

Analyse complémentaire de la situation nutritionnelle au Burkina Faso

**OUEDRAOGO H.
(IRSS)**

DN, BM, IRD, PAM, UNICEF, HKI

INTRODUCTION (1)

■ Les carences nutritionnelles

- **sont la conséquence d'un bilan négatif en nutriments ;**
- **se caractérisent par des symptômes anthropométriques, cliniques ou biologiques ;**
- **Se distinguent en deux grands groupes de carences nutritionnelles, suivant la classe de nutriments en cause :**
 - **carence protéino-énergétique ou malnutrition ;**
 - **carences en micro nutriments (vitamine A, fer, iode)**

■ Malnutrition dans les pays en développement

- **Conséquences**
 - **Morbidité infectieuse**
 - **Mortalité : plus de la moitié des décès des moins de cinq ans**
- **Indicateur des objectifs du millénaire pour le développement**

INTRODUCTION (2)

■ Au Burkina Faso

- **Situation sanitaire marquée par une mortalité et une morbidité élevées : mortalité infantile (83‰), mortalité infanto juvénile (184‰)**
- **L'examen des données nutritionnelles indique :**
 - **Tendance à la dégradation progressive de la situation nutritionnelle des enfants, contrastant avec l'amélioration de certains indicateurs de santé, notamment une baisse du taux de mortalité ;**
 - **Les enquêtes ne sont pas toujours superposables, et ne permettent pas de faire des comparaisons ;**
 - **De plus, elles ne font pas souvent apparaître les facteurs prédicteurs de malnutrition ;**
 - **Enfin, peu de données existent sur les carences en micronutriments à l'échelle nationale ;**

OBJECTIFS

- **Les principaux objectifs :**
 - **Fournir la situation des indicateurs de malnutrition aiguë, de malnutrition chronique et d'insuffisance pondérale**
 - **Comparer l'évolution des tendances de ces indicateurs nutritionnels au cours des dernières années ;**
 - **Analyser les facteurs spécifiques contributifs des états de malnutrition ;**
 - **Analyser la relation entre la malnutrition et la mortalité infanto-juvénile ;**
 - **Faire la situation des carences en micronutriments ;**
 - **Analyser les méthodologies utilisées pour les différentes enquêtes sources de données utilisées.**

METHODES (1)

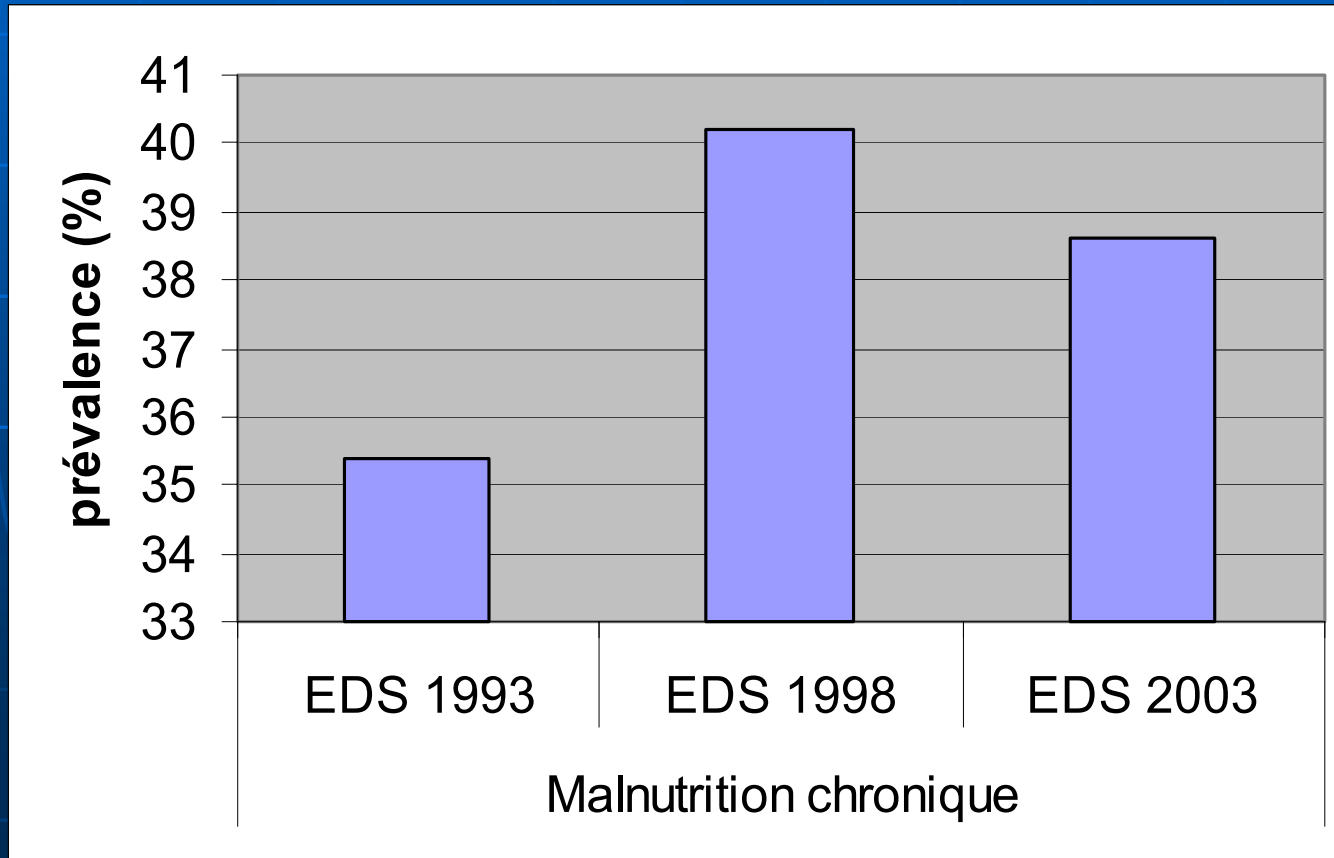
- **Revue documentaire**
- **Analyse de données**
 - **Bases de données :**
 - Enquête Démographique et de Santé
 - Enquête Permanente Agricole
 - Système d'Information sur les marchés
 - **Variables**
 - Liées au ménage : milieu, équipement/niveau de vie, source d'eau, dispositif d'hygiène, taille, nombre d'enfants
 - Liées à la mère : âge, état nutritionnel, scolarisation, pouvoir de décision, travail, rémunération
 - Pratiques de soins obstétricaux
 - Liées à l'enfant : âge, sexe, rang de naissance
 - Pratiques de soins de l'enfant : diversité alimentaire, nombre de repas, vaccination, supplémentation en vitamine A, mode d'évacuation des selles, morbidité

METHODES (2)

- **Evaluation de la qualité des données**
 - méthodes graphiques : distribution des mesures (poids, taille, périmètre brachial), distribution des indices
 - Proportion des valeurs aberrantes ou improbables
 - Comparaison des déviations standard par rapport à la référence
- **Evaluation de l'état nutritionnel :**
 - Référence NCHS/CDC/OMS, 1976
 - Z scores poids pour taille, poids pour âge, taille pour âge, périmètre brachial pour âge

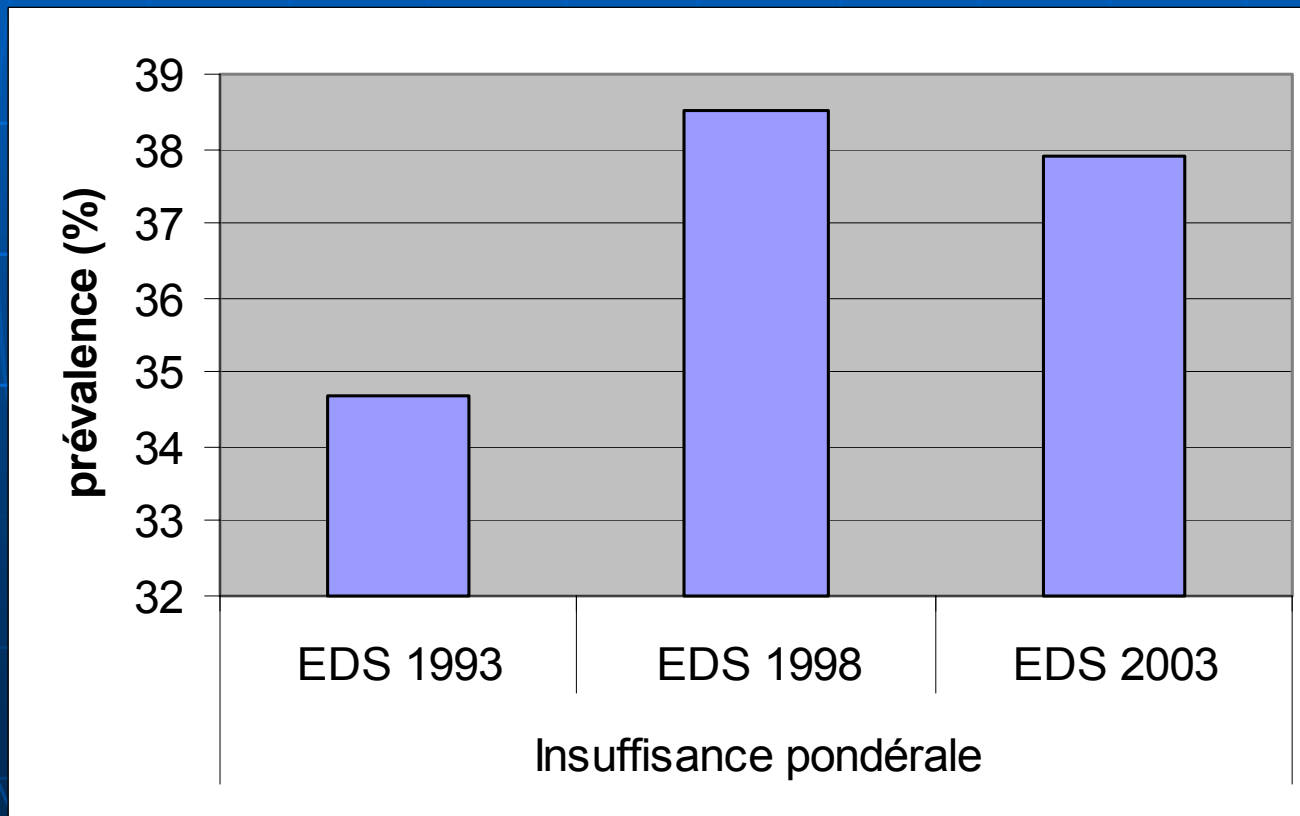
RESULTATS (1)

- Prévalences et tendances évolutives



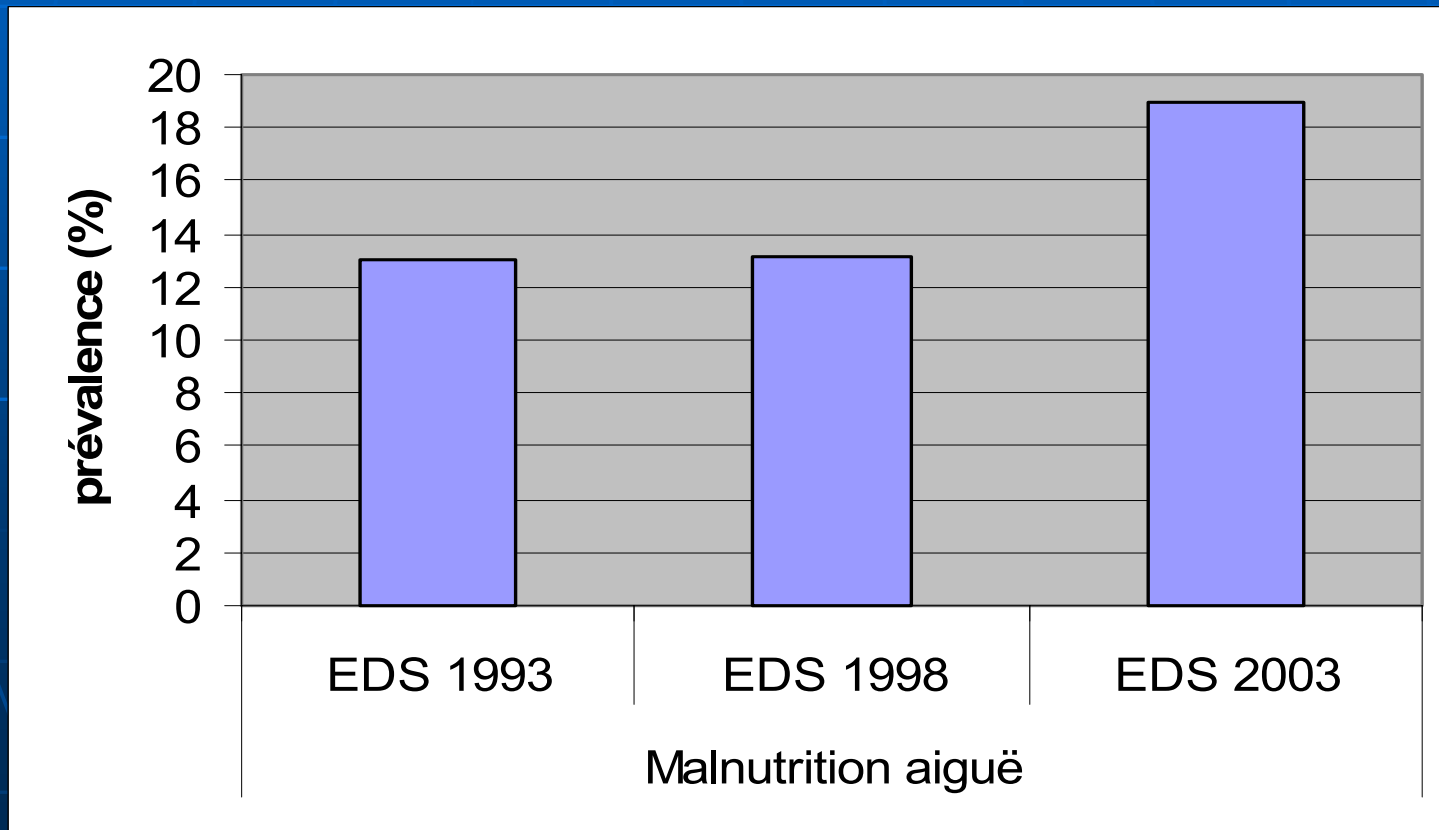
RESULTATS (2)

- Prévalences et tendances évolutives



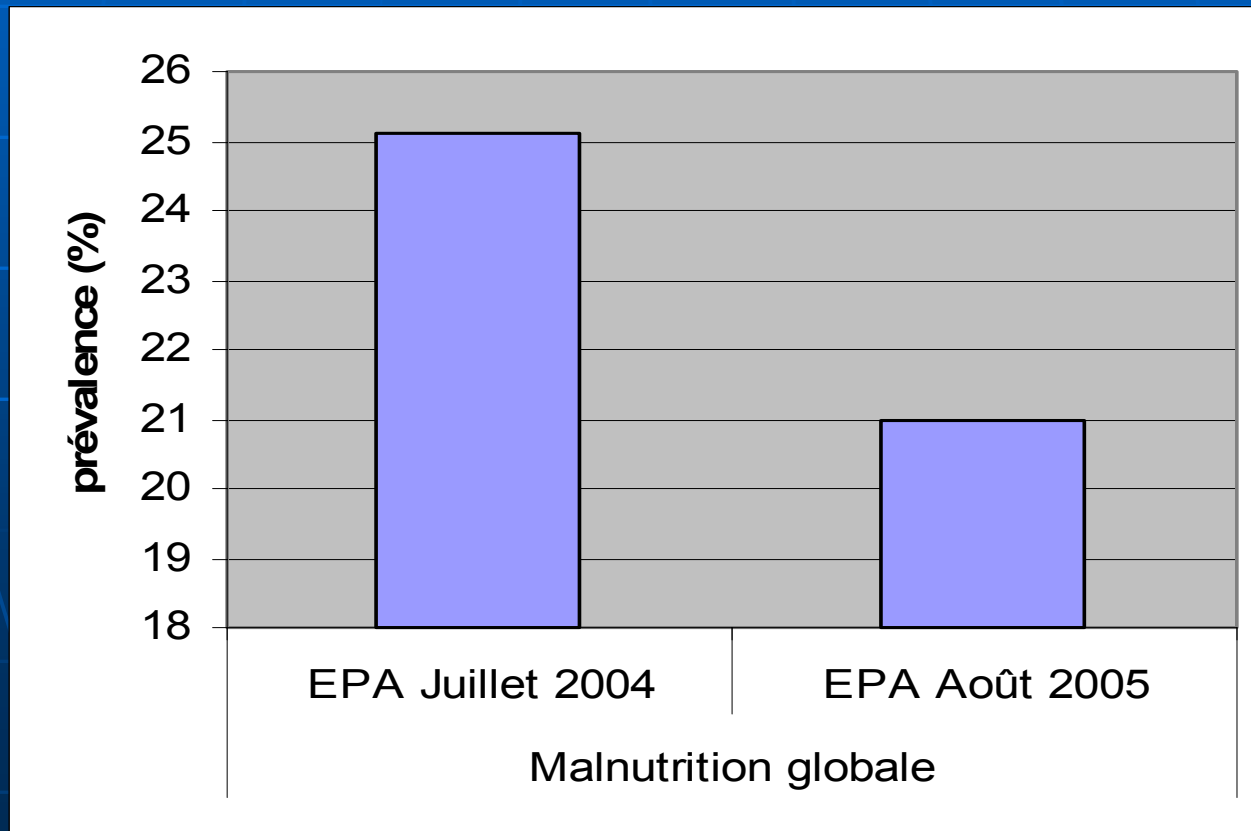
RESULTATS (3)

- Prévalences et tendances évolutives



RESULTATS (4)

- Prévalences et tendances évolutives



RESULTATS (5)

Facteurs contributifs de la malnutrition chronique

	Rapport de moyenne	p
Milieu de résidence (rural / urbain)	1,42	***
Indice d'équipement (très faible / très important)	1,32	***
Source d'eau de boisson (eaux de surface / eau courante)	1,45	***
Indice de dispositif d'hygiène (bas / élevé)	1,21	***
Niveau de scolarisation de la mère (non scol. / secondaire)	1,33	**

RESULTATS (6)

Facteurs contributifs de la malnutrition chronique
(suite)

Rémunération de la mère (en nature / en espèces)	1,19	**
Age de l'enfant (36-47 ans / 6-11 mois)	3,43	***
Indice de diversité alimentaire (bas / élevé)	1,19	***
Supplémentation en vitamine A (oui / non)	1,10	**

RESULTATS (7)

Facteurs contributifs de la malnutrition aiguë

Milieu de résidence (rural / urbain)	1,23	***
Indice de dispositif d'hygiène (bas / élevé)	0,77	***
Indice de masse corporelle (bas / élevé)	1,61	***
Pouvoir de décision (non / oui)	1,08	***

RESULTATS (8)

Facteurs contributifs de la malnutrition aiguë
(suite)

Rémunération de la mère (en nature / en espèces)	0,77	**
Age de l'enfant (48-59 ans / 6-11 ans)	0,38	***
Utilisation de moustiquaire (non / oui)	1,23	***
Fièvre (oui et non traitée / non)	1,22	***

RESULTATS (9)

- Malnutrition et mortalité
 - En population : coefficient de corrélation entre malnutrition aiguë et mortalité infanto-juvénile = 0,73
 - En milieu hospitalier : risque de décès attribuable à la malnutrition = 64 à 87%

RESULTATS (10)

- Carences en micronutriments
 - Carence en vitamine A :
 - endémiques dans certains districts : Boulsa, Dédougou, Tougan, Djibo, Dori, Gorom Gorom, Bogandé, Koupéla, Kongoussi, Kaya, Ziniaré, Ouhigouya
 - Interventions nutritionnelles basées essentiellement sur les suppléments de vitamine A (JNV, JNM, routine) : couvertures satisfaisantes (>80%), toutefois, faibles prévalences rapportées par l'EDS 2003

RESULTATS (11)

- **Carence en iode :**
 - problème important de santé publique au Burkina
 - Stratégie d'iodation universelle du sel à partir de 1996.
 - Couverture des ménages en sel adéquatement iodé de 48%. Les régions les plus affectées par la carence en iode sont en même temps celles qui ont les plus faibles couvertures des ménages en sel adéquatement iodé : Centre Nord (27%), Nord (26%), Sahel (15%).

RESULTATS (12)

- **Carence en fer :**
 - Prévalences très élevées d'anémie, toujours supérieures à 80% ;
 - L'anémie serait nutritionnelle dans deux tiers des cas ;
 - Peu d'interventions de lutte contre la carence en fer chez le jeune enfant ;

RESULTATS (13)

■ Information sur la nutrition

- quatre types d'enquête à envergure nationale et à vocation périodique, comportant un volet nutritionnel :
 - EPA,
 - EDS,
 - EBCVM,
 - EIM
- Manque de comparabilité des données ;
- Baisse de qualité dans les données nutritionnelles de l'EDS,

CONCLUSIONS

- **La situation nutritionnelle au Burkina Faso ces quinze dernières années est caractérisée par une endémie de carence nutritionnelle, sévère à très sévère**
- **La malnutrition aiguë est un facteur de mortalité infanto-juvénile**
- **Urgence de renforcer les interventions nutritionnelles**
- **La malnutrition est multifactorielle, avec des facteurs hors secteurs de la santé, d'où nécessité d'actions multisectorielles**
- **Impossibilité de suivre les tendances évolutives au plan national, avec les données disponibles actuellement ;**
- **Besoin important de coordonner l'information sur la nutrition**

RECOMMANDATIONS (1)

- Lutter contre la malnutrition en mobilisant plusieurs secteurs de développement comme la santé, l'agriculture, l'économie, l'action sociale et l'éducation. Les actions doivent être concertées, et tendre vers :
 - **Le renforcement de la prévention de la malnutrition par**
 - la supplémentation et la fortification des aliments,
 - l'accroissement de la production et promotion de la consommation d'aliments diversifiés,
 - l'éducation sanitaire,
 - l'extension des interventions intégrées à base scolaire ou communautaire,
 - l'appui à la conception et la mise en œuvre des recherches opérationnelles en vue de dégager des solutions novatrices ;
 - **La redynamisation des services de traitement de la malnutrition grave de l'enfant en les dotant de ressources humaines compétentes et de matériel adapté pour le diagnostic et le traitement de cette maladie**

RECOMMANDATIONS (2)

- L'information sur la nutrition est essentielle, à la fois pour suivre les tendances de la malnutrition, et pour évaluer et adapter les actions entreprises. Il est recommandable, pour améliorer la disponibilité et la qualité de l'information sur la nutrition :
 - De développer un système d'alerte à la malnutrition, consistant à la collecte et au traitement permanent de données nutritionnelles ;
 - De rapprocher les volets nutritionnels des grandes enquêtes nationales en vue d'instituer une enquête spécifiquement nutritionnelle ;
 - De développer un service de documentation sur la nutrition afin de rassembler et de rendre plus disponible et accessible toute l'information sur la nutrition au Burkina Faso.