

Evaluation de l'utilisation des aliments locaux dans l'alimentation des enfants de 6 à 24 mois au Centre de Santé de Leysaré de la commune urbaine de la Labé

Pascal Sengbé Koivogui, Lanan Wassy Soromou

Université de Labé, BP 210 Labé, République de Guinée.

Résumé

Le droit à une alimentation adéquate est un facteur fondamental. Dans cette étude, nous avons examiné l'état nutritionnel des enfants âgés de 6 à 24 mois ayant consommé des aliments locaux, et déterminé les facteurs déterminants tels que le niveau d'instruction des mères et le type d'aliments consommés. Pour sa réalisation, nous avons utilisé la méthode analytique de type descriptive avec une étude de proportion. Cette étude menée dans la région de Labé a révélé une situation nutritionnelle préoccupante des enfants et une méconnaissance des produits locaux comme alimentation favorable à la bonne nutrition des enfants, ainsi que des lacunes dans leur prise en charge en cas de malnutrition. Les résultats obtenus ont montré que les enfants ayant consommé des aliments industriels étaient moins sujets à la malnutrition que ceux ayant consommé des aliments locaux (68,2% contre 72,3% respectivement). En revanche, le niveau d'instruction des mères a influencé l'état nutritionnel des enfants ; ainsi, nous avons observé que plus la mère est instruite, moins son enfant est exposé à un mauvais état nutritionnel (75% des enfants malnutris ont une mère sans instruction ou de niveau d'instruction primaire, contre 44,4% des enfants de mères ayant un niveau professionnel). Cette situation semble être aggravée par de mauvaises pratiques alimentaires telles que l'hygiène déficiente, le manque d'enrichissement en nutriments locaux et les techniques culinaires inadéquates.

Mots clés : valorisation, produit locaux, alimentation, enfants malnutris

1. Introduction

La problématique de sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations a longtemps été une préoccupation majeure des plus hautes autorités guinéennes. Elle est fortement liée à la pauvreté des populations et se traduit notamment par une insuffisance des disponibilités en aliments par rapport aux besoins et des difficultés d'accès des populations aux produits alimentaires [1].

En Guinée, la malnutrition constitue aujourd'hui un problème de santé publique avec un nombre important d'enfants de moins de cinq ans qui en souffrent de façon chronique. C'est un problème de développement à part entière qui laisse une empreinte sur la productivité humaine, tout en ralentissant le progrès économique et freine le développement du pays. En dépit des efforts entrepris dans la mise en œuvre des politiques et des stratégies de développement, la pauvreté continue d'être un phénomène important en République de Guinée [1]. Trente pour cent (30 %) des enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance ou sont atteints de malnutrition chronique et 13 % ont un retard de croissance sévère [2]. Concernant l'émaciation, 9 % sont émaciés et souffrent de malnutrition aiguë et près de 4 % en souffrent sous la forme sévère. Environ 16 % des enfants de moins de 5 ans présentent une insuffisance pondérale modérée et 5 % une insuffisance pondérale sévère. [2].

La dernière évaluation de la pauvreté réalisée en 2012 montre que 55,2 % de la population totale vivent en dessous du seuil de pauvreté contre 53% en 2007. La pauvreté est plus un phénomène rural (64,6%) qu'urbain (35,4%) [1].

La région de Labé située au Nord-Est de la Guinée présente des disparités liées à l'état nutritionnel avec des pourcentages de malnutrition aigüe globale (7,4%), de malnutrition aigüe modérée (5,9%), malnutrition aigüe sévère (1,5%). [2]

Au vu de ces constatations dans la préfecture de Labé, nous avons estimé qu'il était nécessaire d'apporter notre contribution à ce problème en valorisant nos produits locaux pour la prise en charge des enfants malnutris.

2. Méthodologie

L'objectif de cette étude consiste à valoriser l'utilisation des produits locaux dans l'alimentation des enfants et la prise en charge de la malnutrition des enfants de 6 à 24 mois.

Une étude prospective de type descriptif et analytique d'une durée de six mois menée (de janvier au juin 2021) a été mise en application. Les données obtenues ont été analysées à travers l'application de la méthode d'échantillonnage aléatoire et simple.

La revue documentaire, l'entretien semi-directif, et des examens hématologiques ont permis de réunir les informations concernant le sujet. Le centre de santé de Ley saré dans la commune urbaine de la Labé a servi de cadre d'étude. Les données collectées dans le centre concernent les enfants de 6 à 24 mois ayant été reçus en consultation pendant la période d'étude, et les enfants admis au service de nutrition présentant un signe de malnutrition vivant dans la même tranche d'âge. Les sujets sont ceux qui ont volontairement accepté la prise des indices nutritionnels (poids pour la taille, poids pour l'âge, taille pour l'âge), de passer tous les examens biologiques (glycémie, taux d'hémoglobine, la goute épaisse, la numération formule sanguine) ainsi que les parents ou accompagnateurs qui ont répondu au questionnaire sur la pratique alimentaire (fréquence, apport de supplément, diversification et la pratique).

L'objectif de cette étude est de valoriser l'utilisation des produits locaux dans l'alimentation des enfants et la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de 6 à 24 mois. Une étude prospective de type descriptif et analytique d'une durée de six mois a été menée, allant de janvier au juin 2021. Les données collectées dans le centre concernent les enfants de 6 à 24 mois ayant été reçus en consultation pendant la période d'étude, et les enfants admis au service de nutrition présentant un signe de malnutrition vivant dans la même tranche d'âge. Les sujets sont ceux qui ont volontairement accepté la prise des indices nutritionnels (poids pour la taille, poids pour l'âge, taille pour l'âge), de passer tous les examens biologiques (glycémie, taux d'hémoglobine, la goute épaisse, la numération formule sanguine) ainsi que les parents ou tuteurs qui ont répondu au questionnaire sur la pratique alimentaire (fréquence, apport de supplément, diversification et la pratique).

3. Resultats

Les résultats obtenus au cours de notre étude sont présentés dans les tableaux ci-dessous.

Tableau 1: Répartition des enfants malnutris selon le niveau d'instruction des mères

Périmètre branchial	Niveau d'instruction de la mère					Total
	Aucun	Primaire	Secondaire	Supérieur	Professionnel	
Malnutri	75,0%	75,0%	63,2%	66,7%	44,4%	69,9%
Bien nourri	25,0%	25,0%	36,8%	33,3%	55,6%	30,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 2: Répartition des enfants selon l'état nutritionnel et l'aliment consommé

Périmètre branchial	Aliment consommé		Total
	Industriel	Local	
Malnutri	68,2%	72,3%	69,9%
Bien nourri	31,8%	27,7%	30,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

4. Discussion

Nos données de terrain ont tendance à montrer que la problématique de l'utilisation des produits locaux pour la nutrition et la prise en charge de la malnutrition des enfants reste une préoccupation majeure de santé de ces derniers dans la commune urbaine de Labé.

En raison de ces défis et de ces complexités, en 2021, The Lancet a identifié les stratégies d'alimentation complémentaire visant à améliorer l'apport alimentaire comme une lacune mondiale majeure et a recommandé une activité aux niveaux national et sous-national [3].

Ce problème s'explique par plusieurs facteurs dont le principal est le faible niveau d'instruction des mères en Guinée en général et en particulier dans la ville de Labé. C'est pourquoi, la diversification alimentaire (aliment enrichi localement) couplée à l'utilisation aliments de complément (supplément local) constitue un véritable moyen de lutte et de prévention de la malnutrition des enfants de 6 à 24 mois (Figure 1).

La recherche a souligné l'importance des aliments enrichis pour répondre aux besoins en micronutriments, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) où les régimes alimentaires basés sur des aliments traditionnels peuvent être déficients sur le plan nutritionnel. [4]



Figure 1 : Vue d'ensemble des mères et enfants contactés au cours de l'enquête

Selon le niveau d'instruction et l'alimentation des enfants, plus le niveau d'instruction de la mère est faible plus les enfants sont malnutris. Les résultats suggèrent une corrélation entre le niveau d'instruction des mères et l'état nutritionnel de leurs enfants. Globalement, on observe que les enfants malnutris ont tendance à avoir des mères moins instruites, tandis que les enfants bien nourris ont plus souvent des mères avec un niveau d'instruction plus élevé. Par exemple, parmi les enfants malnutris, une grande majorité (75%) ont des mères sans instruction ou avec un niveau d'instruction primaire, tandis que parmi les enfants bien nourris, cette proportion est beaucoup plus faible (25%). De même, on remarque que le pourcentage d'enfants malnutris diminue à mesure que le niveau d'instruction des mères augmente, passant de 75% pour les mères sans instruction à 44,4% pour les mères ayant un niveau professionnel. Le niveau d'instruction de la mère influence un certain nombre de facteurs tels que le statut social, la pratique alimentaire, l'environnement social. Comme explique le groupe de travail sur le CSC en matière de nutrition de l'Agence des États-Unis

pour le développement international (USAID) a identifié six comportements d'alimentation complémentaire recommandés au niveau mondial. Il a été démontré que ces six comportements permettent de réduire la malnutrition, en particulier le retard de croissance et l'émaciation, chez les jeunes enfants [5]; [6]. Des études à grande échelle menées par The Lancet, Cochrane reviews et d'autres réaffirment l'importance de ces comportements pour réduire la malnutrition.

Ces résultats soulignent l'importance de l'éducation maternelle dans la prévention de la malnutrition infantile.

Nous avons également remarqué que les pratiques alimentaires dépendent étroitement de certaines considérations d'ordre culturel, religieux, idéologique ou médical.

En analysant la répartition des enfants selon leur état nutritionnel et l'aliment consommé, nous avons constaté que ceux ayant consommé des aliments industriels sont moins malnutris que ceux ayant consommé des aliments locaux (68,2% contre 72,3%). Cette observation pourrait s'expliquer par le fait que les aliments industriels sont souvent plus riches en nutriments que les aliments locaux, qui peuvent être moins fortifiés selon le mode de préparation par les mères. Il est difficile pour les ménages à faibles revenus de satisfaire les besoins en fer et en zinc des enfants avec des aliments locaux non fortifiés, tels que la viande, les œufs ou le poisson, en raison de contraintes financières. Pourtant, en Guinée, des aliments locaux comme le taro, la banane et la patate douce sont produits en quantité selon les saisons. Malheureusement, ces produits sont souvent sous-utilisés par les mères comme aliments complémentaires, ce qui contribue au mauvais état nutritionnel de leurs enfants. Ce qui est contraire à une étude réalisée au Niger par Oumarou Diadié Halima et al [7]. Sur Acceptabilité et efficacité des aliments de complément locaux proposés par les ONGs au Niger qui affirmer que

5. Conclusion :

Cette étude met en lumière les avantages et les limites de l'utilisation des aliments locaux dans les ménages. Elle souligne le rôle déterminant du niveau d'instruction des mères dans la chaîne d'une bonne nutrition des enfants âgés de 6 à 24 mois. De plus, elle met en évidence une situation nutritionnelle préoccupante des enfants et la méconnaissance des produits locaux comme solutions privilégiées pour une bonne nutrition et la prise en charge des enfants en cas de malnutrition. Enfin, cette recherche permet de formuler des recommandations à l'attention des chercheurs et des décideurs politiques pour encourager l'utilisation des aliments locaux dans l'alimentation des enfants. Nous suggérons également la poursuite de l'étude en tenant compte de variables essentielles telles que la religion, la maladie et le niveau de vie des ménages.

Références

1. MPC-IGuinée, 2017 : Ministère du Plan et de la Coopération Internationale République de Guinée : Programme Accélééré de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et de Développement Agricole Durable de la Guinée, 2016 - 2020. Rapport final janvier, 2017.
2. EDS 2018. Enquête démographique et de santé (EDS V) Guinée 2018.
3. Heidkamp, R., E. Piwoz, S. Gillespie, E.C. Keats, M.R. D'Alimonte, P. Menon, J.K. Das et al. 2021. « Mobilising Evidence, Data, and Resources to Achieve Global Maternal and Child Undernutrition Targets and the Sustainable Development Goals: An Agenda for Action. » The Lancet Maternal and Child Undernutrition Progress Series. doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00568-7.
4. Ferguson, EL; Darmon, N. Aliments traditionnels et aliments manufacturés pour bébés. Dans Problèmes d'alimentation complémentaire ; KARGER : Bâle, Suisse, 2007 ; p. 43-63. [Google Scholar]
5. OPS (Organisation panaméricaine de la santé) et OMS (Organisation mondiale de la santé). 2003. Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. Washington, D.C. : OPS. <https://www.who.int/publications/i/item/9275124604>.
6. OMS (Organisation mondiale de la santé) et de l'UNICEF. 1998. Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: A Review of Current 7GMIRXM½G /RS[PIHKI Genève : OMS.
7. Oumarou Diadié Halima, BALLA Abdourahamane et BARAGE Moussa. J. Appl. Biosci. 2012. Acceptabilité et efficacité des aliments de complément locaux proposés par les ONGs au Niger