

La malnutrition en Haïti

Nous avons déjà payé un prix trop élevé

Pour plus d'informations, contactez :

Dr. Joseline MARHONÉ PIERRE, Directrice de L'Unité de Coordination du Programme National d'Alimentation et de Nutrition (UCPNANu) au MSPP, (509) 34 92 43 09, (509) 37 65 92 97 ou le projet FANTA : fantamail@fhi360.org

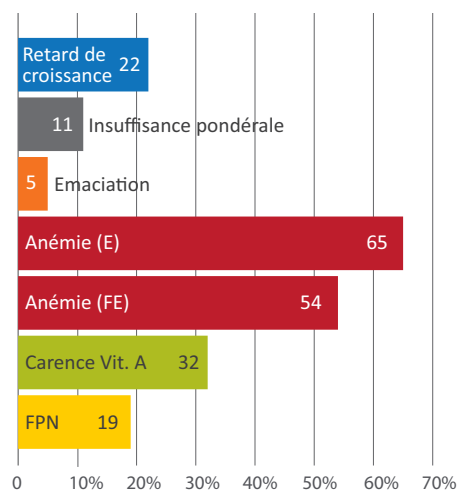
Fiche d'information sur la santé et la nutrition

Mars 2014

En dépit d'efforts constants, la malnutrition demeure un problème de santé publique chez les enfants et les mères en Haïti.^{1,2} La malnutrition revêt plusieurs formes en Haïti telles : le retard de croissance (faible taille pour l'âge), l'émaciation (maigreur excessive ou poids faible par rapport à la taille), un faible poids à la naissance (moins de 2,5 kg), et une déficience en micronutriments. Cette dernière comprend l'anémie résultant d'une déficience en fer, la déficience en vitamine A et la déficience en iode.

- Près d'un quart des enfants âgés de moins de 5 ans sont atteints de retard de croissance, 5% sont considérés comme souffrant de malnutrition aigüe (émaciation ou faible poids pour taille) et 11% ont un poids en dessous de la normale.²
- Deux tiers des enfants sont anémiques.²
- La malnutrition est la cause sous-jacente de 45% des décès d'enfants³ et résulte en un taux élevé d'infections (diarrhée et pneumonie) chez les enfants et quand ces enfants deviennent adultes, un taux élevé de maladies chroniques (diabète et maladies cardiovasculaires).⁴

Taux de malnutrition en Haïti^{2,5}



Notes: E = enfants de moins de 5 ans. FE = femmes enceintes. FPN = faible poids de naissance (parmi les mères qui connaissent le poids de naissance de l'enfant)

Mais la malnutrition peut être prévenue et traitée.

Aujourd'hui il est essentiel d'avoir un engagement et un investissement prolongé pour la nutrition en Haïti.

Le rapport PROFILES¹ nous montre les résultats suivant pour la nutrition sans amélioration avant 2022 :

41 000

enfants de moins de 1 an perdront la vie associé à un faible poids à la naissance

22 000

enfants de moins de 5 ans perdront la vie associé à la déficience en vitamine A

32 000

enfants de moins de 5 ans perdront la vie associé à un retard de croissance

8 000

enfants perdront la vie associé à l'anémie maternelle résultant d'une déficience en fer

24 000

enfants de moins de 5 ans perdront la vie associé à l'émaciation

260 000

naîtront avec des lésions cérébrales irréversibles et un QI plus faible du fait de la déficience en iode de la mère

L'investissement à grande échelle en interventions nutritionnelles efficaces au cours des 10 prochaines années contribuera à sauver et à améliorer des milliers de vies.

¹ Diene et al. 2014. *Réduire la malnutrition en Haïti : Estimations à l'appui du plaidoyer en faveur de la nutrition - Haïti PROFILES 2013*. Washington, DC : FHI 360/FANTA and Ministère de la Santé Publique et de la Population, Haïti.

² Cayemittes et al. 2013. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti, 2012 [EMMUS-V]*. Calverton, Maryland, USA: MSPP, IHE, and ICF International.

³ Black et al. 2013. "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries." *Lancet*. Vol. 382. No. 9890, pp. 427-451.

⁴ Victora et al. 2008. "Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital." *Lancet*. Vol. 371. No. 9609, pp. 340-357.

⁵ MSPP and UNICEF. 2005. *Enquête sur la prévalence de la carence en vitamine A et de la déficience en iode en Haïti*. As quoted in WHO. n.d. "WHO Global Database on Vitamin A Deficiency - Haïti." http://who.int/vmnis/vitamina/data/database/countries/hti_vita.pdf.

Il est urgent qu'il y ait un élargissement de services efficaces et de qualité pour la nutrition qui inclut la prévention et le traitement de la malnutrition en Haïti.

Une amélioration de la nutrition nécessitera :

- Un leadership et un engagement politique forts au plus haut niveau, ainsi qu'une affectation de ressources budgétaires aux interventions nutritionnelles.
- La mise en place d'interventions nutritionnelles complètes dans l'ensemble du pays.
- Une coordination intersectorielle forte entre le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), les Ministères, les initiatives, et le secteur privé :
 - des Affaires Sociales et du Travail (MAST)
 - de l'Agriculture, des Ressources Naturelles, et du Développement Rural (MARNDP)
 - du Commerce et de l'Industrie (MCI)
 - de l'Economie et des Finances (MEF)
 - des Travaux Publics du Transport et de la Communication (MTPTC)
 - des Haïtiens Vivant à l'Étranger (MHAVE)
 - de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP)
 - à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme (MCFDF)
 - l'initiative ABA GRANGO
 - et le secteur privé, les membres de la société civile et les autres partenaires.
- Une bonne campagne d'informations aux audiences quant aux avantages des interventions nutritionnelles et les adresses de points de distribution des services. Chaque haïtien a droit à une bonne santé et à une bonne nutrition.

Ce que vous pouvez faire

- Assurer l'existence d'un cadre juridique et politique permettant une meilleure nutrition, notamment :
 - par l'adoption d'une loi destinée à rendre effective la fortification de la farine de blé en fer, l'iodisation du sel, et la fortification de l'huile en vitamine A en Haïti.
 - en adoptant le code de commercialisation des substituts du lait maternel.
- Affecter un budget adapté spécifiquement à la nutrition afin d'accroître le nombre des services proposés aux mères et aux enfants.
- Soutenir la création d'une infrastructure pour fournir des services nutritionnels au niveau de chaque département, commune et localité, avec une surveillance et un encadrement adaptés.
- Renforcer le cadre de surveillance et d'évaluation actuel afin de disposer d'un meilleur suivi de la mise en œuvre des interventions nutritionnelles de développement.

Exemples de solutions avérées et efficaces pour l'amélioration de la nutrition

- Promotion de l'allaitement maternel exclusif
- Promotion d'une alimentation complémentaire appropriée
- Amélioration de l'hygiène
- Supplémentation en vitamine A
- Déparasitage
- Supplémentation en fer-acide folique pour les femmes enceintes et allaitantes
- Supplémentation en zinc dans le cadre de la prise en charge de la diarrhée
- Promotion de bonnes pratiques de nutrition auprès des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes
- Iodisation du sel
- Fortification des denrées alimentaires de base
- Utilisation de micronutriments en poudre
- Prévention de la malnutrition chronique dans les enfants âgés de moins de deux ans[†]
- Traitement de la malnutrition aiguë grave dans les enfants âgés de moins de cinq ans[†] au moyen de produits alimentaires spéciaux tels que les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi

[†] Il existe de multiples formes de malnutrition et leur prévention comme leur traitement requiert des approches différentes.

