

Le Coût de la FAIM au Burkina Faso



L'incidence sociale et économique de la
sous-nutrition chez l'enfant au Burkina Faso
Rapport Sommaire

Le coût de la FAIM au Burkina Faso

**Incidence sociale et économique de la
sous-nutrition chez l'enfant au Burkina Faso**

Rapport sommaire

Ce document a été élaboré dans le cadre du protocole d'accord entre la Commission économique des Nations unies pour l'Afrique (CEA) et le Programme alimentaire mondial (PAM) qui s'intitule « **Le coût de la faim en Afrique: l'incidence sociale et économique de la sous-nutrition chez l'enfant** ». Cette initiative a été rendue possible grâce au leadership institutionnel fourni à ce projet par S.E. Mme Nkosazana Dlamini ZUMA, Présidente de la CUA; S.E. M. Carlos LOPES, Secrétaire exécutif de la CEA; Mme Ertharin COUSIN, Directrice exécutive du PAM. La mise en œuvre de l'accord a été coordonnée par Mustapha Sidiki KALOKO, Commissaire aux affaires sociales à l'Union Africaine (UA), Takyiwaa MANUH, Directrice de la Division des politiques de développement social de la CEA, et Thomas YANGA, Directeur du Bureau de l'Afrique du PAM (Addis-Abeba, Ethiopie), représentant auprès de l'Union Africaine et à la CEA.

L'équipe nationale de mise en œuvre de l'étude au Burkina Faso responsable de la collecte, du traitement et de la présentation des résultats mérite une reconnaissance particulière. L'équipe a été dirigée par Mamoudou SEBEGO de la Direction générale de l'Economie et de la planification au Ministère de l'Economie et des Finances (DGEP/MEF) et était composée de Yacouba SAWADOGO et Wenceslas W. KOITA, de la DGEP/MEF, Boureima OUEDRAOGO et Mamadou TRAORE de la DSITS/MS, Namaro YARO et Pacide S. SOME de l'INSD, Wendinsou OUEDRAOGO de la DGESS/MENA et Laetitia GAHIMBAZA du PAM. L'équipe technique régionale qui a exécuté l'étude à l'échelle continentale a été dirigée par Carlos ACOSTA BERMUDEZ avec le soutien de Matthias VANGENECHTEN et Iris MACCULI de la CEA, Ella GETAHUN, Kalkidan ASSEFA, Melat GETACHEW et Mariam TRAORE du PAM, et grâce aux directives techniques supplémentaires de Rodrigo MARTINEZ et Amalia PALMA, de la Division du développement social de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).

L'équipe de recherche tient à remercier sincèrement tout ceux qui ont contribué essentiellement à l'étude que ce soit en fournissant des données et des informations ou encore en participant activement au débat et en apportant leurs expertises. Il s'agit des personnes suivantes: Inoussa BANDAOGO de CNOSC, Mamadou SAMANDOULOGOU de la DAMSSE/MENA, Brigitte BARRY/ONADJA de la Direction générale de la Coopération/MEF, August W. Fernand OUEDRAOGO de la DGESS/MASA, Soumaïla ZOROM de la DGESS/MASSN, Adama NIKIEMA de la DGESS/MEAHA, Juliette KONE/DIBOULO de la DGESS/MRSI, Ahmed Aly SANOU de la DGPER/MASA, Idrissa GONDE de la DGPER/MASA, Jacqueline KABORE/OUEDRAOGO de la DGPFS/MASSN, Boureima GNOUMOUDISSAN de la Direction de la nutrition, Emmanuel N. KINDA de la Direction des Politiques de Populations/DGEP, Ibrahim ABDOUL NASSER de la FAO, Célestine OUEDRAOGO du PAM, Oumar Barou OUEDRAOGO de SECNSA/MASA, Ali N. TAGO du SP-CONASUR/MASSN, Issaka KABORE du SPONG/CRS/BF et Maxime N. OUEDRAOGO du SPONG/OXFAM.

La conception et la mise en œuvre de l'étude ont été réalisées par un Comité de pilotage dirigé conjointement par l'Ambassadeur Dr Olawale MAIYEGUN et Dr Janet BYARUHANGA de la Division Santé, nutrition et population du Département des Affaires sociales de la CUA; et Wanja KAARIA du PAM.

© Tous droits réservés : aucune partie de la présente publication ne peut être reproduite, enregistrée dans une base de données ou transmise sous quelque forme que ce soit et par quelque moyen que ce soit sans une autorisation écrite au préalable.

Édition et production: Programme alimentaire mondial, la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, Commission de l'Union africaine.

Financement initial fourni par:





Lorsqu'un enfant souffre de sous-nutrition, les conséquences négatives de cette maladie le suivent pour le restant de ses jours. Ces conséquences négatives ont également des effets graves sur les économies où l'enfant vit, apprend et travaille.

Avant-propos

L'étude sur le coût de la faim (CDFA) au Burkina Faso est une initiative placée sous le leadership de l'Union africaine (UA), de la Commission économique pour l'Afrique (CEA) et du Programme alimentaire mondial (PAM). L'étude régionale a été présentée en mars 2012 aux Ministres africains chargés des finances, du développement, de la planification et de l'économie, à Addis-Abeba, en Ethiopie. Ceux-ci ont adopté une résolution confirmant l'importance de l'étude et recommandé sa poursuite et son expansion aux pays du continent.

Au Burkina Faso, considéré dans le groupe de pays de la deuxième vague, l'étude CDFA a été lancée en novembre 2012 à Koudougou. Elle a été conduite par une équipe technique pluridisciplinaire représentant les Ministères en charge de l'Agriculture et de la sécurité alimentaire, de l'Action sociale et de la solidarité nationale, de l'Education nationale et de l'alphabétisation, de la Santé et du PAM sous le leadership du Ministère de l'économie et des finances.

La présente étude vise à fournir des informations factuelles pour sensibiliser les décideurs et le public en général par rapport au prix que la société burkinabè paie déjà du fait de la malnutrition. Elle devrait faciliter la révision des pratiques actuelles d'allocation de ressources, de manière à affecter suffisamment de moyens humains et financiers pour lutter efficacement contre la malnutrition infantile, en particulier durant les 1000 premiers jours de la vie, période plus exposé et plus vulnérable pour les enfants à la malnutrition.

Aussi, l'étude vise-t-elle à estimer l'impact social et économique de la malnutrition infantile, et d'améliorer la compréhension des conséquences de ce phénomène avec l'estimation des coûts économiques et sociaux sur la santé, l'éducation, et la productivité au travail, en utilisant l'année 2012 comme année de référence statistique.

Les résultats issus de cette étude montrent que la sous-nutrition coûte chaque année plus de 400 milliards de FFCFA au Burkina Faso, soit une perte de 7,6% du PIB. Ces résultats inédits confirment l'interdépendance des secteurs économique et social dans le processus de développement d'un pays et nous interpellent à renforcer davantage notre engagement et nos actions en matière de lutte contre la sous-nutrition. Ils interpellent également les acteurs des secteurs les plus concernés tels que la santé, la sécurité alimentaire, l'éducation et l'économie à développer des stratégies plus vigoureuses et plus concertées. Le budget de l'État dans sa stratégie d'allocation des ressources devra désormais accorder plus d'attention au financement des interventions en matière de nutrition.

C'est l'occasion pour moi de réitérer les reconnaissances du Gouvernement à l'ensemble des personnes et institutions qui ont conjugué leurs efforts pour l'aboutissement de cette étude. Mes remerciements s'adressent particulièrement à la Commission de l'UA, à la CEA et au PAM pour non seulement le choix du Burkina Faso, mais aussi et surtout pour tout l'appui technique et financier qu'ils ont apporté dans la réalisation de cette noble action de développement pour notre continent. Nous adressons nos félicitations aux membres de l'équipe technique nationale pour leur expertise éclairée et hautement productive.

J'invite tous les acteurs nationaux et les partenaires au développement à s'engager dans la mise en œuvre des recommandations de cette étude afin d'accélérer la réduction du retard de croissance et l'élimination de la sous-nutrition chez l'enfant au Burkina Faso.



10 Résultats issus de l'étude sur le coût de la faim au Burkina Faso

- 1 Aujourd'hui, il y a plus d'enfants qui souffrent d'un retard de croissance au Burkina Faso qu'il y a 10 ans
- 2 Seul un enfant sur trois souffrant de sous-nutrition a reçu une attention médicale adéquate
- 3 La plupart des coûts de santé liés à la sous-nutrition se produisent avant que l'enfant n'atteigne l'âge de un an
- 4 40% des mortalités infantiles au Burkina Faso sont associées à la sous-nutrition.
- 5 Les enfants souffrants d'un retard de croissance ont un taux de redoublement de 11,5% contre seulement 8,5% pour ceux n'ayant pas souffert de retard de croissance.
- 6 Les enfants souffrant d'un retard de croissance achèvent en moyenne 0,3 années en moins de scolarité.
- 7 La mortalité infantile associée à la sous-nutrition a réduit de 13,6% la population active du Burkina Faso.
- 8 52% de la population adulte au Burkina Faso a souffert de retard de croissance durant leur enfance.
- 9 Les coûts annuels associés à la sous-nutrition chez l'enfant sont estimés à 409 milliards de FFCFA, ce qui correspond à 7,7% du PIB.
- 10 Éliminer le retard de croissance au Burkina Faso est une étape nécessaire pour le développement inclusif du pays.



A propos de l'étude

L'étude sur le coût de la faim en Afrique (CDFA) est un projet dirigé par la Commission de l'Union africaine (CUA) et l'Agence de planification et de coordination du NEPAD avec le soutien de la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA) et le Programme d'alimentaire mondial (PAM). Le projet est une étude multi pays visant à évaluer les coûts économiques et sociaux de la sous-nutrition infantile en Afrique.

L'équipe nationale de mise en œuvre de l'étude au Burkina Faso responsable de la collecte, du traitement et de la présentation des résultats mérite une reconnaissance particulière. L'équipe a été dirigée par Mamoudou SEBEGO de la Direction générale de l'Economie et de la planification au Ministère de l'Economie et des Finances (DGEP/MEF) et était composée de Yacouba SAWADOGO et Wenceslas W. KOITA, de la DGEP/MEF, Boureima OUEDRAOGO et Mamadou TRAORE de la DSITS/MS, Namaro YARO et Pacide S. SOME de l'INSD, Wendinso OUEDRAOGO de la DGESS/MENA et Laetitia GAHIMBAZA du PAM. L'équipe technique régionale qui a exécuté l'étude à l'échelle continentale a été dirigée par Carlos ACOSTA BERMUDEZ avec le soutien de Matthias VANGENECHTEN et Iris MACCULI de la CEA, Ella GETAHUN, Kalkidan ASSEFA, Melat GETACHEW et Mariam TRAORE du PAM, et grâce aux directives techniques supplémentaires de Rodrigo MARTINEZ et Amalia PALMA, de la Division du développement social de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).

L'équipe de recherche tient à remercier sincèrement tout ceux qui ont contribué essentiellement à l'étude que ce soit en fournissant des données et des informations ou encore en participant activement au débat et en apportant leurs expertises. Il s'agit des personnes suivantes : Inoussa BANDAOGO de CNOSC, Mamadou SAMANDOULOGOU de la DAMSSE/MENA, Brigitte BARRY/ONADJA de la Direction générale de la Coopération/MEF, August W. Fernand OUEDRAOGO de la DGESS/MASA, Soumaïla ZOROM de la DGESS/MASSN, Adama NIKIEMA de la DGESS/MEAHA, Juliette KONE/DIBOULO de la DGESS/MRSI, Ahmed Aly SANOU de la DGPER/MASA, Idrissa GONDE de la DGPER/MASA, Jacqueline KABORE/OUEDRAOGO de la DGPFS/MASSN, Boureima GNOUMOU DISSAN de la Direction de la nutrition, Emmanuel N. KINDA de la Direction des Politiques de Populations/DGEP, Ibrahim ABDOUL NASSER de la FAO, Célestine OUEDRAOGO du PAM, Oumar Barou OUEDRAOGO de SECNSA/MASA, Ali N. TAGO du SP-CONASUR/MASSN, Issaka KABORE du SPONG/CRS/BF et Maxime N. OUEDRAOGO du SPONG/OXFAM.

La conception et la mise en œuvre de l'étude ont été réalisées par un Comité de pilotage dirigé conjointement par l'Ambassadeur Dr Olawale MAIYEGUN et Dr Janet BYARUHANGA de la Division Santé, nutrition et population du Département des Affaires sociales de la CUA; Rose ADEROLILI de la CEA et Dr Menghestab HAILE du PAM.

Le modèle de l'étude sert à évaluer le nombre de cas supplémentaires de morbidité, de mortalité, de redoublement, d'abandon scolaire et de réduction des capacités physiques pouvant être directement attribués au fait qu'un individu a souffert de sous-nutrition avant l'âge de cinq ans.



0-5 ans

L'enfant sous-alimenté court un risque plus élevé d'anémie, de diarrhée et d'infections respiratoires. Ces nouveaux cas de maladie sont coûteux pour les familles ainsi que pour le système de santé. Les enfants sous-nourris court un risque plus élevé de mourir.



6-18 ans

L'enfant souffrant d'un retard de croissance court un risque plus élevé de redoubler des classes et un risque plus élevé d'abandonner l'école. Les incidences supplémentaires de redoublements sont coûteuses pour les familles ainsi que pour le système éducatif.



15-64 ans

Si un enfant abandonne l'école tôt et travaille ensuite dans des activités non manuelles, il ou elle peut être moins productive. Si il ou elle travaille ensuite dans des activités manuelles, ses capacités physiques seront réduites et il/elle pourrait être moins productif. Les personnes qui sont absentes de la population active en raison de la mortalité infantile liée à la sous-nutrition représentent une perte de productivité économique.

Lorsqu'un enfant souffre de sous-nutrition, les conséquences négatives de cette maladie le suivent pour le restant de ses jours. Ces conséquences négatives ont également des effets graves sur les économies où l'enfant vit, apprend et travaille.

Conséquences sur la **Santé**
Résultats du Burkina Faso

Résultats en matière de santé

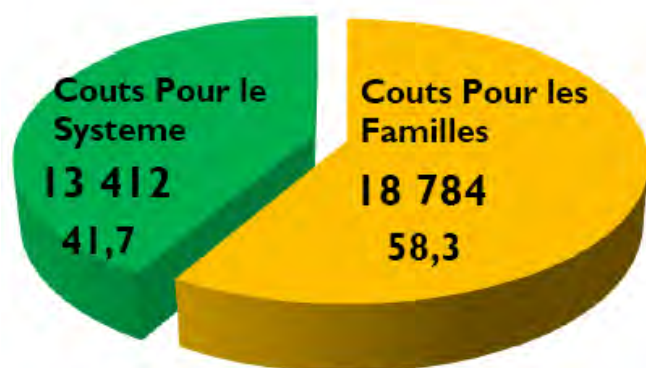
Quand un enfant est sous-alimenté, il ou elle aura une plus grande probabilité de souffrir de problèmes de santé spécifiques.

La recherche montre que les enfants sous-alimentés de moins de cinq sont plus susceptibles de souffrir de cas d'anémie, de syndrome diarrhéique aiguë (ADS), d'infections respiratoires aiguës (IRA), et de fièvre. Pour chaque cas supplémentaire de maladie de l'enfant, à la fois le système de santé et les familles sont confrontés à un coût économique supplémentaire. La "morbidité incrémentale" représente le nombre supplémentaire d'épisodes qui touchent les enfants souffrant d'insuffisance pondérale.

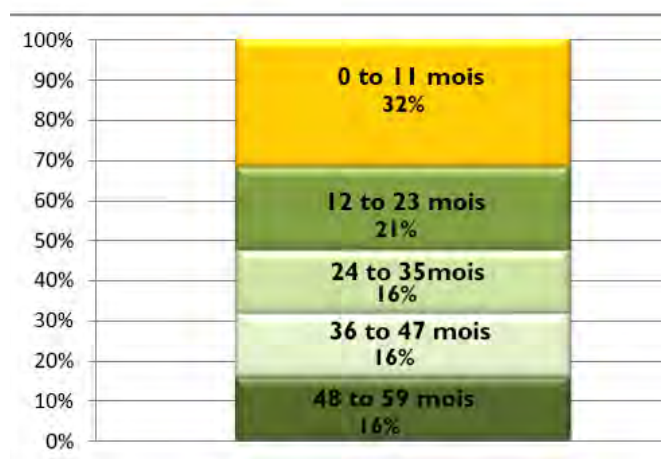
Coût de la dénutrition sur la santé - Pathologies associées (2012 Coût en millions de francs FCFA)

Pathologie	Morbidité Incrémentale	Coût en Millions de FCFA
Insuffisance pondérale	80%	25 624
Faible poids de naissance / Restriction croissance intra-utérin	3%	2 990
Anémie	8%	2 578
Syndrome diarrhéiques aiguë	4%	436
Infection respiratoire aiguë	1%	110,7
Fièvre	3%	456,3
Total		29 712,7

Répartition des Coûts pour les familles et le système de santé publique (en millions de francs FCFA)



Répartition des Coûts par groupe d'âge (en pourcentage des coûts totaux)




Les enfants qui souffrent d'insuffisance pondérale sont également plus susceptibles de mourir de maladies liées à la malnutrition.



40,1% des décès parmi les enfants sont associés à la dénutrition. On estime 197,014 de cas annuels supplémentaires de mortalité infantile associés à la dénutrition des enfants, dans la période allant de 2008 à 2012.

Conséquences sur l'EDUCATION

Résultats du Burkina Faso

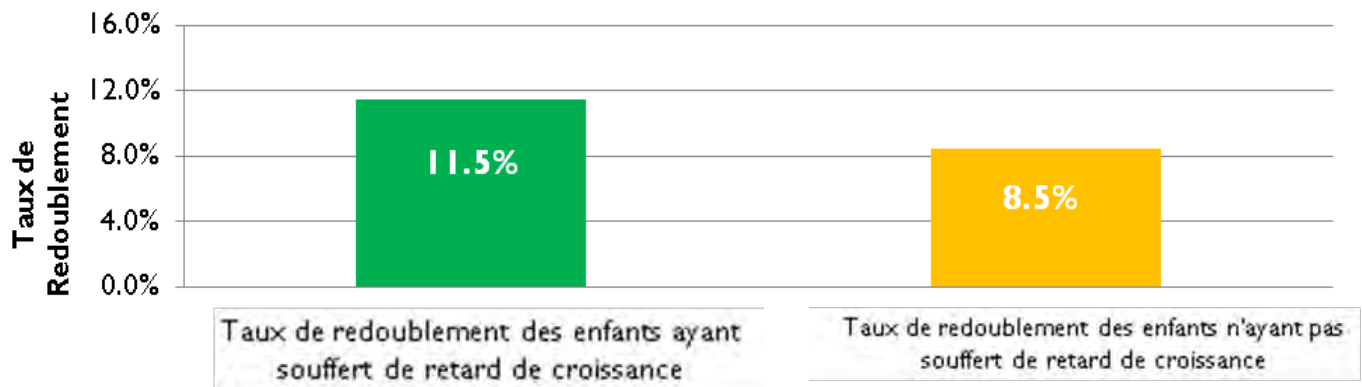


Un enfant affecté par la sous-nutrition, risque de souffrir de déficience cognitive et physique, ce qui affecte la qualité de sa vie en tant qu'enfant puis en tant qu'adulte au sein de la société. Les élèves souffrant d'un retard de croissance ont plus de probabilité de redoubler une année scolaire ou même d'abandonner l'école.

Résultats en matière d'Éducation

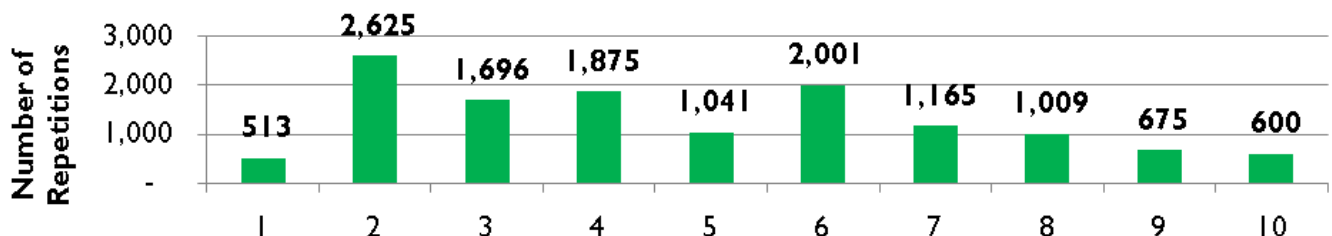
Il n'existe pas de cause unique expliquant le redoublement ou l'abandon scolaire. Cependant, des études de fond montrent que les enfants qui accusent un retard de croissance avant l'âge de cinq ans sont plus susceptibles de sous-performer à l'école. En conséquence, les enfants sous-alimentés sont confrontés au défi de la concurrence à l'école en raison d'avoir une capacité cognitive et physique plus faible que les enfants qui ont réussi à rester en bonne santé dans les premières années de vie.

Taux de redoublement par état nutritionnel



Selon les données officielles du gouvernement, **229 002 enfants ont redoublés en 2012**. En utilisant des données sur le risque accru de récurrence, le modèle estime que le taux de redoublement parmi les étudiants ayant souffert de retard de croissance était de **11,5** pour cent, tandis que le taux de redoublement pour les enfants n'ayant pas souffert de retard de croissance était de **8,5** pour cent. Compte tenu de ce risque différentiel supplémentaire de **3,0** points de pourcentage, **le modèle estime que 13 201 d'élèves, soit 5.8 pour cent de tous les redoublements en 2012, était associé à un retard de croissance.**

Redoublements associés à un retard de croissance par niveau scolaire



Le redoublement est coûteux à la fois pour les familles et pour le système éducatif.

Des ressources doivent être engagées pour une année de scolarité supplémentaire. Les coûts pour les familles comprennent les frais de scolarité additionnels, ainsi que les uniformes, livres et cahiers d'exercices. Les coûts économiques ont été calculés pour estimer le coût des années d'études supplémentaires associées à la dénutrition.

Coûts des redoublements associés à la dénutrition

Total des coûts publics : **637,4 millions de francs FCFA**

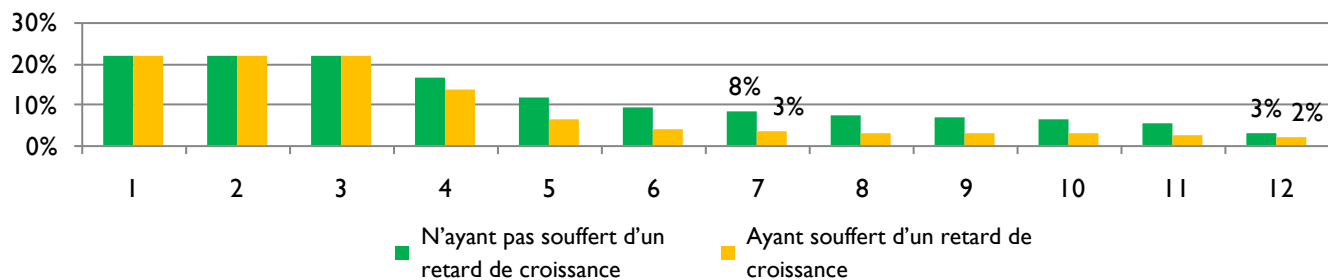
Coût total aux familles / tuteurs : **215,6 millions de francs FCFA**

Coût Total : **853 milliards de francs FCFA**

Résultats en matière d'Éducation

Les enfants ayant souffert d'un retard de croissance sont également plus susceptibles de décrocher de l'école. Les données pour le Burkina Faso montrent que le niveau d'éducation atteint par une personne ayant souffert d'un retard de croissance est inférieur au niveau de scolarité atteint pour une personne qui n'a pas souffert d'un retard de croissance étant enfant. Cette information, qui est basée sur l'information de la population en âge de travailler (15 à 64), montre le degré selon lequel le retard de croissance affecte la capacité d'un individu de gagner un revenu.

Niveau de scolarité atteint par la population en âge de travailler par état nutritionnel




L'impact économique de la réussite scolaire ne se reflète pas uniquement dans le secteur de l'éducation. Plutôt, l'impact économique apparaît dans la population en âge de travailler. Par exemple, un individu avec un achèvement scolaire inférieur peut être moins productif et gagner moins qu'un individu plus instruit, en particulier dans les activités non-manuelles. Ainsi, des considérations de pertes liées à la scolarité sont décrites dans la section qui se rapporte à la productivité du travail dans les activités non-manuelles.



Conséquences sur la PRODUCTIVITE

Résultats du Burkina Faso

A woman wearing a vibrant, multi-colored patterned dress and a headwrap is sitting on the ground in a rural, dusty environment. A young child is sitting on her back, also wearing a colorful patterned dress. The woman is looking down, possibly engaged in a task. In the background, there are simple, light-colored buildings and a wooden structure. The overall scene suggests a rural, possibly agricultural or domestic setting in Burkina Faso.

Des études montrent que lorsqu'un enfant souffre de retard de croissance, ceci aura un impact sur eux lorsqu'ils entrent sur le marché du travail. Dans l'ensemble, les individus souffrant de retard de croissance sont moins productifs que les individus n'ayant pas souffert de retard de croissance, et sont moins en mesure de contribuer à

Résultats en matière de Productivité

La sous-nutrition des enfants affecte le capital humain et la productivité dans plusieurs dimensions.

Les enfants qui ont souffert de sous-nutrition sont plus susceptibles d'atteindre des niveaux d'éducation inférieurs à ceux des enfants en bonne santé. Les faibles niveaux d'éducation atteints, les rendent souvent moins qualifiés pour le travail, réduisant ainsi leur potentiel de gain pour un travail futur. Les adultes qui ont souffert de retard de croissance étant enfants ont tendance à avoir moins de masse corporelle et sont donc moins susceptibles d'être productifs dans les activités à forte intensité manuelle de ceux qui ont jamais été touchés par un retard de croissance. En outre, la perte de population résultant de la mortalité infantile entrave la croissance économique, puisque ces individus auraient pu être des membres productifs de la société en âge adulte.

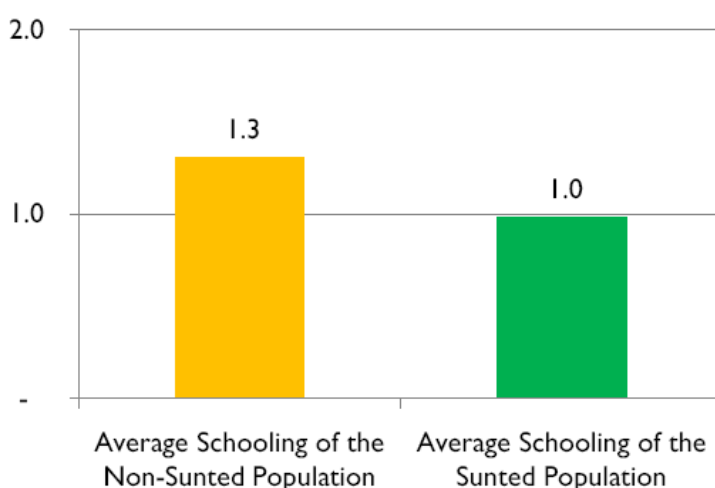


On estime que **51.7%** de la population en âge de travailler, soit **4.7 million** d'individus, ont souffert d'un retard de croissance étant enfants

Average Schooling in Years of

Le modèle du coût de la faim en Afrique analyse l'impact différentiel de la sous-nutrition sur la productivité d'un individu sur la base du type de travail effectué. Pour les activités non-manuelles, l'analyse considère les conséquences du niveau de scolarité sur la capacité de gagner un revenu dans le marché du travail. Dans le cas d'activités manuelles, l'analyse se base sur la perte de productivité moyenne en raison de la capacité physique inférieure, plutôt que sur le niveau d'éducation atteint.

Pour les activités non-manuelles, dans lesquelles **20%** de la population au Burkina Faso est engagée, le modèle génère une estimation du revenu différentiel, pour chaque année scolaire et pour chaque groupe d'âge, en fonction de la situation nutritionnelle de la population. Dans le cas du Burkina Faso, où la population ayant souffert d'un retard de croissance atteint en moyenne **0.3** années de moins d'éducation, la perte économique dans les activités non-manuelles est estimée à **20,5 milliards de francs FCFA, ce qui équivaut à 0.39% du PIB en 2012.**



D'autre part, pour des activités manuelles, où **80%** des burkinabés sont actuellement engagés, le modèle estime les conséquences économiques fondées sur la capacité physique réduite d'une personne ayant souffert d'un retard de croissance par rapport à une personne qui n'a jamais souffert de retard de croissance. L'analyse est effectuée en appliquant un facteur de risque différentiel sur les revenus actuels de la population pour différents groupes d'âge. Ainsi, le modèle estime la perte de capacité productive de cette

Pertes de productivité potentielle des activités manuelles associées à un retard

Âge en 2012	Population active dans des activités manuelles ayant souffert d'un retard de croissance (en milliers de personnes)	Perte de productivité due à un retard de croissance (en millions de francs FCFA)
15-24	1 698 660	13 697
25-34	1 077 279	11 038
35-44	720 696	6 531
45-54	454 611	3 835
55-64	279 010	2 103
Total	4 230 255	37 205
% du PIB		0.70%

Les enfants sous-nourris courent un risque plus élevé de mourir par rapport aux enfants qui ne sont pas sous-nourris

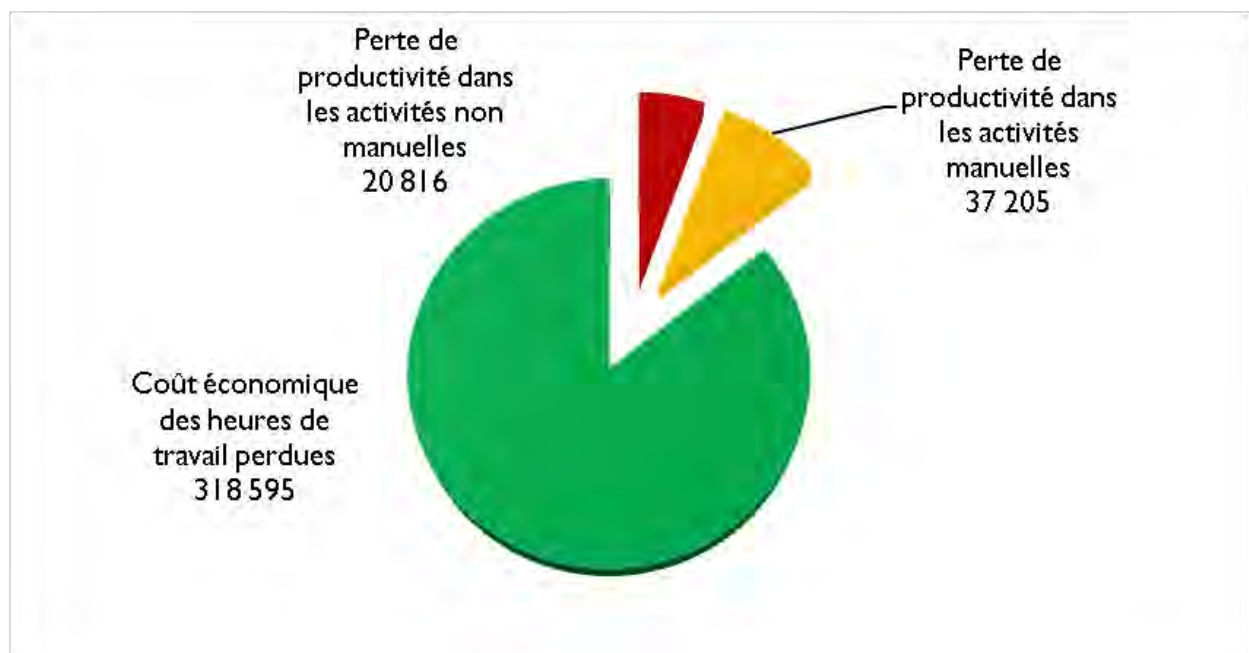
Le modèle CdF estime que **1 247 212** d'individus sont absents de la main-d'œuvre en raison de la mortalité associée à la sous-nutrition. Cela représente **13,6% de la population totale en âge de travailler** (15 à 64 ans) en 2012, qui aurait pu augmenter la productivité de plus de **2,6 millions d'heures de travail**.

Compte tenu des niveaux de production actuels de la population, selon l'âge et le secteur d'activité, le modèle estime que l'impact économique des heures de travail perdues en raison de la mortalité atteint **318 millions de francs FCFA**, ce qui représente **6,0% du PIB du pays pour 2012**.

Le total des pertes de productivité pour 2012 est estimé à environ 376 milliards de francs FCFA, soit l'équivalent de 7% of du PIB au Burkina

Les pertes totales de productivité pour l'année 2012 sont estimées à environ 376 615 millions de FFCFA (738 millions de dollars), soit l'équivalent de 7% du PIB burkinabè. Tel que présenté dans le Graphique 4.9, la part la plus importante des pertes de productivité est due à une baisse de productivité des activités manuelles causée par la mortalité liée à la sous-nutrition, ce qui représente 84,6% du coût total. La perte de productivité dans les activités non manuelles représente 5,5% des coûts totaux. L'écart de revenu dans le travail manuel, en raison d'une capacité physique et cognitive plus faible des personnes ayant souffert de retard de croissance étant enfant, représente 9,9% des coûts totaux.

Graphique 4.9: Répartition des pertes de productivité

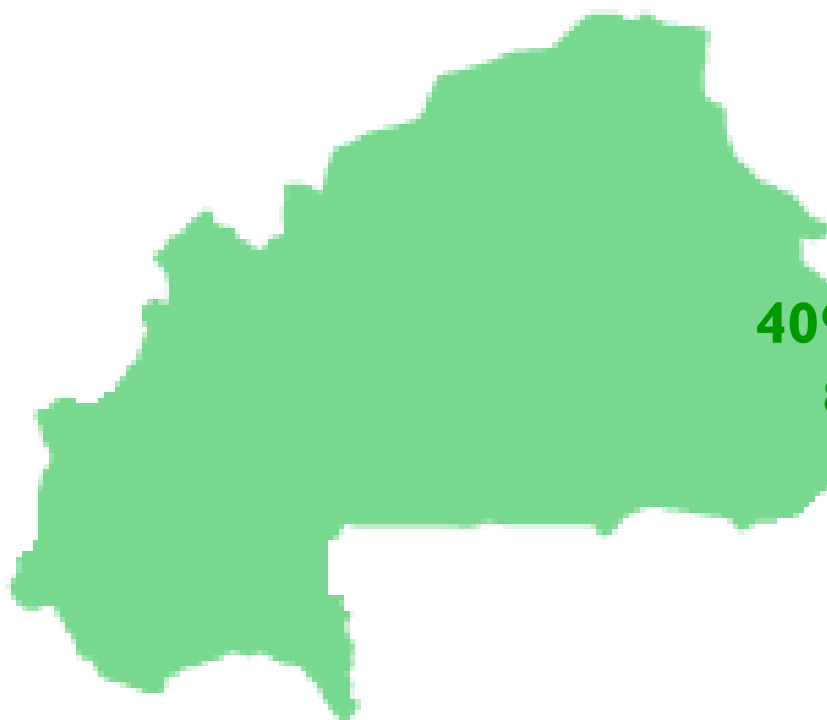




TOTAL DES COÛTS

Résultats du Burkina Faso

Le total des pertes liées à la sous-nutrition est estimé à 409 milliards de francs CFA, soit \$802 millions pour l'année 2012. Ces pertes sont équivalentes à 7.7% du PIB pour la même année.



Burkina Faso

409 milliards FCFA

802 millions USD

7.7% du PIB

Scénarios Pour une Meilleure Nutrition

La section précédente a estimé les coûts sociaux et économiques associés aux tendances historiques élevées de la sous-nutrition chez les enfants. La plupart de ces coûts sont déjà cimentés dans la société, et des politiques doivent être mises en place pour améliorer la vie de ceux qui sont déjà touchés par la sous-nutrition infantile. Néanmoins, il existe encore des opportunités pour réduire ultérieurement ces coûts à l'avenir.

Un élément clé de la discussion est constitué par les économies potentielles qui pourraient être réalisées dans chaque contexte avec une réduction de la prévalence du retard de croissance. En ce sens, le modèle est capable de générer une base de référence pour les différents scénarios, basés sur les objectifs nutritionnels établis dans chaque pays. Pour cette première analyse, deux scénarios de changement différents sont proposés.

Scénario de référence. Le coût de l'inaction — Les progrès dans la réduction du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale chez l'enfant cessent

Pour le scénario de référence, les progrès dans la réduction de la prévalence de la sous-nutrition s'interrompent au niveau atteint en 2012. Cela suppose également que la croissance de la population maintiendrait le même rythme que l'année de l'analyse et ainsi, le nombre d'enfants sous-alimentés et le coût estimé augmenteraient. Bien que très improbable, cette hypothèse sert de base de référence à laquelle toute amélioration de la situation nutritionnelle est comparée pour évaluer les économies potentielles en coûts.

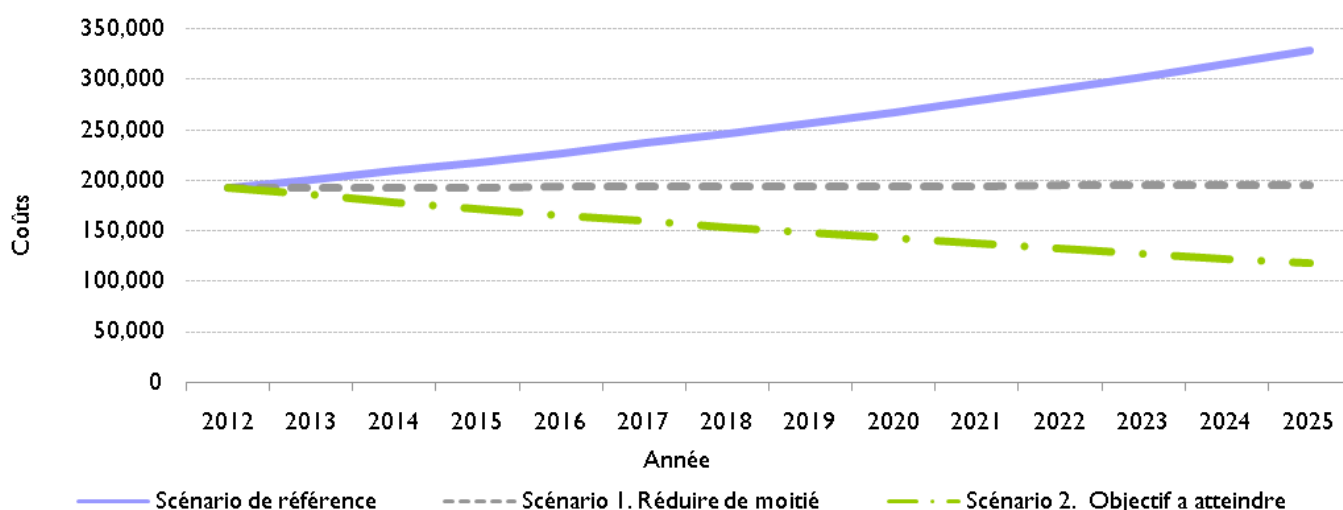
Scénario #1: Réduire de moitié la prévalence de la sous-nutrition chez l'enfant d'ici à 2025

Ce scénario prévoit que la prévalence de l'insuffisance pondérale et du retard de croissance chez les enfants sera réduite de moitié par rapport aux valeurs de référence de l'année 2012. Dans le cas du Burkina Faso, cela signifierait une réduction constante de 1,3% du taux de retard de croissance par an, soit de 34,6% (estimation pour 2012) à 17,3 % en 2025. Avec une combinaison appropriée d'interventions, ce scénario serait a priori réalisable, car le taux moyen de la réduction du retard de croissance entre 2006 et 2010 est estimé à 1,95% par an, ce qui est plus fort que le taux de progrès nécessaire pour la réalisation de ce scénario.

Scénario #2: Scénario « Objectif à atteindre ». Réduire à 10% le retard de croissance et à 5% le nombre d'enfants atteints d'insuffisance pondérale d'ici à 2025

Ce scénario prévoit une réduction à 10% de la prévalence du retard de croissance et à 5% celle de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans. Actuellement, à l'échelle mondiale, le taux du retard de croissance chez l'enfant est estimé à 26%, l'Afrique ayant une prévalence très forte de 36%. Ce scénario nécessiterait un véritable appel à l'action et constituerait un important défi à l'échelle continentale pour lequel les pays africains pourraient signer un accord et encourager les actions en faveur de la lutte contre la sous-nutrition infantile. Le taux de progrès nécessaire pour atteindre ce scénario serait une réduction annuelle de 1,9% pour une période de 13 ans, entre 2012 et 2025.

Tendances des coûts estimés de la sous-nutrition chez les enfants



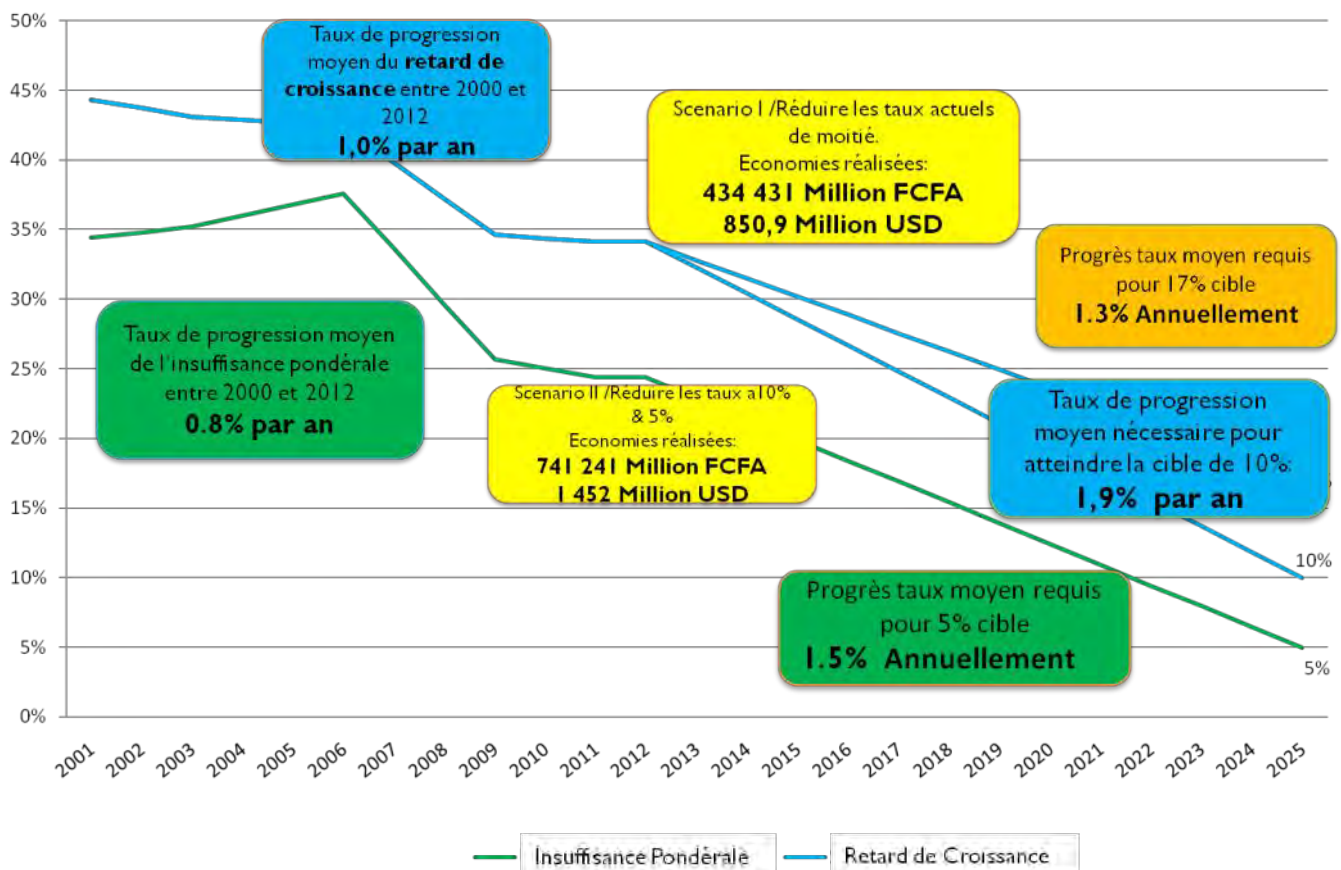
Scénarios Pour une Meilleure Nutrition

Les avantages économiques potentiels d'une réduction de la sous-nutrition constituent un élément clé pour établir un plaidoyer et augmenter les investissements en matière de nutrition. La réduction des cas de maladies et de redoublements scolaires, ainsi que l'amélioration des performances et de la capacité productive sont des éléments clés pour atteindre ces objectifs d'ici 2025.

Scénario	Scénario #1: Réduire de moitié la prévalence de la sous-nutrition chez les en- fants d'ici 2025		Scénario #2: "Objectif à atteindre" (10 et 5 d'ici 2025)	
	FFCFA (en millions)	USD (en millions)	FFCFA (en millions)	USD (en millions)
Economies potentielles totales (2012-2025)	434 431,2	850,9	741 240,6	1 451,9
Économies annuelles moyennes (2012-2025)	33 417,8	65,5	57 018,5	111,7
Pourcentage annuel de réduction du retard de croissance nécessaire (2012-2025)	1.37%		1.89%	

Afin d'atteindre l'objectif "10 et 5 d'ici 2025", des efforts accrus doivent être réalisés au niveau national. Le graphique suivant montre le taux de progression nécessaire pour atteindre les objectifs de 10% et 5% respectivement dans la réduction de la prévalence du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale au Burkina Faso d'ici 2025.

Progrès actuels et efforts nécessaires pour atteindre l'Objectif "10 et 5 d'ici 2025"





Conclusions

Le Burkina Faso a mis en place sa Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable 2011-2015 (SCADD), qui aspire à « une économie productive qui accélère la croissance, augmente le niveau de vie, améliore et préserve le cadre et le milieu de vie, au moyen d'une gouvernance avisée et performante ». Cette vision se focalise sur les priorités de croissance économique et les aspirations à une meilleure qualité de vie de la population. L'approche préconisée en faveur de l'accélération de la croissance tient au fait que le taux moyen de croissance actuelle est insuffisant pour entraîner une réduction significative de la pauvreté. Pour ce faire, des objectifs spécifiques, liés aux OMD et assortis de cibles à atteindre d'ici à 2015 à travers quatre axes stratégiques, ont été définis et peuvent servir de moyen pour atteindre une croissance économique et sociale durable. L'étude sur le coût de la faim au Burkina Faso fournit donc l'occasion pour mieux comprendre le rôle catalyseur que l'amélioration de la nutrition chez l'enfant peut jouer dans le but d'atteindre les objectifs de la SCADD.

L'étude estime que la sous-nutrition chez l'enfant a généré des coûts de santé annuels équivalant à 14,4% des dépenses totales allouées à la santé en 2012. Ces coûts sont occasionnés par des épisodes directement associés au nombre de cas supplémentaires et à la gravité des maladies qui affectent les enfants présentant une insuffisance pondérale. Il est également important de noter que seul un enfant sur trois reçoit des soins de santé adéquats au Burkina Faso. Cette étude montre qu'une réduction de la sous-nutrition chez l'enfant pourrait faciliter l'efficacité de cette expansion tout en réduisant le fardeau supplémentaire généré par les besoins de santé des enfants présentant une insuffisance pondérale. Cela correspond à l'objectif de la SCADD, qui consiste à réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans à 23% d'ici à 2015.

En outre, l'étude estime que 38% des cas de mortalité infantile au Burkina Faso sont associés à la sous-nutrition. Par conséquent, une approche préventive de la sous-nutrition peut aider à réduire cette perte évitable de capital humain qui a un impact sur la société et l'économie dans son ensemble. Une réduction de la sous-nutrition chez l'enfant aura une incidence directe sur l'augmentation de l'espérance de vie, et contribuera à atteindre l'objectif OMD de réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

L'amélioration du niveau scolaire de la population et la maximisation des capacités productives de la population sont des éléments essentiels pour accroître la compétitivité et l'innovation. Il s'agit d'une occasion intéressante pour le Burkina Faso, où la population de moins de 15 ans est estimée à 45% de la population totale. Les enfants et les jeunes doivent être dotés de compétences nécessaires pour avoir accès à un marché du travail concurrentiel. De ce fait, les causes sous-jacentes des mauvais résultats scolaires et de l'abandon précoce sont à examiner. Il n'existe pas de cause unique à ce phénomène, par conséquent une stratégie globale multi-sectorielle doit être mise en place pour améliorer la qualité de l'éducation ainsi que les conditions requises pour la fréquentation scolaire. Cette étude démontre que le retard de croissance constitue un obstacle à la fréquentation et à l'achèvement scolaire. Cette barrière doit ainsi être dégagée pour rehausser, de manière plus efficace, les niveaux d'éducation et améliorer les possibilités d'emplois productifs à l'avenir.

L'étude estime par ailleurs que les enfants qui ont un retard de croissance connaissent un taux de redoublement de 3% supérieur à celui des enfants n'ayant pas eu de retard de croissance. Ainsi, 12% de tous les redoublements de classe sont associés au fait que les enfants ont été exposés à un retard de croissance pendant l'enfance. Environ 3 redoublements associés à un retard de croissance sur 5 se produisent au cours du cycle primaire. Ces chiffres suggèrent qu'une réduction de la prévalence du retard de croissance pourrait également soutenir une amélioration dans les résultats scolaires, car elle permettrait d'alléger les fardeaux évitables du système éducatif.

Comme exposé dans la SCADD 2011-2015, le Burkina Faso doit également considérer l'incidence qu'un taux croissant d'urbanisation aura sur l'emploi et la productivité. Un élément important pour préparer ce changement est d'assurer que la population en âge de travailler est prête à faire une transition vers une main-d'œuvre plus qualifiée, et que l'économie est non seulement en mesure de créer de nouveaux emplois afin de réduire le chômage des jeunes, mais aussi de prévenir le retard de croissance chez l'enfant. Ceci contribuerait à éviter la perte de capacités physiques et cognitives qui entrave la productivité individuelle, et à offrir aux citoyens une égalité des chances pour réussir dans la vie.

L'étude estime que 52% de la population actuelle en âge de travailler au Burkina Faso a souffert d'un retard de croissance. Cette population a complété en moyenne 0,3 ans de moins de scolarité par rapport aux personnes n'ayant pas eu de retard de croissance. Bien que le coût de cette perte semble négligeable par rapport aux autres éléments de coût, au fur et à mesure que l'urbanisation se poursuit dans le pays et qu'un nombre croissant de personnes occupe des emplois qualifiés, cette perte en capital humain se traduirait par une capacité de production réduite de la population. Ainsi, ceci pourrait être un moment particulièrement crucial pour traiter de la question de la sous-nutrition chez l'enfant et préparer les générations futures à de meilleurs emplois en privilégiant la réduction du retard de croissance dans le programme de transformation de l'Afrique. En outre, une réduction du retard de croissance aura également une incidence positive sur les niveaux de productivité des

économies rurales, car des travailleurs en bonne santé en milieu agricole devraient être plus productifs et gagneraient en conséquence de meilleurs salaires.

L'une des contributions clé de cette étude est d'avoir identifié les cas d'externalités positives sur l'économie nationale lorsque la sous-nutrition chez l'enfant est traitée. Ainsi, il est clair que les mortalités supplémentaires associées à la sous-nutrition chez l'enfant ont fortement influencé la productivité d'aujourd'hui en réduisant la population en âge de travailler actuelle de 13,5% au cours des dernières décennies. De plus, la valeur qui correspond au total des heures de travail perdues est estimée à 6% du PIB en 2012. Bien que des avancées importantes aient été réalisées en matière de réduction de la prévalence de la sous-nutrition chez l'enfant, des mesures et interventions concrètes visant en particulier les mères et les gardiens des enfants doivent être mises en place au Burkina Faso.

La conclusion principale de cette étude est que la sous-nutrition chronique chez l'enfant ne peut plus être considérée comme une question sectorielle parce que tant ses causes que ses effets sont liés aux politiques sociales dans de nombreux secteurs.



Résumé des conclusions et des recommandations

Le Gouvernement du Burkina Faso a mis en avant sa Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable (SCADD) 2011-2015, qui vise à faire du Burkina Faso une « économie productive qui accélère la croissance, augmente le niveau de vie, améliore et préserve le cadre de vie et le milieu de vie au moyen d'une gouvernance avisée et performante ». Cette vision, qui a été développée grâce à un vaste processus participatif, a identifié 4 piliers et défini des indicateurs clés et des objectifs qui serviront de guide pour la croissance du pays en termes économiques et sociaux. « Le coût de la faim au Burkina Faso » donne l'occasion de mieux comprendre le rôle que peut jouer la nutrition de l'enfant comme catalyseur pour la réalisation des objectifs de la SCADD.

Certains des principaux résultats de l'étude indiquent la nécessité de renforcer les interventions actuelles de prévention et le développement des solutions innovantes et multi-sectorielles pour lutter contre la sous-nutrition des enfants au Burkina Faso. Dans ce sens, il est recommandé que le Burkina Faso se fixe des objectifs ambitieux pour réduire le retard de croissance qui va au delà d'une réduction relative pour établir un objectif absolu de 10% tel que fixé par la région Afrique. Pour ce faire, il est essentiel que le Gouvernement du Burkina Faso favorise l'accès et l'utilisation des services de santé essentiels; encourage la sensibilisation des populations pour l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène et de nutrition; augmente la fortification des aliments pour les enfants qui vont à l'école et les enfants de plus de six mois; renforce le dispositif de collecte des données spécifiques et des enquêtes de santé afin d'améliorer le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes de nutrition mis en place; et, enfin, s'attaque aux goulots d'étranglement qui nuisent à l'efficacité des interventions existantes, maximisant ainsi les résultats obtenus grâce à ces interventions.







Crédit Photo: WFP

CDFA fournie par:

