ad azioni di portata nazionale.

- Sistemi di informazione

L'UE deve sostenere i sistemi di informazione, soprattutto nei paesi esposti alle crisi, al fine di:

- migliorare la qualità e la pertinenza della base di informazioni per il processo decisionale;
- agevolare la diffusione e l'uso delle informazioni per il processo decisionale;
- rafforzare l'istituzionalizzazione e la sostenibilità di questi sistemi;

- migliorare il coordinamento delle diverse iniziative e sistemi che forniscono dati e/o informazioni sull'alimentazione.

(b) Competenza tecnica e assistenza per lo sviluppo delle capacità

Oltre alle risorse finanziarie, la Commissione fornirà assistenza e consulenze tecniche per l'attuazione della presente comunicazione, nel contesto di piani d'azione e strategie nutrizionali specifici per paese, alle delegazioni dell'UE, eventualmente agli uffici di ECHO e, ove ciò sia fattibile, alle controparti governative e ai partner.

4. RENDERE CONTO DEI RISULTATI

La Commissione seguirà i suoi investimenti finanziari e ne monitorerà i risultati sia per le azioni nutrizionali specifiche che per le azioni con un'incidenza sulla nutrizione. Questo consentirà non solo di valutare l'efficacia nell'uso delle risorse, ma anche di analizzare le tendenze, cioè quanto si spende, dove e a quale scopo.

Attraverso le sue relazioni, la Commissione cercherà di rendere maggiormente conto del suo operato ai cittadini europei, ai paesi partner, agli Stati membri dell'UE, alle agenzie partner e ai beneficiari.

(c) Monitoraggio/valutazione dei risultati

La Commissione metterà a punto un sistema per valutare i risultati della sua azione in termini nutrizionali, concentrandosi in particolare sulla lotta contro l'arresto della crescita, con l'ambizioso intento di passare dalla semplice misurazione dei mezzi utilizzati e dei risultati a una valutazione obiettiva della misura in cui i nostri sforzi contribuiscono all'auspicata riduzione di questo fenomeno. La Commissione si adopererà in vista della creazione di un sistema comune di monitoraggio nutrizionale tra i partner dello sviluppo e i paesi interessati e continuerà a riferire in merito ai risultati dei suoi interventi per quanto riguarda la denutrizione nelle crisi umanitarie.

(d) Localizzazione delle risorse

L'UE deve potenziare il suo sistema di monitoraggio degli investimenti a favore della nutrizione per poter ottenere dati più precisi sulla spesa relativa agli approcci specifici in questo campo e a quelli con un'incidenza sulla nutrizione. Oltre ad essere una componente essenziale di un migliore quadro di responsabilità in materia di nutrizione, un monitoraggio più efficace contribuirà a instaurare un sistema di tracciabilità finanziaria condiviso con i paesi in via di sviluppo e i partner nell'ambito del movimento SUN. Si valuterà l'opportunità di utilizzare un marcatore nutrizionale oltre al sistema di codici OCSE/CAS. Il sistema dovrebbe migliorare l'accuratezza delle relazioni e la coerenza tra i donatori, migliorando quindi la comprensione dei flussi di spesa per la nutrizione a livello mondiale e favorendo una maggiore responsabilità a tutti i livelli. Il sistema dovrebbe inoltre migliorare la precisione utilizzando criteri basati sugli obiettivi e sui risultati previsti delle singole azioni. Sulla base delle informazioni, che saranno divulgate per consentire un controllo pubblico e oggetto di esame, si prenderanno le misure necessarie per ovviare ad eventuali distorsioni o lacune.

5. LE PROSSIME FASI – SINTESI DELLE INIZIATIVE CHE L' UE DOVREBBE ADOTTARE

Concentrandosi sull'alimentazione materna e infantile, l'UE fa un passo avanti e si colloca in prima linea nella lotta contro la fame e l'insicurezza alimentare e nutrizionale nel mondo. La presente comunicazione indica la via da percorrere per migliorare i risultati nutrizionali e il modo di raggiungere questo obiettivo:

1. L'UE deve aiutare i paesi a combattere la denutrizione e le sue manifestazioni più gravi, cioè l'arresto della crescita e il deperimento. Affrontare il problema della nutrizione spetta in primo luogo ai paesi partner, che sono incoraggiati a elaborare strategie e piani d'azione con indicazione dei costi che dovrebbero comprendere anche investimenti nazionali. Il sostegno UE allo sviluppo deve essere coerente con le politiche e le priorità dei paesi partner, in linea con i principi sull'efficacia degli aiuti. L'UE garantirà inoltre la coerenza tra le sue politiche con un'incidenza sulla sicurezza alimentare e nutrizionale.
2. I primi 1 000 giorni di vita sono considerati essenziali per prevenire la denutrizione e le sue conseguenze. L'UE deve pertanto adoperarsi per migliorare l'alimentazione delle madri e dei bambini. Inoltre, le ragazze e le donne in età fertile devono essere considerate un gruppo prioritario.
3. La risposta umanitaria alle crisi si concentrerà sulle categorie più vulnerabili che soffrono, o rischiano di soffrire, di grave denutrizione. In linea con i principi di resilienza, l'UE deve continuare ad affrontare il problema della denutrizione cronica in tali circostanze.
4. Occorre aumentare gli investimenti per ottenere migliori risultati in termini di nutrizione in un contesto sia umanitario che di sviluppo; la Commissione definirà un quadro di responsabilità per tali investimenti. La Commissione intende inoltre sviluppare e condividere strumenti di monitoraggio degli investimenti in materia di nutrizione e una metodologia per misurare l'impatto e i risultati degli sforzi intesi a lottare contro la denutrizione. La Commissione si è impegnata ad aiutare i paesi partner a ridurre di almeno 7 milioni il numero di bambini al di sotto dei cinque anni che subiscono un arresto della crescita e a sviluppare il proprio quadro di responsabilità per misurare e verificare i progressi compiuti da qui al 2025.
5. Per affrontare il problema della nutrizione occorre un approccio multisettoriale. L'UE deve promuovere un approccio che riconosca la necessità di allineare le politiche in materia di sviluppo rurale, agricoltura sostenibile, sanità pubblica, acqua e strutture igienico-sanitarie, protezione sociale e istruzione al fine di migliorare la sicurezza alimentare e nutrizionale e agire in modo efficace sulle condizioni nutrizionali delle donne e dei bambini. Si procederà a un esame sistematico della situazione nutrizionale dei singoli paesi affinché l'UE possa garantire l'integrazione delle questioni nutrizionali negli approcci settoriali pertinenti e orientare l'attuazione verso una maggiore efficacia delle azioni umanitarie e di sviluppo in termini nutrizionali.
6. Per affrontare il problema della nutrizione occorre una stretta collaborazione tra operatori umanitari e di sviluppo. L'UE si è impegnata a rafforzare tali collegamenti, per esempio attraverso un'analisi della vulnerabilità e una pianificazione operativa congiunte, in modo da rafforzare la resilienza delle popolazioni più vulnerabili.
7. L'UE deve investire nella ricerca per ampliare la base di dati concreti sull'efficienza e l'efficacia delle varie azioni in relazione alla nutrizione. Essa sosterrà inoltre i sistemi di informazione e la creazione di capacità e competenze tecniche in materia di alimentazione.
8. L'impegno delle imprese è fondamentale nella lotta contro la sottanutrizione e l'UE deve cercare di incentivare la collaborazione con il settore privato in modo da promuovere pratiche commerciali responsabili.

9. L'UE deve sottolineare l'importanza dell'alimentazione in consessi internazionali come il G8/G20, l'AMS e il Comitato per la sicurezza alimentare mondiale e continuare a impegnarsi in iniziative chiave quali il movimento SUN, il Comitato permanente per l'alimentazione, il Comitato per l'assistenza alimentare, la sfida "Fame zero", la conferenza internazionale in materia di alimentazione (ICN2) e il sistema dei cluster umanitari. L'UE deve inoltre adoperarsi per garantire che alla nutrizione sia riservata la debita attenzione nell'agenda di sviluppo post-2015 e continuerà a promuovere una governance più forte in materia di nutrizione a livello internazionale.
10. Il movimento SUN ha svolto un ruolo fondamentale per sensibilizzare l'opinione internazionale al problema della nutrizione. La Commissione continuerà a promuovere l'attività del movimento e i suoi sforzi per ridurre la denutrizione a livello nazionale e incoraggerà i paesi con il tasso più elevato di mortalità materna e infantile e i paesi donatori ad aderirvi.

Completa la presente comunicazione un documento di lavoro sulla denutrizione nelle situazioni di emergenza, che definisce i principi di base della risposta umanitaria ai problemi nutrizionali e illustra le migliori pratiche.

Il Parlamento europeo e il Consiglio sono invitati a esprimere il loro parere sulle azioni proposte dalla Commissione.

Allegato 1: Glossario

La **sicurezza alimentare** è una situazione in cui tutte le persone, in ogni momento, hanno un accesso fisico, sociale ed economico ad alimenti sufficienti, sicuri e nutrienti che ne soddisfino le necessità e le preferenze alimentari perché possano condurre una vita attiva e sana.

Per **crisi umanitaria** si intende un evento o una sequenza di eventi che mettono gravemente a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere di una collettività o di altri grandi gruppi di persone. Una crisi umanitaria può avere cause naturali o antropiche, può concludersi in tempi più o meno rapidi e può avere una durata più o meno prolungata.

La **malnutrizione** è uno stato di squilibrio tra rifornimento di nutrienti e fabbisogno corporeo che assume due forme principali: la denutrizione (o iponutrizione) e l'ipernutrizione.

Le **carenze da micronutrienti** sono condizioni di denutrizione causate dalla scarsa assunzione di vitamine e minerali. Le carenze di ferro, iodio, vitamina A e zinco sono tra le prime dieci cause di morte per malattia nei paesi in via di sviluppo.

La **nutrizione** è la scienza che studia come i nutrienti e le altre sostanze contenute negli alimenti agiscono e interagiscono con lo stato di salute.

Per **denutrizione** si intende: i) il ritardo di crescita intrauterino (IUGR) con peso corporeo alla nascita al di sotto della norma; ii) l'arresto della crescita (*stunting*); iii) il deperimento (*wasting*) e l'edema da fame; iv) le carenze di micronutrienti essenziali.

Con **sottopeso** si intendono condizioni di peso insufficiente ad una data età (*wasting*) o condizioni di altezza insufficiente ad una data età (*stunting*).

Il **deperimento** (*wasting*) è una condizione causata da una perdita di peso rapida e recente, o dalla mancata presa di peso, nel corso di un breve arco di tempo, caratterizzata da un difetto del peso corporeo rispetto all'altezza.

Arresto della crescita (*stunting*): condizione di iponutrizione cronica, caratterizzata da un'altezza insufficiente ad una data età. Quanto maggiore è l'arco di tempo in cui si misura il rapporto altezza/età tanto più utile risulta per la pianificazione e la definizione di politiche di lungo respiro.