



NIGER
SYNOPSIS

DÉCEMBRE 2022

RÉPUBLIQUE DU NIGER

Fraternité - Travail - Progrès

MINISTÈRE DU PLAN

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°6

NUTRITION



MISE A JOUR DU SYNOPSIS SUR LES TENDANCES DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS ET DE SES DETERMINANTS AU NIVEAU NATIONAL







SIGNALETIQUE



agriculture



climatologie



commerce



conditions de vie
des ménages



conjuncture



économie



éducation



élevage



emploi et
revenus



énergie



environnement



habitat



industrie



justice



nutrition



population



poste et
télécommunications



santé



services



société



territoire



tourisme



transports

OURS

Unité responsable : Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN)

Directeur du projet : Mme **TAKOUBAKOYE Aminata Boureima**, Directrice Générale de l'INS

Chargée du suivi du projet : **OUMAROU Sani**, Secrétaire Générale de l'INS

Coordonnateur du projet : **SAMAILA ISSA Ibrahim**

Auteurs :

Analyste Principal PNIN, Institut National de la Statistique (INS) : **THEODORE YATTA Almoustapha**

Chef de Mission, Statisticien Démographe, Assistant Technique PNIN (AT PNIN) : **KEBE Mababou**

Coordonnateur de la Cellule Nutrition, Haut-Commissariat à l'Initiative 3N (HC3N) : **MAHAMADOU Aboubacar**

Directeur des Statistique des Études Démographiques et Sociales (DSEDS), par intérim, INS : **OUSSEINI LAMOU Youssooufa**

Statisticien nutritionniste : **MAHAMANE Issiak Balarabé**

Contributeurs :

Assistant Technique GIZ (AT C4N/GIZ/PNIN) : **HILLEBRAND Raphael**

Chargé de Programme, DUE : **NKUNZIMANA Tharcisse**

Team Manager Pan African Statistics II: **POIREL Guillaume**

Photos : **Chemonics / Olivier Girard**

Éditeur de la publication : **INS**





SIGLES ET ABREVIATIONS

AMS	Assemblée Mondiale de la Santé
EDS	Enquêtes Démographique et de Santé
FAO	Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture
GIZ	Agence allemande de Coopération Internationale pour le Développement
INS	Institut National Statistique
ODD	Objectif de Développement Durable
PCA	Plan Cadre d'Analyses
PNIN	Plateformes Nationales d'Information pour la Nutrition
PNSN	Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

SOMMAIRE

1. Approche méthodologique basée sur les données existantes	3	3. Gaps et tendances en matière de couverture des principaux déterminants	4
2. D'importants déficits à combler à l'échelle nationale.....	3	4. Disparités Régionales.....	6
		5. Nécessité de changer de paradigme.....	7
		6. Appel à l'action	8

Avertissement : Les analyses, conclusions et recommandations de ce document sont formulées sous la responsabilité de ses auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue de l'Institut National de la Statistique (INS), du Haut-Commissariat à l'Initiative 3N « les Nigériens Nourrissent les Nigériens » (HC3N), de la Délégation de l'Union Européenne (DUE) ou de la GIZ.



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Seuils des vecteurs sous-jacents du retard de croissance et projection pour l'atteinte de ces seuils si les tendances actuelles se maintenaient	5
---	---

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Evolution du nombre d'enfant de moins de 5 ans atteints de la malnutrition chronique de 2012 à 2022 au Niger	4
Graphique 2 : Ecart entre les seuils spécifiques aux indicateurs.....	5
Graphique 3 : Taux de couverture de la fréquence minimale des repas, taux de couverture de la diversité alimentaire et taux de consommation du minimum alimentaire chez les enfants âgés de 6 à 23 mois de 1992 à 2018	6
Graphique 4 : Évolution de la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans par région entre 2006 et 2022	7

SYNTHESE DE LA MISE A JOUR DES RESULTATS DE LA REPONSE A LA QUESTION N°1 DU PLAN CADRE D'ANALYSE 2019-2020 : COMMENT LES DETERMINANTS QUI EXPLIQUENT LA PREVALENCE ELEVEE ET LA PERSISTANCE DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AU NIGER ONT-ILS EVOLUE ?

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Cadre d'Analyses (PCA) de la PNIN en 2019, l'analyse faite a permis de répondre à la question N°1 et de ses huit 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 trois 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 cinq ans et de ses déterminants et enfin ; (3) le rapport d'analyses sur les disparités régionales.

Le Plan Cadre d'Analyses 2021-2022 de la PNIN, validé en mars 2021, a prévu de mettre à jour les trois rapports de la réponse à la question N° 1 du PCA 2019-2020 pour prendre en compte les nouvelles données disponibles. C'est ainsi que les trois tomes du rapport sur les tendances de la malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans et de ses déterminants ont été mis à jour pour mettre en évidence d'éventuels progrès ou reculs et leurs facteurs explicatifs.

Le présent document est une mise à jour de la synthèse ou synopsis des principaux résultats issus de ces trois rapports.

1. APPROCHE METHODOLOGIQUE BASEE SUR LES DONNEES EXISTANTES

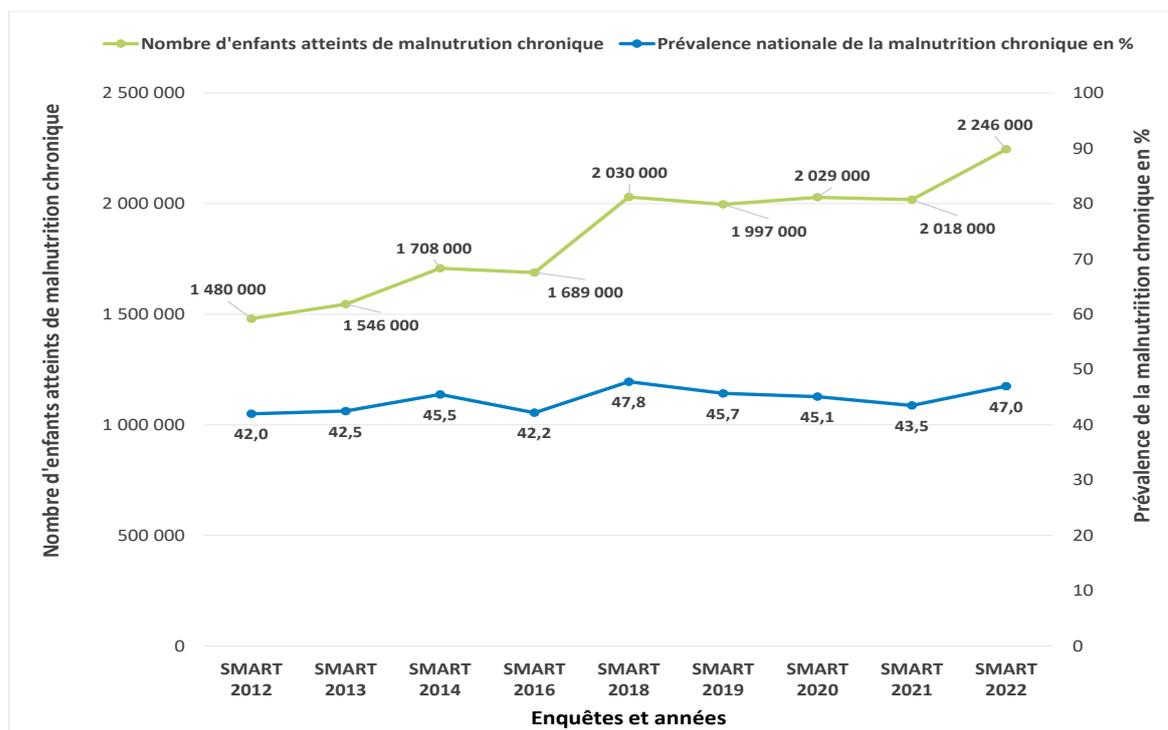
Les analyses ont été faites uniquement à partir de l'exploitation et l'interprétation des données existantes en accordant la priorité aux données nationales accessibles. La constitution de séries des bases des données pour renseigner chacun des indicateurs présélectionnés a été précédée par l'inventaire 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 actionables et pertinentes.

2. D'IMPORTANTES DEFICITS A COMBLER A L'ECHELLE NATIONALE

A l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS 2012), les pays ont pris l'engagement de réduire de 40 % le nombre des enfants de 0 à 59 mois atteints de malnutrition chronique d'ici 2025. Cette réduction 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 cinq ans atteints de malnutrition chronique avec une croissance annuelle moyenne de 95 000 enfants (graphique 1). Il s'agit d'une situation dramatique qui éloigne le Niger de l'atteinte des cibles de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) et des Objectifs du Développement Durable (ODD2).



Graphique 1 : Évolution du nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de la malnutrition chronique de 2012 à 2022 au Niger

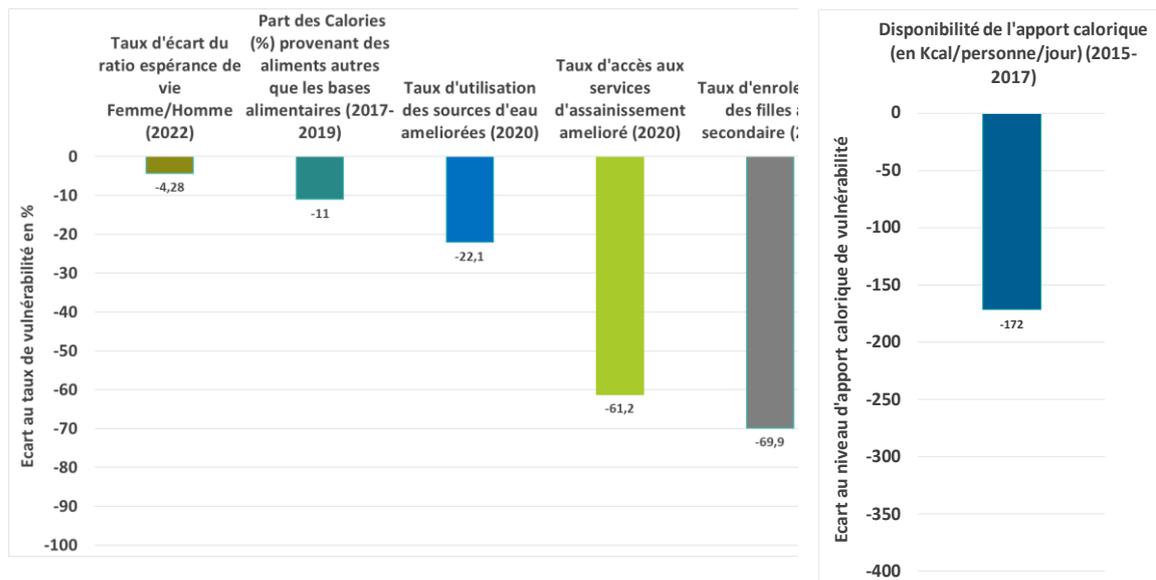


Source : PNIN, exploitation des enquêtes SMART 2012, 2013, 2014, 2016, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, INS Niger.

3. GAPS ET TENDANCES EN MATIERE DE COUVERTURE DES PRINCIPAUX DETERMINANTS

Les efforts engagés dans la prévention de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans durant ces deux dernières décennies sont insuffisants pour renverser les tendances actuelles. Au niveau mondial, des seuils de vulnérabilité à la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans ont été fixés pour six indicateurs les plus étroitement liés à cette forme de malnutrition. Les six indicateurs sous-jacents de la malnutrition chronique étudiés ici représentent encore des vulnérabilités majeures avec des gaps énormes à combler, en particulier dans le domaine de l'enrôlement des filles au secondaires avec un gap de 70 points de pourcentage, de l'accès aux services basiques d'assainissement avec un écart à combler de 61 points de pourcentage (Graphique 2).

Graphique 2 : Écarts entre les seuils spécifiques aux indicateurs



Source : FAOSTAT. Food Security Indicators. Released 11 July 2022. Rome. GNR. August 2021. Nutrition Country Profile. Niger.
 Note : l'échelle est différente pour les calories

Si les tendances actuelles pour ces indicateurs se maintenaient dans le temps, le Niger atteindrait les seuils retenus au plutôt en 2028 pour l'apport en énergie alimentaire par personne et par jour et 2149 pour l'accès optimal à des services d'assainissement améliorés. Les années d'atteintes estimées pour les autres indicateurs s'étalent entre les deux extrêmes (tableau 1).

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

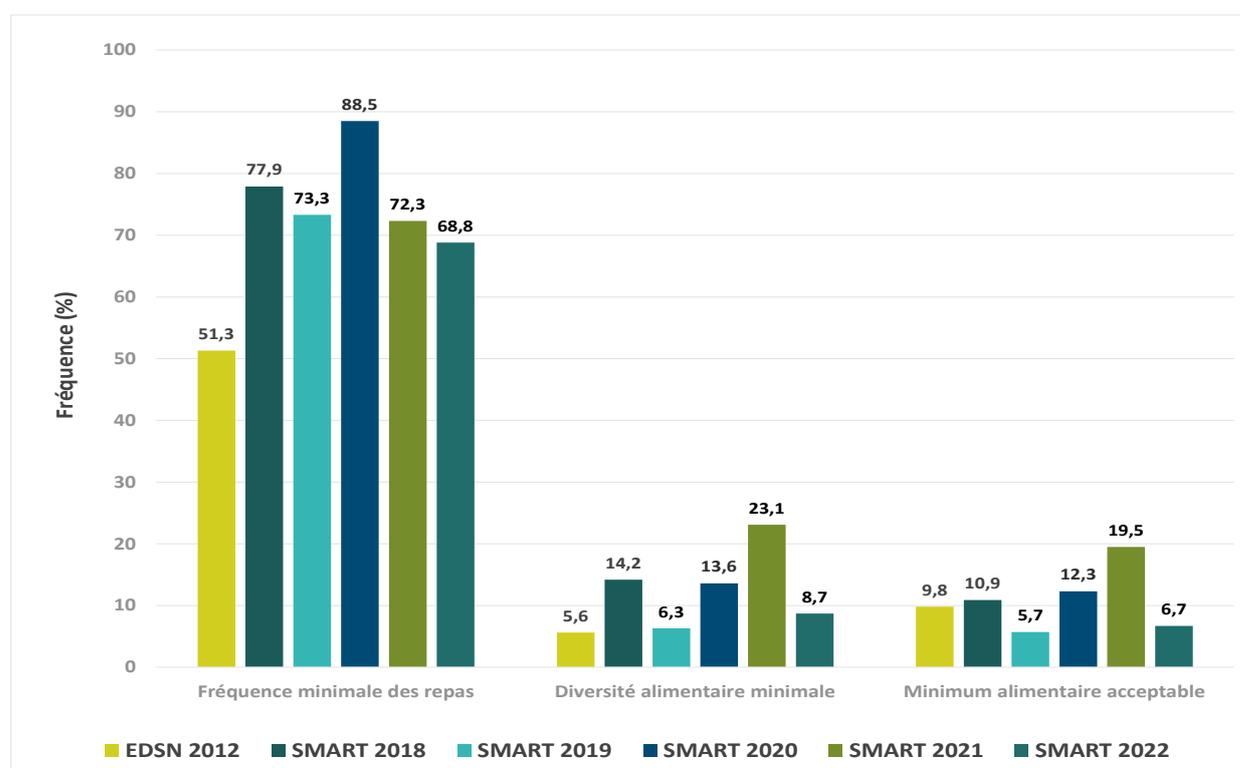
Vecteur sous-jacent	Seuil correspondant à une prédiction de < 15 % de la prévalence du retard de croissance (GNR 2015)	Unité	Années attendues de l'atteinte des différents indicateurs si les tendances se maintenaient
Apport calorique total dans l'alimentation par habitant	2800 Kcal	Calories	2028
Calories provenant d'aliments autres que les denrées de base	50 %	Pourcentage	2057
Accès à l'eau potable optimal	69 %	Pourcentage	2062
Accès à des installations sanitaires améliorées	76 %	Pourcentage	2149
Taux d'inscription des filles au secondaire	81 %	Pourcentage	2085
Ratio entre l'espérance de vie des femmes et des hommes (en tant que variable de l'autonomisation des femmes)	1.072	Ratio	2133



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 à l'horizon 2030, serait atteint seulement en 2061.

Le Niger a enregistré une des meilleures performances au Sahel¹ au niveau de la fréquence minimale des repas chez les enfants âgés de 6 à 23 mois qui est passée de 51 % à 69 % entre 2012 et 2022 (Graphique 3). Toutefois, très peu d'enfants ont un régime alimentaire diversifié en 2022 (9%), avec **un accès très faible** durant toute l'année et d'une année à une autre **aux produits animaux et aux fruits et légumes**.

Graphique 3 : Taux de couverture de la fréquence minimale des repas, taux de couverture de la diversité alimentaire et taux de consommation du minimum alimentaire chez les enfants âgés de 6 à 23 mois de 2012 à 2022



Source : PNIN, exploitation des enquêtes EDSN 2012 et SMART 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, INS Niger.

4. DISPARITES REGIONALES

L'analyse de la prévalence et des tendances de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans et de ses principaux déterminants selon les régions révèle des disparités importantes. En Effet, Niamey continue de se démarquer des autres régions avec une prévalence de malnutrition chronique moyenne. Toutes les autres régions présentent des prévalences très élevées avec plus de la moitié des enfants affectés à Maradi et Zinder (Graphique 4).

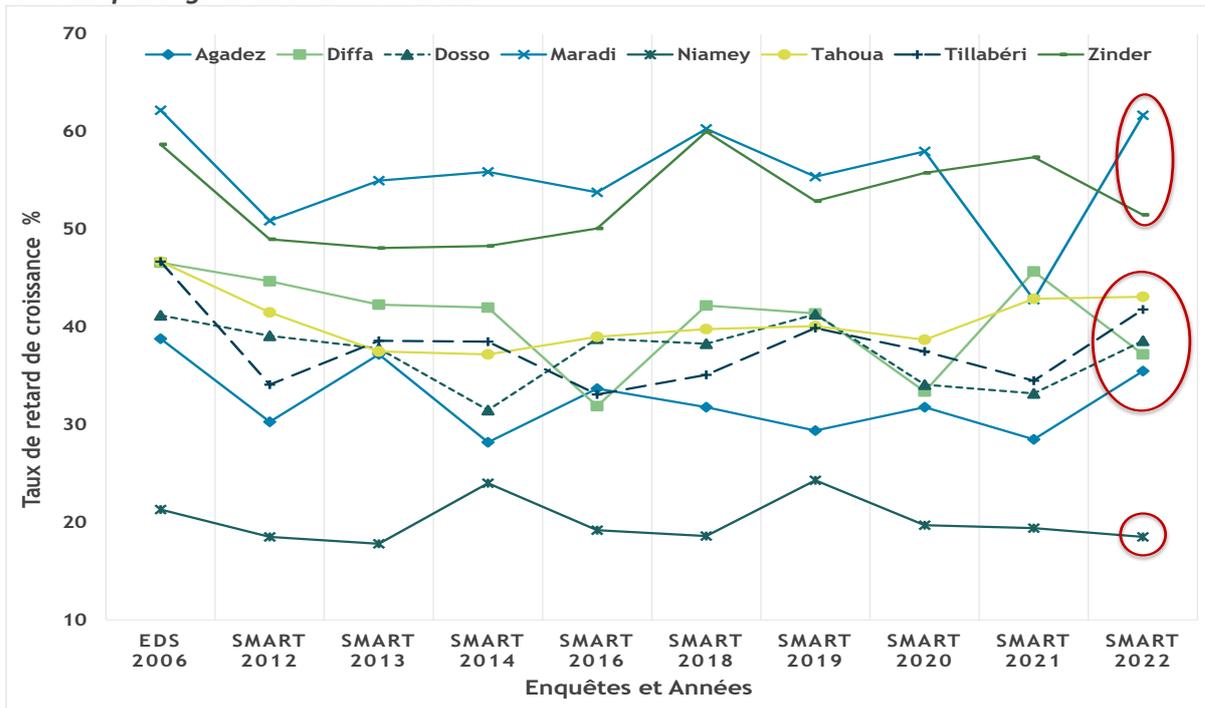
Les tendances de déterminants sur les disparités régionales étudiées suivent un gradient croissant avec Niamey présentant les meilleures couvertures et conditions socio-

1 Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), « UNICEF Global Data Bases Infant and Young Child Feeding. UNICEF/WHO/World Bank Group. Joint Child Malnutrition Estimates. Accessed by UNICEF WCARO for Sahel in 2017 ».

démographiques favorables à une meilleure nutrition des populations et à l’opposé Zinder et Maradi enregistrant les couvertures les plus faibles. Dans la région de Diffa, la stabilisation de la situation sécuritaire et le retour des populations dans leurs zones semblent avoir des effets sur la prévalence de la malnutrition qui a sensiblement baissé entre 2021 et 2022, passant de 45,7 à 37,2 %.

Au vu de la tendance actuelle de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et de ses principaux déterminants au Niger, l’espoir d’atteindre les cibles de la malnutrition chronique de l’AMS à l’horizon 2025 et de l’ODD2 à l’horizon 2030 reste encore très hypothétique.

Graphique 4 : Évolution de la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans par région entre 2006 et 2022



Source : PNIN, exploitation des enquêtes EDSN 2006 et SMART 2012, 2013, 2014, 2016, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022.

5. NECESSITE DE CHANGER DE PARADIGME

Depuis 2005, les efforts ont été orientés sur la prise en charge de la malnutrition aiguë au détriment de la prévention. La malnutrition aiguë est la plus connue à tous les niveaux au Niger car elle est associée à l’action humanitaire. Certains acteurs, y compris au niveau décisionnel, ne connaissent que cette forme peut-être à cause du fait qu’elle est traitée au niveau des formations sanitaires et au niveau communautaire avec des aliments thérapeutiques depuis plusieurs années. Ces aliments, fournis gratuitement aux formations sanitaires, sont détournés et vendus sur les marchés². La sous-nutrition serait donc assimilée à cette forme. Les difficultés d’assurer la gratuité d’accès aux soins de santé, officiellement adopté par le Gouvernement est un autre facteur majeur de la persistance de la malnutrition chronique.

Il est important de changer de paradigme au Niger par rapport à la réponse aux deux formes de la sous-nutrition chez l’enfant (malnutrition aiguë versus malnutrition chronique) par une meilleure compréhension des différentes formes de malnutrition existantes. Cette meilleure compréhension va permettre d’assurer l’équilibre d’efforts requis entre la prise en charge de

² DUE/HC3N/INS. Enquête qualitative sur les connaissances, les pratiques et les comportements en matière d’alimentation et de nutrition chez les enfants de moins de cinq à Maradi Niger, Rapport PNIN N° 20, Décembre 2022.



la malnutrition aiguë et la prévention de la malnutrition chronique, qui contribue également à celle de toutes les autres formes de malnutrition. La formulation et la mise en œuvre de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle 2017-2025 (PNSN) et de son deuxième plan d'action multisectoriel 2021-2025 offrent l'opportunité de changement de paradigme à condition que la prévention retrouve sa place dans les financements domestiques et dans la mise en œuvre des programmes.

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, fait démographique, accès aux soins de santé, insécurité et changement climatique) soulignent les défis importants que le pays doit relever pour amorcer son développement socio-économique et inverser les tendances défavorables actuelles.

6. APPEL A L'ACTION

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 étudiés et dans le contexte climatique, socio-économique, sécuritaire et démographique peu favorable. L'amélioration de ces derniers aspects et d'un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chronique ne sont pas en général pris en compte dans les politiques et programme de nutrition et la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) en particulier.

Au terme de la mise à jour des rapports sur cette forme de malnutrition au Niger, trois principales recommandations ou appels à l'action sont proposés à l'endroit des décideurs et toutes les autres parties prenantes pour combattre efficacement ce fléau.

APPEL A L'ACTION

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. Il faut :

- Accroître les investissements domestiques annuels sur un temps long en faveur de la nutrition d'au moins 15 % des budgets des plans multisectoriels de la PNSN (les niveaux actuels sont bas) et respecter les niveaux d'engagement des pays membres de l'Union Africaine de 15 % et 10 % des allocations annuelles du budget national destinées respectivement aux secteurs de la Santé³ et de l'Agriculture⁴ ;
- Mettre en place des programmes à large échelle d'accroissement de la couverture de l'allaitement maternel exclusif et la diversité alimentaire chez les enfants de 6 à 23 mois ;
- Engager les actions sectorielles urgentes pour accroître la couverture des déterminants sous-jacents (Systèmes Alimentaires, Environnement, Eau, Assainissement, Santé et Autonomisation des Femmes) plus sensibles à la nutrition ;

³ Union Africaine. Déclaration d'Abuja demandant aux pays membres une allocation annuelle de 15% du budget au secteur de la santé. https://www.who.int/healthsystems/publications/abuja_report_aug_2011.pdf?ua=1

⁴ Conference of Ministers of Agriculture of African Union. AU Summit Declaration on Agriculture and Food Security. Maputo, Mozambique. 1-2 July 2003. La Déclaration de Maputo indique que 10 % du budget doit être consacré au développement agricole et une croissance annuelle agricole de 6%.

- Accélérer le progrès et la couverture des facteurs/indicateurs eux-mêmes et des processus sous-jacents ;
 - Mettre en place des actions qui aident ces facteurs à avoir plus d'impact sur la nutrition ;
 - Mettre en place des actions qui exploitent les opportunités que ces moteurs fournissent comme plate-forme pour des initiatives plus immédiates d'amélioration de la nutrition.
- 2. Créer les conditions pour un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq (5) ans. Pour cela, il est nécessaire de :**
- S'attaquer de façon méthodique aux défis démographiques et climatiques ;
 - Améliorer le pouvoir d'achat et la redistribution des richesses à travers des programmes de protection sociale financés sur les ressources propres de l'État ;
 - Intensifier les efforts en cours de réduction de l'incidence de la pauvreté ;
 - Engager les actions de mise en œuvre des politiques et des programmes sur le terrain, y compris l'opérationnalisation de l'approche Nexus Urgence-Développement, requises pour stabiliser et retrouver par la suite la baisse progressive et durable de la sous-alimentation dans la population générale ;
 - Mettre en place un mécanisme de coordination et de convergence des financements aux niveaux national et décentralisés en faveur de la nutrition, comme par exemple la création des fonds communs d'investissement pour la nutrition ;
 - Mettre à jour et améliorer le fonctionnement des instances de gouvernance de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) au niveau central et dans les régions administratives ;
- 3. Améliorer la qualité et le stockage des données existantes et collecter de nouvelles données sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Il s'agit de :**
- Conduire des enquêtes complémentaires de type qualitatif dans d'autres régions en plus de celles conduites à Agadez et à Maradi pour :
 - Comprendre les perceptions de la malnutrition et ses différentes formes et les priorités d'action qui les soutiennent auprès des décideurs et des différentes parties prenantes ;
 - Comprendre les attitudes et les pratiques d'alimentation au niveau des ménages et chez le jeune enfant et les facteurs qui les expliquent dans les régions à forte prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants mais aussi dans celles qui sont moins affectées ;
 - Concevoir et mettre en œuvre des plans de changement social et comportemental favorables à l'amélioration des pratiques d'alimentation de la duade mère-enfant ;
 - Réaliser une enquête nationale sur la consommation alimentaire et les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant qui complétera les résultats de l'enquête sur la FRAT (Fortification Rapid Assessment Tool) et la consommation alimentaire par rappel de 24H ciblant les enfants de 24-59 mois, les adolescentes âgées de 10 à 18 ans et les femmes en âge de procréer âgées de 19 à 49 ans.





Décembre 2022

Institut National de la Statistique du Niger

&

Haut-Commissariat à l'Initiative 3N « les Nigériens Nourrissent les Nigériens »