



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE



SENEGAL

DOCUMENT D'ORIENTATION
STRATEGIQUE

Août 2020

Anémie chez les enfants au Sénégal: ne laisser personne en rade



critique défini par l'OMS qui est de 40%. En effet, les données disponibles montrent que 71% des 6-59 ans sont touchés par l'anémie ; une situation qui ne s'est pas nettement améliorée si l'on sait qu'en 2010, 76% des enfants étaient anémiés. De plus, des inégalités persistent entre régions et classes sociales du pays.

Dans le cadre de l'Initiative Countdown 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (<http://countdown2030.org/>), une équipe du Sénégal a travaillé aux côtés d'autres pays d'Afrique de l'Ouest pour conduire des analyses approfondies sur les progrès et les inégalités relatives à l'anémie au Sénégal.

Ces analyses ont porté sur les données des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS 2011, 2014, 2016 et 2017) et se sont focalisées sur l'anémie chez les moins de 5 ans. Les inégalités ont été analysées au regard de quatre dimensions principales : niveau régional ; niveau résidence (urbain/ rural), niveau de bien-être socio-économique et selon l'âge.

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 les stratégies et interventions qui s'avèrent nécessaires pour accompagner le pays vers l'atteinte des ODD notamment l'ODD 2 relatif à l'élimination de la faim dans le monde et l'amélioration du statut nutritionnel.

1. Le contexte et justification du problème

À l'instar des autres pays du monde, le Sénégal s'est engagé à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) en particulier l'ODD 2 qui consiste à éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable d'ici 2030. Le pays s'est aussi engagé à l'atteinte des cibles intermédiaires de l'assemblée mondiale de la santé d'ici 2025. C'est dans ce cadre que le pays a développé un Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition (2018-2022) et s'est doté de son premier Document de Politique de Développement de la Nutrition (2015-2025) dont l'objectif est « d'assurer à tous un état nutritionnel satisfaisant particulièrement pour les enfants de moins de cinq ans ». Par ailleurs, les questions de nutrition figurent en bonne place dans le Plan Sénégal Emergent (PSE) qui constitue le référentiel de la politique économique et sociale sur le moyen et le long terme

Malgré les interventions développées et les efforts fournis par le gouvernement du Sénégal et ses partenaires dans le domaine de la nutrition, la situation de l'anémie demeure problématique dans le pays et reste supérieure au seuil

2. Principaux résultats au Sénégal

2.1. Tendances et inégalités régionales

Au Sénégal, la prévalence de l'anémie qui est de 71% (EDS, 2017) dépasse le seuil critique défini par l'OMS fixé à 40%. Entre 2014 et 2017, la prévalence de l'anémie chez les 6-59 ans n'a pas baissé sensiblement. La figure 1 montre l'évolution de la tendance au cours de la période. On observe ainsi une hausse de la prévalence de l'anémie dans la plupart des régions pendant que l'écart entre les régions s'est creusé légèrement passant de 23,1% à 26,4%. Dakar est restée la région la moins affectée par l'anémie où la tendance est passée de 60,6% en 2014 à 59,4% en 2017.

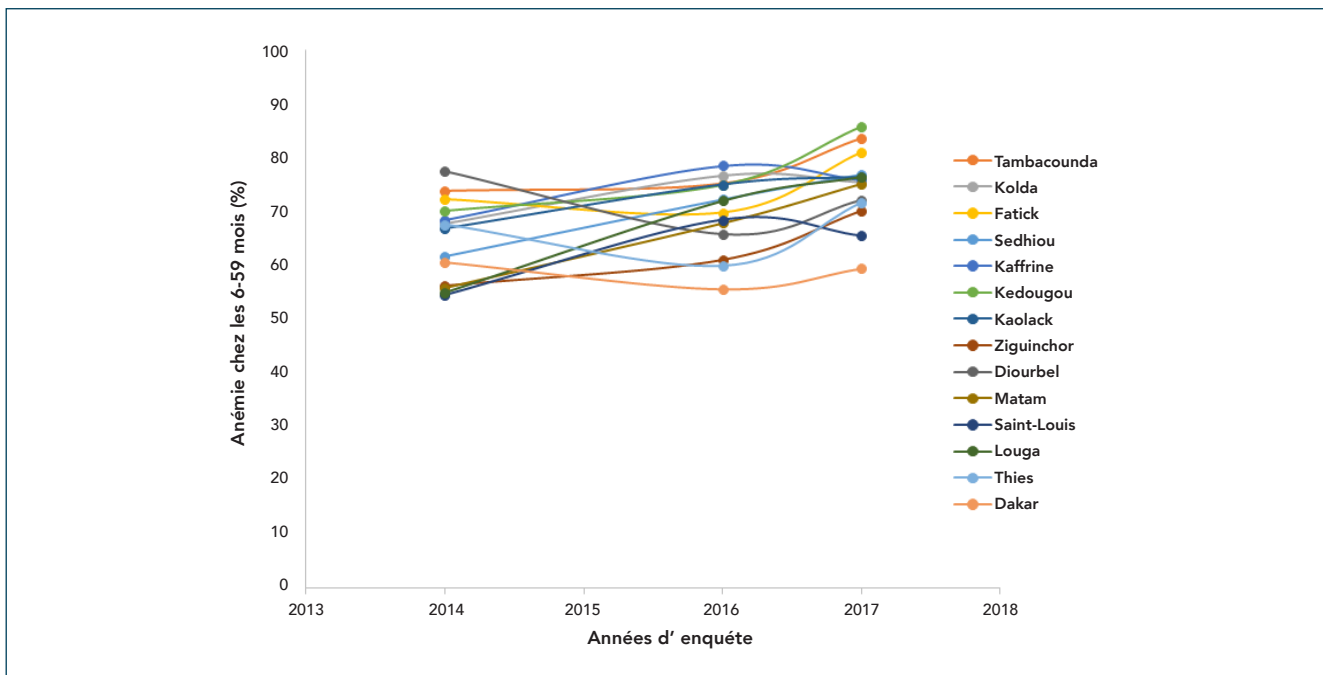
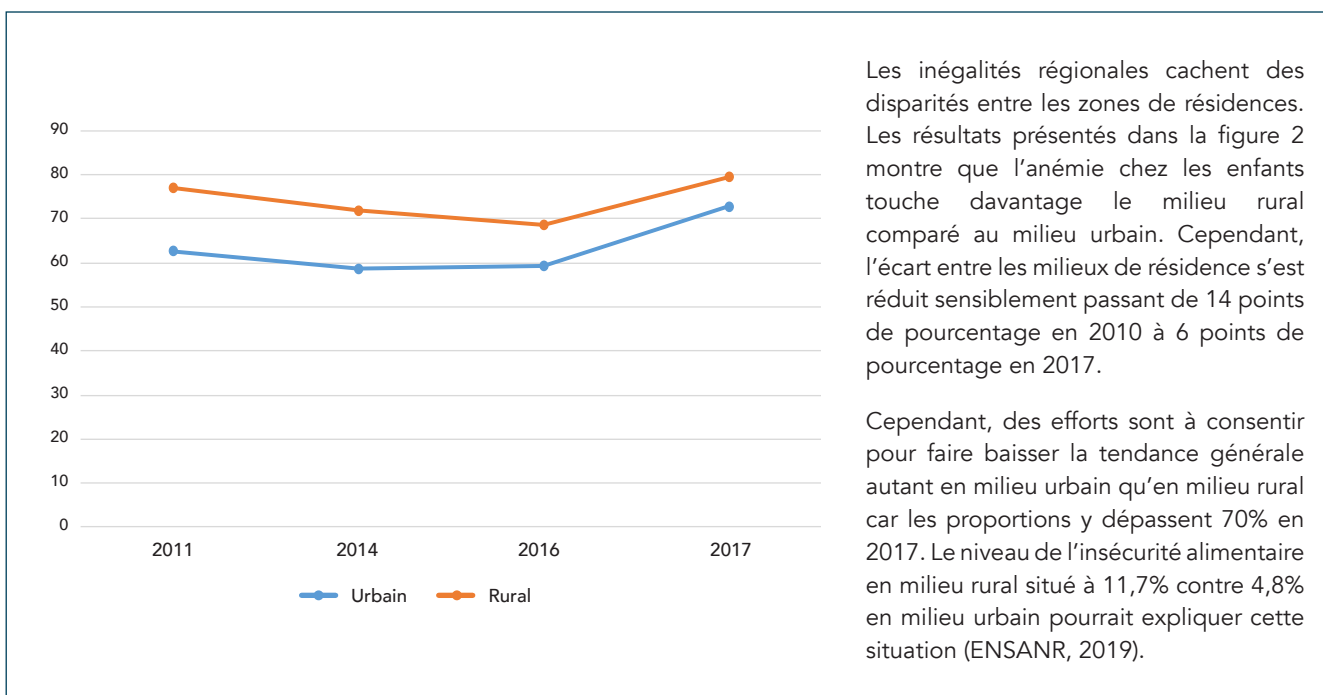


Figure 1 : Inégalités de l'anémie en fonction des régions

On observe une amélioration de la situation dans la région de Saint-Louis, première région la moins touchée par l'anémie en 2014 (54,4%) et deuxième région enregistrant la plus faible prévalence derrière la capitale en 2017. Les programmes de nutrition initiés par le Ministère de la santé en collaboration avec l'ensemble des partenaires techniques et financiers et les programmes menés dans le cadre du Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN) dans cette zone pourraient expliquer cette performance.

Les plus fortes prévalences sont notées à Kédougou, Tambacounda et Fatick qui dépassent le seuil de 80% d'enfants anémiés en 2017. Kédougou est passée d'une prévalence de 70,2% en 2014 à une prévalence 85,8% en 2017 devenant ainsi la région la plus affectée du pays. Cette situation préoccupante pourrait être liée aux pratiques alimentaires mais aussi à la situation socio-économique des familles. Ainsi, une faible consommation de fer a été notée chez les 6-59 mois vivant à Kédougou où le niveau d'insécurité alimentaire est très élevé (ENSANR, 2019).

2.2. Inégalités entre les milieux de résidence

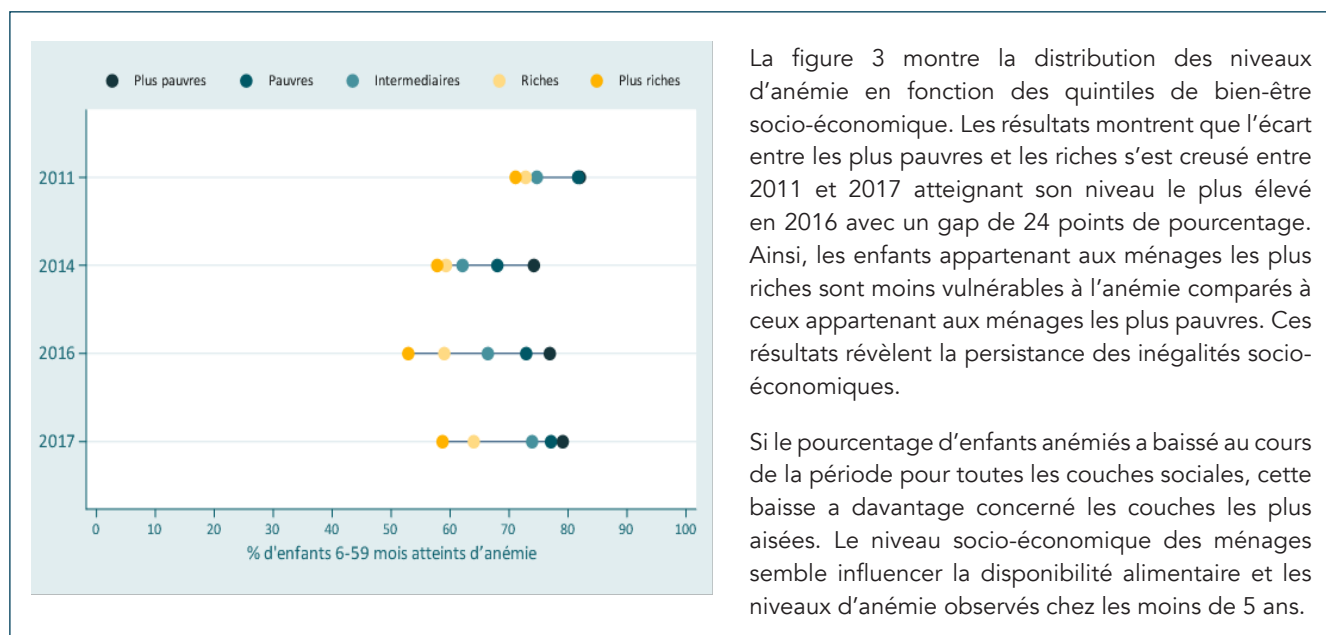


Les inégalités régionales cachent des disparités entre les zones de résidences. Les résultats présentés dans la figure 2 montre que l'anémie chez les enfants touche davantage le milieu rural comparé au milieu urbain. Cependant, l'écart entre les milieux de résidence s'est réduit sensiblement passant de 14 points de pourcentage en 2010 à 6 points de pourcentage en 2017.

Cependant, des efforts sont à consentir pour faire baisser la tendance générale autant en milieu urbain qu'en milieu rural car les proportions y dépassent 70% en 2017. Le niveau de l'insécurité alimentaire en milieu rural situé à 11,7% contre 4,8% en milieu urbain pourrait expliquer cette situation (ENSANR, 2019).

Figure 2 : Inégalités de l'anémie en fonction du milieu de résidence

2.3. Inégalités des niveaux d'anémie selon le niveau de richesse

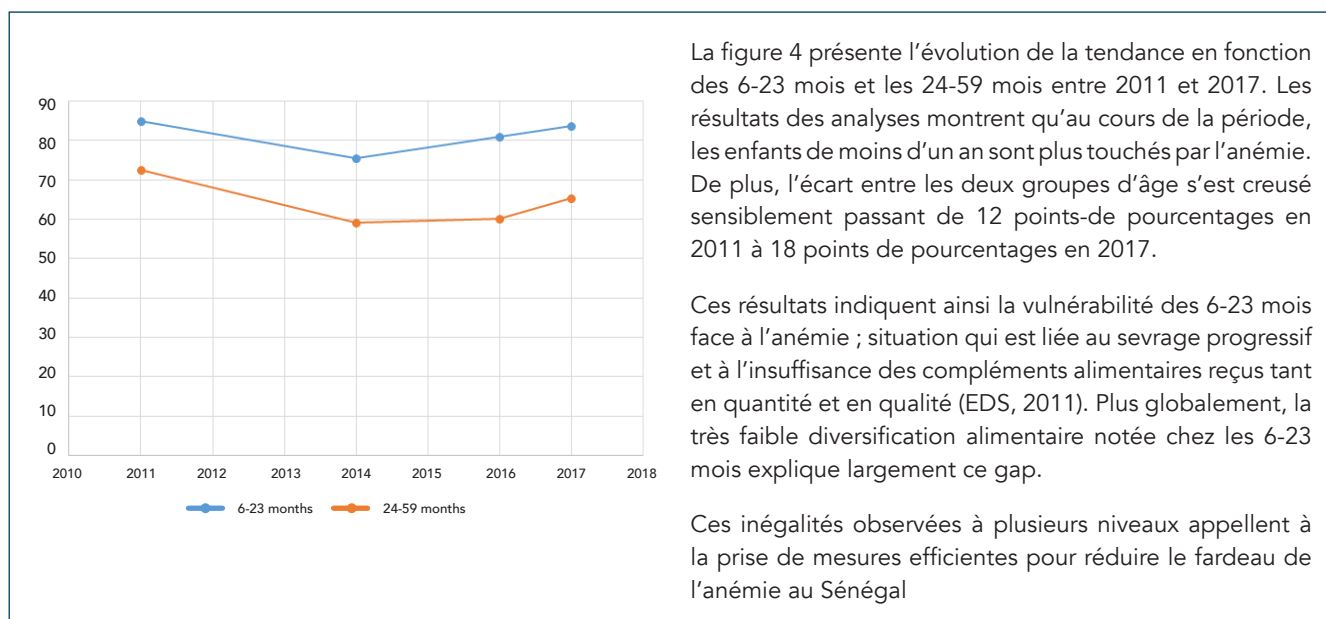


La figure 3 montre la distribution des niveaux d'anémie en fonction des quintiles de bien-être socio-économique. Les résultats montrent que l'écart entre les plus pauvres et les riches s'est creusé entre 2011 et 2017 atteignant son niveau le plus élevé en 2016 avec un gap de 24 points de pourcentage. Ainsi, les enfants appartenant aux ménages les plus riches sont moins vulnérables à l'anémie comparés à ceux appartenant aux ménages les plus pauvres. Ces résultats révèlent la persistance des inégalités socio-économiques.

Si le pourcentage d'enfants anémiés a baissé au cours de la période pour toutes les couches sociales, cette baisse a davantage concerné les couches les plus aisées. Le niveau socio-économique des ménages semble influencer la disponibilité alimentaire et les niveaux d'anémie observés chez les moins de 5 ans.

Figure 3 : Inégalités de l'anémie en fonction du quintile de richesse

2.4. Inégalités de l'anémie selon les âges



La figure 4 présente l'évolution de la tendance en fonction des 6-23 mois et les 24-59 mois entre 2011 et 2017. Les résultats des analyses montrent qu'au cours de la période, les enfants de moins d'un an sont plus touchés par l'anémie. De plus, l'écart entre les deux groupes d'âge s'est creusé sensiblement passant de 12 points-de pourcentages en 2011 à 18 points de pourcentages en 2017.

Ces résultats indiquent ainsi la vulnérabilité des 6-23 mois face à l'anémie ; situation qui est liée au sevrage progressif et à l'insuffisance des compléments alimentaires reçus tant en quantité et en qualité (EDS, 2011). Plus globalement, la très faible diversification alimentaire notée chez les 6-23 mois explique largement ce gap.

Ces inégalités observées à plusieurs niveaux appellent à la prise de mesures efficaces pour réduire le fardeau de l'anémie au Sénégal

Figure 4 : Inégalités de l'anémie en fonction de la tranche d'âge 6 à 23 mois et 24 à 59 mois

Recommandations stratégiques

1. Faire une analyse diagnostic des causes de l'anémie à l'échelle nationale
2. Renforcer les programmes de prise en charge de la malnutrition dans les régions fortement touchées par l'anémie comme Kédougou, Tambacounda et Fatick
3. Assurer la fortification à domicile des aliments des enfants de 6-23 mois avec des poudres de micronutriments (MNPs)
4. Mobiliser des ressources supplémentaires pour la supplémentation hebdomadaire des enfants de moins de cinq ans en fer acide folique avec un suivi particulier pour les 6-23 mois



Appel à l'action

Malgré les programmes mis en œuvre par le gouvernement et ses partenaires, des efforts restent à faire pour réduire le fardeau de l'anémie au Sénégal. Il est donc nécessaire de mettre en œuvre des analyses approfondies des causes de l'anémie et des actions appropriées et concertées pour atteindre les cibles de l'AMS d'ici 2025 concernant le faible poids de naissance et la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans.

Conclusion

Au Sénégal, l'anémie chez les moins de 5 ans atteint des proportions élevées tout en cachant des inégalités marquées entre régions, milieux de résidence, niveau de bien-être et âge. Des stratégies et mesures appropriées sont nécessaires pour la réduction des inégalités et l'atteinte de l'ODD 2

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 Maty Diagne CAMARA ¹, Dr Omar SARR ², Dr Aissatou DIOP ³, Ndèye Awa FALL ⁴, Dr Cheikh Mbacké FAYE ⁴

¹ Division Nutrition, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Sénégal

² Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Sénégal

³ Division de la survie de l'enfant, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Sénégal

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