

CONNAISSANCES ATTITUDES ET PRATIQUES DES MERES PAR RAPPORT A LA MALNUTRITION DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LE CSREF DE SIKASSO EN 2022

Yacouba Dembélé¹, Hachimi Amadou Poma^{2*}, Birama Cheick Traoré³, Elisabeth Diarra¹, Sabou Doumbia¹, Sirama Diarra⁴, Soumaila Alama Traoré², Chaka Keita⁵, Flagnouma Diallo⁶, Moro Sidibé², Mala Sylla⁷, Aboudou M Dolo², Madou Traoré²

1 Centre de Santé de référence de Sikasso, Mali

2 Hôpital de Sikasso, Mali

3 Centre de santé de référence de San, Mali

4 Centre de santé de référence Commune IV, Mali

5 Centre de santé de référence Commune II, Mali

6 Centre de santé de référence de Fana, Mali

7 Centre de santé de référence de Bougouni, Mali

Auteur Correspondant* : Dr Hachimi Amadou Poma, chef de service de pédiatrie de l'hôpital de Sikasso, Email : pohachi2000@yahoo.fr, Tel : 00223 76339506

Résumé :

La malnutrition fait partie des principaux problèmes de santé publique surtout dans les pays en voies de développement (PVD). Dans la genèse de cette affection, des pratiques d'alimentation inappropriées et un environnement sanitaire déficient jouent un rôle important, d'où la réalisation de cette étude au CSRéf de Sikasso.

Patients et méthode :

Il s'agit d'une étude prospective réalisée au CSRéf de Sikasso du 1^{er} décembre 2022 au 10 janvier 2023. On a utilisé un questionnaire pour évaluer le niveau de connaissance, des pratiques et attitude des mères par rapport à la malnutrition des enfants de moins de cinq ans.

Résultats :

Pendant notre étude nous avons interrogé 384 mères d'enfants de moins de 5 ans. L'âge des mères était compris entre 19 à 30 ans. Parmi les mères, 36,5% étaient ménagères et instruites à 56,3%. La très grande majorité des femmes avait déjà entendu parler de la malnutrition à 93,8 %. Pour 28,1 % des mères la principale cause de la malnutrition était l'insuffisance d'aliments riche en micronutriments. 48,8% pensent que la maigreur est le signe de la malnutrition. Les œdèmes ont été signalés par 14% des mères comme signe de malnutrition,

et on note également 10,4% des mères qui ne connaissent aucun signe. Les mères instruites avaient une bonne connaissance que celles qui ne le sont pas soit 71,9% contre 28,1%. Quant à la prévention de la malnutrition les mères instruites savaient à 50,5% comment la prévenir contrairement aux mères non instruites qui était de 49,5%.

Conclusion :

Il est a noté que les mères d'enfants avaient une assez bonne connaissance des causes, des signes, des conséquences et les mesures préventives sur la malnutrition des enfants.

Mots clés : Connaissances, Malnutrition, Pratique, enfant.

Summary :

Introduction: Malnutrition is one of the main public health problems, especially in developing countries (DCs). In the genesis of this condition, inappropriate feeding practices and a deficient sanitary environment play an important role, hence the realization of this study at the CSRéf of Sikasso.

Patients and method: This is a prospective study carried out at the CSRéf of Sikasso from December 1, 2022 to January 10, 2023. A questionnaire was used to assess the level of knowledge, practices and attitude of mothers in relation to malnutrition in children under of five years.

Results : During our study we interviewed 384 mothers of children under 5 years old. The age of the mothers was between 19 and 30 years old. Among the mothers, 36.5% were housewives and 56.3% educated. The vast majority of women had already heard of malnutrition at 93.8%. For 28.1% of mothers, the main cause of malnutrition was the lack of foods rich in micronutrients. 48.8% believe that thinness is a sign of malnutrition. Edema was reported by 14% of mothers as a sign of malnutrition, and there are also 10.4% of mothers who do not know any signs. Educated mothers had a good knowledge than those who are not, 71.9% against 28.1%. As for the prevention of malnutrition, educated mothers knew 50.5% how to prevent it, unlike uneducated mothers who were 49.5%.

Conclusion : It is noted that the mothers of children had a fairly good knowledge of the causes, signs, consequences and preventive measures on child malnutrition.

Keywords: Knowledge, Malnutrition, Practice, child

Introduction :

La malnutrition fait partie des principaux problèmes de santé publique surtout dans les pays en voies de développement (PVD). Dans la genèse de cette affection, des pratiques d'alimentation inappropriées jouent un rôle primordial de même qu'un environnement sanitaire déficient. Une nutrition adéquate au cours de la petite enfance est fondamentale pour le développement de l'ensemble du potentiel de chaque enfant. Dans les pays en développement, les pratiques d'alimentation sont très souvent inadéquates et incompatibles avec les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et constituent les principaux facteurs qui nuisent à la croissance physique et au développement mental de l'enfant [4,5]. Malgré des efforts consentis des autorités depuis plusieurs décennies pour combattre ce fléau, certaines formes de malnutrition, entre autres ; les manifestations protéino-énergétiques (MPE), les carences en fer, en vitamine A et en iode continuent d'engendrer des problèmes de santé publique dans la plupart de ses pays sous-développés.

Selon l'UNICEF en 2011, la malnutrition aiguë touche 8,9% des enfants de moins de cinq ans dans le monde et 9,0% en Afrique subsaharienne [2]. Toutefois, la malnutrition chronique est la plus répandue, dans ses formes, elle affecte 26% des enfants de moins de cinq ans dans le monde et 40% des enfants de la même tranche d'âge en Afrique subsaharienne [2].

Au Mali, (34%) des enfants de moins de cinq ans souffrent de retard de croissance contre un enfant sur six (13%) pour l'émaciation et un enfant sur quatre (27%) pour l'insuffisance pondérale [3]. En plus 14% des femmes ont leur indice de masse corporelle inférieure au seuil critique le plus bas (18,5) donc sont atteintes de déficiences énergétiques chroniques alors que 18% des femmes ont leur indice de masse corporelle plus élevée que le seuil maximum (25) donc présentant une surcharge pondérale [3].

Dans la région de Sikasso 11,9% des enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aiguë, tandis que 33,4% souffrent de malnutrition chronique. De plus, 27,2% de ces enfants sont atteints de malnutrition globale. On note une faible consommation des produits locaux de qualité par certains cultivateurs au profit de l'argent, la non-diversification des régimes alimentaires, l'ignorance de certaines personnes sur la malnutrition des enfants et même des mères, ce qui expliquent la réalisation de cette étude sur les connaissances, attitudes et pratiques des mères par rapport à la malnutrition des enfants de moins de 5 ans au CSRéf de Sikasso en 2022.

Patients et Méthode :

Il s'agit d'une étude prospective réalisée au CSRéf de Sikasso entre fin 2022 et début 2023. On a utilisé un questionnaire pour évaluer le niveau de connaissance, des pratiques et attitude des mères par rapport à la malnutrition des enfants de moins de cinq ans. L'étude a eu lieu dans le service de pédiatrie. La collecte des données était effectuée du 01 décembre 2022 au 10 janvier 2023. Toutes les mères d'enfants d'âge inférieur à 5 ans vue au service de pédiatrie et qui ont accepté l'interrogatoire ont fait l'objet d'entretiens individuels à l'aide de questionnaire. Les données ont été saisies et analysées sur SPSS version 21. Les résultats ont été présentés sous forme de tableaux et figures sur Microsoft Excel 2007 et le document a été rédigé à l'aide de Microsoft Word 2007.

Résultats :

Tableau 1 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5 ans selon leur statut matrimonial.

Statut matrimonial	Effectifs	Pourcentage
Célibataires	18	4,7
Mariée	356	92,7
Divorcée	2	,5
Veuve	8	2,1
Total	384	100,0

Tableau 2 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5 ans selon leur niveau d'instruction.

Niveau d'instruction	Effectifs	Pourcentage
Aucun	104	27,1
Primaire	79	20,6
Secondaire	97	25,3
Supérieur	52	13,5
École coranique	52	13,5
Total	384	100,0

72,9% des mères étaient instruites.

Tableau 3 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5ans selon leurs connaissances sur la malnutrition.

Entendu parler de la malnutrition	Effectifs	Pourcentage
Oui	360	93,8
Non	24	6,3
Total	384	100,0

Tableau 4 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5ans selon leur source dinformation sur la malnutrition.

Source d'information	Effectifs	Pourcentage
Journaux	39	10,2
Télévision	42	10,9
Relais	27	7,1
Radio	26	6,8
Autre agent de santé	85	22,1
Centre de santé	118	30,7
Lieux de causerie	47	12,2
Total	384	100,0

Tableau 5 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5ans par rapport aux principales définitions de la malnutrition.

Définition de la malnutrition de l'enfant	Effectifs	Pourcentage
Manque de nourriture	53	13,8
Manque de lait maternel	72	18,8
Insuffisance daliment	67	17,4
Manque de vitamine	88	22,9
Mauvaise alimentation	68	17,7

Je ne sais pas	31	8,1
Autre	5	1,3
Total	384	100,0

Seulement 22,9% des mères avaient défini la malnutrition comme étant un manque de vitamine.

Tableau 6 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5ans par rapport aux principaux signes de la malnutrition.

Signe de la malnutrition	Effectifs	Pourcentage
Poids naugmente pas	76	19,8
Maigreur	172	44,8
Décoloration des cheveux	40	10,4
Œdème	56	14,6
Je ne sais pas	40	10,4
Total	384	100,0

L'amaigrissement était le plus cité avec 44,8% comme principal signe de la malnutrition.

Tableau 7 : Répartition des mères d'enfants de moins de 5ans par rapport à leur premier recours en cas de malnutrition.

Premier recours en cas de malnutrition	Effectifs	Pourcentage
Centre de santé	290	75,5
Alimentation	59	15,4
Tradithérapeutes	32	8,3
Automédication	3	,8
Total	384	100,0

Le centre de santé était le plus représenté avec 75,5%.

Tableau 8 : Facteurs associés au niveau de connaissance et de pratique des mères par rapport à la malnutrition.

Facteurs	Niveau d'Instruction		
	Non Instruite	Instruite	P
	Eff. (%)	Eff. (%)	
Connaissance des causes par mères	(28,1)	(71,9)	-
Connaissance des préventions de la malnutrition	(49,5)	(50,5)	0,018
Connaissance des signes de la malnutrition	(19,8)	(80,2)	-

Il y'a un lien statistiquement significatif entre le niveau d'instruction et la connaissance de la prévention de la malnutrition ($p=0,018$). Les mères instruites avaient une connaissance de prévention de la malnutrition soit 50,5% des cas.

Discussions :

Caractéristiques sociodémographiques des mères

Notre étude a concerné un échantillon représentatif de mères d'enfants de moins de 5ans au nombre de 384. Ces mères ont été interrogées sur leurs connaissances, attitudes et pratiques par rapport à la malnutrition.

Age et la résidence

L'âge majoritaire des mères était compris dans la tranche d'âge des 19 à 30 ans avec 50,3%. Ce résultat concorde avec celui d'EDSM IV en 2006.

La plupart des mères résidaient dans la ville de Sikasso avec 67,7%, cela montre une bonne fréquentation du CSRéf par la population

Profession

Parmi les mères interrogées 36,5% étaient ménagères. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que l'activité principale des femmes dans la région est plutôt centrée sur les travaux des ménages. Notre résultat est inférieur à celui d'Issa Diarra qui trouve 79,8% (Diarra I, 2014).

Niveau d'étude

Quant au niveau d'instruction des mères, 56,3 % avaient reçu une instruction. Ce taux est assez proche de celui de COULIBALY. D en 2013 à Niono qui avait trouvé 51,8 % instruite [18] et supérieur au taux régional qui était de 25,7% selon EDS IV. Cette situation est encourageante dans le cadre des activités de communication pour le changement de comportements. Il est aussi a noté que la mère tient un rôle prépondérant dans la santé

nutritionnelle de l'enfant donc de son instruction, ses connaissances, dépendent l'avenir de l'enfant.

Connaissance, pratiques et attitude des mères sur la malnutrition

La très grande majorité des femmes avaient déjà entendu parler de la malnutrition à 93,8 % ; ce taux est comparable à celui de COULIBALY. D (96,7 %) [18]. Les centres de santé étaient à 30,7% leur source d'information contrairement à COULIBALY. D dont la principale source était la radio à 39 %. Pour 28,1 % des mères la principale cause de la malnutrition était l'insuffisance d'aliments riche en micronutriment, ce taux est plus élevé chez COULIBALY.D [18] qui a trouvé 36,1% ensuite vient le manque de moyens avec 16,9 %. La maigreur est connue comme signe d'un enfant malnutri par 48,8% des mères alors qu'une étude menée au Congo en 2020 a montré un taux à 28% [19]. Les mères ont répondu à 10,4% que les cheveux d'un malnutri se décolorent. Les œdèmes ont été signalés par 14% des mères comme signe de malnutrition, et on note également 10,4% des mères qui ne connaissent aucun signe. Ces taux sont différents de ceux de COULIBALY.D [18] qui avait trouvé 22,8% pour les cheveux décolorés, 2,6% pour les œdèmes 3,3% des mères qui ne connaissait aucun signe. Le premier recours en cas de malnutrition était les centres de santé à 75,5%, ce taux est nettement plus élevé que celui de COULIBALY. D qui a trouvé 56,7% [18]. Pour ce qui est de la connaissance de la période où peut intervenir le sevrage, 9,6% ont répondu correctement à cette question soit à 2 ans ou plus. Notre résultat était différent de ceux d'AYA AO et de SANOGO K qui avaient trouvé respectivement 49,8% [20] et 75,4% [21]. En matière d'aliment de complément la soupe viande ou poissons était le plus cité à 26,3% ce taux avoisine celui de DIALLO.A.M qui a trouvé 28,8% [22]

Les facteurs associés au niveau de connaissance et de pratique des mères par rapport à la malnutrition

Dans notre étude, le niveau d'instruction était associé à la connaissance des causes de la malnutrition. Les mères instruites avaient une bonne connaissance que celles qui ne le sont pas (71,9% instruites contre 28,1% des mères non instruites). Une association significative existe entre le niveau d'instruction et la connaissance des signes de la malnutrition. Les principaux signes étaient connus par les mères instruites soit 80,2% des cas contre 19,8 %des mères non instruites. Quant à la prévention de la malnutrition les mères instruites savaient à 50,5%comment la prévenir contrairement aux mères non instruites qui était à 49,5%.

Conclusion :

Au terme de cette étude portant sur les CAP des mères par rapport à la malnutrition des enfants, il est a noté que les mères d'enfants avaient une assez bonne connaissance des causes, des signes, des conséquences et les mesures préventives sur la malnutrition des enfants. Les pratiques et attitudes concernant l'allaitement maternel exclusif, le sevrage et les aliments de compléments restent insuffisantes et influencées négativement par l'attachement des mères aux pratiques coutumières et la pression de la famille sur la mère

Références Bibliographiques :

1. DNSI. Évolution de la population du Mali, 2005 ; 92p.
2. DNSI. Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat du Mali : R.G.P.H. 2009 (Résultats provisoires) ; Juillet 2009 ; 30p.
3. CPS/Santé, DNSI, Macro International. Enquête Démographique et de Santé du Mali, EDS IV 2006, République du Mali, Décembre 2007, 497p.
4. CPS/Santé, DNSI, Macro International. Enquête Démographique et de Santé du Mali, EDS III, République du Mali, juin 2002, 449p.
5. Organisation Mondiale de la Santé. La prise en charge de la malnutrition sévère, manuel à usage des médecins et autres personnels de santé à des postes d'encadrement OMS 2000, 32p.
6. Sawadogo. A. S. La malnutrition chez les enfants de 0-5 ans dans l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou Thèse de Médecine 2007, 82P.
7. MSSPA. Cellule de Planification et de Statistique Enquête Démographique et de Santé Mali EDSIII (1996-2001), 449p.
8. HAMA. M. Évolution du statut nutritionnel des enfants de 0-59 mois du Mali de 1986 à 2006. Thèse de Pharmacie 2008 ; 79p.
9. Ag Iknane. A, Diarra. M, Ouattara. F, Bah. R, Touré. A et al. Les interventions en nutrition vol. 2 ; INRSP ; 2008, 311p.
10. Macro International Inc. Nutrition des jeunes enfants au Mali/Résultats de l'EDS au Mali 1995-1996, Maryland, USA, Décembre 1996. 258p.
11. <http://www.fao.org>
12. Fiche technique causes et conséquences de la malnutrition
13. KESSI E K ; et coll. Étude de la malnutrition de l'enfant, CHU de Kara au nord du Togo, publication méd.
14. Mamadou. K. Évaluation du système de référence/évacuation dans la zone sanitaire de Selingué du 1er juillet 2005 au 30 Juin 2006 ; Année 2008 ; 167p.
15. MSSPA. Division Santé Familiale et Communautaire Les interventions nutritionnelles clés Module 2 Bamako Avril 2000, 408p.
16. Enquête démographique et de santé au Mali (EDS VI). Santé de l'enfant. Bamako, Août 2019, 185-204 p.
17. SIS SIS (Service d'information sanitaire) Rapport de prise en charge de la malnutrition aigüe. District sanitaire de Sikasso 2022.

18. Coulbaly.D. Connaissances, attitudes et pratiques des mères ou gardiennes d'enfants malnutris face à la malnutrition des enfants de 6 à 59 mois vus en consultation au CSRéf de Niono en 2013
19. Enquête CAP des mères sur la nutrition et l'hygiène des enfants de 0 à 23 mois à Kisenso en RDC en 2020
20. Aya ao. Suivi nutritionnel des enfants de 6-59 mois et pratiques Alimentaires des malnutris des communes de Klela et Fama dans le cercle de Sikasso. Thèse Pharm. Université des Sciences des Techniques et des Technologies de Bamako ; 2012, 77p.
21. Sanogo k. Connaissances, et pratiques des mères en matière d'alimentation de la petite enfance au village de point G commune III de Bamako. Thèse de médecine, université de Bamako, soutenue en 2011, 70p
22. CAP des mères sur l'alimentation des enfants de 0 à 23 mois et leur statut nutritionnel à Niafunké 2019
23. Dictionnaire hachette, édition 2012, 1812 p.
24. Lexique Nutrition Unicef, juillet 2011, 2 p.

Conflit d'intérêt : aucun

