



MALABO
MONTPELLIER
FORUM

MIEUX NOURRIS

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



Credit Photo: Alamy Stock photo

GHANA



ETUDES DE CAS



MIEUX NOURRIS - GHANA

En 2008, le Ghana était classé parmi les 36 pays du monde ayant le plus lourd fardeau de sous-alimentation chronique de l'enfant.¹ Cependant, la réduction des niveaux de malnutrition depuis cette date a été substantielle, en comparaison avec d'autres pays d'Afrique de l'Ouest. En 2006, le Ghana était le premier pays africain à atteindre la cible de réduire de moitié la proportion de population vivant dans la pauvreté extrême, et en 2015 le pays avait réduit de moitié le nombre de personnes souffrant de la famine. Ces données sont soutenues par le score GHI, qui a baissé de 30 à 14 entre 2000 et 2016. Le Ghana a également réalisé des progrès significatifs dans la réduction de la proportion d'enfants souffrant de retard de croissance, de malnutrition et d'insuffisance pondérale, pendant la même période.²

RÉFORMES INSTITUTIONNELLES

Au Ghana, la nutrition est bien intégrée dans l'agenda de politique du Gouvernement, dirigé à travers le Ministère de la Santé. Cependant, au lieu d'une entité de coordination au niveau national spécifique à la nutrition qui prendrait la tête de la lutte contre la malnutrition, c'est la Commission de Planification du Développement National (NDPC) – une entité qui supervise toutes les facettes du développement au Ghana – qui a assuré avec succès la mise en œuvre et le S&E de la Politique Nationale de Nutrition. A partir de 2000, sous le mandat du Président Kufuor, plusieurs politiques et réglementations sanitaires liées à la nutrition, y compris la Loi sur la Promotion de l'Allaitement Maternel (L.11667), la Loi sur les Aliments et les Drogues (Food and Drugs Law – Santé Publique Acte 851 / 2012), la Politique de promotion de la vitamine A, la Stratégie de lutte contre l'anémie, et la Stratégie d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant, ont été mises en place.³

INTERVENTIONS POLITIQUES ET PROGRAMMATIQUES

La nutrition est bien intégrée dans les programmes du Gouvernement⁴ et clairement mise en valeur dans les objectifs de développement humain dans les cadres de politique du Gouvernement tels que la Stratégie de Réduction de la Pauvreté du Ghana (GPRS I) promulguée en 2003, la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (GPRS II) pour la période 2006-2009, et l'Agence Commun de Croissance et de Développement du Ghana (GSGDA) pour 2010-2013. Bien que les politiques aient été principalement initiées par les donateurs, le Gouvernement a fourni un soutien politique, du personnel, des locaux et un soutien logistique pour leur mise en œuvre. Sur la base des recommandations stratégiques tirées des programmes pilotes, le Gouvernement, en collaboration avec les partenaires au développement, a étendu les interventions à d'autres zones du pays. En 2011, le Ghana a rejoint le mouvement SUN.

Une approche multisectorielle rassemblant les Ministères de la Santé, de l'Éducation et de l'Agriculture, s'est révélée efficace dans la réduction de la malnutrition.⁵ En 2008, un Projet Intégré de Prévention et de Contrôle de la Malnutrition, le VIH/SIDA et de la Tuberculose (TB) sur cinq ans, conçu pour réduire les maladies et les décès chez les enfants, a été mis en œuvre au centre et au nord du Ghana. Les objectifs du projet étaient d'améliorer la sécurité alimentaire des ménages et la qualité du régime alimentaire des enfants et des familles, l'accès aux services de santé de qualité et à un environnement sain, et de

soutenir les communautés et les institutions dans la mise en œuvre des programmes de lutte contre la malnutrition. Entre 2009 et 2012, les taux du retard de croissance ont baissé de 43 à 25 pour cent, l'allaitement exclusif a augmenté de 63 à 75 pour cent, la consommation de produits d'origine animale parmi les jeunes enfants a augmenté de 43 à presque 60 pour cent, l'apport en sel iodé a augmenté de 48 à 53 pour cent, et parmi les femmes enceintes, on a noté une augmentation de la consommation de suppléments en fer de 77 à 99 pour cent.

Un autre projet, Nutrition Links,⁶ vise à améliorer la santé et le bien-être économique des populations Rurales vulnérables dans le district de Upper Manya Krobo (Région Est) du Ghana. Le projet développe des petites entreprises de volailles pour la production d'œufs, des jardins maraîchers et des réunions hebdomadaires de groupes, pour la promotion de l'éducation à la nutrition et à la santé parmi les femmes et leurs enfants. L'assistance technique est disponible chaque semaine pour répondre aux questions sur la santé des volailles, la productivité et la vente des œufs, ainsi que sur les jardins communautaires. Avant le lancement du programme, seuls 16 pour cent des enfants avaient consommé des œufs dans les précédentes 24 heures. Un changement positif dans la consommation des œufs dans le temps était plus commun parmi les enfants des bénéficiaires du projet (24 pour cent) que parmi les enfants non bénéficiaires (12 pour cent). Le projet souligne que les interventions intégrant le financement, l'agriculture et l'éducation, peuvent améliorer le régime alimentaire des jeunes enfants en augmentant le revenu des mères généré par les petites entreprises, ce qui peut être utilisé pour acheter des aliments riches en nutriments, et en élargissant l'accès aux produits alimentaires d'origine animale tirés de la production domestique, tels que les œufs et le lait.

En 2009, dans le cadre d'un programme intitulé KOKO Plus,⁷ un complément alimentaire contenant des acides aminés a été ajouté au koko – une bouillie à base de maïs fermenté – pendant la cuisson, fournissant ainsi des nutriments supplémentaires pour les enfants. Le Koko est un aliment complémentaire traditionnel au Ghana. Cependant, le niveau de protéines et de micronutriments dans le koko traditionnel ne répond pas aux exigences en nutriments et aux recommandations de l'OMS concernant le régime alimentaire. Les résultats d'une étude pilote ont montré que KOKO Plus était efficace dans la prévention du retard de croissance. De plus, une comparaison des niveaux d'hémoglobine entre les enfants qui ont reçu le produit et entre ceux qui n'ont pas révélé que KOKO Plus est aussi efficace dans la prévention de l'anémie.

Ces interventions montrent que le Ghana peut réduire sensiblement la malnutrition en améliorant la qualité de l'alimentation pour les enfants et les familles et en facilitant l'accès à une meilleure éducation sur la santé et la nutrition. L'approche multisectorielle impliquant les secteurs de l'agriculture, de la santé et de l'éducation devrait être maintenue et le secteur privé impliqué plus activement. Toutefois, les dépenses consacrées à l'agriculture ne correspondent pas encore à l'engagement de 10 % pris par le gouvernement dans la Déclaration de Malabo et le faible accès à des installations sanitaires de meilleure qualité continue d'entraver l'obtention de meilleurs résultats en matière de nutrition.¹

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

¹ Black et al., "Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences".

² United Nations in Ghana, MDG 1: Eradicate extreme poverty & hunger, accessed 11 July 2017, <http://gh.one.un.org/content/unct/ghana/en/home/global-agenda-in-ghana/millennium-development-goals/mdg-1-eradicate-extreme-poverty-and-hunger.html>.

³ A. B. Ghartey, "Nutrition Policy and Programs in Ghana: The Limitation of a Single Sector Approach," Health, Nutrition and Population Discussion Paper no. 69370, World Bank, Washington, DC, 2010.

⁴ National Nutrition Policy 2014-2017, accessed 10 June 2017, <https://extranet.who.int/nutrition/ghana/sites/default/files/GHA%202013%20National%20Nutrition%20Policy.pdf>.

⁵ World Vision, "Working Together for Healthy Mothers and Children in Ghana," Impact Ghana (2014), <http://www.wvi.org/sites/default/files/GhanaReport%20final%20print.pdf>.

⁶ G. S. Marquis, et al., "Improving Children's Diet and Nutritional Status through an Agriculture Intervention with Nutrition Education in Upper Manya Krobo District of Ghana," The FASEB Journal 31, no. 1 Supplement 455.8 (2017).

⁷ Ajinomoto Group Nutrition Improvement Project, accessed on June 10, 2017, https://www.ajinomoto.com/en/activity/csr/pdf/aji_ghana_en.pdf.