

### LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS A OUAGADOUGOU

Un des objectifs de l'Initiative Santé Urbaine et Equité de l'Observatoire de Population de Ouagadougou est d'étudier les problèmes nutritionnels que rencontrent les communautés en milieu urbain. Cette note présente la situation dans deux sites pilotes de l'Observatoire.

La malnutrition est l'une des premières causes de mortalité infantile au Burkina Faso. Une enquête ménage sur la santé des enfants a été conduite de mai à juin 2002 pour évaluer la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans<sup>1</sup>. Cette enquête s'est déroulée dans les quartiers de Taabtenga (non loti) et de Wemtenga (loti). On a pesé et mesuré la taille des enfants et posé des questions sur les pratiques de santé et d'alimentation des ménages.

L'étude a révélé que 16% des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë dans les deux zones, (poids pour taille < -2 ET)<sup>2</sup>. Comme le montre la figure 1, les enfants de moins de 6 mois souffraient moins de malnutrition car à cet âge ils reçoivent tous les nutriments nécessaires par le biais de l'allaitement maternel. Cependant, après l'âge

de 6 mois, la prévalence de la malnutrition aiguë augmente considérablement et persiste jusqu'à l'âge de 3 ans. La forme aiguë de la malnutrition est fréquente chez les enfants en période de sevrage dans les deux zones.

On note de même que la malnutrition chronique (taille pour âge < -2 ET)<sup>3</sup> est peu fréquente chez les enfants de moins de 6 mois mais augmente considérablement entre 6 et 18 mois avant d'atteindre un plateau. Ce plateau de malnutrition chronique est plus élevé à Taabtenga, où 20% des enfants présentent un retard de croissance, qu'à Wemtenga où seulement 6% présentent un retard de croissance. Le tableau 1 compare nos résultats à ceux de l'enquête démographique et de santé de 1998,99 (EDS 1998-99).

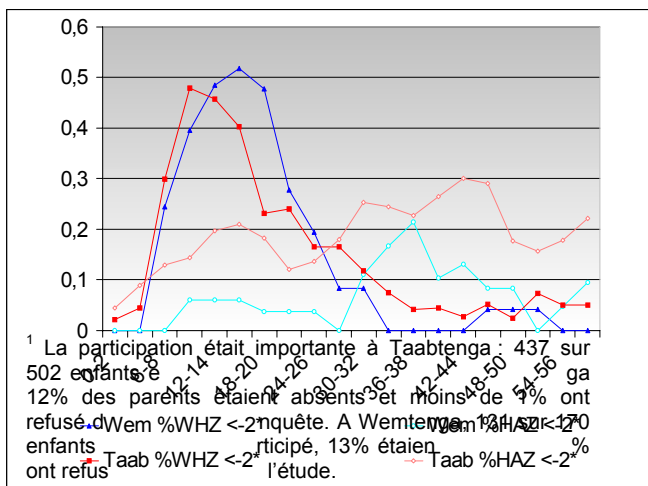
**Tableau 1**  
**Comparaison des taux de prévalence de malnutrition à Taabtenga et Wemtenga avec ceux de l'EDS 1998-99**

Enquête	Prévalence		
	%PT < -2 émaciation	%PA < -2 déficit pondéral	%TA < -2 retard de croissance
<b>EDS nov-mars '98</b>			
Ouagadougou	10	21	21
Burkina Faso	13	34	37
<b>UERD juin 2002</b>			
Taabtenga	16	31	20
Wemtenga	16	20	6

source : UERD, enquête santé ménage, mai-juin 2002 et MacroInternational – INSD, EDS 1998-99 Burkina Faso

Poids pour taille (PT), poids pour âge (PA), taille pour âge (TA) à moins 2 écarts type de la médiane normale.

**Figure 1**  
**Prévalence de malnutrition par âge à Taabtenga et à Wemtenga**



<sup>2</sup> Poids pour taille inférieur à moins de 2 écarts types de la norme internationale de l'OMS. Ces enfants sont désignés comme étant émaciés.

### Près de la moitié des décès des enfants de Taabtenga seraient liés à la malnutrition

La proportion d'enfants avec un poids inférieur à 80% de la médiane pour leur âge était de 35% à Taabtenga et de 23% à Wemtenga. En se basant sur les méthodes développées par

<sup>3</sup> Taille pour âge à plus de -2 écarts types de la norme de l'OMS. Ces enfants sont désignés comme présentant un retard de croissance due à une malnutrition chronique.

Pelletier *et al*<sup>4</sup> on peut estimer que 45% des décès des enfants de moins de 5 ans à Taabtenga et 29% des enfants à Wemtenga sont liés à la malnutrition ou à l'interaction entre malnutrition et de maladies infectieuses. Au niveau des deux zones, plus des deux tiers des cas de mortalité liés à la malnutrition sont des décès d'enfants qui ne sont que modérément malnutris.

### Implications en terme d'intervention

La forte proportion d'enfants malnutris à l'âge de 6 mois met en évidence l'importance de l'apport des aliments solides lors du sevrage et de l'amélioration de l'alimentation pendant et après les maladies infantiles. L'enquête santé ménage nous a permis d'avoir des informations sur les pratiques alimentaires. Elle révèle que la bouillie est le complément le plus utilisé lors du sevrage des enfants. Parmi les enfants qui consomment la bouillie, 25% à Wemtenga et 9% à Taabtenga ont reçu la bouillie à base de farine enrichie. Les parents utilisent souvent le sucre (56% dans les deux communautés) pour enrichir la bouillie. Mis à part quelques individus qui utilisent le beurre de Karité pour enrichir les bouillies, personne dans les deux communautés n'a déclaré adjoindre de l'huile pour enrichir la bouillie. Il est donc opportun d'envisager une intervention communautaire auprès des ménages pour augmenter le contenu énergétique des bouillies avec de l'huile ou du sucre.

La vaste majorité des parents (83% à Wemtenga et 92% à Taabtenga) ont déclaré avoir en leur possession les carnets de santé des enfants. Cependant, 67% à Wemtenga et 85% à Taabtenga ont pu retrouver les carnets de santé et les mettre à la disposition de l'enquêteur. Il ressort des notes prises sur les carnets de santé que la moitié des enfants de Wemtenga et 40% des enfants de Taabtenga ont fait leurs pesées au cours des 12 derniers mois. De même, un tiers des enfants de Wemtenga et 19% des enfants de Taabtenga ont été pesés au cours des deux derniers mois. Une découverte intéressante faite au cours de l'enquête est qu' une proportion de femmes (46% Wemtenga et 13% Taabtenga) ont été

tout à fait capables d'interpréter les courbes de croissance.

L'analyse a aussi montré que 78% des enfants de Wemtenga et 75% de ceux de Taabtenga ont reçu une capsule de vitamine A au cours des 12 derniers mois. Dans la plupart des cas, il s'avère que ces capsules ont été administrées lors des Journées Nationales de Vaccination contre la Polio qui se sont déroulées en octobre et novembre 2001. De manière plus précise, moins de 11% des enfants de Wemtenga et 6% des enfants de Taabtenga ont reçu des capsules de vitamines A au cours de ces 6 derniers mois, bien que nous soyons en une période où la déficience en vitamine A est fréquente chez les enfants.

Bob Pond  
UERD  
[inibob@fasonet.bf](mailto:inibob@fasonet.bf)

---

<sup>4</sup> Pelletier D. *et al*. The effects of malnutrition on child mortality in developing countries. Bulletin de l'OMS, 73, 1995.