

SOUS EMBARGO JUSQU'À

Dimanche, le 7 Mars 2021 à 23:30 GMT

La nouvelle série de *Lancet* révèle des progrès variables au cours de la dernière décennie en matière de dénutrition des mères et des enfants, soulignant un besoin essentiel de fournir des solutions éprouvées et disponibles

Les auteurs de la série lancent un appel à l'action pour un financement accéléré afin d'améliorer la couverture du programme et la prestation de services de qualité qui ont été affectés par la crise de la COVID-19

The Lancet a publié aujourd'hui la dernière série sur les progrès en matière de dénutrition des mères et des enfants. La série comprend trois nouveaux articles s'appuyant sur les conclusions des séries précédentes de 2008 et de 2013 qui avaient établi un programme mondial fondé sur des preuves pour lutter contre la dénutrition au cours de la dernière décennie. Les articles concluent que malgré de modestes progrès dans certains domaines, la dénutrition maternelle et des enfants demeure un problème majeur de santé mondiale, d'autant plus que les progrès récents risquent d'être annulés par la pandémie de la COVID-19. La série réaffirme que les interventions précédemment mises en évidence continuent d'être efficaces pour réduire le retard de croissance, les carences en micronutriments et les décès d'enfants, et souligne l'importance de fournir ces interventions nutritionnelles au cours des 1 000 premiers jours de la vie. Cependant, malgré ces preuves, la mise en œuvre programmatique a pris du retard par rapport aux progrès scientifiques, et un financement supplémentaire est nécessaire pour intensifier les interventions éprouvées.

La série révèle que de 2000 à 2015, la prévalence des taux de retard de croissance chez les enfants a baissé de 47,1% à 36,6% dans les pays à faible revenu, mais cette diminution était moindre dans les pays à revenu moyen où les taux sont passés de 23,8% à 18,0%. Cependant, le monde ne parvient pas à atteindre l'objectif nutritionnel de l'Assemblée mondiale de la santé de réduire le retard de croissance de 50 pour cent d'ici à 2025. Et il y a eu peu de progrès en ce qui concerne le pourcentage d'enfants émaciés tant dans les pays à revenu moyen que dans ceux à faible revenu. Une nouvelle découverte montre également que près de 5 (4,7) pour cent des enfants sont simultanément affectés par le retard de croissance et l'émaciation, une condition associée à une augmentation de la mortalité de 4,8 fois. L'incidence du retard de croissance et de l'émaciation est la plus élevée au cours des 6 premiers mois de la vie, mais existe également en partie à la naissance. Pour la nutrition maternelle, bien que la prévalence de la dénutrition (faible indice de masse corporelle) ait baissé, la prévalence de l'anémie et de la petite taille restent très élevées.

« Bien qu'il y ait eu de petites améliorations, en particulier dans les pays à revenu moyen, les progrès sur l'émaciation et le retard de croissance des enfants restent trop lents », a déclaré le Dr Victora du Centre international pour l'équité en santé de l'Université fédérale de Pelotas au Brésil. « Les preuves reconfirment également la nécessité de se concentrer sur la mise en œuvre d'interventions dans les 1 000 premiers jours et de mettre la priorité sur la nutrition maternelle pour la santé des femmes et celle de leurs enfants. »

Depuis la série de 2013, les preuves sur l'efficacité de 10 interventions recommandées ont augmenté, ainsi que les preuves sur des interventions plus récentes. De nouvelles preuves appuient fortement l'utilisation de la supplémentation nutritionnelle préventive à base de lipides en petites quantités (SQ-LNS, de par son sigle anglais) pour réduire le retard de croissance, l'émaciation et l'insuffisance pondérale chez l'enfant. Ces nouvelles preuves appuient également le déploiement à large échelle de la supplémentation prénatale en micronutriments multiples pour prévenir les résultats défavorables en matière de grossesses et de naissances et pour améliorer la santé maternelle.

Sur la base de ces nouvelles preuves, la série présente un nouveau cadre pour classer les actions de nutrition en interventions directes et indirectes, ainsi qu'en interventions du secteur de la santé et celles non liées à la santé. Ce cadre souligne que les interventions fondées sur des preuves continuent d'être une combinaison d'interventions directes (par exemple la supplémentation en micronutriments et les conseils sur l'allaitement maternel) et d'interventions indirectes pour s'attaquer aux déterminants sous-jacents de la malnutrition (par exemple, les services de planification familiale et de santé reproductive ; les programmes de transferts de fonds ; et la promotion de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène). Les interventions en matière de nutrition mises en œuvre à l'intérieur et à l'extérieur du secteur des soins de santé sont toutes aussi cruciales pour la prévention et la gestion de la dénutrition.

« Nos preuves continuent d'appuyer l'efficacité de toutes les interventions de la série de 2013. De nouvelles preuves favorisent d'avantage le déploiement à large échelle de la supplémentation en micronutriments multiples pour les femmes enceintes par rapport à la supplémentation en fer-acide folique et l'inclusion de SQ-LNS pour les enfants, ce qui nous amène à 11 interventions de base », a déclaré le Dr Emily Keats du Centre pour la santé globale des enfants de l'Hôpital pour enfants malades de Toronto, au Canada. « Nous devons maintenant nous concentrer sur l'amélioration de la couverture des interventions, en particulier pour les plus vulnérables, grâce à des actions multisectorielles », a ajouté le Dr Jai Das du Centre d'excellence en santé des femmes et des enfants de l'Université Aga Khan de Karachi, au Pakistan.

Un article scientifique supplémentaire révèle qu'au cours de la dernière décennie, il y a peu d'améliorations de la couverture en interventions nutritionnelles directes et qu'il est absolument nécessaire d'avoir un engagement renouvelé, de nouvelles connaissances issues de la recherche sur la mise en œuvre, et un financement accéléré pour augmenter la couverture et améliorer la qualité de la prestation des services. Il souligne également l'évolution des preuves sur les interventions en nutrition, santé, systèmes alimentaires, protection sociale et en eau, assainissement et hygiène ainsi que leur mise en œuvre depuis la série *Lancet* de 2013.

Pour conclure la série, les auteurs lancent un appel mondial à l'action pour renouveler l'engagement au programme encore inachevé de la dénutrition des mères et des enfants.

« Les gouvernements et les donateurs doivent renouveler leur engagement au programme encore inachevé de la dénutrition des mères et des enfants à travers la mise en place d'engagements financiers durables et cohérents », a déclaré le Dr Zulfiqar A. Bhutta du Centre pour la santé globale des enfants, Toronto et de l'Université Aga Khan, qui est le coordinateur de la série et l'auteur principal de l'article sur les interventions. « Les gouvernements doivent étendre la couverture et améliorer la qualité des interventions directes—en particulier au cours des 1 000 premiers jours ; identifier et traiter les déterminants immédiats et sous-jacents de la dénutrition grâce à des interventions indirectes ; créer et maintenir un environnement politique et réglementaire pour les actions de nutrition ; et investir dans des systèmes de suivi et d'apprentissage aux niveaux nationaux et infranationaux. »

« La pandémie de la COVID-19 continue de paralyser les systèmes de santé, d'exacerber l'insécurité alimentaire et menace d'inverser des décennies de progrès », a déclaré le Dr Rebecca Heidkamp du Département de la santé

internationale de l'école Bloomberg de santé publique de Johns Hopkins. « Les acteurs de la nutrition à tous les niveaux doivent répondre à l'appel à l'action pour rassembler les ressources, le leadership et la coordination - ainsi que les données et les preuves - pour répondre au fardeau mondial de la dénutrition, et ce tant en réaction à la pandémie que pour les échéances des objectifs mondiaux de nutrition 2025 de l'Assemblée mondiale de la santé qui approchent à grands pas. »

Dans un commentaire d'accompagnement de la série, Dr Meera Shekar, responsable mondial de la nutrition à la Banque mondiale et ses co-auteurs ont noté : « Les progrès dans la mise en œuvre des interventions dont nous connaissons l'efficacité sont d'une lenteur inacceptable. Pour changer cette dynamique, nous croyons fermement qu'au-delà de donner la priorité au *quoi* faire, les pays ont besoin de bien meilleures orientations sur la *manière* de le faire à grande échelle, avec des informations sur *le montant* du financement nécessaire et *comment mieux* allouer les ressources pour maximiser l'impact. »

Au cours de cette dernière décennie, l'importance de la place qu'occupe la nutrition dans l'agenda mondial a augmenté, grâce en partie aux résultats des séries de 2008 et 2013. Cette nouvelle série arrive à un moment critique, car 2021 a été déclarée l'Année d'action de la nutrition pour la croissance (N4G) - [\[Nutrition for Growth \(N4G\) Year of Action\]](#)—dont les points culminants seront le Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires en septembre 2021 et le Sommet N4G de Tokyo en décembre 2021.

###