

## L'Indonésie marque des points contre la carence en vitamine A



UNICEF/PI-1465/VAISON

En Indonésie, un agent de santé et nutrition explique que les œufs sont une bonne source de vitamine A.

L'un des succès les plus remarquables – et qui s'étend encore – dans le domaine de la nutrition concerne les progrès accomplis par l'Indonésie vers l'élimination de la carence en vitamine A. Il y a vingt ans, le problème était grave dans cette nation composée d'îles où vivent 200 millions d'habitants – le quatrième pays le plus peuplé du monde. Plus de deux millions d'Indonésiens présentaient une carence importante en vitamine A, ce qui peut provoquer la cécité ainsi que des troubles du système immunitaire et accroît nettement le risque de maladie et de décès.

Les pouvoirs publics, en coopération avec l'UNICEF et d'autres partenaires internationaux, se sont attaqués au problème par la distribution de capsules fortement dosées de vitamine A aux enfants d'un à cinq ans, réduisant les niveaux de carence de

manière spectaculaire. Ainsi, une enquête nationale réalisée en 1993 a révélé que le taux d'avitaminose A aiguë avait reculé de plus de 75%, au bénéfice de la vue, de la santé et de la vie de millions d'enfants. La cécité provoquée chez les enfants par une carence en vitamine A a été éliminée en 1994.

Toutefois, l'Indonésie n'a pas complètement résolu la question. L'avitaminose aiguë demeure un problème dans trois provinces et l'enquête a également fait apparaître que près de la moitié des enfants de moins de cinq ans manquaient de vitamine A. Les études menées parmi les écoliers et les femmes allaitantes à Java-Ouest ont montré qu'une carence légère ou modérée était très répandue.

Aussi, le Gouvernement indonésien s'est fixé pour objectif l'élimination de la carence en vitamine A d'ici

l'an 2000, par quatre stratégies. La première est de poursuivre la distribution de capsules de vitamine A aux enfants d'un à cinq ans par le biais des *posyandu* (dispensaires communautaires), un effort qui a atteint de 60 à 70% des enfants dans ce groupe d'âge en 1993-1994. La deuxième stratégie prévoit de donner de fortes doses de vitamine A aux mères après l'accouchement, ce qui exigera des efforts particuliers, puisque 35% seulement des naissances bénéficient d'une surveillance médicale. Les deux autres stratégies sont de rajouter à certains aliments des vitamines et des sels minéraux, y compris la vitamine A (ce que sont en train de faire les producteurs de nouilles) et de promouvoir une consommation accrue d'aliments riches en vitamine A.

Pour soutenir cet effort, le Gouvernement indonésien, avec l'appui d'Helen Keller International, de l'Ini-

tiative pour les micronutriments et de l'UNICEF, a lancé le projet de Java centrale pour améliorer l'apport de vitamine A chez les enfants de la région pendant les deux premières années de la vie.

Le projet a débuté en 1996, avec trois activités principales, centrées autour du système indonésien des *posyandu* et de son cadre de sages-femmes et d'accoucheuses. Un programme de supplémentation a été d'abord entrepris pour donner une capsule fortement dosée de vitamine A à toutes les jeunes mères pendant le premier mois suivant l'accouchement, conjointement avec deux doses de vermifuge, afin d'améliorer leur santé et leur nutrition. Garantir aux mères un apport suffisant en vitamine A garantit également que les bébés recevront la quantité dont ils ont besoin par le lait maternel.

Au cours des six premiers mois du projet, près de 20% des jeunes mères à Java centrale ont reçu des capsules de vitamine A, soit presque le double du taux atteint les deux années précédentes. L'objectif du projet est de parvenir à une couverture d'au moins 80%.

Un second élément du projet est une campagne de marketing social à grande échelle pour promouvoir la consommation d'aliments riches en vitamine A, qui se concentre sur les œufs et les légumes à feuilles vert foncé. La recherche a par exemple montré que même si un certain nombre d'aliments riches en vitamine A, comme les œufs, le foie, les épinards, les feuilles de manioc et les papayes, sont disponibles toute l'année, peu de mères ou de responsables communautaires savent qu'ils constituent de bonnes sources

de vitamine A. Une série d'annonces à la radio et à la télévision, des affiches, des banderoles, des messages publicitaires et des méthodes de consultation personnelle ont donc été mis au point pour faire connaître les avantages que les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de 6 à 24 mois en particulier peuvent retirer de la consommation d'œufs et d'aliments riches en vitamine A.

Troisièmement, un système de surveillance nutritionnelle a été institué pour fournir une information sur le statut nutritionnel, les modes de consommation alimentaire et des actualisations sur l'efficacité du projet.

Jusqu'à présent, le projet a de toute évidence amélioré la compréhension des modes de nutrition et d'alimentation à Java centrale. Trois mois après le début de la campagne de marketing social, la consommation d'œufs chez les enfants et les mères s'était accrue, coïncidant avec des niveaux supérieurs de vitamine A.

Les capsules de vitamine A continueront de jouer un rôle essentiel car l'alimentation de la population ne contient pas encore assez de cette vitamine. Mais le projet a démontré que la supplémentation du régime alimentaire par des œufs, riche source de vitamine A, est une mesure importante et durable garantissant que les mères et les enfants recevront la vitamine A dont ils ont besoin pour les aider à vivre et grandir.

*Il y a 20 ans, plus de deux millions d'Indonésiens présentaient une carence importante en vitamine A. Une enquête réalisée en 1993 a révélé que le taux d'avitaminose A avait reculé de plus de 75%, au bénéfice de la vue, de la santé et de la vie de millions d'enfants.*