

LA RECHERCHE-ACTION EN FAVEUR DE LA NUTRITION

Zones Sanitaires Adjohoun-Bonou-Dangbo (ABD), Aplahoué-Djakotomey-Dogbo (ADD), Covè- Zagnanado- Ouinhi- (CoZO)

Présentation du contexte

Dans le cadre de la prévention du retard de croissance et de l'anémie chez les enfants de moins de deux ans et leurs mères, CARE International Bénin/ Togo met en œuvre le projet Impact Collectif pour la nutrition. Ce projet a initié les plateformes d'apprentissage pour le plaidoyer (LPAA) des zones sanitaires ABD, CoZO et ADD regroupant des acteurs étatiques et non-étatiques travaillant dans la nutrition sensible et spécifique. Ces plateformes ont identifié des problèmes affectant la santé et la nutrition de la mère et du jeune enfant. Ainsi avec l'appui de la Société de Nutrition du Bénin (SNB) trois thèmes ont été étudiés par des étudiantes en fin de formation Master en nutrition humaine. Le but de ces recherches est d'identifier les causes sous-jacentes de ces problèmes et de définir un plan d'action pour les adresser.

Constitution de l'équipe de recherche de la SNB

Parmi ses membres, la SNB a identifié trois étudiantes en fin de formation Master en nutrition humaine pour conduire les recherches, trois assistants techniques pour leur suivi et appui dans la rédaction des documents de recherche, quatre stagiaires ayant leur master pour appuyer dans la collecte des données. Le Président de la SNB a coordonné l'équipe et a supervisé les recherches.

Étape 1 : Rédaction et validation des protocoles de recherche

Le travail de recherche a démarré par la reformulation des thèmes et l'amélioration du protocole préalablement conçu par les acteurs de chaque plateforme LPAA. Les thèmes d'étude sont donc les suivants :

- **Valorisation de la patate douce dans l'amélioration de l'alimentation des mères d'enfants de 6-59 mois dans la zone ABD ;**
- **Contribution à l'amélioration des pratiques de lavage des mains chez les enfants de 0-5 ans et leurs mères dans la zone sanitaire ADD ;**
- **Facteurs associés à la pratique de l'allaitement maternel exclusif (AME) chez les enfants de 0-6mois dans la commune de Covè (CoZO).**

Les protocoles et les outils de collecte digitalisés ont ensuite été validés après divers ateliers entre les acteurs LPAA, l'équipe de projet de CARE et la SNB.



Acteurs LPAA ADD, équipe de projet de CARE et SNB en séance de travail sur la recherche (Nov. 2019)



Acteurs LPAA CoZO, équipe de projet de CARE et SNB en séance de travail sur la recherche (Nov. 2019)

Étape 2 : Collecte des données

Après la formation des acteurs LPAA sur la méthodologie, la collecte des données fut réalisée en deux étapes :



Collecte digitalisée des données dans les ménages (Nov.2019)

1-Celle des données quantitatives effectuée par les acteurs des plateformes LPAA et la SNB grâce aux questionnaires digitalisés avec KoBoCollect.

2- Celle des données qualitatives réalisée par les étudiantes en focus group en utilisant les outils de l'approche Analyse Sociale et

Étape 3 : Analyse des données, rédaction des mémoires et restitution des résultats en communauté

Après l'analyse des données et la rédaction des mémoires, les étudiantes ont soumis les résultats de leur recherche en premier lieu aux plateformes puis aux jurys de soutenance pour valider la qualité du travail produit. Les résultats révèlent entre autres que :

-**Dans la zone sanitaire CoZO**, 60% des femmes enquêtées ont pratiqué l'allaitement maternel exclusif (AME) dans la commune de Covè. Celles ayant au moins trois enfants, ayant fait au moins quatre consultations prénatales et ayant fait la mise au sein précoce sont plus susceptibles de pratiquer l'AME.

-**À Djakotomey (zone sanitaire ADD)**, le lavage des mains à l'eau potable et au savon se fait par 12,2% des mères aux cinq moments critiques et par 11,1% des enfants aux trois moments critiques. Le lavage inadéquat des mains chez les mères est influencé par l'ignorance, le coût du savon et la non-disponibilité physique de l'eau.

-**Dans la zone sanitaire ABD** : 97,9% des mères enquêtées connaissent la patate douce à chair blanche, 85,8% la patate douce à chair jaune et 36% des mères connaissent la patate douce à chair orange. Seulement 3% d'entre elles préfèrent la patate douce à chair orangée par rapport ses propriétés organoleptiques. Les principaux facteurs limitant la consommation de cette dernière sont la méconnaissance de ses valeurs nutritionnelles, sa faible disponibilité et sa mauvaise rentabilité.



Restitution des résultats d'analyse aux communautés : Cas de LPAA-ADD oct 2019

Étape 4 : Plans d'action : quelques éléments

Les résultats de recherche des plateformes ont permis d'élaborer les plans de réponses/plaidoyer qui ont été intégrés dans les PTA (2020-2021). Une assistante technique de la SNB a appuyé CARE et les acteurs dans le processus.

- **Dans ABD** : Porter au CCoS (Conseils Communaux de Suivi) une communication pour obtenir de l'appui et prévoir des mesures incitatives afin d'augmenter la production, la transformation et la consommation de la patate douce à chair orangée.

-**Dans ADD** : Rédiger un avant-projet et faire le lobbying pour faciliter l'installation d'une source d'eau potable et renforcer la promotion du lavage des mains, former les communautés à la fabrication du savon.

-**Dans CoZO** : Faire le suivi de l'installation et de l'utilisation des Posters en Pexiglace distribués par CARE en appui au Ministère de la Santé en 2018 pour la promotion de la mise au sein précoce.



Elaboration des PTA et plan de réponse/plaidoyers par les acteurs LPAA ABD (02 Nov. 20) et ADD (03 Nov. 20)