



Tendance des admissions des enfants malnutris dans les centres de prise en charge de cinq formations sanitaires dans le District de Santé de Makary, Région de l'Extrême-Nord (Cameroun)

FATIME ARDJOUNE ADJI 1, ABOUBAKAR BERADJI ADJI 1, LOUKMANOU HAMADOU 2, DISHMAI ODETTE 2, ANNIE MAYNGUETIK 3.

1 PhD, Université de Ngaoundéré

2 Délégation Régionale de Santé Publique de l'Extrême-Nord

3 District de Santé de Makary

Abstract: La malnutrition infantile est un problème de santé publique au Cameroun. Dans le District de Santé de Makary, la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aigue sévère, se fait dans les centres de prise en ambulatorio (CNAS) et en hospitalisation dans le centre thérapeutique nutritionnel interne (CNTI). L'objectif général de cette étude est de faire une analyse comparative des admissions des mois de juin 2023 et 2024 dans quelques Aires de Santé du DS de Makary. Spécifiquement, de faire une analyse des registres de prise en charge de la malnutrition et des données du DHIS2 ; de regrouper les admissions en fonction de leur provenance ; de déterminer la tranche d'âge chez les enfants de moins de cinq ans la plus touchée et de déterminer les zones où les prévalences sont les plus élevées. Les résultats obtenus ont montré des admissions plus élevées en juin 2024 dans les formations sanitaires et la tranche d'âge la plus touchée est celle de 6-23mois. Les Aires de Santé de Makary, Biamo et Amchilga sont les plus touchées avec des admissions respectives de 207, 126 et 102 enfants durant le mois de juin 2024. Il serait important dans ce District de Santé, de mener des activités préventives de la malnutrition afin de diminuer le nombre élevé des admissions dans les formations sanitaires et atténuer l'impact négatif de cette pathologie sur la santé des enfants.

Keywords: Malnutrition; CNAS; CNTI; admission; formation sanitaire; District de Santé

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.17073017>

1 Introduction

La malnutrition infantile reste un défi sanitaire mondial, entraînant une morbidité et une mortalité élevées ainsi qu'un retard de croissance [Ariyo et al., 2021]. Dans la région de l'Extrême-Nord (Cameroun), les causes sont diverses, apport nutritionnel insuffisant, faible diversité alimentaire (SMART SENS, 2022). Les enfants de moins de cinq sont les plus exposés (Alimentation et nutrition infantile <https://www.unicef.fr/convention-droits-enfants/alimentation/>). L'enquête nutritionnelle SMART-SENS en 2022 dans la région a montré une prévalence de 8,0% de Malnutrition Aigue Globale (MAG), avec 1,7% sous sa forme sévère et 35,5 % de retard de croissance dans cette tranche

d'âge. Pour remédier à cette situation, plusieurs interventions sont mises en œuvre aussi bien dans le cadre de la prévention que de la prise en charge. Le District de Santé de Makary est parmi les DS de la région qui sont les plus affectés en raison de leur proximité avec les zones impactées par insécurité. L'analyse des données de la PCIMAS dans ce District de Santé a montré des admissions élevées dans certains centres de prise en charge de la malnutrition durant l'année 2024.

2 Situation géographique, économique et sanitaire du District de Santé de Makary

2.1 Situation géographique

Le District de Santé (DS) de Makary est situé dans la commune de Makary, département du Logone et Chari, Région de l'Extrême-Nord (Cameroun). Cette commune est limitée :

- ♣ Au Nord par le Lac Tchad, les communes de Hile Alifa, Blangoua
- ♣ À l'Ouest par la commune de Fotokol;
- ♣ Au Sud par la République Fédérale du Nigéria et la commune du Logone Birni.
- ♣ A l'Est les communes de Goulfey et Kousséri

2.2 Situation économique

Plusieurs activités économiques sont menées par les populations du DS de Makary. Il s'agit de l'agriculture, l'élevage, la pêche, l'artisanat et le commerce. Mais ces dernières années ces activités subissent l'impact négatif de la présence des groupes armés non étatiques (Plan Communal de Développement de Makary, 2018).

2.3 Situation sanitaire

Le District de Santé de Makary est constitué de neuf formations sanitaires (FOSA) qui forment sept Aires de Santé (AS); Amchilga, Biamo, Bodo, Bomboy, Makary, Ngouma, Woulky. En 2024, les enfants de 6-59 mois constituaient une cible de 43794 enfants répartis comme suit ; 4520 de 6-11mois ; 11782 de 12-23mois ; 27492 de 24-59 mois (Populations cibles prioritaires 2014, Cameroun).

2.4 Méthodologie de la collecte des données

Il s'agit d'une étude rétrospective allant du 01 au 31 juin des années 2023 et 2024 avec la technique d'analyse documentaire. Les données ont été collectées dans le DHIS2 et dans les registres des admissions des centres de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère en ambulatoire des centres de santé et du Centre Nutritionnel Thérapeutique Interne de l'Hôpital de District de Makary. Le calcul du pourcentage et la moyenne arithmétique ont été utilisés pour interpréter les résultats.

Analyse des données

Le logiciel STATGRAPHICS 19 et le test de comparaison des effectifs ont servi pour établir les différences au seuil de signification de 5%.

3 Comparaison des admissions dans cinq formations sanitaires du District de Santé de Makary

La figure 1 représente la comparaison des admissions au cours du mois de juin 2023 et 2024 des enfants Malnutris Aigus Sévères (MAS) dans les formations sanitaires (FOSA). Il en ressort qu'en 2024 les admissions sont plus élevées qu'en 2023 dans les FOSA, notamment dans les CNAS de Makary, Biamo et au CNTI de Makary logé à l'hôpital de District de Makary.

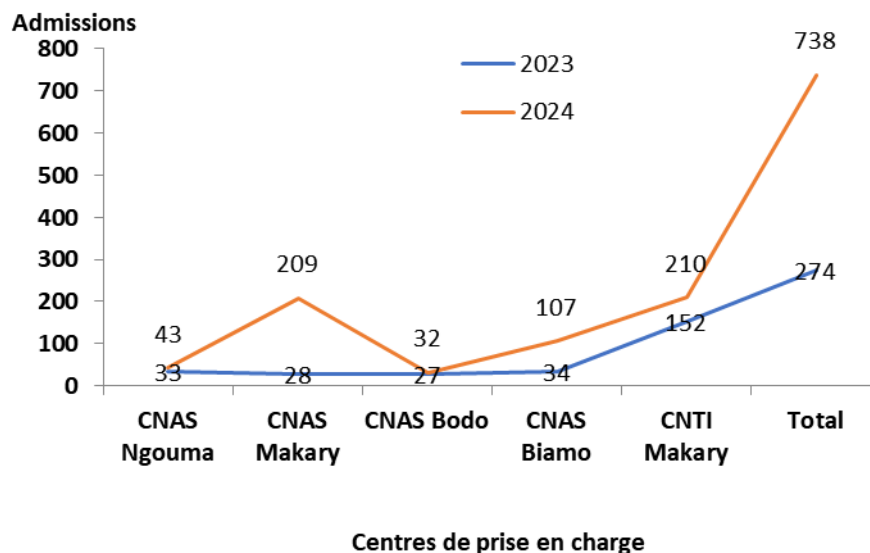


Figure 1. Nombre d'enfants 6-59 mois admis malnutris aigus sévères dans cinq formations sanitaires du DS de Makary, 2023-2024.

4 Comparaison des tranches d'âges des enfants admis dans les centres nutritionnels de prise en charge

La figure 2 nous montre que la tranche la plus touchée par la malnutrition est celle de 6-23 mois dans les FOSA du DS de Makary, avec une différence significative au seuil de 5%. Ceci serait dû au fait que cette tranche d'âge est la plus vulnérable en raison de la période d'introduction des aliments de complément à six mois et la poursuite de l'allaitement optimal. Période surtout pendant laquelle sont sevrés les enfants, en raison du fait des grossesses rapprochées de certaines mères et une faible diversité alimentaire. Les deux premières années de vie d'un enfant sont particulièrement importantes, car des pratiques optimales d'alimentation pendant cette période auront pour effet de réduire le taux de morbidité et de mortalité et de contribuer à un meilleur développement général [4–6] (Kalmogho *et al.*, 2022). Dans une étude sur la malnutrition aiguë sévère avec complication à l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou, la tranche d'âge la plus touchée était celle de 12-24 mois avec un taux de 57% (Kalmogho *et al.*, 2022).

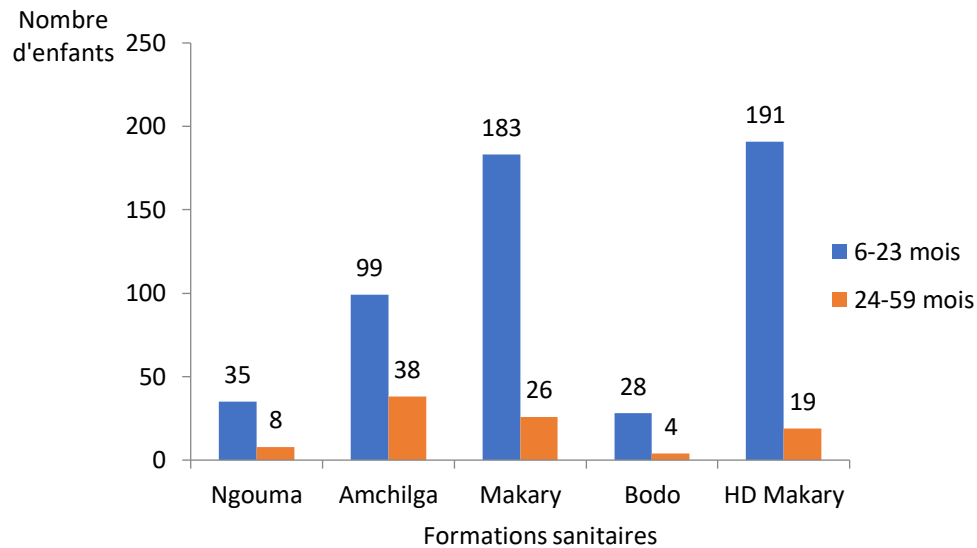


Figure 2. Admission des enfants de 6-59mois dans les FOSA en fonction des tranches d'âge, juin 2024.

5 Comparaison des admissions des enfants de 6-59mois hors Aires de Santé et venant de l'Aire

Il ressort de ce tableau que le nombre d'enfants pris en charge dans les CNAS en 2024 des CSI d'Amchilga, Biamo et Makary sont respectivement de 126, 102 et 207 enfants. Soit un pourcentage 8,7%, 34,8% et 20,3% d'enfants hors AS venant respectivement des AS de Amchilga, Biamo et Makary. Ces chiffres sont importants surtout à Biamo et Makary. Cette situation serait dû, au rapprochement des villages par rapport à leurs Aires de provenance, à la rupture des intrants, à la double prise de ration dans différentes AS, mais également la préférence des mamans vers les centres de prise en charge qui sont situés dans les zones sécurisées

Tableau 1. Comparaison du nombre d'enfants admis dans les FOSA de l'Aire de Santé et ceux hors Aire

Aire de Santé	Nombre d'enfants pris en charge juin 2024		Total	% enfants hors Aires
	De l'AS	Hors AS		
CSI Amchilga	115	11	126	8,7
CSI Biamo	70	37	107	34,8
CSI Makary	161	41	202	20,3

6 Conclusion

Cette étude a permis de déceler des poches de malnutrition dans le District de Santé de Makary en occurrence les Aires de Santé de Makary, Biamo et Amchilga. Il est important en perspective de déterminer les facteurs contributifs à ces fortes admissions, afin d'apporter des solutions qui permettront de diminuer la prévalence de la malnutrition.

REFERENCES

- [1] Ariyo, O., Aderibigbe, OR, Ojo, TJ, Sturm, B. et Hensel, O. (2021) Déterminants des pratiques d'alimentation complémentaire appropriées chez les femmes ayant des enfants de 6 à 23 mois à Iseyin, au Nigéria. Scientific African, 13, e00848. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2021.e00848>
- [2] Enquête SMART SENS 2022 au Cameroun, 2022
- [3] <https://www.unicef.fr/convention-droits-enfants/alimentation/>
- [4] Plan Communal de Développement de Makary, 2018[
- [5] Kalmogho Angèle¹, Dahourou Désiré Lucien², Zoungrana Chantal¹, Yonaba Caroline¹, Ouédraogo Flore¹, Barro Makoura³, Kaboré Hamidou¹, Sawadogo Oumarou¹, Bouda Chantal¹, Boly Coumbo¹, Ouédraogo Ibrahima¹, Kouéta Fla¹, 2022. Prevalence and factors associated with malnutrition in infants aged 6 to 23 months admitted to paediatric emergencies department at the Yalgado Ouédraogo University Hospital in Burkina Faso.