

S'attaquer au retard de croissance, c'est sauver la vie et l'avenir



Dans le cadre de l'Initiative Countdown 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (<http://countdown2030.org/>), une équipe du Niger 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 au Niger.

Ces analyses ont porté sur les données des Enquêtes Démographiques et de Santé du Niger (EDSN) de 1998, 2006 et 2012 ainsi que des données récentes recueillies lors des enquêtes nutritionnelles SMART de 2012 à 2016. Elles se sont concentrées principalement sur le retard de croissance parmi les enfants de moins de cinq ans.

Le présent document est un résumé des résultats de ces analyses, destinés aux pouvoirs publics, partenaires au développement et acteurs communautaires, dans le but d'informer des stratégies et interventions qui s'avèrent nécessaires pour accompagner le pays vers l'atteinte des ODD, particulièrement, ODD 2, et 10 relatifs à la suppression de la faim dans le monde et la réduction des inégalités.

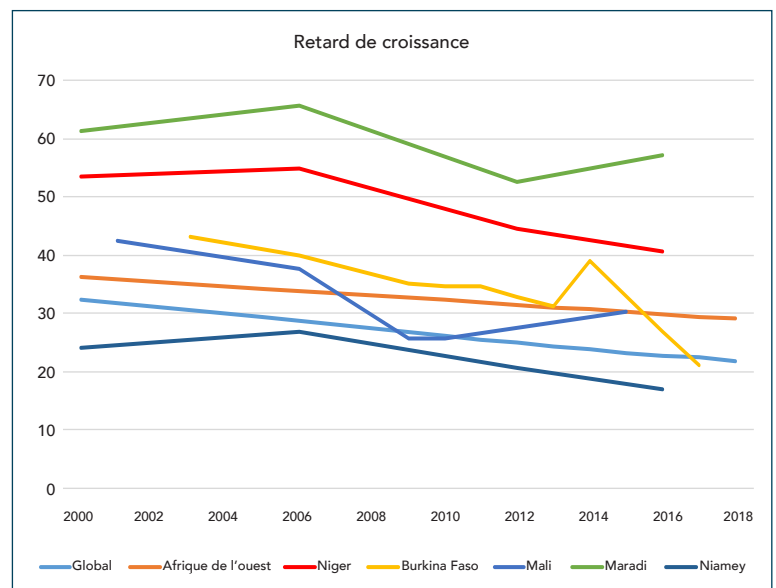
1. Contexte

A l'instar d'autres pays du monde, le Niger a souscrit à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD), particulièrement l'ODD2 : éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable à l'horizon 2030. Dans cette perspective, l'État nigérien et ses partenaires ont consenti d'importants efforts au cours des deux dernières décennies pour réduire la malnutrition et l'insécurité alimentaire dans le pays. En effet, le Niger a élaboré une Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) et mis en œuvre plusieurs plans d'actions au cours des années 2016-2020 dans le but de favoriser l'atteinte de l'ODD2.

En dépit des progrès observés, force est de constater que le retard de croissance demeure un problème majeur au Niger, particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans. En effet, les données récentes montrent que près d'un enfant sur deux souffre de retard de croissance, encore loin de l'objectif national de réduire de 40% la malnutrition infantile à l'horizon 2030. De plus, des inégalités persistent entre régions et classes sociales du pays.

2. Principaux résultats

2.1 Retard de croissance: Ampleur et défis

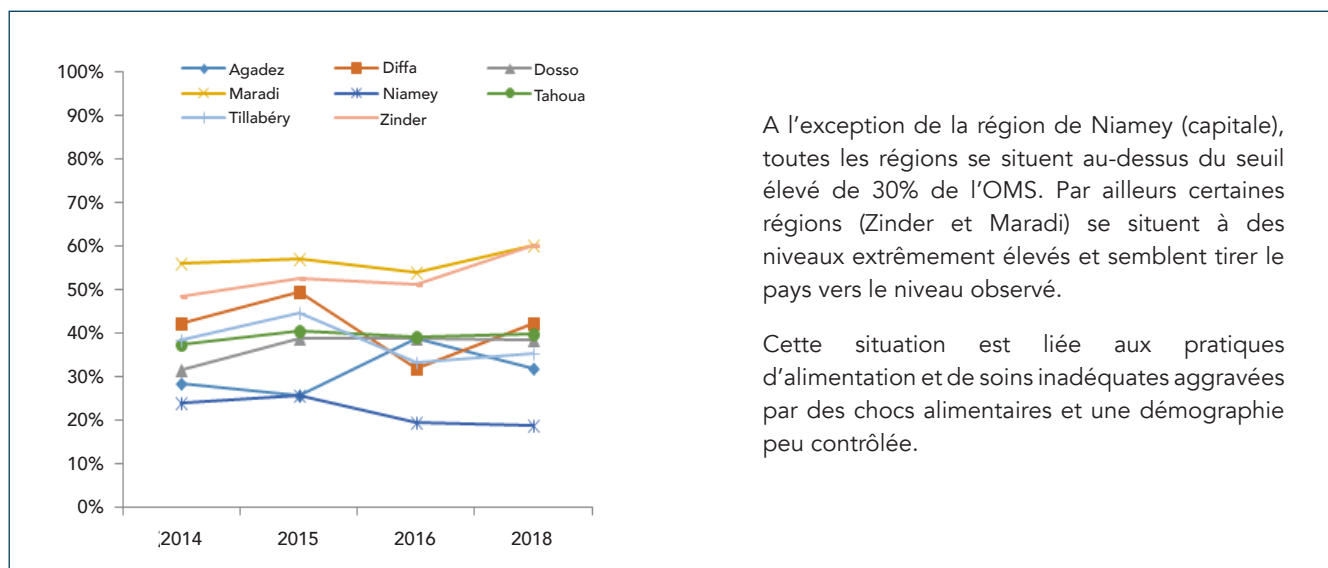


Graphique 1: Niveau de retard de croissance dans la sous-région

Les pays voisins ont fait des progrès dans la lutte contre le retard de croissance comme l'illustre le graphique ci-dessus. Cependant, au Niger, les progrès en matière de nutrition ont été les moins manifestes et le pays se maintient au-dessus du seuil très élevé de 30%. Certaines régions (Maradi)

présentent des prévalences inédites et tirent le pays vers cette prévalence élevée. Toutefois, la région de Niamey avec la plus faible prévalence du retard de croissance présente un modèle à suivre pour améliorer la situation dans les autres régions

2.2 Evolution des inégalités entre régions du Niger

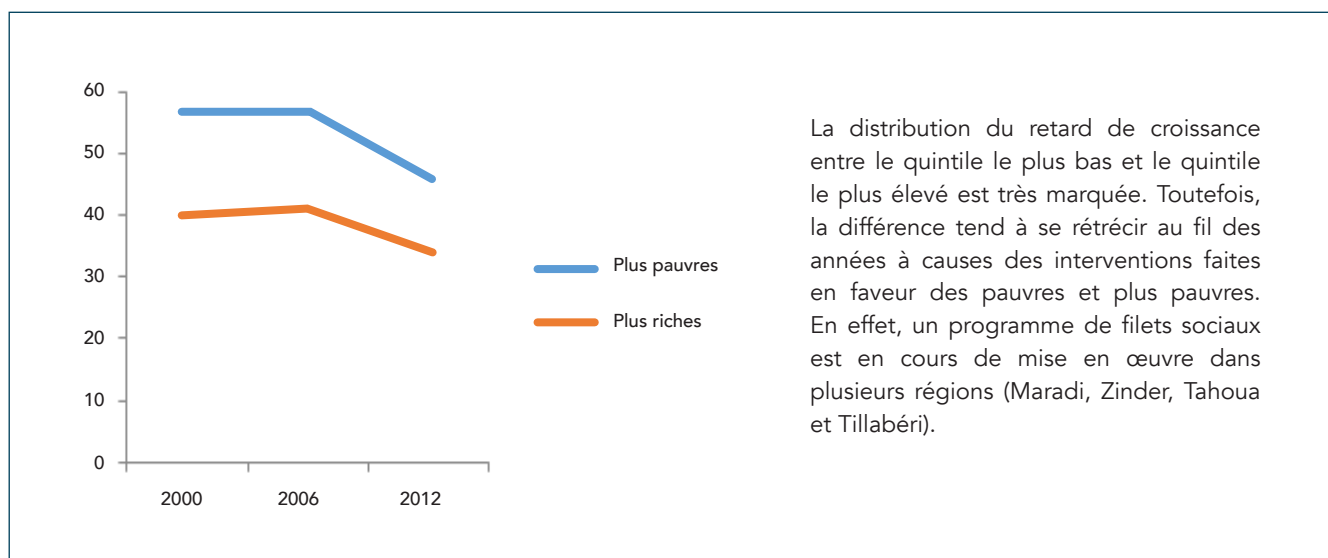


A l'exception de la région de Niamey (capitale), toutes les régions se situent au-dessus du seuil élevé de 30% de l'OMS. Par ailleurs certaines régions (Zinder et Maradi) se situent à des niveaux extrêmement élevés et semblent tirer le pays vers le niveau observé.

Cette situation est liée aux pratiques d'alimentation et de soins inadéquates aggravées par des chocs alimentaires et une démographie peu contrôlée.

Graphique 2 : Tendence du retard de croissance par région du Niger de 2014 à 2018

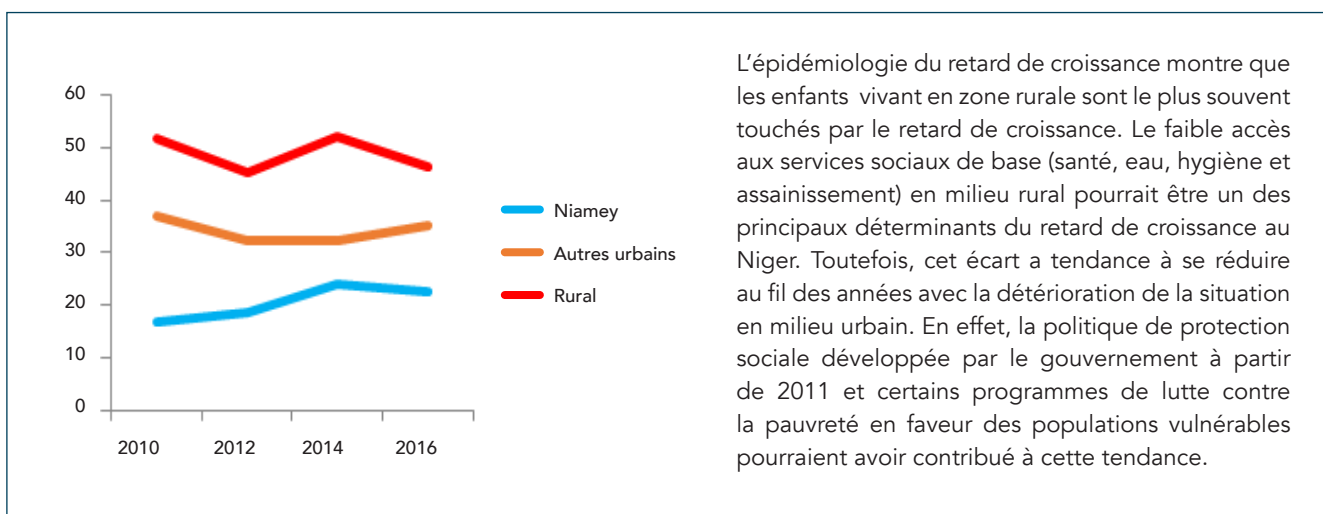
2.3 Inégalités entre les quintiles de richesses



La distribution du retard de croissance entre le quintile le plus bas et le quintile le plus élevé est très marquée. Toutefois, la différence tend à se rétrécir au fil des années à causes des interventions faites en faveur des pauvres et plus pauvres. En effet, un programme de filets sociaux est en cours de mise en œuvre dans plusieurs régions (Maradi, Zinder, Tahoua et Tillabéri).

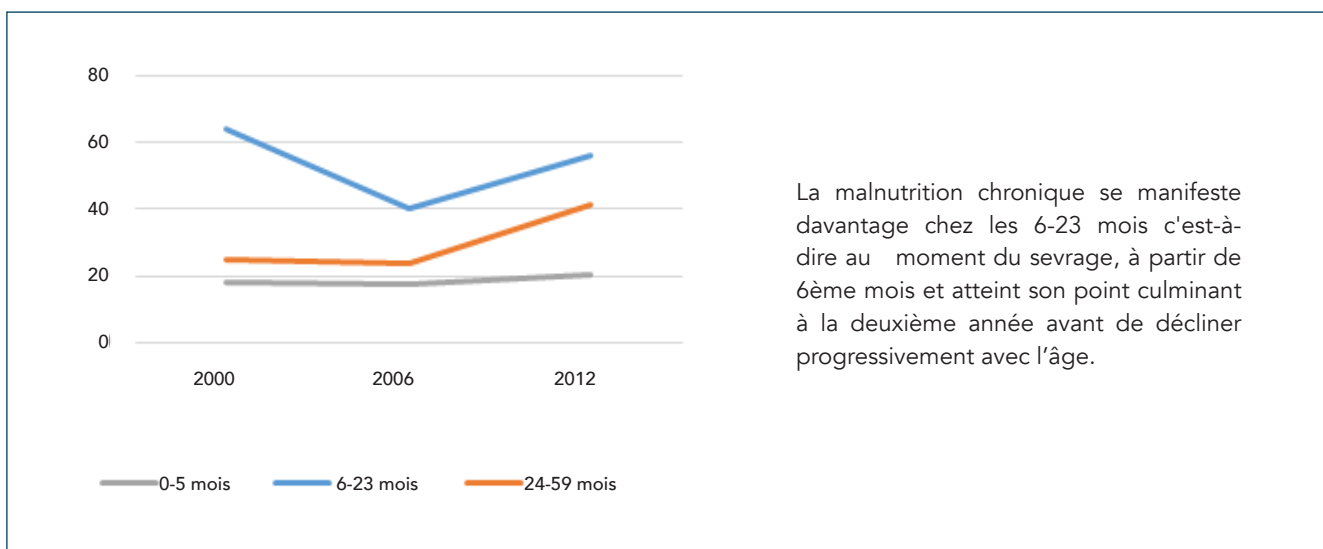
Graphique N°3 : Prévalence du retard de croissance entre les riches et les pauvres (source EDSN).

2.4 Inégalités entre les quintiles de richesse



Graphique N°4 : Evolution du retard de croissance entre la capitale Niamey, les autres urbains et le milieu rural

2.5 Inégalités entre les groupes d'âge



Graphique N°5: inégalités dans la distribution de la malnutrition chronique selon l'âge.



Appel à l'action

Malgré les progrès réalisés, une approche multidimensionnelle intégrant la nutrition maternelle et infantile dans les politiques et stratégies sectorielles se focalisant sur la réduction des inégalités est nécessaire. Les décideurs politiques doivent concrétiser leur volonté politique par la mise en œuvre de programmes ou projets visant à adresser le retard de croissance chez les jeunes enfants pour la préservation du capital humain, l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, de la croissance économique et de la réduction de la pauvreté.

Recommandations stratégiques

- Mobiliser les ressources extérieures et domestiques pour financer la nutrition sur le long terme dans les zones rurales notamment dans les régions de Maradi, Zinder, Tahoua
- Poursuivre les actions menées dans le cadre de la protection sociale (filets sociaux en faveur des ménages vulnérables),
- Continuer à mettre le focus sur les enfants de 6 à 23 mois dans les interventions de prévention de la malnutrition.

Conclusion

Au Niger, les données sur le retard de croissance révèlent des inégalités plus ou moins prononcées entre régions, zones de résidence, niveau de bien-être et âge. Même si l'on note une réduction de ces inégalités au fil des années et à certains niveaux, des efforts supplémentaires sont nécessaires afin d'atteindre les 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

Mamane BATOURE¹, Almoustapha Theodore YATTA², Safia JIWANI³, Ndèye A. FALL⁴, Cheikh M. FAYE⁴

¹ Direction de la Nutrition, Ministère de la Santé Publique, Niger

² Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition, Institut National des Statistiques, Niger

³ Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA

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



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


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