



Séminaire parlementaire

THEME : **RENFORCEMENT DE CAPACITÉ ET PLAIDOYER EN FAVEUR DE LA NUTRITION**

SITUATION NUTRITIONNELLE AU NIGER ET REPONSES

Dr Nassirou OUSMANE, Directeur de la Nutrition

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE LA POPULATION ET DES AFFAIRES SOCIALES

PLAN DE PRESENTATION

I. Définitions

II. Causes et conséquences de la malnutrition

III. Situation nutritionnelle au Niger

IV. Organisation de la Réponse

V. Défis

VI. Perspectives

Conclusion

Définitions (1/2)



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Disponibilité-Accessibilité-
Utilisation des aliments

ALIMENTATION

Consommation des
aliments qui servent
à la nourriture

LA NUTRITION

Processus permettant de
transformés, absorbés puis
assimilés les aliments (nutriments)
afin d'assurer la survie :

La nutrition est un phénomène
endogène contrairement à
l'alimentation qui est exogène et
qui correspond à la consommation
des aliments

Définitions (1/2)

La malnutrition est le résultat d'un déséquilibre entre l'apport et les besoins de l'organisme en nutriments.

Différents types de malnutrition

Si le déséquilibre est par défaut



Sous-nutrition (Malnutrition Aigue/Emaciation et Malnutrition chronique)

Si le déséquilibre est par excès



Surnutrition (surpoids et obésité)

En plus de la sous nutrition et la surnutrition il existe un autre type de malnutrition



Carence en micronutriments (vitamine A, fer acide folique, iode, zinc...) ou **malnutrition inapparente**

Malnutrition Chronique = Retard de Croissance *(petite taille pour l'âge)*

- **PROGRESSIF - IRREVERSIBLE**
- Affecte le développement physique + cognitif de l'individu (<1000 jours)
- Conséquences persistent à l'âge adulte.



Malnutrition Aigue = Emaciation *(Faible poids pour la taille)*

- **RAPIDE** - mais « **REVERSIBLE** » si correctement pris en charge (traitement)
- Risque de co-morbidité associée car enfants immunodéprimés.
- Risque très élevé de mortalité à court terme (x 10)



DIFFERENTS TYPES DE MALNUTRITION

Carence en micronutriments

Troubles des
Carences en
Iode (TCI)

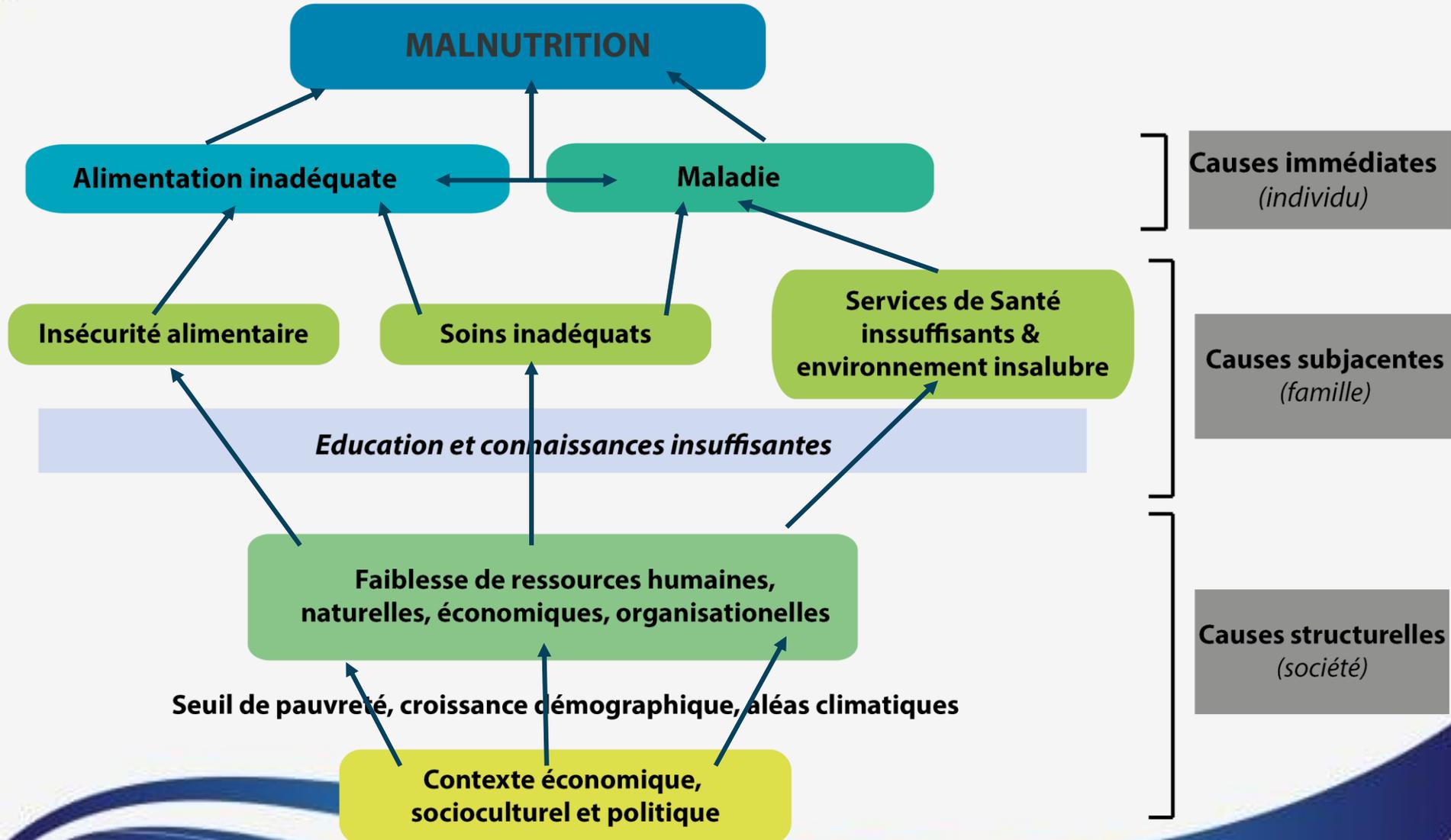


Surnutrition

Obésité



CAUSES DE LA MALNUTRITION



CONSÉQUENCES DE LA MALNUTRITION

La malnutrition

- Compte pour 45 % des décès de moins de 5 ans
- A de fortes conséquences négatives et parfois irréversibles sur :
 - La santé et développement physique de la mère et de l'enfant
 - Le développement mental
 - La croissance économique
- **Affecte les individus, les ménages et l'état**
- Affecte différents secteurs de développement (santé, éducation, force de travail, économie)

CONSÉQUENCES DE LA SOUS NUTRITION

TABLEAU 2 : TAUX DE MORTALITÉ CHEZ LES ENFANTS SOUFFRANT D'ÉMACIATION ET/OU DE RETARD DE CROISSANCE

		TAUX DE MORTALITÉ		
		ENFANT ÉMACIÉ	ENFANT AVEC UN RETARD DE CROISSANCE	ENFANT SOUFFRANT DES DEUX
EFFETS MULTIPLICATEURS	MODÉRÉ	3 to 3,4	1,6 to 2,3	12,3
	SÉVÈRE	9,4 to 11,6	4,1 to 5,5	

Source : ENN, USAID (2014) "Technical Briefing Paper, Associations between Wasting and Stunting, policy, programming and research implications"

SITUATION NUTRITIONNELLE AU NIGER

Prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans en 2020

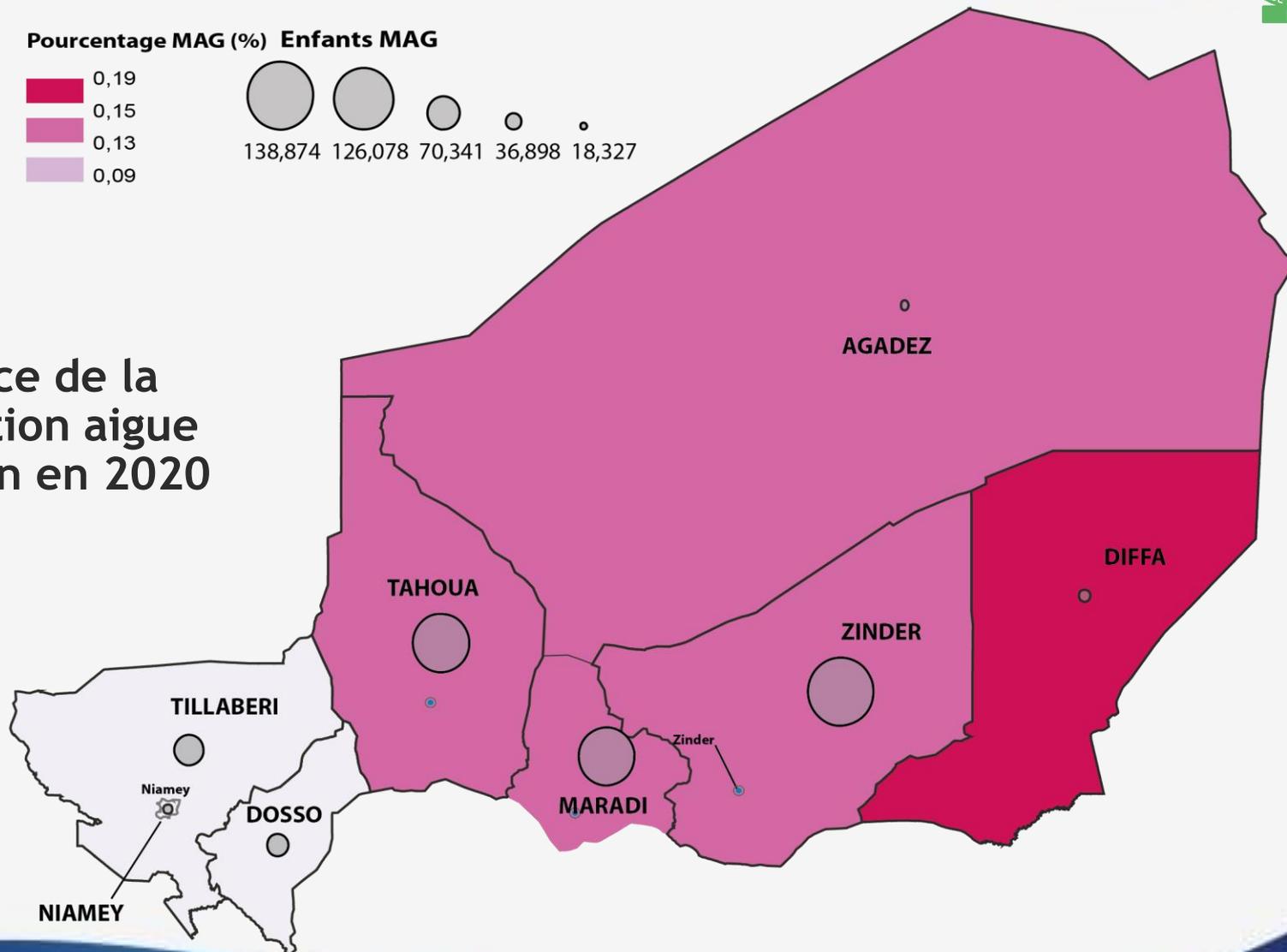
	Malnutrition Chronique	Malnutrition Aigüe
Prévalence	45,1%	12,7 %
Enfants malnutris	2 029 437	571 482 - dont 116 996 MAS
Appréciation de la situation Nutritionnelle selon l'OMS	>= 40% « Très élevée »	> 10% < 14% « Très élevée »

Source : Enquête SMART 2020

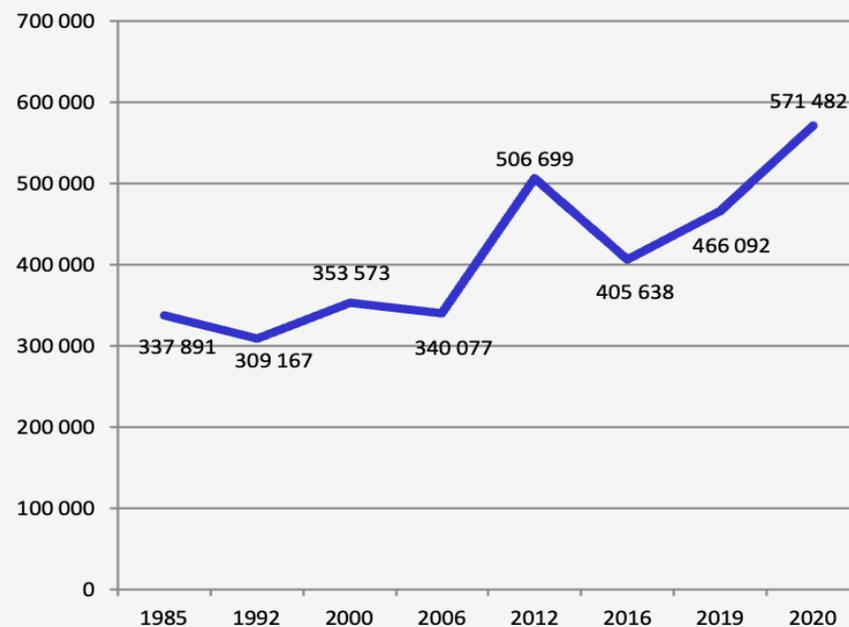
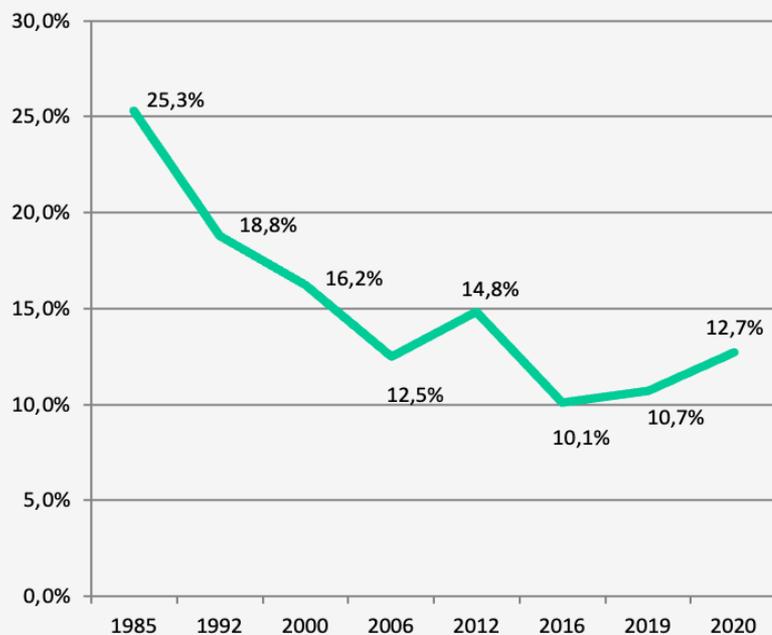
Pourcentage MAG (%) Enfants MAG



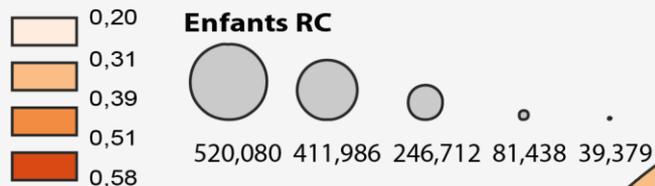
Prévalence de la malnutrition aigue par région en 2020



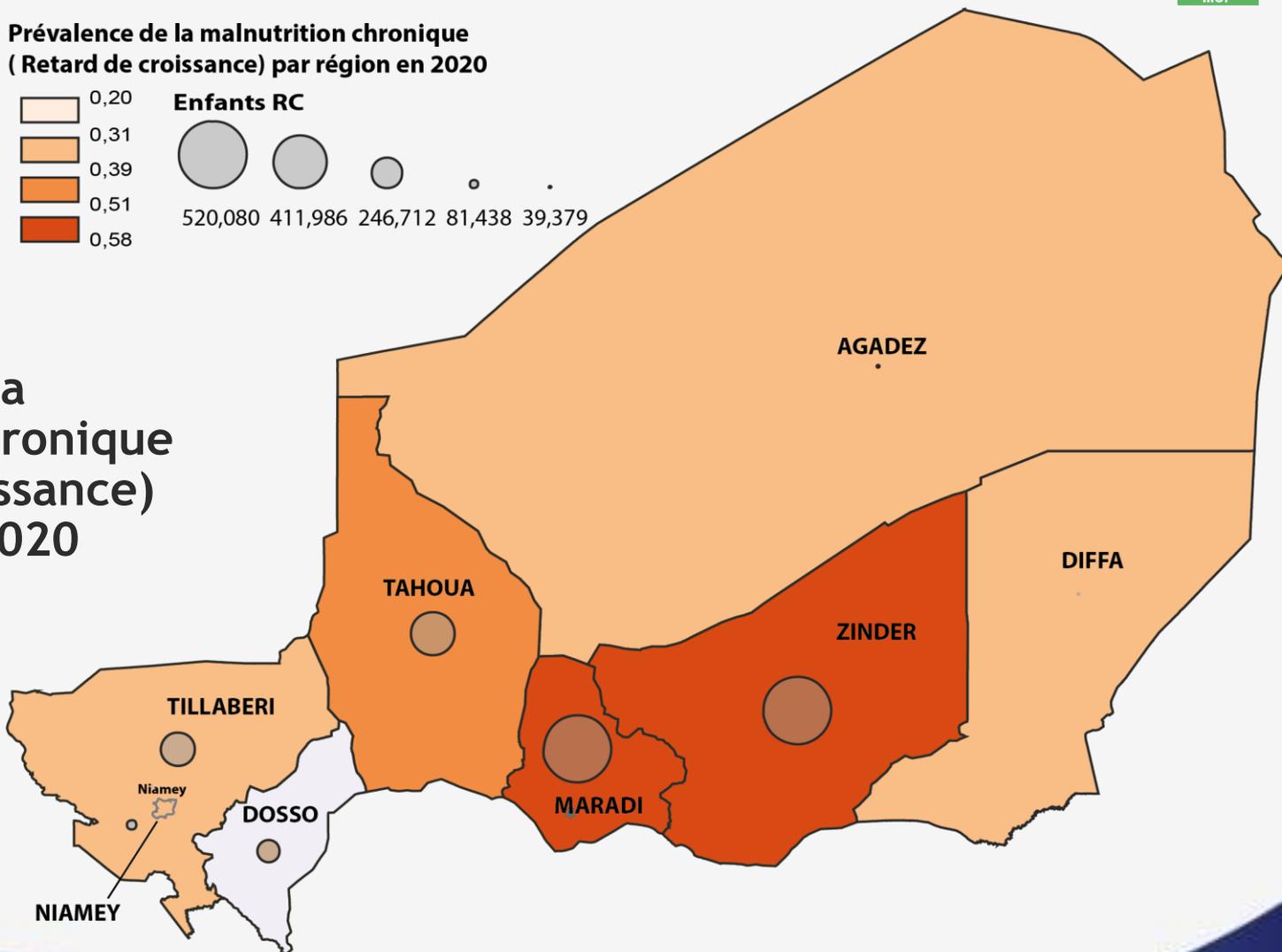
EVOLUTION DE LA MALNUTRITION AIGÛE DE 1985 À 2020



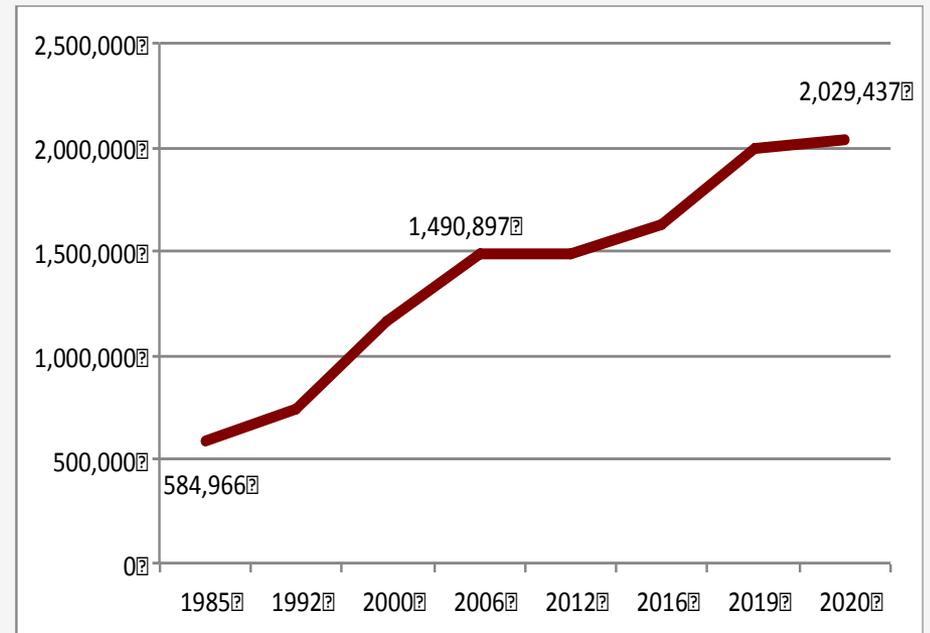
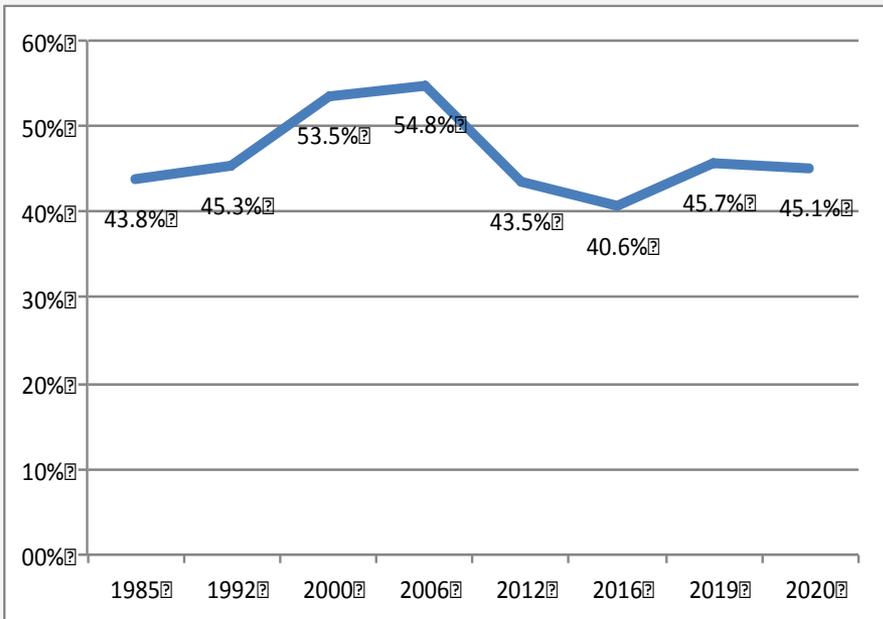
**Prévalence de la malnutrition chronique
(Retard de croissance) par région en 2020**



**Prévalence de la
malnutrition chronique
(Retard de croissance)
par région en 2020**



Evolution de la malnutrition chronique de 1985 à 2020



ORGANISATION DE LA RÉPONSE

Volet 1 : la prise en charge de la malnutrition

- **Elaboration d'un protocole national de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigue (PCIMA)**
- **Création d'un large réseau des Centres de Récupération Nutritionnelle**
 - 1 298 Centre de Récupération Nutritionnelle Ambulatoire pour Modérés (CRENAM)
 - 1238 Centre de Récupération Nutritionnelle Ambulatoire pour Sévères (CRENAS)
 - 51 Centre de Récupération Nutritionnelle Intensive (CRENI)
- **Elaboration de la stratégie "PB MERES" et "CMAM SURGE"**

Volet 2 : Réponse aux urgences nutritionnelles

- **Elaboration d'un plan annuel de soutien aux populations vulnérables par le DNP-GCA**

ORGANISATION DE LA RÉPONSE

Volet 3: prévention de la malnutrition

- **Elaboration et mise en œuvre de plusieurs stratégies et politiques**
 - La Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) 2017-2025
 - La stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique dénommée « WADATA YARA »
 - La stratégie ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant)
 - La stratégie Plus Fort avec le Lait Maternel Uniquement
 - La Stratégie nationale de lutte contre les carences en micronutriments
 - La Stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles lié à l'alimentation

LES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION

1. Interventions **spécifiques** à la nutrition



Interventions qui agissent directement sur les causes immédiates de la malnutrition et sur le développement du fœtus

Exemples : Santé maternelle, Alimentation maternelle Promotion d'un allaitement optimal, Supplémentation en micronutriments, ou Fortification pour les enfants, Traitement de la malnutrition aigue, Prévention et Prise en charge des maladies

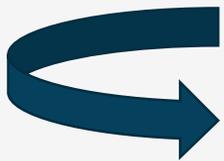
Secteur de la santé



20% de la prévention de la malnutrition

LES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION

2. Interventions **sensibles** à la nutrition



Interventions qui agissent sur les causes sous-jacentes de la malnutrition

Les interventions sensibles à la nutrition n'agissent pas directement sur les causes de la malnutrition mais servent de plateforme pour la mise en œuvre des interventions spécifiques, en accroissant leur potentiel d'action (couverture, efficacité...)

Exemples : Agriculture et sécurité alimentaire, protection sociale, la capacitation des femmes, protection de l'enfant, éducation, hydraulique, hygiène et assainissement...

Multisectorielles



80% de la prévention de la malnutrition

PARTENAIRES D'APPUI A L'ETAT

Partenaires	Domaine d'intervention
Système des Nations Unies	<ul style="list-style-type: none">• Achat d'intrants, équipements, appui en ressources humaine, matériel, logistique, appui technique et financier aux structures de santé pour la prise en charge de la MAS et de la MAM• Aide à la mise en œuvre des interventions (spécifiques et sensibles) de prévention de la malnutrition• Appui aux ménages vulnérables pendant la période de soudure Elaboration, mise à jour des Protocoles et normes et surveillance nutritionnelle• Élaboration, mise à jour des Protocoles et normes et surveillance nutritionnelle• Soutien à la diversification alimentaire (production et à la productivité agricole)

PARTENAIRES DE LA RÉPONSE

Partenaires	Domaines d'intervention
Coopération bilatérales et ECHO	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="471 462 1862 572">• Appui budgétaire et Feuille de route de la prise en charge de la Malnutrition Aiguë (appui au Gouvernement et ONGs)<li data-bbox="471 619 1804 862">• Financement des Programmes de sécurité alimentaire, nutritionnelle et de développement agricole d'appui aux ménages vulnérables incluant les filets sociaux et le Nexus urgence-développement-paix<li data-bbox="471 909 1837 953">• Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN)<li data-bbox="471 1001 1812 1110">• Financement et appui aux programmes de fortification des aliments

PARTENAIRES DE LA RÉPONSE

Partenaires	Domaines d'intervention
Secteur privé	Transformation et fortification des aliments en micronutriments
ONGs, Société Civile et Organisation paysannes	<ul style="list-style-type: none">• Prévention et supplémentation en micronutriments• Soutien à la production et consommation des aliments riches en micronutriments• Soutien aux réfugiés et populations déplacées• Soutien variés et multiformes• Vulgarisation agricole et encadrement des producteurs• Éducation Nutritionnelle

DÉFIS

- **Mise à l'échelle des interventions de prévention**
- **Coordination des intervenants**
- **Gestion des intrants**
- **Financement de l'Etat (interventions spécifiques)**

PERSPECTIVES

- **Plan de Développement Sanitaire 2022 - 2026;**
- **Dossier d'investissement (GFF);**
- **Projet Capital Humain (Maradi- Zinder);**
- **Plan d'action PNSN 2021 - 2025**

CONCLUSION

- ❑ Des efforts considérables sont fournis dans la lutte contre la malnutrition
- ❑ Malgré ces efforts, la Malnutrition continue à être un problème de Santé Publique sérieusement menaçant
- ❑ Il est grand temps de repenser nos actions pour développer un plan de mise en œuvre permettant une mise à l'échelle adéquate des interventions de prévention
- ❑ Nécessité de mobiliser l'ensemble des secteurs et des acteurs pour viser une réduction significative de la malnutrition au Niger

**Merci de
votre
attention**

