

Rapport de résultats et d'impacts

Prévention et réduction de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans à Bach Thong, au Vietnam.



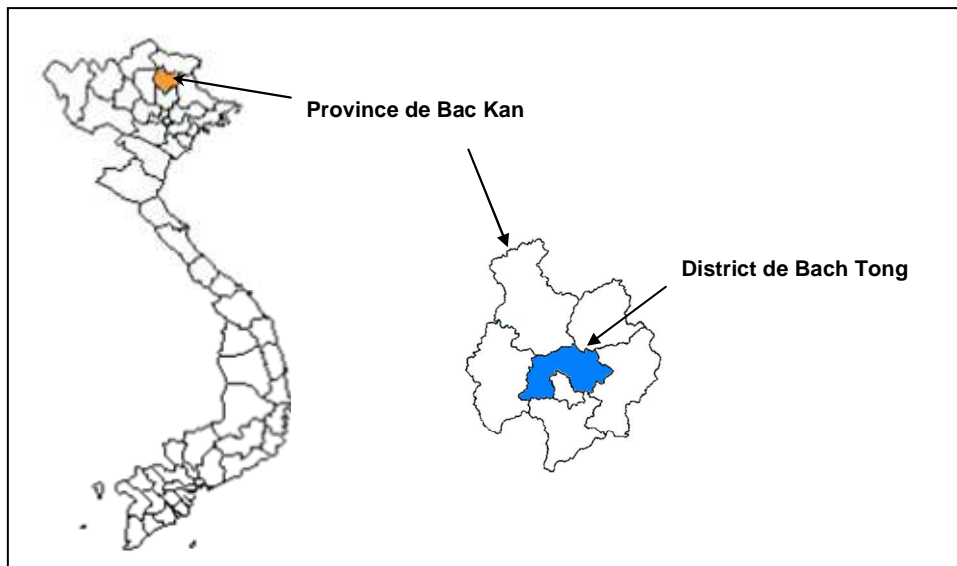
| | |
|----------------------------------|--|
| Localisation du projet : | Les 6 communes de Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Huong, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong. District de Bach Thong, région de Bac Kan, Vietnam |
| Date de début : | Décembre 2011 |
| Durée du projet : | 1 an |
| Objectif : | Prévenir et réduire la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. |
| Nombre de bénéficiaires : | 160 femmes enceintes, 295 enfants souffrant de malnutrition ou identifiés comme « à risque » ; 958 enfants de moins de 5 ans. |

1. Contexte général et justification du projet

1.1. Localisation

Le projet se déroule dans les 58 villages des 6 communes du district de Bach Thong (Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Huong, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong), dans la province de Bac Kan.

Carte du Vietnam :



1.2. Rappel du contexte

- Vietnam : taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans : 20%
- Isolement de la province de Bac Kan
- Peu de possibilités d'investissement pour les populations, production agricole limitée, difficultés à couvrir les besoins alimentaires
- Prise en charge des soins de santé primaire insuffisante
- Faible qualité des soins et absence d'informations sur la santé
- Bac Kan : 73.4% des enfants de moins de 5 ans atteints d'anémie, soit 2 fois plus que la moyenne nationale (au démarrage du projet).

2. Objectifs du projet

Ce projet avait pour but de réduire et prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans 6 communes du district de Bach Thong (Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Huong, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong), dans la province de Bac Kan.

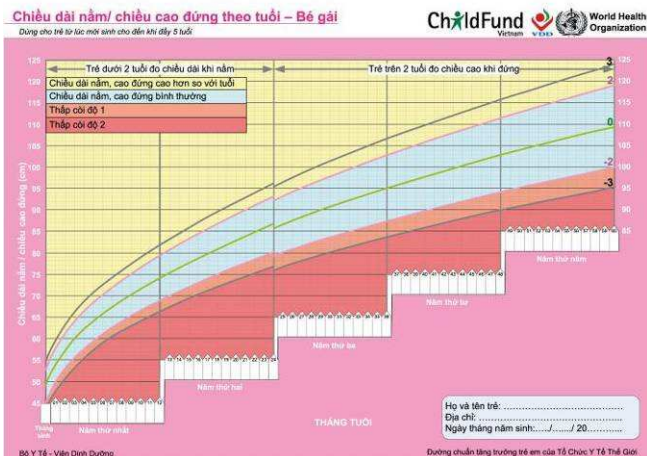
Il s'agissait plus précisément de :

- **Améliorer les connaissances et les pratiques** des familles (mère ou autre personne en charge de l'enfant) par une formation en pédiatrie et en nutrition ;
- **Prévenir la malnutrition** chez les nouveaux nés et les enfants de moins de 5 ans, par l'apport de compléments alimentaires et de biscuits à haute valeur nutritive aux femmes enceintes et aux enfants présentant un risque de malnutrition ;
- **Guérir la malnutrition des enfants de moins de 5 ans** par l'apport de compléments alimentaires et de biscuits à haute valeur nutritive.

3. Les bénéficiaires

Lors du démarrage du projet, la malnutrition n'était définie que par rapport à des critères de poids. Le ministère de la Santé au Vietnam a entre temps choisi d'intégrer la taille de l'enfant comme critère de définition de la malnutrition.

Du fait de la nature même du projet et de la redéfinition des critères entrant dans la définition de la malnutrition, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition avait été sous-estimé et plus d'enfants ont été pris en charge que ce qui avait été prévu.



Dans les 6 communes concernées par le projet, ce sont finalement 958 enfants de moins de 5 ans et 160 femmes enceintes qui ont bénéficié des activités mises en place à travers ce projet.

Parmi ces enfants, 295 (dont 30 considérés comme enfants à risque¹ et 265 identifiés comme souffrant de malnutrition) ont été les bénéficiaires directs du projet.

Tableau de suivi de croissance pour un enfant de sexe féminin, de 0 à 5 ans

Quant au volet « formation » - mis en place et financé par ChildFund Vietnam - visant l'amélioration des connaissances et des pratiques éducatives, il a touché plus de 3 000 personnes. Les sessions de démonstration de cuisine et de formation aux soins courants sont non seulement bénéfiques pour les familles qui les suivent, mais également pour l'ensemble des 958 enfants en bas âge, dont les familles ont été formées.

4. Description et mise en place du projet

4.1 Activités en vue d'améliorer les connaissances et les pratiques des personnes s'occupant d'enfants ainsi que celles des mères et des femmes enceintes



« Discussion thématique : prendre soin des enfants qui ont de la fièvre »

¹ Les enfants dits « à risque » sont ceux dont le poids n'augmente pas sur deux mois d'affilée et dont les courbes de croissance et de poids sont très proches du seuil critique de l'état de malnutrition avéré.

- **Programme de formation en puériculture** (sessions d'information sur la protection des enfants de moins de 5 ans dispensées aux aides soignants, aux femmes enceintes et aux parents d'enfants de moins de 5 ans) : les sessions ont démarrées en janvier 2012 (1 session tous les 3 mois dans chacun des 58 villages). Au total, 232 sessions d'information ont été organisées dans les 6 communes du projet et chaque session comptait environ 15 participants. Au total, plus de 3 000 bénéficiaires ont profité de ces sessions de formation.
- **Programme de formation en nutrition** : ces sessions ont été intégrées aux sessions de formation en puériculture.
- **Programme de contrôle du poids et de la croissance des enfants** à l'aide d'une balance et d'un diagramme de croissance. Lors de ces sessions, chaque enfant a été pesé et mesuré, et une courbe de suivi a été distribuée aux parents. Des formateurs leur ont montré comment l'utiliser afin de suivre quotidiennement la courbe de croissance de leurs enfants.



> Lors de la session de mai 2012, 957 enfants de moins de 5 ans (soit 99% des enfants de cette tranche d'âge) ont été pesés et mesurés et 265 d'entre eux ont été détectés comme souffrant de malnutrition (170 enfants avaient un poids insuffisant, 244 enfants avaient une taille insuffisante et 149 enfants avaient à la fois une taille et un poids insuffisants).

> Lors de la session de septembre 2012, 929 enfants de moins de 5 ans ont été pesés et mesurés. 255 enfants ont été détectés comme souffrant de malnutrition (166 enfants avaient un poids insuffisant, 218 enfants avaient une taille insuffisante et 129 enfants avaient à la fois une taille et un poids insuffisants).



> La dernière session s'est quant à elle effectuée en décembre 2012. 958 enfants de moins de 5 ans ont été pesés et mesurés. Lors de cette seconde session, 250 enfants ont été détectés comme souffrant de malnutrition (148 enfants avaient un poids insuffisant, 192 enfants avaient une taille insuffisante et 90 enfants avaient à la fois une taille et un poids insuffisants).

| Mois | Nombre total d'enfants de moins de 5 ans | Enfants examinés | Enfants souffrant d'une forme de malnutrition | | Insuffisance de croissance | | Insuffisance de poids | | Insuffisance de croissance et de poids | |
|----------------|--|------------------|---|-------|----------------------------|--------|-----------------------|--------|--|--------|
| | | | Nombre d'enfants | % | Nombre d'enfants | % | Nombre d'enfants | % | Nombre d'enfants | % |
| Mai 2012 | 969 | 957 | 265 | 27.7% | 244 | 25.50% | 170 | 17.80% | 149 | 15.56% |
| Septembre 2012 | 965 | 929 | 255 | 27.4% | 218 | 23.46% | 166 | 17.86% | 129 | 13.88% |
| Décembre 2012 | 965 | 958 | 250 | 26% | 192 | 20.04% | 148 | 15.44% | 90 | 9.39% |

4.2. Activités en vue de prévenir la malnutrition auprès des enfants de moins de cinq ans

- **Distribution de comprimés riches en fer et en acide folique pour les femmes enceintes** pour prévenir la malnutrition des nouveaux-nés et préserver la santé des mères : il s'agissait de distribuer, aux femmes enceintes, des comprimés riches en fer et en acide folique² en quantité nécessaire pour une consommation de trois mois (2 mois de grossesse et un mois post grossesse). La distribution a commencé en janvier 2012. En avril 2012, 160 femmes enceintes ont reçu les comprimés pour 3 mois de consommation lors d'une visite de contrôle au centre de santé communautaire. En juillet 2012, 150 femmes enceintes ont reçu ces comprimés pour une consommation allant jusqu'au mois de septembre. En octobre 2012, 98 femmes enceintes ont reçu, pour 3 mois, ces comprimés riches en fer et en acide folique.

Le nombre de bénéficiaires a diminué car certaines d'entre elles ont accouché avant le terme du projet.

- **Distribution trimestrielle de comprimés effervescents de vitamines et minéraux pour les enfants à risque** : les premiers comprimés ont été délivrés en janvier 2012 ; 100% des 30 enfants à risque avaient reçu des comprimés effervescents pour 3 mois renouvelables. En avril, 5 enfants détectés comme « à risque » ont reçu ces comprimés. En décembre, aucun enfant suivi ne présentait de risque de malnutrition.



- **Distribution trimestrielle de biscuits nutritionnels pour les enfants à risque** : les premiers biscuits ont été délivrés en janvier 2012 ; 100% des 30 enfants à risque avaient reçu des biscuits nutritionnels pour 3 mois renouvelables. En avril, 5 enfants détectés comme « à risques » ont reçu ces biscuits. En décembre, aucun enfant suivi ne présentait de risque de malnutrition.



- **Bilan de santé pour l'ensemble des enfants de moins de 5 ans** : une campagne visant à effectuer un bilan de santé sur l'ensemble des enfants de moins de 5 ans a été menée en mai 2012 dans les 6 communes. 99% des 969 enfants de moins de 5 ans ont participé à ces bilans de santé permettant ainsi de déceler les prémices de certaines maladies.

Parmi les 957 enfants examinés, 179 avaient des problèmes dentaires, 9 des problèmes de cœur et des anomalies sanguines ont été détectées chez 2 d'entre eux.

² L'acide folique est une vitamine, la vitamine B9. Elle joue un rôle capital dans les 4 premières semaines de la grossesse, sur le développement du tube neural du futur bébé.

Les médecins ont également souligné une recrudescence du syndrome pieds-mains-bouche³ chez les enfants examinés.

L'ensemble des 957 enfants a reçu des vitamines C et des biscuits enrichis en calcium afin de renforcer leur système immunitaire. Les enfants souffrant de maladies bénignes ont reçu des médicaments du centre de santé communautaire. Les enfants gravement malades ont été transférés à l'hôpital du district afin d'y être pris en charge.

- **Distribution de médicaments contre les vers intestinaux** : la première distribution de médicaments a eu lieu en avril 2012 et la seconde en décembre 2012.

4.3. Activités en vue d'améliorer la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition

- **Distribution de comprimés effervescents de vitamines et minéraux pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition** : la première distribution a eu lieu en mai 2012 et a concerné 220 enfants (39 enfants dans la commune de Luc Binh, 31 enfants dans la commune de Nguyen Phuc, 51 enfants dans la commune de Don Phong, 33 enfants dans la commune de Tu Tri et 38 enfants dans la commune de Ha Vi).

> Lors de la session de septembre 2012, 250 enfants ont bénéficiés de la distribution de comprimés effervescents de vitamines et de minéraux.

> Lors de la session de décembre 2012, 243 enfants ont bénéficié de cette distribution.

Le nombre d'enfants qui a bénéficié de la distribution de ces comprimés est inférieur au nombre d'enfant souffrant de malnutrition car les nourrissons de moins de 6 mois n'en ont pas reçu afin de favoriser l'allaitement maternel.



Distribution de biscuits nutritionnels

- **Mise à disposition de biscuits nutritionnels pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition** : la première distribution a eu lieu en mai 2012 et a concerné 220 enfants (39 enfants dans la commune de Luc Binh, 31 enfants dans la commune de Nguyen Phuc, 51 enfants dans la commune de Don Phong, 33 enfants dans la commune de Tu Tri et 38 enfants dans la commune de Ha Vi).

> Lors de la session de septembre 2012, 250 enfants ont bénéficiés de la distribution de biscuits nutritionnels.

> Lors de la session de décembre 2012, 243 enfants ont bénéficié de cette distribution.

Le nombre d'enfants qui a bénéficié de la distribution de ces biscuits est inférieur au nombre d'enfant souffrant de malnutrition car les nourrissons de moins de 6 mois n'en ont pas reçu afin de favoriser l'allaitement maternel.

³ Le syndrome pieds-mains-bouche ou maladie mains-pieds-bouche est une maladie infectieuse virale se manifestant principalement chez les enfants. Cette pathologie est le plus souvent bénigne.

5. Résultats du projet et bilan

Lors du démarrage du projet, la malnutrition n'était définie que par rapport à des critères de poids. Le ministère de la Santé au Vietnam a entre temps choisi d'intégrer la taille de l'enfant comme critère de définition de la malnutrition.

Depuis peu, la dimension de la taille a été intégrée à la définition de la malnutrition, auparavant strictement calculée sur le poids des enfants. Le pourcentage d'enfants malnutris dont la taille était inférieure à la moyenne est passé de 25.5% à 20.4%. Le pourcentage d'enfants malnutris dont le poids était inférieur à la moyenne est quant à lui passé de 17.8% à 15.4%.

Enfin, le nombre d'enfants souffrant d'une insuffisance de croissance et d'une insuffisance de poids est passé de 149 à 90 soit une diminution de 40%.

Là encore, tous les enfants n'ont pas pu sortir de la malnutrition, et il peut y avoir plusieurs explications à cela. Les familles de cette région sont particulièrement pauvres ; si certaines familles ont profité du projet de micro-crédit développé par Un Enfant Par La Main et son partenaire ChildFund Vietnam pour améliorer leurs revenus, et donc leurs conditions de vie, ce n'est pas le cas pour toutes. Ainsi, tous les parents n'ont pas les revenus suffisants pour acheter des produits variés et riches en apport nutritionnels pour leurs enfants. De plus, nous avons vu que certaines des personnes formées n'avaient pas acquis suffisamment de connaissances ou de bonnes habitudes pour prendre soin de leur enfants, ce qui a pu participer au maintien de la malnutrition chez certains.

6. Difficultés rencontrées

Du fait de la nature même du projet, il était difficile d'estimer à l'initiale le nombre d'enfants souffrant de malnutrition. Les chiffres initiaux avaient été sous-estimés et plus d'enfants ont été pris en charge que ce qui avait été prévu, ce qui a provoqué une augmentation des coûts liés au projet. Cette augmentation a entièrement été prise en charge par ChildFund Vietnam.

La proposition initiale de projet prévoyait de mettre en place la première distribution de compléments nutritionnels en avril 2012 mais celle-ci a été retardée d'un mois du fait d'un délai de livraison. Tous les produits ont été achetés auprès de l'Institut National en Nutrition⁴ afin de s'assurer de leur bonne qualité ; la commande passée par ChildFund Vietnam s'est alors heurtée à une rupture des stocks.

7. Pérennité du projet

Ce projet s'inscrit dans une stratégie globale développée par ChildFund Vietnam dans le district de Bach Thong, avec pour objectif de renforcer les connaissances des mères et des personnes s'occupant d'enfants en matière de nutrition et de soins, de soutenir les foyers dans le développement d'activités économiques viables et pérennes afin d'améliorer leurs conditions de vie et donc celles de leurs enfants.

En parallèle de ce projet de lutte contre la malnutrition, des projets sont donc développés pour améliorer les conditions de vie de la communauté et notamment les revenus des familles. Un projet de micro-crédit avait préalablement permis à 950 femmes d'accéder à un capital afin de développer ou d'améliorer une activité agricole ou d'élevage. Ces femmes ont donc pu améliorer leurs revenus, et sont normalement en capacité d'améliorer l'alimentation de leur famille.

A travers le présent projet et la distribution de compléments alimentaires sur une période relativement étendue, les améliorations au niveau de la santé des enfants seront visibles et perçus par leurs parents. Ces derniers prendront alors conscience de l'importance d'une nourriture riche et équilibrée pour le bon développement des enfants, et continueront d'appliquer les méthodes qui leur ont été enseignées. Enfin, les mères qui sont parvenues à faire sortir leurs enfants de la malnutrition pourront partager leur expérience avec les autres mères qui font face à ce problème, et leur donner quelques conseils pour améliorer la situation.

⁴<http://www.viendinhduong.vn/home/en/Default.aspx>

8. Budget du projet

| Activités | Budget initial | | Budget final | |
|--|-------------------------------|----------------|--------------------|-----------------|
| | VND | EUR | VND | EUR |
| Objectif 1. Améliorer les connaissances et les pratiques des familles | | | | |
| Couvert par ChildFund Vietnam | | | | |
| Objectif 2. Prévenir la malnutrition chez les nouveaux-nés et les enfants de moins de 5 ans | | | | |
| Activité 2.1 Distribution de comprimés (fer et acide folique) aux femmes enceintes | 37 500 000 | 1 331 € | 75 600 000 | 2 684 € |
| Activité 2.2 Distribution de vitamines et minéraux aux enfants présentant un risque de malnutrition | 7 200 000 | 256 € | 1 738 579 | 62 € |
| Activité 2.3 Distribution de biscuits à haute valeur nutritive aux enfants présentant un risque de malnutrition | 5 400 000 | 192 € | 615 773 | 22 € |
| Objectif 3. Améliorer la situation de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans | | | | |
| Activité 3.1 Distribution de vitamines et minéraux aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition | 72 000 000 | 2 556 € | 247 921 421 | 8 801 € |
| Activité 3.2 Distribution de biscuits à haute valeur nutritive aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition | 54 000 000 | 1 917 € | 87 809 227 | 3 117 € |
| Objectif 4. Contrôler les maladies communes chez les enfants de moins de 5 ans | | | | |
| Activité 4.1 Organiser une campagne de santé des enfants de moins de 5 ans | 50 000 000 | 1 775 € | 56 297 820 | 1 999 € |
| Activité 4.2 Distribution de médicaments contre les vers intestinaux pour les enfants de 2 à 5 ans | 15 780 000 | 560 € | 8 250 000 | 293 € |
| Coûts du personnel local | | | | |
| Directeur du programme de santé (quote-part) | Couvert par ChildFund Vietnam | | | |
| Chargé du projet de santé (quote-part) | Couvert par ChildFund Vietnam | | | |
| Coûts de Support local | | | | |
| Frais de suivi (trajet, hébergement, nourriture) | Couvert par ChildFund Vietnam | | | |
| Communication (tél., fax, poste et support de communication) | Couvert par ChildFund Vietnam | | | |
| Reporting (envoi postal courrier de reporting) | Couvert par ChildFund Vietnam | | | |
| TOTAL | 241 880 000 | 8 587 € | 478 232 820 | 16 977 € |

Taux de change VND/EUR: 28 169

Par rapport au budget initial du projet (hors frais UEPLM), on note une augmentation de 8 390€ ; le cout réel de ce projet a ainsi été multiplié par deux. L'ensemble des coûts supplémentaires engendrés par la ce projet ont été pris en charge par ChildFund Vietnam.

Du fait de la nature même du projet et de la redéfinition des critères entrant dans la définition de la malnutrition, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition avait été sous-estimé et plus d'enfants ont été pris en charge que ce qui avait été prévu, expliquant ainsi l'augmentation du poste relatif à l'objectif 3 : « Améliorer la situation de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans ». En effet, 265 enfants ont été détectés comme souffrant de malnutrition, contre 150 initialement prévus.

Le poste relatif à l'activité 2.1 « Distribution de comprimés aux femmes enceintes » a considérablement augmenté du fait d'une augmentation du coût des produits, passant de 30 000VND à 54 000 VND (prix unitaire du pack pour une femme pour un mois).

Les postes relatifs aux activités 2.2 et 2.3 ont quant à eux diminués car le nombre d'enfant souffrant de risque de malnutrition avait été sur-estimé au démarrage du projet.

Enfin, le poste relatif à l'activité 4.2 « Distribution de médicaments contre les vers intestinaux » a baissé de moitié car une des deux campagnes de distribution a été couplée à la campagne nationale de lutte contre les vers intestinaux ; dans le cadre de cette campagne, les médicaments ont été distribués gratuitement.

9. Remerciements

Nous remercions une nouvelle fois l'ensemble des donateurs qui ont participé au financement de ce projet, notamment la Fondation Bel et l'entreprise Smartphoto.

10. Témoignage d'une maman ayant bénéficié du programme



Ha Thi Xuan, 32 ans, maman de Cao Thinh Tu, 4 ans

Village de Ban Dan, commune de Don Phong, district de Bach Thong, province de Bac Kan

Xuan vit avec ses deux enfants, son mari et son beau père. Les revenus de la famille sont issus de l'agriculture et notamment de la production de riz, de manioc, de maïs et de canne à sucre.

« Tu est né avec une fente palatine, nous avons du l'amener à Hanoï où il a été opéré gratuitement. Tu a du être médicalement suivi et son grand père l'amenait régulièrement au centre de santé communal. C'est dans le cadre de ces séances de suivi qu'en mai 2012, Tu a été détecté comme malnutri. Il avait alors 3 ans et était un petit garçon très dynamique mais qui n'avait jamais vraiment aimé le moment des repas. Nous étions occupés aux champs toute la journée et n'avions jamais vraiment remarqué son manque d'appétit.

Une fois dépisté, Tu a reçu des vitamines et des minéraux en poudre ainsi que des biscuits à haute valeur nutritive afin d'enrichir son alimentation. Le personnel du centre de santé m'a expliqué comment utiliser ces produits. Néanmoins, au début, nous donnions les médicaments à boire à Tu et il n'aimait vraiment pas ça ; on nous a alors conseillé de les mélanger avec du riz ou du sucre. Maintenant, il aime prendre ses vitamines. Tu finit désormais tous ses repas et demande à être resservi alors qu'avant nous avions du mal à ne lui faire manger ne serait-ce qu'une petite partie de son assiette. Je suis très contente des produits que j'ai reçu et qui ont permis à Tu de reprendre des forces.

J'ai également assisté à une campagne qui s'est déroulée au centre de santé de la commune. J'ai profité de ces formations pour demander à Mr Vang, le directeur du centre de santé, comment s'occuper au mieux de mon fils afin que sa situation s'améliore.

Lors de la pesée de décembre, Tu avais repris beaucoup de poids et n'était plus malnutri. Ma famille pense que les vitamines et les biscuits enrichis ont été très utiles pour améliorer la santé de Tu. »