



MALABO  
MONTPELLIER  
FORUM

# MIEUX NOURRIS

Comment l'Afrique peut construire  
un futur sans faim ni malnutrition



CreditPhoto: A. S. / photo

# CAMEROUN



ETUDES DE CAS



De 2000 à 2016, le Cameroun a réalisé des progrès substantiels dans la réduction des niveaux de malnutrition. Le Cameroun a réduit son score GHI de 40 à 23 pendant cette période, qui a été caractérisée par des changements institutionnels et programmatiques.

## RÉFORMES INSTITUTIONNELLES

Dans les années 90, les niveaux de nutrition étaient en pleine détérioration en raison des crises économiques et de la pandémie du VIH/SIDA. Il n'existait pas de politique gouvernementale claire pour faire face aux niveaux croissants de malnutritions. Cependant, en 2001, le Gouvernement a pris des mesures concrètes, notamment en incluant la sécurité alimentaire et la nutrition dans sa stratégie du secteur de la santé. Reconnaisant l'importance d'une approche multisectorielle de la réduction de la malnutrition, en 2009, le Comité Interministériel pour la Sécurité Alimentaire, composé de 19 Ministères et présidé par le Secrétaire Général du Bureau du Premier Ministre, a été créé.<sup>1</sup> Sa mission était de développer une stratégie politique cohérente pour des actions de sécurité alimentaire et la mise en œuvre du Programme National de Sécurité Alimentaire (PNSA). Un réseau de « parlementaires pour la lutte contre la malnutrition », ainsi que les réglementations de la vente de substituts du lait maternel, de la fortification des aliments et des congés de maternité, ont été mis en place.

## INTERVENTIONS POLITIQUES ET PROGRAMMATIQUES

En 2006, reflétant l'engagement du Gouvernement, la politique alimentaire et nutritionnelle a été mise en œuvre sous la forme d'un programme visant à améliorer le profil alimentaire et nutritionnel du Cameroun à travers :<sup>2</sup>

- la promotion de l'allaitement maternel et de l'hygiène alimentaire ;
- la lutte contre la malnutrition et les déficiences en micronutriments et la prévention des maladies non transmissibles liées à la nutrition ;
- le soutien nutritionnel des groupes et des individus vulnérables vivant avec le VIH/SIDA ; et
- la sécurité alimentaire, la formation et l'emploi de professionnels qualifiés dans le domaine de la nutrition.

La nutrition est également bien intégrée dans le PNSA 2010-2015 qui inclut une composante de soutien à la production et à l'éducation à la nutrition, pour sensibiliser sur la consommation d'aliments ayant une forte valeur nutritionnelle, et sur le Plan National d'Investissement Agricole (PNIA) 2014-2020. En 2013, le Cameroun a rejoint le Mouvement SUN.

Des interventions directes au Cameroun ont eu un impact sur la réduction de la malnutrition. En 2011, le Cameroun a institué un programme obligatoire de fortification des aliments.<sup>3</sup> Le programme inclut l'ajout de la vitamine A à l'huile végétale raffinée et l'ajout de fer, zinc, acide folique et vitamine B12 à la farine de maïs. En 2012, une évaluation de l'impact du programme de fortification a été réalisée à Yaoundé et Douala. Un meilleur statut en fer, zinc, folate et vitamine B12 et une plus faible prévalence des déficiences de ces micronutriments parmi les femmes en âge de procréer et parmi les enfants de 12 à 59 mois ont été observés, ainsi qu'une prévalence légèrement plus faible de l'anémie parmi les femmes, un an après l'introduction de la fortification obligatoire de la farine de blé.

Cependant, il existe des preuves montrant que les plats traditionnels au Cameroun contribuent à réduire significativement la malnutrition. Une étude a été réalisée pour déterminer le contenu nutritif de certains plats traditionnels et leur potentielle contribution aux apports nutritionnels de référence.<sup>4</sup> Ces plats étaient : ekomba, préparé à base de farine de maïs avec la pâte d'arachide grille ; ekwang, préparé à base de tubercules et de feuilles de taro ; tenue militaire, préparé à base de farine de maïs séché et de feuilles de taro ; et koki, préparé à base de niébé écrasé et séché. Il a été démontré que 100 grammes de chaque plat mangé par les enfants de un à deux ans peut apporter plus de 100 pour cent de leur apport journalier recommandé en vitamine A.

L'efficacité de l'enrichissement des aliments et la promotion des plats traditionnels nutritifs montrent qu'il est possible de réduire la malnutrition au Cameroun. Toutefois, les dépenses consacrées à l'agriculture ne correspondent pas encore aux engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Malabo et la politique nationale de développement à moyen et long terme du Cameroun accorde peu d'importance à la nutrition.

Citation Préférée: Le Panel Malabo Montpellier (2017). Etude de cas: Cameroun. Dakar. Décembre 2017.

<sup>1</sup> SUN Movement Compendium, Cameroon, 2014, [http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2014/11/SUN\\_Compendium\\_ENG\\_20141026\\_34Cameroon.pdf](http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2014/11/SUN_Compendium_ENG_20141026_34Cameroon.pdf).

<sup>2</sup> National Forum On Public Health, Nutrition And Public Health In Cameroon: Combating The Crisis Forum.

<sup>3</sup> R. Engle-Stone, et al., "Iron, Zinc, Folate, and Vitamin B-12 Status Increased among Women and Children in Yaounde and Douala, Cameroon, 1 Year after Introducing Fortified Wheat Flour," *The Journal of Nutrition* (2017), doi: 10.3945/jn.116.245076.

<sup>4</sup> R. Ponka, et al., "Nutrient Content of Some Cameroonian Traditional Dishes and Their Potential Contribution to Dietary Reference Intakes," *Food Science & Nutrition* 4, no. 5 (2016): 696-705.