

Fonctionnalité des groupes de soutien aux activités de nutrition (GSAN)
dans le district sanitaire de Bandiagara en 2020

Functionality of Nutrition Support Activity Groups (GSAN)
in the Bandiagara Health District in 2020

Abdouramane BAMANI^{1,2*}, Cheick Aboubacar Sidiki TOGORA^{1,2}, Isac KODIO^{1,2}, Baba DIALLO³, Fatoumata DIALLO⁴,
Mohamed Ibrahim MAHMOUD dit BABY⁵, Soumaila DIARRA⁵, Soumaila DIARRA⁶, Boubacar Oumar TOURE¹,
Adama CAMARA^{1,2}, Hamidou ALDJOUA¹, Daouda SANGARE⁷, Cheick Tidiane KONE¹, Nouhoum TELLY⁸,
DOI : 10.53318/msp.v15i2.3299

Affiliations

1. Direction Régionale de la Santé de Gao (MALI),
2. Institut Privée de Formation en Santé de Gao,
3. Centre hospitalo-Universitaire d'odontostomatologie Bamako-Mali
4. Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique du Mali
5. Commissariat à la Sécurité Alimentaire du Mali
6. Institut National de Formation en Sciences de la Santé (INFSS) Bamako-Mali,
7. Candidat au PhD en santé publique à l'Université Russe de l'amitié des peuples (Moscou) RUDN/ département de santé publique
8. Faculté de médecine et d'odontostomatologie de Bamako (FMOS)/ Département d'enseignements et de recherche en santé publique (DERSP)

Auteur correspondant : Cheick Aboubacar Sidiki TOGORA, Msc Epidémiologiste à la Direction Régionale de la Santé de Gao (MALI), Cel : +223 79 43 02 15, ou +223 69 43 02 15, email : togoracheick@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0009-0003-4702-5539>;

Résumé

Introduction : La malnutrition est un problème universel qui retarde le développement avec des conséquences humaines désastreuses. Le Mali a créé des groupes de soutien aux activités de nutrition (GSAN) pour promouvoir la santé au niveau communautaire. Ces groupes sont mis en place par les communautés avec l'accompagnement technique de l'état. L'objectif était d'évaluer la fonctionnalité des GSAN et la connaissance des mères d'enfants de 0 à 23 mois. **Matériels et Méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale descriptive ayant concernée les GSAN et les mères d'enfant de 0 à 23 mois. Elle a eu lieu du 21 janvier au 15 février 2020 dans le district sanitaire de Bandiagara au Mali. L'échantillonnage était mixte. L'élaboration du questionnaire et l'analyse ont été faite avec Epi info 7.2.3. La participation était libre et volontaire. **Résultats :** résultats montraient 10,2% des mères pratiquaient le sevrage progressif ; 58 % pratiquaient la défécation à l'air libre. Les 99,6% GSAN n'exécutaient pas les tâches en binôme ; 95,2% pratiquaient la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. Il y'avait 61,4% des GSAN qui faisaient la promotion de la lutte antivectorielle ; 22,40% la promotion de la bonne gestion des ordures. Les 77,60% faisaient la promotion de la protection des aliments avec un couvercle ; 64% la promotion du traitement de l'eau de boisson ; 18,90% la promotion de la bonne conservation des aliments et 16,70% la promotion de la désinfection des crudités. **Conclusion :** l'étude montre une meilleure connaissance de de l'allaitement maternel exclusif, de l'âge et du mode de sevrage par les mères d'enfants. La promotion de la consommation des denrées alimentaires à hautes valeurs nutritionnelles et les conseils pour l'abandon la défécation à l'air libre ont été réalisés par les GSAN.

Mots clés : Fonctionnalité, groupes de soutien, nutrition, Bandiagara

Abstract

Introduction: Malnutrition is a universal problem that retards development with disastrous human consequences. Mali has set up nutrition support groups (GSAN) to promote health at community level. These groups are set up by communities with technical support from the government. The aim was to assess the functionality of the GSANs and the knowledge of mothers of children aged 0 to 23 months. **Materials and Methods:** This was a descriptive cross-sectional study of GSANs and mothers of children aged 0 to 23 months. It took place from January 21st to February 15th 2020 in the Bandiagara health district in Mali. Sampling was mixed. The questionnaire was developed and analyzed using Epi info 7.2.3. Participation was free and voluntary. **Results:** The results showed that 10.2% of mothers practiced progressive weaning; 58% practiced open defecation. The 99.6% of GSAN did not perform tasks in pairs; 95.2% promoted good hygiene and sanitation practices. 61.4% of ANSG promoted vector control; 22.40% promoted good waste management. 77.60% promoted the protection of food with a lid; 64% promoted the treatment of drinking water; 18.90% promoted the proper preservation of food and 16.70% promoted the disinfection of raw vegetables. **Conclusion:** The study shows that mothers are more aware of exclusive breastfeeding and the age and method of weaning. The GSANs promoted the consumption of foodstuffs with high nutritional value and advised mothers to stop defecating in the open air.

Key words: Functionality, Nutrition, Support Groups, Bandiagara

Introduction

La malnutrition est un problème universel qui retarde le développement avec des conséquences humaines désastreuses. Les enfants de moins de 5 ans sont confrontés à de multiples formes de malnutrition. En effet 150,8 millions d'entre eux accusent un retard de croissance parmi lesquels 50,5 millions sont émaciés et 38,3 millions sont en surpoids (1). Au Mali, la malnutrition

constitue un problème de santé publique avec 10% de prévalence nationale de la Malnutrition Aiguë Globale dont 2% de forme sévère selon l'enquête nationale nutritionnelle SMART en 2018 (2). La prévalence de la malnutrition chronique est de 24,1% supérieur au seuil d'alerte défini par l'OMS 20% (2). La région de Mopti faisant partie des cinq (5) régions qui présentaient des prévalences entre 20% et 30% et se retrouve avec 27,3% dont 7,4% de forme sévère (2). La nutrition de la femme enceinte est essentielle pour la santé de son enfant de l'état fœtus jusqu'à l'âge de 2 ans (1000 premiers jours de l'enfant) (3). Face à ce fléau le Mali a adopté la stratégie allaitement du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) tirée du document générique élaboré conjointement par l'OMS et le fonds des nations unies pour l'enfance (UNICEF) (4). Le document de mise en œuvre de cette stratégie parle de création de groupe de soutien aux activités de nutrition (GSAN) à but non lucratif. Ces groupes font la promotion de la santé au niveaux communautaires avec un paquet d'activités tels que : l'allaitement maternel, l'alimentation de complément et l'alimentation des femmes enceintes et allaitantes, la promotion de bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, de stimulation sociocognitive précoce et l'utilisation des services de santé dans la Consultation Pré Natale et Post Natale (CPN et CPoN), le Programme Elargi de Vaccination (PEV) et la Chimio Prophylaxie Saisonnière (CPS) du paludisme chez l'enfant (5). Une étude par focus groupe, réalisée dans le Michigan, aux États-Unis d'Amérique par Meier (6), a trouvé que les mères ont exprimé que les « peer counselors » leur ont procuré l'aide utile pour allaiter et apportaient une aide émotionnelle bénéfique quand l'environnement n'était pas soutenable pour l'allaitement. Le besoin de ce soutien émotionnel était d'autant plus important que chaque jour était rendu compliqué par un environnement difficile, lié par exemple à la précarité. Les femmes avaient contacté les « peer counselors » en post-partum, le plus souvent parce qu'elles avaient des difficultés d'allaitement. Elles tiraient un plus grand bénéfice de rencontres avec la personne « peer counselor » que d'informations écrites. Pour les « peer counselors », la confiance que les mères pouvaient avoir en elles était citée comme le plus important pour soutenir efficacement. (7) Page 07, 08.

Le district sanitaire de Bandiagara possédait 468 GSAN (8). Notre objectif était d'évaluer la fonctionnalité des Groupes de Soutien aux Activités de Nutrition (GSAN) dans le district sanitaire de Bandiagara, région de Mopti.

Cette étude s'explique par une rareté d'études sur les GSAN. Nos résultats contribueront à améliorer l'état nutritionnel des femmes et des enfants dans le district sanitaire de Bandiagara.

Méthode et matériels

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive ayant concerné d'une part les Groupes de Soutien aux activités de Nutrition (GSAN) mise en place par dans les communautés elles-mêmes avec le concours des autorités sanitaires et des partenaires techniques et financiers, d'autres part elle a concerné les mères

d'enfants de 0 à 23 mois bénéficiaires des activités des GSAN. Notre étude s'est déroulée du 21 janvier au 15 février 2020 dans le district sanitaire de Bandiagara. Nous avons procédé à l'exploitation des bases de données et les statistiques administratives existantes, les cahiers d'activités des GSAN ainsi que réalisation d'enquête via les questionnaires. Etaient inclus : les GSAN membres de la communauté, les mères d'enfants de 0 à 23 mois ayant bénéficiées des activités des GSAN et ayant acceptées de participer à l'étude. N'étaient pas inclus : les mères d'enfants de 0 à 23 mois ayant pas bénéficiées des activités des GSAN et refusant de participer à l'étude. L'échantillonnage était mixte :

- Pour les GSAN : l'échantillonnage aléatoire simple a été utilisé. Pour ce faire une liste complète des GSAN a été générée en numérotant chaque unité d'échantillonnage puis en tirant au hasard sans remise ($n=211$ Groupes de Soutien aux Activités de Nutrition).
- Pour les mères bénéficiaires des activités des GSAN nous avons choisis de façon accidentelle les mères d'enfants de 0 à 23 mois dans les zones d'intervention des GSAN. Nous avons procédé à un choix raisonné de 205 mères d'enfants dans les villages de notre étude.

Considérations éthiques

L'étude a reçu l'approbation des autorisations administratives et sanitaires. L'adhésion des participants était libre et volontaire. Tous les participants ont eu droit à une explication sur le bien-fondé de l'étude et son but avec l'assurance de garantir l'anonymat. Ils avaient la possibilité de se retirer de l'étude à tout moment s'ils le souhaitaient sans préjudices. Les autorités administratives et sanitaires étaient informées au préalable.

Résultats

Caractéristiques sociodémographiques des membres des GSAN

Les personnes de sexe féminin représentaient 71,5% dans les GSAN, la tranche d'âge 18-40 représentait 65,3% des GSAN enquêtées, 45,2% avaient un niveau d'étude primaire. Par rapport aux caractéristiques sociodémographiques des mères d'enfants de 0 à 23 mois bénéficiaires des activités des GSAN, 98,5% étaient mariées, la tranche d'âge 26-35 ans représentaient et 48,3% des mères enquêtées n'étaient pas scolarisées.

Les activités menées par les GSAN

Notre étude a trouvé qu'aucun GSAN n'élaborait au préalable un calendrier d'activités et l'exécution des tâches en binôme était effectuée par un seul groupe sur un total de 228. Les activités menées étaient les causeries éducatives (85,10%); les démonstrations culinaires (56,60%); les visites à domicile (32,90%); la recherche des perdues de vue (0,90%) et le counseling (2,2%) n'étaient presque pas menées. Il y avait 93,40% qui faisaient la mobilisation des femmes enceintes pour qu'elles consultent dès le 1^{er} trimestre de la grossesse et aussi la promotion des bonnes pratiques d'allaitement

maternel ; 61,80% l'alimentation de la FE/FA et enfin 24,60% sur la promotion des bonnes pratiques familiales et Action Essentielles en Nutrition (AEN). Les 87,70% connaissaient la période de l'allaitement maternel exclusif ; 37,70% connaissaient la poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 24 mois et 3,90% pour l'âge et le mode de sevrage. Les 38,2% des GSAN connaissaient et pratiquaient la promotion de la consommation des denrées alimentaires à hautes valeurs nutritionnelles. Il y'avait 30,70% des GSAN qui pratiquaient la promotion de la consommation des aliments riches en Fer/Acide Folique et 0,40% le dépistage de la malnutrition et seulement 5,7% des GSAN enquêtés pratiquaient la stimulation sociocognitive. Pendant cette enquête nous avons trouvés que seulement 1,3% des GSAN pratiquaient la recherche des perdues de vue. Nous avons trouvé que 95,2% des GSAN pratiquaient la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et 79,8% des GSAN connaissaient et faisaient la promotion du lavage des mains à l'eau et au savon avant de manger ; 75,40% à la sortie des toilettes, 61,40% avant de préparer à manger ; 28,10% après le nettoyage anal des enfants et 21,90% avant de donner à manger. Il y'avait 61,4% des GSAN connaissaient et faisaient la promotion de la lutte antivectorielle ; 51,30% la promotion de l'utilisation des latrines ; 22,40% la promotion de la bonne gestion des ordures et 10,10% la promotion de l'élimination des gîtes larvaires. Les 77,60% faisaient la promotion de la protection des aliments avec un couvercle avant la consommation ; 64% la promotion du traitement de l'eau de boisson et 16,70% la promotion de la désinfection des crudités.

Par rapport aux mères d'enfants, 75,6% des mères d'enfants de 0 à 23 mois connaissaient l'existence des GSAN, notre étude a trouvé que 49,3% des mères d'enfants de 0 à 23 mois n'avaient aucune connaissance sur les activités des Groupes de Soutien aux Activités de Nutrition dans leur Communauté. L'étude a trouvé que 36,10% des mères d'enfants de 0 à 23 mois connaissaient les activités de sensibilisation communautaire ; 33,70% les démonstrations culinaires ; 28,30% les causeries éducatives ; 12,20% le dépistage de la malnutrition et 10,70% les visites à domicile. Aucune des mères d'enfants de 0 à 23 mois ne connaissaient les activités de recherches de perdues de vue par les GSAN. Nous avons trouvé que 48,30% des mères d'enfants de 0 à 23 mois allaitaient le nouveau-né immédiatement après l'accouchement et 4,4% l'heure qui suit l'accouchement. Notre étude a trouvé que 34,60% des mères d'enfants de 0 à 23 mois connaissaient la période d'introduction des aliments de complément, 73,2% ne connaissaient pas l'importance du colostrum et 26,8% connaissaient que le colostrum assurait une bonne immunité. Sur l'allaitement maternel exclusif 22,4% des mères savaient qu'il assure une bonne croissance de l'enfant, 9,8% la prévention des maladies ; 16,10% des mères connaissaient le lavage des mains à l'eau et au savon avant de donner à manger et après le nettoyage anal des enfants et 42,4% n'utilisaient

pas les latrines, 82,9% n'utilisaient pas de fosses septiques pour les eaux usées.

Discussion

La tranche d'âge 26-35 ans était la plus représentée avec 41,5%. Lors de notre enquête 98,5% des mères d'enfants de 0 à 23 mois enquêtées étaient mariées, cela s'expliquait par le mariage précoce en milieu rural. Parmi ces mères d'enfants enquêtées 60,50% étaient sous un régime polygamique, ce taux est supérieur à celui de SAYE Atimé qui avait trouvé 54,46%.

Pendant cette étude 39,50% des mères d'enfants étaient sous régime monogamique pour notre étude inférieur à celui de SAYE Atimé qui avait trouvé 45,54% (9). Notre enquête a retrouvé qu'aucun GSAN ne disposait de matériels conformes au guide national (5). Les activités étaient menées de façon trimestrielle à 1,8% et de façon occasionnelle à 22,8% ce qui n'est pas conforme au guide (5). Notre étude a trouvé que seulement 24,6% des groupes faisaient la promotion des bonnes pratiques familiales et des actions essentielles en nutrition (AEN) ; et que seulement 3,90% des GSAN avaient une bonne connaissance sur l'âge et le mode de sevrage des enfants, 47,30% sur la mise au sein précoce, 35,2% la période de l'allaitement maternel exclusif, 37,10% la période d'introduction des aliments de complément, 53,70% la poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 24 mois différent des dire de Loreau M, Gueudré S, Groupe La Leche League (LLL) en Val d'Orge que le soutien trouvé auprès des groupes de mères dans des associations diverses est également aidant pour les mères qui les fréquentent. Une enquête, réalisée en 2008 auprès d'un groupe de mères fréquentant le groupe LLL (La Leche League) en Val d'Orge, révèle que 47% des mères trouvaient dans ces réunions de soutien et encouragement à la poursuite de l'allaitement, 60% des informations, 33% une ouverture à de nouvelles perspectives et l'occasion de rencontrer d'autres mères allaitantes, et 13% l'occasion de partager leur vécu d'allaitement (7).

Une enquête menée en 2009 en France auprès de 1008 femmes, l'Institut National de Prévention et d'Éducation à la Santé (INPES) révèle que 42% des femmes auraient été intéressées par un accès à des informations ou un soutien à l'allaitement par un numéro de téléphone (7).

Pendant notre étude, seulement 16,10% des mères d'enfants avaient une connaissance sur les moments critiques du lavage des mains à l'eau et au savon avant de donner à manger et après le nettoyage anal des enfants ce qui pourrait exposer les enfants aux maladies et surtout diarrhéiques. Concernant la lutte contre les eaux usées et la lutte contre les vecteurs 57,6% des mères d'enfants de 0 à 23 mois utilisaient les latrines et 42,4% faisaient la défécation à l'air libre ce qui pourrait exposer les mères et les enfants de 0 à 23 mois à des maladies.

Conclusion

Notre étude a permis d'avoir une réponse sur le niveau de fonctionnalité des GSAN, de connaître les insuffisances

des GSAN et d'évaluer la connaissance des membres des GSAN sur leur paquet d'activités offerts aux communautés dans le district sanitaire de Bandiagara. D'autres études pourront compléter ces résultats en prenant en compte certains de nos résultats et certaines limites de cette étude.

Références

1. **Global Nutrition Report**. 2018 *Rapport sur la Nutrition Mondiale : Sensibiliser pour Stimuler l'Action en Matière de Nutrition*. 2018. p. Page 3.
2. Institut National de statistique , *Enquête Nationale Nutritionnelle et de Mortalité Rétrospective suivant la méthodologie SMART, Mali*, 2018. s.l. : INSTAT, UNICEF, PAM, FAO, 2018. Enquête Nutritionnelle et de Mortalité Rétrospective de type SMART-2018, Mali.
3. *Action Contre la Faim ACF., WASH NUTRITION: guide pratique pour un meilleur impact nutritionnel grace au programme integre de wash et nutrition? à l'attention des praticiens de l'aide l'humanitaire et du développement*. 2017. p. page 20.
4. **Direction Generale de la Santé et de l'hygiène Publique du Mali (DGSHP)**,. *Guide natinal alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)*. Bamako : s.n., 2006.

5. **Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique du Mali (DGSHP)/ Sous Direction Nutrition**,. *Manuel de Formation des membres du Groupe de Soutien aux Activités de Nutrition*. Bamako : s.n., 2017.
6. **Meier ER, Olson BH, Benton P, Eghtedary K, Song WO. A, J Hum Lact**. Qualitative Evaluation of a Breastfeeding Peer Counselor Program. 8 Michigan, aux États-Unis d'Amérique : s.n., 2007. Vol. 3, 23, p. 262.
7. **Marie Christine Rolin, Meier ER, Olson BH, Benton P, Eghtedary K, Song WO. A** qualitative Evaluation of a. Quelles actions de soutien de l'allaitement maternel mettre en place en PMI à Beauvais. *Travail réalisé dans le cadre de la formation CREFAM «pratique du consultant IBCLC et préparation à l'examen international IBCLC»*. 2012. p. 32.
8. **Centre de Santé de Référence de Bandiagara/Système Local d'Information Sanitaire**. *Rapport d'activité des Groupes de Soutien aux Activités de Nutrition*. District Sanitaire de Bandiagara, Région Mopti (MALI) : s.n., 2019.
9. **SAYE Atimé et al.**,. *Pratiques alimentaires et etat nutritionnel des enfants de moins de 5 ans dans le district sanitaire de Koutiala*. Koutiala , Région de Sikasso (MALI) : s.n., 2017.

Liste des tableaux et figures

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des GSAN à Bandiagara en 2020 .

Caractéristiques	n	%
Situation matrimoniale		
Mariée	202	98,5
Célibataire	03	1,5
Régime matrimonial		
Monogamique	124	60,5
Polygamique	81	39,5
Tranche d'âge		
18-26 ans	51	24,88
27-35 ans	82	40
36 ans et plus	72	35,12
Profession		
Agriculture	04	02
Maraichage	37	18
Commerce	06	2,9
Ménagère	158	77,1
Niveau d'instruction		
Non scolarisée	99	48,3
Primaire	52	25,4
Secondaire	28	13,7
Supérieur	03	1,5
Alphabétisée	17	8,3
Ecole coranique	06	2,9

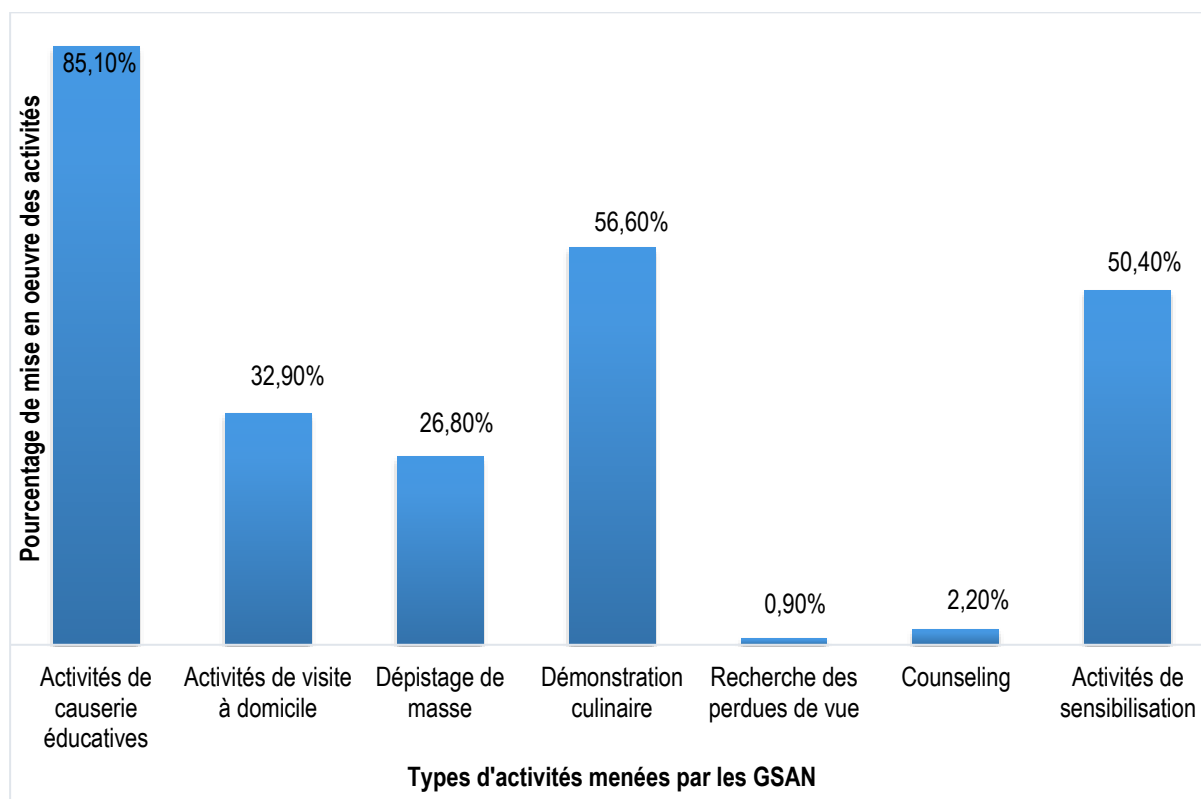


Figure 1 : Activités menées par les GSAN à Bandiagara en 2020.

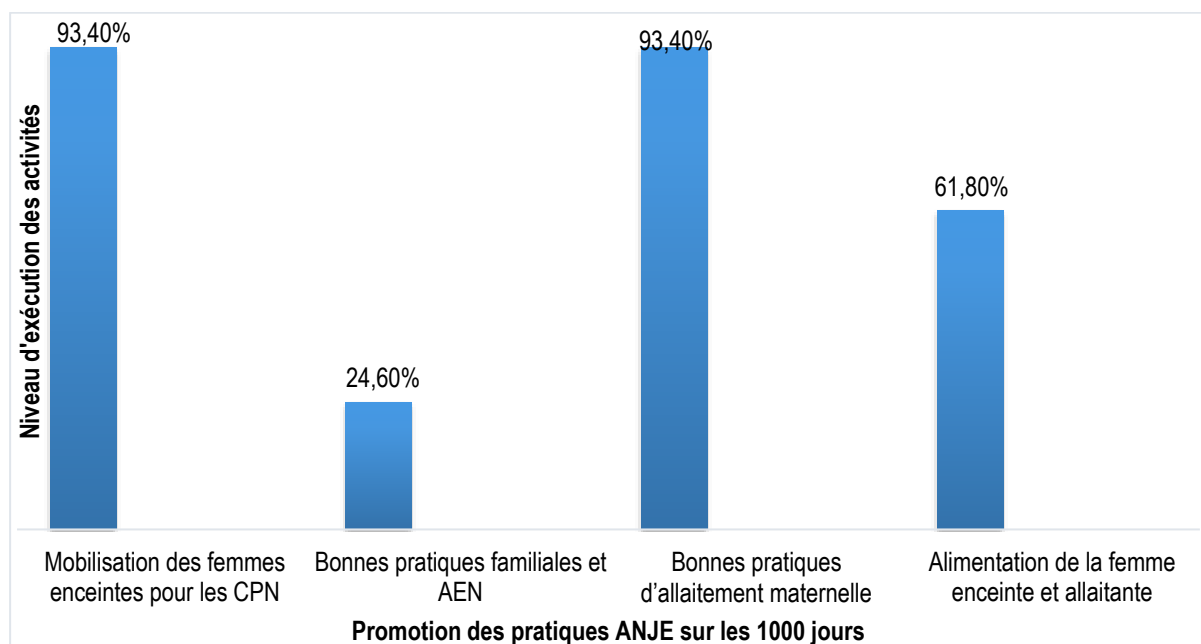


Figure 3 : Promotion des pratiques de l'ANJE basé sur l'approche 1000 Jours

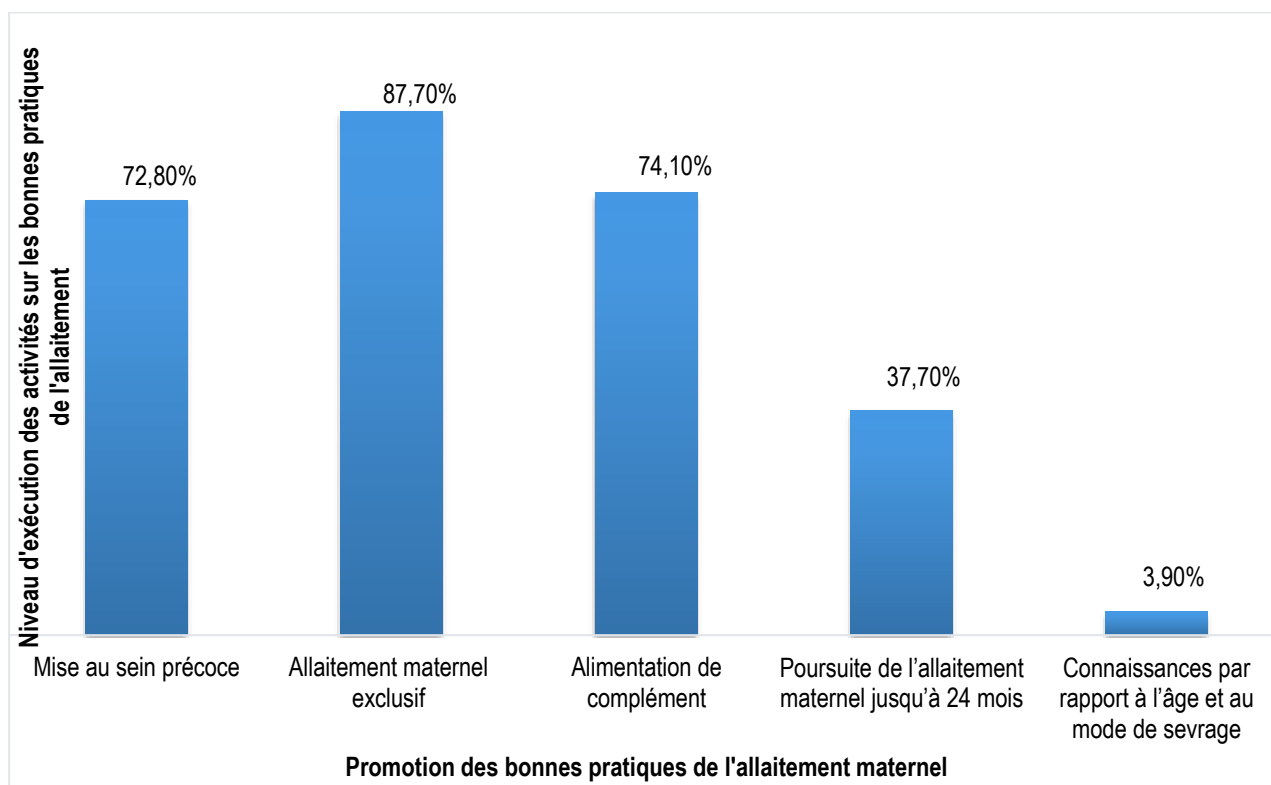


Figure 4 : Promotion des bonnes pratiques de l'allaitement maternel

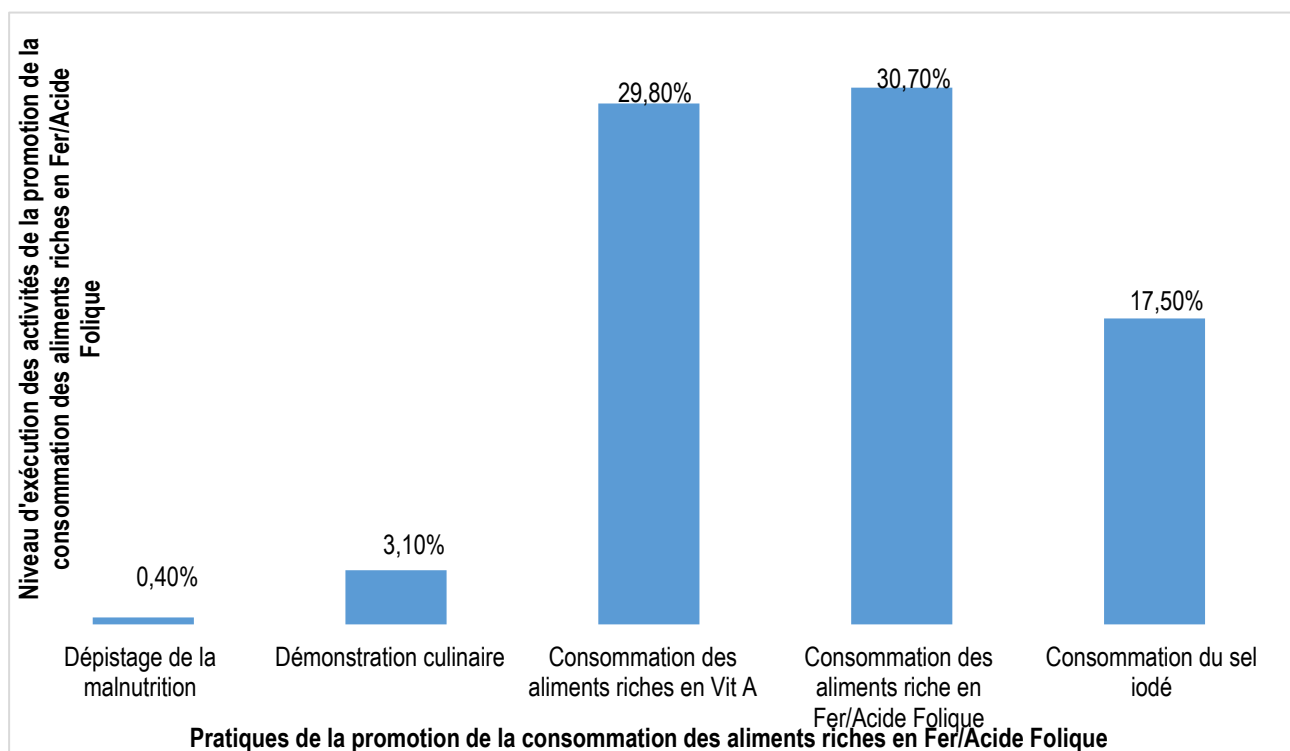


Figure 5 : Pratiques de la promotion de la consommation des aliments riches en Fer/Acide Folique

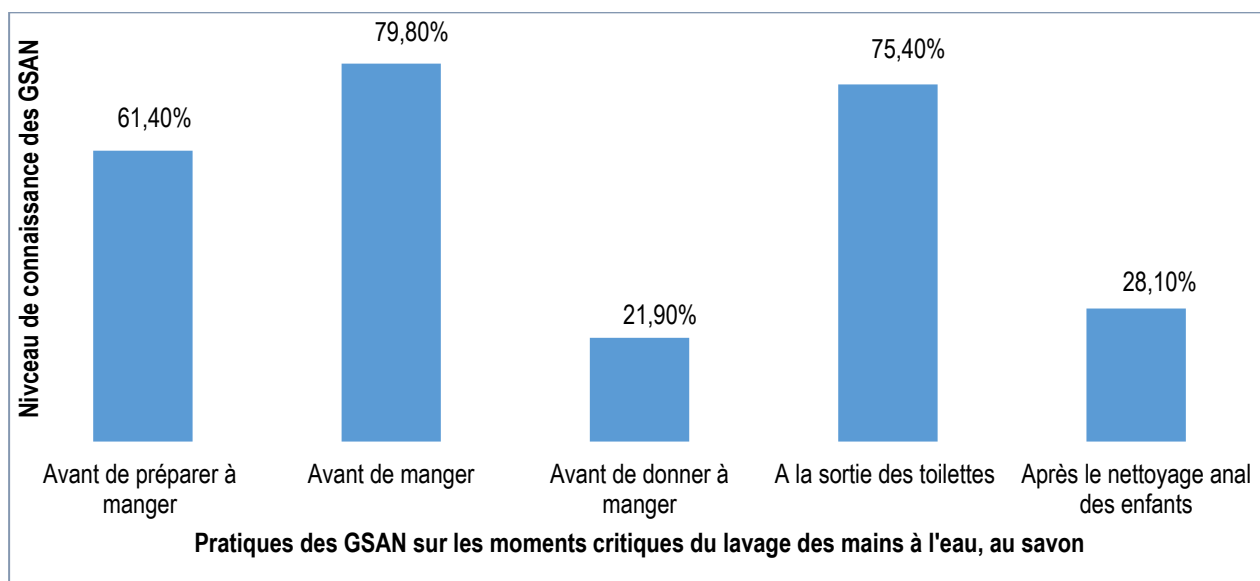


Figure 6 : Connaissances et pratiques des GSAN sur les moments critiques du lavage des mains à l'eau et au savon.

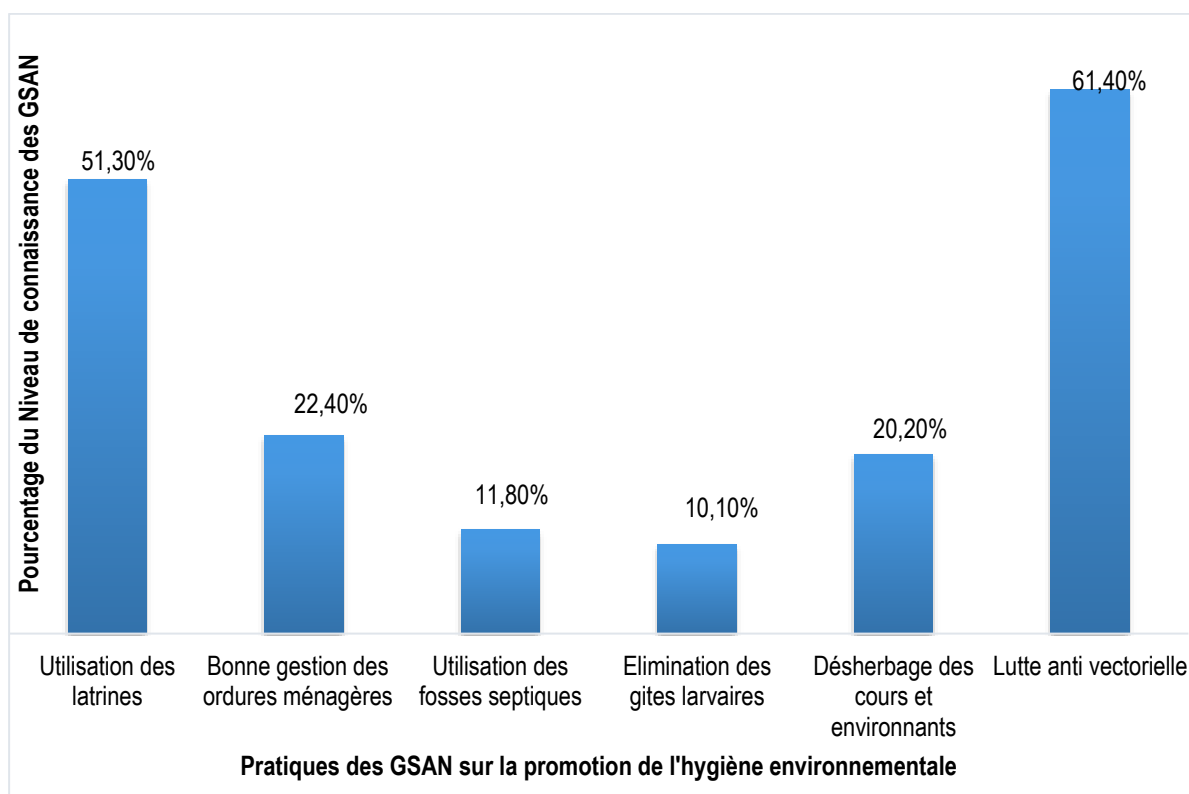


Figure 7 : Connaissances et pratiques des GSAN sur la promotion de l'hygiène environnementale