



RAPPORT SOMMAIRE

LE COÛT DE LA
FAIM
EN **AFRIQUE**
L'INCIDENCE SOCIALE ET ÉCONOMIQUE DE LA
MALNUTRITION CHEZ L'ENFANT EN
CÔTE D'IVOIRE

COHA

Tous droits réservés : aucune partie de la présente publication ne peut être reproduite, enregistrée dans une base de données ou transmise sous quelque forme que ce soit et par quelque moyen que ce soit sans une autorisation écrite au préalable.



LE COÛT DE LA
FAIM
EN **AFRIQUE**
L'INCIDENCE SOCIALE ET ÉCONOMIQUE DE LA
MALNUTRITION CHEZ L'ENFANT EN
CÔTE D'IVOIRE

COHA

RAPPORT SOMMAIRE



Remerciements



Avant-propos

10 Résultats issus de l'étude sur le coût de la faim en Côte D'Ivoire

- 1** Le coût annuel engendré par la sous-nutrition des enfants est estimé à 521,1 milliards de FCFA, ce qui correspond à 1,83% du produit intérieur brut;
- 2** Les effets cumulés du retard de croissance sur la productivité (capacités physiques réduites, niveau d'instruction plus faible et heures de travail perdues du fait de la mortalité) qui font perdre en Côte D'Ivoire 1,75% de son PIB constituent le plus lourd fardeau sur l'économie;
- 3** 34,9% de la population adulte en Côte D'Ivoire a souffert de retard de croissance pendant leur enfance;
- 4** Le retard de croissance a diminué de 12 points de pourcentages chez les enfants en Côte D'Ivoire entre 2006 et 2016;
- 5** Presque 687,7 millions de cas d'épisodes de maladie des enfants en 2016 sont dus à la sous-nutrition dont 117 203 épisodes supplémentaires d'anémie, diarrhée aiguë, infections respiratoires aiguës et de fièvre;
- 6** 27,1% des mortalités infantiles en Côte D'Ivoire sont associés à la sous-nutrition ;
- 7** 32,3% des cas de redoublement de classe au niveau scolaire sont dus aux difficultés plus élevées que connaissent les enfants atteints de retard de croissance;
- 8** Les enfants atteints de retard de croissance achèvent 3 année scolaire de moins que ceux qui n'ont pas souffert de malnutrition;
- 9** La mortalité infantile associée à la sous-nutrition des enfants a réduit de 3% la population active de la Côte D'Ivoire;
- 10** Éliminer le retard de croissance en Côte D'Ivoire est une étape nécessaire pour le développement inclusif du pays.

A propos de l'étude




L'étude sur le coût de la faim en Afrique (CDFA) est une initiative régionale menée par la Commission de l'Union Africaine à travers laquelle les pays sont en mesure d'estimer l'impact social et économique de la sous-nutrition chez l'enfant pour une année donnée. Au vu de l'importance des questions de nutrition pour la Côte D'Ivoire, le Gouvernement a décidé de mettre en oeuvre cette étude afin d'apprécier les conséquences sociales et économiques de la sous-nutrition des enfants de moins de cinq ans dans le pays.

L'étude montre que la sous-nutrition chez l'enfant n'est pas seulement un problème social mais aussi économique, puisque les pertes annuelles dues à la sous-nutrition passée et présente des enfants sont considérables. Les résultats de l'étude CDFA réalisée dans les pays de la première phase ont été présentés en mars 2012 aux Ministres africains des finances, de la planification et du développement économique, réunis à Addis-Abeba (Ethiopie). Ces derniers ont adopté la Résolution 898 dans laquelle ils ont confirmé l'importance de l'étude et recommandé sa poursuite au-delà de sa phase initiale.

Les données utilisées pour l'étude ont été essentiellement recueillies auprès de l'Institut National de la Statistique (INS) et d'autres structures telles que les Directions des Statistiques des Ministères en charge de la Santé et de l'Education. Les principaux documents nationaux exploités sont : RGPH 2014 ; cadrage macroéconomique 2021-2025 ; compte nationaux 2019 ; Enquêtes EDS 1994, 1998, 2012 ; Enquêtes MICS 2000, 2006, 2016 ; RESEN 2015 ; les Annuaire des statistiques de l'éducation 2016-2017 ; ENV 2015.

Des données complémentaires ont été recueillies dans la base de données de la Division de la population des Nations unies, la base de données des indicateurs du développement dans le monde de la Banque mondiale. En outre, une collecte de données primaires a été réalisée, notamment au niveau du secteur de la santé.

Le modèle de l'étude évalue le nombre de cas supplémentaires de morbidité, de mortalité, de redoublement, d'abandon scolaire et de réduction des capacités physiques pouvant être directement attribués au fait qu'un individu a souffert de sous-nutrition avant l'âge de cinq ans.

 0-5 ans	<p>L'enfant sous-alimenté court un risque plus élevé d'anémie, de diarrhée et d'infections respiratoires. Ces nouveaux cas de maladie sont coûteux pour les familles ainsi que pour le système de santé. Les enfants sous-nourris court un risque plus élevé de mourir.</p>
 6-18 ans	<p>L'enfant souffrant d'un retard de croissance court un risque plus élevé de redoubler des classes et un risque plus élevé d'abandonner l'école. Les incidences supplémentaires de redoublements sont coûteuses pour les familles ainsi que pour le système éducatif.</p>
 15-64 ans	<p>Si un enfant abandonne l'école tôt et travaille ensuite dans des activités non manuelles, il ou elle peut être moins productive. Si il ou elle travaille ensuite dans des activités manuelles, ses capacités physiques seront réduites et il/elle pourrait être moins productif. Les personnes qui sont absentes de la population active en raison de la mortalité infantile liée à la sous-nutrition représentent une perte de productivité économique.</p>

A young child with dark skin and short hair is shown from the waist up, standing with arms raised in a joyful gesture. The child is wearing a dark-colored t-shirt with a vibrant, colorful parrot graphic on the front. The background is a soft-focus outdoor setting with green foliage and a bright sky. The text is overlaid on the lower portion of the image.

Conséquences sur la santé Résultats du Côte D'Ivoire

Lorsqu'un enfant souffre de sous-nutrition, les conséquences négatives de cette maladie le suivent pour le restant de ses jours. Ces conséquences négatives ont également des effets graves sur les économies où l'enfant vit, apprend et travaille.

Source: Lancet. 2008 Jan 19;371(9608):243-60.2

Résultats en matière de santé

Quand un enfant est sous-alimenté, il ou elle aura une plus grande probabilité de souffrir de problèmes de santé spécifiques

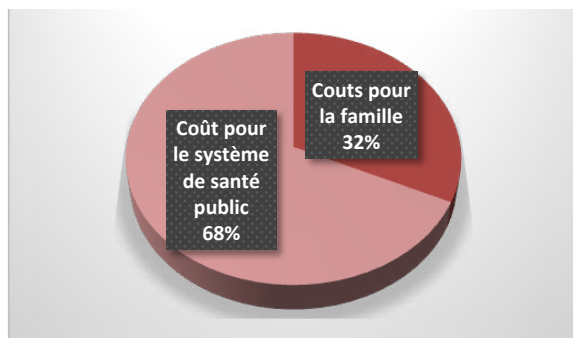
Les enfants sous-alimentés sont plus sensibles aux maladies récurrentes ⁶². Selon l'analyse des probabilités différentielles effectuée avec les données de l'enquête MICS 2016 en Côte D'Ivoire, les enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale courent un risque plus élevé de faire le paludisme/fièvre (4,3 points de pourcentage) et la diarrhée (3,6 points de pourcentage) par rapport aux enfants adéquatement alimentés.

Coût de la sous-nutrition sur la santé - Pathologies associées, 2016

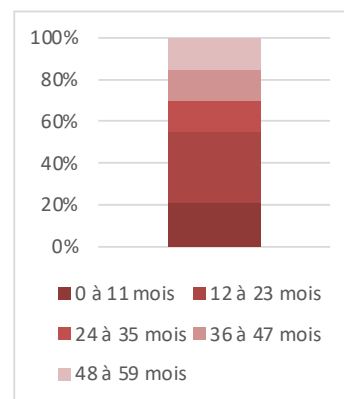
	% d'épisodes	Coût en millions (FCFA)	Coût en millions (Dollars)	% du coût
Malnutrition aiguë	70,0%	8 613,4	14,53	65,1%
FPN/RCIU	13,0%	887,6	1,50	6,7%
Diarrhée aiguës	5,1%	725,6	1,22	5,5%
Fièvre/Malaria	11,4%	2 896,4	4,89	21,9%
Infections respiratoires aiguës	0,5%	102,5	0,17	0,8%
Coût total		13 225,5	16,85	

Source : Estimations du modèle sur la base de la MICS2016 et des données primaires

Répartition des Coûts pour la famille et le système de santé publique (en millions de FCFA)



Répartition des Coûts par groupe d'âge (en pourcentage des coûts totaux)



Les enfants qui souffrent d'insuffisance pondérale sont également plus susceptibles de mourir de maladies associées à la sous-nutrition.



27,1% des mortalités infantiles sont associés à la sous-nutrition. On estime que 161 065 de cas supplémentaires de mortalité infantile sont associés à la sous-nutrition des enfants, pendant la période allant de 2008 à 2013.



Conséquences sur l'éducation Résultats de la Côte D'Ivoire

Un enfant affecté par la sous-nutrition, risque de souffrir de déficience cognitive et physique, ce qui affecte la qualité de sa vie en tant qu'enfant puis en tant qu'adulte au sein de la société.

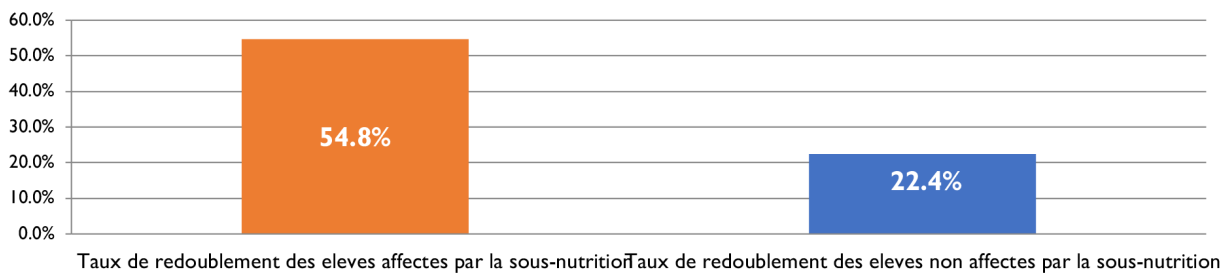
Les élèves souffrant d'un retard de croissance ont plus de probabilité de redoubler une année

Source: Melissa C. D. & Linda S.A., "The Journal of Nutrition, March 22, 2004.

Résultats en matière d'éducation

Il n'existe pas de cause unique expliquant le redoublement ou l'abandon scolaire. Cependant, des études montrent que les enfants qui accusent un retard de croissance avant l'âge de cinq ans sont plus susceptibles de moins performer à l'école. En conséquence, les enfants sous-alimentés sont confrontés au défi de la concurrence à l'école, d'une capacité cognitive et physique plus faible que les enfants qui ont réussi à rester en bonne santé durant leurs premières années de vie.

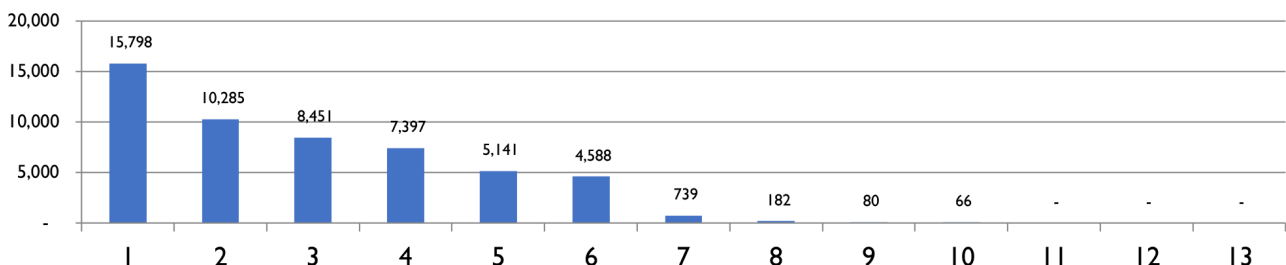
Taux de redoublement des élèves non affectés par la sous-nutrition, 2016



Les conséquences du retard de croissance durant l'enfance sur le développement cognitif se manifestent de manière plus évidente durant la période éducative des enfants à travers une performance scolaire inférieure à la norme. En 2016, 35,16% de la population en âge d'être scolarisé (6 à 18 ans) en Côte d'Ivoire, soit 3 248 154 enfants, ont souffert de retard de croissance avant l'âge de 5 ans.

Selon les statistiques fournies par le Ministère en charge de l'Education, le taux de redoublement en Côte d'Ivoire est estimé à 12,4% pour l'année 2016, soit 504 331 enfants. En utilisant les données sur le risque accru de redoublement chez les élèves souffrant de retard de croissance, le modèle estime à 54,8%, le taux de redoublement pour les enfants souffrant de retard de croissance, contre 22,4% pour les enfants ne souffrant pas de retard de croissance. Ceci démontre un risque différentiel supplémentaire de 32,3 points de pourcentage pour les enfants souffrant de retard de croissance. Ainsi, compte tenu de la proportion d'enfants souffrant de retard de croissance, les estimations montrent que 52 539 élèves, soit 14,5% du total des redoublements en 2016, sont dus au retard de croissance.

REDOUBLEMENTS DES ENFANTS AYANT SOUFFERT DE RETARD DE CROISSANCE, PAR NIVEAU SCOLAIRE, 2013



Source : Estimations du modèle basées sur des données fournies par le Ministère en charge de l'Education

Le redoublement des classes a des incidences financières directes sur les dépenses des ménages et sur le système scolaire.

Les enfants qui redoublent génèrent un coût supplémentaire pour le système éducatif, puisqu'ils nécessitent deux fois plus de ressources. En outre, les ménages de ces élèves doivent également couvrir les frais d'une année scolaire supplémentaire, ce qui inclut l'achat de fournitures scolaires, de livres, d'uniformes, les frais de scolarité et autres. Les coûts économiques ont été calculés pour estimer le coût des années d'études supplémentaires associés au retard de croissance.

Coûts des redoublements associés la sous-nutrition

Total des coûts publics : 7 471,7 millions de FCFA

Coût total aux familles : 2 274,1 millions de FCFA

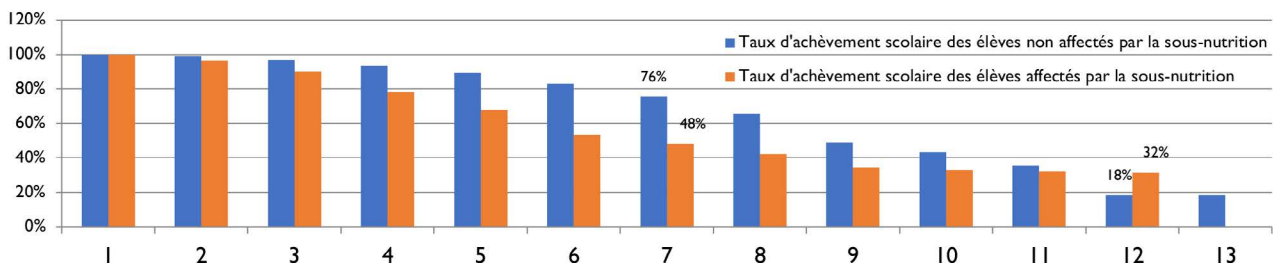
Coût Total : 9 745,8 millions de FCFA

Résultats en matière d'éducation

Les enfants ayant souffert d'un retard de croissance sont également plus susceptibles de d'abandonner l'école. Le risque supplémentaire de répétition, ainsi qu'un absentéisme plus élevé associés aux enfants souffrant de sous-nutrition, contribuent ensemble à l'augmentation de l'abandon scolaire chez les enfants souffrant de retard de croissance. Selon les données disponibles et compte tenu des risques liés aux conséquences du retard de croissance sur la performance scolaire, on constate un grand écart entre l'achèvement des études de ceux qui ont souffert de retard de croissance durant leur enfance et ceux ayant eu une enfance saine. Le modèle estime que parmi la population adulte d'âge compris entre 20 et 64 ans, 76% n'ayant pas souffert de retard de croissance pendant leur enfance ont terminé l'école primaire, contre seulement 48% pour ceux ayant souffert de retard de croissance.

Les coûts associés à l'abandon de l'école sont reflétés sur les pertes de productivité subies par des personnes à la recherche d'opportunités sur le marché du travail. Par conséquent, l'impact n'est pas reflété dans la population en âge d'être scolarisé, mais dans la population en âge de travailler. De ce fait, afin d'évaluer le coût social et économique de la sous-nutrition en 2016, l'analyse compare le niveau de scolarisation atteint par la population ayant souffert d'un retard de croissance à celui des personnes n'ayant pas souffert de retard de croissance.

Niveau de scolarité atteint par la population en âge de travailler par état nutritionnel



Source : Estimations du modèle basées sur des données fournies par le Ministère en charge de l'Education



Conséquences sur la Productivité Résultats de la Côte D'Ivoire

Des études montrent que lorsqu'un enfant souffre de retard de croissance, ceci aura un impact sur eux lorsqu'ils entrent sur le marché du travail. Dans l'ensemble, les individus souffrant de retard de croissance sont moins productifs que les individus n'ayant pas souffert de retard de croissance, et sont moins en mesure de contribuer à l'économie nationale...

Résultats en matière de Productivité

La sous-nutrition des enfants affecte le capital humain et la productivité dans plusieurs dimensions. La productivité nationale a été gravement affectée par des taux historiques élevés de sous-nutrition chez l'enfant. Les personnes ayant souffert de retard de croissance ont, en moyenne, achevé moins d'années de scolarité par rapport aux personnes n'ayant pas souffert de retard de croissance.



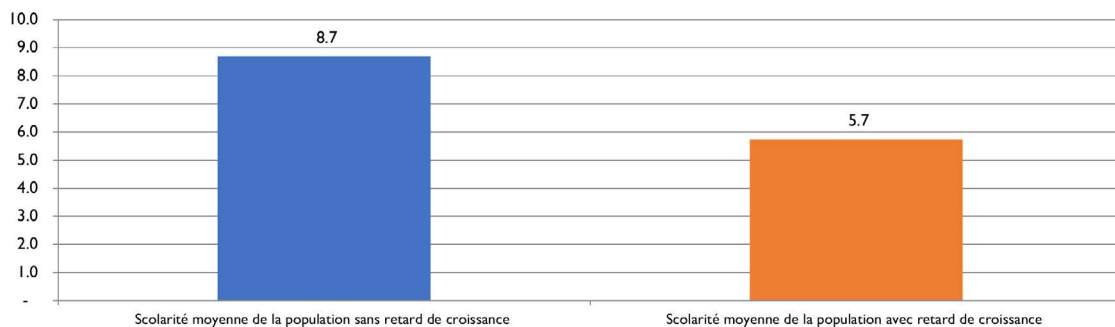
On estime que **34,9%** de la population en âge de travailler en Côte d'Ivoire a souffert d'un retard de croissance durant l'enfance, ce qui représente **4 562 251** adultes.

Le modèle utilise les informations nutritionnelles historiques, les projections démographiques dans le pays ainsi que les taux de mortalité ajustés pour estimer la proportion de la population dont la productivité du travail est affectée par la sous-nutrition durant l'enfance. Les coûts sur la productivité du travail ont été estimés en identifiant les différences de revenus associés à une scolarisation inférieure dans les activités non manuelles, ainsi que la baisse de la productivité des personnes ayant souffert de retard de croissance engagées dans les activités manuelles, telles que l'agriculture. Le coût d'opportunité de la productivité en raison de la mortalité est basé sur le revenu potentiel qu'une personne en bonne santé aurait pu gagner si elle faisait partie de la population en âge de travailler en 2016.

Pertes de revenus des activités non-manuelles

Dans les activités non-manuelles, les niveaux de revenu sont directement proportionnels au nombre d'années de scolarité effectuées.

Scolarisation moyenne de la population ayant et n'ayant pas souffert d'un retard de croissance



Source: Estimations du modèle COHA sur la base des données de l'INS et les projections démographiques de l'UNDESA

PERTES DE REVENUS DANS DES ACTIVITES NON MANUELLES LIÉES AU RETARD DE CROISSANCE, 2016

Age en 2013	Population travaillant dans des activités non manuelles qui a souffert du retard de croissance pendant l'enfance	Pertes de revenus dans des activités non manuelles	
		Milliards de FCFA	Millions de dollars
15-24	536.076	222,6	0,4
25-34	437.269	9.311,2	15,8
35-44	316.927	7.908,3	13,4
45-54	163.499	3.909,2	6,6
55-64	84.632	1.673,2	2,8
Total	1.538.404	23.024,5	39,1
% du PIB		0,35%	

Source: Estimations du modèle COHA sur la base de données EMOP 2015 et de données démographiques UN DESA

Pertes de revenus dans les activités manuelles:

Les activités manuelles sont principalement observées dans le secteur de l'agriculture, qui emploie près de 61,1 % de la population ivoirienne. Pour les personnes engagées dans des activités manuelles, la recherche montre que ceux ayant souffert d'un retard de croissance pendant l'enfance ont des capacités physiques réduites à l'âge adulte et sont donc plus susceptibles d'être moins productives dans les activités manuelles que celles qui n'ont jamais été affectées par un retard de croissance. Les estimations du modèle montrent que 7 757 752 personnes vivant en Côte d'Ivoire sont engagées dans des activités manuelles, parmi lesquels 3 374 887 ont souffert d'un retard de croissance pendant l'enfance. Cela représente des pertes annuelles de plus de 71,72 milliards de FCFA (121 millions de dollars), soit 0,3% du PIB en termes de revenus potentiels perdus suite à la baisse de la productivité.

PERTES DE PRODUCTIVITE POTENTIELLE DANS DES ACTIVITES MANUELLES A CAUSE DU RETARD DE CROISSANCE, 2013

Age en 2016	Population travaillant dans des activités manuelles qui a souffert du retard de croissance pendant l'enfance	Pertes de revenus dans des activités manuelles	
		Milliards de FCFA	Millions de Dollars
15-24	1 176 452,1	23 051,5	38,9
25-34	820 478,3	19 080,39	32,2
35-44	597 539,3	13 304,18	22,4
45-54	436 891,7	9 087,39	15,3
55-64	343 525,8	7 194,271	12,1
Total	3 374 887,2	71 717,73	121,0
% du PIB	...		0,3%

Source: Estimations du modèle COHA sur la base de données EMOP 2015 et de données démographiques UN DESA

Coûts d'opportunité associés à la mortalité

La part de la population perdue à cause de la mortalité infantile entrave la croissance économique, car ces personnes auraient pu être des membres bien portants, contribuant à la productivité de la société.

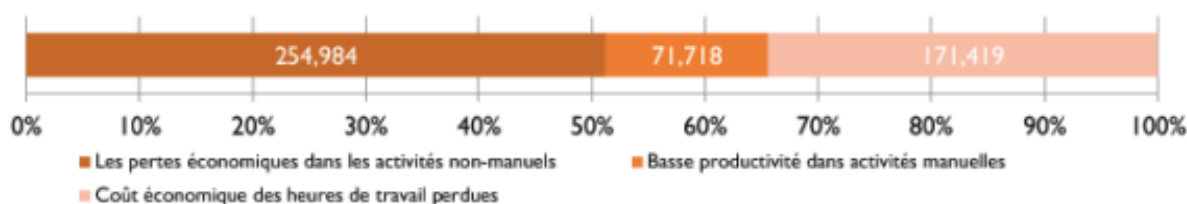
La valeur des heures de travail perdues en raison de l'absence de cette force de travail représente un coût pour la productivité nationale. Pour atteindre cette valeur, des estimations ont été réalisées sur le niveau productif actuel de la population, en prenant en compte le type d'activité exercée, l'âge et le niveau d'éducation. En combinant ces éléments, le modèle a estimé qu'en 2016, les pertes économiques (mesurées par des heures de travail perdues en raison de la mortalité liée à la sous-nutrition chez l'enfant) se sont élevées à 171,42 milliards de FCFA (289,2 millions de dollars), soit 0,6% du PIB du pays.

Pertes totales de productivité

Les pertes totales de productivité pour l'année 2016 sont estimées à 498,12 milliards de FCFA (8,4 milliards de dollars), soit l'équivalent de 1,7% du PIB. Tel que présenté dans le Graphique 4.10, la part la plus importante des pertes de productivité est enregistrée au niveau des activités non-manuelles (51,2 % des pertes), suivi de la perte due à la mortalité associée à la sous-nutrition (34,4 % des pertes).

L'écart de revenu dans le travail manuel, en raison d'une capacité physique et cognitive plus faible des personnes ayant souffert du retard de croissance étant enfant, représente 14,4 % des coûts totaux.

Distribution des pertes de productivité, 2013



Source: Estimations du modèle.

TABLEAU 4.7: PERTES DE PRODUCTIVITE POTENTIELLE LIÉES À LA MORTALITE ASSOCIEE À LA SOUS-NUTRITION, 2016

Tranches d'âges	Main d'œuvre perdue liée à la mortalité élevée due à l'insuffisance pondérale des enfants (personnes)	Perte de revenu liée à la mortalité	
		Millions de FCFA	Millions de dollars
15-19	97 499	36 165,7	61,0
20-24	82 103	34 338,1	57,9
25-29	68 754	31 263,8	52,7
30-34	51 420	24 049,7	40,6
35-39	13 979	6 272,3	10,6
40-44	10 439	4 396,1	7,4
45-49	11 065	4 441,0	7,5
50-54	15 360	6 496,5	11,0
55-59	30 173	12 001,1	20,2
60-64	27 687	11 994,5	20,2
Total	408 479	171 418,6	289,2
	% du PIB		0.6%

Source: Estimations du modèle COHA sur la base de données INS et de données démographiques UNDESA

TOTAL DES COÛTS

Résultats de la Côte D'Ivoire

TABLEAU 4.8: RESUME DES COÛTS, 2016

	Nombre d'épisodes	Coût en millions de FCFA	Coût en millions de dollars	Pourcentage du PIB
Coût de santé				
Faible poids à la naissance et insuffisance pondérale	570 511	9 501,0	16,0	
Episodes supplémentaires de morbidité	117 203	3.040,5	5,2	
<i>Total pour la santé</i>	687 715	9.921,2	16,8	0,15%
Coût d'éducation				
Nombre de cas de redoublement au primaire	51 660	7.494,5	12,7	
Nombre de cas de redoublement au secondaire	1 002	2.880,7	4,9	
Nombre de cas de redoublement au lycée	-	-	-	
<i>Total pour l'éducation</i>	52 661	9 746	16,4	0,03%
Coût de productivité				
Productivité réduite - Activités non-manuelles	2 352 382	254 983,8	430,1	
Productivité réduite - Activités manuelles	3 374 887	71 717,7	121,0	
Productivité réduite - Mortalité	408 479	171 418,6	289,2	
<i>Total pour la productivité</i>	6 135 749	498 120,2	840,3	1,75%
COÛT TOTAL		521 091,5	879,0	1,83%

Source: Estimations du modèle.

Scénarios Pour une Meilleure Nutrition

La section précédente a montré que les tendances historiques élevées de la sous-nutrition infantile ont eu un coût élevé sur le développement économique et social de la Côte D'Ivoire jusqu'en 2016. Les conséquences sont déjà ancrées et visibles dans la société et des mesures doivent être prises pour améliorer la vie des personnes touchées par la sous-nutrition et pour éviter les coûts y afférents à l'avenir. En Côte D'Ivoire, presque trois enfants de moins de 5 ans sur dix souffrent d'un retard de croissance. Les résultats présentés dans cette section exposent les coûts supplémentaires dans les domaines de la santé et de l'éducation ainsi que les pertes de revenus que les enfants ivoiriens subiront. Ils indiquent également les économies potentielles qui pourraient être réalisées. Il s'agit d'un appel à l'action pour que des mesures préventives soient prises afin de réduire le nombre d'enfants sous-alimentés et d'éviter des dépenses supplémentaires à l'avenir pour le pays.

En ce sens, le modèle est capable de générer une base de référence pour les différents scénarios, basés sur les objectifs nutritionnels établis dans chaque pays. Pour cette première analyse, deux scénarios de changements différents sont proposés.

Scénario de référence. Le coût de l'inaction - Les progrès dans la réduction du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale chez l'enfant cessent.

Pour le scénario de référence, les progrès dans la réduction de la prévalence de la sous-nutrition s'interrompent au niveau atteint en 2016. Cela suppose également que la croissance de la population maintiendrait le même rythme que l'année de l'analyse et ainsi, le nombre d'enfants sous-alimentés et le coût estimé augmenteraient. Bien que très improbable, cette hypothèse sert de base de référence à laquelle toute amélioration de la situation nutritionnelle est comparée pour évaluer le coût des économies potentielles.

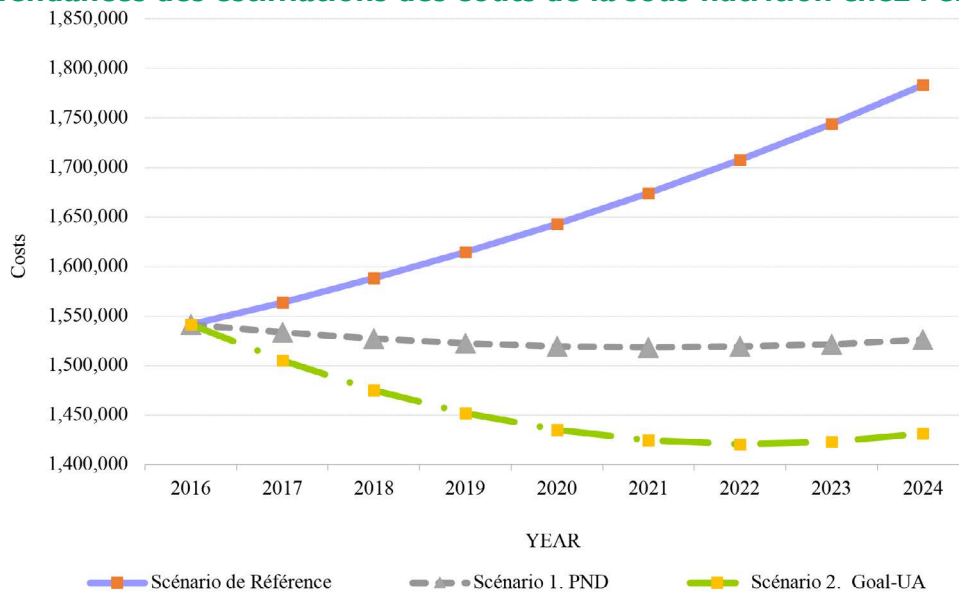
Scénario #1: Réduire de moitié la prévalence de la sous-nutrition chez l'enfant d'ici à 2025

Ce scénario prévoit lequel l'atteinte de l'objectif 2025 du Plan National de Développement de la Côte D'Ivoire qui prévoit de ramener les taux actuels à 17 % pour la prévalence du retard de croissance et à 10 % pour celle de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans. Cela signifierait une réduction constante de 0,5 points de pourcentage du taux de retard de croissance par an, soit de 21,6 en 2016 à 17% en 2025 et l'insuffisance pondérale de 0,31 points de pourcentage par an passant de 12,8 en 2016 à 10 en 2025. Avec une combinaison appropriée d'interventions, ce scénario serait réalisable mais demanderait des investissements plus importants et durables. Une diminution importante de la prévalence a déjà été observée entre 2006 et 2016 avec une baisse de 12 points (de 34% à 21,6%) dans le cadre de la gestion de la crise de 1999- 2002 avec la mobilisation des partenaires au développement dont le système des Nations Unies.

Scénario #2: Scénario « objectif à atteindre ». Réduire à 10 % le retard de croissance et à 5 % le nombre d'enfants atteints d'insuffisance pondérale d'ici à 2025

Ce scénario en lien avec l'objectif continental de l'Union Africaine, prévoit de ramener les taux actuels à 10 % pour la prévalence du retard de croissance et à 5 % pour celle de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans. A l'échelle mondiale, le taux du retard de croissance chez l'enfant est estimé à 26 %, l'Afrique ayant une prévalence moyenne très forte de 36 %. Ce scénario nécessiterait un véritable appel à l'action et constituerait un important défi à l'échelle continentale pour lequel les pays africains pourraient signer un accord et encourager les actions en faveur de la lutte contre la sous-nutrition infantile. Le taux de progrès nécessaire pour atteindre ce scénario serait d'une réduction annuelle du retard de croissance de 1,3 points de pourcentage et de 0,87 points de pourcentage pour celui d'insuffisance pondérale pour une période de 9 ans, entre 2016 et

Tendances des estimations des coûts de la sous-nutrition chez l'enfant



Scénarios Pour une Meilleure Nutrition

Les avantages économiques potentiels d'une réduction de la sous-nutrition constituent un élément clé pour établir un plaidoyer et augmenter les investissements en matière de nutrition. La réduction des cas de maladies et de redoublements scolaires, ainsi que l'amélioration des performances et de la capacité productive sont des éléments clés pour atteindre ces objectifs d'ici 2025.

Scénarios	Scénario #1:		Scénario #2:	
	Milliards de FCFA	Millions de dollars	Milliards de FCFA	Millions de dollars
Total de économies potentielles (2016-2025)	737,986	1253	1 161.047	1 971
Économies moyennes annuelles (2016-2025)	97,927	166,29	154.065	261,62
Pourcentage annuel de réduction du retard de croissance nécessaire (2016-2025)	1%		6%	

Conclusions et recommandations

A. Conclusions de l'étude

L'étude sur le Coût de la faim en Afrique a été une initiative des Chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Union africaine, réunis en juin 2014 à Malabo (Guinée Equatoriale). Suite à leurs déclarations dont l'une a un lien avec la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique au cours de la décennie 2015-2025, il s'agit d'une part, d'engager l'accélération de la croissance et la transformation des produits agricoles en vue d'une prospérité partagée et des meilleures conditions de vie dans le cadre du Programme de Développement Durable de l'Agriculture Africaine-(PDDAA) et d'autre part, assurer une croissance économique inclusive et d'un développement durable en Afrique.

En Côte d'Ivoire, le Plan National de Développement (PND)2016-2020 adopté en 2016 est le principal cadre de référence et de dialogue avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF), en matière de politiques macroéconomiques et de stratégies sectorielles. Il est le document de référence de tous les projets, programmes et politiques de développement.

La nutrition fait partie intégrante du PND. En effet, l'amélioration du statut nutritionnel de la population constitue un défi majeur pour l'Etat de Côte d'Ivoire. Cela s'est traduit par son adhésion en juin 2013 au mouvement mondial Scaling Up Nutrition (SUN) et créé le Conseil National pour la Nutrition (CNN) par Décret n°433 du 16 juillet 2014. Le CNN est devenu le Conseil National pour la Nutrition, l'Alimentation et le développement de la Petite Enfance (CONNAPE) par décret n°569 du 26 juin 2019 afin de prendre en compte les aspects liés à l'alimentation et au développement de la petite enfance. Une politique nationale de nutrition et un plan national multisectoriel de nutrition ont été adoptés par le gouvernement. Dans sa politique de nutrition, le gouvernement ambitionne de garantir à l'ensemble de la population un statut nutritionnel optimal en vue d'améliorer son bien-être et soutenir durablement une croissance inclusive et le développement du pays.

Dès lors la lutte contre la malnutrition est devenue une priorité nationale.

L'étude sur le coût de la faim donne l'occasion de mieux comprendre le rôle catalyseur que l'amélioration de la nutrition chez l'enfant peut jouer dans le but d'atteindre les ODD.

Il ressort de cette étude que la sous-nutrition chez l'enfant a généré des coûts de santé annuels équivalant à 4,32% des dépenses totales de santé en 2016. Ces coûts sont occasionnés par des épisodes directement associés au nombre de cas supplémentaires, à la gravité des maladies qui affectent les enfants présentant une insuffisance pondérale et aux protocoles de soins mis en œuvre pour leur prise en charge. L'augmentation du recours aux centres de santé, notamment dans les zones rurales, engendrera potentiellement une demande supplémentaire de soins de santé qui affectera davantage les capacités du système à offrir des soins adéquats.

D'où la réduction de la sous nutrition pourrait réduire le fardeau supplémentaire généré par les besoins de santé des enfants présentant une insuffisance pondérale et ainsi faciliter l'expansion de la couverture sanitaire du pays.

En outre, elle estime que 22,4% des cas de mortalité infantile en Côte d'Ivoire en 2016 sont associés à la sous-nutrition. Par conséquent, une approche préventive de la sous-nutrition peut aider à réduire cette perte évitable de capital humain qui a un impact sur la société et l'économie dans son ensemble. Une réduction de la sous-nutrition chez l'enfant aura une incidence directe sur l'augmentation de l'espérance de vie, et contribuera à atteindre les objectifs fixés à la fois dans le PND, et par l'Union Africaine qui cherchent à réduire de moitié le taux de mortalité infanto-juvénile.

Par ailleurs, l'amélioration du niveau scolaire de la population et la maximisation des capacités productives de la population sont des éléments essentiels pour accroître la compétitivité et l'innovation. Les enfants et les jeunes doivent être dotés de compétences nécessaires pour avoir accès à un marché du travail exigeant et concurrentiel.

Cette étude démontre que le retard de croissance constitue un obstacle à la fréquentation et à l'achèvement scolaire. Cette barrière doit ainsi être levée pour rehausser, de manière plus efficace, les niveaux d'éducation et améliorer les possibilités d'emplois productifs. Elle estime par ailleurs que les enfants qui ont un retard de croissance connaissent un taux de redoublement supérieur de 32,4 points de pourcentage à celui des enfants n'ayant pas eu un retard de croissance. Ainsi, 14,5 % de tous les redoublements de classe sont associés au fait que les enfants ont été exposés à un retard de croissance pendant l'enfance. Environ 9 cas de redoublement sur 10 associés à un retard de croissance se produisent au cours du cycle primaire. Ces chiffres suggèrent qu'une réduction de la prévalence du retard de croissance pourrait également soutenir une amélioration dans les résultats scolaires, et permettrait d'alléger les fardeaux évitables du système éducatif.

Un des phénomènes importants à prendre en considération est l'accroissement constant du taux d'urbanisation qui a un impact sur la structuration du marché du travail et la productivité. Pour préparer ce changement, il faut s'assurer que la population en âge de travailler est prête à faire une transition vers une main-d'œuvre plus qualifiée, et que l'économie est non seulement en mesure de créer de nouveaux emplois afin de réduire le chômage des jeunes, mais aussi de prévenir le retard de croissance chez l'enfant. Ceci contribuerait à éviter la perte de capacités physiques et cognitives qui entrave la productivité individuelle, et à offrir aux citoyens une égalité de chances pour réussir dans la vie.

L'étude estime que 34,9% de la population actuelle en âge de travailler en Côte d'Ivoire a souffert d'un retard de croissance. Cette population a complété en moyenne une année de scolarité de moins par rapport aux personnes n'ayant pas eu de retard de croissance. Au fur et à mesure que l'urbanisation se poursuit dans le pays et qu'un nombre croissant de personnes occupent des emplois qualifiés, cette perte en capital humain se traduira par une faible capacité de production des populations. Il est donc important de traiter la question de la sous-nutrition chez l'enfant afin de préparer les générations futures à de meilleurs emplois en privilégiant la réduction du retard de croissance dans les programmes de nutrition. En outre, une réduction du retard de croissance aura une incidence positive sur les niveaux de productivité des économies rurales, car des travailleurs en bonne santé en milieu agricole devraient être plus productifs et gagneraient en conséquence de meilleurs revenus.

L'une des contributions clés de cette étude est d'avoir identifié les effets de la malnutrition sur l'économie nationale. Ainsi, il est clair que les mortalités supplémentaires associées à la sous-nutrition chez l'enfant ont très fortement influencé la productivité d'aujourd'hui en réduisant la population en âge de travailler de 2,5 % en 2016 et au cours des dernières décennies. De plus, la valeur qui correspond au total des heures de travail perdues est estimée à 0,6 % du PIB en 2016. Bien que des avancées aient été réalisées en matière de réduction de la prévalence de la sous-nutrition chez l'enfant, des mesures et interventions concrètes visant en particulier les mères et les enfants de moins de 5 ans doivent être mises en place en Côte d'Ivoire, plus particulièrement dans les zones à forte prévalence de la malnutrition.

Il ressort principalement de cette étude que la sous-nutrition chronique chez l'enfant ne peut plus être considérée comme une question sectorielle tant ses causes et ses effets touchent plusieurs secteurs. C'est pourquoi la réduction du retard de croissance nécessite des interventions dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection sociale, l'hydraulique et des infrastructures sociales, et son amélioration constituerait la preuve d'un pas en avant pour le développement du capital humain et une croissance inclusive du pays.

B. Recommandations

I. Renforcer la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Nutrition, d'Alimentation et de Développement de la Petite Enfance

- Renforcer l'implication de la communauté dans la mise en œuvre des activités ;
- Intensifier la production alimentaire familiale à petite échelle et les transferts sociaux qui ont pour but de contribuer à l'amélioration de l'accès des ménages à une alimentation suffisante et diversifiée et à l'amélioration de leur revenu ;
- Améliorer l'accès à une alimentation scolaire nutritive, diversifiée et variée ;
- Renforcer l'offre de service au niveau de la prévention et des soins des maladies de l'enfant
- Poursuivre et renforcer les actions ayant un plus grand impact contre la sous-nutrition dans tous les secteurs ; notamment les secteurs de la santé, de l'agriculture, de l'éducation, de l'emploi, la protection sociale, eau, hygiène et assainissement, etc.

2. Renforcer la coordination intersectorielle pour la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Nutrition, d'Alimentation et de Développement de la Petite Enfance

- Renforcer les systèmes de suivi, d'évaluation et de gestion avec les différents sectoriels afin de garantir la convergence et la synergie dans l'action ;
- Définir les rôles, les responsabilités et les mécanismes de coopération étroite entre les acteurs de la plateforme multisectorielle de nutrition ;
- Renforcer les mécanismes de coordination au niveau régional et local (CORNAPE/COSNAPE).

3. Mobiliser plus de ressources pour la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Nutrition

- Utiliser les résultats de l'étude COHA pour plaider auprès de l'État et mobiliser les différents Partenaires au Développement en vue d'accroître les financements en faveur de la nutrition ;
- Augmenter les ressources financières allouées à la nutrition dans les différents secteurs ;
- Mettre en place des mécanismes pérennes de mobilisation de ressources pour le financement de la nutrition ;
- Veiller à l'utilisation optimale des ressources allouées au financement de la nutrition.

4. Renforcer la communication pour le changement Social et comportemental des populations

- Intensifier la Communication pour le Changement de Comportement Social dans les communautés ;
- Vulgariser les résultats de l'étude COHA à l'endroit des décideurs et du grand public ;
- Faciliter l'utilisation des médias publics pour la promotion de la nutrition et des bonnes pratiques nutritionnelles.

5. Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et alimentaires et mobiliser les communautés en tant qu'acteurs dans toutes les phases dans la recherche des solutions locales et pratiques :

- Renforcer la sensibilisation des communautés à travers des activités de démonstrations pratiques (démonstrations culinaires, mise au sein précoce, hygiène, etc.) ;
- Promouvoir au sein des communautés des pratiques alimentaires équilibrées par l'utilisation de variétés alimentaires locales.

6. Améliorer le dispositif de surveillance des problèmes liés à la malnutrition :

- Intégrer les indicateurs de nutrition dans les systèmes d'information sectoriels de la santé, de l'éducation, de l'agriculture et de la protection sociale ;
- Réaliser des enquêtes nutritionnelles périodiques pour rendre plus disponibles des données de qualité en temps opportun sur les indicateurs nutritionnels et de santé des enfants ;
- Réaliser périodiquement des études et de recherches pour approfondir les connaissances sur les causes, les manifestations, les conséquences et les moyens de lutte contre la sous-nutrition des enfants.



Programme
Alimentaire
Mondial



ECLAC