

COMMENT LES DÉTERMINANTS QUI EXPLIQUENT LA PRÉVALENCE ÉLEVÉE ET PERSISTANTE DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AU NIGER ONT-ILS ÉVOLUÉ ?

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Cadre d'Analyses de la PNIN en 2019, l'analyse faite a permis de répondre à la question N°1 et de ses 8 sous-questions portant sur les tendances de la malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans et de ses déterminants. Le rapport est présenté sous forme de 3 tomes séparés :

- 1 L'approche méthodologique utilisée pour répondre aux différentes sous-questions
 - 2 Le rapport d'analyses sur les tendances nationales de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans et de ses déterminants
 - 3 Le rapport d'analyses sur les disparités régionales, objet du présent rapport.
- Le présent dépliant est issu du Synopsis ou synthèse des principaux résultats de réponse à la question N°1

UNE APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE BASÉE SUR LES DONNÉES EXISTENTES

Les analyses ont été faites uniquement à partir l'analyse et interprétation des données existantes en accordant la priorité aux données nationales accessibles. La constitution de séries des bases des données pour renseigner chacun des indicateurs présélectionnés a été précédée par l'inventaire des données existantes à l'Institut National de la Statistique, le contrôle de leurs qualité et comparabilité sur le plan méthodologique (échantillonnage et groupes cibles par exemple). Pour compléter les séries des données nationales ou pour constituer des séries additionnelles, des bases des données internationales (Division Statistiques des Nations Unies pour la Population, FAOSTAT, UNICEF par exemple) et des rapports mondiaux ont été également utilisés. En plus de la présentation classique des résultats d'analyses, la PNIN et l'INS ont réalisé des projections sur différents indicateurs afin de voir les gaps à combler et d'apprécier si le Niger est sur la trajectoire de l'atteinte des cibles de nutrition relevant de ses engagements. Il s'agit également de mettre en avant les défis à relever pour formuler des messages clés et des recommandations actionnables et pertinentes.

D'IMPORTANTES DÉFICITS A COMBLER A L'ÉCHELLE NATIONALE

À l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS 2012), les pays ont pris l'engagement de réduire de 40 % le nombre des enfants de 0-59 mois atteints de malnutrition chronique d'ici 2025. Cette réduction des enfants atteints de la malnutrition est fixée à 50 % d'ici 2030 selon les Objectifs du Développement Durable (ODD). L'analyse des tendances actuelles de la malnutrition chronique (prévalence et nombre) révèle peu ou pas de progrès pour la prévalence et une dégradation régulière de l'évolution du nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition chronique avec une croissance annuelle moyenne de 97 000 enfants (Graphique 1).



FÉVRIER 2020

RÉPUBLIQUE DU NIGER
Fraternité - Travail - Progrès
MINISTÈRE DU PLAN
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE



TENDANCES DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS ET DE SES DÉTERMINANTS



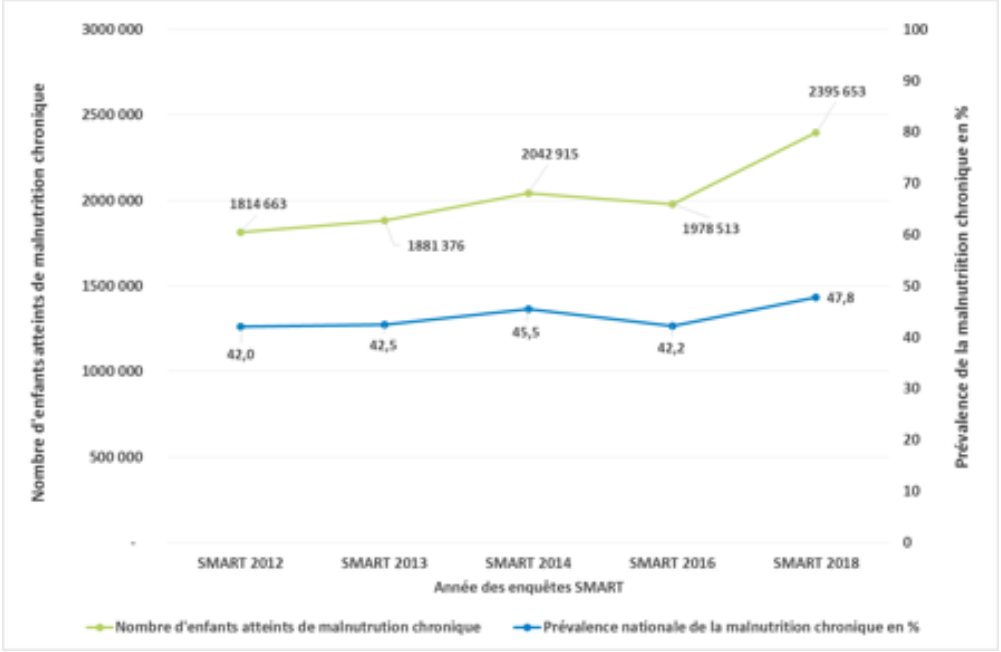
Institut National
de la Statistique
NIGER

182, rue de la Sirba
BP 13416 Niamey
TEL. : (227) 20 72 35 60
FAX : (227) 20 72 21 74
<http://www.ins.ne>
E-MAIL : ins@ins.ne



Institut National
de la Statistique
NIGER

Graphique 1 : Évolution nationale du nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de la malnutrition chronique de 2012 à 2018



Les efforts engagés dans la prévention de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans durant les 15 dernières années **sont insuffisants pour renverser les tendances actuelles**. Au niveau Mondial, des seuils de vulnérabilité à la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans ont été fixés pour 6 indicateurs les plus étroitement liés à cette forme de malnutrition. Tous les 6 indicateurs sous-jacents de la malnutrition chronique étudiés représentent encore des vulnérabilités majeures avec des gaps énormes à combler (Tableau 1).

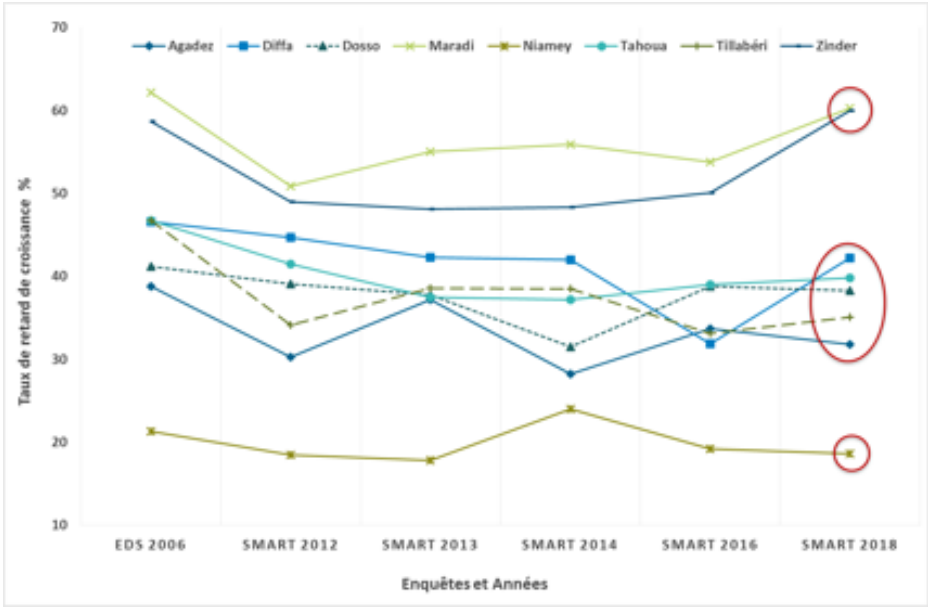
Si les tendances actuelles pour ces indicateurs se maintenaient dans le temps, le Niger atteindrait les seuils retenus au plutôt en 2025 pour l'apport en énergie alimentaire par personne et par jour et 2152 pour l'accès optimal à des services d'assainissement améliorés. De même, la couverture des interventions d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est restée très faible et progresse lentement pour tous les indicateurs à l'exception de l'allaitement maternel exclusif et la fréquence minimale des repas. Si les efforts actuels se maintenaient pour l'allaitement maternel exclusif, l'objectif de l'ODD2 de 70 % de prévalence, serait atteint en 2033.

Par ailleurs, les aspects étudiés d'un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans (sous-alimentation, pouvoir d'achat, croissance démographique, accès aux soins de santé, insécurité et changement climatique) montrent également des défis importants que le pays doit relever pour amorcer son développement socio-économique et inverser les tendances défavorables actuelles. Ces facteurs sont susceptibles de freiner la réduction du nombre d'enfants atteints de malnutrition chronique. De même, ils ne sont pas pris en compte dans les politiques et programme de nutrition en général et de la politique nationale de sécurité nutritionnelle (PNS) en particulier.

Tableau 1 : Seuils et Gaps des vecteurs sous-jacents du retard de croissance et projection pour l'atteinte de ces seuils si les tendances actuelles se maintenaient

Vecteur sous-jacent	Seuil correspondant à une prédiction de < 15 % de la prévalence du retard de croissance (GNR 2015)	Gap à combler par rapport à la période où année de référence	Années attendues de l'atteinte des différents indicateurs si les tendances se maintenaient
Apport calorique total dans l'alimentation par habitant	2800 Kcal	2015-2017 (- 215 kcal)	2025
Calories provenant d'aliments autres que les denrées de base	50 %	2011-2013 (-11%)	2027
Accès à l'eau potable optimal	69 %	2015 (-23,1%)	2059
Accès à des installations sanitaires améliorées	76 %	2015 (-63,1%)	2152
Taux d'inscription des filles au secondaire	81 %	2017 (-64,0%)	2075
Ratio entre l'espérance de vie des femmes et des hommes (en tant que variable de l'autonomisation des femmes)	1.072	2019 (- 4, 85%)	2088

Graphique 2 : Évolutions régionales de la prévalence de la malnutrition chronique pour les enfants de moins de 5 ans au Niger de 2006 à 2018



À NIAMEY, PAS DE FATALITÉ POUR RENVERSER LES TENDANCES DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE

Niamey se démarque des autres régions avec une prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans de niveau moyen. Toutes les autres régions présentent des prévalences très élevées avec plus de la moitié des enfants affectés à Maradi et Zinder. **La tendance régulière à la baisse** de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans à **Niamey** révèle qu'il n'y a pas de fatalité dans la lutte contre ce fléau au Niger (graphique 2). Les tendances de quelques déterminants étudiés suivent un gradient croissant avec Niamey présentant les meilleures couvertures et conditions sociodémographiques favorables à une meilleure nutrition des populations et à l'opposé Zinder et Maradi enregistrant des couvertures les plus faibles.

La forte prévalence de la malnutrition chronique dans certaines régions comme par exemple Maradi et Zinder risque de durer en **l'absence de changement de comportements** en matière de reproduction, de diversification de la production, de consommation alimentaires et de recentrage des dépenses des chefs de familles et d'Unité de Production Agricole (UPA) vers la santé et la nutrition des groupes vulnérables au niveau familial.



CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Les tendances à la hausse régulière du nombre de nouveaux cas annuels de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans sont inquiétantes et rendent quasiment impossible l'atteinte des cibles de l'AMS et de l'ODD2 si le statu quo en matière de réponse est maintenu au fil du temps. Cette absence de progrès s'explique amplement par les niveaux de couverture des interventions multisectorielles très insuffisants pour l'ensemble des déterminants y compris ceux d'un environnement favorable à la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans. Quatre principales recommandations ou **appel à l'action** découlent de ces analyses :

1 Engager le dialogue sur les politiques et programmes à mettre en œuvre de façon urgente pour accélérer les progrès dans la couverture des interventions à haut impact sur la réduction de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans ;

2 Régionaliser le développement inclusif et les programmes de prévention de la malnutrition chronique dans la perspective de réduire les **disparités régionales de couverture des interventions**.

3 Créer les conditions pour un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans en s'attaquant de façon méthodique au défi démographique, en améliorant le pouvoir d'achat et la redistribution des richesses, en intensifiant les efforts en cours de réduction de l'incidence de l'extrême pauvreté et en renforçant les mécanismes de coordination et de convergence des financements liés à la nutrition.

4 Renforcer le Système d'information multisectoriel sur la nutrition (central et Sectoriel) et le Système Statistique National afin d'améliorer la qualité des données, leur diffusion et leur accessibilité en particulier sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, pilier de la connaissance indispensable à l'orientation des politiques publiques dans le domaine de la nutrition.