



NIGER
RAPPORT D'ANALYSE

JANVIER 2021

RÉPUBLIQUE DU NIGER

Fraternité - Travail - Progrès

MINISTÈRE DU PLAN

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°09

NUTRITION



**SOURCES DE LA BAISSÉ DE LA PRÉVALENCE DU
RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE
MOINS DE 5 ANS AU NIGER DE 2006 À 2012 : CAS DE
LA VILLE DE NIAMEY**







SIGNALÉTIQUE



OURS

Unité responsable : Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNiN) au Niger

Directeur du projet : ALCHINA KOURGUENI Idrissa, Directeur Général de l'INS

Chargée du suivi du projet : Mme OMAR Haoua Ibrahim, Secrétaire Générale de l'INS

Coordonnateur : MAMAN HASSAN Moussa, Coordonnateur de la Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN) à l'Institut Nationale de la Statistique (INS)

Auteur de l'Etude :

BACHIROU SEYDOU Abdoul Karim, Démographe, Cadre de la Direction des Statistiques des Enquêtes Démographiques et Sociales (DSEDS), Institut National de la Statistique (INS)

Contributeurs :

Conseiller en Formulation de Politiques et Communication Stratégique en Nutrition, Assistant Technique PNIN (AT/PNIN) : **AG BENDECH Mohamed**
Chef d'Équipe, Statisticien-Analyste, Assistant Technique PNIN (AT/PNIN) : **POIREL Guillaume**
Coordonnateur de la Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN) à l'Institut Nationale de la Statistique (INS) : **MAMAN HASSAN Moussa**

Photos : PNIN

Editeur de la publication : PNIN / INS





SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/Sida
BM	Banque Mondiale
UE	Union Européenne
UNFPA	United Nations Fund for Populations Activities
USAID	Agence des États Unis pour le Développement International
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition
PDES	Plan de Développement Economique et Social
BM	Banque Mondiale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
INS	Institut National de Statistique
EDS	Enquête Démographique et de Santé
PANGIRE	Plan d'Action National de Gestion Intégrée des Ressources en Eau
PROSEHA	Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement
MHA	Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
PSEF	Programme Sectoriel de l'Education et de la Formation
MEP/A/PLN/EC	Ministère de l'Enseignement Primaire, de l'Alphabétisation, de la Promotion des Langues Nationales et de l'Education Civique
PNSN	Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle
PDS	Plan de Développement Sanitaire
PNS	Politique Nationale de Santé





SOMMAIRE

Sigles et Abréviations	iii
Sommaire	1
Introduction.....	5
1. Cadre théorique de l'étude	7
1.1 Les principaux courants de pensee.....	7
<i>1.1.1 Les théories économiques.....</i>	<i>7</i>
<i>1.1.2 Les théories démographiques.....</i>	<i>8</i>
<i>1.1.3 Les théories climatiques</i>	<i>8</i>
<i>1.1.4 Les théories politiques</i>	<i>9</i>
1.2 Approches explicatives.....	9
1.3 Modèle conceptuel et hypothèses de travail	9
<i>1.3.1 Définition des concepts du schéma conceptuel au niveau collectif.....</i>	<i>10</i>
<i>1.3.1.1 Effet de composition ou de modification des effectifs relatifs</i>	<i>10</i>
<i>1.3.1.2 Effet de performance ou de comportement ..</i>	<i>10</i>
<i>1.3.1.3 Malnutrition chronique chez l'enfant.....</i>	<i>11</i>
<i>1.3.1.4 Politique de santé et de nutrition.....</i>	<i>11</i>
<i>1.3.1.5 Politique en matière d'éducation et d'accès aux médias</i>	<i>11</i>
<i>1.3.1.6 Politiques économiques</i>	<i>12</i>
<i>1.3.1.7 Politiques agricoles, protection sociale, hydraulique et assainissement.....</i>	<i>12</i>
2. Données et méthodes d'analyse	13
2.1 Données	13
2.2 Population étudiée.....	13
2.3 Méthodes d'analyse	13
<i>2.3.1 Exigences de la méthode de décomposition.13</i>	
<i>2.3.2 Formulation mathématique de la décomposition simple.....</i>	<i>14</i>
<i>2.3.3 Formulation mathématique de la décomposition avancée.....</i>	<i>14</i>
<i>2.3.4 Interprétation des résultats.....</i>	<i>15</i>
<i>2.3.5 Choix et justification des variables de classification</i>	<i>15</i>
<i>2.3.6 Avantages et limites de la décomposition....</i>	<i>15</i>
RESULTATS.....	17
1. Sources de changement de la baisse du niveau du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans au Niger de 2006 2012	17
1.1 Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans par le niveau de vie du ménage entre 2006 et 201217	
1.2 Décomposition avancée de l'effet de performance par le niveau de vie du ménage	18
1.3 Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans par le niveau d'instruction de la mère entre 2006 et 2012.....	18
1.4 Décomposition avancée de l'effet de performance par le niveau d'instruction de la mère	19
1.5 Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois entre 2006 et 201220	
1.6 Décomposition avancée de l'effet de performance par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois	20
Commentaires et Conclusions	22
Recommandations.....	25
Références bibliographiques	26
Annexes	28





LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau de vie du ménage	29
Tableau 2 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau de vie du ménage	29
Tableau 3 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau d’instruction de la mère	29
Tableau 4 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau d’instruction de la mère	30
Tableau 5 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois.....	30
Tableau 6 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois.....	30

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Analyse des sources du changement du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans	10
--	----

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Tendances de la malnutrition chronique globale chez les enfants de moins de cinq ans (prévalence) aux niveaux national et à Niamey entre 2012 et 2020.	7
Graphique 2 : Prédominance de l’effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans selon le niveau de vie du ménage entre 2006 et 2012	17
Graphique 3 : Prédominance de l’effet de performance de base selon le niveau de vie du ménage sur la période 2006 et 2012.....	18
Graphique 4 : Prédominance de l’effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans sur la période 2006-2012 selon le niveau d’instruction de la mère	19
Graphique 5 : Prédominance de l’effet de performance de base selon le niveau d’instruction de la mère sur la période 2006-2012	19
Graphique 6 : Prédominance de l’effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois entre 2006 et 2012	20
Graphique 7 : Prédominance de l’effet résiduel par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois sur la période 2006-2012	21





INTRODUCTION

« Les enfants bien nourris ont de meilleures chances d'être en bonne santé, de se développer et de s'instruire. Le monde entier tire des bénéfices d'une bonne nutrition. À l'inverse, la malnutrition est dévastatrice tant physiquement qu'intellectuellement et représente une énorme charge pour les pays »¹.

En 2018, selon les estimations de l'UNICEF et al. (2019), 149 millions d'enfants de moins de cinq (5) ans dans le monde, soit 22 %, souffrent d'un retard de croissance. Environ 57,9 millions d'enfants de moins de cinq (5) ans souffrent de retard de croissance en Asie du Sud et 53,9 millions en Afrique subsaharienne. En Afrique de l'Ouest, 18,5 millions d'enfants de moins de cinq (5) ans (29 %) souffrent d'un retard de croissance et 9,4 millions (32 %) en Afrique du Centre. L'émaciation continue de mettre en danger la vie de 49,5 millions d'enfants âgés de moins de cinq (5) ans, soit 7,3 %, dont 16,6 millions gravement atteints (UNICEF et al., 2019).

Bien que des progrès aient été accomplis dans la réduction du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans au niveau mondial, l'Afrique demeure la seule région du monde où le nombre total d'enfants de moins de cinq (5) ans atteints de retard de croissance est en augmentation (Development Initiatives, 2017 ; UNICEF et al., 2019). Ce nombre est passé de 50,3 millions en 2000 à 58,8 millions en 2018, dont 14,9 millions en 2000 et 18,5 millions en 2018 vivent en Afrique de l'Ouest (UNICEF et al., 2019). Les causes sous-jacentes sont pour la plupart le manque de nourriture adéquate, d'eau potable, d'assainissement, de soins non médicaux et médicaux, d'éducation et la pauvreté. Une mauvaise alimentation chez l'enfant peut avoir des conséquences irréversibles sur sa croissance et sa santé, de la maladie à la mortalité infantile, en passant par le handicap. Un enfant de moins de cinq (5) ans sur quatre (4) souffre de malnutrition. En effet, chaque année, la malnutrition est responsable de plus d'un tiers des décès chez les enfants de moins de cinq (5) ans dans les pays en développement (UNICEF, 2020).

Malgré les efforts consentis par l'État nigérien avec l'aide des partenaires internationaux, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans est jugée préoccupante au niveau national, dépassant le taux très élevé de 30 %² fixé par l'OMS et l'UNICEF. Au Niger, la malnutrition contribue de manière directe ou indirecte à la forte mortalité infantile, infanto-juvénile et maternelle que connaît le pays (INS et ICF International, 2012). La malnutrition est la cause sous-jacente à plus d'un tiers de ces décès et d'autres handicaps à vie (MSP, 2013). Le retard de croissance est fortement lié à d'autres manifestations de la malnutrition et de certaines maladies, telles que la malnutrition aigüe, l'anémie ferriprive, le faible poids à la naissance, la malnutrition sous pondérale des femmes et les maladies diarrhéiques et infectieuses (UNICEF et al., 2019). Le retard de croissance coexiste avec la malnutrition aigüe chez 9,2 % des enfants de moins de cinq (5) ans, ce qui est énorme en termes de risques. Tout comme dans le monde, au Niger, la malnutrition a des conséquences néfastes sur le rendement scolaire et est responsable de pertes économiques très importantes dues à une baisse importante des capacités d'apprentissage chez les enfants (UNICEF, 1998). Elle freine la croissance économique et perpétue la pauvreté, par le jeu combiné de trois (3) facteurs : 1/ les pertes directes de productivité liées au mauvais état physique ; 2/ les pertes indirectes dues à la mauvaise fonction cognitive et aux déficits de scolarisation ; et 3/ les pertes résultant de l'augmentation des coûts des soins de santé (UNICEF et al., 2019).

1 <https://www.unicef.fr/dossier/nutrition> (page consultée en octobre 2020).

2 Onis et al., «Prevalence Thresholds for Wasting, Overweight and Stunting in Children under 5 Years», 2019.

La malnutrition de manière générale est un problème de santé publique et de développement majeur au Niger. Comme c'est le cas dans les pays en développement, elle affecte surtout les groupes vulnérables que sont les enfants de moins de cinq (5) ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes. En 2012, le retard de croissance ou la malnutrition chronique était la forme la plus répandue au Niger chez les enfants de moins de cinq (5) ans³. Entre 2006 et 2012, la prévalence du retard de croissance est passée de 55 % à 42 %, soit une diminution de 13 % (EDSN-MISC, 2006 et 2012). En revanche, entre 2012 et 2018, la prévalence du retard de croissance a augmenté, passant de 42 % à 48 % (SMART, 2018).

Malgré cette baisse de la prévalence du retard de croissance au niveau national, il existe des disparités au niveau régional. Quelque soit l'année considérée, les régions de Zinder et de Maradi ont les prévalences les plus élevées (supérieures à 60 %)⁴, suivies des régions de Diffa, Tahoua, Dosso et Agadez, qui ont des prévalences supérieures à 30 % et enfin la région de Niamey, qui a une prévalence moyenne inférieure à 20 %. « *Le défi majeure est donc de maintenir et d'accélérer la tendance régulière à la baisse de la malnutrition chronique observée à Niamey et de renverser dans le même temps celles observées dans toutes les autres régions* »⁵.

Il s'agit dans cette analyse, de répondre à la question suivante : « *quelles sont les sources et les déterminants de la baisse de la prévalence de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans observée à Niamey entre 2006 et 2012 ?* ». Ainsi, l'objectif général de cette étude est de contribuer à une meilleure connaissance des sources de changement du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans à Niamey entre 2006 et 2012, afin de fournir aux décideurs politiques et leurs partenaires, des informations fiables et nécessaires pour une bonne orientation de leurs actions visant à réduire la malnutrition chez les enfants de moins de cinq (5) ans en général et en particulier la malnutrition chronique.

Niamey, en pleine expansion démographique et économique, abrite une population dont les racines rurales sont très fortes⁶. Cette région, la plus urbanisée du pays, présente des tendances à la baisse régulière de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2020 (Graphique1). C'est pourquoi les conclusions de cette étude portant rétrospectivement sur la période 2006-2012 pourront probablement être valides pour accélérer la baisse de cette forme de malnutrition en milieu urbain de manière générale au Niger pour la période 2021-2025.

Cette étude est structurée en trois (3) parties : 1/ Cadre théorique de l'étude ; 2/ Modèle conceptuel et méthodologie de travail ; 3/ Résultats et recommandations.

3 Institut National de la Statistique (INS), Enquête Démographique et de santé, 2012.

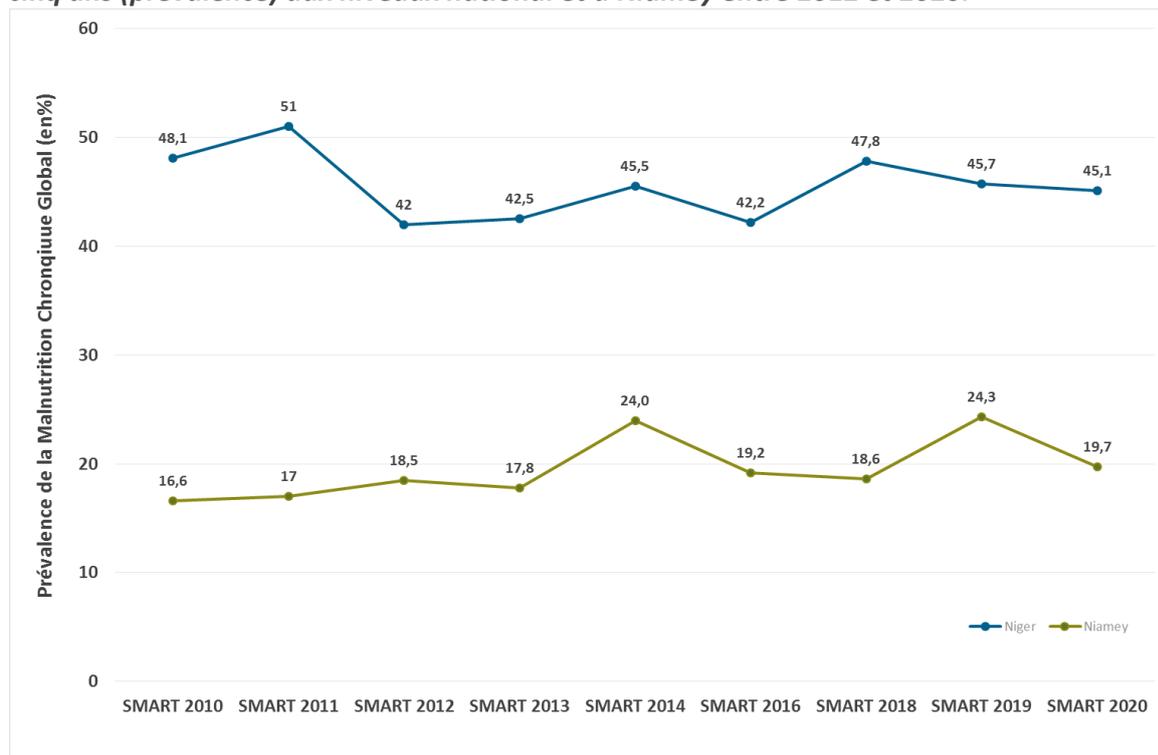
4 Institut National de la Statistique du Niger, « Enquête Démographique et de Santé au Niger (EDSN) 2012 et Enquête Standardized Monitoring and Assessment of Relief Transitions (SMART) 2018 ».

5 Institut National de la Statistique, Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition, et Haut-Commissariat à l'Initiative 3N, « Rapport N°03 sur les tendances de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans et de ses déterminants au niveau régional. Rapport INS/HC3N, Janvier 2020, Niamey, Niger ».

6 JP. Jambes. Typologie de l'espace urbain sahélien. Le cas de la ville de Niamey. Les Cahiers d'Outre-Mer Année 1996 49-195 pp. 317-330. https://www.persee.fr/doc/caoum_0373-5834_1996_num_49_195_3614



Graphique 1 : Tendances de la malnutrition chronique globale chez les enfants de moins de cinq ans (prévalence) aux niveaux national et à Niamey entre 2012 et 2020.



Source : INS. Enquêtes SMART 2012-2020 et projections de la population

1. CADRE THÉORIQUE DE L'ÉTUDE

1.1 LES PRINCIPAUX COURANTS DE PENSÉE

Un ensemble de courants de pensées théoriques ont été développées au cours des siècles portant sur les questions de malnutrition et d'insécurité alimentaire. Les questions de malnutrition au Sahel y sont appréhendées par l'intermédiaire de celles de famine. Bien qu'elles soient pour la plupart anciennes, ces questions restent pertinentes et constituent toujours des socles sur lesquelles s'appuyer dans le cadre d'une étude sur le phénomène. Ces aspects théotiques ont été classés en quatre (4) catégories à savoir : 1/ les théories économiques ; 2/ les théories démographiques ; 3/ les théories climatiques et ; 4/ les théories politiques.

1.1.1 LES THÉORIES ÉCONOMIQUES⁷

Les théories économiques sont fondées sur le modèle de l'offre et de la demande. Elles mettent en relation la disponibilité et l'accessibilité (coût) aux produits alimentaires sur les marchés. Elles représentent des éléments pertinents car l'accès aux produits alimentaires est un élément déterminant de la malnutrition. Deux (2) théories traduisent ce courant de pensée notamment :

- La théorie du « **manquement ou de l'échec au droit à une alimentation adéquate** ». Cette théorie met l'accent sur le principe de l'accès individuel à la nourriture qui est différent de la notion de disponibilité de nourriture au sein du ménage ou de la société. Cette théorie économique a identifié quatre (4) catégories de source légale d'accès individuel à la nourriture à savoir : 1/ le droit basé sur la production ; 2/ le droit basé sur le commerce ; 3/ le

⁷ Les éléments de cette sous-section sont tirés de la thèse de Ndamobissi, 2017.

droit basé sur sa propre force de travail (main-d'œuvre) et ; 4/ le droit basé sur le transfert effectif des ressources à tous les membres du ménage.

- La théorie de « **l'échec ou imperfections du marché** » ou « **market failure** ». Cette théorie repose sur le fait que le marché détermine la disponibilité et la distribution des dotations, et cela à travers les prix résultant des chocs exogènes (les politiques commerciales, le revenu des ménages, etc.), qui peuvent entraîner les fractures ainsi que la famine. Elle met l'accent sur la problématique du marché de nourriture (Food market) et souligne les causes de cette fracture alimentaire qui peuvent être dues aux coûts élevés de transport, au manque d'infrastructures routières qui permet l'exportation et l'importation des produits alimentaires, etc.

La limite fondamentale de ces théories repose sur le fait qu'elles se focalisent uniquement sur les aspects alimentaires et non pas sur des critères nutritionnels car les aliments peuvent être disponibles en quantité sans toutefois être de bonne qualité et/ou accessibles financièrement et culturellement.

1.1.2 LES THÉORIES DÉMOGRAPHIQUES⁸

La théorie démographique de la famine a été élaborée au XVIII^{ème} siècle. Thomas-R. MALTHUS (1798) dans sa publication « *Essai sur le principe de population* » a posé son postulat selon lequel la population croît à un rythme géométrique (plus rapide) alors que la production alimentaire croît à un rythme arithmétique. L'augmentation de la population entraîne donc une pression anthropique sur les ressources naturelles et en particulier sur la terre. Malthus développe l'idée selon laquelle la famine est la conséquence de la croissance de la population (croissance démographique), ce qui entraîne une augmentation de la demande alimentaire. D'après lui, l'agriculture de subsistance n'arrive plus à satisfaire les besoins d'une croissance beaucoup plus rapide de la population.

C'est la raison pour laquelle d'ailleurs que, selon Boserup E. (1970), la croissance de la population avait favorisé les changements technologiques intervenus dans l'agriculture. Plus loin, la pression démographique a entraîné l'adoption de systèmes très intensifs de production agricole en augmentant la capacité des récoltes sur des superficies identiques.

1.1.3 LES THÉORIES CLIMATIQUES

Le changement climatique a une incidence directe sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle de millions de personnes, compromet les efforts actuellement déployés pour combattre la dénutrition et frappe le plus durement les femmes et les enfants. Cette théorie repose sur le fait que la famine qui entraîne la réduction drastique de la nourriture par tête résulte des désastres naturels tels que les sécheresses, inondations ou invasions acridiennes qui affectent négativement les récoltes et/ou le bétail. Cette situation entraîne une baisse du stock alimentaire et une augmentation des prix des denrées. Les ménages sont en situation de crise face à ce manque d'aliments en quantité et en qualité. La baisse de la ration alimentaire individuelle et de la consommation calorifique requise va entraîner la malnutrition et une augmentation du taux de mortalité chez les enfants.

Cependant, cette théorie avait été établie sans tenir compte des conditions de résilience dont les populations sont capables. En effet, les nouvelles techniques d'irrigation utilisées dans le domaine agricole permettent de faire face aux conditions climatiques défavorables afin de limiter les pénuries alimentaires.

⁸ Les éléments de cette partie sont extraits de l'article de Jouve P. (2006)



1.1.4 LES THÉORIES POLITIQUES⁹

Deux (2) principales théories politiques existent sur les questions de malnutrition et d'insécurité alimentaire, à savoir **la théorie par le déclin des politiques alimentaires** et la théorie liée à **l'urgence humanitaire**.

- La théorie par le déclin des politiques alimentaires se focalise sur le système politique (instabilité, mauvaise gouvernance, etc.) et les défaillances des politiques stratégiques parmi lesquelles on peut noter le manque de liberté ou les conditions de gouvernance politique, qui prédisposent un pays à la famine ou à la malnutrition des enfants. La famine est alors perçue comme une conséquence de la défaillance du système politique plutôt que des dynamiques et problèmes économiques ;
- La théorie humanitaire suggère que la multiplication des cas de famine durant ces trente (30) dernières années serait liée à la recrudescence des conflits armés. Les crises alimentaires et nutritionnelles résulteraient donc du mauvais climat social. Le recours aux armes qui entraîne la dislocation économique, des tourments politiques, des déplacements de populations et la souffrance humaine aggravent la vulnérabilité alimentaire et nutritionnelle de la population en générale et celle des enfants en particulier.

Une des limites de cette théorie est la théorie climatique précédemment étudiée, dans la mesure où même si un pays est en paix, les conditions climatiques peuvent impacter la distribution en quantité et en qualité des denrées alimentaires. Vues les différentes théories présentées précédemment, il ressort que les théories portant sur la malnutrition présentent chacune des limites propres. Ces dernières, au lieu d'être considérées séparément doivent plutôt être analysées de façon systémique dans une vue d'ensemble dans la mesure où elles se complètent.

1.2 APPROCHES EXPLICATIVES

La revue de littérature effectuée a permis d'identifier plusieurs approches explicatives du phénomène étudié et ses facteurs explicatifs dans les contextes d'autres pays. Ainsi, en est-il de l'approche biomédicale de la malnutrition, des six « P », Conférence Internationale sur la Nutrition (CIN), basée sur le contexte de résidence ou les facteurs environnementaux, basée sur les comportements de soins préventifs et nutritionnels des mères, biodémographique, alimentaire de la malnutrition des enfants, socioéconomique, socioculturelle, institutionnelle et genre.

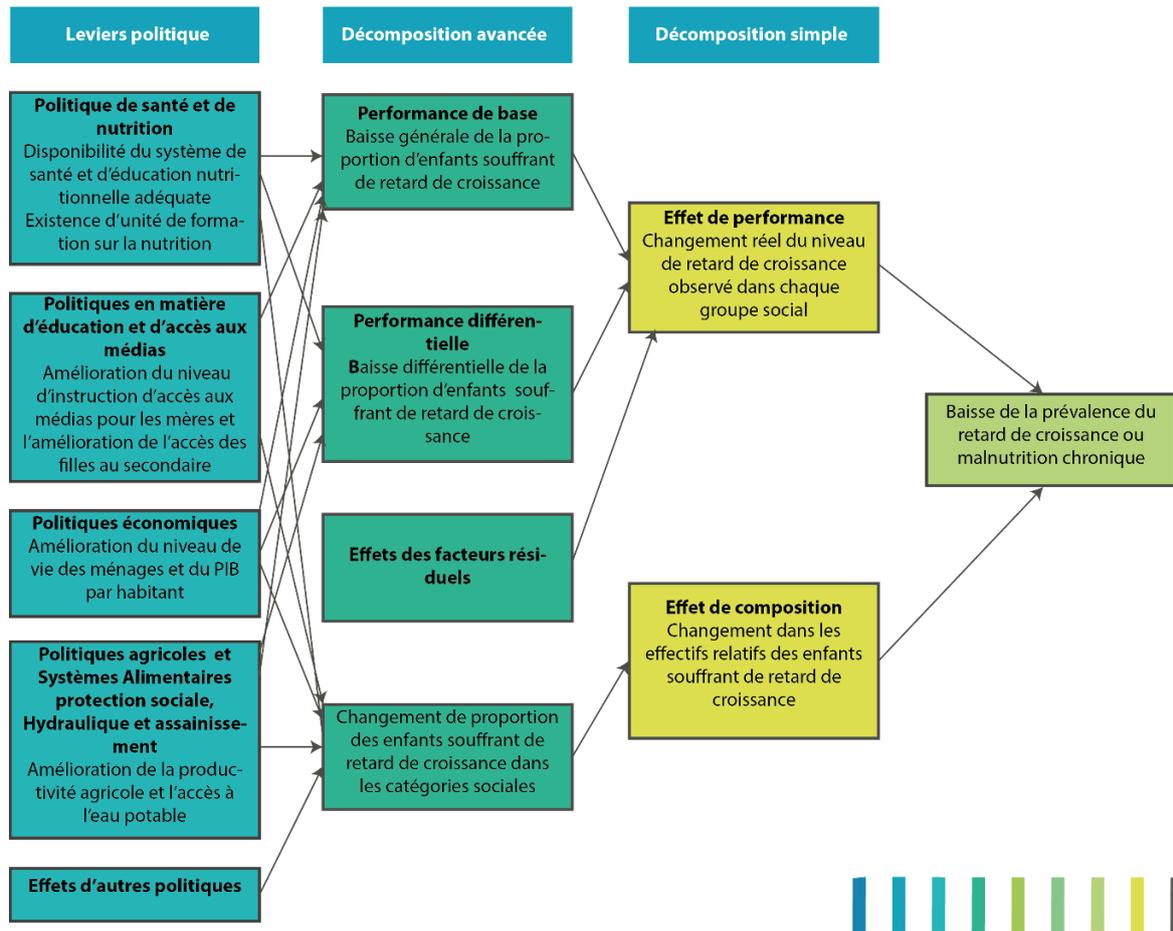
Vu la multitude d'approches explicatives et leurs limites, nous allons adopter dans le cadre de cette étude une approche globale qui tiendra compte au mieux des différentes approches précitées, afin de mieux cerner le phénomène.

1.3 MODÈLE CONCEPTUEL ET HYPOTHÈSES DE TRAVAIL

La figure N°1 fait ressortir le lien entre les résultats de (2) deux décompositions (décomposition de base et décomposition avancée) et des leviers politiques. Les politiques en matière de santé, d'agriculture et systèmes alimentaires, de nutrition, d'éducation, d'accès aux médias permettant d'améliorer les connaissances des mères sur la nutrition et les politiques d'amélioration des conditions de vie des ménages ont des effets généralisés sur la malnutrition chez les enfants de moins de cinq (5) ans (effet de performance de base) ou non (effet de composition). Mais, il peut en résulter une augmentation de la proportion des enfants malnutris vivant par exemple dans les ménages de niveau de vie élevé et chez les mères instruites. L'effet de composition et de comportement / performance pourrait induire un changement du niveau du retard de croissance.

⁹ Extrait de la thèse de Ndamobissi, 2017.

Figure 1 : Analyse des sources du changement du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans



Source : Schéma conceptuel inspiré de Beninguisé et al. (2010).

1.3.1 DÉFINITION DES CONCEPTS DU SCHÉMA CONCEPTUEL AU NIVEAU COLLECTIF

1.3.1.1 Effet de composition ou de modification des effectifs relatifs

L'effet de composition est un concept qui reflète la part d'un changement imputable à une modification dans la représentativité relative des diverses couches sociales de la population. Dans le cadre de cette étude, il s'agit de la part dans le changement du niveau de la malnutrition chronique entre 2006 et 2012 qui serait due à une modification des effectifs relatifs de chacune des catégories sociales des enfants.

1.3.1.2 Effet de performance ou de comportement

L'effet de performance ou de comportement traduit la part du changement social tributaire d'une variation réelle du niveau du phénomène étudié dans les différentes catégories sociales. Ce concept fait allusion ici à la part de la variation entre 2006 et 2012 du niveau national de malnutrition chronique qui est due à la variation de la prévalence de ce phénomène dans chacune des catégories sociales des enfants. En effet, il suffit d'une réduction des inégalités dans les catégories sociales (amélioration du niveau de vie du ménage, plus grande instruction de la mère) pour que la réduction de retard de croissance au niveau national soit observée. Dans une analyse plus avancée, cet effet se subdivise en trois (3) composantes : 1/ effet de performance de base ; 2/ effet de performance différentielle et ; 3/ effet résiduel :



- **Performance de base.** C'est la capacité des enfants des différentes catégories sociales à agir sur le changement de malnutrition chronique, grâce à une amélioration de leurs conditions de vie. Cela proviendrait des effets des différentes politiques mises en place et qui toucheraient toutes ces catégories de manière généralisée ;
- **Performance de différenciation.** Il s'agit d'un effet de différenciation relayant les comportements propres à chaque groupe des enfants. Il met en exergue dans le cas de cette étude, les différents niveaux de malnutrition chronique en lien avec l'appartenance des enfants à un groupe social donné ;
- **Effet résiduel.** C'est le niveau de performance dû aux autres variables non considérées dans le modèle. Il a donc un caractère inattendu, compte tenu du fait qu'il provient des événements particuliers et inattendus qui surviennent dans la société à un moment donné.

1.3.1.3 Malnutrition chronique chez l'enfant

La malnutrition chronique chez l'enfant est définie par une taille trop petite pour un âge donné ou un indice taille-pour-âge inférieur à deux (2) écarts-types ou z-score (retard modéré à grave) ou à trois (3) écarts-types (retard grave) à la médiane des normes de croissance de l'enfant de l'OMS (ACF- International, 2012). L'indice taille-pour-âge (T/A), qui rend compte de la taille d'un enfant par rapport à son âge est donc une mesure des effets à long terme de la malnutrition. Cet indice compare la taille de l'enfant à la taille médiane d'une population de référence pour le même âge.

1.3.1.4 Politique de santé et de nutrition

Ensemble d'éléments qui déterminent la performance d'un système de santé, il s'agit par exemple des ressources (financières, matérielles et humaines) allouées au système de santé. Les soins prénataux et postnataux aux mères et aux enfants, les programmes de vaccination, de nutrition font également partie de ce levier.

Le Niger a une longue expérience en matière de formulation de politiques de santé. Il dispose actuellement d'un document de Politique Nationale de Santé (PNS) adoptée en 2015, qui présente les orientations majeures du Gouvernement de la République du Niger en matière de santé et qui sert de cadre de référence au développement du secteur sanitaire. Un Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2017-2021 opérationnalise la PNS. De même, le Niger dispose d'une Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) 2017-2025 adoptée en mars 2018 et déclinée en Plans d'Action Multisectoriels.

1.3.1.5 Politique en matière d'éducation et d'accès aux médias

L'éducation détermine les comportements des individus et sa variation dans la population générale est susceptible de générer des risques différentiels de retard de croissance. Les programmes de scolarisation et d'alphabétisation, les actions communautaires de diffusion du savoir à travers les médias et les campagnes de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) font partie de la politique en matière d'éducation et d'accès aux médias.

Le Ministère de l'Enseignement Primaire, de l'Alphabétisation, de la Promotion des Langues Nationales et de l'Education Civique (MEP/A/PLN/EC) « conçoit, élabore, met en œuvre et évalue » les interventions gouvernementales dans les niveaux et types d'enseignement relevant de son secteur de compétence¹⁰. Son attribution est d'assurer « la définition, l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et stratégies nationales » ainsi que « la centralisation

10 Décret n°2018-475/PRN du 09 juillet 2018, portant organisation du Gouvernement et fixant les attributions des Ministres d'Etat, des Ministres et des Ministres Délégués, Présidence de la République du Niger, Niamey – Niger.

et la gestion et de la communication" en matière des enseignements¹¹. Elaboré en juin 2013, le Programme Sectoriel de l'Éducation et de la Formation (PSEF) 2014-2024 constitue le principal cadre d'intervention du MEP et constitue le premier document de planification à long terme de l'éducation dont l'objectif principal est l'atteinte de l'Éducation Pour Tous/ EPT (ODD 4). Le PSEF a été élaboré avant la PNSN et consacre quand bien même une place de choix à la question de la nutrition à l'école. Cet intérêt est mis en avant dans ses stratégies au niveau de l'enseignement de Base 1 (primaire) : « *les activités de nutrition scolaire seront maintenues et améliorées dans les zones de fragilité nutritionnelle pour favoriser l'accès et le maintien des enfants à l'école* »¹².

1.3.1.6 Politiques économiques

Elles déterminent la création de la richesse nationale et sa distribution au sein des populations pour une amélioration de leurs conditions de vie afin de lutter contre la malnutrition en générale et le retard de croissance en particulier. Les actions de lutte contre la pauvreté ou celles visant plus globalement à améliorer la performance macro-économique font partie de ce levier. Le Niger dispose d'une longue expérience de formulation de plusieurs générations de Plans de Développement Economique et Social (PDES). Celui qui est en cours couvre la période 2017-2021.

1.3.1.7 Politiques agricoles, protection sociale, hydraulique et assainissement

Il s'agit des politiques qui permettent de réduire les inégalités sociales, comme par exemple l'accessibilité des aliments en quantité et en bonne qualité suffisantes durant toute l'année, l'accès à l'eau potable et/ou une bonne protection sociale.

Le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) conçoit et exécute la politique gouvernementale en matière d'amélioration de la gouvernance, de renforcement des capacités nationales et de renforcement de la participation citoyenne à la gestion de l'eau et de l'assainissement. La dimension statistique n'apparaît pas clairement dans les attributions fondamentales du MHA¹³. Le MHA met en œuvre deux (2) initiatives majeures du Gouvernement dans le secteur de l'eau et de l'assainissement : 1/ [Le Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement \(PROSEHA\)](#)¹⁴ ; et 2/ [Le Plan d'Action National de Gestion Intégrée des Ressources en Eau \(PANGIRE\)](#). Adopté par le Gouvernement en 2017, le PROSEHA 2016-2030 est le cadre d'intervention de référence dans le secteur de l'eau potable au Niger (MHA, 2016)¹⁵. Elaboré avec en background l'ODD 6¹⁶, le Programme a un double objectif : 1/ « *Assurer la disponibilité et la gestion durable de l'eau et de l'assainissement pour tous* » ; 2/ « *Contribuer à la mise en œuvre de la Stratégie nationale d'hydraulique pastorale* » à l'horizon 2030. Le PANGIRE¹⁷ définit quant à lui le « cadre national de gestion des ressources en eau et sert d'outil opérationnel pour la mise en œuvre de la Politique nationale de l'eau, tout en permettant de mieux intégrer les actions projetées des différentes stratégies et programmes sectoriels et intersectoriels de l'eau » (MHA, 2017).

Le Niger a également une très longue expérience de mise en œuvre de plusieurs générations de politiques et stratégies en matière du développement rural. L'une des plus récentes est la

11 Décret n°2016-624/PRN du 14 novembre 2016, précisant les attributions des membres du Gouvernement, Présidence de la République du Niger, Niamey - Niger.

12 Ministère de l'Enseignement Primaire, de l'Alphabétisation, de la Promotion des Langues Nationales et de l'Éducation Civique, Programme Sectoriel de l'Éducation et de la Formation (PSEF) 2014-2024, 2013, Niamey – Niger.

13 Projet de décret modifiant et complétant le décret n° 2013-459/PRN/MH/A du 1^{er} novembre 2013, portant organisation du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, modifié et complété par le décret n° 2014-551/PRN/MH/A du 18 septembre 2014.

14 En collaboration avec d'autres ministères comme ceux des Finances, des Enseignements et en charge de l'Élevage.

15 A la suite du Programme National d'Alimentation en Eau Potable et d'Assainissement 2011- 2015 (Niger, 2011).

16 Intituler « Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau ».

17 Adopté par décret n°2017-356/PRN/MH/A du 09 mai 2017.



Stratégie de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et de Développement Agricole Durable, plus connue sous le nom de l'Initiative « 3N » (Les Nigériens Nourrissent les Nigériens). De même, la question de la protection sociale est de plus en plus prise en compte dans la planification stratégique nationale. Le premier document de Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) a été adopté en 2011.

2. DONNÉES ET MÉTHODES D'ANALYSE

2.1 DONNÉES

Au Niger, trois (3) Enquêtes Démographique et de Santé (EDS) ont été réalisées : la première en 1998, la deuxième en 2006, la troisième en 2012. Les résultats des EDSN 2006 et 2012 seront utilisés ici comme principale source de données pour analyser les déterminants potentiels de la baisse de la malnutrition chronique dans le cas particulier de Niamey.

Les EDSN ont été réalisées par l'Institut National de Statistique (INS) avec l'appui technique et financier des partenaires tels l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID), l'UNICEF, United Nations Fund for Populations Activities (UNFPA), l'Union Européenne (UE), la Banque Mondiale (BM), le Fonds Mondial et le Programme Commun des Nations-Unies sur le VIH/ Sida (ONUSIDA). Les objectifs assignés sont de recueillir des données précises et fournir des informations récentes et détaillées pour l'évaluation de la situation des enfants et des femmes au Niger, sur les pratiques nutritionnelles des enfants, l'allaitement, etc.

2.2 POPULATION ÉTUDIÉE

La population cible est constituée de l'ensemble des enfants survivants âgés de moins de cinq (5) ans au moment de chaque enquête (EDS 2006 et EDS-MICS 2012). L'analyse des données entrant dans le cadre de la présente étude a porté sur un échantillon de 3 695 enfants de moins de cinq (5) ans en 2006 et un échantillon de 4 770 enfants de moins de cinq (5) ans en 2012.

2.3 MÉTHODES D'ANALYSE

Dans cette étude, c'est la méthode de décomposition qui a été utilisée. C'est une méthode d'analyse descriptive visant à estimer la contribution relative de deux (2) ou plusieurs composantes dans un changement social donné (Eloundou, Giroux et Tenikue (2017)). Ce changement peut provenir de plusieurs domaines (sociologie, économie, agriculture et alimentation, santé, sciences politiques, géographie humaine, anthropologie, etc.).

2.3.1 EXIGENCES DE LA MÉTHODE DE DÉCOMPOSITION

La méthode de décomposition exige certaines conditions : la quantification, l'agrégation de comportements individuels et le caractère graduel.

- **Quantification.** Le phénomène à étudier devrait être mesurable par une moyenne, un pourcentage, une mesure d'inégalité ou un ratio. Dans le cas de cette étude, le retard de croissance est mesuré par la proportion d'enfants de moins de cinq (5) ans accusant un retard de croissance ;
- **Agrégation de comportements individuels.** Les sociologues distinguent deux (2) types de caractéristiques sociales, selon qu'elles sont intrinsèques à la société entière (sans équivalents au niveau individuel) ou qu'elles résultent de l'agrégation de caractéristiques individuelles. Le niveau de retard de croissance peut être la résultante de comportements individuels puisqu'il induit que la cible (enfants de moins de 5 ans) accuse un retard de

croissance ;

- **Caractère graduel.** La décomposition s'applique difficilement aux processus rares ou soudains résultant d'une conjugaison accidentelle de multiples facteurs et se prêtant peu à un examen statistique. Dans cette étude, le retard de croissance est le résultat de plusieurs facteurs et d'un processus qui dure dans le temps.

En outre, la méthode nécessite que soit judicieusement choisie une variable dite de classification en fonction de laquelle il est possible de déterminer les catégories qui contribuent le plus au changement observé. Cette variable doit satisfaire aux critères d'exhaustivité, de distribution (ou d'émiettement), de variabilité et de pertinence.

2.3.2 FORMULATION MATHÉMATIQUE DE LA DÉCOMPOSITION SIMPLE

La décomposition simple met en évidence deux (2) sources de changement notamment l'**effet de performance** qui reflète le changement dans les comportements des catégories sociales et l'**effet de composition** qui indique le changement lié à la taille relative de ces groupes. La mécanique de cette décomposition se présente comme suit : en considérant W_{jt} la proportion des enfants dans les différentes catégories j à un moment t donné et y_{jt} la proportion d'enfants accusant un retard de croissance dans chaque catégorie j au moment t donné. La proportion d'enfants Y_t accusant un retard de croissance au niveau national au moment t s'obtient comme suit :

$$Y_t = \sum W_{jt} * y_{jt} \quad [1]$$

De cette formule, le changement national peut être décomposé comme suit :

$$\Delta Y = \sum \bar{y}_j * \Delta w_j + \sum \bar{w}_j * \Delta y_j \quad [2]$$

Avec $\bar{y}_j = \frac{(y_{j,t+1} + y_{j,t})}{2}$ et $\Delta w_j = w_{j,t+1} - w_{j,t}$

2.3.3 FORMULATION MATHÉMATIQUE DE LA DÉCOMPOSITION AVANCÉE

Cette formule peut être étendue en exprimant la performance d'un groupe donné (y_j) comme une fonction d'une ou plusieurs autres variables. Pour une relation de régression simple, nous avons :

$$y_j = \alpha + \beta x_j + \mu_j \quad [3]$$

- α (intercept) représente la performance de base, lorsque $x = 0$;
- β est l'accroissement du niveau de retard de croissance lié à un accroissement unitaire de la variable x et ;
- μ_j l'erreur (surperformance / sous performance relative du groupe ou l'effet résiduel des facteurs autres que x non considérés dans l'analyse).

Le changement dans la valeur de y_j entre deux (2) dates (années) s'obtient ainsi :

$$\Delta y_j = \Delta \alpha + \beta \Delta x_j + \bar{x}_j \Delta \beta + \Delta \mu_j \quad [4]$$

Si les définitions des catégories de x ne changent pas entre les deux (2) années, le deuxième terme de cette équation ($\beta \Delta x_j$) est 0 et \bar{x}_j est égal à x_j . L'équation se réduit donc à :

$$\Delta y_j = \Delta \alpha + x_j \Delta \beta + \Delta \mu_j \quad [5]$$



En insérant [5] dans l'équation de base [2], on obtient [6]

$$\Delta Y = [\sum \bar{y}_j \Delta w_j] + [\sum \bar{w}_j \Delta \alpha] + [\sum \bar{w}_j x_j \Delta \beta] + [\sum \bar{w}_j \Delta \mu_j] \quad [6]$$

A + B1 + B2 + B3

Effet de composition + Effet de performance

- **A** : l'effet de composition, qui reste inchangée par rapport à la situation précédente (équation [2]) ;
- **B** : l'effet de performance, qui se subdivise désormais en trois (3) sous-composantes qui reflètent respectivement les changements dans :
 - l'amélioration des conditions de santé de base performance de base (B1) ;
 - l'effet de la différenciation du retard de croissance (B2) ;
 - l'effet résiduel des autres variables non considérées (B3).

2.3.4 INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Si l'effet de comportement ou de performance est imputable à toute la population, la valeur de B1 dans la formule ci-dessus sera plus élevée que celle des autres paramètres (A, B2 et B3). Dans le cas où la valeur de B2 est la plus élevée, nous statuons que le changement du niveau de retard de croissance est sélectif et ne concerne que certaines catégories ou groupes d'individus. Par ailleurs, la valeur la plus élevée de B3 traduit que le changement du niveau de retard de croissance observé est tributaire à d'autres facteurs non pris en compte dans le modèle.

2.3.5 CHOIX ET JUSTIFICATION DES VARIABLES DE CLASSIFICATION

Les variables de classification sont des variables qui permettent de subdiviser la population totale (nationale) en plusieurs sous-populations distinctes. Dans cette étude, nous retenons comme variables de classification le niveau de vie du ménage, le niveau d'instruction de la mère et la diversité alimentaire minimale des enfants âgés de 6 à 23 mois. Ce choix se base sur le fait que ces variables revêtent une implication des politiques au niveau macro en matière de santé, d'éducation, de système agricole et d'amélioration des conditions de vie. De plus, ces variables répondent aux quatre (4) critères d'une bonne variable de classification à savoir : 1/ l'exhaustivité ; 2/ la distribution ; 3/ la variabilité et ; 4/ la pertinence. La littérature a montré que ces variables ont une influence sur le retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans. En effet, le niveau d'instruction de la mère lui permet de mieux comprendre les messages d'éducation et d'adopter de bonnes pratiques nutritionnelles et d'allaitement. Le niveau de vie du ménage accroît les chances pour la mère d'aller à la recherche des soins de santé et favorise la fourniture d'une alimentation équilibrée et suffisante pour ses enfants. Enfin la diversité alimentaire minimale permet d'améliorer la croissance chez les jeunes enfants.

2.3.6 AVANTAGES ET LIMITES DE LA DÉCOMPOSITION

En identifiant les sources du changement, la décomposition offre des pistes utiles à l'action sociale. Bien plus, elle a l'avantage de la simplicité, de la flexibilité, de la facilité d'interprétation, de la compatibilité avec d'autres méthodes et de la transparence.

Simplicité. La décomposition est simple à la fois dans son explication et son application. Dans son explication, elle identifie les sources proches du changement même si elle n'en révèle pas les causes profondes. Son application est toute aussi simple : elle ne requiert ni analyses statistiques sophistiquées, ni connaissances mathématiques approfondies, ni logiciels spécialisés de pointe. L'essentiel des analyses peut se faire avec un simple tableur comme Excel ;

Flexibilité. La décomposition est flexible dans la mesure où ses formes élémentaires peuvent être modifiées par le chercheur et donner naissance à des formes plus complexes et mieux adaptées aux besoins de l'utilisateur. Flexibilité et adaptation constituent deux (2) grands avantages de cette méthode ;

Interprétation facile. Les résultats de cette analyse sont d'une interprétation facile et intuitive. Contrairement à certaines statistiques issues de l'analyse de régression (intercept, logit, rapport de côtes), les résultats d'une décomposition sont exprimés dans un langage accessible. Ils indiquent simplement le pourcentage d'un changement social attribuable à un groupe donné ou un processus donné ;

Compatibilité. La décomposition est compatible avec d'autres méthodes, telles les régressions classiques, les analyses multi-niveaux, la standardisation, les projections démographiques ou même l'analyse qualitative. Elle peut être utilisée pour agréger les résultats des micro-régressions, peut se combiner aux analyses multiniveaux et peut servir de prélude à une analyse qualitative : par exemple, après avoir identifié les sources « par qui ou par quoi » le changement survient, le chercheur peut ensuite faire des analyses qualitatives complémentaires auprès de ces sources ;

Transparence. Ceci est un atout majeur de la décomposition. Contrairement à ce qui se passe avec d'autres méthodes statistiques, le lecteur moyen peut aisément vérifier la cohérence interne des résultats d'une analyse de décomposition. Dans une régression multivariée par exemple, le lecteur est obligé de faire confiance au chercheur parce qu'il n'a aucun moyen de vérifier l'exactitude des coefficients de régression présentés (et les intervalles de confiance y relatifs), à moins qu'il n'ait accès à la même banque de données et au même programme d'analyse que le chercheur et qu'il se donne la peine de retracer toutes les étapes parcourues depuis la codification jusqu'au modèle final. Ceci est rarement possible. En revanche, dans une analyse de décomposition, l'exactitude et/ou la cohérence du résultat final peut être examinée à travers une lecture attentive des informations de départ, lesquelles peuvent être elles-mêmes vérifiées à leurs sources (rapports de synthèse, tableaux d'analyses descriptives ou compilateur statistique, etc.).

Cependant, par rapport à l'analyse causale, la décomposition présente l'inconvénient majeur de ne pas pouvoir mettre en évidence un lien de cause à effet. Cette lacune est à relever à juste titre dans la mesure où la mobilisation des ressources publiques doit idéalement se faire sur la base d'une bonne connaissance des liens de causalité.

Par ailleurs, la réalité sociale ne peut être cernée à travers l'association entre deux (2) ou plusieurs variables, car une liaison statistique significative entre deux (2) ou plusieurs variables peut être réelle ou fallacieuse. Pour approfondir l'analyse, il faut recourir à une analyse multivariée explicative.



RESULTATS

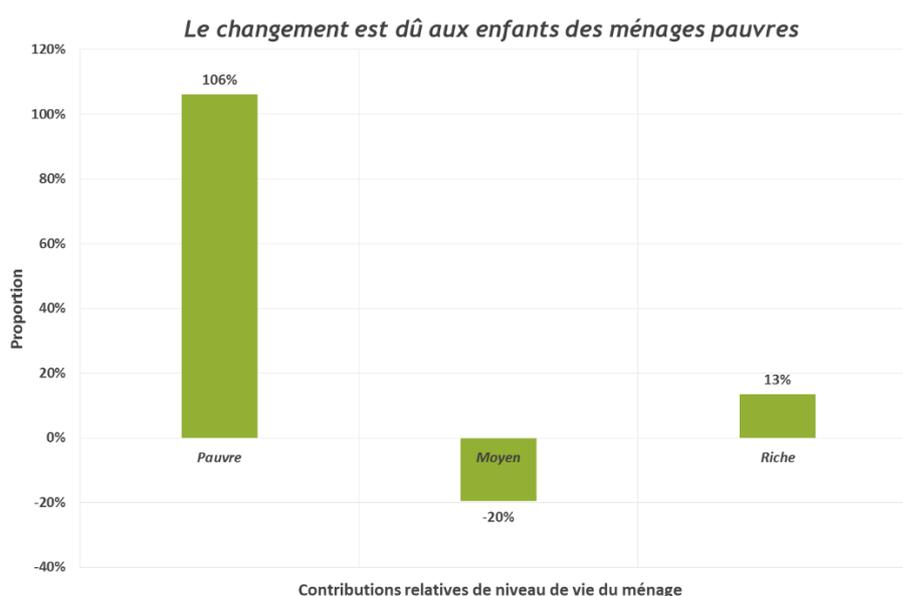
1. SOURCES DE CHANGEMENT DE LA BAISSÉ DU NIVEAU DU RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AU NIGER DE 2006 2012

1.1 DÉCOMPOSITION SIMPLE DU CHANGEMENT DU NIVEAU DE RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS PAR LE NIVEAU DE VIE DU MÉNAGE ENTRE 2006 ET 2012

La baisse observée entre 2006 et 2012 de la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans selon le niveau de vie du ménage, est due à un changement réel du nombre d'enfants présentant un retard de croissance chez les groupes « riche » et « pauvre ». En effet, l'effet de performance contribue positivement à la baisse du niveau de retard de croissance (234 %) contrairement à l'effet de composition qui freine cette baisse (-134 %).

La baisse de la proportion d'enfants issus des ménages « riches » et la hausse de celle des ménages de niveau de vie « moyen » et « pauvre » ont beaucoup influencé la baisse du niveau de retard de croissance. Ce sont les enfants issus de ménages pauvres qui ont contribué le plus à la baisse du niveau de retard de croissance (106,12 %), suivis des enfants des ménages riches (13,48 %) et les enfants des ménages du niveau de vie moyen ont entravé cette baisse. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les programmes visant à l'amélioration des conditions de vie des ménages auraient touché plus les ménages « pauvres ». Nous tenterons de mieux comprendre cette présomption à l'aide de la décomposition avancée.

Graphique 2 : Prédominance de l'effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans selon le niveau de vie du ménage entre 2006 et 2012

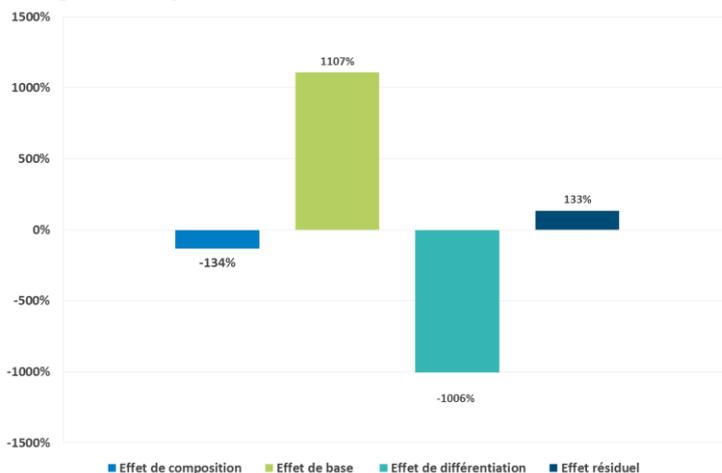


Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International).

1.2 DÉCOMPOSITION AVANCÉE DE L'EFFET DE PERFORMANCE PAR LE NIVEAU DE VIE DU MÉNAGE

La baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 est expliquée par l'effet de performance de base (1107,01 %) et l'effet résiduel (133,23 %). L'effet de différenciation (-1006,24 %), quant à lui, a contrarié cette baisse. C'est donc les politiques visant à réduire la pauvreté et la performance du système de santé qui sont les principales sources de cette baisse. Cela voudrait dire que les politiques visant à réduire la pauvreté en générale ont touché les catégories des ménages « pauvres » et « riches ». Cependant, la différence qui existe entre les différentes catégories de niveau de vie a entravé cette baisse. Autrement dit, sans l'effet de différenciation, la baisse serait encore plus importante.

Graphique 3 : Prédominance de l'effet de performance de base selon le niveau de vie du ménage sur la période 2006 et 2012



Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger (INS et ICF International)

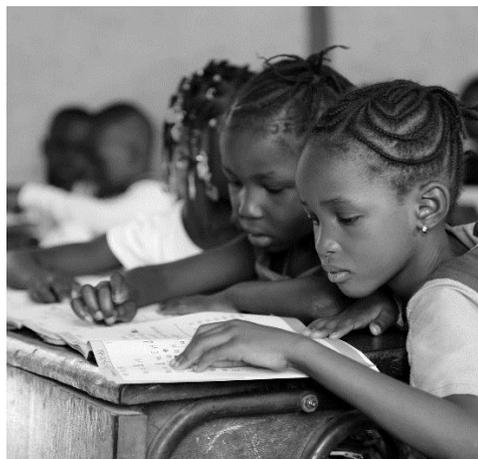
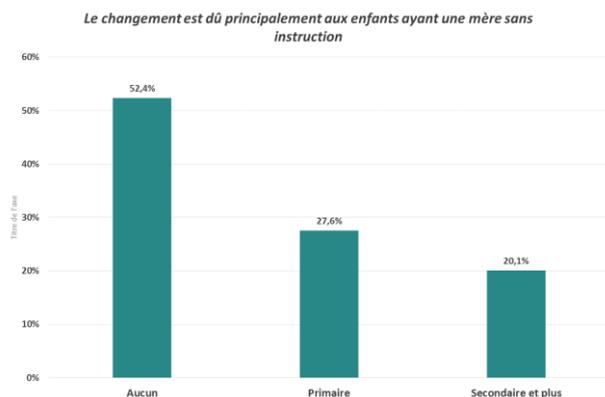
1.3 DÉCOMPOSITION SIMPLE DU CHANGEMENT DU NIVEAU DE RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PAR LE NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA MÈRE ENTRE 2006 ET 2012

La baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans selon le niveau d'instruction de la mère est due en grande partie à un effet de performance (98 %) et l'effet de composition. Ceci signifie que le changement dans les comportements des mères selon leur niveau d'instruction a contribué à cette baisse de 98 %. C'est le reflet là d'un changement réel du niveau de retard de croissance au sein des divers groupes qu'ils soient instruits ou non. Cependant, la baisse de la proportion des enfants de mères sans niveau d'instruction et de niveau secondaire ou plus, ainsi que la hausse de ceux issus de mères de niveau d'instruction primaire pourraient avoir un effet non négligeable sur la baisse du niveau de retard de croissance.

En observant les contributions, la baisse est beaucoup plus due aux enfants ayant des mères sans niveau (52,36 %), suivis de ceux de mères de niveau primaire (27,55 %) et enfin ceux de mères de niveau secondaire ou plus (20,09 %). Cela pourrait s'expliquer par le fait que les actions et programmes visant à réduire la malnutrition auraient ciblé plus les mères sans niveau d'instruction et de niveau primaire. Nous tenterons de mieux comprendre cela à partir également de la décomposition avancée.



Graphique 4 : Prédominance de l'effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans sur la période 2006-2012 selon le niveau d'instruction de la mère

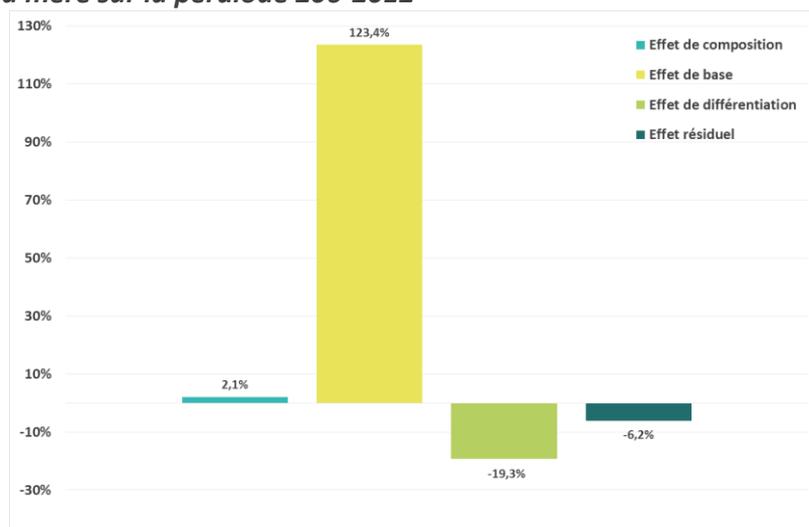


Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger (INS et ICF International).

1.4 DÉCOMPOSITION AVANCÉE DE L'EFFET DE PERFORMANCE PAR LE NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA MÈRE

La baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans est imputable en grande partie à la performance de base (123,41 %). L'effet de différenciation (-19,26 %) et l'effet résiduel (-6,21 %) ont contrarié cette baisse. C'est donc la performance du système de santé, d'éducation et de l'hygiène et assainissement qui sont la principale source de cette baisse. Cela voudrait dire que les politiques en matière d'éducation, d'hygiène et d'assainissement ont touché toutes les catégories de la population. Cependant, la différence qui existe entre les différentes catégories en matière d'éducation ainsi que l'effet d'autres facteurs ont entravé cette baisse. Autrement dit, sans l'effet de différenciation et l'effet résiduel, la baisse serait encore plus importante.

Graphique 5 : Prédominance de l'effet de performance de base selon le niveau d'instruction de la mère sur la période 2006-2012



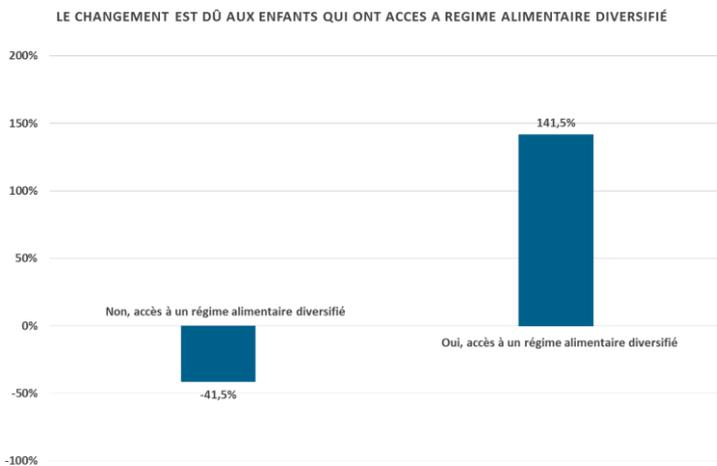
Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger (INS et ICF International)

1.5 DÉCOMPOSITION SIMPLE DU CHANGEMENT DU NIVEAU DE RETARD DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PAR LA DIVERSITÉ ALIMENTAIRE MINIMALE CHEZ LES ENFANTS DE 6 À 23 MOIS ENTRE 2006 ET 2012

Sur la période 2006-2012, la baisse de la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans selon la diversité alimentaire minimal est due à la fois à une modification des effectifs relatifs des enfants de 6 à 23 mois (effet de composition) et au changement dans les comportements des mères en matière de régime alimentaire diversifié (effet de performance). Aussi, l'effet de performance contribue-t-il plus à cette baisse (76,13 %) que l'effet de composition (23,87 %).

Les contributions de catégorie montrent que la diversité alimentaire minimale a une influence sur la baisse du niveau de retard de croissance. Les enfants ayant accès à un régime alimentaire diversifié sont ceux qui ont totalement contribué à la baisse (141,47 %) et ceux qui n'ont pas accès à un régime alimentaire diversifié ont entravé cette baisse (-41,47 %). Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les programmes visant à l'amélioration de la productivité agricole auraient touché plus les ménages dont les enfants ont un accès à un régime alimentaire diversifié. Nous tenterons également d'affiner la compréhension de cela à partir de la décomposition avancée.

Graphique 6 : Prédominance de l'effet de performance dans la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois entre 2006 et 2012



Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger (INS et ICF International)

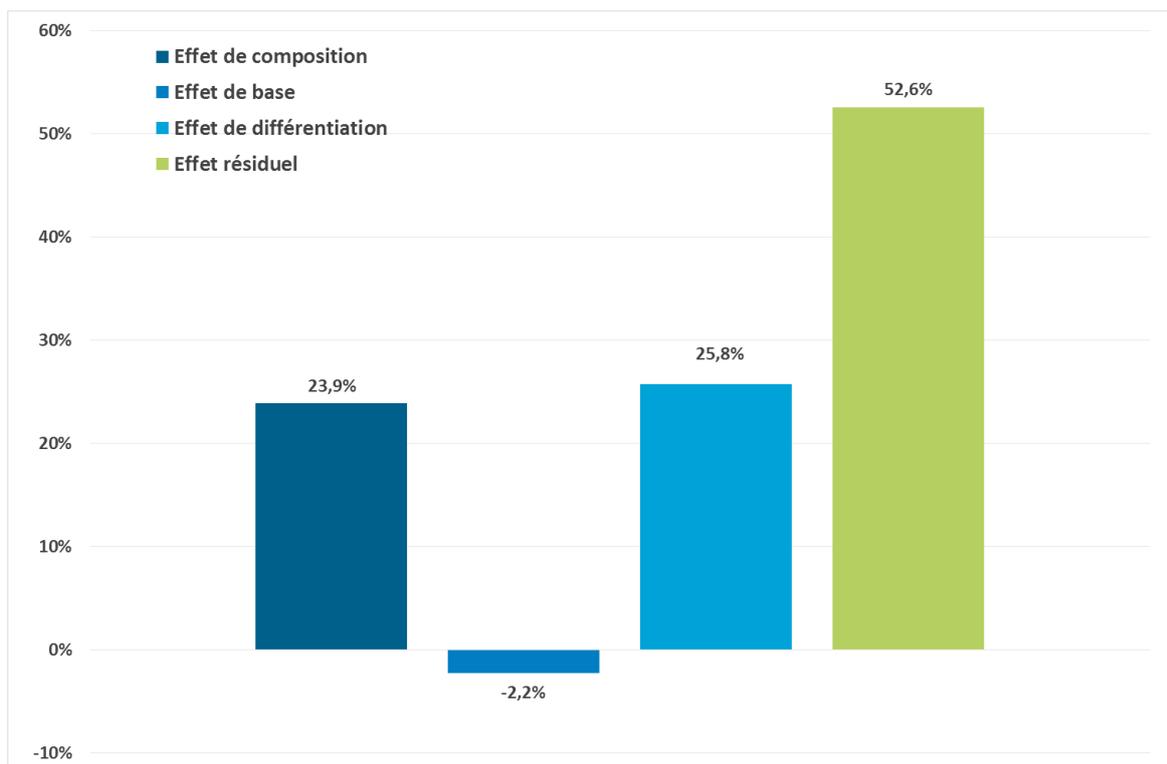


1.6 DÉCOMPOSITION AVANCÉE DE L'EFFET DE PERFORMANCE PAR LA DIVERSITÉ ALIMENTAIRE MINIMALE CHEZ LES ENFANTS DE 6 À 23 MOIS

La baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 peut s'expliquer par l'effet de différenciation et l'effet résiduel, mais davantage par l'effet résiduel (52,56 %). L'effet de performance de base (-2,22 %) a contrarié cette baisse. Le changement du niveau de retard de croissance observé est tributaire à la fois à certains groupes d'enfants et à d'autres facteurs (accès à l'eau potable, assainissement, hygiène et protection sociale) non pris en compte dans le modèle. Toutefois, en raison des résultats de la décomposition simple, la modification des effectifs relatifs des enfants de 6 à 23 mois pourrait contribuer positivement à cette baisse au détriment de l'effet de performance dont l'apport était négatif.



Graphique 7 : Prédominance de l'effet résiduel par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois sur la période 2006-2012



Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger (INS et ICF International)





COMMENTAIRES ET CONCLUSIONS

Selon les résultats issus de la décomposition de base, la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de (5) cinq ans incombe à la fois à **une modification de la structure des enfants** et à **l'effet de performance**. En outre, l'analyse de la décomposition simple a permis de connaître les groupes propulseurs de la baisse et ceux qui méritent une attention particulière.

Les groupes qui ont le plus favorisé la baisse sont notamment :

- les enfants issus de mères présentant toutes les catégories de niveau d'instruction (aucun, primaire et secondaire ou plus) ;
- les enfants dont les ménages d'appartenance sont de niveau de vie « pauvre » et « riche » ;
- les enfants ayant accès à un régime alimentaire diversifié.

Ceux qui ont contrarié la baisse et qui méritent une attention particulière sont :

- les enfants dont les ménages ont un niveau de vie moyen.

La baisse de la proportion d'enfants des ménages « riches » et la hausse de celle des ménages de niveau de vie « moyen » et « pauvre » ont beaucoup influencé cette baisse. Ce sont les enfants issus de ménages « pauvres » qui ont contribué le plus à la baisse du niveau de retard de croissance (106,12 %) suivi des enfants des ménages riches (13,48 %).

Les enfants des ménages du niveau de vie « moyen » ont entravé cette baisse.

En 2011, Niamey fait partie des régions qui enregistrent des proportions de la classe moyenne de population qui sont au-dessus de la proportion moyenne nationale (46,2 %) et près de 3 personnes sur 10 de la classe moyenne sont des salariées (publics/privés et indépendants)¹⁸. Plus le ménage est « riche », plus la femme est occupée dans un emploi de cadre ou une activité professionnelle technique (selon les quintiles de bien-être économique, EDSN-MICS 2012). À l'opposé, moins le ménage est « riche » et moins la femme est occupée dans les ventes et services.

L'émergence de classes moyennes urbaines suscite de l'espoir pour le développement urbain et la réduction progressive des inégalités¹⁹. Cependant au Niger, cette étude montre que les classes moyennes urbaines se précarisent et représentent une grande vulnérabilité à la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq (5) ans. Selon Clélie Nallet (2012), à Niamey, la classe moyenne est entre « petite prospérité » et « précarité ». Les revenus mensuels des ménages de cette classe se situent entre 75 000 F CFA et 297 000 F CFA²⁰. Aussi, une forte pression sociale s'exerce sur les détenteurs de revenus relativement stables. La classe moyenne est aussi beaucoup plus sollicitée par les parents et leurs connaissances pour des soutiens généralement non planifiés. Ces transferts individuels privés pèsent lourdement sur le pouvoir d'achat des classes moyennes en général et celles à plus faibles revenus en particulier. Cette classe moyenne peut cependant jouer un rôle important dans la résilience sociale, le développement économique et la lutte contre la pauvreté à condition qu'elle soit soutenue par des programmes sociaux adaptés à ses besoins. Les résultats de la présente étude alertent sur la nécessité **de nuancer l'optimisme de développement socioéconomique suscité par cette classe sociale et le besoin d'initier des actions urgentes en sa faveur pour accélérer les progrès de lutte contre la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq (5) ans à Niamey.**

18 Institut National de la Statistique « Rapport sur l'Émergence d'une classe moyenne et la réduction des inégalités au Niger » Rapport INS/PNUD, 2^{ème} éd, Mars 2016, Niamey, Niger, p18-23.

19 INS. <https://businesschallengeniger.com/pres-dun-nigerien-sur-deux-fait-partie-de-la-classe-moyenne-selon-lins-124/>

20 Clélie Nelly. Entrer et vivre dans la « petite prospérité » à Niamey. Afrique Contemporaine, 2012/4 (n° 244) ; pages 89-98. <https://www.cairn.info/revue-afrique-contemporaine-2012-4-page-89.htm?contenu=resume>

Les programmes visant à l'amélioration des conditions de vie des ménages auraient touché plus les ménages « pauvres » tout en contribuant par ricochet à la lutte contre la malnutrition des enfants de moins de cinq (5) ans. Tout en continuant ces programmes ciblant les classes pauvres, il est également tout aussi important d'adresser les problématiques d'assistance et de protection sociale en particulier chez les classes moyennes à faibles revenus.

- Les nourrissons et les jeunes enfants n'ayant pas accès à un régime alimentaire diversifié.

En plus du nombre de repas que reçoivent les petits enfants chaque jour, ils doivent également avoir accès à un régime alimentaire diversifié. Pendant la période d'alimentation complémentaire, il est recommandé, en plus du lait maternel, que les enfants aient un régime alimentaire fréquent et varié, composé d'aliments complémentaires riches en nutriments et préparés de manière hygiénique. Des évidences récentes ont en effet montré qu'un régime comprenant au moins quatre (4) groupes d'aliments par jour est associé à une amélioration de la croissance chez les jeunes enfants²¹. L'amélioration de la diversité alimentaire chez les nourrissons de 6-23 mois représente le plus grand défi des pratiques alimentaires optimales du nourrisson et du jeune enfant au Niger²². L'alimentation des enfants de 6-23 mois est très peu diversifiée avec un accès très faible, durant toute l'année et d'une année à une autre, aux produits animaux et aux fruits et légumes²³. Bien que la situation soit meilleure à Niamey, les actions d'amélioration de la diversité alimentaire doivent probablement toucher toutes les classes sociales à Niamey et dans toutes les autres régions administratives du pays.

Par ailleurs, quelle que soit la variable de classification retenue (niveau de vie du ménage et niveau d'instruction de la mère), il y a une prédominance de l'effet de performance ou de comportement et la prédominance de l'effet de composition au niveau de la diversité alimentaire minimale chez les nourrissons et les jeunes enfants. Cela signifie que la modification des effectifs relatifs des enfants a eu un effet négligeable sur la baisse du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans, comparé à l'effet de performance. Ceci laisse transparaître la performance des systèmes de santé, d'éducation, d'amélioration des conditions de vie, de la productivité agricole des populations et des approvisionnements alimentaires diversifiés et accessibles à tous²⁴ mis en place par l'État du Niger. Pour attester cette présomption, une analyse de la décomposition avancée de cette performance s'avère indispensable afin de voir d'une part, si ces actions ont touché toute la population (performance de base) ou seulement certaines catégories sociales (performance différentielle) et d'autre part, si le changement est imputable aux facteurs résiduels, c'est-à-dire aux variables non prises en compte dans les analyses de la décomposition.

A l'issue de la décomposition avancée de l'effet de performance, la baisse du retard de croissance résulte d'une part de la performance de base (niveau de vie du ménage et niveau d'instruction de la mère) et donc de la performance généralisée des politiques d'amélioration des conditions de vie et des politiques éducationnelles et d'autre part de la performance différentielle des politiques agricoles (régime alimentaire diversifié) et celles des autres facteurs résiduels non prises en compte dans l'analyse.

21 Sealey-Potts et Potts, « Sealey-Potts C and Potts AC. An Assessment of Dietary Diversity and Nutritional Status of Preschool Children ». *Austin J Nutri Food Sci.* 2014 ; 2(7): 1040. »

22 INS/HC3N/DUE. Tendances nationales de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans et de ses déterminants au Niger. Rapport PNIN numéro 2, Janvier 2020.

23 INS/HC3N/DUE. Tendances de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans au niveau régional. Rapport PNIN numéro 3, Janvier 2020.

24 E. Brisson, P. Emile-Geay et L d'Angelo. « Systèmes d'approvisionnement et de distribution alimentaire », Etude de cas sur la ville de Niamey, AFD, Notes Techniques numéro 50, Février 2019.



RECOMMANDATIONS

Les résultats de cette étude suscitent quelques implications politiques pour les classes « moyennes » et « pauvres » de Niamey :

- **Intensifier les politiques visant à améliorer la performance du système de santé et l'accès aux soins pour une amélioration des conditions sanitaires et nutritionnelles**, vue la prépondérance de l'effet de performance de base du niveau de retard de croissance. Ces politiques doivent prioriser par exemple le financement efficient du système de santé dont l'approche basée sur la performance et l'amélioration de la couverture des interventions préventives de nutrition. Elles doivent aussi consacrer des investissements de masse dans le domaine de l'hygiène, de l'assainissement et de la santé publique ;
- **Promouvoir et intensifier les émissions médiatiques sur l'éducation nutritionnelle des filles** (futures mères) combinées aux actions communautaires de diffusion du savoir à travers les médias et les campagnes de communication pour le changement de comportement (CCC) pour l'accomplissement des pratiques adéquates de soins nutritionnels et de santé face à un environnement socioculturel communautaire et familial moins favorable aux universels modernes ;
- **Intensifier les politiques économique et sociale de lutte contre la pauvreté dans les ménages « pauvres » et « moyens »** à plus « faible » par la promotion d'une politique sociale basée sur une approche intégrée dans la conception des programmes et projets de développement inclusifs et équitables (systèmes alimentaires, commerce, éducation, assainissement, hygiène, approvisionnement agro-alimentaire et aliments de compléments fortifiés en micronutriments comme par exemple les bouillies fortifiées promues dans les quartiers peri-urbains de Niamey²⁵, etc.) à même d'améliorer le statut nutritionnel de l'enfant ;
- **Faire davantage des campagnes de sensibilisation auprès des mères** pour leur présenter les bienfaits d'une bonne alimentation diversifiée sur le développement physique et cognitif de leurs enfants.

25 GRET, « Un dispositif innovant pour lutter contre la malnutrition infantile dans les quartiers périurbains de Niamey », <https://www.gret.org/2020/12/un-dispositif-innovant-pour-lutter-contre-la-malnutrition-infantile-dans-les-quartiers-periurbains-de-niamey/>





RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Development initiatives, « Rapport sur la nutrition mondiale 2017 : La nutrition au service des ODD », Bristol, Royaume-Uni : Development Initiatives, 2017, 115 p.
- UNICEF, WHO, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, « Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 », Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates, Geneva : World Health Organization ; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2019, 16 p.
- UNICEF, Résumé du chapitre 1 : « La malnutrition : causes, conséquences et solutions », 16p. in « La situation des enfants dans le monde », UNICEF House, 3 UN Plaza, New York, NY 10017, États-Unis ; Palais des Nations CH-1211 Genève 10, 1998, 146 p.
- Institut National de la Statistique (INS), Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2005-2006, Calverton, Maryland, USA : Institut National de la Statistique et ICF international, 465 p.
- Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2011-2012, Calverton, Maryland, USA : Institut National de la Statistique et ICF international, 486 p.
- Institut National de la Statistique (INS), Enquête nationale de nutrition avec la méthodologie SMART, 2018, 181 p.
- Beninguise Gervais et al., « Les tendances de la mortalité des enfants selon le statut socioéconomique en Afrique subsaharienne : effet de composition ou de performance ? » « Chaire de Quételet, 24-26 novembre 2010, Louvain-la-Neuve Centre de recherche en démographie et sociétés Université catholique de Louvain, 2010, 21 p.
- Eloundou Parfait M. Giroux Sarah C., Tenikue Michel, « Comprendre le changement social, Apport des méthodes de décomposition et application à l'étude du dividende démographique », Ithaca, 2017, 48 p.
- République du Niger/ Ministère de la Santé. Politique Nationale de la Santé 2015. Adoptée par décret N° 2017-159/PN/MSP du 03 mars 2017.
- République du Niger/MSP/SG. Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2017-2021. Adopté par décret N°2017-160/PRN/MSP du 03 mars 2017.
- République du Niger. Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) 20217-2025, et son plan d'action multisectoriel 2017-2019 adoptés par décret N°2018-794/PRN du 15 Novembre 2018.
- République du Niger. Ministère de la Population, de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant. Politique Nationale de Protection Sociale. Adoptée par décret N°2010-117/PCSRD/MP/PF/PE du 1^{er} avril 2010.
- Jouve P., « transition agraire : la croissance démographique, une opportunité ou une d g g contrainte » in Afrique contemporaine, n°217, 2006, pp. 43-54.
- Ndamobissi R., « les défis sociodémographiques et politiques de la malnutrition des enfants dans les pays d'Afrique du Sahel et de la Corne de l'Afrique », Thèse de doctorat en sociologie-Démographie, Université de Bourgogne Franche-Comté, 2017, 453 p. + annexes.





ANNEXES

Tableau 1 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau de vie du ménage

Période 2006-2012				
Niveau de vie du ménage	Effet de composition	Effet de performance	Contribution par catégories	Contributions relatives
Pauvre	7,6952	-13,6419	-5,9467	106,12 %
Moyen	0,9570	0,1413	1,0983	-19,60 %
Riche	-1,1429	0,3874	-0,7555	13,48 %
Ensemble	7,5093	-13,1132	-5,6039	100 %
Contribution par effet	-134,00 %	234,00 %		

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)

Tableau 2 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau de vie du ménage

Période 2006-2012				
Niveau de vie du ménage	Effet de composition	Effet de performance		
		Effet de base	Effet de différenciation	Effet résiduel
Pauvre	7,6952	-18,0164	6,9060	-2,5314
Moyen	0,9570	-2,9660	2,2739	0,8335
Riche	-1,1429	-41,0534	47,2091	-5,7683
Effet total	7,5093	-62,0359	56,3890	-7,4663
Contribution au changement total	-134,00 %	1107,01 %	-1006,24 %	133,23 %

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)

Tableau 3 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau d'instruction de la mère

Période 2006-2012				
Niveau d'instruction	Effet de composition	Effet de performance	Contribution par catégories	Contributions relatives
Aucun	-0,4740	-2,4601	-2,9340	52,36%
Primaire	0,4631	-2,0070	-1,5440	27,55%
Secondaire et plus	-0,1041	-1,0218	-1,1259	20,09%
Ensemble	-0,1150	-5,4890	-5,6039	100%
Contribution par effet	2,05%	97,95%		

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)

Tableau 4 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par le niveau d'instruction de la mère

Niveau d'instruction de la mère	Période 2006-2012			
	Effet de composition	Effet de performance		
		Effet de base	Effet de différentiation	Effet résiduel
Aucun	-0,4740	-3,3838	0,2969	0,6268
Primaire	0,4631	-1,6795	0,2947	-0,6222
Secondaire et plus	-0,1041	-1,8527	0,4877	0,3432
Effet total	-0,1150	-6,9160	1,0793	0,3478
Contribution au changement total	2,05 %	123,41 %	-19,26 %	-6,21 %

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)

Tableau 5 : Décomposition simple du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois

Diversité alimentaire minimale des petits enfants	Période 2006-2012			
	Effet de composition	Effet de performance	Contribution par catégories	Contributions relatives
Non, accès à régime alimentaire diversifié	2,4134	0,5191	2,9325	-41,47%
OUI, accès à régime alimentaire diversifié	-4,1017	-5,9031	-10,0048	141,47%
Ensemble	-1,6883	-5,3840	-7,0722	100%
Contribution par effet	23,87 %	76,13 %		

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)

Tableau 6 : Décomposition avancée du changement du niveau de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq (5) ans entre 2006 et 2012 par la diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6 à 23 mois

Diversité alimentaire minimale des petits enfants	Période 2006-2012			
	Effet de composition	Effet de performance		
		Effet de base	Effet de différentiation	Effet résiduel
Non, accès à régime alimentaire diversifié	2,4134	0,0391	-0,2596	0,7395
OUI, accès à régime alimentaire diversifié	-4,1017	0,1179	-1,5642	-4,4568
Effet total	-1,6883	0,1571	-1,8238	-3,7173
Contribution au changement total	23,87 %	-2,22 %	25,79 %	52,56 %

Source : Exploitation des données de l'EDSN 2006 et de l'EDSN-MICS 2012 du Niger ((INS et ICF International)




RÉPUBLIQUE DU NIGER
 Fraternité - Travail - Progrès
 MINISTÈRE DU PLAN
 INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
 PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°01


NIGER
 RAPPORT D'ANALYSE
 JANVIER 2020

NUTRITION




APPROCHE METHODOLOGIQUE MISE EN PLACE POUR REpondRE A LA QUESTION N°1 DU PLAN CADRE D'ANALYSES DE LA PNIN




Institut National de la Statistique NIGER


RÉPUBLIQUE DU NIGER
 Fraternité - Travail - Progrès
 MINISTÈRE DU PLAN
 INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
 PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°02


NIGER
 RAPPORT D'ANALYSE
 JANVIER 2020

NUTRITION




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




Institut National de la Statistique NIGER


RÉPUBLIQUE DU NIGER
 Fraternité - Travail - Progrès
 MINISTÈRE DU PLAN
 INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
 PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°03


NIGER
 RAPPORT D'ANALYSE
 JANVIER 2020

NUTRITION




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




Institut National de la Statistique NIGER


RÉPUBLIQUE DU NIGER
 Fraternité - Travail - Progrès
 MINISTÈRE DU PLAN
 INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
 PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION

N°07


NIGER
 RAPPORT D'ANALYSE
 MAI 2020

NUTRITION




PROFIL NUTRITIONNEL DES FEMMES SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES ET SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES AU NIGER




Institut National de la Statistique NIGER

