

Agir pour l'éradication du retard de croissance chez les enfants moins de 5 ans au Bénin



de nutrition de qualité pour atteindre l'Objectif de Développement Durable (ODD) 2 qui prône l'élimination de la faim. Des interventions basées sur une approche multisectorielle sont menées dans les structures de santé et dans la communauté pour améliorer la pratique alimentaire et nutritionnelle de la population en général et des cibles vulnérables en particulier. Malgré ces actions, l'évolution des indicateurs reste lente notamment la prévalence du retard de croissance. Des investissements et des mesures supplémentaires sont donc nécessaires pour atteindre la cible fixée par l'Assemblée mondiale de la Santé pour 2025.

Dans le cadre de l'Initiative Countdown 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (<http://countdown2030.org/>), une équipe du Bénin a travaillé aux côtés d'autres pays d'Afrique de l'Ouest pour conduire des analyses approfondies sur les progrès et les inégalités par rapport au retard de croissance. Ces analyses ont porté sur les données des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS), MICS du Bénin de 1996 à 2018, ainsi que des données récentes recueillies auprès des structures sanitaires. Le présent document est un résumé des résultats de ces analyses, destiné aux pouvoirs publics, partenaires au développement et acteurs communautaires, dans le but d'informer les stratégies et interventions nécessaires pour atteindre les objectifs fixés.

1. Le contexte et le problème

Le retard de croissance est l'un des principaux obstacles au développement humain, touchant près de 162 millions d'enfants de moins de 5 ans dans le monde. Cause de séquelles neurologiques irréversibles dans l'enfance, le retard de croissance réduit la capacité physique et intellectuelle de l'homme pour sa contribution à la création de la richesse.

En 2012, l'Assemblée Mondiale de la Santé a redéfini ses priorités dans le plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant (WHA65.6, 2012). Une série de mesures avaient été retenues pour améliorer l'état nutritionnel des cibles vulnérables à l'horizon 2025. L'une de ces mesures est de "réduire de 40% le nombre d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance". Pour ce faire, les États et leurs partenaires devraient mettre en œuvre des stratégies et interventions basées sur les évidences et susceptibles d'accélérer les progrès actuels en vue d'une réduction significative du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans.

Au Bénin, le Plan National de Développement Sanitaire 2018-2022 préconise le renforcement de l'offre de service

2. Principaux résultats

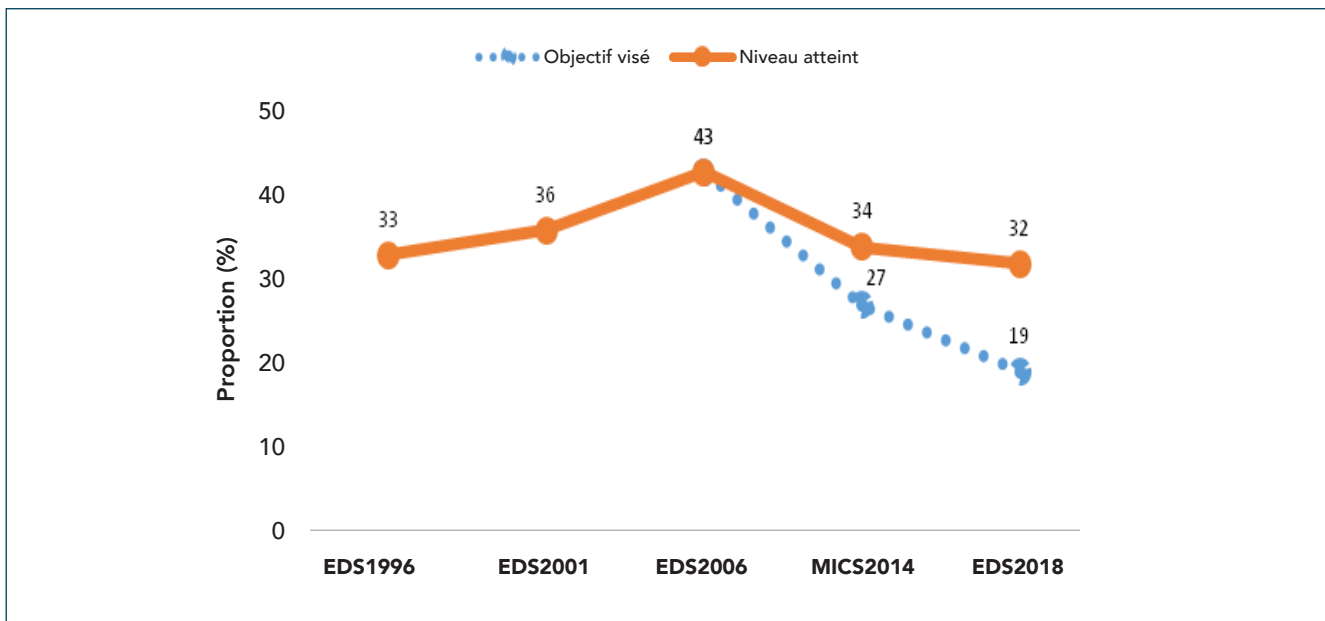
2.1. Evolution au niveau national

De 2001 à 2018, la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans est restée au-dessus du seuil d'alerte de 30% fixé par l'OMS bien qu'elle soit passée de 36,2% à 32,1%.



De 2001 à 2018, la prévalence est
passée de 36,2% à 32,1%

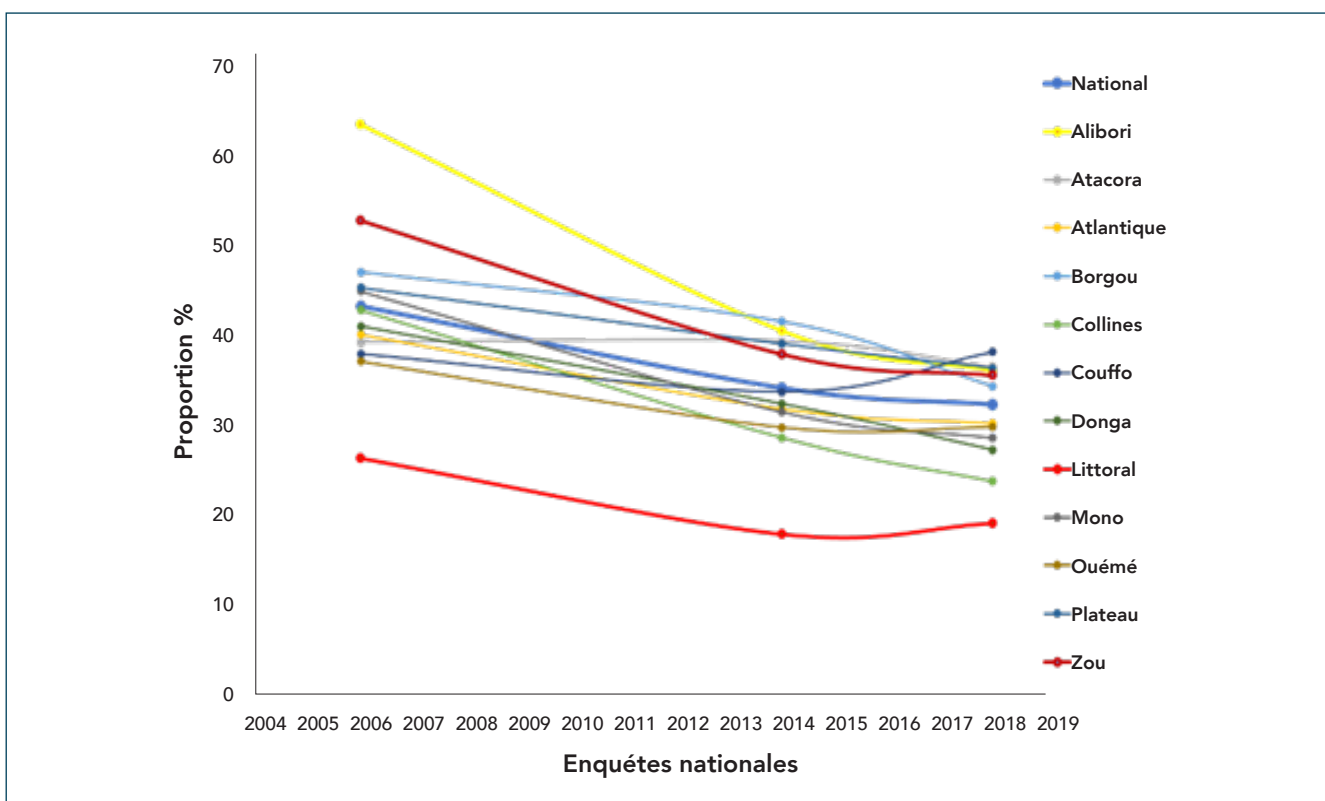
36,2% - 32,1%



Graphique 1 : Niveau du retard de croissance au Bénin entre 1996 et 2018

Si les tendances actuelles sont maintenues, le Bénin est loin d'atteindre l'objectif de réduire de 40% le nombre d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance, malgré les progrès notés pour d'autres indicateurs de malnutrition infantile. La tendance à la baisse de la prévalence du retard

de croissance amorcée en 2006 est de moins de 1 point de pourcentage par an (11 points en 12 ans). Elle reste très insuffisante au regard du rythme de régression de 7 points de pourcentage par an nécessaire pour l'atteinte de la cible fixée par l'Assemblée Mondiale de la Santé à l'horizon 2025.



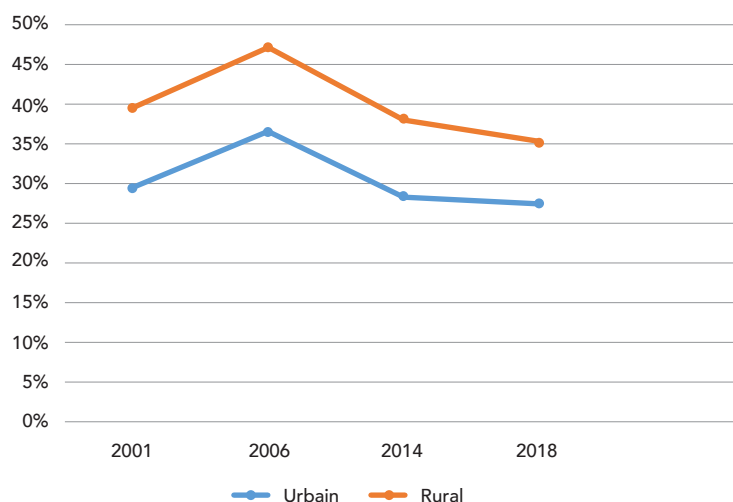
Graphique 2 : Evolution des inégalités entre départements

Au niveau des départements, on observe une baisse régulière du retard de croissance entre 2006 et 2018. Cependant, les inégalités persistent entre ces localités. En effet, le Littoral semble de loin être le département le moins

affecté par le retard de croissance (19,1% en 2018) tandis que l'indicateur reste à plus de 30% dans les départements de Couffo, Plateau, Atacora, Zou et Alibori en 2018.

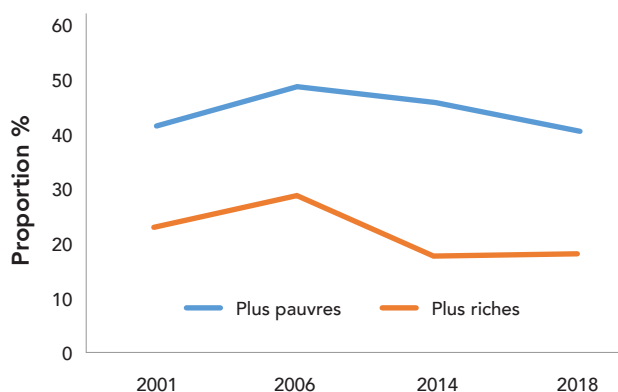
2.3. Inégalités selon le milieu de résidence

Les inégalités entre les zones de résidences ne se sont pas résorbées au cours de la période 2001-2018. En 2018, la proportion du retard de croissance est de 27,5% en milieu urbain contre 35,2% en milieu rural. Cet écart pourrait être en lien avec la forte urbanisation au niveau du Littoral qui englobe la capitale Cotonou, majoritairement habitée par des populations plus aisées. L'écart observé dans le Couffo et le Zou (milieu rural) contraste avec leur statut de grenier en vivriers. Ce qui laisse présager que la vente massive des vivriers produits se fait au détriment de la consommation familiale.



Graphique 3 : Evolution du retard de croissance entre le milieu urbain et le milieu rural

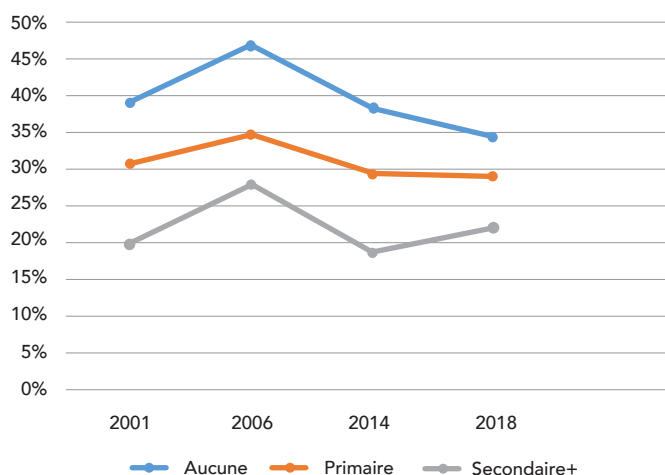
2.4. Inégalités entre les quintiles de richesse



Le retard de croissance est davantage noté chez les pauvres que chez les riches. L'écart entre les milieux socio-économiques s'est creusée entre 2001 et 2018 passant de 18,5 points de pourcentage à 22,6 points de pourcentage.

Graphique 4 : Inégalités du retard de croissance entre les quintiles de richesse

2.5. Inégalités selon le niveau d'instruction de la mère



Les enfants de mères moins instruites sont plus affectés par le retard de croissance que ceux des mères ayant un niveau d'éducation plus élevé. En effet, l'écart est de 19 points de pourcentage en 2006 et de 12 points de pourcentage en 2018. Cette situation est en lien avec la proportion encore très élevée de femmes sans instruction au Bénin (55%, EDS 2018).

Graphique 5 : Inégalités du retard de croissance selon le niveau d'instruction de la mère

Recommandations stratégiques

- Intégrer dans la grille d'allocations budgétaires un bonus en faveur des localités à faible performance de réduction de la prévalence de malnutrition chronique (milieu rural) ;
- Développer une stratégie nationale intégrée de lutte contre la malnutrition par ciblage des interventions de nutrition à haut impact élargies à l'assainissement, l'alphabétisation des mères et l'instruction des filles ;
- Renforcer la coordination des acteurs multisectoriels du secteur de la nutrition et santé pour une meilleure synergie des actions.

Appel à l'action

Certes, des progrès sont réalisés mais des efforts pour réduire les inégalités sont encore nécessaires. Un ciblage des interventions de nutrition à haut impact mises en œuvre avec une attention particulière sur les couches défavorisées permettra d'accélérer les progrès vers l'atteinte d'au moins trois (03) cibles de l'AMS sur les six à l'horizon 2025.

Conclusion

Au Bénin, le retard de croissance se situe à des niveaux inquiétants tandis qu'on assiste à une amélioration de la prévalence des formes de malnutrition aiguë (5%) et d'excès pondéral (2%) chez les enfants de moins de 5 ans. Le phénomène concerne davantage les milieux ruraux et appelle à des actions concrètes pour la réduction des inégalités et l'atteinte des Objectifs de Développement Durable.

À propos de l'Initiative Countdown 2030

L'Initiative Countdown 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents est une initiative mondiale, portée par plusieurs institutions. Elle vise à améliorer la mesure et le suivi de la couverture, et renforcer les capacités régionales et nationales en matière de production et d'utilisation de données scientifiques. En tant que membre de l'Initiative Countdown 2030, African Population and Health Research Center (APHRC) a soutenu la mise en place d'un réseau régional regroupant des institutions de recherche et de santé publique ainsi que des agences gouvernementales de 22 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre, en vue de les aider à mieux suivre et analyser les données, et communiquer les résultats de recherche sur la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents et la nutrition. L'Initiative en appelle à une responsabilisation des gouvernements et des partenaires au développement, identifie les lacunes dans les connaissances et propose de nouvelles actions pour une couverture universelle de la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Il est attendu que les autorités gouvernementales utilisent les résultats de recherche pour améliorer la planification et augmenter les ressources allouées à la réalisation des objectifs nationaux et mondiaux visant à éliminer les décès de mères, de nouveau-nés et d'enfants.

Plus d'informations sur <http://countdown2030.org/>

Auteurs

Dr Félix Bodjrènou SONON ¹, Venance A. H. VODUNGBO ², Ndèye Awa FALL ³, Dr Estelle M. SIDZE ⁴, Dr Cheikh Mbacké FAYE ³

¹ Division Nutrition, Ministère de la Santé, Bénin

² Direction de la Programmation et de la Prospective, Ministère de la Santé, Bénin

³ African Population and Health Research Center (APHRC, Dakar)

⁴ African Population and Health Research Center (APHRC, Nairobi)



African Population and
Health Research Center
Transforming lives in Africa through research.


Countdown to 2030
Women's, Children's & Adolescents' Health