

# La nutrition des adolescents en Afrique de l'Ouest : Rapide examen des données issues de la recherche



CORANTINE GROCCIA / SAVETHE CHILDREN

## Messages clés

- Même s'il a été noté une constante augmentation des études consacrées à la question au cours des 20 dernières années, les recherches sur la nutrition des adolescents demeurent plutôt rares dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest.
- Les études menées dans la région sont surtout observationnelles et il y a un manque de données probantes sur les programmes et politiques qui s'adressent aux adolescents.
- Concernant les indicateurs nutritionnels mesurés, il y a, au fil du temps, une diminution des études reportant sur la sous-nutrition au profit d'études reportant sur le surpoids/obésité et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation.
- Une détermination renouvelée pour améliorer les connaissances relatives aux programmes et politiques traitant de la nutrition des adolescents est nécessaire.

Transform Nutrition West Africa est financée par la Fondation Bill & Melinda Gates et est pilotée par l'Institution internationale de recherche sur les politiques alimentaires.

## Pourquoi cette étude est-elle nécessaire ?

L'amélioration de la santé des adolescents est essentielle à la réalisation, en matière de santé, de nombreux objectifs mondiaux, les adolescents étant la fondation de la santé future de la population. La *Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016–2030)*, lancée par le Secrétaire général des Nations Unies, marque une évolution majeure à l'appui de l'Agenda 2030 pour le développement durable<sup>1</sup>. Cette nouvelle stratégie désigne les adolescents comme un atout majeur pour la réalisation des Objectifs de développement durable. Elle impulse une dynamique qui permet de désigner certains domaines comme prioritaires afin d'évaluer la nutrition des adolescents, comme en témoigne l'*Appel à l'action sur la nutrition de l'adolescent : de meilleures données aujourd'hui pour promouvoir des programmes et politiques plus efficaces pour l'avenir*<sup>2</sup>. Même si les adolescents sont considérés comme essentiels à la réalisation de ces objectifs internationaux en matière de santé, ils sont souvent ignorés lors de l'élaboration de politiques et de programmes.

Face à cette situation, l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) a organisé, en novembre 2019, le 16<sup>ème</sup> Forum de la Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) sur la nutrition, autour du thème : « Nutrition de l'adolescent : Institutionnalisation des actions durables pour de meilleurs résultats en Afrique de l'Ouest. » Les décisions visant à désigner la nutrition de l'adolescent comme une priorité et à prendre des initiatives à cet égard devraient être fondées sur les meilleures données probantes disponibles pour guider la prise de décision au niveau national.

**Transform Nutrition West Africa** a procédé à un rapide examen basé sur une stratégie de recherche systématique à l'effet d'identifier et de répertorier les données probantes (entre 1999 et 2019) tirées de recherches revues par des pairs sur la nutrition des adolescents (10–19 ans) en Afrique de l'Ouest. L'étude a pour objectif d'informer l'OOAS et les autres décideurs d'Afrique de l'Ouest dans le but de soutenir l'élaboration des politiques et programmes au profit des adolescents de la région.

## Contexte de la nutrition des adolescents en Afrique de l'Ouest

L'adolescence est une importante période du développement physique et cognitif au cours duquel une nutrition optimale est cruciale. Il s'agit d'un moment privilégié pour installer les préférences et habitudes et également d'un moment fondamental qui déterminera la santé de l'adulte<sup>3</sup>. En Afrique de l'Ouest, si les taux de sous-alimentation demeurent élevés, il a aussi été constaté une croissance constante des cas de surpoids et d'obésité ainsi qu'une hausse, chez les adolescents, de la mortalité et de la morbidité dues à des maladies non-transmissibles (MNT) liées à l'alimentation<sup>4,5</sup>. Le fait que les adolescents contractent ces maladies à un stade plus précoce de leur vie que les générations précédentes est une source de préoccupation<sup>6</sup>. La prise en charge de la nutrition des adolescents est indispensable si l'on veut faire de telle sorte qu'ils n'entrent pas dans l'âge adulte en souffrant de malnutrition et protéger leur santé générale future<sup>7</sup>.

Des adolescentes du village de Marabis dans la région de Zinder au Niger, lors d'une rencontre avec le chef du village.

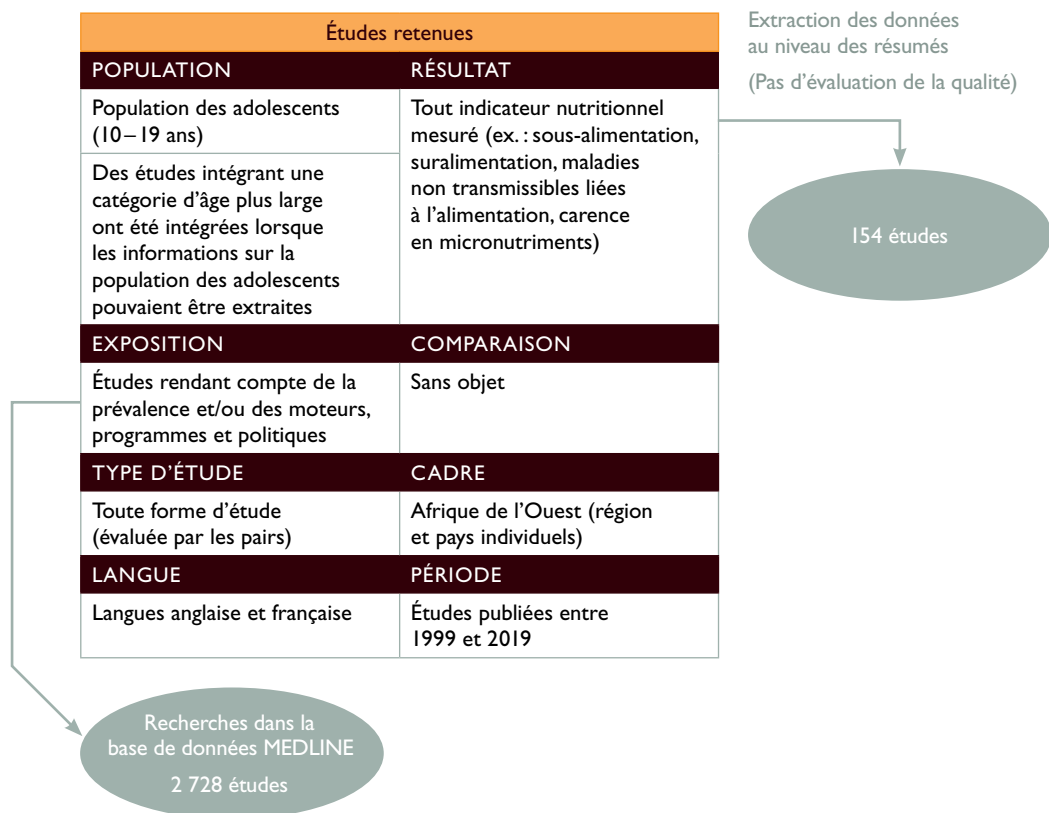


RAINER SCHWENZFEIER / SAVE THE CHILDREN

## Démarche pour la collecte des données probantes

Une revue systématique de la littérature sur la nutrition des adolescents couvrant les 20 dernières années (1999–2019) a été menée dans la base de données bibliographiques MEDLINE (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>). Ces recherches ont été effectuées vers le milieu de l'année 2019 et ont permis d'extraire 2 728 résultats. Les titres et résumés ont été vérifiés à la lumière des critères d'éligibilité que nous avons déjà définis (Figure 1). Au total, 154 études ont été jugées conformes aux critères fixés pour être retenues et les informations des résumés ont été collectées et analysées. Durant cet examen rapide, nous n'avons pas procédé à une évaluation approfondie de la qualité de ces études, nous contentant d'inclure uniquement des études revues par des pairs, à titre de contrôle de la qualité.

**Figure 1 : Critères d'éligibilité basés sur le cadre Population, exposition/ intervention, contrôle, résultats, cadre (PICOS)<sup>8</sup>.**

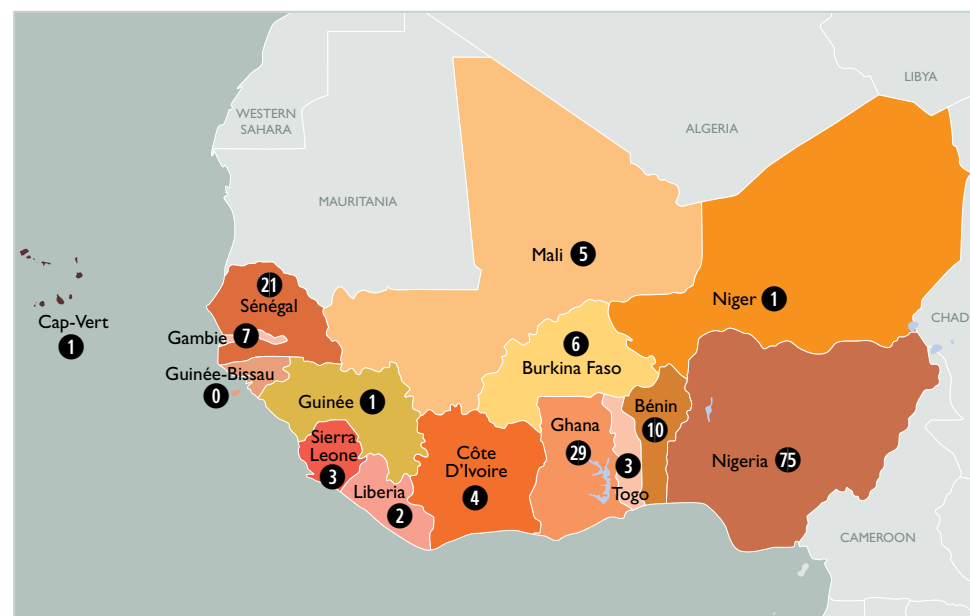


## Caractéristiques globales des études intégrées

Un total de 154 études traitant de la nutrition des adolescents en Afrique de l'Ouest a été publié au cours des 20 dernières années. Le nombre d'études s'intéressant à la nutrition des adolescents a augmenté au fil du temps, tout particulièrement pendant la période 2016–2018. Les études sont réparties de manière inéquitable, le Nigeria, le Ghana et le Sénégal représentant 74 % des études menées dans la région (Figure 2).

La plupart des études ont eu pour cadre des pays anglophones (69 %), suivis par les pays francophones (30 %) et lusophones (1 %). On note une répartition quasi égale des études entre les populations de la tranche d'âge la plus jeune des adolescents (10–14 ans) et la plus âgée (15–19 ans). Les études présentent, pour l'essentiel, des données issues d'études observationnelles de divers types et elles évaluent la prévalence problèmes nutritionnels et/ou leurs moteurs (91 %). Seules 9 % des études se sont intéressées aux programmes, aucune n'a rendu compte des politiques.

**Figure 2 : Nombre d'études sur la nutrition des adolescents évaluées par les pairs, 1999–2019, dans les pays de l'Afrique de l'Ouest. Cette figure comprend des études consacrées à un seul pays, ainsi que des études s'intéressant à plusieurs pays.**



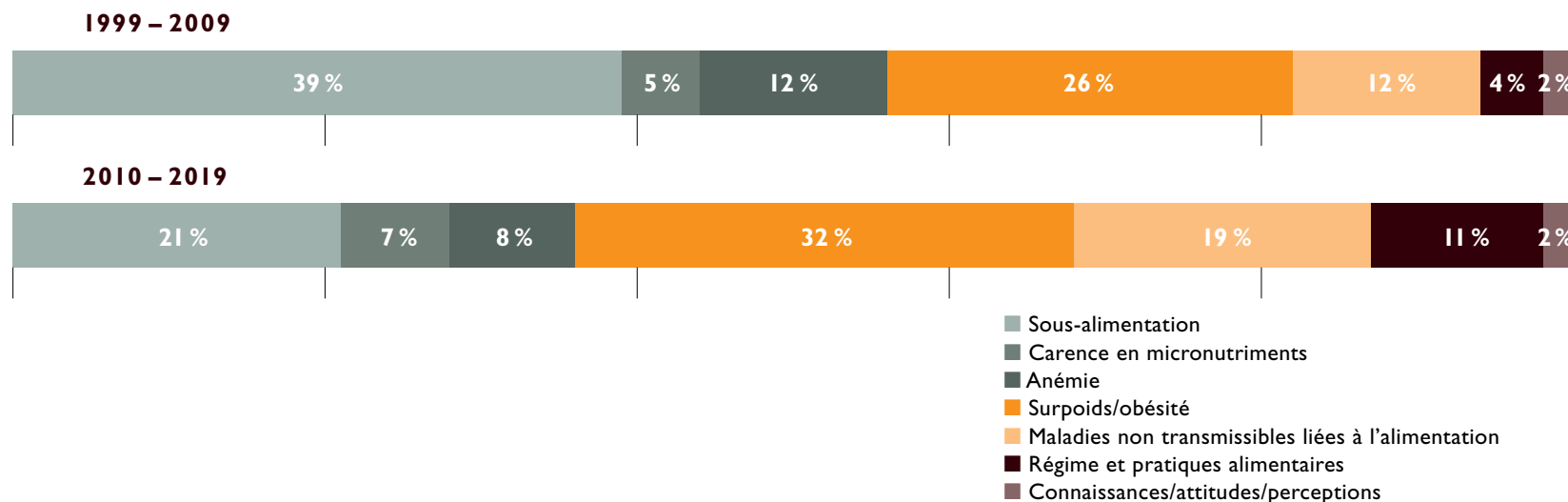
## Tendances sur les indicateurs nutritionnels mesurés

La Figure 3 montre la relative fréquence des indicateurs nutritionnels mesurés par des études au cours des 20 dernières années. Lorsqu'ils sont regroupés, les plus courants se rapportent au surpoids/obésité (35 %), à la sous-alimentation (28 %) et aux MNT liées à l'alimentation (14 %). L'anémie ou les autres carences en micronutriments (12 %) et la consommation alimentaire ou les pratiques alimentaires (10 %) ont moins retenu l'attention (Figure 3). La proportion élevée d'études s'intéressant au surpoids/obésité et aux MNT liées à l'alimentation représente une nouvelle tendance dans les données communiquées par les études. Entre les années 1999 et 2009, plus de la moitié des études (56 %) concernaient les caractéristiques du déficit nutritionnel, comme la sous-nutrition, l'anémie et la carence en micronutriments, tandis que 38 % se rapportaient au surpoids/obésité et aux maladies non transmissibles liées à l'alimentation. En revanche la situation s'est inversée entre 2010 et 2019, 36 % des études constatant un déficit nutritionnel et 51 % un surpoids et de l'obésité (Figure 4). Ce changement de cap va de paire avec la transition épidémiologique et nutritionnelle, qualifiée de double charge de la malnutrition (DCM), présente dans la région<sup>9</sup>. Cependant, seules 23 % des études intégrées ont abordé la question de la DCM en rendant compte de la malnutrition (notamment la carence en micronutriments) et des cas de surpoids /obésité (notamment les MNT liées l'alimentation) simultanément. Il ressort de ces études consacrées à la DCM, que la plupart d'entre elles (92 %) ont été menées au Nigeria (44 %), au Sénégal (29 %) et au Ghana (19 %) et qu'elles étaient, pour la majeure partie d'entre elles (86 %), de nature observationnelle.

Figure 3 : Nuage de mots sur les indicateurs nutritionnels reportés, durant les 20 dernières années, par des études sur la nutrition des adolescents en Afrique de l'Ouest. La taille des mots est proportionnelle au nombre total d'études qui rendent compte d'un résultat précis.



Figure 4 : Détail des indicateurs nutritionnels rapportés dans les études au cours des périodes 1999–2009 et 2010–2019.





Sur les 154 études récupérées, 14 concernaient des programmes, 46 se rapportaient à la prévalence, 11 aux moteurs, 84 traitaient à la fois de la prévalence et des moteurs, tandis qu'aucune ne traitait des politiques. Les études ont rendu compte de manière approfondie de la prévalence problèmes nutritionnels et/ou de leurs moteurs (principalement la sous-alimentation, le surpoids/obésité et les MNT liées à l'alimentation). Les programmes rendent compte le plus souvent de la sous-alimentation, puis de l'anémie et, enfin, de la MNT liée à l'alimentation (Figure 5).

## Programmes relatifs à la nutrition des adolescents

8 des 14 études relatives à des programmes s'intéressaient aussi bien aux hommes qu'aux femmes, tandis que 6 concernaient exclusivement les femmes. Les indicateurs nutritionnels mesurés dans les programmes touchaient aux connaissances sur la malnutrition, à l'anémie, aux MNT liées à l'alimentation, au surpoids/obésité et à la nutrition. Seul un programme, mis en œuvre en Gambie, traitait de la DCM, alors qu'aucun ne s'intéressait de manière précise aux carences en micronutriments chez l'adolescent. Les programmes identifiés prévoyaient une supplémentation (n=4), la sensibilisation à la nutrition (n=3), une alimentation ou des jardins scolaires améliorés (n=2), un changement de régime alimentaire (n=2), des activités physiques (n=1) ou l'agriculture intégrée et la sensibilisation à la nutrition (n=1). L'une des études n'a pas rendu compte d'un programme spécifique, évaluant plutôt les facteurs communautaires qui influent sur la mise en œuvre des actions sur le régime alimentaire des adolescents et des femmes (Tableau 1).

**Tableau 1 : Type de programmes ciblant les adolescents ayant fait l'objet d'une publication 1999–2019**

PAYS	NOMBRE D'ÉTUDES	TYPE DE PROGRAMME	RÉSULTATS (GROUPE D'ÂGE DES ADOLESCENTS)
Bénin	2	Sensibilisation à la nutrition	Anémie (12–17 ans)
Burkina Faso	1	Jardins scolaires	Sous-alimentation (12–14 ans)
Gambie	2	Supplémentation des mères (calcium)	Sous-alimentation (10–19 ans)
	2	Supplémentation des mères (énergie protéique)	Sous-alimentation, surpoids/obésité et MNR liée à la nutrition (11–17 ans)
Ghana	1	Alimentation scolaire	Sous-alimentation (10–12 ans)
	1	Augmentation de l'alimentation d'origine animale	Sous-alimentation (13–15 ans)
	1	Points de vue de la communauté sur des facteurs susceptibles d'entraver les interventions	Connaissances/attitudes relatives à la nutrition (adolescents et femmes)
Mali	1	Agriculture, nutrition et éducation intégrées	Sous-alimentation (10–17 ans)
Nigeria	1	Activités physiques	MNT liées à la nutrition (10–19 ans)
	1	Changement de comportement visant à augmenter la consommation d'aliments riches en fer et de cubes de bouillon fortifié	Anémie (12–18 ans)
Sénégal	1	Sensibilisation à la nutrition	Connaissances sur la nutrition (15–17 ans)

**Figure 5 : Nombre d'études selon l'objet des recherches et indicateurs nutritionnels mesurés. Cette figure comprend des études qui rendent compte d'un seul indicateur, ainsi que des études rendant compte de plusieurs.**

	Prévalence	Moteurs	Prévalence et moteurs	Programme	Politique
Sous-alimentation	14 ●	6 ●	34 ●	5 ●	0
Anémie	5 ●	1 ●	10 ●	3 ●	0
Carence en micronutriments	6 ●	3 ●	5 ●	0	0
Surpoids/obésité	25 ●	41 ●	1 ●	2 ●	0
MNT liées à l'alimentation	13 ●	22 ●	0	3 ●	0
Régimes alimentaires/pratiques	6 ●	1 ●	12 ●	1 ●	0
Connaissances/attitudes/perceptions	1 ●	0	2 ●	2 ●	0

## Réflexions finales

En Afrique de l'Ouest, les recherches sur la nutrition des adolescents ont connu une constante progression au cours des 20 dernières années, mais, néanmoins, elles demeurent limitées. Les études sont de nature essentiellement observationnelle, malgré l'appel international en faveur de l'augmentation des programmes de nutrition destinés aux adolescents. Dans la région de l'Afrique de l'Ouest, une détermination renouvelée à améliorer les données probantes basées sur des programmes et politiques traitant de la nutrition de l'adolescent est nécessaire.

## Références

- <sup>1</sup> Secrétaire général des Nations Unies. Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016–2030). Mise à jour 2015. <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-200915.pdf?ua=1>
- <sup>2</sup> Adolescent Nutrition Call To Action: Better Data Now to Drive Better Policies and Programs in the Future. Launched June 2018. [https://www.spring-nutrition.org/sites/default/files/adolescent\\_nutrition\\_call\\_to\\_action\\_final.pdf](https://www.spring-nutrition.org/sites/default/files/adolescent_nutrition_call_to_action_final.pdf)
- <sup>3</sup> Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Asie du Sud-Est. Adolescent Nutrition: A Review of the Situation in Selected South-East Asian countries. WHO Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204764>
- <sup>4</sup> UNICEF/OMS/Groupe de la Banque mondiale Niveaux et tendances de la malnutrition des enfants : Estimations conjointes de la malnutrition des enfants : Principales conclusions de l'édition 2019. <https://www.who.int/utgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf?ua=1>
- <sup>5</sup> Global Burden of Disease 2017. "GBD Compare | IHME Viz Hub." Consultable en ligne: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. [Consulté le 05-févr-2020] Institute for Health Metrics and Evaluation
- <sup>6</sup> Muthuri SK, Francis CE, Wachira L-JM, LeBlanc AG, Sampson M, Onywera VO, et al. Evidence of an Overweight/Obesity Transition among School-Aged Children and Youth in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. PLoS ONE, 2014; 9(3): e92846. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092846>
- <sup>7</sup> Das JK, Lassi ZS, Hoodbhoy Z, et Salam RA. Nutrition for the Next Generation: Older Children and Adolescents. Annals of Nutrition Metabolism, 2018; 72(3): 56-64. <https://doi.org/10.1159/000487385>
- <sup>8</sup> Methley AM, Campbell S, Chew-Graham C, McNally R, and Cheraghi-Sohi S. PICO, PICOS and SPIDER: A Comparison Study of Specificity and Sensitivity in Three Search Tools for Qualitative Systematic Reviews. BMC Health Services Research, 2014; (14): 579. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>
- <sup>9</sup> Popkin BM, Corvalan C, and Grummer-Strawn LM. Dynamics of the Double Burden of Malnutrition and the Changing Nutrition Reality. Lancet, 2020; 395(10217): 65–74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3)

Roos Verstaeten<sup>1</sup>, Leah Salm<sup>1,2</sup>, Loty Diop<sup>1</sup>, Ampa Diatta<sup>1</sup>, Mariama Touré<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Institut international de recherche sur les politiques alimentaires,  
<sup>2</sup>Institut des études sur le développement

### Pour citer la publication :

Verstaeten, R., Salm, L., Diop, L., Diatta, A., Toure, M. 2020. "Adolescent Nutrition in West Africa: A Rapid Review of the Research Evidence." (April). Dakar: IFPRI.

Vous trouverez de plus amples explications sur la méthodologie dans cette note technique :  
Verstaeten, R., L. Salm, and L. Diop. 2020. "La nutrition des adolescents en Afrique de l'Ouest : Rapide examen des données issues de la recherche." Transform Nutrition West Africa Note Technique (Avril). Dakar: IFPRI.

Cette publication n'a pas fait l'objet d'une évaluation par les pairs. Les avis exprimés dans cette publication sont ceux de l'auteur ou des auteurs et ne sont pas nécessairement représentatifs de ceux de l'IFPRI ou approuvés par l'Institut.

Copyright 2020, Institut international de recherches sur les politiques alimentaires :  
La présente publication est utilisée sous licence Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) Pour consulter cette licence, visiter le site <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>.



Transform Nutrition West Africa est une plateforme régionale qui a pour but de permettre une action efficace en termes d'élaboration de politiques et de programmes sur la nutrition. Elle est financée par la Fondation Bill & Melinda Gates, pour la période 2017–2021, et est pilotée par l'Institution internationale de recherche sur les politiques alimentaires.

**E** [IFPRI-tnwa@cgiar.org](mailto:IFPRI-tnwa@cgiar.org) **W** [transformnutrition.org/westafrica](http://transformnutrition.org/westafrica)

[twitter.com/TN\\_NutritionRPC](https://twitter.com/TN_NutritionRPC)