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

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

FÉVRIER 2020

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DE RÉPONSE A LA QUESTION N°1 DU PLAN CADRE D'ANALYSE 2019-2020

Institut National de la Statistique
NIGER

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DE RÉPONSE À LA QUESTION N°1 DU PLAN CADRE D'ANALYSE 2019-2020 : COMMENT LES DÉTERMINANTS QUI EXPLIQUENT LA PRÉVALENCE ÉLEVÉE ET PERSISTANCE DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AU NIGER ONT-ILS ÉVOLUÉ ?

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

1 L'approche méthodologique utilisée pour répondre aux différentes sous-questions

2 Le rapport d'analyses sur les tendances nationales de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans et de ses déterminants

3 Le rapport d'analyses sur les disparités régionales, objet du présent rapport. Le présent dépliant est issu du Synopsis ou synthèse des principaux résultats de réponse à la question N°1

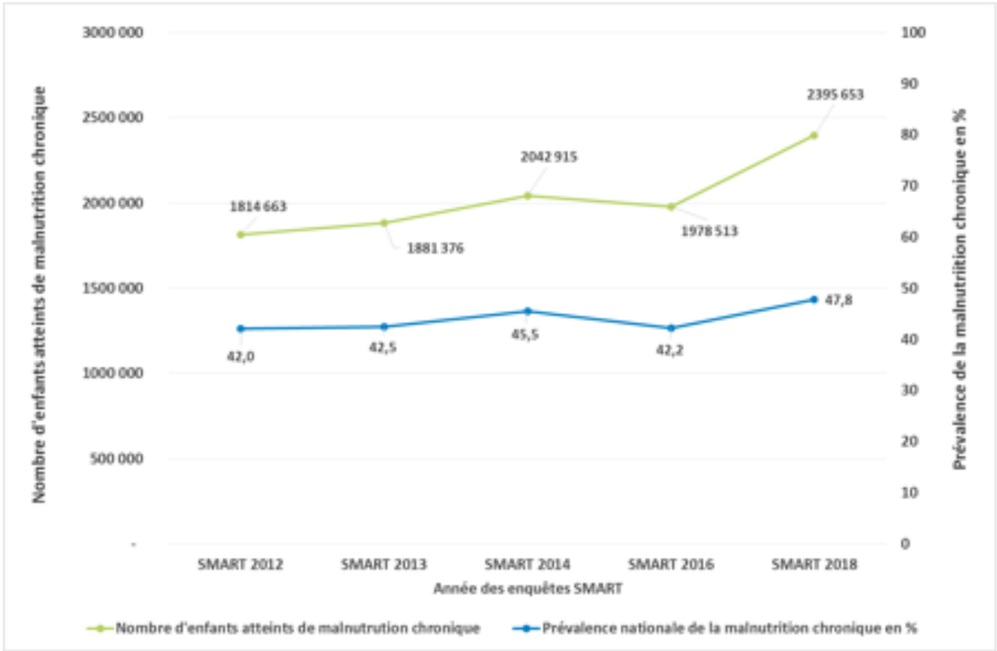
1 UNE APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE BASÉE SUR LES DONNÉES EXISTENTE

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

2 D'IMPORTANTS DÉFICITS A COMBLER A L'ÉCHELLE NATIONALE

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

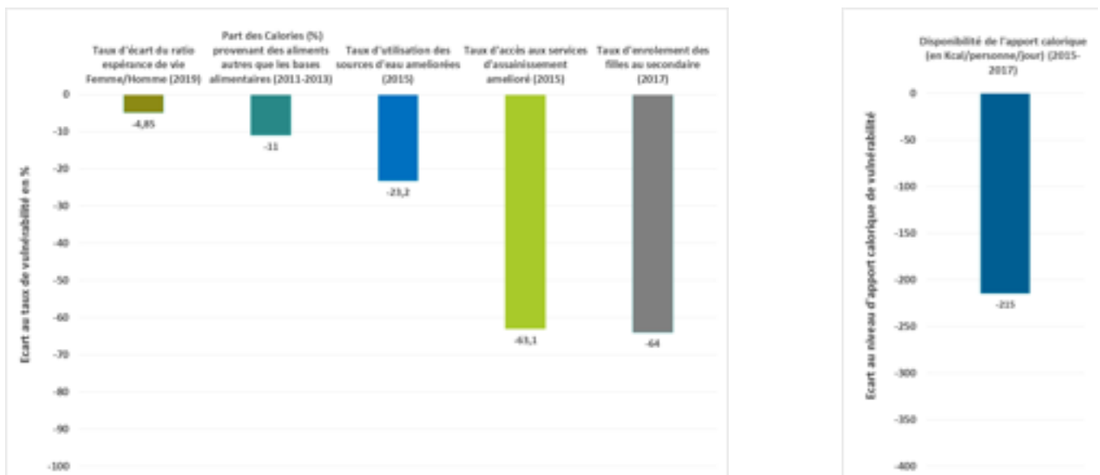
Graphique 1 : Évolution nationale du nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de la malnutrition chronique de 2012 à 2018



3 GAPS ET TENDANCES EN MATIÈRE DE COUVERTURE DES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS

Les efforts engagés dans la prévention de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans durant les 15 dernières années sont insuffisants pour renverser les tendances actuelles. Au niveau Mondial, des seuils de vulnérabilité à la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans ont été fixés pour 6 indicateurs les plus etroitement 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 (Graphique 2).

Graphique 2 : les écarts entre les seuils spécifiques aux indicateurs



Source : FAOSTAT. Food Security Indicators. Released July 2019. Rome. GNR. 2019. Nutrition Country Profile. Niger.
Note : l'echelle est differente pour les calories

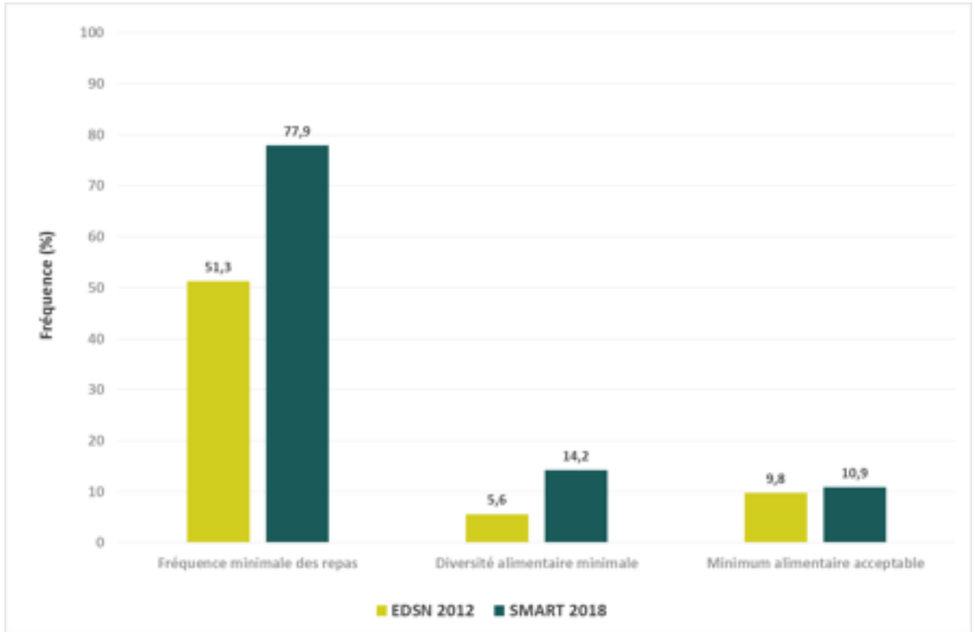
Si les tendances actuelles pour ces indicateurs se maintenaient dans le temps, le Niger atteindrait les seuils retenus au plutôt en 2025 pour l'apport en énergie alimentaire par personne et par jour et 2152 pour l'accès optimal à des services d'assainissement améliorés. Les années d'atteintes estimées 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 maitenaient

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	2025
Calories provenant d'aliments autres que les denrées de base	50 %	Pourcentage	2027
Accès à l'eau potable optimal	69 %	Pourcentage	2059
Accès à des installations sanitaires améliorées	76 %	Pourcentage	2152
Taux d'inscription des filles au secondaire	81 %	Pourcentage	2075
Ratio entre l'espérance de vie des femmes et des hommes (en tant que variable de l'autonomisation des femmes)	1.072	Ratio	2088

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 maintenait pour l'allaitement maternel exclusif, l'objectif de l'ODD2 de 70 % de prévalence, serait atteint en 2033.

Graphique 3 : Taux de couverture nationale de la fréquence minimale des repas et la diversité alimentaire chez les enfants âgés de 6 mois à 23 mois de 1992 et 2018 au Niger



Source : INS (EDS, SMART)

L'alimentation des enfants de 6-23 mois est très peu diversifiée (Graphique 3) avec un accès très faible durant toute l'année et d'une année à une autre aux produits animaux et aux fruits et légumes.

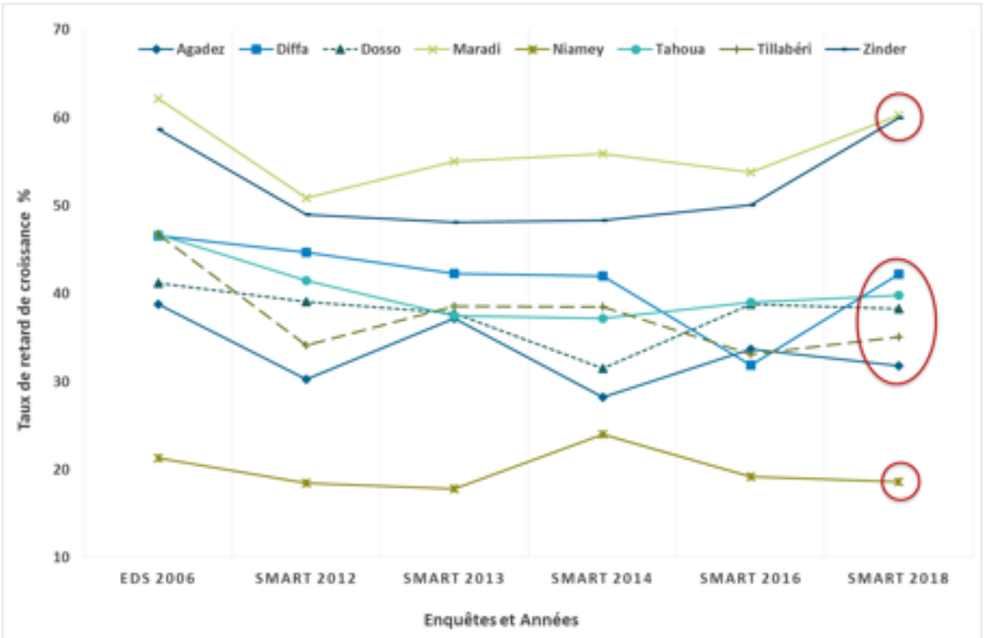
4 DISPARITÉS RÉGIONALES

L'analyse des tendances selon les régions et sur les principaux déterminants de la malnutrition chroniques des enfants de moins de 5 ans revèle des disparités regionales importantes (Graphique 4). En Effet, Niamey se démarque des autres régions avec une prévalence de la malnutrition chronique chez les moins de 5 ans de niveau moyen. Toutes les autres régions présentent des prévalences très élevées avec plus de la moitié des enfants affectés à Maradi et Zinder.

Les tendances de déterminants sur les disparités régionales étudiés suivent un gradient croissant avec Niamey présentant les meilleures couvertures et conditions socio-démographiques favorables à une meilleure nutrition des populations et à l'opposé Zinder et Maradi enregistrant les couvertures les plus faibles (Graphique 4).

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 l'ODD2 à l'horizon 2030 reste encore très hypothétique.

Graphique 4 : Évolutions régionales de la prévalence de la malnutrition chronique pour les enfants de moins de 5 ans au Niger de 2006 à 2018



5 NÉCESSITÉ DE CHANGER DE PARADIGME

Depuis 2005, les efforts ont été orientés sur la prise en charge de la malnutrition aigüe avec pas ou peu d'action visible dans la prévention. La malnutrition aiguë est la plus connue à tous les niveaux au Niger car elle est associée à l'action humanitaire. Certains milieux, y compris au niveau décisionnel, ne connaissent que cette forme de malnutrition sûrement parce qu'elle est traitée au niveau des formations sanitaires et au niveau communautaire avec des aliments thérapeutiques et des suppléments nutritionnels depuis plusieurs années. La sous-nutrition serait donc assimilée à cette forme de malnutrition.

Il est important de changer de paradigme au Niger par rapport à la réponse aux deux formes de la sous-nutrition (malnutrition aiguë versus malnutrition chronique) par une meilleure compréhension des différentes formes de malnutrition existantes. Cette compréhension va permettre d'accélérer les efforts requis à la fois pour la prise en charge de la malnutrition aiguë et pour la prévention de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans. Les interventions de reduction de cette dernière forme de malnutrition contribueraient également à celles de toutes les autres formes de malnutrition y compris la prévention du surpoids et de l'obésité. La formulation et la mise en œuvre de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle 2017-2025 et de son plan d'action multisectoriel offre l'opportunité de ce changement de paradigme à condition que la prévention retrouve sa place dans les financements domestiques et dans la mise en oeuvre des programmes incluant ceux financés par les partenaires techniques et financiers.

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 À L'ACTION

Les tendances à la hausse regulière du nombre de nouveaux cas annuels de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans sont inquiétantes et rendent quasimment impossible l'atteinte des cibles de l'AMS et de l'ODD2 si le statuquo 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 favrobale. L'amélioration de ces derniers aspects et d'un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chroniques ne sont pas en général pris en compte dans les politiques et programme de nutrition et la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNS) en particulier.

Au terme de cette tentative inaugurale d'exploration de cette forme de malnutrition au Niger, trois principales recommandations ou appel à l'action maintenant sont proposés à l'endroit des décideurs et toutes les autres parties prenantes pour combattre efficacement ce fléau.

APPEL À L'ACTION MAINTENANT

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 et spécifiquement :

• Accroitre les investissements domestiques en faveur de la nutrition au moins 15 % des budgets des plans multisectoriels de la PNSN.

• Mettre en place un mécanisme de coordination et de convergence des financements en faveur de la nutrition, comme par exemple la création d'un fond commun d'investissement pour la nutrition.

• Appliquer à large échelle la gratuité des soins de santé officièllement accordée aux enfants d'âge prescolaire en accordant la priorité aux régions les plus affectées par la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans ;

• Mettre en place des programmes à large échelle d'accroissement de la couverture de l'allaitement maternel exclusif chez les moins de 6 mois et la diversité alimentaire chez les nourrissons de 6-23 mois.

• Engager les actions sectorielles urgentes pour accroitre la couverture des déterminants sous-jacents favorable à la nutrition (systèmes alimentaires, Environnement, Eau, Assainissement, Santé et autonomisation des femmes plus sensibles à la nutrition).

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

Créer les conditions pour un environnement favorable à la réduction de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans et plus spécfiquement :

• S'attaquer de façon méthodique aux défis démographiques.

• Améliorer le pouvoir d'achat et la redistribution des richesses.

• Intensifier les efforts en cours de réduction de l'incidence de la pauvreté.

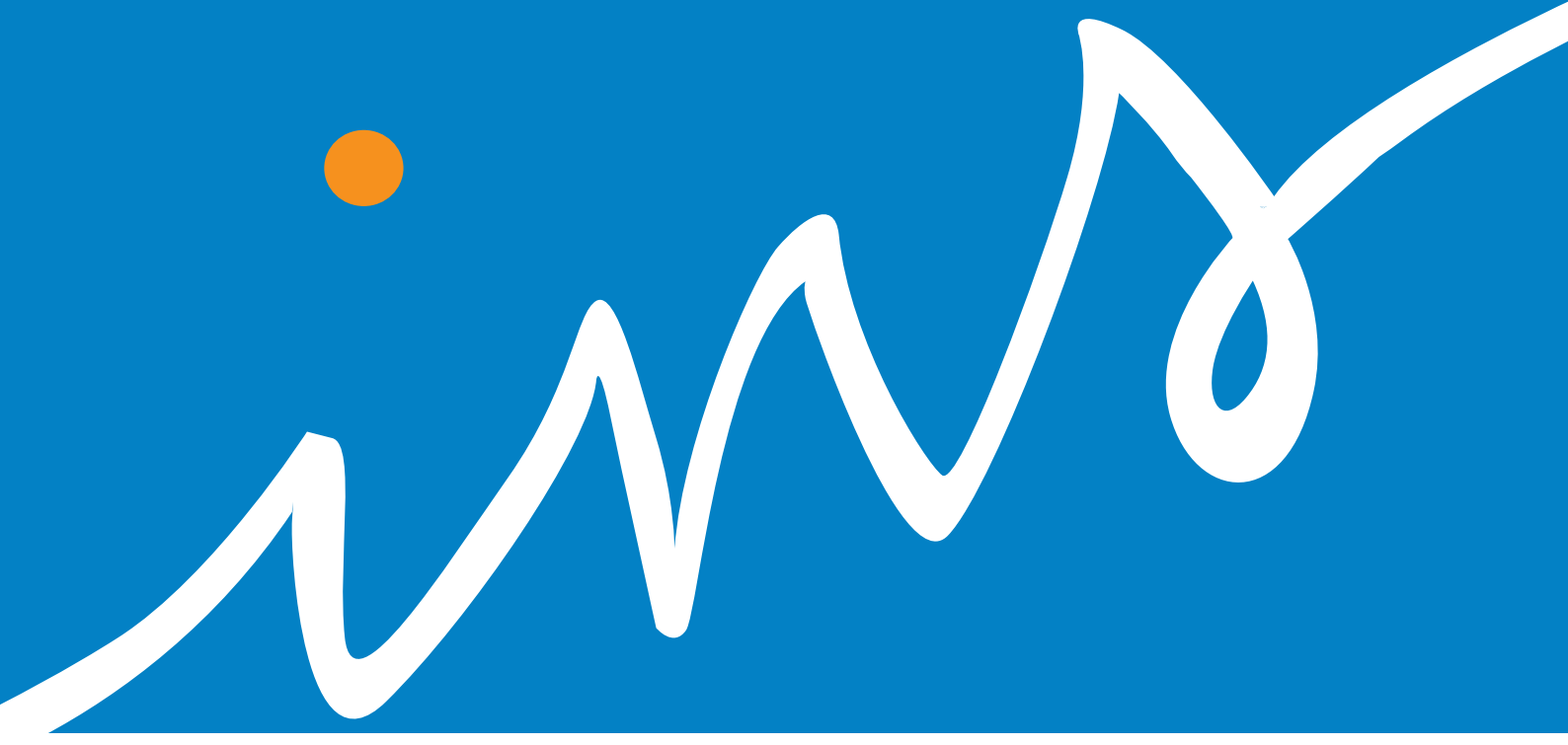
• Engager les actions requises pour retrouver la baisse progressive de la sous-alimentation dans la population générale.

Améliorer la qualité, le stockage, la diffusion des données existantes et collecter de nouvelles données sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant :

• Conduire des enquêtes complémentaires de type qualitatif pour :
  - Comprendre les perceptions de la malnutrition et ses différentes formes et les priorités d'action qui les soutendent 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.

• Inclure dans les priorités du prochain plan multisectoriel de la PNSN, une enquête nationale sur la consommation alimentaire et les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant qui completera l'enquête FRAT (Fortification Rapid Assessment Tool) et Consommation alimentaire par rappel de 24H de 2019, 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.

• Donner à la PNIN et à son Portail Web, le rôle de Système National d'Information pour la Nutrition multisectoriel à travers :
  - Le renforcement de l'intégration des 6 Secteurs Clés de la PNIN et en l'élargissement aux autres Secteurs de la PNSN.
  - Le renforcement des Systèmes Statistiques Sectoriels en particulier des plus fragiles à travers leur inclusion progressive dans l'élaboration des Plans Cadres d'Analyses pluri-annuels et les analyses.



Institut National
de la Statistique
NIGER

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