

Mécanisme de financement et modalités de mise en œuvre

Le coût global du projet : **200 milliards FCFA environ 350 millions de USD**.

Le projet est conçu à partir d'une expérience pilote réalisée dans une zone sanitaire au Bénin qui a permis de tester son acceptabilité par les populations. Les activités du projet sont complémentaires aux interventions existantes dans le secteur.

Les suppléments nutritionnels seront fournis gratuitement aux cibles et les consultations prénatales seront gratuites. Une vaste campagne de communication sera assurée pour soutenir la demande et consommation des suppléments nutritionnels. Une approche de mise en œuvre graduelle a été retenue pour assurer la prise en compte adéquate des difficultés opérationnelles à l'étape de sa généralisation.

La conduite opérationnelle du projet dans les localités couvertes sera assurée grâce à un partenariat qui sera établi entre l'Agence Nationale de l'Alimentation et de la Nutrition (ANAN), l'Agence Nationale des Soins de Santé Primaires (ANSSP) et la Direction Générale des Affaires Sociales (DGAS).



Comprendre pour agir en faveur de la nutrition!





Résumé exécutif du projet de supplémentation nutritionnelle des 1000 premiers jours 2024-2028



Contexte et justification

Au Bénin, les pratiques alimentaires actuelles ne garantissent pas à tous les enfants un apport nutritionnel optimal pour prévenir les carences nutritionnelles qui sont à l'origine des problèmes de malnutrition, notamment le retard de croissance parmi les enfants de moins de cinq ans. La prévalence du retard de croissance a fortement varié au fil des années : elle est passée de 39 % à 45 % (EDS 2001 ; 2006), puis a diminué à 34 % (MICS 2014), avant de remonter à 36,5 % (MICS 2021-2022).

Le retard de croissance affecte particulièrement les enfants au cours des 1000 premiers jours de vie. Chez les enfants de 18 à 23 mois, la prévalence du retard de croissance était de 46,6% (MICS 2021-2022).

Pour prévenir les carences nutritionnelles cours des 1000 premiers jours, une expérience pilote de supplémentation nutritionnelle a été menée dans la zone sanitaire Akpro-Missérété, Avrankou et Adjarra pour évaluerlafaisabilité de cette intervention en vue de modéliser son extension à plus grande échelle. Au terme de trois mois d'expérimentation, les leçons apprises ont servi de base à l'élaboration du projet.



Analyse



Impact de la malnutrition sur la santé publique

La malnutrition chronique expose les enfants à des risques accrus de maladies et au retard de croissance. L'état de malnutrition augmente non seulement le risque de mortalité infantile, mais aussi les coûts de santé pour les familles et l'État.

Effet de la malnutrition sur le développement cognitif et scolaire

Les carences en nutriments essentiels affectent gravement le développement cérébral des enfants, ce qui se traduit par des limitations cognitives à vie. Les enfants, dont la capacité d'apprentissage est réduite, ont des performances scolaires moindres, réduisant ainsi leurs chances d'accéder à des opportunités économiques futures. Ce cercle vicieux contribue à la persistance de la pauvreté.



Enjeu économique et productivité liée à la malnutrition

La malnutrition impacte la productivité économique du pays, notamment par la réduction des capacités de travail et la hausse des coûts médicaux. Elle pourrait représenter jusqu'à 11 % du PIB de certains pays africains en raison de la perte de productivité et des dépenses médicales (Rapport continental sur le coût de la faim, Union Africaine 2021). Investir dans la nutrition des enfants dès les 1000 premiers jours de vie constitue ainsi une opportunité pour renforcer le capital humain et soutenir la croissance économique à long terme.



Le coût de l'inaction

Le fléau de la carence nutritionnelle se traduit par des pertes de croissance et de productivité, estimées à 3 000 milliards de dollars par an dans le monde. A l'inverse, l'intensification des interventions en matière de nutrition génère des bénéfices économiques. Selon la Banque Mondiale, chaque dollar investi dans la lutte contre la malnutrition par carence génère un bénéfice de 23 dollars.

Vulnérabilité des femmes enceintes et allaitantes

Les femmes enceintes et allaitantes sont également vulnérables à la malnutrition, ce qui affecte leur santé et celle de leurs enfants. Les carences nutritionnelles pendant la grossesse et l'allaitement nuisent au développement des nourrissons, exacerbant les risques de retard de croissance et de malnutrition infantile.





Alignement avec les Objectifs de Développement Durable

La lutte contre la malnutrition est cruciale pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD), notamment l'ODD 3 (Bonne Santé et Bien-être). Améliorer la nutrition dans le cadre des 1000 premiers jours permettra au Bénin de mieux répondre à ces objectifs.

Description du projet

Objectif général : contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants de 0 à 59 mois



Objectif spécifique 1:

fournir des suppléments nutritionnels à 75% des femmes enceintes et allaitantes

Objectif spécifique 2:

fournir des suppléments nutritionnels à 75% des enfants de 6 à 23 mois

Objectif spécifique 3:

Fournir des capsules de vitamine A à tous les enfants de 24 à 59 mois et des vermifuges à tous les enfants de 12 à 59 mois

Résultat attendu :

les suppléments nutritionnels sont fournis à 75% des femmes enceintes et allaitantes

Résultat attendu:

les suppléments nutritionnels sont fournis à 75% des enfants de 6 à 23 mois

Résultat attendu :

Les supplements de Vitamine A sont fournis à tous les enfants de 24 à 79 mois et des vermifuges à tous les enfants de 12 à 59 mois

Composante 1 : Fourniture de suppléments nutritionnels et de service, avec 98,6%

Composante 2 : Information, éducation et Communication, avec 0,6% du coût globa

Composante 3 : pilotage et soutien, avec 0,8% du coût global