



# BÉNIN

## Profil national de l'anémie



**USAID**  
DU PEUPLE AMERICAIN

**SPRING**  
Renforcement de partenariats, résultats, et innovations en nutrition à l'échelle mondiale

**Pendant la grossesse,** les infections sont une des principales causes de l'anémie et peuvent être prévenues en dormant sous une moustiquaire et en suivant le traitement préventif intermittent (TPIg) contre le paludisme et en prenant des comprimés de déparasitage.



**Pendant la grossesse,** l'anémie peut être prévenue en prenant des suppléments de fer/acide folique (FAF).

En 2011-2012, **29 %** des femmes enceintes au Bénin ont consommé 90 comprimés ou plus de FAF

Un nombre insuffisant de femmes ont suivi le TPIg pour prévenir le paludisme pendant la grossesse (**23 %** en 2011-2012)

Un tiers (**33 %**) des enfants du Bénin sont allaités exclusivement pendant les six premiers mois après la naissance (2011-2012)

En 2011-2012, **39 %** des enfants âgés de 6 à 23 mois ont consommé des aliments riches en fer\*

Plus d'un tiers (**35 %**) des adolescentes mariées ont exprimé un besoin non satisfait de planification familiale (2011-2012)

\*Inclut la viande (incluant les abats), le poisson, la volaille, et les œufs

**Pour les nourrissons, les jeunes enfants et les mères,** le clampage tardif du cordon, dormir sous une moustiquaire, l'allaitement maternel exclusif, et l'espacement des naissances réduisent le risque de devenir anémique.



**Pour les jeunes enfants,** l'allaitement maternel continu et l'alimentation complémentaire adéquate (incluant des micronutriments), la prévention et le traitement du paludisme, et la prise de comprimés de déparasitage peuvent prévenir l'anémie et promouvoir une croissance saine.



**À l'adolescence,** les suppléments de FAF et les comprimés de déparasitage aident à prévenir l'anémie. La planification familiale retarde l'âge à la première naissance.

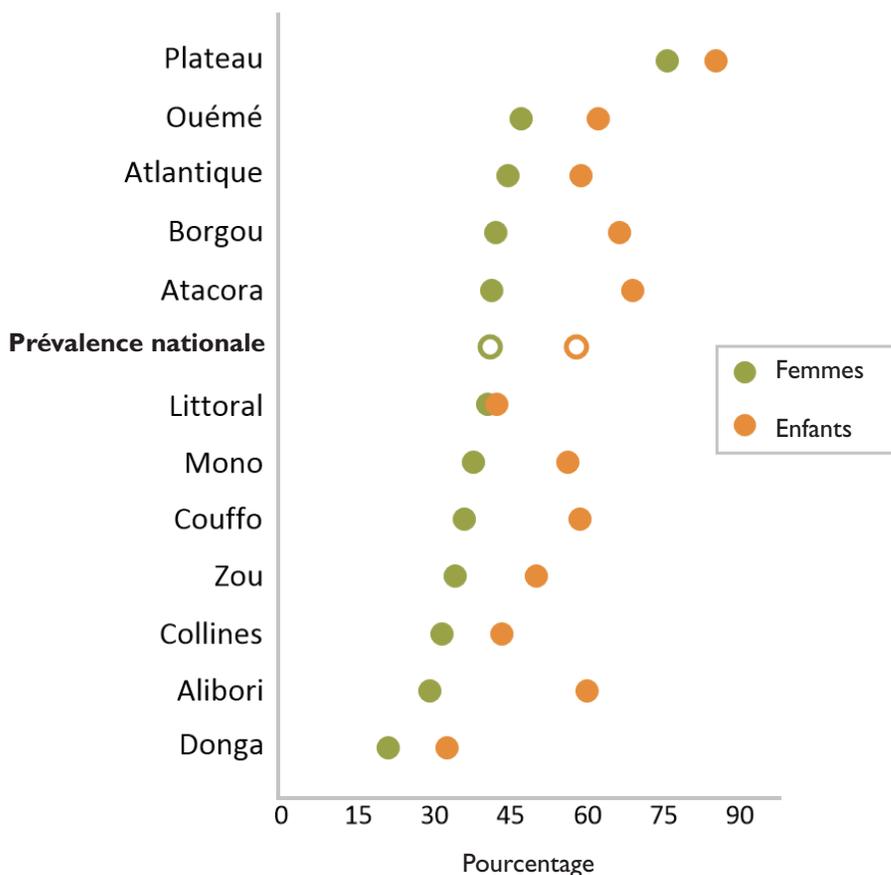


**Une approche multisectorielle pour prévenir l'anémie permettra de sauver des vies et d'améliorer le bien-être des mères, des nourrissons et des enfants**

L'anémie a des effets négatifs considérables sur la santé et le bien-être économique des nations et des communautés. Les enfants souffrant d'anémie subissent des retards cognitifs et du développement irrévocables et montrent une baisse de productivité au travail lorsqu'ils sont adultes.<sup>1</sup> Globalement, l'anémie maternelle augmente le risque d'enfants nés prématurément et de faible poids à la naissance, et l'anémie ferriprive est la cause première de 115 000 décès maternels et de 591 000 décès périnataux chaque année.<sup>2</sup>

### Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois et chez les femmes de 15 à 49 ans, par département

Source : EDS Bénin, 2011-2012



1. Walker, S. P., T. D. Wachs, J. M. Gardner, B. Lozoff, G. A. Wasserman, E. Pollitt, and J. A. Carter. 2007. "Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries." *Lancet*, 369(9556): 145-157.

2. Stoltzfus, R. J., L. Mullany, and R. E. Black. 2004. "Iron Deficiency Anemia." In *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*. M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers, and C. J. L. Murray, eds. Geneva: World Health Organization.

### Tendances de la prévalence de l'anémie au Bénin

#### Enfants de 6 à 59 mois

■ légère ■ modérée ■ sévère

2006



2011-2012



Les taux d'hémoglobine EDS utilisés pour diagnostiquer l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois en grammes/dl sont : légère de 10,0 à 10,9; modérée de 7,0 à 9,9; sévère <7,0; toute anémie <11,0.

#### Femmes de 15 à 49 ans

2006



2011-2012



Les taux d'hémoglobine EDS utilisés pour diagnostiquer l'anémie chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans en grammes/dl sont : légère de 10,0 à 11,9 ; modérée de 7,0 à 9,9; sévère <7,0 ; toute anémie <12,0.

### État des politiques ou des stratégies visant à soutenir les réductions d'anémie\*

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> FAF pour les femmes enceintes   | <input checked="" type="checkbox"/> Moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MILD) à usage domestique |
| <input checked="" type="checkbox"/> FAF pour les femmes en âge de procréer                                | <input checked="" type="checkbox"/> Pulvérisation intradomiciliaire   |
| <input checked="" type="checkbox"/> FAF pour les adolescentes   | <input checked="" type="checkbox"/> Politique nationale sur l'assainissement  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Législation sur la fortification avec du fer et/ou de l'acide folique | <input checked="" type="checkbox"/> TPIg pour les femmes enceintes  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Clampage tardif du cordon   | <input checked="" type="checkbox"/> Diagnostic et traitement du paludisme   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Diversité alimentaire pour l'alimentation complémentaire              | <input checked="" type="checkbox"/> Déparasitage des enfants  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Poudres de micronutriments pour les enfants                           | <input checked="" type="checkbox"/> Déparasitage des femmes enceintes   |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> Allaitement maternel  |
- 
- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> aucune politique   | <input type="checkbox"/> en attente d'une politique |
| <input checked="" type="checkbox"/> politique en place | <input type="checkbox"/> documentation manquante    |

\*Information provenant de la base de données GINA (Global database on the Implementation of Nutrition Action) (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en>) ou la documentation du pays. L'état des politiques et des stratégies a été identifié au mieux de nos connaissances. Les révisions et mises à jour sont les bienvenues.

Pour voir les directives de l'OMS fondées sur des données probantes, aller sur : <http://www.who.int/elena/en/>

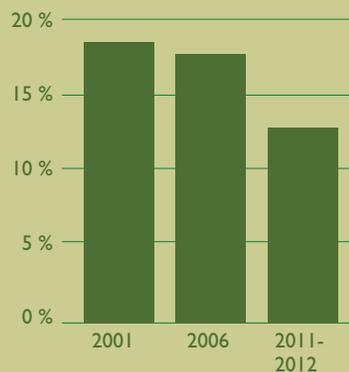
# L'anémie est une maladie évitable — Des interventions simples peuvent avoir un impact énorme

## Augmenter l'absorption et les réserves de fer

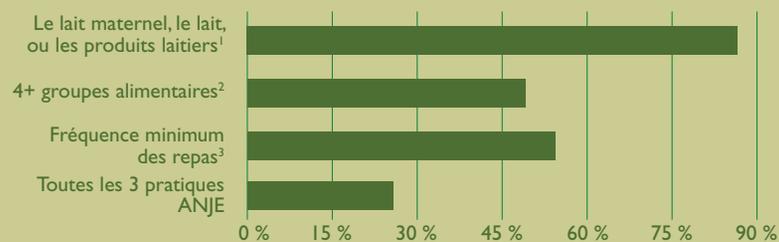
Globalement, la supplémentation en FAF chez les femmes enceintes a diminué de 2006 à 2011-2012



L'utilisation de la contraception chez les femmes mariées a diminué de 2001 à 2011-2012



Peu d'enfants âgés de 6 à 23 mois ont été nourris selon les 3 pratiques -optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) en 2011-2012



- <sup>1</sup> Allaitement continu, ou alimentation du lait ou produits laitiers donnée aux enfants non allaités
- <sup>2</sup> Aliments solides, aliments semi-solides, et produits laitiers donnés aux enfants à partir du nombre minimum de groupes alimentaires
- <sup>3</sup> Aliments solides, aliments semi-solides, et produits laitiers donnés aux enfants le nombre minimum de fois

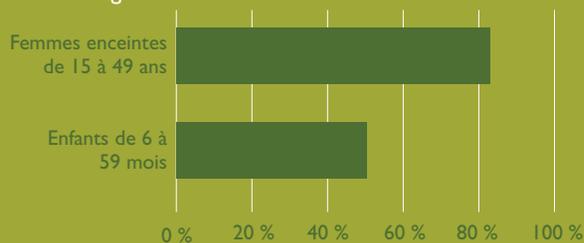


## Réduire les pertes de fer et l'infection

L'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI) a plus que triplé de 2006 à 2011-2012\*

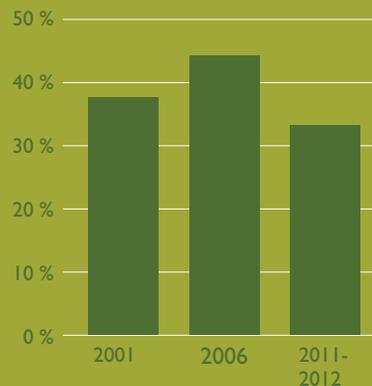


La plupart des femmes enceintes mais un nombre insuffisant d'enfants ont reçu des médicaments vermifuges en 2011-2012\*

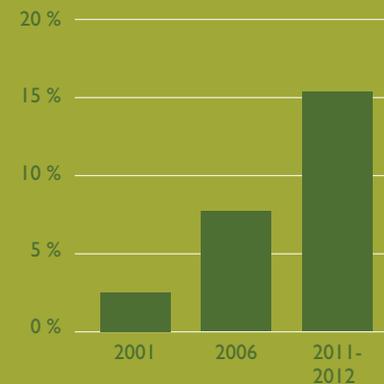


\*Médicaments vermifuges donnés dans les 6 derniers mois aux enfants et pendant la dernière grossesse aux femmes

L'allaitement maternel exclusif des enfants de <6 mois a diminué depuis 2006



Le pourcentage des ménages avec des latrines ou toilettes améliorées a augmenté mais demeure faible\*



\*La définition de « latrines ou toilettes améliorées » a légèrement changé au cours des ans. Voir les Enquêtes Démographiques et de Santé

\*Pourcentage de personnes qui ont dormi sous une MI la nuit précédant l'enquête

# De multiples secteurs jouent un rôle dans la prévention et le traitement de l'anémie

Le retard de croissance et l'anémie comportent des facteurs de risque similaires et répondent à bon nombre de mêmes interventions

## Agriculture

- Augmentation des revenus et réduction de la pauvreté
- Production de cultures biofortifiées et riches en fer
- Petit bétail et volaille
- Diversité alimentaire

## Santé

- Supplémentation en fer
  - Déparasitage
- Allaitement maternel et alimentation complémentaire
- Planification familiale
- Prévention et traitement du paludisme
- Clampage tardif du cordon

## Eau et assainissement

- Latrines améliorées
- Lavage des mains
- Accès à l'eau potable
- Gestion du bétail
- Prévention des maladies infectieuses

## Éducation

- Alphabétisation des femmes
  - Éducation à la santé
  - Éducation à l'hygiène
  - Éducation à la planification familiale
- Éducation à la nutrition

### Sources de données :

Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et ICF International. 2013. Enquête Démographique et de Santé du Bénin 2011-2012. Calverton, Maryland, USA: INSAE et ICF International.

Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) [Bénin] et Macro International Inc. 2007. Enquête Démographique et de Santé (EDSB-III) - Bénin 2006. Calverton, Maryland, USA: Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique et Macro International Inc.

Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et ORC Macro. 2002. Enquête Démographique et de Santé au Bénin 2001. Calverton, Maryland, USA: Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique et ORC Macro.

Profil préparé en septembre 2015.

Ce rapport a été rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) aux termes de l'accord de coopération AID-OAA-A-11-00031 (SPRING), géré par JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI). Le contenu relève de la responsabilité de JSI, et ne reflète pas nécessairement l'avis de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.