

BURKINA FASO
Unité – Progrès – Justice



MINISTRE DE LA SANTE DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DU BIEN ETRE

ENQUÊTE NUTRITIONNELLE NATIONALE 2021

RAPPORT DEFINITIF



Décembre 2021

Table des matières

LISTE DES SIGLES ET ACCRONYMES.....	5
LISTE DES TABLEAUX.....	6
LISTE DES FIGURES.....	7
LISTES DES ANNEXES.....	8
RESUME.....	9
INTRODUCTION.....	10
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	10
1.1. Situation démographique et socio-économique.....	11
1.2. Situation sanitaire.....	11
1.3. Situation nutritionnelle.....	12
1.4. Situation humanitaire et sécuritaire.....	13
1.5. Eau Hygiène et Assainissement.....	14
1.6. Sécurité alimentaire.....	14
2. OBJECTIFS.....	15
2.1. Objectif général.....	15
2.2. Objectifs spécifiques.....	15
3. METHODOLOGIE.....	16
3.1. Zone géographique (zone d'enquête).....	16
3.2. Type d'enquête et population d'étude.....	16
3.3. Cartographie des zones accessibles.....	17
3.4. Echantillonnage.....	17
3.4.1. Calcul de la taille de l'échantillon.....	17
3.4.2. Méthode de sondage.....	18
3.5. Formation et coordination.....	19
3.5.1. Coordination de la mise en oeuvre.....	19
3.5.2. Formation.....	20
3.6. Collecte des données et supervision.....	21
3.6.1. Les outils de collecte.....	21
3.6.2. Organisation des équipes d'enquêteurs et procédures de collecte.....	21
3.6.3. Organisation de la supervision.....	22
3.7. Considérations éthiques.....	22
3.8. Mesures barrières contre la Covid-19.....	23
3.9. Traitement des données.....	23

3.9.1.	Appurement et qualité des données	23
3.9.2.	Définition des indicateurs.....	23
3.9.3.	Calcul des coefficients de pondération	30
3.9.4.	Analyses statistiques	31
4.	RESULTATS	31
4.1.	Couverture de l'échantillon.....	31
4.2.	Caractéristiques des enfants.....	32
4.3.	Qualité globale des données.....	33
4.3.1.	Distribution des enfants selon l'âge	33
4.3.2.	Moyennes des indices nutritionnels et effet de grappe par province	33
4.3.3.	Distribution des indices anthropométriques	35
4.4.	Les prévalences de la malnutrition.....	36
4.4.1.	La malnutrition aiguë selon l'indice Poids-pour-Taille	36
4.4.2.	La malnutrition chronique ou retard de croissance	38
4.4.3.	L'insuffisance pondérale	40
4.4.4.	Malnutrition aiguë selon le périmètre brachial (PB) chez les enfants de 6-59 mois par région 44	
4.4.5.	Etat nutritionnel (IMC) des femmes en âge de procréer (FAP)	44
4.4.6.	Etat nutritionnel (IMC) des femmes de 10 à 19 ans.....	47
4.4.7.	Malnutrition aiguë selon le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15-49 ans.....	48
4.4.8.	Prévalence de la malnutrition selon les tranches d'âge et selon le sexe des enfants.....	50
4.5.	Prévalence de la surcharge pondérale.....	51
4.6.	Morbidité	52
4.7.	Couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage au cours des 6 derniers mois	54
4.8.	Supplémentation en fer/acide folique chez les FAP lors de leur dernière grossesse	56
4.9.	Pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)	57
4.9.1.	Mise au sein précoce.....	57
4.9.2.	Allaitement Exclusif au cours des deux premiers jours.....	58
4.9.3.	Allaitement Exclusif au cours des six premiers mois	59
4.9.4.	Consommation du colostrum	60
4.9.5.	Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de 1 an.....	61
4.9.6.	Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de 2 ans	61
4.9.7.	Introduction de l'aliment de complément	62

4.9.8.	Diversité alimentaire des enfants de 6 à 23 mois	63
4.10.	Diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 10 à 14 ans	72
4.10.1.	Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments	72
4.11.	Diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 15-19 ans	73
4.11.1.	Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments	73
4.12.	Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer	75
4.12.1.	Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments	75
4.12.2.	Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les FAP	77
4.13.	Disponibilité du sel iodé dans les ménages	79
4.14.	Mortalité	80
4.15.	Exposition des femmes à l'information sur l'allaitement	82
4.15.1.	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas donné de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement	82
4.15.2.	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement.....	83
4.15.3.	Proportion des femmes enceintes et des mères d'enfants de 0-23 mois ayant entendu un message sur l'allaitement parmi les 3 types de message clé	83
4.15.4.	Participation aux activités communautaires sur l'allaitement.....	84
4.15.5.	Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois selon les sources d'information sur l'allaitement	85
4.15.6.	Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir des Media.....	86
5.	EVOLUTION DES DIFFERENTS INDICATEURS.....	87
5.1.	Evolution des indicateurs anthropométriques	87
5.2.	Evolution des indicateurs de pratiques d'ANJE de 2012 à 2021	89
5.3.	Evolution de la diversité alimentaire des FAP	91
	CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	92
	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	94
	ANNEXES.....	96

Liste des sigles et acronymes

ACF	: Action contre la faim
ANJE	: Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
BEPC	: Brevet d'étude du premier cycle
DGESS	: Direction générale des études et des statistiques sectorielles
DGSP	: Direction générale de la santé publique
DN	: Direction de la nutrition DRS : Direction régionale de la santé
DSS	: Direction des statistiques sectorielles
EDS	: Enquête démographique et de santé
ENA	: Emergency nutrition assessment
ENN	: Enquête nutritionnelle nationale
ENSP	: Ecole nationale de santé publique
ET	: Ecart type
FAO	: Food and agriculture organization
FAP	: Femme en âge de procréer
IC	: Intervalle de confiance
INSD	: Institut national de la statistique et de la démographie
ISSP	: Institut supérieur des sciences de la population
MAAH	: Ministère de l'agriculture et des aménagements hydro-agricoles
MAM	: Malnutrition aiguë modérée
MAG	: Malnutrition aiguë globale
MAGc	: Malnutrition aiguë globale combinée
MAS	: Malnutrition aiguë sévère
ODD	: Objectifs pour le développement durable
OMD	: Objectifs du millénaire pour le développement
OMS	: Organisation mondiale de la santé
P/A	: Poids pour âge
P/T	: Poids pour taille
PAM	: Programme alimentaire mondial
PB	: Périmètre brachial
PCIMA	: Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë
RGPH	: Recensement général de la population et de l'habitat
SMART	: Standardized monitoring and assessment on relief and transitions
T/A	: Taille pour âge

UNICEF	: Fonds des nations unies pour l'enfance
USAID	: Agence des États-Unis pour le développement international
WHO	: World Health Organization
ZD	: Zone de dénombrement

Liste des tableaux

Tableau I: Données à collecter selon la cible	16
Tableau II: Seuils de classification de l'état nutritionnel des enfants de 0 à 59 mois selon l'OMS	24
Tableau III: Echelle de classification en santé publique selon l'OMS, 2006 de la prévalence des différents types de malnutrition	25
Tableau IV : Critère de classification du taux de mortalité	25
Tableau V : Classification de l'état nutritionnel des adolescentes selon Z-score IMC	25
Tableau VI: Classification de l'état nutritionnel chez les FAP	26
Tableau VII: Répartition des enfants de 0 à 59 mois par groupe d'âge spécifique selon le sexe	32
Tableau VIII: Moyennes des indices nutritionnels, effet de grappe, nombre de z-scores non-disponibles et nombre de z-scores exclus de l'analyse, pour chaque indice nutritionnel, par strate	33
Tableau IX: Prévalences de la malnutrition aiguë, chronique et de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans par régions (Référence OMS, 2006) Prévalences nationales et régionales)	42
Tableau X: Prévalence de la malnutrition aiguë selon le périmètre brachial chez les enfants de 6-59 mois par région	44
Tableau XI: Etat nutritionnel (IMC) chez les FAP	45
Tableau XII: Etat nutritionnel (IMC) chez les femmes de 10 – 19 ans.....	47
Tableau XIII: Prévalence de la malnutrition aiguë selon le périmètre brachial chez les femmes en âges de procréer (15 à 49 ans).....	49
Tableau XIV: Prévalence de la malnutrition aiguë, chronique et de l'insuffisance pondérale chez les enfants de 0-59 mois par âge et par sexe (Référence WHO, 2006)	51
Tableau XV: Les prévalences de l'obésité, du surpoids et de la surcharge pondérale	52
Tableau XVI: Prévalences de la morbidité (fièvre et diarrhée)	53
Tableau XVII: Couverture de la supplémentation en Vitamine A et du déparasitage	54
Tableau XVIII: Prise du fer/acide folique par les FAP lors de leur dernière grossesse	56
Tableau XIX: Proportion d'enfants de 0-23 mois mis au sein dans l'heure qui suit la naissance par région	58
Tableau XX: Proportion d'enfants âgés de 0 à 23 mois allaités exclusivement au cours des deux premiers jours de vie	58
Tableau XXI: Proportion d'enfants âgés de 0 à 5 mois allaités exclusivement.....	59
Tableau XXII: Proportion d'enfants ayant reçu le colostrum par région	60
Tableau XXIII: Proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités, au niveau régional	61
Tableau XXIV: Proportion d'enfants âgés de 24 mois encore allaités, au niveau régional.....	62
Tableau XXV: Proportion d'enfants âgés de 6 à 8 mois qui ont reçu un aliment de complément	63
Tableau XXVI: Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant consommés au moins 5 groupes d'aliments.....	64
Tableau XXVII: Nombre moyen de groupes d'aliments consommés	64

Tableau XXVIII: Aliments pris à travers le biberon chez les enfants de 0 à 23 mois	65
Tableau XXIX: Consommation d'aliments malsains chez les enfants de 6 à 23 mois	66
Tableau XXX: Fréquence minimum des repas chez les enfants de 6 à 23 mois.....	67
Le tableau XXXII indique les résultats de l'alimentation minimum acceptable chez les enfants de 6- 23 mois. Au plan national, 23,9% d'enfants de 6-23 mois ont une alimentation minimum acceptable contre 21,9% en 2020, soit un gain de 2,0 points.	68
Tableau XXXII: Alimentation minimum acceptable chez les enfants de 6 à 23 mois	68
Tableau XXXIII: Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les enfants de 6-23 mois au niveau national et au niveau régional.....	70
Tableau XXXIV: Proportion de femmes de 10 à 14 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 10 à 14 ans	72
Tableau XXXV: Proportion de femmes de 15-19 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 15-19 ans.....	74
Tableau XXXVI: Proportion de femmes en âge de procréer ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer ...	75
Tableau XXXVII: Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les FAP au niveau national et au niveau régional.....	78
Tableau XXXVIII: Proportion des ménages disposant du sel iodé	79
Tableau XXXIX: Proportion des ménages disposant du sel iodé	81
Tableau XL: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas reçus de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement.....	82
Tableau XLI: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au cours des trois derniers mois	83
Tableau XLII: Proportion des femmes enceintes et des mères d'enfants de 0-23 mois ayant entendu un message sur l'allaitement parmi les 3 types de message clé.....	84
Tableau XLIV: Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois ayant participé aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement	85
Tableau XLV: Proportion des sources d'informations sur l'allaitement des mères d'enfants de 0-23 mois	85
Tableau XLVI: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir des Media	87

Liste des figures

Figure 1: Coordination de l'enquête nutritionnelle nationale de 2021.....	19
Figure 2: Distribution des ZD enquêtées en 2021	32
Figure 3: Distribution des enfants selon l'âges.....	33
Figure 4: Distribution des indices nutritionnels au niveau national	36
Figure 5 : Cartographie provinciale de la malnutrition aigue	38
Figure 6 Cartographie régionale de la malnutrition aigue.....	38
Figure 7: Cartographie régionale de la malnutrition chronique.....	39
Figure 8 : Cartographie provinciale de la malnutrition chronique	39
Figure 9 : Cartographie régionale de l'insuffisance pondérale	40
Figure 10 : Cartographie provinciale de l'insuffisance pondérale	40

Figure 11: Prévalences de la malnutrition au niveau national de 2009 à 2021 selon les références OMS, 2006	88
Figure 12 : Evolution de la MA de 2018 - 2021	88
Figure 13: Evolution du retard de croissance de 2018 - 2021	88
Figure 14 : Evolution de l'insuffisance pondérale de 2018 - 2021	89
Figure 15: Evolution des indicateurs de pratiques d'allaitement de 2012 à 2021	90
Figure 16 : Evolution des indicateurs de pratiques d'alimentation de complément de 2012 à 2021.....	91
Figure 17 : l'évolution de l'indicateur diversité alimentaire des FAP de 2017 à 2021	91

Listes des annexes

Annexe : 1 Malnutrition aigue globale combinée (P/T et PB)	96
Annexe : 2 Proportion d'enfants de 0-23 mois mis au sein dans l'heure qui suit la naissance par provinces.....	97
Annexe : 3 Proportion d'enfants exclusivement allaités par province	98
Annexe : 4 Proportion d'enfants ayant reçu le colostrum par province	99
Annexe : 5 Proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités, au niveau provincial	100
Annexe : 6 Proportion d'enfants âgés de 24 mois encore allaités, au niveau provincial	101
Annexe : 7 Introduction de l'aliment de complément.....	102
Annexe : 8 Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant consommés au moins cinq (5) groupes d'aliments au niveau provincial	103
Annexe : 9 Fréquence minimum des repas chez les enfants de 6 – 23 mois.....	104
Annexe : 10 Pratique d'alimentation minimum acceptable par province	105
Annexe : 11 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas donné de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement au niveau provincial	106
Annexe : 12 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au niveau provincial	107
Annexe : 13 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon les 3 types de message clé entendus sur l'allaitement au niveau provincial.....	108
Annexe : 14 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon leur participation aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement	109
Annexe : 15 Proportion de mères d'enfants de 0-23 mois selon les sources d'information sur l'allaitement	110

RESUME

La présente enquête nutritionnelle nationale de 2021, s'est déroulée du 27 septembre au 22 octobre 2021 dans l'ensemble du pays avec un niveau de représentativité provinciale dans 31 provinces, mixte dans 4 régions (Boucle du Mouhoun, Centre-Nord, Est et Nord) et régionale dans le Sahel. Elle s'est déroulée dans un contexte particulier marqué par la persistance de l'insécurité et de la maladie à coronavirus.

Au total, 36 strates ont été concernées par la collecte de données. La présente édition, 13^{ème} du genre, visait à fournir des données actualisées sur les prévalences de la malnutrition, la morbidité, aussi sur les pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, ainsi que la situation nutritionnelle chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) et chez les adolescentes (10-19 ans). Aussi, les données sur la mortalité retrospective chez les moins de cinq ans, la couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois et le déparasitage chez les 12-59 mois, la prise du fer/acide folique, l'exposition des femmes enceintes et femmes allaitantes à l'informations sur l'allaitement maternel et la disponibilité du sel iodé dans les ménages ont été collectées.

Les prévalences de la malnutrition aiguë, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale au plan national, sont respectivement de 9,7 % (dont 0,8 % de forme sévère) ; 21,6 % et 17,5%. La surcharge pondérale et l'obésité ont concerné respectivement 0,9% et 0,2% des enfants.

L'évaluation de la situation nutritionnelle des adolescentes et des femmes en âges de procréer à partir de l'IMC a donné une prévalence de l'insuffisance pondérale de 11,4% pour les Femmes de 15-49 ans. La surcharge pondérale et l'obésité ont concerné respectivement 12,3% et 6,4% des femmes en âge de procréer. Chez les adolescentes de 10-19 ans, le surpoids et l'obésité étaient respectivement de 0,6% et 4,7%.

Pour ce qui est des pratiques optimales d'ANJE, 62,1% des enfants de 0-23 mois ont bénéficié d'une mise au sein précoce et 69.6% des enfants ont été exclusivement allaités. Au moins 95% des enfants de 12 à 15 mois ont été allaités jusqu'à un an et 72,4% des enfants jusqu'à 24 mois.

Pour ce qui est de l'alimentation de complément, 31,6% des enfants ont consommé au moins cinq groupes d'aliment et 23,9% ont bénéficié d'une alimentation minimale acceptable.

Quant aux Femmes, 16,5% des FAP, 14,4% des femmes des 10-14 ans et 15,9% des femmes de 15-19 ans ont consommé au moins cinq groupes d'aliments et 75,9% des FAP ont pris plus de 90 comprimés de fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.

Enfin, le taux brut de mortalité chez les moins de cinq ans durant les 90 jours précédents l'enquête était de 0,11‰/j au niveau national.

INTRODUCTION

La faim dans le monde a progressé au cours de l'année 2020 et a été assombrie par la pandémie de covid-19. La prévalence de la sous-alimentation (PoU) qui était restée à peu près stable pendant cinq (05) ans, est passée de 8,4% à environ 9,9% en un an seulement, ce qui rend plus difficile la réalisation de l'objectif « Faim zéro » d'ici à 2030¹.

La situation nutritionnelle reste toujours préoccupante dans le monde avec une incidence d'environ 45% dans les causes de décès infantiles. Au Burkina Faso, la malnutrition constitue un problème de santé publique du fait qu'elle est la cause sous-jacente de 35% des décès des enfants de moins de 5 ans.

Depuis 2018, le Burkina Faso fait face à une dégradation de la situation sécuritaire ayant comme conséquence des déplacements des populations, et la fermeture/ou le fonctionnement à minima des formations sanitaires avec une réduction de l'accès aux services de santé et de nutrition. La récurrence des attaques entraîne une augmentation du nombre de personnes déplacées internes estimé, selon les informations du SP/CONASUR, au 30 novembre 2021 à 1 501 775, soit une hausse de 31% par rapport à l'effectif enregistré au 31 mars 2021. Par ailleurs, le Gouvernement s'est engagé depuis 2009, avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, à renforcer le système de surveillance nutritionnelle, en organisant sur une base annuelle, une enquête nutritionnelle nationale en utilisant la méthodologie SMART « Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition ».

Le présent rapport de l'édition de 2021, fait la synthèse des résultats obtenus.

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Dans les pays en développement, la malnutrition sous toutes ses formes a toujours été un véritable problème de santé publique. Au Burkina Faso, plus d'un tiers des décès des enfants de moins de cinq (05) ans sont attribuables directement ou indirectement à la malnutrition². Selon le Lancet (2007), la malnutrition est la cause sous-jacente de 35% des décès chez les enfants de moins de 5 ans. Le Gouvernement Burkinabé et ses partenaires ont fait de la lutte contre la malnutrition une priorité afin de réduire la mortalité néonatale et infantile. Cependant, ces dernières années, le pays connaît d'énormes difficultés liées à une crise sécuritaire et sanitaire sans précédentes. La crise sécuritaire entraîne un déplacement massif de population en interne. En effet, à la date du 30 novembre 2021, le nombre des PDI était estimé à 1 501 775³. Cette situation sécuritaire a aussi perturbé le fonctionnement du système de santé et la mise en œuvre des activités de lutte contre la malnutrition dans plusieurs localités avec parfois un fonctionnement à minima voire la fermeture de certains centres de santé dans certaines

¹ FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021.

² PAM, 2012

³ CONASUR, 30 novembre 2021

localités. Ce contexte est également marqué par la dégradation de la situation alimentaire et nutritionnelle des populations déjà fragilisée par des aléas climatiques.

Afin de disposer de données actualisées sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de cinq (05) ans et des femmes en âge de procréer pour une meilleure planification des interventions, le Gouvernement et ses partenaires organisent annuellement, une enquête nutritionnelle nationale selon la méthodologie SMART à travers son dispositif de surveillance nutritionnelle. C'est dans ce contexte que la treizième édition de l'enquête nutritionnelle nationale, s'est réalisée du 27 Septembre au 22 Octobre 2021 par le Ministère de la santé, de l'hygiène publique et du bien être, en collaboration avec ses partenaires techniques et financiers.

1.1. Situation démographique et socio-économique

Le Burkina Faso, pays enclavé de l'Afrique de l'Ouest, est subdivisé en 13 régions, 45 provinces, 350 départements, 351 communes (dont 49 urbaines et 302 rurales) et 8228 villages. Sa population est caractérisée par sa forte croissance et sa jeunesse.

Selon les résultats provisoires du dernier recensement, le pays compte 20,5 millions d'habitants dont 45,3% ont moins de 15 ans⁴. Le taux d'accroissement selon le RGPH 2019 était de 2,93% par an avec un indice synthétique de fécondité (nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde) de 5,4 enfants par femme et une espérance de vie estimée à 56,7 ans⁵. La proportion d'enfants de zéro à quinze ans est estimée à 47,4 % et celle de moins de cinq ans à 18,1%. Les femmes représentent 51,7% de la population globale. Selon le rapport sur l'indice de développement humain, le pays est classé à la 182^{ème} place sur 189 avec plus de 40% de sa population qui vit en dessous du seuil de pauvreté⁶. La proportion des pauvres dans la population globale est passée de 48,6% à 40,1% entre 2003 à 2014⁷.

1.2. Situation sanitaire

Selon, l'Enquête Modulaire Démographie et Santé (EMDS, 2015), la situation sanitaire au Burkina Faso est caractérisée par des taux élevés de mortalité générale (11,8‰), de mortalité maternelle (330 pour 100.000 naissances vivantes), de mortalité néonatale (28‰) et de mortalité infanto-juvénile (81‰). La mère et l'enfant constituent les groupes les plus vulnérables. Le taux de mortalité maternelle est passé de 484 à 330 décès pour cent mille naissances vivantes entre 2003 et 2015. Le taux de mortalité infanto-juvénile reste parmi les plus élevés au monde passant de 184‰ en 2003 à 129‰ en 2010 et à 81,6‰ en

⁴ INSD, 2020. Présentation des données provisoires du recensement général de la population et de l'habitation au Burkina Faso

⁵ INSD, 20. Présentation des données provisoires du recensement général de la population et de l'habitation au Burkina Faso

⁶ La Banque mondiale. (Last updated on 2020, April 22). Burkina Faso Vue d'ensemble. World Bank. Available at: <https://www.banquemonddiale.org/fr/country/burkinafaso/overview>

⁷ INSD, 2014. Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 Profil de pauvreté et d'inégalités 90p

2015. La mortalité néonatale quant à elle est passée de 31‰ en 2003 à 28‰ en 2010 et à 23,2‰ en 2015⁸.

Parmi les principales causes de mortalité infanto-juvénile, le paludisme représente 23,8%, les affections néonatales 21,9%, les infections respiratoires aiguës 13,4% et la diarrhée 11,5%.

Les principales maladies en santé publique sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition, les maladies diarrhéiques, le VIH/Sida, les IST, la tuberculose, la lèpre et les maladies tropicales négligées. En outre, le Burkina Faso est régulièrement confronté à des flambées épidémiques (méningite cérébro-spinale, de rougeole et de poliomyélite)⁹. Des efforts importants de prévention par la vaccination sont faits. Le profil épidémiologique du pays est aussi marqué par la persistance d'une forte charge de morbidité due aux endémo-épidémies y compris l'infection à VIH et par l'augmentation progressive du fardeau des maladies non transmissibles (les maladies métaboliques comme la malnutrition, l'anémie, le diabète et autres carences nutritionnelles, les affections cardiovasculaires, les troubles et maladies mentales, les maladies génétiques, les traumatismes dus aux accidents de la route, etc.)¹⁰.

En outre, depuis mars 2020, le Burkina Faso fait face à la pandémie à COVID-19, avec de nombreuses conséquences sanitaires, économiques et sociales. A la date du 07 décembre 2021, on dénombre 16 334 cas de contamination par la COVID-19 dont, 15604 guéris avec 290 décès déplorés¹¹. Dans le cadre de la riposte à cette pandémie, des mesures de restriction de liberté individuelle et collective à travers le couvre-feu, le lavage des mains, le port du masque, la distanciation physique, l'utilisation du gel hydroalcoolique, la fermeture des lieux de rassemblement (marchés, super-marchés, stades, etc.). Implicitement, l'adoption de ces mesures barrières a, de façon générale, négativement affecté la sécurité alimentaire et nutritionnelle ainsi que l'offre de soins et les moyens d'existence des ménages¹².

1.3. Situation nutritionnelle

La situation nutritionnelle est caractérisée par une persistance de la malnutrition sous toutes ses formes même si la tendance était à la baisse de 2009 à 2019. En effet, de 2009 à 2019, la prévalence de la malnutrition aiguë est passée de 11,3% à 8,1%, celle de la malnutrition chronique de 35,1 à 25,4% et celle de l'insuffisance pondérale de 26% en 2009 à 17,3% chez les enfants de moins de 5 ans¹³.

En 2020, les prévalences de la malnutrition aiguë, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans étaient respectivement de 9,1%, 24,9% et 17,6%. Pour ce

⁸ INSD, 2015. Enquête Modulaire Démographie et Santé.

⁹ MS, 2020. Plan national de développement sanitaire 2011-2020.

¹⁰ MS, 2014. STEPS, facteurs de risque des maladies non transmissibles.

¹¹ SITREB du gouvernement (7 décembre 2021)

¹² PAM, 2020. Analyse rapide de l'impact du COVID-19 et des mesures de restrictions sur les marchés et sécurité alimentaire des ménages, 1 Avril 2020 : <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso>

¹³ MS, Enquêtes Nutritionnelles Nationales (2009 à 2019)

qui est de la malnutrition aiguë globale (MAG) et de l'insuffisance pondérale, les prévalences sont à la hausse par rapport aux données de 2019. En effet, la prévalence de la malnutrition aiguë est passée de 8,1% en 2019 à 9,1 en 2020 et celle de l'insuffisance pondérale de 17,3% en 2019 à 17,6% en 2020. Cependant, on note une amélioration pour la malnutrition chronique dont la prévalence est passée de 25,4% en 2019 à 24,9 en 2020.

Pour les femmes en âge de procréer, en 2020, la prévalence de la malnutrition aiguë était de 4,1% selon le périmètre brachial (PB) et de 9,0% selon l'indice de masse corporelle (IMC). Parmi ces femmes, 13,5% étaient concernées par le surpoids et 7,6% par l'obésité¹⁴. À ces différentes formes de malnutrition, s'ajoutent les carences en micronutriments qui restent préoccupantes. En effet, selon les résultats de l'enquête nationale sur l'iode et l'anémie au Burkina Faso (ENIAB, 2014), la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de cinq ans était de 83%¹⁵.

Quant à la situation de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant on note une amélioration depuis 2012 mais des efforts restent à faire. En effet, l'allaitement exclusif a atteint la cible mondiale définie pour l'horizon 2025 qui est d'au moins 50% mais reste inférieure à l'objectif du plan de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant (2013-2025) qui est de 80%.

Pour ce qui est de l'alimentation de complément, seulement 29,2 % des enfants de 6 à 23 mois ont consommé au moins cinq (05) groupes d'aliments et 21,9 % ont bénéficié d'une alimentation minimale acceptable.

1.4. Situation humanitaire et sécuritaire

La situation humanitaire demeure préoccupante en raison du climat d'insécurité qui règne dans le pays depuis 2015, entraînant ainsi des déplacements massifs de populations vers les zones les moins à risque. En effet, à la date du 30 novembre 2021, le nombre de Personnes Déplacées Interne (PDI) était estimé à 1 501 775. Cette situation sécuritaire a aussi freiné la mise en œuvre des activités de lutte contre la malnutrition dans plusieurs localités du pays avec parfois la fermeture de certains centres de santé ou dans certains cas leur fonctionnement à minima¹⁶. Au cours de l'année 2020, la situation sécuritaire et humanitaire s'est détériorée sur toute l'étendue du territoire avec une ampleur variant d'une région à une autre. Cette dégradation a entraîné un accroissement substantiel des déplacements internes et aggravé l'accès déjà très limité aux services sociaux de base dans un contexte de pauvreté dans ces localités.

¹⁴ ENN 2020. Rapport enquête nutritionnelle nationale selon la méthodologie SMART.

¹⁵ ENIAB, 2014. Enquête Nationale d'Iode et de l'Anémie au Burkina Faso – ENIAB.

¹⁶ Cluster santé, Bulletin N° 21 octobre 2021

1.5. Eau Hygiène et Assainissement

L'accès à l'eau potable, aux conditions d'hygiène et d'assainissement restent précaires. En effet, selon le rapport bilan annuel du Programme national d'approvisionnement en eau potable, le taux d'accès à l'eau potable est de 76,4% au niveau national dont 69,5 % en milieu rural et 93,3% en milieu urbain¹⁷. Par ailleurs, selon le rapport bilan annuel du Programme national d'assainissement des eaux usées et excréta, le taux d'accès à l'assainissement est de 25,3% au niveau national avec 19,9% pour le milieu rural et 38,6% pour le milieu urbain¹⁸. En plus, 55% de la population pratique la défécation à l'aire libre. Toutes ces conditions précaires en plus du faible accès aux soins de santé, à la crise sanitaire due à la Covid-19 et à l'insécurité concourent à la dégradation de la situation nutritionnelle de la population.

1.6. Sécurité alimentaire

L'insécurité persistante, les déplacements de population et les changements climatiques ont des répercussions sur les résultats de la production agropastorale, engendrant ainsi une aggravation de l'insécurité alimentaire des ménages.

La situation de la sécurité alimentaire est aussi préoccupante que celle nutritionnelle. Selon le premier exercice du Cadre Harmonisé (CH) réalisé en mars 2021, pour la période courante (mars-avril-mai 2021) seize (16) provinces étaient en phase 2 « sous pression » et neuf (09) provinces (Soum, Séno, Oudalan, Yagha, Bam, Sanmatenga, Loroum, Yatenga, Komandjoari) étaient en phase 3 "crise". La population ayant besoin d'une assistance immédiate (population en phase 3 à 5) était estimée à 2 076 319 personnes. Ces populations qui représentent 10% de la population totale étaient concentrées dans les régions du Centre-Nord (25%), du Nord (18%), du Sahel (17%) et de l'Est (12%). Elles étaient constituées en partie de populations déplacées (plus d'un million de personnes) à cause de l'insécurité qui les a contraints à abandonner leur culture, leur bétail et les autres moyens d'existence¹⁹.

Selon le deuxième exercice du CH réalisé en novembre 2021, pour la période courante (octobre-novembre-décembre 2021), 10 provinces sont en phase 2 "sous pression" et 08 provinces en phase 3 "crise". La population ayant besoin d'une assistance immédiate (population en phase 3 à 5) est estimée à 1 645 939 personnes. Ces populations qui représentent 8% de la population totale sont concentrées dans les régions du Centre-Nord (27%), du Sahel (23%) de l'Est (19%) et du Nord (14%). Elles sont constituées en partie de populations déplacées (plus de 1,4 million de personnes)²⁰.

¹⁷ MEA, 2020. Programme national d'approvisionnement en eau potable (pn-aep), Rapport national bilan annuel 2020, 101 p.

¹⁸ MEA, 2020. Programme national d'assainissement des eaux usées et excréta, bilan national 2020, 105p.

¹⁹ Fiche de communication Résultats de l'analyse de l'insécurité alimentaire aigüe, mars 2021.

²⁰ Fiche de communication Résultats de l'analyse de l'insécurité alimentaire aigüe, novembre 2021.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

L'objectif de la présente enquête était d'évaluer la situation nutritionnelle chez les enfants âgés de 0 à 59 mois, les femmes âgées de 10 à 49 ans et d'estimer la mortalité rétrospective dans la population générale et chez les enfants de moins de 5 ans sur toute l'étendue du territoire national.

2.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques étaient de :

- déterminer la prévalence de la malnutrition aiguë, chronique et l'insuffisance pondérale (modérée et sévère) chez les enfants âgés de 0 à 59 mois ;
- déterminer la prévalence de la surcharge pondérale chez les enfants de 0 à 59 mois ;
- déterminer la prévalence du déficit pondéral chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) selon le PB et l'IMC ;
- déterminer la prévalence du déficit pondéral chez les adolescents (10-19 ans) selon l'IMC ;
- déterminer le taux brut de mortalité rétrospective chez les enfants de moins de cinq ans sur une période de rappel de 90 jours ;
- déterminer le taux brut de mortalité rétrospective dans la population générale sur une période de rappel de 90 jours ;
- déterminer la prévalence de certaines morbidités (Diarrhée et Fièvre) chez les enfants de moins de 5 ans, au cours des 2 semaines précédant l'enquête ;
- estimer le niveau de couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants âgés de 6 à 59 mois au cours des 6 derniers mois ;
- estimer le niveau de couverture du déparasitage chez les enfants de 12 à 59 mois au cours des 6 derniers mois ;
- évaluer le niveau des indicateurs des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant auprès des mères d'enfants âgés de 0 à 23 mois ;
- évaluer la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ;
- évaluer la diversité alimentaire des adolescentes (10-19 ans) ;
- déterminer la proportion de ménages utilisant le sel iodé ;
- déterminer la proportion de femmes supplémentées en fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse ;
- déterminer le niveau d'exposition des femmes enceintes et allaitantes aux informations sur l'allaitement maternel.

3. METHODOLOGIE

3.1. Zone géographique (zone d'enquête)

L'enquête s'est déroulée sur toute l'étendue du territoire national en tenant compte des zones accessibles. De ce fait, trois niveaux de représentativité ont été retenus :

- la représentativité régionale au Sahel ;
- la représentativité mixte dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre Nord, de l'Est et du Nord. Ces régions constituaient une représentativité régionale. Par ailleurs, les provinces accessibles dans ces régions (Balés, Banwa, Mouhoun, Nayala, Gourma, Passoré et Zondoma) ont été également traitées comme un univers d'échantillon indépendant en plus de leur prise en compte dans l'échantillon de la région ;
- la représentativité provinciale pour 31 provinces.

Au regard du caractère dynamique de la situation sécuritaire dans certaines zones, dix zones de dénombrement (ZD) de remplacement ont été tirées par grappe pour la région du Sahel et celles à représentativité mixte au lieu de cinq habituellement pour les strates.

3.2. Type d'enquête et population d'étude

Il s'agit d'une enquête transversale à visée descriptive selon la méthodologie SMART. Une enquête rapide d'évaluation de la situation alimentaire et nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans, les adolescentes de 10 à 19 ans, les femmes en âges de procréer et les ménages. Les enfants âgés de 0-59 mois étaient concernés par les mesures anthropométriques, la morbidité et la mortalité et ceux de 0-23 mois par les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Les adolescentes et les femmes en âges de procréer étaient concernées par les mesures anthropométriques, la prise du fer/acide folique et la diversité alimentaire. Les ménages étaient concernés par le test de diagnostic rapide de l'iode dans le sel de cuisine et la mortalité retrospective (Tableau I).

Tableau I: Données à collecter selon la cible

Indicateurs	Groupes cibles	Données collectées
Anthropométrie	0-59 mois	Age. Sexe. Poids. Taille. Œdèmes
	6-59 mois	Périmètre brachiale (PB)
	Adolescentes et FAP (10-49 ans)	Périmètre brachiale (PB), Poids, taille
ANJE	0-23 mois	Pratiques d'Alimentation
Morbidité	0-59 mois	Diarrhée et Fièvre
Mortalité retrospective	0-59 mois	Individus présents dans le ménage, individus ayant quittés et ceux décédés dans la période de 90 jours
Couverture	6-59 mois	Supplémentation en Vitamine A

Indicateurs	Groupes cibles	Données collectées
	12-59 mois	Déparasitage au Mebendazole
	FAP (15-49 ans)	Prise fer/acide folique
	Ménage	Disponibilité du sel iodé
Diversité alimentaire	-FAP (15-49 ans) -Adolescentes (10-19 ans)	Diversité de la consommation alimentaire
Iodation du sel de ménage	Ménages	Présence ou absence d'iode dans le sel de ménage

3.3. Cartographie des zones accessibles

Une analyse situationnelle au cas par cas des provinces à haute insécurité au vu du contexte humanitaire actuel a été effectuée en se basant sur la liste des ZD dans ces provinces. Ce travail a été réalisé en collaboration avec les autorités locales et les personnes ressources des dites localités. Le niveau de représentativité de ces localités (provincial ou régional) a été obtenu en se basant sur un seuil d'accessibilité de 85% en termes de ZD par province. Les provinces n'ayant pas atteint ce seuil (Kossi, Sourou dans la Boucle du Mouhoun, Sanmatenga, Bam dans le centre nord, Tapoa, Komandjoari, Gnagna, Kompienga dans l'Est, Yatenga, Loroum dans le Nord, Seno, Oudalan, Yagha, Soum dans le Sahel), une stratification régionale a été effectuée dans 5 régions (Sahel, Est, Nord, Boucle du Mouhoun et Centre Nord).

3.4. Echantillonnage

3.4.1. Calcul de la taille de l'échantillon

Le nombre d'enfants à enquêter dans chaque strate a été calculé à l'aide du logiciel « ENA for Smart » version du 11 janvier 2020 en utilisant comme informations :

- la borne supérieure de l'intervalle de confiance de la MAG de l'enquête nutritionnelle nationale 2020 par province ;
- la précision souhaitée en fonction des prévalences ;
- le niveau de confiance à 95% ;
- l'effet de grappe (SMART 2020).

La taille en nombre d'enfants est traduite en nombre de ménage en se basant sur la proportion d'enfants de moins de 5 ans dans la population et la taille moyenne du ménage (enquête SMART 2020).

Le taux de non-réponse de cette année 2021 a été augmenté de 2% à 5% au regard du contexte d'insécurité et de la pandémie de la COVID-19.

Le nombre de ménages à enquêter par strate a été obtenu en divisant le nombre de ménages attendus par le nombre de ZD à enquêter dans la strate. Le nombre de ménages à enquêter par grappe variait

selon l'entité géographique. Un nombre total de 30 grappes (ZD) a été sélectionné par entité géographique.

La taille de l'échantillon en nombre de ménage a été calculée pour l'anthropométrie en déterminant la taille en nombre d'enfants à couvrir et en nombre de ménages par grappe au niveau de chaque province ou strate.

Le nombre de ménages à enquêter par grappe variait entre 15 à 23 selon la strate. Cependant, dans le but d'optimiser la taille de l'échantillon, 23 ménages ont été retenus pour être enquêtés par grappe dans toutes les strates soit au total 24840 ménages attendus. Le nombre total d'enfants à enquêter était estimé alors à 15515 au plan national.

Les détails de calcul de la taille de l'échantillon sont consignés dans le tableau II. En prévision de l'inaccessibilité de certaines grappes, un total de 30 grappes a été sélectionné par strate. Ainsi, pour cette enquête 1080 grappes ou ZD étaient concernées.

Un total de **12420** ménages a été estimé pour l'enquête nationale sur la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer en tenant compte de leur pourcentage dans la population (30%), de la proportion présumée de FAP ayant une diversité alimentaire faible et la taille moyenne des ménages en nombre de personnes (6,00), ce qui représente environ 50% des ménages de l'enquête.

3.4.2. Méthode de sondage

La base de sondage utilisée a été celle de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) issue du Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2019, ayant comme unité primaire la zone de dénombrement (ZD). Dans cette base de sondage les ZD constituent la plus petite unité géographique ayant un identifiant et un nombre de population connu.

Ainsi, le premier degré de sondage a consisté au tirage de 30 ZD par strate, ces ZD tirées au premier degré de sondage représentent les grappes. Les ZD ont été sélectionnées par strate (province ou région) de manière indépendante à travers un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille (en population) des ZD de la base de sondage.

Un ré-échantillonnage de secours a été effectué dans les strates qui présentaient des zones inaccessibles pour avoir un minimum de 25 ZD par strate (Région du Sahel, Région de l'Est et Gourma).

L'échantillon au second degré (ménages) a été également constitué de manière indépendante dans chaque grappe. Cette procédure permettait d'assurer la représentativité de l'échantillon à ce niveau. Un dénombrement des ménages dans chaque ZD sélectionnée a permis d'obtenir une liste actualisée des ménages qui ont servi à sélectionner les ménages à enquêter à travers un tirage systématique aléatoire. Dans chaque ménage sélectionné, tous les enfants âgés de 0-59 mois ont été inclus dans l'enquête.

Tous les ménages sélectionnés étaient concernés par le questionnaire sur la mortalité. La moitié des ménages sélectionnés étaient concernés par le test de sel iodé. Aussi, dans ces ménages, une femme

de 10 à 49 ans (adolescentes et Femmes en âges de procréer) était sélectionnée pour les mesures anthropométriques (poids, taille et PB), la prise du fer/acide folique et l'administration du questionnaire portant sur la diversité alimentaire. La sélection de la femme s'est faite en utilisant la méthode de Kish²¹.

3.5. Formation et coordination

3.5.1. Coordination de la mise en oeuvre

La Direction de la nutrition (DN) a coordonné la mise en œuvre technique de l'enquête avec l'appui de la Direction générale de la santé publique (DGSP), du Secretariat technique chargé de l'amélioration de l'alimentation et de la nutrition de la mère et de l'enfant (STAN), des Directions générales des études et des statistiques sectorielles (DGESS) des Ministères en charge de la santé et de l'agriculture, de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), du Secretariat executif du conseil national de sécurité alimentaire (SE-CNSA), de l'Institut de Recherche en Sciences de la santé (IRSS), de l'Institut des Sciences Sociales et de la Population (ISSP) de l'Université Joseph Ki Zerbo et des partenaires techniques et financiers (UNICEF, PAM, Banque mondiale, etc.) (figure 1).

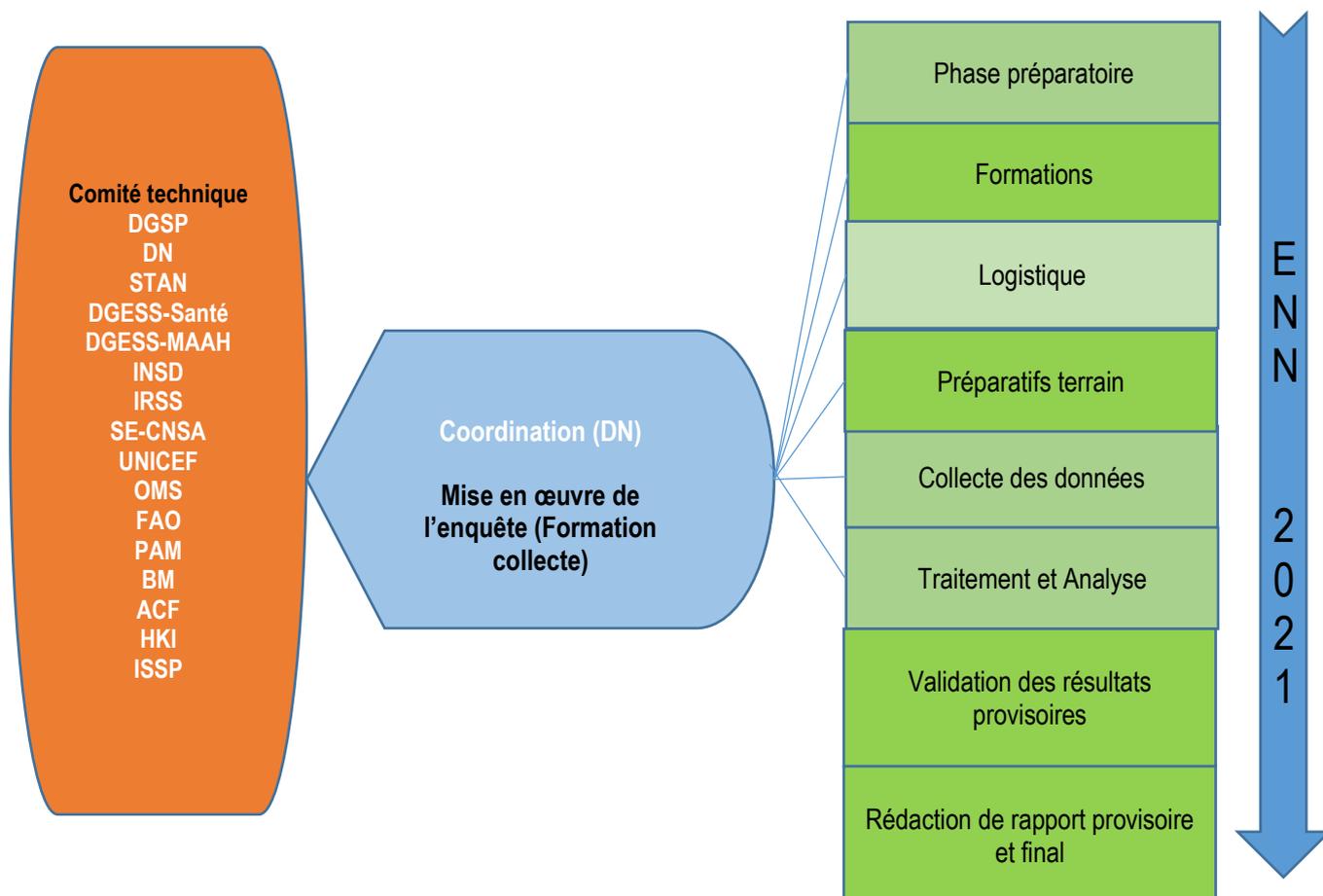


Figure 1: Coordination de l'enquête nutritionnelle nationale de 2021

²¹ Kish, L. (1965) : Survey sampling, New-York, Wiley

3.5.2. Formation

3.5.2.1. Recyclage des formateurs

Un atelier de formation du pool de formateurs s'est tenu du 26 Août au 01 septembre 2021 à Tenkodogo, chef lieu de la région du Centre Est. Au cours de cet atelier, les modules de formation de l'enquête nutritionnelle nationale ont été déroulés, suivi de la standardisation et du prétest des outils à travers une pré-enquête. Il a permis aux formateurs de se familiariser aux mesures anthropométriques ainsi qu'aux outils de collecte et de finaliser les différents formulaires implementés dans les tablettes.

3.5.2.2. Formation des enquêteurs et des chefs d'équipes

Le pool de formateurs a assuré la formation des enquêteurs et des chefs d'équipes retenus. Cette formation s'est déroulée en deux sessions au lycée de la Jeunesse de Ouagadougou.

➤ Formation des enquêteurs

La première session s'est déroulée du 11 au 20 septembre 2021. Ont pris part à cette formation, 450 candidats présélectionnés sur la base de leur niveau d'étude (BEPC ou équivalent au minimum) dont 60 candidats locaux venant des zones en insécurité.

Ces candidats ont été répartis par groupe de 32 en moyenne par salle, sous la conduite d'un binôme de formateurs. Les formateurs et les coordonnateurs au nombre de 40 ont assuré cette formation. Cette session organisée en deux étapes a permis d'aborder dans un premier temps la théorie sur les objectifs de l'enquête, les techniques de dénombrement et de sélection des ménages dans la ZD, l'identification des enfants éligibles, le remplissage des questionnaires, la théorie et la pratique en salle sur les mesures anthropométriques et les processus et principes de la collecte mobile.

Dans un second temps, une étape pratique a consisté en un test de standardisation des mesures anthropométriques. Elle s'est déroulée pendant trois jours dans dix formations sanitaires identifiées dans la ville de Ouagadougou.

Au total, 200 enfants âgés de 0-59 mois ont été mesurés. Chaque participant a mesuré en binôme, 10 enfants à deux reprises. Pour l'appréciation de l'exactitude et de la précision, les valeurs de chaque mesureur ont été comparées à la médiane des valeurs de l'ensemble des mesureurs.

A l'issue de ces deux étapes, 226 enquêteurs et 160 chefs d'équipes ont été retenus sur la base de tests écrits portant sur les aspects théoriques de la formation et les résultats du test de standardisation des mesures anthropométriques.

➤ Formation des chefs d'équipes

La deuxième session a consisté à la formation de 160 enquêteurs retenus comme chefs d'équipes et superviseurs complémentaires. Les chefs d'équipe sur la liste d'attente ont été également formés au cours de cette session. Elle s'est déroulée du 21 au 23 Septembre 2021 et a porté sur la collecte mobile, l'utilisation du logiciel ENA et le renforcement des compétences des chefs d'équipes sur la collecte des

données relatives à l'ANJE, la diversité alimentaire des FAP et des adolescentes et la mortalité retrospective.

A l'issue de cette formation, des binômes de chefs d'équipe ont été constitués pour pré-tester les outils portant sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la diversité alimentaire des FAP et la mortalité retrospective à travers une collecte mobile en communauté.

3.6. Collecte des données et supervision

La collecte des données s'est déroulée du 27 septembre au 22 octobre 2021 sur toute l'étendue du territoire national.

3.6.1. Les outils de collecte

Plusieurs outils ont été utilisés pour la collecte des données sur le terrain. Il s'agissait de :

- fiches d'énumération pour le dénombrement des ménages ;
- brouillons ANJE pour collecter le nombre de repas consommé à travers un rappel de 24 H ;
- questionnaires anthropométriques pour relever les données anthropométriques (poids, âge, sexe, périmètre brachial, œdèmes) et la morbidité chez les enfants ;
- questionnaires ANJE pour collecter les informations sur les pratiques d'alimentation chez les enfants de 0-23 mois ;
- questionnaires FAP pour collecter les informations sur la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer ;
- questionnaires exposition des mères à l'information sur l'allaitement des enfants de 0-23 mois ;
- questionnaires mortalité pour collecter les membres présents, ayant quittés ou décédés dans les ménages au cours d'un rappel de 90 jours ;
- brouillons diversité femme ;
- kits de test d'iode du sel au niveau des ménages ;
- des tablettes où ont été implémentés les questionnaires.

NB : Des fiches de références ont été conçues pour la référence des cas de malnutrition aiguë sévère, un calendrier des événements pour déterminer l'âge des enfants en cas d'absence de documents de références, des fiches de suivi du calibrage quotidien des balances et des fiches de résumé du jour,

3.6.2. Organisation des équipes d'enquêteurs et procédures de collecte

Au total 113 équipes ont été constituées pour la collecte des données. Chaque équipe était composée de deux enquêteurs et d'un chef d'équipe. Trois équipes ont été affectées dans chaque strate à l'exception des zones à accès difficile où quatre (04) équipes ont été déployées. Les enquêteurs bénéficiaient de l'appui de guides identifiés avec l'aide des agents de santé dans leur aire sanitaire. Ces guides aidaient à la reconnaissance des limites de la ZD à l'aide d'un croquis ou d'une carte fournie par l'INSD et à

l'introduction de l'équipe auprès des ménages. Par ailleurs, les ZD des grandes villes comme Ouagadougou, Bobo, Koudougou, Banfora, Ouahigouya Kaya, Pouytenga, Tenkodogo... ont été digitalisées. La délimitation de ces ZD s'est faite à l'aide de Google Maps. Chaque ZD était enquêtée en deux jours en moyenne par équipe. L'équipe procédait au recensement et à la sélection des ménages le premier jour dans la ZD. Les ménages recensés étaient ensuite compilés pour le tirage. La sélection des ménages à enquêter était faite par les superviseurs à l'aide d'un classeur Excel conçu à cet effet. Le deuxième jour était consacré à la collecte des données de l'ANJE, de la mortalité retrospective, de la diversité alimentaire des femmes de 10 à 49 ans et aux mesures anthropométriques de tous les enfants éligibles présents dans les ménages sélectionnés. Les données collectées étaient saisies directement sur les tablettes et envoyées sur le serveur après vérification du superviseur provincial ou du contrôleur régional. Les données anthropométriques étaient aussi saisies sur place dans la ZD sur le logiciel ENA. Toutes les éventuelles erreurs rapportées par le logiciel ENA, aussi bien à l'écran de saisie que dans le rapport de plausibilité, faisaient l'objet de vérification.

NB : Chaque chef d'équipe disposait d'un ordinateur portable où était installé le logiciel ENA pour la saisie quotidienne des données sur le terrain, ce qui permettait de vérifier directement les éventuelles erreurs de saisie et de collecte.

3.6.3. Organisation de la supervision

Une supervision rapprochée a été effectuée afin d'assurer la qualité des données collectées. Pour ce faire, 31 superviseurs provinciaux, 5 superviseurs régionaux et 13 contrôleurs régionaux ont été nécessaires pour assurer cette supervision qui consistait en un appui à la fois logistique et technique. Ces superviseurs et contrôleurs ont été appuyés par des coordonnateurs de pool en collaboration avec les directeurs régionaux de la santé et les médecins chefs de districts.

3.7. Considérations éthiques

Les districts sanitaires, les centres de santé et les autorités de chaque village étaient contactées et informées avant l'arrivée des équipes dans leurs localités.

Le consentement des parents était un préalable à l'inclusion de l'enfant dans l'enquête. L'information des parents et l'obtention du consentement étaient verbales. Tous les enfants détectés malnutris aigus sévères selon le périmètre brachial et/ou présentant des œdèmes nutritionnels ont été référés au centre de santé le plus proche, s'ils n'étaient pas encore dans le programme de prise en charge. Les femmes en âge de procréer malnutries étaient également référées et/ou confiées à l'agent de santé à base communautaire (ASBC) selon la région.

3.8. Mesures barrières contre la Covid-19

Dans l'optique de limiter la propagation de la Covid-19, les équipes d'enquêteurs ont été dotées en kit de protection contre le corona virus. L'utilisation de ce kit a permis aux enquêteurs de se protéger et de protéger les enfants et les mères qui devaient participer à l'enquête. Ce kit était composé de :

- une solution de gel hydro-alcoolique,
- un lot de masques en tissu lavables,
- des serviettes/chiffons de nettoyage pour les toises et les balances.

Le port du masque par les enquêteurs, les superviseurs et les contrôleurs était obligatoire et le matériel anthropométrique était nettoyé avant et après les mesures dans un ménage.

3.9. Traitement des données

3.9.1. Appurement et qualité des données

Les bases ont été apurées à l'aide du classeur Excel et les données anthropométriques ont été utilisées pour calculer les trois indices nutritionnels (P/T, T/A et P/A) en tenant compte des références OMS 2006. Au niveau de chacune des strates enquêtées, les *flags* SMART (+/-3 z-score par rapport à la moyenne des enfants de l'échantillon) ont été utilisés pour l'exclusion des données.

Au niveau des régions enquêtées et au niveau national, les *flags* EPI/OMS ont été utilisés. Les valeurs de Poids-pour-Taille <-5 ou >+5, Taille-pour-Age <-6 ou >+6, Poids-pour-Age <-6 ou >+5 (WHO, 2006) ont été exclues. A l'issue de ces différentes opérations, les moyennes des z-scores (\pm écart-type) ont été calculées, les seuils de -2 z-scores et de -3 z-scores ont été retenus pour identifier respectivement le taux de malnutrition modérée et sévère selon chaque indice nutritionnel.

Pour évaluer l'état nutritionnel des adolescentes, les z-scores ont été calculés en utilisant l'indice de masse corporelle.

3.9.2. Définition des indicateurs

3.9.2.1. Indicateurs anthropométriques, classification nutritionnelle de l'état et mortalité

Chez les enfants de moins de 5 ans

Indicateurs anthropométriques

- **Malnutrition aiguë (MA)** : la malnutrition aiguë est une forme de sous-nutrition. Elle est causée par une baisse de la consommation de nourriture et/ou une maladie causant des œdèmes bilatéraux ou une perte de poids soudaine. Elle est définie par la présence d'œdèmes bilatéraux ou de l'émaciation (faible périmètre brachial ou faible z-score de poids-pour-taille).
- **Malnutrition aiguë globale (MAG)** : c'est un indicateur basé sur la population et représente la

malnutrition aiguë totale définie par la présence d'œdèmes bilatéraux et/ou de l'émaciation exprimée par un z-score du poids-pour-taille (PTZ) inférieur à deux écarts types de la médiane de la population de référence.

- **Malnutrition aiguë globale combinée** : elle est définie comme la proportion des enfants ayant un indice P/T < -2 z-score et un PB < 125 mm et/ou présence oedeme.
- **Malnutrition aiguë sévère (MAS)** : elle est définie par la présence d'œdèmes bilatéraux ou de l'émaciation sévère.
- **Périmètre brachial (PB)** : il est reconnu comme étant un indicateur efficace pour prédire le risque de décès lorsqu'il est inférieur à 115 mm chez les enfants de 6-59 mois (ou >65 cm de taille) ou inférieur à 180 mm chez les femmes. Le périmètre brachial se mesure à mi-hauteur entre l'olécrane et l'acromion.
- **Retard de croissance (malnutrition chronique)** : le retard de croissance ou malnutrition chronique, est une forme de sous-nutrition. Il est défini par un z-score de la taille-pour-âge (TAZ) inférieur à deux écarts types de la médiane de la population de référence. Le retard de croissance est le résultat d'épisodes prolongés et répétés de sous-nutrition.
- **Insuffisance pondérale** : elle est un indicateur composite et se traduit par un faible poids par rapport à l'âge. Le poids-pour-âge (PAZ) est un indice nutritionnel qui reflète une combinaison des troubles de croissance aigus et chroniques. L'insuffisance pondérale est définie par un poids-âge de l'enfant par rapport à une norme ou à une population de référence du même âge.

Classification de l'état nutritionnel

La classification de la malnutrition de type pluricarentielle chez les enfants de moins de 5 ans, définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est basée sur les valeurs des indices nutritionnels du poids-pour-âge, la taille-pour-âge et le poids-pour-taille, la valeur absolue du PB et la présence ou non d'œdèmes nutritionnels.

Le tableau II ci-dessous présente les degrés de sévérité de la malnutrition selon l'indice considéré. Des indices > - 3 écarts-type désignent une malnutrition sévère, et inférieurs à - 2 écarts-type désignent une malnutrition globale.

Tableau II: Seuils de classification de l'état nutritionnel des enfants de 0 à 59 mois selon l'OMS

Degré de sévérité	Malnutrition*				
	Aiguë		Chronique	Insuffisance Pondérale	
	Acronyme	P/T	Seuil	Seuil	
Globale	MAG	P/T < -2 Zsc et/ou œdèmes	PB < 125 mm et/ou œdèmes	T/A < -2 Zsc	P/A < -2 Zsc
Modéré	MAM	-3 Zsc ≤ P/T < -2 Zsc	115 mm ≤ P/T < 125 mm	-3 Zsc ≤ T/A < -2 Zsc	-3 Zsc ≤ P/A < -2 Zsc
Sévère	MAS	P/T < -3 Zsc et/ou œdèmes	PB < 115 mm et/ou œdèmes	T/A < -3 Zsc	P/A < -3 Zsc

* Référence de croissance internationale OMS 2006

Appréciation de l'état nutritionnel chez les enfants selon les seuils de l'OMS

La situation nutritionnelle des régions est appréciée du point de vue santé publique selon une échelle de classification établie par l'OMS en 2006 afin de mieux décrire la situation nutritionnelle des différentes zones d'enquête (tableau III).

Tableau III: Echelle de classification en santé publique selon l'OMS, 2006 de la prévalence des différents types de malnutrition

Seuils MA	Seuils MC	Seuils IP	Appréciation	Situation
< 5 %	< 20 %	< 10 %	Faible	Acceptable
5 à 9 %	20 à 29 %	10 à 19 %	Modérée	Précaire
10 à 14 %	30 à 39 %	20 à 29 %	Elevée	Sérieuse
15% et +	40% et +	30% et +	Très élevée	Critique

Critère de classification du taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (Projet SPHERE 2011) ²²

Tableau IV : Critère de classification du taux de mortalité

Méthode	Seuils de référence présumé	Seuils d'urgence	Niveaux de sévérité
Seuils-limites standards	1 décès/10000/jour	>=2 décès/10000/jour	Urgence sanitaire
Seuils-limites standards (avec niveaux de sévérité)	1 décès /10000/jour	>2 décès/10000/jour	Très sérieuse
	1 décès/10000/jour	>4 décès/10000/jour	Hors de contrôle
	1 décès/10000/jour	>10 décès/10000/jour	Catastrophe majeure

Chez les adolescentes

L'état nutritionnel a été déterminé selon la classification de l'OMS²³ suivante :

Tableau V : Classification de l'état nutritionnel des adolescentes selon Z-score IMC

Etat nutritionnel	Classification z-score
Maigre	IMCZ <-2ET
Maigre modérée	-2ET ≥ IMCZ ≤ -3ET
Maigre sévère	IMCZ <-3ET
Surnutrition	IMCZ >1ET
Surpoids	1ET < IMCZ ≤ 2ET
Obésité	IMCZ >2ET

²² Tableau adapté de Checchi & Roberts, 2005. Context Specific Thresholds, SPHERE 2011.

²³ Growth reference data for 5-19 year: [BMI-for-age \(5-19 years\) \(who.int\)](http://www.who.int)

Chez les femmes en âge de procréer 15 – 49 ans²⁴

Tableau VI: Classification de l'état nutritionnel chez les FAP

Classification selon le PB	
Malnutrition	PB < 230 mm
Malnutrition aigue modéré	180mm ≤PB≤230mm
Malnutrition aigue sévère	PB<180 mm
Classification selon l'indice de masse corporelle	
Insuffisance pondérale	IMC<18,5
Normale	18,5≤IMC<25
Surpoids	25≤IMC<30
Obésité	IMC≥30

3.9.2.2. Indicateurs de l'ANJE

Les indicateurs ANJE ont été calculés suivant les recommandations internationales²⁵.

Ce sont :

- **la mise au sein précoce** : proportion d'enfants de 0-23 mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance.

Mode de calcul : nombre d'enfants nés dans les 24 derniers mois qui ont précédé l'enquête nutritionnelle et mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance / nombre total d'enfants nés dans les 24 derniers mois qui ont précédé l'enquête nutritionnelle ;

- **l'allaitement exclusif au cours des six premiers mois** : proportion d'enfants de 0-5 mois, qui sont nourris exclusivement au sein.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 0-5 mois qui ont reçu uniquement le lait maternel durant le jour précédent l'enquête / le nombre total d'enfants âgés de 0-5 mois ;

- **l'allaitement exclusif au cours des deux premiers jours** : proportion d'enfants de 0-23 mois, qui ont été nourris exclusivement au sein au cours des deux premiers jours de vie.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont reçu uniquement le lait maternel durant les deux premiers jours de vie / le nombre total d'enfants âgés de 0-23 mois ;

- **consommation des aliments malsains** proportion d'enfants de 0-23 mois, qui ont consommé des aliments sucrés, salés ou frits le jour précédent l'enquête.

Mode de calcul : Nombre d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont consommé des aliments malsains le jour

²⁴ Organisation Mondiale de la Santé – International Classification of adult underweight, overweight and obesity according to BMI – <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?>

²⁵ OMS/UNICEF, 2011: Indicators for assessing infant and young children feeding practices: definition and measurement methods

précédent l'enquête / le Nombre total d'enfants âgés de 0-23 mois ;

- **poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an** : proportion d'enfants âgés de 12 – 15 mois qui sont encore allaités au sein.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédent l'enquête / nombre total d'enfants âgés de 12 – 15 mois ;

- **poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de deux ans** : proportion d'enfants âgés de 20-23 mois qui sont encore allaités au sein.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 20-23 mois qui ont été allaités durant le jour précédent l'enquête / nombre total d'enfants âgés de 20-23 mois ;

- **introduction des aliments de compléments en temps opportun** : proportion d'enfants âgés de 6 – 8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 6 – 8 mois qui ont reçu un aliment solide, semi-solide ou mou durant le jour précédent l'enquête / nombre total d'enfants âgés de 6 - 8 mois ;

- **diversité alimentaire minimum** : proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments distincts.

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments durant le jour précédent l'enquête / nombre total d'enfants âgés de 6-23 mois ;

Les 8 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants :

1. *céréales, racines et tubercules,*
2. *légumineuses et noix,*
3. *produits laitiers (lait, yaourt, fromage),*
4. *viande et produits carnés (viande, volaille, abats, saucisson, jambon) et poissons,*
5. *œufs,*
6. *fruits et légumes riches en vitamine A,*
7. *autres fruits et légumes,*
8. *lait maternel.*

- **fréquence minimum des repas**²⁶ : proportion d'enfants âgés de 6 – 23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous à une fréquence minimum ou plus (selon qu'ils soient allaités ou non).

Mode de calcul : nombre d'enfants âgés de 6 – 23 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous à une fréquence minimum ou plus durant le jour précédent l'enquête/ nombre total d'enfants

²⁶ Le terme de « repas » prend en compte non seulement les plats familiaux et les collations. Les fréquences minimales de repas par jour selon la tranche d'âges et selon que l'enfant est allaité ou non sont : **2 fois** pour les enfants allaités âgés de 6 – 8 mois ; **3 fois** pour les enfants allaités âgés de 9 – 23 mois ; **4 fois** pour les enfants non-allaités de 6 -23 mois ;

âgés de 6 – 23 mois ;

- **alimentation minimum acceptable** : proportion d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu une alimentation minimum acceptable. Elle peut être calculée selon que l'enfant est allaité ou non :

enfants allaités : proportion d'enfants allaités âgés de 6-23 mois qui ont eu un score minimum de diversité alimentaire et une fréquence minimum de repas durant le jour précédent l'enquête / le nombre total d'enfants allaités âgés de 6-23 mois ;

enfants non allaités : proportion d'enfants non allaités de 6-23 mois qui ont reçu au moins deux aliments lactés et un score minimum de diversité alimentaire n'incluant pas des aliments lactés et une fréquence minimale de repas durant le jour précédent l'enquête/le nombre total d'enfants non allaités âgés de 6-23 mois.

- **allaitement Exclusif au cours des deux premiers jours** : proportion des enfants de 0-23 ayant consommé uniquement le lait maternel dans les 2 premiers jours après la naissance.

Mode de calcul : nombre d'enfant de 0-23 mois ayant consommé uniquement le lait maternel dans les deux premiers jours après la naissance/le nombre d'enfant de 0-23 mois ;

- **consommation d'aliments malsains** : proportion d'enfants de 6-23 mois ayant consommé des aliments malsains (aliments sucrés ou salé et frits).

Mode de calcul : nombre d'enfant de 6-23 mois ayant consommé des aliments malsains (aliments sucrés ou salé et frits (aliments sentinelles) / nombre d'enfant de 6 – 23 mois ;

- **consommation d'aliments (y compris l'eau) avec le biberon** : proportion d'enfants de 0-23 mois ayant bu avec un biberon.

Mode de calcul : nombre d'enfant 0-23 mois ayant bu quelque chose dans un biberon /sur le nombre d'enfant de 0-23 mois.

3.9.2.3. Autres indicateurs

- **Diversité alimentaire minimale chez les FAP** : proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliments distincts²⁷.

Mode de calcul : nombre de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliments / Nombre total de femmes âgées de 15 à 49 ans.

Les 10 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants :

1. *céréales, racines et tubercules,*
2. *légumineuses,*
3. *noix et graines,*
4. *lait et produits laitiers,*

²⁷ FAO, 2021: minimum dietary diversity for women (MDD-W)

5. viande, produits carnés et poissons,
6. œuf,
7. légumes à feuilles vert foncées,
8. fruits et légumes riches en vitamine A,
9. autres légumes,
10. autres fruits.

- **Diversité alimentaire minimale chez les adolescentes** : proportion de femmes âgées de 10 à 19 ans qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliments distincts.

Mode de calcul : Nombre de femmes âgées de 10 à 19 ans qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliments / Nombre total de femmes âgées de 10 à 19 ans.

Les 10 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants :

1. céréales, racines et tubercules,
2. légumineuses,
3. noix et graines,
4. lait et produits laitiers,
5. viande, produits carnés et poissons,
6. œuf,
7. légumes à feuilles vert foncées,
8. fruits et légumes riches en vitamine A,
9. autres légumes,
10. autres fruits.

3.9.2.4. Mortalité, morbidité, couverture de la supplémentation en vitamine A, du déparasitage, du fer/acide folique et du sel iodé

- **Prévalence de la morbidité** : proportion d'enfants ayant fait la diarrhée et/ou la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.

Mode de calcul : nombre d'enfants de 0-59 mois ayant fait la diarrhée et ou la fièvre durant les 2 dernières semaines qui ont précédé l'enquête / le nombre total d'enfants de 0-59 mois

- **Prévalence de la diarrhée** : proportion d'enfants de 0-59 mois ayantemis des selles liquides que la maman trouve plus fréquente que d'habitude dans la même journée au cours des deux semaines précédentes l'enquête.

Mode de calcul : nombre d'enfants de 0-59 mois ayantemis des selles liquides que la maman trouve plus fréquente que d'habitude durant la même journée au cours des 2 dernières semaines qui ont précédé l'enquête / le nombre total d'enfants de 0-59 mois.

- **Prévalence de la fièvre** : proportion d'enfants de 0-59 mois ayant eu une température corporelle anormalement élevée constatée par la mère au cours des deux semaines précédant l'enquête ;

Mode de calcul : nombre d'enfants de 0-59 mois ayant eu une température corporelle anormalement élevée constatée par la mère au cours des deux semaines précédant l'enquête / le nombre total d'enfants de 0-59 mois

- **Taux brut de mortalité des enfants de moins de cinq ans ou TBM5** : c'est le nombre d'enfants de moins de 5 ans décédé au cours d'une période définie divisé par la population totale présente à la moitié de cette période de temps (Guide SMART). Elle est exprimée par 10000 personnes/jour.
- **Couverture de la supplémentation en vitamine A** : proportion d'enfants de 6-59 mois ayant été supplémentés en vitamine A au cours des 6 derniers mois.

Mode de calcul : nombre d'enfants de 6-59 mois ayant été supplémentés en vitamine A au cours des 6 derniers mois / le nombre total d'enfants de 6-59 mois.

- **Couverture du déparasitage** : proportion d'enfants de 12-59 mois ayant été déparasités au cours des 6 derniers mois.

Mode de calcul : nombre d'enfants de 12-59 mois ayant été déparasités au cours des 6 derniers mois / le nombre total d'enfants de 12-59 mois.

- **Couverture du Fer/acide folique** : proportion des femmes de 15-49 ans ayant pris des comprimés de fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse durant les deux dernières années avant l'enquête.

Mode de calcul : nombre de femmes de 15-49 ans ayant pris des comprimés de fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse durant les deux dernières années avant l'enquête / le nombre total de femmes de 15-49 ans.

- **Disponibilité du sel iodé** : proportion de ménages disposant du sel iodé au cours de l'enquête.

Mode de calcul : nombre de ménages disposant du sel iodé au cours de l'enquête/ nombre total de menages enquetés.

3.9.3. Calcul des coefficients de pondération

Les probabilités de sondage ont été calculées pour chaque degré de tirage et dans chaque strate. Les coefficients de pondération ont été ensuite calculés en faisant l'inverse du produit des probabilités de sondage au 2^{ème} degré. Ces coefficients ont été ajustés en les multipliant par l'inverse du taux d'inclusion.

3.9.4. Analyses statistiques

A l'issu de la collecte et de l'apurement des données, les résultats par strate ont été validés sur la base des critères suivants :

- avoir couvert au moins 25 grappes,
- avoir réalisé un taux de couverture ménage supérieur ou égale à 80%,
- avoir réalisé un taux de couverture enfant supérieur ou égale à 80%,
- avoir obtenu un score global de qualité de donnée z-score inférieur à 25%,
- n'avoir pas effectué plus de 5 ZD de remplacement.

Au regard de ces critères seule la région du Sahel ne remplissait pas les conditions de validité requise. Par conséquent, les données de l'enquête pour la région du Sahel soumises à l'examen du comité technique ont été déclarées non valides. Ainsi, les indicateurs au niveau national contenus dans le présent rapport ont été calculés avec les données validées des 12 autres régions.

Le calcul des principaux indicateurs anthropométriques (P/T, T/A et P/A) a été effectué sur la base des normes OMS (2006). Le logiciel ENA For SMART (version du 11 janvier 2020) a été utilisé aussi bien pour la phase de planification (calcul de la taille des échantillons, sélection des grappes, analyse des données du test de standardisation) que la phase de collecte et de traitement des données (saisie des données anthropométriques des enfants âgées de 0 à 59 mois sur le terrain, analyse des données anthropométriques).

Les autres données notamment le PB, l'IMC, la morbidité, la couverture (vitamine A et déparasitant), l'ANJE, la prise du fer/acide folique, la disponibilité du sel iodé, la mortalité retrospective, l'exposition des mères à l'information sur l'allaitement et la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer ont été analysées à l'aide du logiciel STATA 16.0.

Tous les indicateurs ont été exprimés sous forme de prévalence pondérée avec un intervalle de confiance de 95%.

4. RESULTATS

4.1. Couverture de l'échantillon

Les données de la présente enquête ont été collectées dans 1049 sur 1080 ZD initialement prévues dans les 36 strates, soit une couverture effective de 97,1 %. Au total, 14369 enfants de moins de cinq ans ont été enquêtés sur un total de 15515 prévus soit une couverture de 92,6%.

Le nombre minimal de 25 ZD par strate recommandé par la méthodologie SMART a été atteint dans toutes les strates enquêtées.

La figure 2 ci-dessous donne une répartition spatiale des ZD couvertes durant l'enquête.

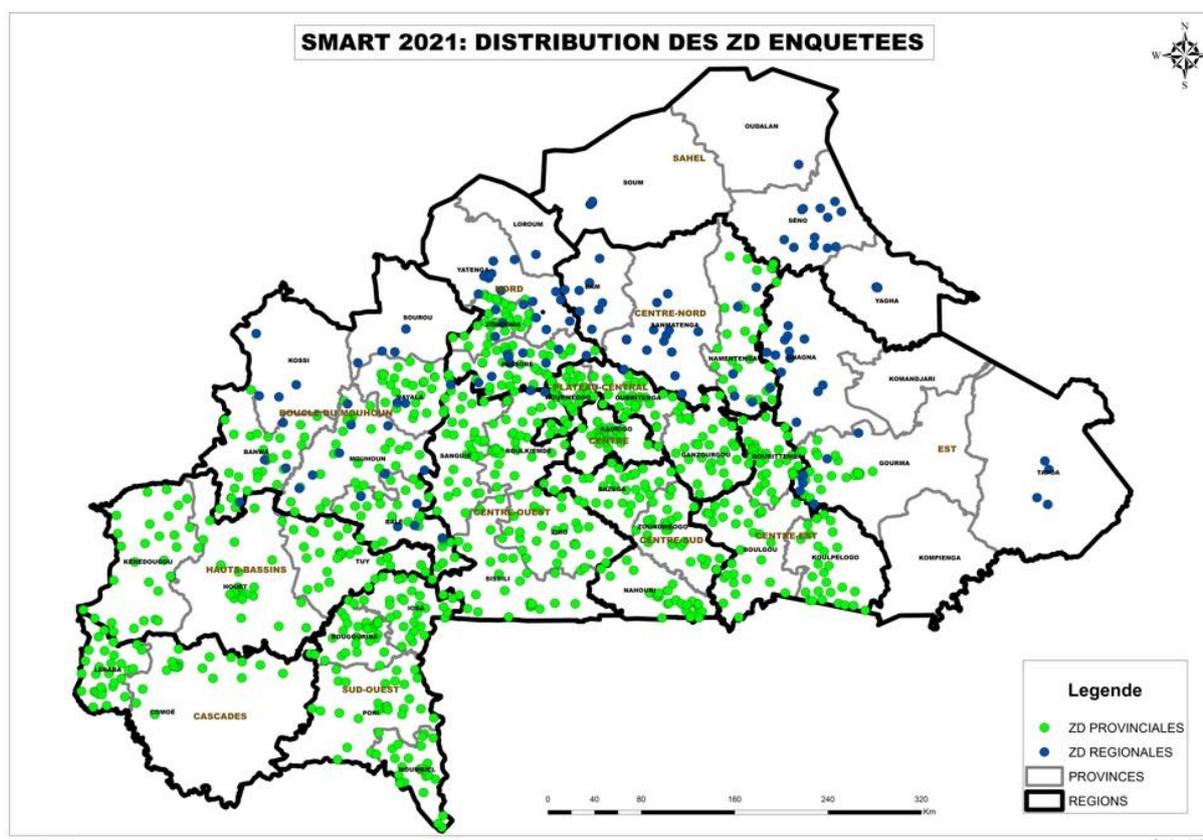


Figure 2: Distribution des ZD enquêtées en 2021

4.2. Caractéristiques des enfants

Le tableau VII ci-dessous présentant la répartition des enfants par sexe et par tranche d'âge, montre que les filles sont autant représentées que les garçons avec un sexe ratio de 1,0. Ce qui est « excellent » en termes de représentativité de la population car il est compris entre 0,8-1,2. Les enfants de 12-23 mois représentaient la proportion la plus élevée (25,1%) tandis que la proportion la plus faible concerne ceux de 48 à 59 mois avec une proportion de 10,9%.

Tableau VII: Répartition des enfants de 0 à 59 mois par groupe d'âge spécifique selon le sexe

Tranches d'âges	Sexe						Ratio (M/F)
	Masculin		Feminin		Total		
	%	n	%	n	%	n	
0-5	49,7	924	50,3	935	12,9%	1859	1,0
6-11	50,3	870	49,7	858	12,0%	1728	1,0
12-23	51,0	1838	49,0	1766	25,1%	3604	1,0
24-35	50,7	1588	49,3	1544	21,8%	3132	1,0
36-47	51,7	1280	48,3	1195	17,2%	2475	1,1
48-59	52,5	825	47,5	746	10,9%	1571	1,1
Total	51,0	7325	49,0	7044	100,0	14369	1,0

4.3. Qualité globale des données

4.3.1. Distribution des enfants selon l'âge

La figure 3 montre la distribution des enfants selon l'âge en mois. Les enfants de 12 mois étaient les plus représentés avec une proportion de 2,74% et les enfants de 58 mois les moins représentés avec 0,54%. Les pics observés à 12 mois et 24 mois pourraient éventuellement être liés aux erreurs mineures d'arrondi commises par les enquêteurs sur le terrain lors de l'estimation de l'âge des enfants.

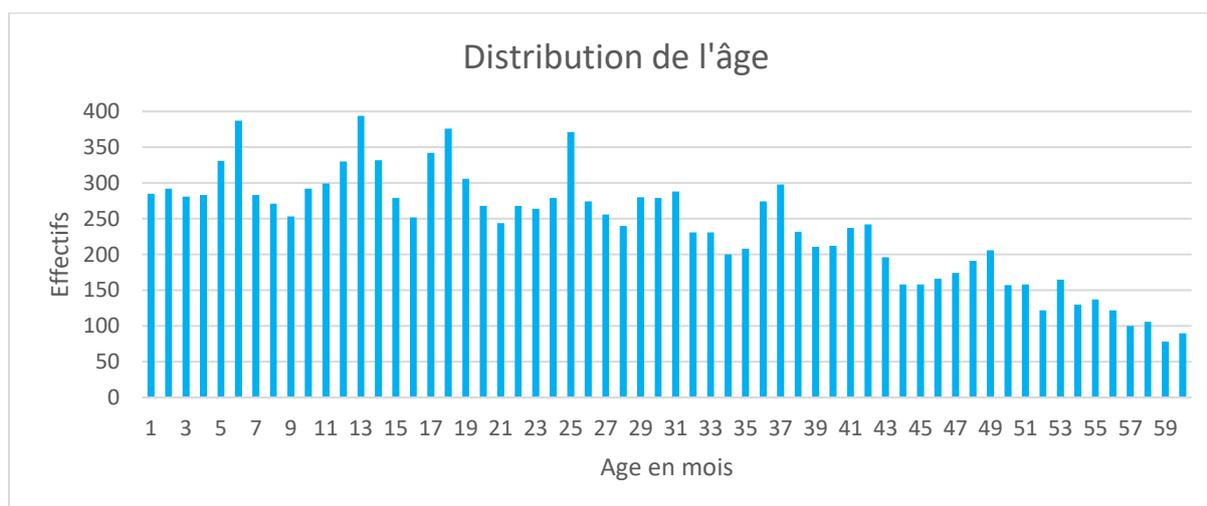


Figure 3: Distribution des enfants selon l'âges

4.3.2. Moyennes des indices nutritionnels et effet de grappe par province

Tableau VIII: Moyennes des indices nutritionnels, effet de grappe, nombre de z-scores non-disponibles et nombre de z-scores exclus de l'analyse, pour chaque indice nutritionnel, par strate

Strates	Indices	Effectif	Z-Scores			Effet de grappe (z-score<-2)
			Moyenne±ET	Non disponible	Exclus (flags) ²⁸	
Balés	P/T	425	-0,49±0,91	7	3	1,00
	T/A	456	-0,95±1,12	16	20	1,86
	P/A	472	-0,80±0,96	16	4	1,44
Banwa	P/T	545	-0,53±1,01	3	1	1,36
	T/A	579	-1,15±1,08	5	14	1,33
	P/A	592	-0,98±0,96	5	5	1,34
Mouhoun	P/T	451	-0,62±1,06	0	3	1,34
	T/A	476	-0,88±1,14	0	23	1,58
	P/A	494	-0,85±1,03	0	5	1,00
Nayala	P/T	416	-0,61±0,98	2	1	1,00
	T/A	453	-1,00±1,10	2	9	1,68
	P/A	461	-1,00±1,01	2	1	1,14
Région Boucle Mouhoun	P/T	489	-0,61±0,98	1	4	1,04
	T/A	541	-0,90±1,14	2	28	1,33
	P/A	559	-0,88±1,07	2	10	1,29

²⁸ Comprend les enfants présentant des œdèmes pour les indices P/T et P/A, Flags OMS pour l'ensemble et les différentes strates,

Strates	Indices	Effectif	Z-Scores			Effet de grappe (z-score<-2)
			Moyenne±ET	Non disponible	Exclus (flags) ²⁸	
Comoé	P/T	455	-0,33±1,04	0	9	1,04
	T/A	485	-1,16±1,12	0	19	1,34
	P/A	497	-0,85±1,04	0	7	1,39
Léraba	P/T	547	-0,36±0,99	6	5	1,00
	T/A	602	-1,37±1,06	6	7	1,00
	P/A	608	-1,01±0,96	6	1	1,11
Kadiogo	P/T	409	-0,73±0,98	8	3	1,00
	T/A	443	-0,74±1,12	12	17	1,79
	P/A	459	-0,88±1,05	12	1	1,45
Boulgou	P/T	378	-0,58±0,99	27	1	1,00
	T/A	411	-1,21±1,17	28	6	1,00
	P/A	413	-1,06±1,05	28	4	1,00
Koulpelogo	P/T	486	-0,36±0,92	0	2	1,35
	T/A	513	-1,20±1,10	0	12	4,07
	P/A	520	-0,91±0,92	0	5	3,72
Kouritenga	P/T	483	-0,61±0,95	5	5	1,13
	T/A	525	-1,34±1,14	7	14	1,48
	P/A	533	-1,18±0,94	7	6	1,00
Namentenga	P/T	565	-0,61±0,93	10	2	1,03
	T/A	627	-1,41±1,14	11	15	1,97
	P/A	640	-1,17±1,00	11	2	2,69
RG Centre -nord	P/T	499	-0,65±0,98	6	3	1,00
	T/A	523	-1,22±1,15	8	28	1,33
	P/A	550	-1,12±1,05	8	1	1,41
Boulkiemdé	P/T	414	-0,69±1,01	15	3	2,05
	T/A	443	-1,15±1,13	20	9	1,36
	P/A	449	-1,10±1,01	20	3	1,96
Sanguié	P/T	450	-0,74±0,98	1	5	1,00
	T/A	480	-1,15±1,19	2	18	2,04
	P/A	494	-1,15±1,02	1	5	1,46
Sissili	P/T	500	-0,50±0,95	4	1	1,11
	T/A	566	-1,25±1,11	4	7	1,79
	P/A	570	-1,03±0,92	4	3	2,14
Ziro	P/T	413	-0,62±0,99	6	5	1,02
	T/A	460	-1,24±1,09	8	11	1,30
	P/A	464	-1,06±1,00	8	7	1,22
Bazega	P/T	329	-0,71±0,92	9	2	1,00
	T/A	358	-0,94±1,16	9	7	1,00
	P/A	362	-0,95±0,95	9	3	1,08
Nahouri	P/T	368	-0,44±0,94	2	1	1,00
	T/A	403	-1,03±1,15	2	12	1,34
	P/A	409	-0,87±1,01	2	6	1,00
Zoundweogo	P/T	469	-0,61±0,96	6	1	1,00
	T/A	513	-1,04±1,11	9	15	1,00
	P/A	525	-0,97±0,97	8	4	1,29
Gourma	P/T	464	-0,54±0,97	1	4	1,21
	T/A	500	-1,22±1,14	1	17	2,4
	P/A	515	-1,01±1,01	1	2	2,55
Région Est	P/T	469	-0,64±0,96	0	5	1,23
	T/A	504	-1,25±1,11	0	22	1,41
	P/A	521	-1,13±0,98	0	5	1,93
Houet	P/T	384	-0,44±0,98	18	0	1,20
	T/A	414	-0,85±1,09	21	11	1,09
	P/A	425	-0,72±1,01	21	0	1,06
Kenedougou	P/T	486	-0,45±0,97	0	4	1,00
	T/A	528	-1,25±1,11	0	12	1,36

Strates	Indices	Effectif	Z-Scores			Effet de grappe (z-score<-2)
			Moyenne±ET	Non disponible	Exclus (flags) ²⁸	
Tuy	P/A	537	-0,95±0,98	0	3	1,31
	P/T	452	-0,56±0,98	1	4	1,38
	T/A	509	-1,09±1,10	2	17	1,00
Passoré	P/A	522	-0,95±1,00	2	4	1,20
	P/T	569	-0,72±0,95	2	3	1,00
	T/A	615	-1,32±1,06	2	7	1,38
Zandoma	P/A	620	-1,20±0,99	2	2	1,00
	P/T	604	-0,72±0,95	25	1	1,00
	T/A	665	-1,08±1,12	29	6	1,24
Région Nord	P/A	669	-1,08±0,98	29	2	1,00
	P/T	566	-0,68±0,97	0	0	1,50
	T/A	624	-1,21±1,06	0	2	1,95
Ganzourgou	P/A	625	-1,11±0,94	0	1	1,37
	P/T	577	-0,67±0,99	4	4	1,00
	T/A	640	-1,15±1,11	5	6	1,26
Kourweogo	P/A	643	-1,09±0,99	4	4	1,04
	P/T	491	-0,75±0,99	9	2	1,15
	T/A	541	-1,25±1,05	12	13	1,65
Oubritenga	P/A	552	-1,20±1,01	12	2	1,38
	P/T	481	-0,69±1,00	14	1	1,22
	T/A	529	-1,09±1,05	17	11	1,63
Région Sahel	P/A	539	-1,09±1,00	16	2	1,60
	P/T					
	T/A					
Bougouriba	P/A					
	P/T	465	-0,53±1,06	1	4	1,00
	T/A	512	-1,22±1,15	1	14	1,18
Ioba	P/A	521	-1,04±1,02	1	5	1,42
	P/T	511	-0,53±1,07	8	0	1,00
	T/A	582	-1,10±1,41	11	0	1,00
Noumbiel	P/A	582	-0,98±1,06	11	0	1,00
	P/T	468	-0,50±1,03	28	0	1,00
	T/A	520	-1,14±1,26	34	0	1,00
Poni	P/A	520	-0,98±1,02	34	0	1,00
	P/T	542	-0,47±0,95	2	0	1,00
	T/A	606	-1,17±1,23	2	0	1,00
	P/A	606	-0,97±0,97	2	0	1,00

4.3.3. Distribution des indices anthropométriques

La Figure 4 montre la distribution des indices nutritionnels au niveau national. Chaque graphique indique une distribution symétrique confirmée par un coefficient de Skewness <1. Les valeurs négatives du coefficient d'aplatissement (Kurtosis <1) confirment les distributions relativement "plates" des courbes P/T, T/A et P/A. Par ailleurs, la valeur absolue du coefficient des différents indices est inférieure à 0,2, signifiant que la distribution peut être considérée comme normale.

La moyenne de l'indice Poids-pour-Taille est de -0,58 ; celle de l'indice Taille-pour-Age est de -1,24 et la moyenne de l'indice Poids-pour-Age est de -0,95.

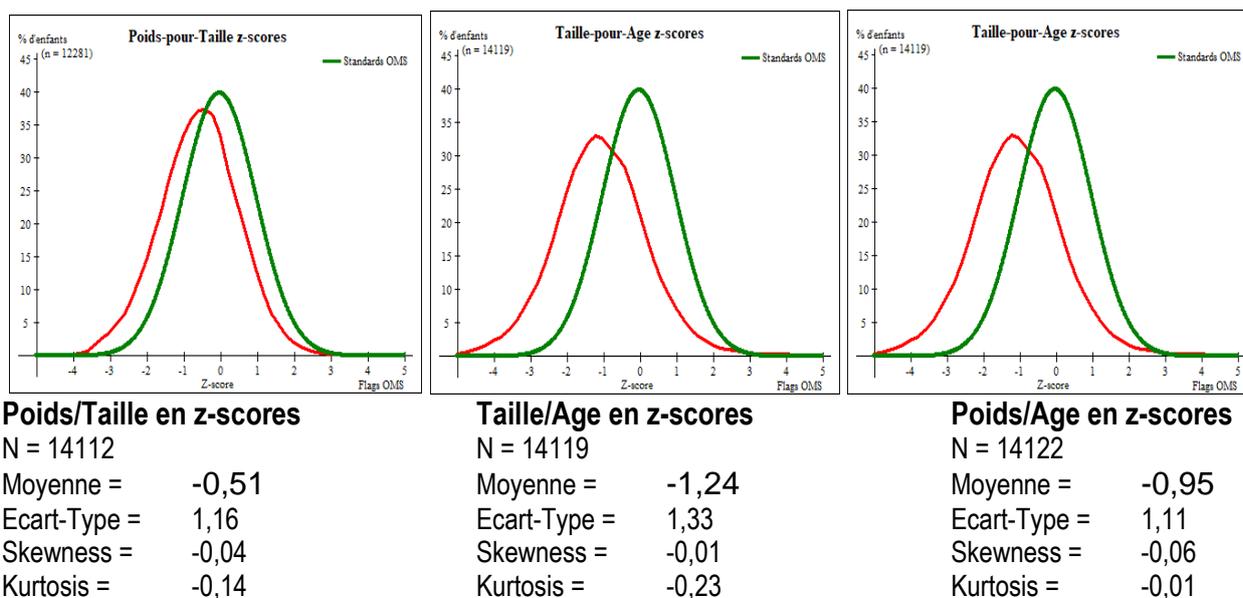


Figure 4: Distribution des indices nutritionnels au niveau national

4.4. Les prévalences de la malnutrition

Les données anthropométriques ont permis de déterminer les prévalences de la sous nutrition et de la surnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois en se basant sur les indices nutritionnels à savoir le poids pour taille (P/T), la taille pour âge (T/A), le poids pour âge (P/A) respectivement pour la malnutrition aiguë, le retard de croissance et l'insuffisance pondérale proposés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2006).

Elles ont également permis d'apprécier la prévalence de la malnutrition aiguë selon le périmètre brachial aussi bien chez les enfants de 6 à 59 mois que chez les femmes de 15 à 49 ans.

La synthèse des différentes prévalences sont indiquées dans le tableau VIII.

4.4.1. La malnutrition aiguë selon l'indice Poids-pour-Taille

En 2021, la prévalence de la malnutrition aiguë globale (sans la région du Sahel) était de 9,7% au niveau national dont 0,8% de forme sévère. Comparée à la prévalence de l'édition de 2020, on note une augmentation de 0,6 point. On constate une disparité des prévalences au niveau régional et provincial. En effet, la prévalence a varié de 6% dans les Hauts Bassins à 12,1% au Centre contrairement à l'année dernière où les Cascades présentaient la plus faible prévalence (5,5%) et le Sahel (15,1%) la prévalence la plus élevée. Comparativement à l'édition de 2020, la MAG est passée de 7,1% (5,7-8,9) à 6,0% (4,4-8,2) dans les Hauts Bassins soit une baisse de 1,1 point tandis qu'au centre elle est passée de 8,5% (5,6-12,8) à 12,1% (9,2-15,9) soit une augmentation de 3,6 points.

Au niveau provincial, le Kourwégo vient en tête avec la prévalence la plus élevée de malnutrition aiguë globale avec 12,6% dont 1% de forme sévère. La prévalence la plus faible a été enregistrée dans la

province du Koulpelogo, région du Centre Est avec 3,7%. Se référant aux seuils fixés par l’OMS qui est de 10%, onze (11) provinces sur trente cinq enquêtées présentent des prévalences au dessus du seuil d’alerte qui est de 10%. Ce sont les provinces de :

- Mouhoun (10,8%), Nayala (11,3%) dans la boucle du Mouhoun,
- Kadiogo (12,1%) dans la région du Centre,
- Namentenga (10%) dans le Centre Nord,
- Boulkiemdé (11,2%), Sanguié (12,1%), Ziro (10,3%) dans le Centre Ouest,
- Passoré (11,6%) dans le Nord,
- Ganzourgou (12%) et Kourwéogo (12,6%) dans le Plateau Central,
- Bougouriba (10,3%) dans le Sud Ouest.

En 2020, seulement six (6) provinces présentaient des prévalences au dessus du seuil d’alerte de l’OMS soit 17% des provinces enquêtées. Il s’agissait du Ziro (11,8%), Namentenga (11,4%), Bam (11,1%), Banwa (10,3%), Boulkiemdé (10,3%), et le Passoré (10,1%). Cette situation indique clairement une dégradation progressive de l’état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans. La tendance semble à la hausse car en 2019 seulement 2 provinces étaient au dessus du seuil d’alerte soit 4% des provinces enquêtées.

Pour ce qui concerne la malnutrition aiguë sévère (MAS), seulement 2 provinces presentaient une prévalence nulle (Balés, Sissili) contre quatre (4) provinces notamment la Comoé, le Kadiogo, le Boulgou et le Koulpelogo en 2020. Le Ziro vient en tête avec la plus haute prévalence (2,5%) suivi de la Comoé (1,5%) et du Mouhoun (1,4%).

Les figures 05 et 06 montrent la cartographie de la malnutrition aiguë au niveau régional et provincial selon la classification de l’OMS.

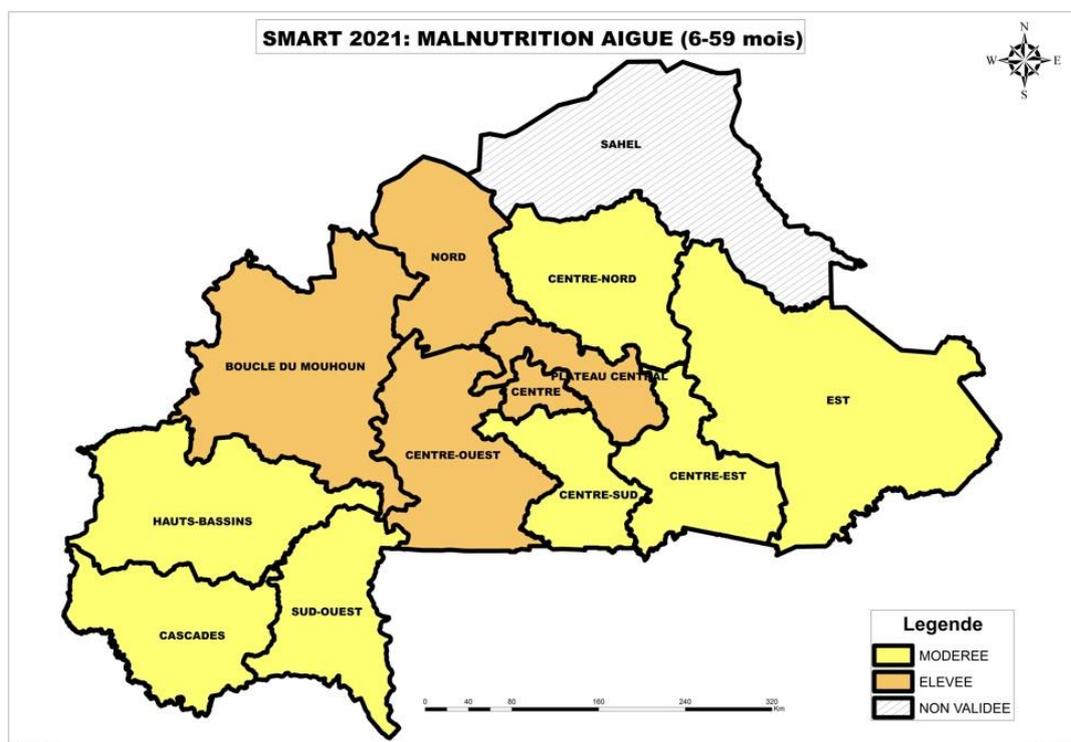


Figure 5 : Cartographie provinciale de la malnutrition aigue

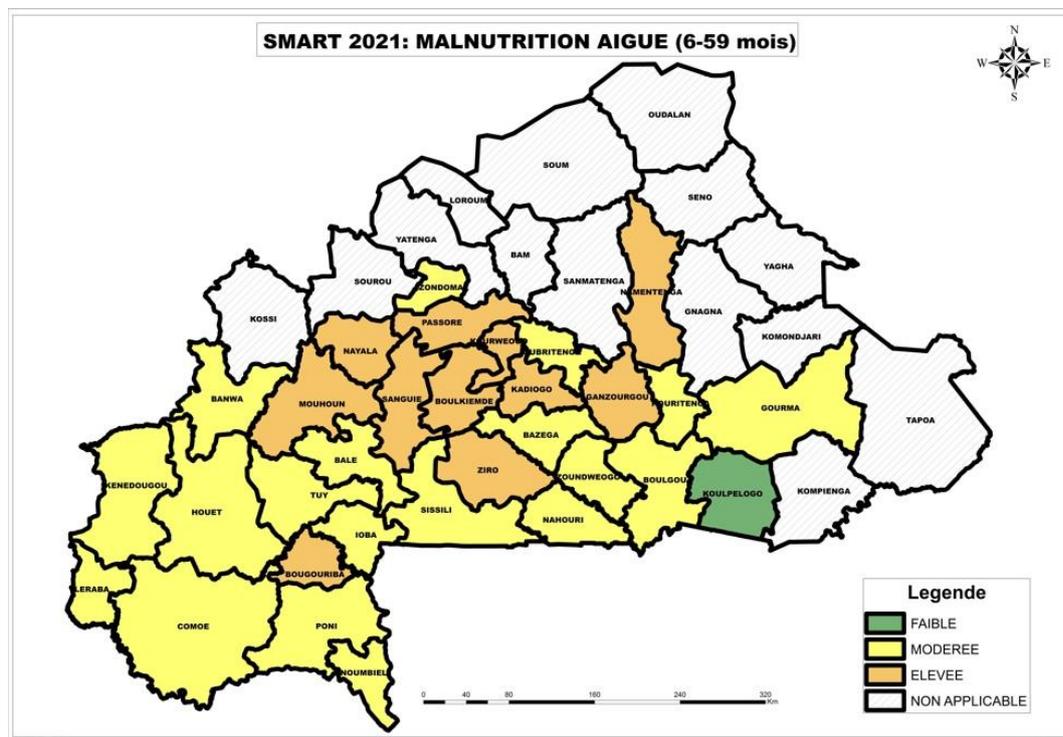


Figure 6 Cartographie régionale de la malnutrition aigue

4.4.2. La malnutrition chronique ou retard de croissance

Au plan national la prévalence de la malnutrition chronique (sans la région du Sahel) est de 21,6%, dont 6% de forme sévère. Cette prévalence cache de nombreuses disparités tant au niveau régional que provincial.

La région du Centre Nord présente la plus forte prévalence de retard de croissance avec 32,2% dont 10,1% de forme sévère. Quant à la région du Centre, elle affichait la prévalence la plus faible avec 14,5%. Au niveau provincial, le Kouritenga affichait la prévalence la plus élevée (28,0%) de malnutrition chronique, un niveau en hausse par rapport à 2020, 18,7% (15,1-23,0). La province du Kadiogo affichait la plus faible prévalence avec 12,5% contre 14,5% (7,5-15,0) en 2020. En 2020, en plus du Seno qui présentait une situation critique de malnutrition chronique, le Sanmatenga (30%), le Namentenga (32,2%) et la Gnagna (36,4%) présentaient une prévalence de malnutrition chronique au-delà du seuil d'alerte de l'OMS (30%) contrairement à 2021 où aucune province ne présentait une prévalence au dessus du seuil de 30%. Cependant, plus de vingt sept (27) provinces sur 31 enquêtées présentaient une situation précaire selon la classification de l'OMS (20 à 29%) soit plus de 87% contrairement à 2020 où dix neuf (19) provinces sur 35 soit 54% des provinces enquêtées. A l'image des prévalences de la MAG, la situation semble s'être dégradée.

La cartographie de la malnutrition chronique au niveau régional et provincial est proposée dans les figures 07 et 08.

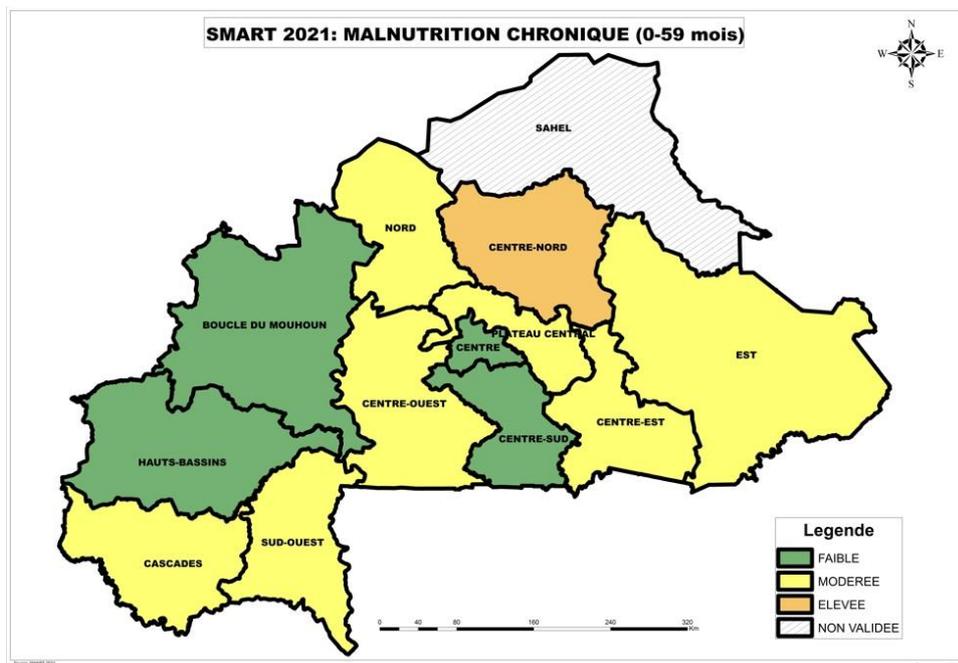


Figure 7: Cartographie régionale de la malnutrition chronique

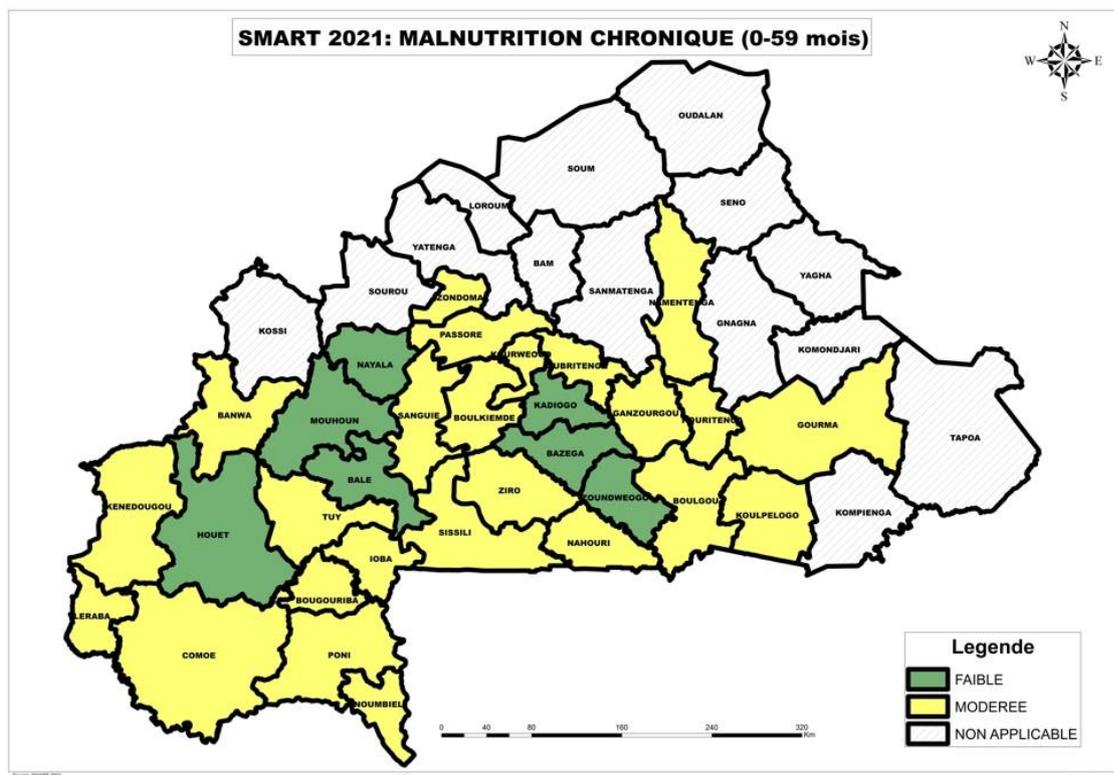


Figure 8 : Cartographie provinciale de la malnutrition chronique

4.4.3. L'insuffisance pondérale

La prévalence au niveau national de l'insuffisance pondérale (sans la région du Sahel) était de 17,5% dont 3,4% de forme sévère soit une légère diminution par rapport à 2020 (17,6%). On note également des disparités régionales et provinciales pour l'insuffisance pondérale.

Au niveau régional, la prévalence la plus élevée a été enregistrée dans la région du Centre Nord avec 22,6%. La plus faible prévalence a été enregistrée dans la région des Hauts Bassins avec 13,6% en baisse par rapport à 2020 (14,0%).

Au niveau provincial, le Namentenga enregistrait la prévalence la plus élevée avec 22,6%. La plus faible prévalence a été enregistrée dans la province des Balés (10,5%). Cinq (5) provinces sur 31 présentaient des prévalences au dessus du seuil d'alerte fixé par l'OMS (20%) soit 16% des provinces enquêtées contre 14% des provinces enquêtées en 2020.

Il est à noter qu'aucune province n'affiche une prévalence au delà du seuil d'urgence ($IP \geq 30\%$).

Pour l'insuffisance pondérale sévère, la prévalence la plus élevée a été notifiée dans la province de Kourwéogo (5,5%). La plus faible prévalence de l'insuffisance pondérale sévère a été observée dans le Houet (1,5%).

Les figures 09 et 10 présentent la cartographie de l'insuffisance pondérale au niveau régional et provincial

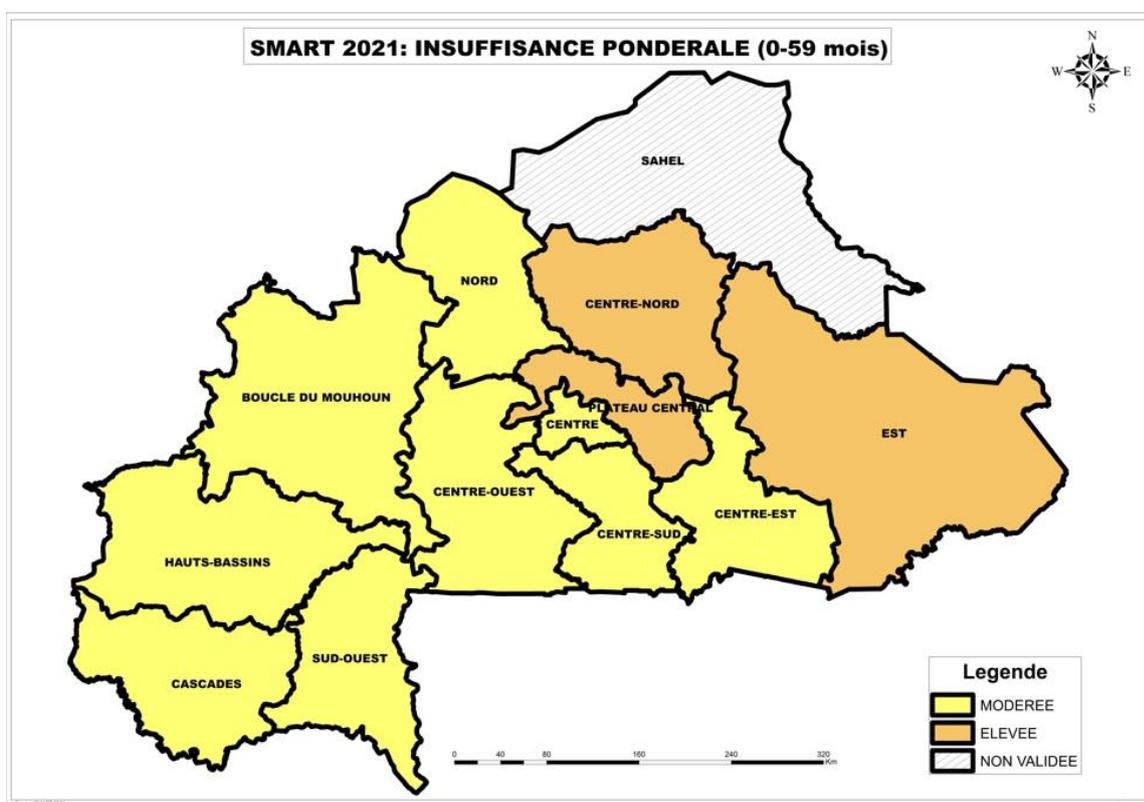


Figure 9 : Cartographie régionale de l'insuffisance pondérale

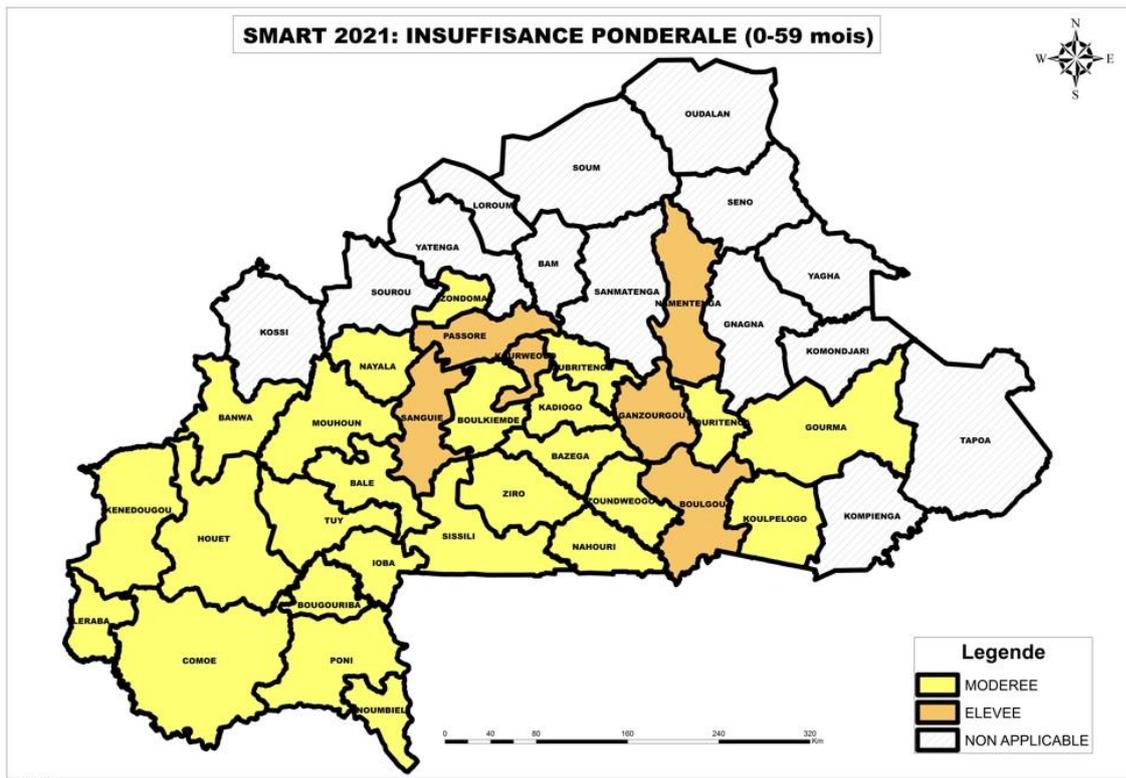


Figure 10 : Cartographie provinciale de l'insuffisance pondérale

Tableau IX: Prévalences de la malnutrition aiguë, chronique et de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans par régions (Référence OMS, 2006) Prevalences nationales et régionales)

Indices	MALNUTRITION AIGUË (Poids/Taille z-score) Chez les enfants de 6-59 mois			MALNUTRITION CHRONIQUE (Taille/Âge z-score) Chez les enfants de 0-59 mois			INSUFFISANCE PONDERALE (Poids/Âge z-score) Chez les enfants de 0-59 mois		
	Effectif	Z-score <-3 et/ou œdèmes % (IC95)	Z-score <-2 et/ou œdèmes % (IC95)	Effectif	Z-score <-3 % (IC95)	Z-score <-2 % (IC95)	Effectif	Z-score <-3 % (IC95)	Z-score <-2 % (IC95)
National	11942	0.8 [0.6-1.1]	9.7 [8.9-10.5]	13726	6.0 [5.4-6.6]	21.6 [20.4-22.9]	13732	3.4 [2.9-3.9]	17.5 [16.5-18.6]
Boucle du Mouhoun	336	0.9 [0.3-2.7]	10.8 [8.4-13.7]	410	5.6 [3.4-8.9]	16.6 [12.4-21.9]	410	4.0 [2.2-7.2]	16.7 [13.6-20.2]
<i>Balés</i>	315	0.0	5.4 [3.5-8.3]	363	5.5 [3.3-9.1]	16.8 [13.1-21.4]	363	1.6 [0.8-3.4]	10.5 [7.2-15.0]
<i>Banwa</i>	375	0.6 [0.2-2.5]	8.1 [5.6-11.7]	418	4.4 [2.6-7.3]	25.5 [20.6-31.1]	419	2.6 [1.3-5.2]	15.9 [12.4-20.1]
<i>Mouhoun</i>	342	1.4 [0.4-4.2]	10.8 [8.4-13.7]	385	5.4 [3.2-9.0]	17.2 [13.1-22.2]	385	2.3 [1.4-3.9]	11.3 [8.1-15.4]
<i>Nayala</i>	308	0.6 [0.2-2.4]	11.3 [8.4-15.0]	353	4.4 [2.5-7.6]	18.9 [14.2-24.7]	353	3.7 [2.0-6.5]	15.3 [12.1-19.1]
<i>Region de la Boucle du Mouhoun</i>	336	0.9 [0.3-2.7]	10.8 [8.4-13.7]	410	5.6 [3.4-8.9]	16.6 [12.4-21.9]	410	4.0 [2.2-7.2]	16.7 [13.6-20.2]
Cascades	688	1.4 [0.7-2.8]	7.3 [5.2-10.0]	776	7.2 [5.0-10.3]	25.7 [21.8-29.9]	410	4.0 [2.2-7.2]	15.3 [12.3-18.9]
<i>Comoé</i>	325	1.5 [0.7-3.4]	7.5 [5.1-11.0]	358	6.2 [3.7-10.4]	25.3 [20.6-30.7]	359	3.9 [2.5-6.1]	15.1 [11.4-19.6]
<i>Léraba</i>	363	0.7 [0.2-2.7]	6.3 [4.5-8.7]	418	10.6 [8.1-13.8]	26.9 [22.5-31.7]	418	3.4 [1.7-6.7]	16.1 [12.9-20.1]
Centre	304	0.9 [0.2-4.0]	12.1 [9.2-15.9]	350	3.7 [2.2-6.2]	14.5 [10.5-19.8]	351	2.9 [1.5-5.8]	15.0 [11.3-19.6]
<i>Kadiogo</i>	304	0.9 [0.2-4.0]	12.1 [9.2-15.9]	350	3.7 [2.2-6.2]	14.5 [10.5-19.8]	351	2.9 [1.5-5.8]	15.0 [11.3-19.6]
Centre Est	1035	0.7 [0.3-1.5]	7.8 [6.0-10.0]	1158	7.0 [5.7-8.7]	25.7 [22.7-28.9]	1158	3.4 [2.4-5.0]	17.7 [15.3-20.4]
<i>Boulgou</i>	292	0.9 [0.3-2.8]	9.8 [6.6-14.3]	329	5.6 [3.8-8.3]	24.3 [20.0-29.3]	329	4.3 [2.4-7.4]	20.0 [16.6-23.9]
<i>Koulpelogo</i>	385	0.4 [0.1-2.6]	3.7 [2.1-6.6]	423	7.0 [4.1-11.7]	25.1 [18.3-33.3]	423	2.3 [1.0-5.0]	11.9 [7.2-19.3]
<i>Kouritenga</i>	358	0.7 [0.2-2.2]	8.3 [5.8-11.8]	406	9.0 [7.0-11.6]	28.0 [23.7-32.9]	406	3.2 [1.8-5.5]	19.1 [15.8-23.0]
Centre Nord	383	0.9 [0.3-2.6]	8.2 [6.0-11.1]	452	10.1 [7.1-14.2]	32.2 [26.8-38.1]	452	4.2 [2.5-7.0]	22.6 [17.8-28.4]
<i>Bam</i>									
<i>Namentenga</i>	334	1.0 [0.3-2.9]	10.0 [7.2-13.6]	382	6.5 [4.3-9.7]	26.0 [20.9-31.8]	382	3.6 [1.8-6.9]	22.6 [18.1-27.8]
<i>Sanmatenga</i>									
Centre Ouest	1304	0.9 [0.5-1.7]	10.2 [8.0-13.1]	1497	6.6 [5.0-8.6]	23.3 [20.5-26.4]	1498	3.6 [2.7-4.8]	18.6 [15.9-21.7]
<i>Boulkiemdé</i>	297	1.1 [0.4-3.3]	11.2 [6.5-18.7]	330	6.8 [3.9-11.8]	21.2 [16.1-27.4]	330	3.9 [2.3-6.6]	19.8 [14.4-26.7]
<i>Sanguié</i>	348	0.7 [0.2-2.3]	12.1 [9.6-15.2]	390	7.6 [5.0-11.4]	25.0 [20.1-30.5]	390	4.1 [2.4-7.0]	21.5 [17.3-26.3]
<i>Sissili</i>	354	0.0	6.7 [4.7-9.5]	422	5.8 [3.6-9.3]	23.8 [19.1-29.3]	422	2.6 [1.5-4.6]	13.8 [10.0-18.7]
<i>Ziro</i>	305	2.5 [1.3-4.9]	10.3 [7.2-14.5]	355	5.6 [3.6-8.6]	25.6 [20.4-31.5]	356	3.7 [2.4-5.7]	19.0 [14.5-24.6]

Indices	MALNUTRITION AIGUË (Poids/Taille z-score) Chez les enfants de 6-59 mois			MALNUTRITION CHRONIQUE (Taille/Âge z-score) Chez les enfants de 0-59 mois			INSUFFISANCE PONDERALE (Poids/Âge z-score) Chez les enfants de 0-59 mois		
	Effectif	Z-score <-3 et/ou œdèmes % (IC95)	Z-score <-2 et/ou œdèmes % (IC95)	Effectif	Z-score <-3 % (IC95)	Z-score <-2 % (IC95)	Effectif	Z-score <-3 % (IC95)	Z-score <-2 % (IC95)
Centre Sud	901	0.5 [0.2-1.3]	7.8 [6.3-9.5]	1035	6.3 [4.8-8.1]	18.6 [16.2-21.3]	1037	2.8 [1.9-4.1]	14.7 [12.3-17.4]
<i>Bazega</i>	261	0.5 [0.1-3.4]	8.7 [6.1-12.2]	295	5.6 [3.3-9.4]	17.5 [13.5-22.3]	295	3.6 [1.7-7.4]	17.1 [12.2-23.3]
<i>Nahouri</i>	291	0.3 [0.0-2.3]	6.2 [3.9-9.7]	336	5.4 [3.0-9.5]	20.4 [15.9-25.9]	337	3.8 [2.2-6.5]	14.3 [11.0-18.3]
<i>Zounweogo</i>	349	0.6 [0.1-2.3]	8.0 [5.9-10.9]	404	7.2 [5.1-10.0]	18.3 [14.7-22.7]	405	1.7 [0.9-3.3]	13.3 [10.0-17.5]
Est	341	0.6 [0.1-2.3]	8.9 [6.4-12.4]	395	8.7 [6.2-12.1]	29.3 [24.4-34.8]	395	4.1 [2.6-6.5]	21.7 [17.1-27.0]
<i>Gourma</i>	335	0.3 [0.0-2.2]	9.7 [7.1-13.3]	383	6.5 [3.6-11.5]	26.7 [20.7-33.7]	383	2.9 [1.4-5.7]	17.0 [12.6-22.6]
<i>Région de l'Est</i>	341	0.6 [0.1-2.3]	8.9 [6.4-12.4]	395	8.7 [6.2-12.1]	29.3 [24.4-34.8]	395	4.1 [2.6-6.5]	21.7 [17.1-27.0]
Hauts Bassins	1000	0.7 [0.3-1.6]	6.0 [4.4-8.2]	1158	5.7 [4.4-7.5]	17.8 [15.1-20.9]	1158	2.7 [1.8-3.9]	13.6 [11.1-16.4]
<i>Houet</i>	291	0.6 [0.2-2.5]	5.3 [3.1-8.8]	331	5.1 [3.2-7.9]	15.1 [11.1-20.2]	331	1.5 [0.7-3.3]	12.8 [9.3-17.4]
<i>Kenedougou</i>	367	0.5 [0.1-2.1]	7.3 [4.8-11.0]	415	6.6 [4.2-10.2]	20.9 [16.6-25.9]	415	4.4 [2.3-8.2]	14.1 [10.7-18.3]
<i>Tuy</i>	342	1.2 [0.3-3.8]	6.8 [4.2-11.0]	412	6.5 [5.0-8.6]	22.0 [18.1-26.5]	412	3.9 [2.6-5.9]	15.2 [11.1-20.4]
Nord	405	0.2 [0.0-1.6]	11.9 [8.4-16.5]	462	4.7 [3.2-7.0]	21.3 [16.9-26.4]	462	3.6 [2.3-5.6]	19.1 [16.0-22.6]
<i>Passoré</i>	390	1.5 [0.7-3.1]	11.6 [9.4-14.2]	439	6.4 [4.8-8.3]	22.9 [19.3-27.1]	439	3.3 [2.0-5.4]	20.1 [17.0-23.6]
<i>Zandoma</i>	386	0.8 [0.3-2.5]	9.3 [7.2-11.8]	448	5.2 [3.2-8.2]	21.8 [18.1-26.0]	448	2.5 [1.4-4.3]	18.2 [15.4-21.4]
<i>Région du Nord</i>	405	0.2 [0.0-1.6]	11.9 [8.4-16.5]	462	4.7 [3.2-7.0]	21.3 [16.9-26.4]	462	3.6 [2.3-5.6]	19.1 [16.0-22.6]
Plateau Central	1041	0.9 [0.4-1.7]	11.3 [9.4-13.5]	1217	5.5 [4.1-7.3]	21.2 [18.4-24.2]	1217	3.9 [2.9-5.2]	20.3 [17.7-23.2]
<i>Ganzourgou</i>	400	0.8 [0.3-2.4]	12.0 [9.2-15.5]	462	5.8 [3.7-8.9]	20.9 [17.3-25.1]	462	3.2 [1.8-5.4]	20.9 [17.0-25.5]
<i>Kourweogo</i>	301	1.0 [0.3-2.9]	12.6 [9.3-16.8]	357	6.3 [4.0-9.9]	21.0 [15.9-27.1]	357	5.5 [3.6-8.2]	20.2 [16.1-25.0]
<i>Oubritenga</i>	340	0.9 [0.3-2.6]	9.4 [6.9-12.6]	398	4.4 [2.8-7.1]	21.7 [16.6-28.0]	398	4.4 [2.8-6.8]	19.2 [15.2-24.0]
Sahel*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sud-Ouest	1419	0.8 [0.4-1.5]	7.6 [6.2-9.2]	1645	7.2 [6.0-8.7]	24.2 [21.7-27.0]	1645	3.2 [2.3-4.4]	16.8 [14.6-19.2]
<i>Bougouriba</i>	361	1.5 [0.6-3.3]	10.3 [7.1-14.6]	410	6.2 [4.2-9.1]	22.9 [18.3-28.3]	410	3.8 [2.4-6.0]	14.9 [11.4-19.3]
<i>Ioba</i>	341	0.3 [0.0-2.2]	8.1 [5.4-12.1]	407	7.2 [5.1-10.1]	22.6 [18.4-27.3]	407	2.9 [1.4-5.8]	19.8 [15.3-25.2]
<i>Noumbiel</i>	318	1.0 [0.3-2.9]	8.5 [5.4-13.0]	369	6.5 [4.5-9.2]	23.0 [19.8-26.4]	369	3.8 [2.4-5.9]	16.0 [12.4-20.4]
<i>Poni</i>	399	0.8 [0.3-2.3]	6.1 [4.4-8.3]	459	7.7 [5.7-10.4]	26.0 [21.7-30.7]	459	3.0 [1.8-5.2]	15.9 [12.6-19.9]

*Données non validées pour la région du Sahel

4.4.4. Malnutrition aiguë selon le périmètre brachial (PB) chez les enfants de 6-59 mois par région

Les résultats de la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois selon le PB sont consignés dans le tableau X.

A l'échelle nationale 2,5% d'enfants de 6 à 59 mois souffrent de MAG dont 0,3% de forme sévère. Le Plateau central affiche la plus haute prévalence de MAG avec 3% dont 0,7% de forme sévère en hausse par rapport à 2020 où il présentait 2,7%. Le Centre Nord par contre a affiché la plus faible prévalence avec 0,8% contrairement à 2020 (1,4%). La région des Cascades se singularise avec une prévalence de 1,6% malnutrition aigue sévère.

Tableau X: Prévalence de la malnutrition aiguë selon le périmètre brachial chez les enfants de 6-59 mois par région

	n	Malnutrition Aiguë Globale % (IC95)	Malnutrition Aiguë Sévère % (IC95)
National	11989	2.5 [2.1-3.0]	0.3 [0.2-0.4]
Boucle du Mouhoun	336	3.4 [1.9-6.0]	0.3 [0.0-2.2]
Cascades	690	2.8 [1.6-4.9]	1.6 [0.8-3.3]
Centre	305	1.7 [0.7-3.8]	0.0
Centre Est	1040	2.4 [1.5-3.6]	0.1 [0.0-0.4]
Centre Nord	383	0.8 [0.3-2.3]	0.0
Centre Ouest	1308	2.6 [1.9-3.6]	0.5 [0.2-1.1]
Centre Sud	904	2.2 [1.4-3.5]	0.1 [0.0-0.7]
Est	343	2.7 [1.3-5.3]	0.0
Hauts Bassins	1004	1.2 [0.6-2.2]	0.0
Nord	405	2.8 [1.5-5.2]	0.6 [0.1-2.4]
Plateau Central	1048	3.0 [2.1-4.3]	0.7 [0.3-1.5]
Sahel	-	-	-
Sud-Ouest	1429	1.9 [1.2-2.9]	0.1 [0.0-0.3]

4.4.5. Etat nutritionnel (IMC) des femmes en âge de procréer (FAP)

Introduit en 2020 dans l'enquête nutritionnelle nationale, l'IMC a été encore calculé cette année chez les femmes en âge de procréer (15 – 49ans). C'est un indicateur qui a permis de diagnostiquer de l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer en les classant dans les catégories suivantes : l'insuffisance pondérale ($IMC < 18,5$), le surpoids ($25 \leq IMC < 30$) et l'obésité ($IMC \geq 30$).

A l'échelle nationale, au total 8 412 femmes en âge de procréer ont été couvertes par l'enquête. La synthèse des résultats est présentée dans le tableau XI.

4.4.5.1. Insuffisance pondérale chez les FAP de 15-49 ans

La prévalence de l'insuffisance pondérale au niveau national était de 11,4% comparativement à celle de 2020 qui était de 9% soit une augmentation de 2,4 points.

Cette prévalence cache des disparités d'une région à l'autre et à l'intérieur des régions. Au niveau régional, la prévalence de l'insuffisance pondérale varie de 7,5% dans la région des Hauts-Bassins à 14,9% dans la région de la Boucle du Mouhoun. Au total, cinq (05) régions soient la Boucle du Mouhoun (14,9%), le Centre-Est (12,2%), le Centre-Ouest (12,4%), le Nord (14,3%) et le Plateau-Central (12,1%) sur l'ensemble des douze (12) couvertes présentent des prévalences de l'insuffisance pondérale au-dessus de la moyenne nationale.

Au niveau des provinces, la prévalence varie de 6,3% dans le Houet à 20,1% dans le Nounbiel et on note que quatorze (14) provinces sur trente une (31) couvertes ont des prévalences au-dessus de la moyenne nationale.

4.4.5.2. Surpoids et obésité chez les FAP de 15-49 ans

Les prévalences nationales du surpoids et de l'obésité sont respectivement de 12,3% et 6,4%. Ces niveaux sont en baisse par rapport à ceux de 2020 qui s'élevaient à 13,5% pour le surpoids et 7,6% pour l'obésité. Au niveau régional, la prévalence du surpoids variait de 6,3% dans la région du Centre-Ouest à 20,0% dans la région des Cascades.

Au niveau provincial elle a varié de 4,8% dans la province du Sanguié à 21,2% dans la province de la Comoé.

Pour ce qui est de l'obésité, la prévalence régionale variait de 1,5% à l'Est à 17,8% au Centre. En plus du Kadiogo (17,8%), la province du Houet présentait aussi une prévalence assez élevée à 12,9%. Cette situation est assez recurente dans les grandes villes et au regard des nombreuses conséquences sur la survenue des MNTs, il serait judicieux de renforcer les actions de lutte contre l'obésité.

Tableau XI: Etat nutritionnel (IMC) chez les FAP

Régions/Provinces	Effectifs	%Insuffisance pondérale (< 18,5) % (IC95)	%Surpoids ≥ 25 % (IC95)	% Obésité ≥30 % (IC95)
National	8412	11.4 [10.1-12.9]	12.3 [11.0-13.8]	6.4 [5.4-7.6]
Boucle du Mouhoun	231	14.9 [10.5-20.9]	15.4 [11.0-21.0]	4.3 [1.9-9.4]
<i>Balés</i>	231	9.9 [7.0-13.8]	17.9 [12.1-25.8]	2.6 [1.1-6.2]
<i>Banwa</i>	274	14.7 [10.1-21.0]	6.8 [4.2-10.8]	4.5 [2.1-9.6]
<i>Mouhoun</i>	257	9.2 [6.3-13.2]	14.4 [10.7-19.2]	4.6 [1.9-10.4]
<i>Nayala</i>	218	10.8 [6.5-17.4]	13.8 [9.5-19.4]	4.8 [2.1-10.3]

Régions/Provinces	Effectifs	%Insuffisance pondérale (< 18,5) % (IC95)	%Surpoids ≥ 25 % (IC95)	% Obésité ≥30 % (IC95)
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	231	14.9 [10.5-20.9]	15.4 [11.0-21.0]	4.3 [1.9-9.4]
Cascades	503	8.8 [5.8-13.0]	20.0 [13.7-28.2]	8.6 [5.1-14.1]
<i>Comoé</i>	239	9.0 [5.5-14.5]	21.2 [13.4-31.8]	9.9 [5.6-17.0]
<i>Léraba</i>	264	7.8 [4.8-12.4]	16.1 [11.6-21.9]	4.2 [2.5-6.9]
Centre	241	10.2 [6.0-16.8]	15.1 [10.3-21.4]	17.8 [13.5-23.1]
<i>Kadiogo</i>	241	10.2 [6.0-16.8]	15.1 [10.3-21.4]	17.8 [13.5-23.1]
Centre Est	708	12.2 [9.4-15.6]	9.1 [6.4-12.9]	3.1 [1.7-5.6]
<i>Boulgou</i>	220	13.0 [8.8-18.7]	9.4 [5.1-16.5]	3.2 [1.3-7.3]
<i>Koulpelogo</i>	235	14.2 [8.6-22.8]	8.2 [4.4-14.7]	4.3 [1.0-16.4]
<i>Kouritenga</i>	253	9.6 [6.0-15.1]	9.3 [5.7-15.0]	2.1 [1.0-4.5]
Centre Nord	217	9.6 [6.1-14.8]	11.5 [6.7-19.0]	4.5 [2.3-8.5]
<i>Namentenga</i>	249	10.0 [6.9-14.3]	10.5 [7.4-14.6]	3.3 [1.6-6.5]
Centre Ouest	960	12.4 [9.4-16.1]	6.3 [4.6-8.5]	2.4 [1.4-3.9]
<i>Boulkiemdé</i>	206	11.5 [7.0-18.5]	5.6 [3.2-9.7]	2.9 [1.2-6.7]
<i>Sanguié</i>	251	13.8 [7.8-23.4]	4.8 [2.3-9.8]	3.2 [1.5-6.4]
<i>Sissili</i>	271	11.5 [6.7-19.2]	8.1 [4.4-14.4]	0.8 [0.2-3.8]
<i>Ziro</i>	232	14.0 [9.1-21.0]	7.5 [4.2-13.2]	2.2 [0.9-5.0]
Centre Sud	691	11.2 [8.4-14.6]	13.6 [10.7-17.0]	4.3 [2.9-6.4]
<i>Bazega</i>	228	9.1 [5.6-14.5]	11.7 [6.8-19.4]	4.9 [2.4-9.6]
<i>Nahouri</i>	213	12.0 [8.2-17.3]	17.1 [11.8-24.0]	5.9 [3.1-10.9]
<i>Zoundweogo</i>	250	12.2 [7.5-19.1]	12.9 [9.1-18.0]	3.0 [1.4-6.0]
Est	224	10.7 [6.9-16.3]	10.7 [7.2-15.7]	1.5 [0.5-3.9]
<i>Gourma</i>	210	11.0 [7.5-16.0]	12.9 [8.2-19.7]	4.7 [2.6-8.4]
<i>Region de l'Est</i>	224	10.7 [6.9-16.3]	10.7 [7.2-15.7]	1.5 [0.5-3.9]
Hauts Bassins	739	7.5 [4.9-11.3]	17.4 [14.3-21.1]	8.8 [5.3-14.2]
<i>Houet</i>	226	6.3 [3.1-12.6]	19.7 [15.4-24.9]	12.9 [7.6-20.9]
<i>Kenedougou</i>	268	8.2 [4.9-13.5]	15.5 [9.6-23.9]	1.2 [0.5-3.2]
<i>Tuy</i>	245	11.3 [6.8-18.1]	10.8 [7.2-16.0]	1.7 [0.7-4.4]
Nord	252	14.3 [8.2-23.6]	6.5 [3.3-12.2]	2.6 [1.0-6.5]
<i>Passoré</i>	232	17.9 [13.5-23.5]	6.4 [3.6-11.0]	3.1 [1.4-6.6]
<i>Zonoma</i>	236	14.6 [10.1-20.7]	9.7 [4.6-19.3]	5.0 [1.7-13.5]
<i>Région du Nord</i>	252	14.3 [8.2-23.6]	6.5 [3.3-12.2]	2.6 [1.0-6.5]
Plateau Central	714	12.1 [9.6-15.3]	12.2 [9.2-16.1]	2.3 [1.3-4.2]
<i>Ganzourgou</i>	256	10.6 [7.0-15.6]	13.8 [9.1-20.3]	2.8 [1.2-6.3]
<i>Kourweogo</i>	235	19.9 [14.3-27.0]	7.0 [4.4-11.0]	0.0
<i>Oubritenga</i>	223	9.0 [5.9-13.4]	13.2 [8.5-19.9]	3.2 [1.6-6.3]
Sahel	-	-	-	-
Sud-Ouest	1025	11.3 [8.6-14.7]	12.7 [8.7-18.3]	3.8 [1.9-7.5]
<i>Bougouriba</i>	268	11.7 [7.3-18.1]	15.6 [8.9-26.0]	3.7 [1.0-12.5]
<i>Ioba</i>	262	10.2 [5.2-19.0]	10.2 [6.9-14.7]	1.5 [0.5-4.6]
<i>Noumbiel</i>	216	20.1 [14.1-27.8]	9.5 [5.7-15.4]	3.7 [1.8-7.7]
<i>Poni</i>	279	8.2 [5.9-11.4]	9.2 [5.0-16.3]	5.0 [2.4-10.0]

4.4.6. Etat nutritionnel (IMC) des femmes de 10 à 19 ans

L'édition 2021 de l'enquête nutritionnelle a pris en compte conformément aux recommandations sur la conférence sur la nutrition des adolescentes, l'évaluation de l'état nutritionnelle des femmes de 10 à 19 ans. Ainsi, leur état nutritionnel a été apprécié à l'aide de l'IMC et classer selon les catégories suivantes : Surnutrition (IMCZ>1 ET) ; Surpoids (IMCZ≤2 ET & IMCZ>1 ET) ; Obésité (IMCZ>2 ET). A l'échelle nationale, au total 2572 adolescentes de 10 – 19 ans ont été couvertes par l'enquête. La synthèse des résultats est présentée dans le tableau XII.

Il ressort de ce tableau les prévalences nationales du surpoids et de l'obésité sont respectivement de 0,6% et 4,7% chez les femmes de 10 – 19 ans avec de nombreuses disparités régionales et provinciales.

Au niveau régional, la plus forte prévalence du surpoids a été enregistrée dans la région du Centre avec 2,5%. Quant à l'obésité la région du Sud Ouest a affiché la plus forte prévalence avec 11% suivi des Hauts Bassins 6,9%. Pour le niveau provincial, la province du Boulkiemdé a affiché la plus forte prévalence de surpoids avec 1,6% suivi du Nahouri 0,8%. Pour l'obésité c'est le Nounbiel qui présente la plus forte prévalence avec 25% suivi de la Bougouriba 12,5% et la Léraba 10,7%.

A l'image des femmes en âge de procréer, les prévalences du surpoids et de l'obésité au sein de cette population (adolescentes) montre qu'il est important de renforcer les actions de lutte contre l'obésité.

Tableau XII: Etat nutritionnel (IMC) chez les femmes de 10 – 19 ans

Régions/Provinces	Effectifs	Surpoids (IMCZ≤2 ET & IMCZ>1 ET)	Obésité (IMCZ>2 ET)
National	2572	0.6 [0.1-2.6]	4.7 [3.5-6.2]
Boucle du Mouhoun	84	0.0	1.4 [0.3-5.5]
<i>Balés</i>	55	0.0	4.5 [2.1-9.7]
<i>Banwa</i>	79	0.0	1.9 [0.4-8.6]
<i>Mouhoun</i>	56	0.0	6.3 [1.3-25.8]
<i>Nayala</i>	82	0.0	2.1 [0.8-5.4]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	84	0.0	1.4 [0.3-5.5]
Cascades	142	0.0	3.0 [1.3-6.7]
<i>Comoé</i>	63	0.0	0.7 [0.1-5.6]
<i>Léraba</i>	79	0.0	10.7 [4.6-22.8]
Centre	64	2.5 [0.3-16.0]	5.3 [1.7-14.8]
<i>Kadiogo</i>	64	2.5 [0.3-16.0]	5.3 [1.7-14.8]
Centre Est	204	0.4 [0.1-3.0]	2.8 [1.4-5.5]
<i>Boulgou</i>	61	0.8 [0.1-6.0]	2.4 [0.8-7.6]
<i>Koulpelogo</i>	67	0.0	3.5 [1.3-8.9]
<i>Kouritenga</i>	76	0.0	2.8 [0.8-9.7]
Centre Nord	88	0.5 [0.1-3.8]	3.8 [1.3-10.9]
<i>Namentenga</i>	79	0.0	3.6 [1.4-9.2]

Régions/Provinces	Effectifs	Surpoids (IMCZ<=2 ET & IMCZ>1 ET)	Obésité (IMCZ>2 ET)
Centre Ouest	263	0.9 [0.2-3.7]	2.8 [1.4-5.6]
<i>Boulkiemdé</i>	97	1.6 [0.4-6.2]	1.9 [0.6-6.1]
<i>Sanguié</i>	67	0.0	2.4 [0.6-9.2]
<i>Sissili</i>	42	0.0	3.9 [0.6-22.8]
<i>Ziro</i>	57	0.0	7.0 [2.3-19.6]
Centre Sud	215	0.3 [0.0-2.0]	4.3 [2.3-8.0]
<i>Bazega</i>	57	0.0	1.0 [0.1-7.0]
<i>Nahouri</i>	85	0.8 [0.1-5.7]	4.4 [1.4-13.3]
<i>Zoundweogo</i>	73	0.0	6.1 [2.8-12.9]
Est	62	0.0	6.0 [2.5-13.8]
<i>Gourma</i>	61	0.0	9.4 [4.5-18.7]
<i>Region de l'Est</i>	62	0.0	6.0 [2.5-13.8]
Hauts Bassins	206	0.0	6.9 [3.7-12.6]
<i>Houet</i>	72	0.0	7.0 [3.0-15.5]
<i>Kenedougou</i>	69	0.0	8.5 [3.3-20.4]
<i>Tuy</i>	65	0.0	4.3 [1.5-11.8]
Nord	101	0.0	4.5 [1.8-10.9]
<i>Passoré</i>	95	0.0	1.1 [0.2-7.6]
<i>Zondoma</i>	88	0.5 [0.1-3.8]	4.6 [1.4-14.1]
Plateau Central	296	0.0	6.7 [4.0-11.0]
<i>Ganzourgou</i>	60	0.0	8.8 [4.1-17.8]
<i>Kourweogo</i>	107	0.0	2.4 [0.6-9.1]
<i>Oubritenga</i>	85	0.0	7.8 [3.4-16.8]
Sahel	-	-	-
Sud-Ouest		0.1 [0.0-0.6]	11.0 [6.1-19.1]
<i>Bougouriba</i>	74	0.1 [0.0-1.1]	12.5 [5.2-26.9]
<i>Ioba</i>	76	0.0	2.5 [0.6-9.5]
<i>Noumbiel</i>	84	0.0	25.0 [14.4-39.8]
<i>Poni</i>	62	0.0	3.9 [1.0-13.7]

4.4.7. Malnutrition aiguë selon le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15-49 ans

Le tableau XIII présente les résultats de la malnutrition aiguë globale (MAG) et de la malnutrition aiguë sévère (MAS) selon le PB chez les femmes en âge de procréer.

4.4.7.1. Malnutrition aiguë globale selon le PB

La prévalence de la MAG selon le PB à l'échelle nationale était de 5,0%. Elle est en augmentation par rapport à son niveau de 2020 où elle était de 4,1%. Elle affiche par ailleurs des disparités selon les régions et les provinces.

Au niveau régional, avec une prévalence de 8,4%, les Hauts-Bassins présentent toujours le niveau de prévalence le plus élevé tout comme en 2020 où elle affichait 6,3%. La plus faible prévalence a été

enregistrée au Nord avec 1,6%, se substituant ainsi aux Cascades qui, en 2020, présentaient une prévalence de 1,7%.

A l'échelle provinciale, le Houet affichait la prévalence la plus forte avec 10,9%. Ce niveau est en hausse par rapport à 2020 où elle était de 9,0% dans l'Oubritenga. La plus faible prévalence a été observée au niveau des provinces du loba et de Poni (0,7%). Ce niveau est également en augmentation par rapport à 2020 où la plus faible prévalence provinciale de la MAG était à 0,3% dans le Bam.

4.4.7.2. Malnutrition aiguë sévère selon le PB

Au niveau national, la prévalence de la MAS selon le PB chez les FAP était de 1,4%. Ce niveau est en légère baisse par rapport à 2020 où la prévalence était à 1,5%.

Des disparités ont été observées à l'échelle régionale et provinciale. Au niveau régional, les Hauts-Bassins enregistraient la prévalence la plus élevée avec 4,5%. La plus faible prévalence a été enregistrée dans la région du Nord (0,1%).

Au niveau provincial, le Houet et le Nounbiel ont enregistré les prévalences les plus élevées avec respectivement 6,6% et 6,7%. La plus faible prévalence a été enregistrée dans la province de la Leraba avec 0,2%.

Tableau XIII: Prévalence de la malnutrition aiguë selon le périmètre brachial chez les femmes en âges de procréer (15 à 49 ans)

Régions/Provinces	n	Malnutrition Aiguë Globale % (IC95)	Malnutrition Aiguë Sévère % (IC95)
National	7063	5.0 [4.1-6.1]	1.4 [1.0-2.0]
Boucle du Mouhoun	256	4.0 [2.0-7.6]	0.9 [0.2-3.8]
<i>Balés</i>	255	4.9 [2.7-8.8]	0.5 [0.1-2.1]
<i>Banwa</i>	284	5.0 [2.2-11.0]	1.0 [0.3-3.1]
<i>Mouhoun</i>	271	3.4 [0.7-15.6]	1.7 [0.3-8.3]
<i>Nayala</i>	248	5.4 [2.8-9.9]	1.2 [0.5-3.0]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	256	4.0 [2.0-7.6]	0.9 [0.2-3.8]
Cascades	546	4.1 [2.1-7.7]	1.4 [0.5-3.5]
<i>Comoé</i>	259	4.6 [2.2-9.4]	1.7 [0.6-4.5]
<i>Léraba</i>	287	2.3 [0.8-6.3]	0.2 [0.0-1.4]
Centre	259	4.3 [1.9-9.4]	0.2 [0.0-1.7]
<i>Kadiogo</i>	259	4.3 [1.9-9.4]	0.2 [0.0-1.7]
Centre Est	795	5.7 [3.8-8.6]	1.8 [0.7-4.6]
<i>Boulgou</i>	243	7.5 [4.3-12.8]	2.1 [0.4-9.0]
<i>Koulpelogo</i>	273	2.6 [0.9-7.1]	2.1 [0.6-7.0]
<i>Kouritenga</i>	279	4.7 [2.4-9.1]	1.3 [0.5-3.3]
Centre Nord	249	5.2 [3.0-8.6]	0.6 [0.1-2.2]
<i>Namentenga</i>	273	6.2 [2.5-14.8]	4.2 [1.1-14.6]
<i>Région Centre Nord</i>	249	5.2 [3.0-8.6]	0.6 [0.1-2.2]
Centre Ouest	1021	6.5 [4.7-8.9]	1.0 [0.5-1.9]

Régions/Provinces	n	Malnutrition Aiguë Globale % (IC95)	Malnutrition Aiguë Sévère % (IC95)
<i>Boulkiemdé</i>	225	9.9 [6.2-15.4]	0.0
<i>Sanguié</i>	266	3.0 [1.3-6.7]	2.5 [1.0-6.0]
<i>Sissili</i>	280	2.0 [0.8-5.1]	0.0
<i>Ziro</i>	250	8.4 [5.4-12.9]	3.0 [1.1-7.7]
Centre Sud	736	5.1 [3.5-7.4]	1.2 [0.5-2.5]
<i>Bazega</i>	244	5.5 [3.0-9.9]	2.2 [0.8-6.0]
<i>Nahouri</i>	223	5.6 [3.0-10.4]	0.4 [0.1-2.9]
<i>Zoundweogo</i>	269	4.6 [2.4-8.7]	0.8 [0.2-3.3]
Est	250	4.2 [2.1-8.1]	1.2 [0.4-3.1]
<i>Gourma</i>	255	2.8 [1.2-6.6]	0.8 [0.2-3.0]
<i>Région de l'EST</i>	250	4.2 [2.1-8.1]	1.2 [0.4-3.1]
Hauts Bassins	801	8.4 [5.0-13.6]	4.5 [2.5-8.1]
<i>Houet</i>	259	10.9 [6.1-18.9]	6.6 [3.5-11.9]
<i>Kenedougou</i>	277	3.3 [1.6-6.7]	0.6 [0.1-2.2]
<i>Tuy</i>	265	3.6 [1.9-6.6]	0.4 [0.1-2.6]
Nord	280	1.6 [0.5-4.9]	0.1 [0.0-0.4]
<i>Passoré</i>	247	7.3 [4.1-12.7]	1.2 [0.4-3.7]
<i>Zandoma</i>	256	7.3 [4.3-12.2]	0.7 [0.2-2.8]
<i>Région du Nord</i>	280	1.6 [0.5-4.9]	0.1 [0.0-0.4]
Plateau Central	789	5.8 [4.3-7.8]	1.2 [0.5-2.7]
<i>Ganzourgou</i>	285	2.0 [0.9-4.5]	0.0
<i>Kourweogo</i>	248	11.3 [7.6-16.3]	1.0 [0.3-3.1]
<i>Oubritenga</i>	256	9.7 [6.1-15.2]	4.0 [1.6-9.3]
Sahel	-	-	-
Sud-Ouest	1081	5.9 [3.5-10.0]	1.7 [0.8-3.4]
<i>Bougouriba</i>	278	8.1 [3.9-15.9]	1.7 [0.5-5.6]
<i>Ioba</i>	268	0.7 [0.2-2.8]	0.4 [0.0-2.5]
<i>Noumbiel</i>	250	14.5 [9.9-20.8]	6.7 [3.5-12.6]
<i>Poni</i>	285	0.7 [0.2-2.7]	0.4 [0.1-2.9]

4.4.8. Prévalence de la malnutrition selon les tranches d'âge et selon le sexe des enfants

Les prévalences de la malnutrition par tranche d'âge et par sexe sont consignées dans le tableau XIV. Contrairement à l'édition 2020 où les enfants de sexe masculin et féminin étaient affectés de la même manière peu importe le type de malnutrition pluri-carenciel, les résultats de l'édition 2021 montrent que les enfants de sexe masculin sont plus affectés.

Tout comme en 2019 et 2020, les tranches d'âge de 6-11 mois et 12-23 mois présentaient les prévalences les plus élevées de la malnutrition aiguë avec respectivement des prévalences de 13,7% et 13,9%.

Pour la malnutrition chronique, la tranche d'âge de 24-35 mois est la plus affectée avec une prévalence de 27,4%. Quant à l'insuffisance pondérale, elle affecte plus la tranche d'âge des 12-23 mois avec une prévalence de 23,4%.

Par rapport aux groupes d'âge spécifiques entre 6-23 mois et 24-59 mois, la malnutrition aiguë (MAG) touche légèrement plus la tranche 6-23 (13.9%) par rapport à la tranche 24-59 (6.5%) avec une différence statistiquement significative (p -value<0,05). Il en est de même pour le sexe masculin qui est plus touché par la MAG que le sexe féminin (p -value<0,05).

Tableau XIV: Prévalence de la malnutrition aiguë, chronique et de l'insuffisance pondérale chez les enfants de 0-59 mois par âge et par sexe (Référence WHO, 2006)

Tranche d'âge	Poids-pour-taille			Taille-pour-âge			Poids-pour-âge		
	<i>n</i>	<-3 Z-Score et/ou œdèmes % (IC95%)	<-2 Z-Score et/ou œdèmes % (IC95%)	<i>n</i>	<-3 Z-Score % (IC95%)	<-2 Z-Score % (IC95%)	<i>n</i>	<-3 Z-Score % (IC95%)	<-2 Z-Score % (IC95%)
Groupe d'âge (mois)									
0-5				1765	4.6 [3.3-6.3]	12.3 [10.2-14.7]	1770	3.0 [2.1-4.2]	12.2 [9.7-15.2]
6-11	1633	1.5 [0.9-2.5]	13.7 [11.3-16.5]	1637	3.9 [2.7-5.7]	13.4 [11.0-16.2]	1637	3.6 [2.5-5.4]	18.0 [15.2-21.2]
12-23	3461	1.2 [0.6-2.3]	13.9 [11.9-16.2]	3468	7.0 [5.9-8.4]	25.7 [23.4-28.1]	3468	4.9 [3.8-6.4]	23.4 [21.2-25.8]
24-35	2966	0.6 [0.3-1.3]	7.6 [6.3-9.1]	2969	6.8 [5.6-8.3]	27.4 [24.7-30.3]	2970	2.9 [2.2-3.9]	19.0 [16.7-21.6]
36-47	2368	0.2 [0.1-0.4]	5.1 [3.9-6.6]	2372	7.2 [5.6-9.2]	23.6 [20.4-27.0]	2372	2.6 [1.7-3.9]	13.7 [11.7-16.0]
48-59	1514	0.2 [0.1-0.5]	6.4 [4.7-8.6]	1515	4.3 [3.0-6.3]	18.8 [16.0-21.9]	1515	2.1 [1.2-3.7]	13.2 [10.7-16.1]
Groupes d'âge spécifiques									
6-23	5094	1.3 [0.8-2.0]	13.9 [12.4-15.5]						
24-59	6848	0.4 [0.2-0.7]	6.5 [5.6-7.5]						
Sexe									
Masculin	6114	1.1 [0.7-1.7]	11.4 [10.2-12.7]	6998	7.5 [6.6-8.5]	25.0 [23.4-26.7]	7001	4.1 [3.4-4.9]	19.8 [18.5-21.1]
Féminin	5828	0.5 [0.3-0.8]	7.8 [6.9-8.9]	6728	4.4 [3.7-5.2]	18.1 [16.6-19.7]	6731	2.7 [2.1-3.4]	15.2 [13.7-16.9]

4.5. Prévalence de la surcharge pondérale

Au total, 0,2% d'enfants de moins de 59 mois étaient en surcharge pondérale au niveau national (sans la région du sahel) contre 2,8% en 2020. La région des Cascades affichait la prévalence la plus élevée avec 2% suivie de la région des Hauts Bassins (1,6%) et du Centre (1%).

Pour ce qui concerne le surpoids, on enregistrerait une prévalence de 0,7% au niveau national contre 0,9% en 2020. L'obésité quant à elle touchait au niveau national 0,2% d'enfants de 0-59 mois contre 1,9% en 2020. La région du Centre a enregistré la plus forte prévalence (0,4%) pour la présente édition.

Ces prévalences dans la population infantile (0-59 mois) montraient que la sous nutrition sous toutes ses formes coexiste avec la surnutrition au Burkina Faso avec des disparités régionales (voir tableau XV). Comparativement à 2020, les prévalences de la surcharge pondérale et de l'obésité infantile ont

baissé passant de 2,8% (2,4-3,2) en 2020 à 0,7% (0,5-1,0) pour la surcharge pondérale et de 1,9% (1,5-2,2) en 2020 à 0,2% (0,1-0,4) pour l'obésité.

Tableau XV: Les prévalences de l'obésité, du surpoids et de la surcharge pondérale

Régions	Effectif	Obésité % (IC95%)	Surpoids % (IC95%)	Surcharge pondérale % (IC95%)
National	11958	0.2 [0.1-0.4]	0.7 [0.5-1.0]	0.9 [0.6-1.2]
Boucle du Mouhoun	336	0.0	0.9 [0.3-2.6]	0.9 [0.3-2.6]
Cascades	688	0.2 [0.0-1.4]	1.8 [0.9-3.7]	2.0 [1.1-3.9]
Centre	305	0.4 [0.1-2.6]	0.6 [0.1-4.3]	1.0 [0.2-4.0]
Centre Est	1036	0.1 [0.0-0.5]	0.6 [0.2-1.4]	0.6 [0.3-1.5]
Centre Nord	383	0.0	0.9 [0.3-2.8]	0.9 [0.3-2.8]
Centre Ouest	1304	0.0	0.4 [0.2-0.9]	0.4 [0.2-0.9]
Centre Sud	902	0.2 [0.1-0.9]	0.3 [0.1-1.0]	0.5 [0.2-1.3]
Est	343	0.3 [0.0-2.1]	0.3 [0.0-2.2]	0.6 [0.2-2.4]
Hauts Bassins	1001	0.0	1.6 [0.9-2.7]	1.6 [0.9-2.7]
Nord	405	0.0	0.0	0.0
Plateau Central	1042	0.1 [0.0-0.6]	0.8 [0.4-1.6]	0.9 [0.4-1.7]
Sahel	-	-	-	-
Sud-Ouest	1422	0.1 [0.0-0.3]	0.4 [0.2-1.0]	0.5 [0.2-1.1]

4.6. Morbidité

Le tableau XVI présente les prévalences de la diarrhée et de la fièvre au cours des deux dernières semaines.

Au niveau national, 15,6 % et 26,5% des enfants ont souffert respectivement de diarrhée et de fièvre pour la présente édition contre 15,7 % et 30,2 % en 2020.

La fièvre et la diarrhée ont été constatées simultanément ou de façon distincte chez 32,1% des enfants au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête au niveau national. Cette prévalence est en baisse par rapport à 2020 où une prévalence de 34% des enfants a été observée.

La prévalence de la diarrhée est la plus élevée dans la région du Plateau Central avec 20,9% tandis que la région de l'Est affiche la plus faible prévalence (9,3%).

Pour la fièvre, la prévalence la plus faible a été observée dans la région de l'Est (12,2%) et la plus élevée dans la région du Plateau Central (52,8%). A l'image de l'édition 2020, la région du Plateau Centrale se démarque avec les prévalences de fièvre et/ou de diarrhée les plus élevées.

Tableau XVI: Prévalences de la morbidité (fièvre et diarrhée)

Régions/Provinces	n	% Diarrhée (IC95%)	% Fièvre (IC95%)	% fièvre et/ou diarrhée (IC95%)
National	13784	15.5 [14.5-16.6]	26.5 [25.1-27.9]	32.1 [30.5-33.6]
Boucle du Mouhoun	410	18.7 [14.9-23.4]	21.2 [16.6-26.7]	31.7 [25.8-38.2]
<i>Balés</i>	363	10.2 [6.4-15.9]	18.5 [13.2-25.3]	23.2 [17.1-30.7]
<i>Banwa</i>	419	6.8 [4.0-11.4]	11.3 [8.1-15.5]	14.6 [10.6-19.9]
<i>Mouhoun</i>	385	16.5 [13.0-20.9]	25.4 [19.0-33.1]	32.1 [25.9-39.1]
<i>Nayala</i>	354	14.5 [9.6-21.3]	18.5 [13.7-24.4]	23.3 [17.2-30.7]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	410	18.7 [14.9-23.4]	21.2 [16.6-26.7]	31.7 [25.8-38.2]
Cascades	778	12.4 [9.3-16.3]	17.5 [13.4-22.4]	24.0 [19.0-29.9]
<i>Comoé</i>	359	12.4 [8.8-17.3]	15.4 [10.8-21.4]	22.5 [16.6-29.9]
<i>Léraba</i>	419	12.3 [8.6-17.2]	25.1 [18.1-33.5]	29.4 [22.3-37.7]
Centre	352	21.8 [18.0-26.1]	30.3 [25.7-35.2]	38.0 [33.0-43.2]
<i>Kadiogo</i>	352	21.8 [18.0-26.1]	30.3 [25.7-35.2]	38.0 [33.0-43.2]
Centre Est	1164	14.1 [11.6-17.1]	29.6 [25.5-34.0]	34.0 [29.7-38.6]
<i>Boulgou</i>	335	19.0 [14.9-24.0]	36.6 [29.2-44.7]	41.5 [33.8-49.7]
<i>Koulpelogo</i>	423	4.2 [2.3-7.5]	13.4 [9.2-19.2]	14.0 [9.6-19.8]
<i>Kouritenga</i>	406	15.2 [10.7-21.2]	32.9 [27.1-39.3]	39.7 [33.2-46.6]
Centre Nord	452	19.7 [14.6-25.9]	44.4 [37.4-51.7]	49.6 [42.5-56.8]
<i>Bam</i>				
<i>Namentenga</i>	385	3.3 [2.0-5.2]	8.0 [5.0-12.6]	8.7 [5.6-13.2]
<i>Sanmatenga</i>				
Centre Ouest	1507	13.4 [11.0-16.3]	29.6 [25.6-33.8]	33.8 [29.4-38.4]
<i>Boulkiemdé</i>	332	8.8 [5.8-13.2]	22.8 [17.4-29.4]	26.8 [20.8-33.7]
<i>Sanguié</i>	392	17.0 [11.8-24.0]	31.0 [23.3-39.9]	35.0 [26.5-44.6]
<i>Sissili</i>	425	17.1 [11.4-24.8]	34.0 [23.9-45.7]	39.9 [28.6-52.3]
<i>Ziro</i>	358	13.5 [9.1-19.4]	37.8 [31.6-44.3]	40.0 [33.3-47.0]
Centre Sud	1040	20.6 [17.7-23.9]	39.7 [35.9-43.6]	45.2 [41.1-49.4]
<i>Bazega</i>	295	27.2 [21.4-33.9]	36.6 [31.5-42.0]	44.3 [37.4-51.5]
<i>Nahouri</i>	338	20.8 [16.8-25.5]	47.1 [40.7-53.6]	51.3 [44.2-58.4]
<i>Zounweogo</i>	407	16.1 [11.9-21.4]	37.4 [30.9-44.5]	42.3 [35.6-49.3]
Est	395	9.3 [6.7-12.7]	12.2 [8.3-17.7]	16.2 [11.4-22.6]
<i>Gnagna</i>				
<i>Gourma</i>	384	21.0 [15.7-27.5]	41.5 [34.0-49.3]	49.1 [42.4-55.9]
<i>Komandjari</i>				
<i>Région de l'Est</i>	395	9.3 [6.7-12.7]	12.2 [8.3-17.7]	16.2 [11.4-22.6]
Hauts Bassins	1163	19.7 [16.1-23.9]	37.7 [33.4-42.2]	42.7 [38.2-47.3]
<i>Houet</i>	334	19.0 [14.0-25.1]	37.8 [31.5-44.5]	42.4 [35.7-49.3]
<i>Kenedougou</i>	415	25.1 [18.0-34.0]	41.6 [33.9-49.6]	47.7 [40.5-55.0]
<i>Tuy</i>	414	13.9 [9.5-19.9]	31.2 [25.2-37.9]	35.9 [29.0-43.5]
Nord	462	12.7 [8.9-18.0]	24.5 [17.9-32.5]	29.9 [22.1-39.2]
<i>Passoré</i>	439	26.8 [22.2-32.1]	39.8 [34.6-45.2]	49.4 [43.6-55.3]
<i>Zandama</i>	451	18.4 [14.7-22.8]	42.9 [36.5-49.5]	47.5 [41.7-53.4]
<i>Région du Nord</i>	462	12.7 [8.9-18.0]	24.5 [17.9-32.5]	29.9 [22.1-39.2]
Plateau Central	1227	20.9 [18.0-24.1]	47.8 [43.9-51.8]	52.8 [48.7-56.9]
<i>Ganzourgou</i>	464	21.2 [16.8-26.4]	49.7 [43.6-55.7]	54.5 [48.1-60.7]
<i>Kourweogo</i>	360	17.2 [12.6-23.1]	37.4 [30.0-45.4]	40.6 [32.5-49.2]
<i>Ouhritenga</i>	403	22.0 [18.2-26.3]	49.4 [44.0-54.7]	55.5 [49.6-61.2]
Sahel	-	-	-	-
<i>Région du Sahel</i>	392	32.7 [25.0-41.4]	40.6 [31.6-50.4]	47.9 [37.8-58.1]
Sud-Ouest	1654	14.5 [11.0-18.7]	22.3 [18.5-26.6]	27.3 [22.5-32.7]

Régions/Provinces	n	% Diarrhée (IC95%)	% Fièvre (IC95%)	% fièvre et/ou diarrhée (IC95%)
<i>Bougouriba</i>	411	7.2 [3.8-13.1]	14.2 [9.6-20.3]	17.4 [11.7-24.9]
<i>Ioba</i>	409	6.7 [4.4-10.2]	13.1 [8.5-19.6]	17.3 [12.0-24.3]
<i>Noumbiel</i>	373	18.1 [14.3-22.6]	39.9 [34.4-45.7]	44.0 [38.2-49.9]
<i>Poni</i>	461	21.0 [14.5-29.5]	27.6 [20.8-35.7]	33.8 [24.9-44.1]

4.7. Couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage au cours des 6 derniers mois

Il ressort que la couverture de la supplémentation en vitamine A au cours des six (6) derniers mois était de 77,1% au niveau national en 2021 en baisse par rapport à 2020 où la couverture était de 80,3% (Tableau XVII).

Pour ce qui concerne le déparasitage, 75,6% des enfants de 12-59 mois avaient reçu le déparasitant au cours des six derniers mois en 2021 au niveau national en baisse par rapport à 2020 (77,3 %).

Au niveau régional, la Boucle du Mouhoun a enregistré la plus forte couverture en vitamine A (94,6%) tandis que la région du Centre affichait le plus faible taux (46,7%). Comparativement à 2020, la Boucle du Mouhoun est passée de 80,1% (70,3-87,3) à 94,6% (88,9-97,5) soit une augmentation de 14,5% tandis que la couverture en Vitamine A est passée de 66,8% (55,4-76,5) en 2020 à 46,7% (35,3-58,4). La plus forte couverture du déparasitage quant à elle a également été enregistrée dans la Boucle du Mouhoun (92,1%) tandis que le Centre enregistre la plus faible couverture avec 44%. Comparées aux données de 2020, on enregistre également une amélioration de la couverture en déparasitage qui est passée de 69,9% (57,0-80,2) en 2020 à 92,1% (88,7-94,5) dans la Boucle du Mouhoun. La région du Centre par contre enregistrait une baisse de la couverture en déparasitage qui est passée de 60,8% (48,5-71,8) en 2020 à 44,0% (33,0-55,5) en 2021 soit une baisse de 16,8 points.

En 2021, 7 provinces sur 31 enquêtées présentaient une couverture supérieure ou égale à 90%²⁹ soit 22,5% contre 08 provinces sur 35 enquêtées en 2020 soit plus de 22% des provinces enquêtées.

Pour ce qui concerne le déparasitage, la proportion de provinces ayant une couverture supérieure à 90% est passée de 14% des provinces enquêtées à 16% en 2021.

Tableau XVII: Couverture de la supplémentation en Vitamine A et du déparasitage

Région	Vitamine A		Déparasitant	
	n	% (IC95%)	n	% (IC95%)
National	12007	77.1 [73.0-78.0]	10369	75.6 [73.0-78.0]
Boucle du Mouhoun	336	94.6 [88.9-97.5]	285	92.1 [88.7-94.5]

²⁹ Objectif guide JVA, Burkina FAso

Région	Vitamine A		Déparasitant	
	n	% (IC95%)	n	% (IC95%)
Balés	316	84.3 [77.5-89.3]	270	82.7 [75.2-88.2]
Banwa	375	91.1 [85.2-94.8]	327	91.7 [87.3-94.7]
Mouhoun	343	93.5 [88.6-96.4]	307	94.5 [89.1-97.3]
Nayala	309	94.2 [88.8-97.1]	258	88.5 [80.7-93.4]
Région de la Boucle du Mouhoun	336	94.6 [88.9-97.5]	285	92.1 [88.7-94.5]
Cascades	689	80.8 [70.6-88.1]	589	83.1 [76.1-88.4]
Comoé	325	80.1 [67.1-88.8]	281	82.6 [73.7-89.0]
Léraba	364	83.4 [75.3-89.2]	308	85.1 [78.4-90.0]
Centre	306	46.7 [35.3-58.4]	270	44.0 [33.0-55.5]
Kadiogo	306	46.7 [35.3-58.4]	270	44.0 [33.0-55.5]
Centre Est	1042	74.1 [66.5-80.6]	917	70.8 [63.3-77.3]
Boulgou	298	58.1 [43.9-71.0]	251	51.9 [38.1-65.4]
Koulpelogo	386	97.4 [95.1-98.6]	348	94.9 [91.1-97.1]
Kouritenga	358	77.6 [66.2-85.9]	318	76.1 [64.4-84.9]
Centre Nord	383	72.2 [60.7-81.4]	334	70.4 [58.3-80.2]
Namentenga	338	95.3 [91.4-97.5]	298	93.0 [88.7-95.7]
Centre Ouest	1312	84.6 [79.8-88.4]	1147	84.0 [79.5-87.6]
Boulkiemdé	298	85.7 [75.7-92.0]	253	87.4 [79.0-92.7]
Sanguié	351	86.5 [74.7-93.4]	308	85.4 [74.7-92.1]
Sissili	357	87.8 [81.6-92.1]	314	83.7 [75.7-89.3]
Ziro	306	72.7 [60.9-82.0]	272	72.8 [59.5-83.0]
Centre Sud	904	91.0 [87.9-93.4]	788	88.5 [84.9-91.3]
Bazega	262	92.1 [83.8-96.4]	220	91.0 [82.4-95.6]
Nahouri	292	85.2 [78.7-90.0]	258	83.6 [76.0-89.1]
Zoundweogo	350	93.7 [89.3-96.3]	310	89.7 [84.5-93.3]
Est	343	86.7 [77.7-92.4]	286	86.0 [74.8-92.7]
Gnagna				
Gourma	339	72.0 [64.4-78.5]	292	67.1 [58.4-74.8]
Komandjoari				
Région de l'Est	343	86.7 [77.7-92.4]	286	86.0 [74.8-92.7]
Hauts Bassins	1005	71.1 [63.8-77.5]	863	72.9 [65.6-79.1]
Houet	294	65.0 [53.7-74.9]	245	69.3 [58.0-78.6]
Kenedougou	367	80.4 [73.6-85.8]	322	82.5 [76.1-87.5]
Tuy	344	80.2 [68.4-88.3]	296	73.4 [59.8-83.6]
Nord	405	77.3 [68.6-84.2]	344	75.6 [66.0-83.2]
Passoré	390	66.3 [56.9-74.6]	332	67.5 [57.8-75.9]
Zandoma	390	64.1 [52.5-74.3]	318	61.7 [48.7-73.2]
Région du Nord	405	77.3 [68.6-84.2]	344	75.6 [66.0-83.2]
Plateau Central	1051	78.3 [74.2-81.9]	912	78.3 [74.3-81.8]
Ganzourgou	401	80.0 [74.2-84.8]	351	80.7 [75.2-85.2]
Kourweogo	303	73.6 [63.4-81.8]	259	75.4 [66.3-82.7]
Oubritenga	347	77.1 [69.6-83.2]	302	75.1 [67.4-81.4]
Sahel	-	-	-	-
Région du Sahel	341	79.8 [68.8-87.6]	281	71.8 [58.3-82.3]
Sud-Ouest	1431	83.3 [79.4-86.5]	1232	81.2 [76.9-84.9]
Bougouriba	363	81.9 [73.1-88.2]	311	86.4 [80.7-90.7]
Ioba	343	89.4 [84.1-93.1]	297	83.7 [75.0-89.8]
Noumbiel	324	67.6 [56.6-76.9]	283	63.7 [52.0-74.0]
Poni	401	83.0 [75.6-88.4]	341	81.0 [73.2-86.9]

4.8. Supplémentation en fer/acide folique chez les FAP lors de leur dernière grossesse

La supplémentation en fer/acide folique chez les femmes en âge de procréer est présentée dans le tableau XVIII.

A l'échelle nationale, la proportion de femmes en âge de procréer ayant bénéficié de comprimés de fer/acide folique représentait 24.1% (20.7-27.8) pour celles ayant pris un nombre inférieur à 90 comprimés. Elle était de 66.7% (62.9-70.4) pour celles ayant pris entre 90 et 180 comprimés et de 9.2% (7.5-11.2) pour celle ayant pris plus de 180 comprimés.

Au niveau régional, la proportion la plus élevée des FAP ayant pris moins de 90 comprimés a été enregistrée dans la région de l'Est avec 37,5%. Pour celles qui ont pris entre 90 et 180 comprimés, les proportions les plus élevées ont été enregistrées dans les régions du Centre Est (80,6%) et du Centre Sud (83,3%) contre 47,7% dans la région de l'Est. Les régions ayant la proportion la plus élevée de FAP ayant pris plus de 180 comprimés étaient celles des Centre Ouest et de l'Est avec respectivement 18,5% et 14,9% contre 0% dans le Nord.

Tableau XVIII: Prise du fer/acide folique par les FAP lors de leur dernière grossesse

Régions/Provinces	n	% proportion de femmes ayant pris moins de 90 comprimés (IC95%)	% proportion de femmes ayant pris entre 90 et 180 comprimés (IC95%)	% proportion de femmes ayant pris plus de 180 comprimés (IC95%)
National	3353	24.1 [20.7-27.8]	66.7 [62.9-70.4]	9.2 [7.5-11.2]
Boucle du Mouhoun	96	27.2 [15.5-43.2]	68.1 [52.5-80.5]	4.7 [1.5-14.0]
<i>Balés</i>	81	37.0 [20.3-57.6]	63.0 [42.4-79.7]	0.0
<i>Banwa</i>	92	10.8 [5.3-20.9]	80.6 [69.6-88.3]	8.6 [3.7-18.7]
<i>Mouhoun</i>	110	10.3 [5.1-19.7]	74.4 [64.6-82.3]	15.3 [8.9-25.1]
<i>Nayala</i>	84	52.6 [34.0-70.5]	41.7 [24.5-61.2]	5.7 [1.9-16.2]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	96	27.2 [15.5-43.2]	68.1 [52.5-80.5]	4.7 [1.5-14.0]
Cascades	180	31.2 [20.0-45.1]	60.4 [46.6-72.8]	8.4 [4.6-14.7]
<i>Comoé</i>	75	34.2 [19.2-53.3]	59.5 [40.6-75.9]	6.3 [2.5-15.0]
<i>Léraba</i>	105	24.0 [14.3-37.4]	62.7 [50.2-73.7]	13.3 [6.4-25.8]
Centre	77	26.0 [15.1-40.8]	65.6 [48.8-79.2]	8.5 [4.1-16.6]
<i>Kadiogo</i>	77	26.0 [15.1-40.8]	65.6 [48.8-79.2]	8.5 [4.1-16.6]
Centre Est	251	15.8 [8.7-27.0]	80.6 [70.7-87.7]	3.6 [0.9-13.9]
<i>Boulgou</i>	91	12.0 [3.9-31.3]	82.2 [66.6-91.5]	5.8 [1.3-22.3]
<i>Koulpelogo</i>	86	6.1 [1.9-18.3]	93.9 [81.7-98.1]	0.0
<i>Kouritenga</i>	74	31.1 [14.9-53.7]	67.5 [45.1-84.0]	1.4 [0.2-9.9]
Centre Nord	124	24.7 [15.3-37.3]	67.8 [51.6-80.6]	7.6 [1.8-26.3]
<i>Namentenga</i>	114	1.7 [0.6-5.1]	88.3 [76.5-94.6]	10.0 [4.1-22.1]
<i>Région Centre Nord</i>	124	24.7 [15.3-37.3]	67.8 [51.6-80.6]	7.6 [1.8-26.3]
Centre Ouest	352	29.2 [21.3-38.6]	52.3 [44.1-60.4]	18.5 [12.6-26.2]
<i>Boulkiemdé</i>	50	62.0 [41.4-79.0]	22.2 [11.9-37.7]	15.8 [6.9-32.3]
<i>Sanguié</i>	102	37.3 [21.6-56.4]	46.4 [30.6-63.0]	16.2 [7.1-33.1]
<i>Sissili</i>	120	3.3 [1.0-10.3]	69.8 [54.2-81.9]	26.9 [14.9-43.6]
<i>Ziro</i>	80	8.2 [3.5-17.9]	81.4 [71.0-88.7]	10.4 [5.3-19.3]
Centre Sud	239	14.2 [9.6-20.4]	83.3 [77.0-88.1]	2.5 [1.0-6.0]

Régions/Provinces	n	% proportion de femmes ayant pris moins de 90 comprimés (IC95%)	% proportion de femmes ayant pris entre 90 et 180 comprimés (IC95%)	% proportion de femmes ayant pris plus de 180 comprimés (IC95%)
<i>Bazega</i>	74	13.4 [5.9-27.6]	85.4 [71.5-93.2]	1.2 [0.2-8.2]
<i>Nahour</i>	75	17.2 [11.1-25.9]	78.9 [68.1-86.8]	3.8 [1.0-14.2]
<i>Zounweogo</i>	90	13.1 [6.7-24.2]	84.2 [73.8-91.0]	2.7 [0.7-9.9]
Est	96	37.5 [21.7-56.3]	47.7 [33.9-61.9]	14.9 [7.2-28.3]
<i>Gourma</i>	91	40.4 [27.3-55.0]	53.1 [39.4-66.4]	6.5 [2.4-16.5]
<i>Région de l'Est</i>	96	37.5 [21.7-56.3]	47.7 [33.9-61.9]	14.9 [7.2-28.3]
Hauts Bassins	325	35.8 [25.9-47.0]	51.0 [41.3-60.6]	13.2 [8.9-19.1]
<i>Houet</i>	87	37.5 [23.7-53.7]	50.5 [36.8-64.1]	12.0 [6.9-20.1]
<i>Kenedougou</i>	138	42.2 [23.6-63.4]	41.1 [24.0-60.7]	16.7 [7.6-32.7]
<i>Tuy</i>	100	19.1 [11.3-30.4]	69.0 [56.6-79.2]	11.9 [6.7-20.3]
Nord	104	31.4 [18.6-47.8]	68.6 [52.2-81.4]	0.0
<i>Passoré</i>	89	11.3 [4.8-24.5]	62.7 [50.1-73.7]	26.0 [16.1-39.2]
<i>Zandoma</i>	112	21.6 [11.1-37.8]	70.7 [53.7-83.4]	7.7 [2.5-21.0]
<i>Région du Nord</i>	104	31.4 [18.6-47.8]	68.6 [52.2-81.4]	0.0
Plateau Central	296	13.7 [9.1-20.1]	76.2 [69.5-81.9]	10.1 [6.5-15.3]
<i>Ganzourgou</i>	116	15.1 [8.4-25.6]	73.4 [63.0-81.7]	11.5 [6.3-20.1]
<i>Kourweogo</i>	80	5.0 [1.7-13.6]	88.0 [75.1-94.7]	7.0 [2.9-15.7]
<i>Oubritenga</i>	100	15.8 [8.7-27.1]	75.2 [64.0-83.8]	9.0 [4.1-18.5]
Sahel	-	-	-	-
Sud-Ouest	440	18.5 [12.2-27.1]	69.7 [59.7-78.1]	11.8 [7.5-18.2]
<i>Bougouriba</i>	105	24.2 [12.9-40.8]	75.8 [59.2-87.1]	0
<i>Ioba</i>	112	18.4 [9.8-32.0]	59.0 [47.3-69.8]	22.6 [12.9-36.5]
<i>Noumbiel</i>	91	3.2 [1.0-10.0]	88.3 [79.6-93.6]	8.4 [3.9-17.1]
<i>Poni</i>	132	13.4 [7.3-23.4]	58.3 [40.8-73.9]	28.3 [17.6-42.1]

4.9. Pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

4.9.1. Mise au sein précoce

Le tableau XIX présente les résultats de la mise au sein précoce chez les nourrissons de 0 à 23 mois. Au plan national, 62,1% des enfants de 0 à 23 mois ont bénéficié d'une mise au sein précoce contre 63,4 % en 2020, soit une baisse de 1,3 point. Sur l'ensemble des régions sanitaires enquêtées, la plus forte proportion des enfants qui ont bénéficié de cette mise au sein précoce a été enregistrée dans la région du Centre-Sud avec 77,5 %, suivie de la région du Centre-Nord avec 75,8 %. La plus faible proportion a été enregistrée dans la région du Centre avec 52,4 %. La valeur maximale de cette mise au sein précoce à l'échelle des régions a connu une forte baisse comparativement à l'année 2020 qui était de 89,4% dans la région de l'Est. Pour ce qui est de la valeur minimale, elle a connu une hausse par rapport à 2020, passant de 27% au Sahel à 52,4% au Centre.

Au niveau provincial, le Ioba a la plus forte proportion d'enfants de 0-23 mois ayant bénéficié de la mise au sein précoce avec 94,4% suivi du Zoundwéogo avec 94,0%. Cette proportion est en hausse comparativement à l'année 2020 (89,9%). La plus faible proportion de cette pratique a été enregistrée dans la province du Sanguié avec 25,0%. (Confère annexe).

Tableau XIX: Proportion d'enfants de 0-23 mois mis au sein dans l'heure qui suit la naissance par région

Région	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance
		% [IC à 95%]
National	5205	62.1 [59.3-64.9]
Boucle du Mouhoun	244	68.1 [54.3-79.2]
Cascades	384	71.3 [64.6-77.2]
Centre	170	52.4 [42.4-62.1]
Centre Est	515	59.8 [53.2-66.0]
Centre Nord	219	75.8 [68.1-82.1]
Centre Ouest	736	55.3 [49.3-61.2]
Centre Sud	486	77.5 [73.3-81.3]
Est	203	56.7 [44.0-68.5]
Hauts Bassins	593	61.2 [52.9-68.9]
Nord	219	55.6 [44.9-65.8]
Plateau Central	630	70.2 [65.1-74.8]
Sud-Ouest	806	72.7 [67.0-77.7]

4.9.2. Allaitement Exclusif au cours des deux premiers jours

Le tableau XX présente les résultats des nourrissons de 0 à 23 mois qui ont été allaités exclusivement au cours des deux (2) premiers jours de leur vie.

Au plan national, 89,7% d'enfants de 0 à 23 mois ont été allaités exclusivement au cours des deux premiers jours de leur vie. Sur le plan régional, la plus forte proportion des enfants qui ont bénéficié de cette pratique a été enregistrée dans la région du Nord avec 99,6 %, suivie de la région des Cascades avec 97,0%. La plus faible proportion de la pratique a été enregistrée dans la région du Centre-Nord avec 84,1%.

Tableau XX: Proportion d'enfants âgés de 0 à 23 mois allaités exclusivement au cours des deux premiers jours de vie

Région	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois allaités exclusivement au cours des deux premiers jours
		% (IC à 95%)
National	5292	89.7[87.5-91.6]
Boucle du Mouhoun	246	87.4[76.9-93.5]
Cascades	389	97.0[94.0-98.5]
Centre	173	74.1[62.2-83.2]

Centre Est	520	92.8[88.9-95.4]
Centre Nord	222	84.1[67.1-93.2]
Centre Ouest	753	92.6[89.6-94.7]
Centre Sud	496	91.3[86.7-94.5]
Est	208	93.8[85.1-97.5]
Hauts Bassins	601	91.7[87.8-94.5]
Nord	220	99.6[96.9-99.9]
Plateau Central	636	94.9[91.8-96.8]
Sahel	-	-
Sud Ouest	828	91.2[86.6-94.3]

4.9.3. Allaitement Exclusif au cours des six premiers mois

Les résultats sur l'allaitement exclusif sont consignés dans le tableau XXI. Sur le plan national, ce sont 69,6% d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été exclusivement allaités contre 64,3% en 2020 ; soit un gain de 5,3 points. La plus forte proportion d'enfants allaités exclusivement a été enregistrée dans la région du Sud-Ouest avec 87,9%, suivi de la région du Centre-Nord avec 86,2% tandis que la plus faible proportion est observée dans la région des Hauts-bassins avec 56,9%. Notons que la valeur minimale de cette proportion est à la hausse comparativement à celle de 2020 qui est passée de 47,2% au Centre-Ouest à 56,9% dans les Hauts-Bassins en 2021.

Au niveau provincial, la plus forte proportion d'enfants de 0-5 mois qui ont été allaités exclusivement a été enregistrée dans le Kouritenga avec 96,6% tandis que la plus faible a été enregistrée dans le Bazèga avec 17,9% (Confère annexe).

Tableau XXI: Proportion d'enfants âgés de 0 à 5 mois allaités exclusivement

Région	Effectif	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement
		% [IC à 95%]
National	1399	69.6 [65.8-73.2]
Boucle du Mouhoun	74	79.5 [67.4-87.9]
Cascades	91	79.9 [69.4-87.4]
Centre	46	64.1 [53.3-73.7]
Centre Est	122	77.3 [66.4-85.4]
Centre Nord	69	86.2 [75.2-92.8]
Centre Ouest	195	62.7 [53.9-70.8]
Centre Sud	136	61.1 [52.1-69.4]
Est	52	57.3 [33.6-78.0]

Hauts Bassins	158	56.9 [47.2-66.0]
Nord	57	84.5 [75.3-90.7]
Plateau Central	176	59.5 [50.6-67.8]
Sud Ouest	223	87.9 [81.8-92.2]

4.9.4. Consommation du colostrum

Le tableau XXII donne la proportion d'enfants ayant bénéficié du colostrum à leur naissance. Sur le plan national, cette proportion est de 94,7% avec une légère baisse comparativement à 2020 (95,4%). Au niveau régional, elle variait de 93,5% dans les régions du Nord et du Centre-Ouest à 98,5% dans la région Centre-Nord. On entregistrait donc une amélioration de la valeur minimale de cette proportion de 88,5% en 2020 dans la région des Hauts-Bassins à 93,5% dans la région du Nord.

Pour ce qui est de la proportion d'enfants ayant reçu le colostrum au niveau provincial, la plus forte a été observée dans la Comoé avec 99,4% contre 100% dans le Kouritenga et le Kourweogo en 2020. La province du Passoré a enregistré la plus faible proportion de cette pratique avec 67,1%. (Confère annexe).

Tableau XXII: Proportion d'enfants ayant reçu le colostrum par région

Régions	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum
		% [IC à 95%]
National	5202	94.7 [93.7-95.6]
Boucle du Mouhoun	243	96.9 [94.2-98.4]
Cascades	382	98.4 [96.9-99.2]
Centre	170	96.2 [92.1-98.2]
Centre Est	515	94.5 [90.7-96.8]
Centre Nord	218	98.5 [95.6-99.5]
Centre Ouest	734	93.5 [90.7-95.5]
Centre Sud	487	96.1 [94.0-97.5]
Est	207	97.1 [93.2-98.8]
Hauts Bassins	592	94.5 [91.6-96.5]
Nord	219	93.5 [84.2-97.5]
Plateau Central	630	97.3 [95.5-98.4]
Sud-Ouest	805	97.1 [95.2-98.2]

4.9.5. Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de 1 an

Le Tableau XXIII montre la proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités. Au niveau, la proportion d'enfants qui continuent d'être allaités jusqu'à un (1) an est de 95,6%, légèrement en baisse par rapport à l'année passée (96,4%). Elle était de 100% dans la région du Centre, 98,9% dans les Cascades. Ces deux régions ont les plus grandes proportions de cette pratique. La faible proportion sur la pratique a été observée dans la région du Centre-Sud avec 87,7%.

Au niveau provincial, cette proportion est de 100% pour huit (8) provinces telles que le Mouhoun, la Comoé, le Kadiogo, le Boulkiemdé, le Sanguié, le Ziro, le Gourma et le Nounbiel. La plus faible proportion de la poursuite de l'allaitement jusqu'à un (1) an est observée dans la province du Namentenga avec 85,2% (Confère annexe).

Tableau XXIII: Proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités, au niveau régional

Région	Effectif	Enfants de 12 à 15 mois allaités % [IC à 95%]
National	916	95.6 [93.7-96.9]
Boucle du Mouhoun	39	96.6 [79.4-99.5]
Cascades	73	98.9 [95.6-99.7]
Centre	35	100.0
Centre Est	105	94.4 [86.3-97.8]
Centre Nord	38	97.1 [81.5-99.6]
Centre Ouest	110	97.1 [91.1-99.1]
Centre Sud	92	87.7 [79.1-93.1]
Est	39	97.3 [82.5-99.6]
Hauts Bassins	99	94.4 [85.3-98.0]
Nord	27	-
Plateau Central	116	97.3 [92.6-99.0]
Sud-Ouest	143	94.5 [88.7-97.4]

4.9.6. Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de 2 ans

Le tableau XXIV présente les données sur la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux (02) ans. Au niveau national, la proportion d'enfants qui bénéficie de la poursuite de l'allaitement jusqu'à 24 mois était de 72,2%. Cette proportion est en baisse par rapport à l'année 2020 (80,1%) soit une baisse de 7,9 points.

La plus faible proportion a été enregistrée dans la région du Centre-Est avec 66,2% contre 64,8% dans la région du Centre-Ouest en 2020. Par contre la valeur maximale de cette pratique a connu une baisse par rapport à l'année 2020. En effet, elle est passée de 97,7% en 2020 dans la région du Plateau Central à 85,3% dans la région du Nord en 2021, soit une baisse de 12,4 points.

Tableau XXIV: Proportion d'enfants âgés de 24 mois encore allaités, au niveau régional

Région	Effectif	Enfants de 24 mois allaités % (IC à 95%)
National	772	72.4 (67.6-76.7)
Boucle du Mouhoun	39	72.2 (55.7-84.3)
Cascades	53	84.1 (65.6-93.6)
Centre	21	-
Centre Est	90	66.2 (52.0-78.0)
Centre Nord	22	-
Centre Ouest	117	78.7 (69.8-85.5)
Centre Sud	66	68.2 (56.8-77.7)
Est	27	-
Hauts Bassins	97	79.4 (67.4-87.8)
Nord	38	85.3 (59.1-95.9)
Plateau Central	96	81.9 (70.0-89.8)
Sud-Ouest	106	77.1 (66.1-85.3)

4.9.7. Introduction de l'aliment de complément

Le tableau XXV mentionne la proportion des enfants de 6-8 mois ayant bénéficié d'une introduction en temps opportun d'aliment de complément. Sur le plan national, elle était de 63,0% contre 77,4% en 2020. Cette proportion est en baisse comparativement à celle de l'année 2020, soit 14,4 points.

La plus forte proportion a été enregistrée dans la région du Nord avec 85,8%, suivi du Centre-Est avec 85,6%. Quant à la plus faible proportion, elle a été enregistrée dans la région du Centre avec 31,8%.

La valeur minimale de la proportion de cette pratique a connu une baisse considérable par rapport à l'année 2020, soit 60,4% dans la région du Sud-Ouest à 31,8% dans la région du Centre.

Au niveau provincial, cette proportion était de 100% pour sept (7) provinces telles que le Koulpelogo, le Kouritenga, le Boulkiemdé, le Sanguié, le Ganzourgou, le loba et le Nounbiel. Quant à la plus faible proportion, elle a été observée dans la province des Banwa avec 29,1%. (Confère annexe).

Tableau XXV: Proportion d'enfants âgés de 6 à 8 mois qui ont reçu un aliment de complément

Régions	Effectifs	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête % (IC à 95%)
National	181	63.0 [52.4-72.4]
Boucle du Mouhoun	1	0.0 [0.0-0.0]
Cascades	19	84.0 [69.1-92.5]
Centre	6	31.8 [9.8-66.7]
Centre Est	23	85.6 [56.6-96.4]
Centre Nord	9	74.7 [38.9-93.2]
Centre Ouest	18	82.3 [61.1-93.2]
Centre Sud	22	78.6 [56.3-91.3]
Est	10	49.4 [19.7-79.5]
Hauts Bassins	21	55.4 [23.2-83.6]
Nord	14	85.8 [60.3-96.0]
Plateau Central	17	74.6 [43.7-91.8]
Sahel	-	-
Sud-Ouest	21	80.6 [54.4-93.6]

4.9.8. Diversité alimentaire des enfants de 6 à 23 mois

4.9.8.1. Diversité alimentaire minimum

Le tableau XXVI fait ressortir la proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins cinq (5) groupes d'aliments le jour précédant l'enquête. Sur le plan national, 31,6% des enfants ont consommé au moins cinq (5) groupes d'aliments sur les 8 groupes d'aliments définis. Cette proportion est supérieure à celle de 2020 (29,2 %).

Sur le plan régional, la région du Centre a présenté la plus forte proportion d'enfants de 6-23 mois ayant reçu au moins cinq (5) groupes d'aliments avec 37,1%. La diversité alimentaire a donc connue une baisse par rapport à l'année passée dans la région du Centre passant de 45,6% en 2020 à 37,1% en 2021.

Quant à la plus faible proportion, elle est observée dans la région du Sud-Ouest avec 23,5%.

Au niveau provincial, la plus forte proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments a été observée dans le Mouhoun avec 43,5% mais reste inférieure à celle de l'année 2020 qui était de 45,6% dans le Kadiogo.

Concernant la plus faible proportion de cette pratique, elle a été enregistrée dans la province du Passoré avec 21,4% (Confère annexe).

Tableau XXVI: Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant consommés au moins 5 groupes d'aliments

Régions	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectifs	% (IC à 95%)
National	3 898	31.6 [29.3-34.0]
Boucle du Mouhoun	172	29.7 [22.3-38.3]
Cascades	299	30.3 [24.0-37.4]
Centre	127	37.1 [29.2-45.7]
Centre Est	399	34.0 [28.3-40.1]
Centre Nord	153	28.7 [22.2-36.3]
Centre Ouest	558	31.3 [27.2-35.6]
Centre Sud	360	29.8 [24.4-35.9]
Est	156	31.5 [21.2-43.9]
Hauts Bassins	443	33.0 [26.8-39.7]
Nord	164	34.2 [28.0-41.0]
Plateau Central	462	30.7 [26.4-35.3]
Sahel		
Sud-Ouest	605	23.5 [19.5-28.0]

4.9.8.2. Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour

Le tableau XXVII présente le nombre moyen de groupes d'aliments consommés par les enfants de 6 à 23 mois. Au plan national, sur huit (8) groupes d'aliments définis, le nombre moyen de groupes d'aliments consommés est de 2,48 contre 2,09 en 2020. Cet indicateur a connu une légère amélioration de 0,39 point.

Au niveau régional, le nombre moyen de groupes d'aliments consommés a varié de 2,80 dans la région du Centre à 2,27 dans la région de la Boucle du Mouhoun.

Tableau XXVII: Nombre moyen de groupes d'aliments consommés

Régions	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés	
	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectif	m±SD
National	3898	2,48±1,34
Boucle du Mouhoun	172	2,27±1,32
Cascades	299	2,66±1,34
Centre	127	2,8±1,59
Centre Est	399	2,67±1,40
Centre Nord	153	2,07±1,11
Centre Ouest	558	2,53±1,30
Centre Sud	360	2,62±1,35
Est	156	2,46±1,40
Hauts Bassins	443	2,34±1,38
Nord	164	2,43±1,32
Plateau Central	462	2,58±1,36

Régions	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés	
	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectif	m±SD
Sahel		
Sud-Ouest	605	2,35±1,21

4.9.8.3. Proportion d'enfants de 0-23 mois ayant bu avec un biberon

Le tableau XXVIII indique les résultats des enfants de 0-23 mois ayant bu ou pris un aliment semi-solide ou liquide à l'aide d'un biberon. Au plan national, 3% d'enfants ont bu et/ou pris un aliment semi-solide ou liquide à l'aide d'un biberon.

Au niveau provincial, sur les effectifs enquêtés dans les provinces des Banwa, du Koulpelogo, du Kouritenga, du Zoundweogo et du Kourweogo, aucun enfant n'a bu ou pris un aliment semi-solide ou liquide à l'aide d'un biberon. Par contre, les plus fortes proportions d'enfants de 0 - 23 mois ayant bu ou pris un aliment semi-solide ou liquide à l'aide d'un biberon ont été observées dans les provinces du Kadiogo et de l'Oubritenga avec respectivement 8,8% et 8,2%.

Tableau XXVIII: Proportion des 0 à 23 mois qui ont consommé ou bu quelque chose à l'aide d'un biberon

Avoir bu quelque chose dans un biberon		
	Effectifs	95% CI
National	6 855	3.0 [2.2-4.0]
Boucle du mouhoun	245	0.8 [0.2-3.2]
Balés	172	1.7 [0.6-5.0]
Banwa	202	0.0
Mouhoun	176	3.6 [1.3-9.2]
Nayala	184	2.2 [0.8-5.5]
Comoe	159	0.9 [0.1-5.9]
Leraba	229	0.9 [0.2-3.6]
Kadiogo	173	8.8 [5.3-14.3]
Boulgou	167	3.1 [1.3-7.1]
Koulpelogo	172	0.0
Kouritenga	171	0.0
Namentenga	184	1.4 [0.4-5.6]
Centre-nord	222	2.1 [0.8-5.5]
Boulkiemde	147	0.5 [0.1-3.8]
Sanguie	199	0.6 [0.1-2.6]
Sissili	230	1.7 [0.5-5.4]
Ziro	177	1.9 [0.5-7.8]
Bazega	148	0.6 [0.1-4.1]
Nahouri	157	1.4 [0.3-5.7]
Zoundweogo	191	0.0

Avoir bu quelque chose dans un biberon		
	Effectifs	95% CI
Est	208	3.8 [1.5-9.2]
Gourma	197	1.0 [0.3-4.0]
Houet	172	1.3 [0.3-5.1]
Kenedougou	208	3.6 [1.9-6.7]
Tuy	220	1.3 [0.3-5.6]
Nord	221	3.4 [1.3-8.5]
Passore	218	1.6 [0.5-4.5]
Zonдома	243	0.4 [0.1-2.8]
Ganzourgou	248	0.4 [0.1-2.6]
Kourweogo	195	0.0
Oubritenga	195	8.2 [4.7-13.8]
Bougouriba	183	4.9 [2.1-11.4]
Ioba	216	1.4 [0.2-9.0]
Noumbiel	183	2.2 [0.8-5.6]
Poni	243	0.8 [0.2-3.1]

4.9.8.4. Proportion d'enfants 6-23 mois ayant consommé des aliments malsains

Le tableau XXIX présente les résultats des enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments malsains. Au plan national, 6,5% d'enfants ont consommé d'aliments malsains. Au niveau provincial, sur les effectifs enquêtés par province, seul le Zonдома a présenté des enfants 6-23 mois qui n'ont pas consommé d'aliments malsains. Par contre, la plus forte proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments malsains a été observée dans la province du Boulgou avec 15,8%.

Tableau XXIX: Consommation d'aliments malsains chez les enfants de 6 à 23 mois

Consommation d'aliments malsains		
	Effectifs	95% CI
National	6 890	6.5 [5.4-7.8]
Boucle du mouhoun	246	5.1 [3.0-8.4]
Bales	175	8.4 [4.7-14.5]
Banwa	206	5.6 [2.5-12.4]
Mouhoun	178	8.3 [4.3-15.3]
Nayala	185	0.6 [0.1-4.2]
Comoe	159	6.8 [3.2-13.6]
Leraba	231	4.9 [2.7-8.7]
Kadiogo	173	13.5 [8.4-20.8]
Boulgou	168	15.8 [11.6-21.2]
Koulpelogo	182	4.8 [2.2-10.1]
Kouritenga	171	0.6 [0.1-4.4]
Namentenga	184	7.1 [3.1-15.3]
Centre-nord	222	3.4 [1.5-7.5]
Boulkiemde	147	5.4 [2.7-10.9]

Consommation d'aliments malsains		
	Effectifs	95% CI
Sanguie	199	2.4 [1.0-5.4]
Sissili	230	5.1 [3.0-8.5]
Ziro	177	3.9 [1.2-11.7]
Bazega	148	3.1 [1.4-7.1]
Nahouri	157	7.0 [3.7-13.1]
Zoundweogo	191	2.6 [0.7-9.3]
Est	208	3.4 [1.3-8.6]
Gourma	198	4.2 [1.9-9.1]
Houet	172	2.0 [0.6-6.5]
Kenedougou	208	4.6 [2.4-8.5]
Tuy	221	9.1 [5.8-14.1]
Nord	221	7.2 [4.0-12.8]
Passore	222	1.5 [0.5-4.5]
Zoncoma	245	0.0
Ganzourgou	248	11.1 [8.0-15.3]
Kourweogo	195	10.4 [6.8-15.7]
Oubritenga	195	14.2 [10.1-19.6]
Bougouriba	184	1.6 [0.6-4.7]
Ioba	216	1.4 [0.5-4.0]
Noumbiel	184	5.4 [2.9-10.1]
Poni	244	0.4 [0.1-2.7]

4.9.8.5. Fréquence minimum des repas

Le tableau XXX donne la proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu le nombre de repas recommandé durant les 24 heures précédant l'enquête. Au niveau national, 71,1% des enfants ont une fréquence minimum des repas recommandés contre 76,9% en 2020, soit une baisse de 5,8 points. Au plan régional, la plus forte proportion a été enregistrée dans la région du Centre-Nord (89,4%) et la plus faible dans la région du Centre-Sud (63,0%).

Au niveau provincial, la plus forte proportion d'enfants de 6-23 mois qui ont bénéficié d'une bonne fréquence des repas a été obtenue dans la province des Banwa avec 85,3%. Quant à la plus faible proportion, elle a été obtenue dans la province du Poni avec 52,0% (Confère annexe).

Tableau XXX: Fréquence minimum des repas chez les enfants de 6 à 23 mois

Régions	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectifs	% (IC à 95%)
National	3898	71.1 [68.7-73.4]
Boucle du Mouhoun	172	75.8 [63.6-84.8]
Cascades	299	69.2 [59.4-77.6]

Régions	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectifs	% (IC à 95%)
Centre	127	67.4 [58.9-75.0]
Centre Est	399	69.5 [63.6-74.9]
Centre Nord	153	89.4 [81.8-94.1]
Centre Ouest	558	73.8 [68.8-78.3]
Centre Sud	360	63.0 [55.5-69.9]
Est	156	74.6 [64.8-82.3]
Hauts Bassins	443	69.7 [63.4-75.4]
Nord	164	74.9 [67.3-81.2]
Plateau Central	462	78.9 [73.7-83.2]
Sahel	-	-
Sud-Ouest	605	64.3 [57.5-70.6]

4.9.8.6. Alimentation minimum acceptable

Le tableau XXXIIXXXI indique les résultats de l'alimentation minimum acceptable chez les enfants de 6- 23 mois. Au plan national, 23,9% d'enfants de 6-23 mois ont une alimentation minimum acceptable contre 21,9% en 2020, soit un gain de 2,0 points.

Au niveau régional, la proportion d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu une alimentation minimum acceptable varie de 28,2% dans la région du Nord à 15,4% dans la région du Sud-Ouest.

Au niveau provincial, la plus forte valeur relative à l'alimentation minimum acceptable a été obtenue dans la province du Mouhoun avec 35,4%. Pour ce qui concerne la plus faible valeur, elle a été enregistrée dans la province de la Bougouriba avec 10,3% (Confère annexe).

Tableau XXXII: Alimentation minimum acceptable chez les enfants de 6 à 23 mois

Régions	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectifs	% (IC à 95%)
National	3898	23.9 [22.0-25.9]
Boucle du Mouhoun	172	22.5 [15.9-30.9]
Cascades	299	23.4 [17.1-31.2]
Centre	127	25.5 [20.3-31.5]
Centre Est	399	24.8 [19.4-31.0]
Centre Nord	153	24.5 [17.8-32.8]
Centre Ouest	558	24.4 [20.6-28.6]
Centre Sud	360	19.2 [14.8-24.4]
Est	156	27.6 [18.2-39.6]
Hauts Bassins	443	26.6 [21.1-33.0]
Nord	164	28.2 [23.7-33.3]
Plateau Central	462	25.1 [20.9-29.9]
Sahel	-	-

Régions	Enfants de 6 à 23 mois	
	Effectifs	% (IC à 95%)
Sud-Ouest	605	15.4 [12.1-19.4]

4.9.8.7. Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les enfants de 6-23 mois

Le tableau XXXIII présente la proportion de consommation des groupes d'aliments chez les enfants de 6-23 mois.

Au plan national les groupes d'aliments les plus consommés sont le « lait maternel » (89,8%) suivis de « céréales ou racines ou tubercules » (87,1%). Les « œufs » (2,8%), les « racines, tubercules et légumes riches en vit A ou fruits riches en vitamine A » (8,2%) sont les moins consommés.

Tableau XXXIII: Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les enfants de 6-23 mois au niveau national et au niveau régional

Régions/Provinces	Céréales ou racines & tubercules	Légumineuses, noix et graine	Lait et produits laitiers	Oeufs	Abats ou viandes et produits carnés ou poissons et fruits de mer	Racines, tubercules et légumes riches en vit A ou fruits riches en vitamine A	Autres fruits ou autres légumes	Allaitement maternel
	%	%	%	%	%	%	%	%
National	87.1	25.7	13.4	2.8	18.2	8.2	52.5	89.8
BOUCLE DU MOUHOUN	83.9	32.2	11.5	2.2	14.0	4.1	39.2	88.2
BALES	82.7	17.5	3.7	0.6	20.2	12.7	39.8	93.7
BANWA	87.5	30.8	6.2	1.5	14.5	10.1	36.8	91.8
MOUHOUN	87.3	24.6	21.5	1.7	32.0	6.4	51.8	95.7
NAYALA	86.0	7.1	4.1	0.8	8.8	12.0	37.5	87.4
COMOE	87.3	12.4	19.0	2.9	19.0	10.4	61.2	95.0
LERABA	90.4	31.9	12.0	1.8	9.3	15.3	55.7	93.3
KADIOGO	88.3	27.6	25.0	4.6	34.0	11.1	66.7	83.5
BOULGOU	84.3	61.5	6.9	1.6	12.5	11.6	61.4	92.1
KOULPELOGO	96.7	27.7	9.1	0.0	6.8	22.3	67.9	82.7
KOURITENGA	91.6	36.6	6.7	2.0	15.4	4.2	62.4	89.8
NAMENTENGA	93.7	27.8	9.4	0.0	13.0	1.5	50.3	77.6
CENTRE-NORD	89.5	22.8	12.9	0.0	10.6	1.1	22.5	97.8
BOULKIEMDE	96.6	38.5	5.2	0.0	14.0	15.5	68.8	94.3
SANGUIE	88.6	13.8	1.8	1.7	7.2	33.9	51.3	98.4
SISSILI	94.6	29.4	8.1	0.7	9.8	14.1	74.1	92.1
ZIRO	83.7	17.9	7.4	0.0	4.7	6.9	56.6	86.7

Régions/Provinces	Céréales ou racines & tubercules	Légumineuses, noix et graine	Lait et produits laitiers	Oeufs	Abats ou viandes et produits carnés ou poissons et fruits de mer	Racines, tubercules et légumes riches en vit A ou fruits riches en vitamine A	Autres fruits ou autres légumes	Allaitement maternel
BAZEGA	87.7	28.4	6.6	0.0	8.6	4.0	76.4	88.9
NAHOURI	88.8	22.7	6.6	0.0	18.0	12.0	59.2	89.5
ZOUNDWEOGO	95.6	38.1	8.3	0.7	25.3	12.9	85.7	81.0
EST	84.6	13.6	28.9	12.8	23.3	2.6	24.9	94.8
GOURMA	90.9	22.6	12.3	0.7	23.3	6.6	59.6	95.6
HOUET	80.5	17.6	13.5	0.0	28.5	5.3	55.0	89.2
KENEDOUGOU	85.5	7.3	7.5	0.6	19.9	2.8	52.2	94.1
TUY	80.4	32.1	7.3	0.0	17.0	12.8	45.9	92.1
NORD	86.3	33.2	5.1	1.1	8.2	11.4	52.2	92.9
PASSORE	75.5	10.0	3.0	0.0	3.5	9.6	54.5	91.9
ZONDOMA	77.1	18.5	4.7	0.0	6.8	3.2	41.2	92.4
GANZOURGOU	94.3	42.1	5.8	1.0	12.0	7.7	72.7	95.8
KOURWEOGO	85.6	36.8	3.7	0.0	3.6	4.5	70.8	94.2
OUBRITENGA	89.8	32.4	5.1	0.7	14.7	5.9	68.6	94.1
BOUGOURIBA	87.5	15.5	4.4	0.7	11.8	5.0	47.7	93.0
IOBA	89.2	22.8	1.3	0.0	3.9	10.1	54.5	96.1
NOUMBIEL	87.4	16.3	10.4	1.5	9.6	25.2	68.2	93.3
PONI	89.6	9.7	2.7	0.5	4.8	10.8	67.6	90.6

4.10. Diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 10 à 14 ans

4.10.1. Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments

Le score de diversité et le nombre moyen de groupe d'aliment ont été introduits cette année chez les adolescentes et permettent d'apprécier la variété des aliments consommés. La proportion de femmes de 10 à 14 ans ayant eu une diversité alimentaire minimum (avoir consommé au moins 5 groupes d'aliments la veille de l'enquête) s'élève à 14,4% au niveau national. Quatre (04) régions à savoir le Centre Sud (17,2%), les Hauts Bassins (23,7%), le Nord (26,3%) et le Plateau Central (16,5%) ont présenté des proportions au dessus de la moyenne nationale. Les régions de la Boucle du Mouhoun (1%) et du Centre Nord (0%) se sont distinguées avec les plus faibles proportions de scores de diversité. Les résultats sont consignés dans le tableau XXXIV.

Tableau XXXIV: Proportion de femmes de 10 à 14 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 10 à 14 ans

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de Femms de 10 à 14 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments
National	1069	14.4 [10.4-19.5]
Boucle du Mouhoun	41	1.0 [0.1-7.7]
<i>Balés</i>	23	-
<i>Banwa</i>	26	-
<i>Mouhoun</i>	22	-
<i>Nayala</i>	43	0.0
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	41	1.0 [0.1-7.7]
Cascades	52	11.6 [4.5-26.9]
<i>Comoé</i>	21	-
<i>Léraba</i>	31	8.1 [2.0-27.7]
Centre	22	-
<i>Kadiogo</i>	22	-
Centre Est	91	9.6 [4.5-19.2]
<i>Boulgou</i>	18	-
<i>Koulpelogo</i>	40	3.4 [0.7-14.4]
<i>Kouritenga</i>	33	11.8 [4.7-26.8]
Centre Nord	40	00
<i>Namentenga</i>	26	-
<i>Région Centre Nord</i>	40	00
Centre Ouest	121	12.6 [6.6-22.8]
<i>Boulkiemdé</i>	53	17.9 [8.6-33.7]
<i>Sanguié</i>	29	-
<i>Sissili</i>	14	-
<i>Ziro</i>	25	-
Centre Sud	90	17.2 [9.3-29.7]

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de Femms de 10 à 14 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments
<i>Bazega</i>	22	-
<i>Nahouri</i>	37	9.3 [1.8-36.1]
<i>Zoundweogo</i>	31	27.0 [12.6-48.7]
Est	22	-
<i>Gourma</i>	23	-
<i>Région de l'Est</i>	22	-
Hauts Bassins	65	23.7 [10.1-46.2]
<i>Houet</i>	30	28.0 [11.1-54.6]
<i>Kenedougou</i>	16	-
<i>Tuy</i>	19	-
Nord	40	26.3 [10.5-51.9]
<i>Passoré</i>	53	1.3 [0.2-9.0]
<i>Zandoma</i>	40	6.3 [2.4-15.6]
<i>Région de Nord</i>	40	26.3 [10.5-51.9]
Plateau Central	120	16.5 [8.8-28.8]
<i>Ganzourgou</i>	24	-
<i>Kourweogo</i>	53	15.7 [6.3-34.0]
<i>Oubritenga</i>	43	15.2 [5.2-37.2]
Sahel	-	-
Sud-Ouest	109	6.6 [1.9-20.4]
<i>Bougouriba</i>	25	-
<i>Ioba</i>	32	6.4 [0.9-33.3]
<i>Noumbiel</i>	36	5.7 [1.6-18.4]
<i>Poni</i>	16	-

4.11. Diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 15-19 ans

4.11.1. Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments

La proportion de femmes de 15-19 ans ayant un score de diversité alimentaire minimum était de 15,9%. A l'échelle nationale, cinq (05) régions à savoir la Boucle du Mouhoun (20,4%), le Centre (25,2%), le Centre-Est (22,1%), l'Est (25,3%) et les Hauts Bassins (15,1%) ont enregistré des proportions supérieures à la moyenne nationale. Le Sud- Ouest (2,7%) et le Centre-Nord (2,3%) se distinguent avec des proportions faibles.

Le tableau XXXV présente les résultats sur la proportion des différents groupes d'aliments consommés par les femmes de 15 à 19 ans.

Tableau XXXV: Proportion de femmes de 15-19 ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes de 15-19 ans

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de Femmes de 15 à 19ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments
National	1503	15.9 [12.2-20.4]
Boucle du Mouhoun	43	20.4 [8.9-40.1]
<i>Balés</i>	32	10.2 [5.0-19.6]
<i>Banwa</i>	53	6.0 [1.2-24.7]
<i>Mouhoun</i>	34	28.4 [12.0-53.6]
<i>Nayala</i>	39	2.0 [0.3-12.8]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	43	20.4 [8.9-40.1]
Cascades	90	14.9 [7.2-28.4]
<i>Comoé</i>	42	16.3 [7.0-33.3]
<i>Léraba</i>	48	9.2 [3.0-24.6]
Centre	42	25.2 [13.6-41.8]
<i>Kadiogo</i>	42	25.2 [13.6-41.8]
Centre Est	113	22.1 [13.3-34.4]
<i>Boulgou</i>	43	23.9 [11.9-42.1]
<i>Koumpelogo</i>	27	-
<i>Kouritenga</i>	43	26.3 [11.9-48.5]
Centre Nord	48	2.3 [0.7-7.7]
<i>Namentenga</i>	53	8.8 [3.8-19.4]
<i>Région Centre Nord</i>	48	2.3 [0.7-7.7]
Centre Ouest	142	13.9 [8.8-21.1]
<i>Boulkiemdé</i>	44	12.8 [6.0-25.1]
<i>Sanguié</i>	38	10.9 [4.5-24.1]
<i>Sissili</i>	28	-
<i>Ziro</i>	32	12.7 [4.5-30.9]
Centre Sud	125	13.7 [7.2-24.5]
<i>Bazega</i>	35	3.3 [0.8-12.4]
<i>Nahouri</i>	48	5.9 [1.6-19.7]
<i>Zoundweogo</i>	42	26.9 [12.0-49.8]
Est	40	25.3 [10.5-49.5]
<i>Gourma</i>	38	4.4 [1.2-15.4]
<i>Région de l'Est</i>	40	25.3 [10.5-49.5]
Hauts Bassins	141	15.1 [7.4-28.2]
<i>Houet</i>	42	19.2 [8.0-39.3]
<i>Kenedougou</i>	53	1.3 [0.2-9.2]
<i>Tuy</i>	46	16.9 [8.0-32.1]
Nord	61	6.3 [1.7-20.5]
<i>Passoré</i>	42	1.4 [0.2-9.0]
<i>Zandoma</i>	48	5.9 [1.0-28.5]
<i>Région de Nord</i>	61	6.3 [1.7-20.5]
Plateau Central	132	14.7 [8.9-23.3]
<i>Ganzourgou</i>	36	20.9 [10.9-36.4]
<i>Kourweogo</i>	54	11.3 [4.5-25.5]

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de Femmes de 15 à 19ans ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments
<i>Oubritenga</i>	42	7.8 [2.9-19.2]
Sahel	-	-
Sud-Ouest	187	2.7 [1.3-5.4]
<i>Bougouriba</i>	49	0.4 [0.1-1.7]
<i>Ioba</i>	44	3.8 [1.0-14.2]
<i>Noumbiel</i>	48	12.3 [5.4-25.9]
<i>Poni</i>	46	4.8 [1.2-17.6]

4.12. Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer

4.12.1. Score de diversité alimentaire et nombre moyen de groupe d'aliments

La proportion de FAP ayant un score de diversité alimentaire minimum s'élevait à 16,5% et est en baisse par rapport à celle de l'année passée (17,5%). A l'échelle régionale, quatre (04) régions à savoir le Centre (29,6%), le Centre-Est (20%), l'Est (24,8%) et les Hauts- Bassins (11,1%) ont enregistrées des proportions supérieures à la moyenne nationale. Le Sud-Ouest (6,1%) et le Centre-Nord (4,6%) se distinguent avec les proportions faibles. Il faut noter qu'en 2020, le Sud-Ouest s'était également distingué avec la plus faible prévalence (6%).

Le nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les FAP était de 2,77 sur 10 en 2021. Ce niveau est en baisse continue depuis 2019 où il est passé de 3,35 à 2,91 en 2020, puis à 2,77 en 2021.

Au niveau régional, le Centre présente le nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les FAP le plus élevé soit 3,07. Le Centre-Nord affiche le niveau le plus faible avec 2,31. Six régions, soient les Cascades (2,94), le Centre (3,07), le Centre-est (2,98), l'Est (3,42), le Nord (2,89) et le Plateau Central (2,85) présentaient des niveaux au dessus de la moyenne nationale.

Le tableau XXXVI présente la proportion de femmes en âge de procréer ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer.

Tableau XXXVI: Proportion de femmes en âge de procréer ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments et nombre moyen de groupe d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de FAP ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments	Moyenne (±ET) de Groupes d'aliments consommés par FAP
National	9152	16.5 [14.6-18.5]	2,77±1,59
Boucle du Mouhoun	256	12.3 [7.6-19.3]	2,66±1,49
<i>Balés</i>	255	7.8 [4.9-12.2]	2,47±1,59

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de FAP ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments	Moyenne (±ET) de Groupes d'aliments consommés par FAP
<i>Banwa</i>	284	7.4 [4.1-13.0]	2,52±1,33
<i>Mouhoun</i>	271	24.8 [16.0-36.3]	2,74±1,81
<i>Nayala</i>	248	5.6 [2.1-14.1]	2,32±1,31
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	256	12.3 [7.6-19.3]	2,66±1,49
Cascades	546	13.0 [8.7-19.0]	2,94±1,46
<i>Comoé</i>	259	13.3 [8.2-21.1]	3,02±1,50
<i>Léraba</i>	287	12.1 [6.9-20.1]	2,86±1,43
Centre	259	29.6 [23.4-36.5]	3,07±1,95
<i>Kadiogo</i>	259	29.6 [23.4-36.5]	3,07±1,95
Centre Est	795	20.0 [14.7-26.7]	2,98±1,63
<i>Boulgou</i>	243	25.0 [15.3-38.1]	2,76±1,95
<i>Koulpelogo</i>	273	6.3 [3.3-11.8]	3,00±1,07
<i>Kouritenga</i>	279	20.4 [12.7-31.2]	3,19±1,66
Centre Nord	249	4.6 [2.2-9.4]	2,31±1,36
<i>Namentenga</i>	273	10.3 [7.2-14.6]	3,02±1,42
<i>Sanmatenga</i>			
<i>Région Centre Nord</i>	249	4.6 [2.2-9.4]	2,31±1,36
Centre Ouest	1021	11.3 [8.6-14.6]	2,64±1,57
<i>Boulkiemdé</i>	225	13.5 [8.8-20.0]	2,74±1,71
<i>Sanguié</i>	266	9.7 [6.0-15.3]	2,70±1,54
<i>Sissili</i>	280	13.0 [7.5-21.5]	2,89±1,50
<i>Ziro</i>	250	4.9 [2.8-8.4]	2,23±1,44
Centre Sud	736	15.5 [10.7-21.9]	2,55±1,72
<i>Bazega</i>	244	7.9 [4.9-12.5]	2,32±1,62
<i>Nahouri</i>	223	14.0 [6.3-28.1]	2,38±1,71
<i>Zoundweogo</i>	269	22.0 [13.0-34.8]	2,94±1,76
Est	250	24.8 [14.6-38.8]	3,42±1,86
<i>Gourma</i>	255	7.8 [3.7-15.5]	2,88±1,45
<i>Région de l'Est</i>	250	24.8 [14.6-38.8]	3,42±1,86
Hauts Bassins	801	16.1 [11.2-22.6]	2,57±1,64
<i>Houet</i>	259	18.9 [11.9-28.7]	2,70±1,82
<i>Kenedougou</i>	277	2.3 [1.0-4.9]	2,17±1,30
<i>Tuy</i>	265	19.9 [13.5-28.5]	2,85±1,69
Nord	280	11.8 [7.2-18.8]	2,89±1,42
<i>Passoré</i>	247	0.8 [0.2-3.4]	2,12±1,18
<i>Zandoma</i>	256	5.3 [2.0-13.4]	2,38±1,39
<i>Région de Nord</i>	280	11.8 [7.2-18.8]	2,89±1,42
Plateau Central	789	12.4 [9.6-15.7]	2,85±1,54
<i>Ganzourgou</i>	285	13.1 [9.6-17.6]	3,02±1,52
<i>Kourweogo</i>	248	9.5 [5.6-15.8]	2,70±1,47
<i>Oubritenga</i>	256	13.1 [7.4-22.2]	2,83±1,62
Sahel	-	-	-

Régions	Effectifs	% (IC à 95%) de FAP ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments	Moyenne (\pm ET) de Groupes d'aliments consommés par FAP
Sud-Ouest	1081	6.1 [3.7-9.7]	2,33 \pm 1,44
<i>Bougouriba</i>	278	7.5 [3.6-14.8]	2,38 \pm 1,40
<i>Ioba</i>	268	1.4 [0.5-3.5]	2,41 \pm 1,31
<i>Noumbiel</i>	250	9.8 [6.3-15.0]	2,41 \pm 1,64
<i>Poni</i>	285	3.9 [2.2-7.0]	2,11 \pm 1,36

4.12.2. Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les FAP

Le tableau XXXVII Présente la proportion de consommation des groupes d'aliments chez les FAP.

Au plan national les groupes d'aliments les plus consommés sont les « céréales, racines et tubercules » (98%) suivis de « autres légumes » (72,5%). Les « œufs » (2,7%), le « lait et produits laitiers » (10%) et les « autres fruits » (5%) sont les moins consommés.

Tableau XXXVII: Proportion de consommation des groupes d'aliments chez les FAP au niveau national et au niveau régional

	Céréales Racines, tubercules,	Légumine uses	Noix et grains	Lait et produits laitiers	Produit s carnés	Œufs	Légumes feuilles vertes foncées	Racines, tubercules, légumes et fruits riches en vitamine A	Autres légume s	Autres fruits
National	98.0	22.8	44.6	10.0	27.5	2.7	42.9	15.1	72.5	5.0
Boucle du mouhoun	99.6	14.4	55.3	9.5	18.7	0.6	50.2	13.4	64.4	0.2
Cascades	97.9	16.1	37.8	15.8	32.1	5.6	18.4	16.0	88.2	3.6
Centre	99.2	9.4	54.2	16.3	57.1	5.5	38.0	17.4	89.6	7.6
Centre-est	99.1	22.7	62.6	8.3	17.6	0.7	48.3	13.1	80.4	3.2
Centre-nord	96.0	52.3	20.1	12.2	10.5	0.0	72.3	1.2	25.9	0.7
Centre-ouest	98.4	26.4	52.8	5.4	14.1	0.5	25.3	31.0	80.8	0.7
Centre-sud	99.4	18.6	43.6	8.2	23.7	1.1	31.3	14.3	87.5	4.8
Est	96.0	43.0	33.3	18.4	35.0	9.6	60.0	9.8	52.5	14.6
Hauts Bassins	95.1	8.9	31.9	13.6	43.7	1.8	31.7	17.5	73.0	4.2
Nord	99.5	31.4	62.1	4.0	7.7	0.0	42.8	18.3	56.9	5.7
Plateau central	98.5	31.5	43.6	5.5	15.1	0.1	52.3	9.6	81.5	2.7
Sahel										
Sud-ouest	95.3	12.6	27.5	5.1	16.0	1.2	18.6	18.7	75.1	3.2

4.13. Disponibilité du sel iodé dans les ménages

La proportion de ménage disposant de sel iodé est présentée dans le tableau XXXVIII. Au niveau national, 89,0% de ménage disposent de sel iodé. Cette proportion est continuellement en baisse depuis 2019, passant de 99,6% en 2019 et 89,6% en 2020. Huit régions sur douze présentent des proportions au dessus de la moyenne nationale avec la Boucle du Mouhoun 98,9% (97-99,6), les Cascades 99,5% (97,2-99,9) et le Nord 99% (96,5-99,7) présentant les proportions les plus élevées. La région du Centre-Est se particularise avec la proportion la plus faible 54%. Au niveau provincial, le Boulgou enregistrerait la plus faible proportion de ménage disposant de sel iodé avec 32,4%.

Tableau XXXVIII: Proportion des ménages disposant du sel iodé

Régions	Effectifs	Proportion (IC à 95%)
National	11800	89.0 [86.5-91.2]
Boucle du Mouhoun	355	98.9 [97.0-99.6]
<i>Balés</i>	315	96.1 [84.9-99.1]
<i>Banwa</i>	349	100.0
<i>Mouhoun</i>	348	96.6 [85.7-99.3]
<i>Nayala</i>	337	98.2 [88.1-99.8]
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	355	98.9 [97.0-99.6]
Cascades	653	99.5 [97.2-99.9]
<i>Comoé</i>	297	99.4 [95.9-99.9]
<i>Léraba</i>	356	99.6 [97.5-99.9]
Centre	317	90.8 [77.9-96.5]
<i>Kadiogo</i>	317	90.8 [77.9-96.5]
Centre Est	994	54.0 [42.4-65.2]
<i>Boulgou</i>	326	32.4 [19.2-49.1]
<i>Koumpelogo</i>	318	70.3 [56.7-81.1]
<i>Kouritenga</i>	350	82.5 [75.0-88.1]
Centre Nord	338	90.1 [81.2-95.0]
<i>Bam</i>		
<i>Namentenga</i>	328	90.9 [85.7-94.3]
<i>Sanmatenga</i>		
Centre Ouest	1375	89.2 [85.2-92.2]
<i>Boulkiemdé</i>	351	92.5 [86.2-96.1]
<i>Sanguié</i>	356	90.6 [80.8-95.7]
<i>Sissili</i>	342	83.9 [71.4-91.6]
<i>Ziro</i>	326	83.2 [72.7-90.2]
Centre Sud	1034	88.5 [82.5-92.5]
<i>Bazega</i>	351	97.0 [93.3-98.7]
<i>Nahouri</i>	341	70.7 [52.9-83.8]
<i>Zoundweogo</i>	342	93.1 [85.2-96.9]
Est	292	84.6 [69.4-93.0]

Régions	Effectifs	Proportion (IC à 95%)
<i>Gnagna</i>		
<i>Gourma</i>	297	92.7 [88.8-95.3]
<i>Komandjoari</i>		
<i>Région de l'Est</i>		
Hauts Bassins	1028	94.1 [90.5-96.4]
<i>Houet</i>	334	98.2 [94.7-99.4]
<i>Kenedougou</i>	350	74.9 [57.1-87.0]
<i>Tuy</i>	344	99.7 [98.0-100.0]
Nord	359	99.0 [96.5-99.7]
<i>Passoré</i>	351	86.8 [74.5-93.7]
<i>Zonoma</i>	350	95.2 [89.6-97.8]
<i>Région du Nord</i>		
Plateau Central	1035	72.7 [64.3-79.8]
<i>Ganzourgou</i>	354	71.0 [56.6-82.1]
<i>Kourweogo</i>	357	80.2 [69.4-87.8]
<i>Ouhritenga</i>	324	69.6 [55.9-80.5]
Sahel	-	-
Sud-Ouest	1345	93.8 [90.4-96.0]
<i>Bougouriba</i>	350	98.1 [94.9-99.3]
<i>Ioba</i>	349	70.2 [52.5-83.3]
<i>Noumbiel</i>	326	95.1 [88.4-98.0]
<i>Poni</i>	320	96.3 [85.7-99.1]

4.14. Mortalité

Le tableau XXXIX présente les taux bruts de mortalité enregistrés dans la population générale et chez les enfants âgés de moins de cinq ans, sur une période de rappel de 90 jours. Le taux brut de mortalité globale (TBM) et celui des enfants de moins de 5 ans (TBM5) sont respectivement de 0,19 décès/10000 /jr et 0,11 décès/10000/jr avec une variation d'une région à une autre. Ces taux sont respectivement en baisse de 0,4 décès/10000 /jr et 0,8 décès/10000 /jr par rapport à 2020. Les TBM5 au niveau régional oscille entre 0,00 décès/10000/jr dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du CentreSud, des Hauts Bassins et du Nord à 0,33 décès/10000/jr dans la région du Centre-Nord (le plus fort TBM5). Toutes les provinces sont en-dessous de la valeur de référence (1,07 décès/10000/jr des moins de cinq ans) des standards Sphère pour la région Afrique sub-saharienne.

Tableau XXXIX: Proportion des ménages disposant du sel iodé

Régions	Effectifs	TBM ‰(IC95)	Effectif	TBM Infantile ‰(IC95)
National	84071	0,19 (0.07-2.2)	14377	0,11 (0.03-2.1)
Boucle du Mouhoun	3352	0,07 (0.01-1.8)	555	0,00
<i>Balés</i>	2929	0,08 (0.01-1.9)	529	0,00
<i>Banwa</i>	3322	0,07 (0.01-1.8)	602	0,00
<i>Mouhoun</i>	2996	0,04 (0.01-1.5)	511	0,00
<i>Nayala</i>	3166	0,18 (0.07-2.1)	471	0,70 (0.25-3.2)
<i>Région de la Boucle du Mouhoun</i>	3352	0,07 (0.01-1.8)	555	0,00
Cascades	5957	0,17(0.07-2.1)	1116	0,20 (0.07-2.2)
<i>Comoé</i>	2589	0,09 (0.02-2.0)	498	0,22 (0.09-2.6)
<i>Léraba</i>	3368	0,23(0.09-2.3)	618	0,18 (0.07-2.2)
Centre	3100	0,34 (0.14-2.7)	474	0,24 (0.1-2.4)
<i>Kadiogo</i>	3100	0,32 (0.14-2.7)	474	0,22 (0.09-2.6)
Centre Est	8830	0,33 (0.14-2.8)	1518	0,00
<i>Boulgou</i>	2707	0,00	453	0,00
<i>Koulpelogo</i>	2901	0,92 (0.3-3.8)	520	0,00
<i>Kouritenga</i>	3222	0,07 (0.01-1.8)	545	0,00
Centre Nord	3445	0,10 (0.02-1.9)	664	0,33 (0.14-2.7)
<i>Regionale du centre Nord</i>	3445	0,10 (0.02-1.9)	664	0,33 (0.14-2.7)
<i>Namentenga</i>	3136	0,21 (0.12-2.5)	555	0,40 (0.14-2.8)
Centre Ouest	12146	0,10 (0.02-1.9)	2014	0,06 (0.01-1.8)
<i>Boulkiemdé</i>	3326	0,00	472	0,00
<i>Sanguié</i>	2889	0,27 (0.12-2.2)	495	0,22 (0.08-2.6)
<i>Sissili</i>	3089	0,07 (0.01-1.8)	574	0,00
<i>Ziro</i>	2842	0,08 (0.01-1.9)	473	0,00
Centre Sud	8928	0,22 (0.09-2.3)	1326	0,00
<i>Bazega</i>	2804	0,36 (0.13-2.8)	376	0,00
<i>Nahouri</i>	2825	0,12 (0.03-2.1)	419	0,00
<i>Zoundweogo</i>	3299	0,17 (0.07-2.2)	531	0,00
Est	3035	0,18 (0.07-2.2)	535	0,20 (0.08-2.4)
<i>Gnagna</i>				
<i>Gourma</i>	2913	0,30 (0.14-2.7)	520	0,00
<i>Komandjoari</i>				
<i>Region de l'Est</i>	3035	0,18 (0.07-2.2)	535	0,20 (0.08-2.4)
Hauts Bassins	8815	0,17(0.07-2.2)	1519	0,00
<i>Houet</i>	3061	0,18 (0.07-2.2)	447	0,00
<i>Kenedougou</i>	3018	0,26 (0.12-2.2)	538	0,00
<i>Tuy</i>	2736	0,04 (0.01-1.8)	534	0,00
Nord	3719	0,15 (0.07-2.1)	629	0,00
<i>Passoré</i>	3624	0,15 (0.07-2.1)	630	0,00
<i>Zonoma</i>	3999	0,20 (0.12-2.5)	697	0,16 (0.07-2.1)
<i>Région du Nord</i>	3719	0,15 (0.07-2.1)	629	0,00

Régions	Effectifs	TBM ‰(IC95)	Effectif	TBM Infantile ‰ (IC95)
Plateau Central	10880	0,2 (0.12-2.5)	1784	0,13 (0.03-2.1)
Ganzourgou	3385	0,27 (0.12-2.2)	647	0,00
Kourweogo	4011	0,25(0.10-2.1)	572	0,38 (0.13-2.6)
Oubritenga	3484	0,09 (0.01-1.9)	565	0,00
Sahel				
Oudalan				
Seno				
Soum				
Yagha				
Sud-Ouest	11864	0,13 (0.03-2.1)	2243	0,20 (0.07-2.2)
Bougouriba	3101	0,04 (0.01-1.8)	526	0,00
Ioba	3117	0,07 (0.01-1.8)	587	0,00
Noumbiel	3011	0,29 (0.14-2.7)	535	0,42(0.14-2.8)
Poni	2635	0,13 (0.03-2.1)	595	0,37 (0.11-2.7)

4.15. Exposition des femmes à l'information sur l'allaitement

4.15.1. Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas donné de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement

Il ressort du tableau XL que 51,8% des enfants de 0-23 mois au niveau national n'ont reçu ni de l'eau, ni de l'eau sucré, ni du thé ou tisanes au cours de l'allaitement. La région du Centre-Sud vient en tête avec la plus forte proportion (69,1%) tandis que le Centre-Nord affichait la plus faible prévalence avec 29,6%.

Tableau XL: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas reçus de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement

Régions	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas reçus de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement	
	Effectif	% (IC 95%)
National	3291	51.8 [47.7-55.8]
BOUCLE DU MOUHOUN	134	48.2 [36.3-60.3]
CASCADES	266	42.6 [31.9-54.2]
CENTRE	85	67.8 [51.3-80.8]
CENTRE EST	287	38.8 [31.3-46.9]
CENTRE NORD	204	29.6 [19.3-42.4]
CENTRE OUEST	407	64.2 [56.5-71.3]
CENTRE SUD	249	69.1 [61.2-75.9]
EST	176	65.9 [52.2-77.4]
HAUTS BASSINS	377	33.5 [25.8-42.2]
NORD	207	49.5 [37.6-61.6]
PLATEAU CENTRAL	309	43.3 [35.5-51.4]
SAHEL		
SUD OUEST	602	56.1 [43.4-68.1]

4.15.2. Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement

Au niveau national, 60,2% des mères d'enfants de moins de 24 mois ont entendu des messages sur l'allaitement au cours des trois derniers mois ayant précédé la collecte. La plus forte proportion a été observé dans les régions du Centre-Nord et du Nord avec 83,3% tandis que la région du Centre-Est affichait la plus faible proportion avec 40,1% (Tableau XLI).

Tableau XLI: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au cours des trois derniers mois

Régions	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au cours des trois derniers mois	
	Effectif	% (IC 95%)
National	5733	60.2 [57.0-63.4]
BOUCLE DU MOUHOUN	266	48.4 [35.4-61.6]
CASCADES	427	54.7 [46.5-62.6]
CENTRE	183	46.1 [33.9-58.8]
CENTRE EST	605	40.1 [35.3-45.8]
CENTRE NORD	245	83.3 [71.4-90.9]
CENTRE OUEST	809	49.7 [42.9-56.6]
CENTRE SUD	531	46.1 [39.4-53.0]
EST	221	79.6 [66.3-88.6]
HAUTS BASSINS	642	64.6 [54.3-73.7]
NORD	248	83.3 [74.7-89.3]
PLATEAU CENTRAL	698	47.0 [41.4-52.6]
SAHEL		
SUD OUEST	858	81.4 [76.5-85.5]

4.15.3. Proportion des femmes enceintes et des mères d'enfants de 0-23 mois ayant entendu un message sur l'allaitement parmi les 3 types de message clé

Les 3 types de message clé sur l'allaitement que sont « allaiter le nouveau-né immédiatement (moins d'une heure) après l'accouchement », « Ne pas donner de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes » et « Continuer à allaiter le nourrisson du 6^{ème} au 24^{ème} mois tout en lui offrant progressivement les premiers aliments » ont été entendus de façon inégale par les femmes enceintes et les mères d'enfants de 0-23 mois (Tableau XLII). En effet, le message clé le plus entendu a été la mise au sein précoce avec un taux de 68,9% suivi de l'allaitement exclusif avec 51,8%. La poursuite de l'allaitement jusqu'à deux ans malgré sa pratique est le message le moins entendus par les mères d'enfants de moins de 24 mois avec un taux de 19,8%.

Spécifiquement pour la mise au sein précoce, la région du Centre-Sud présentait la plus forte proportion (89,2%) tandis que le Plateau-Central affichait la plus faible proportion (33%). Quant à l'allaitement exclusif, la région du Centre affichait la plus forte prévalence de messages entendus sur cette thématique

(67,8%) et le Centre-Nord, la plus faible proportion avec 29,6%. Enfin pour ce qui concerne la thématique sur la poursuite de l'allaitement, la région du Nord présentait la plus forte proportion de message entendu avec 34,2% tandis que le Centre-Ouest affichait 11,8%.

Tableau XLIII: Proportion des femmes enceintes et des mères d'enfants de 0-23 mois ayant entendu un message sur l'allaitement parmi les 3 types de message clé

Régions	Messages reçus			
		Allaiter le nouveau-né immédiatement (moins d'une heure) après l'accouchement	Ne pas donner de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes	Continuer à allaiter le nourrisson du 6ème au 24ème mois tout en lui offrant progressivement les premiers aliments
	Effectif	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
National	3291	68.9 [65.0-72.5]	51.8[47.7-55.8]	19.8 [17.5-22.4]
BOUCLE DU MOUHOUN	134	88.1 [78.6-93.7]	48.2[36.3-60.3]	28.4 [20.9-37.3]
CASCADES	254	60.4 [47.0-72.4]	42.6[31.9-54.2]	19.9 [12.3-30.5]
CENTRE	85	61.9 [48.5-73.8]	67.8[51.3-80.8]	21.5 [12.3-34.8]
CENTRE EST	287	82.1 [72.7-88.8]	38.8[31.3-46.9]	17.2 [12.1-24.0]
CENTRE NORD	204	76.3 [61.4-86.7]	29.6[19.3-42.4]	19.3 [11.5-30.5]
CENTRE OUEST	407	69.4 [60.2-77.2]	64.2[56.5-71.3]	11.8 [7.8-17.5]
CENTRE SUD	249	89.2 [82.9-93.4]	69.1[61.2-75.9]	33.7 [24.8-43.9]
EST	176	86.4 [75.1-93.0]	65.9[52.2-77.4]	16.5 [11.7-22.8]
HAUTS BASSINS	377	44.4 [32.1-57.5]	33.5[25.8-42.2]	14.5 [9.0-22.7]
NORD	207	76.9 [60.6-87.9]	49.9[37.6-61.6]	34.2 [23.1-47.3]
PLATEAU CENTRAL	309	33.0 [27.0-39.6]	43.3[35.5-51.4]	31.9 [25.1-39.5]
SAHEL	-	-	-	-
SUD OUEST	602	89.0 [79.9-94.3]	56.1[43.4-68.1]	15.1 [10.0-22.3]

4.15.4. Participation aux activités communautaires sur l'allaitement

Pour ce qui concerne la participation des mères d'enfants de 0-23 mois aux activités au niveau communautaire, les GASPA viennent en tête avec 84,2% suivi des Visites à domicile comme activité au niveau communautaire à laquelle participe les mères d'enfants de 0-23 mois (tableau XLIV). La région des Cascades affiche 100% de femme qui ont participé au GASPA contre 30,6% au Centre. Pour ce qui concerne les visites à domicile le Centre-Est affichait la plus forte proportion (46,3%) alors que les Cascades affichaient (1%). Quant aux mères leaders, le Centre-Nord vient en tête avec 32,4%, le Centre, et le Centre-Est affichait 0% (la plus faible proportion).

Tableau XLIV: Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois ayant participé aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement

		Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon leur participation aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement		
Régions		GASPA	VISITE A DOMICILE	MERES LEADERS
	Effectif	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
National	953	84.2 [79.7-87.9]	17.5 [13.5-22.3]	13.9 [9.0-20.7]
BOUCLE DU MOUHOUN	27	80.6 [43.0-95.8]	15.6 [2.7-55.2]	3.5 [0.9-13.1]
CASCADES	93	100.0	1.0 [0.1-6.8]	0.7 [0.1-4.7]
CENTRE	7	30.6 [6.8-72.8]	73.1 [31.3-94.2]	0.0
CENTRE EST	12	53.7 [35.6-70.9]	46.3 [29.1-64.4]	0.0
CENTRE NORD	114	57.3 [38.3-74.4]	17.7 [9.3-31.3]	32.4 [17.4-52.2]
CENTRE OUEST	30	32.9 [13.7-60.4]	31.9 [12.0-61.6]	27.1 [10.4-54.5]
CENTRE SUD	55	67.9 [43.2-85.5]	4.7 [1.1-17.6]	6.7 [1.9-21.3]
EST	87	96.6 [91.0-98.7]	4.6 [1.9-10.7]	2.3 [0.7-7.3]
HAUTS BASSINS	44	60.8 [22.2-89.4]	16.1 [4.2-45.8]	6.9 [1.5-27.2]
NORD	114	73.7 [52.9-87.5]	49.7 [32.3-67.3]	9.5 [2.9-26.6]
PLATEAU CENTRAL	118	91.8 [76.7-97.4]	4.0 [1.6-9.8]	1.0 [0.3-3.6]
SAHEL				
SUD OUEST	252	95.2 [91.2-97.4]	9.9 [5.0-18.8]	34.5 [17.4-56.8]

4.15.5. Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois selon les sources d'information sur l'allaitement

Le tableau XLV présente les sources d'information sur l'allaitement. La plupart des mères d'enfants de 0 – 23 mois ont obtenu les informations sur l'allaitement avec les agents de santé (88%) suivi des ASBC (55,5%).

La région du Centre-Est affichait la plus forte proportion d'information reçues avec les agents de santé, 96,8%, tandis que la Boucle du Mouhoun affichait la plus faible proportion de message reçu avec les agents de santé (68,2%). Pour ce qui concerne les ASBC, la région de l'Est vient en tête avec 91,5% alors que la région du Centre présentait 9,1%.

Tableau XLV: Proportion des sources d'informations sur l'allaitement des mères d'enfants de 0-23 mois

		Proportion des sources d'informations sur l'allaitement des mères d'enfants de 0-23 mois			
Régions		Agents de santé	ASBC	Famille/e ntourage	Leaders communautaires
	Effectif	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
National	3289	88.0 [85.2-90.3]	55.5 [51.3-59.6]		1.9 [1.2-3.1]

		Proportion des sources d'informations sur l'allaitement des mères d'enfants de 0-23 mois			
Régions		Agents de santé	ASBC	Famille/entourage	Leaders communautaires
BOUCLE DU MOUHOUN	134	68.2 [54.1-79.6]	66.0 [53.1-76.8]		0.0
CASCADES	252	87.3 [76.7-93.5]	50.7 [36.6-64.7]		0.8 [0.2-3.6]
CENTRE	85	90.2 [78.9-95.8]	9.1 [3.5-21.9]		4.3 [1.7-10.5]
CENTRE EST	287	96.8 [87.6-99.2]	55.1 [45.5-64.4]		1.1 [0.3-3.4]
CENTRE NORD	204	84.3 [71.0-92.2]	40.4 [29.0-52.9]		8.3 [2.3-25.6]
CENTRE OUEST	407	92.8 [85.8-96.5]	48.9 [38.7-59.2]		3.0 [0.9-9.7]
CENTRE SUD	249	96.3 [93.2-98.1]	66.8 [55.0-76.9]		1.6 [0.5-5.0]
EST	176	96.0 [90.9-98.3]	91.5 [81.5-96.3]		1.1 [0.2-7.3]
HAUTS BASSINS	377	89.7 [75.1-96.2]	34.4 [19.3-53.5]		0.0
NORD	207	92.3 [82.0-96.9]	60.4 [46.3-72.9]		0.0
PLATEAU CENTRAL	309	94.2 [89.8-96.8]	41.1 [31.0-52.0]		0.0
SAHEL					
SUD OUEST	602	83.6 [74.5-89.8]	67.5 [57.0-76.6]		1.3 [0.5-3.4]

4.15.6. Proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir des Media

Le tableau XLVI donne la proportion des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçus l'information à travers les différents canaux sur les questions d'allaitement.

Il ressort que la radio/TV est le canal le plus utilisé pour obtenir des informations sur l'allaitement (97,1%) suivi des réseaux sociaux (5,6%).

Pour la radio/TV par exemple, quatre régions affichaient une proportion de 100%. Ce sont les régions du Centre-Est, du Centre-Sud, de l'Est et du Nord. La plus faible proportion a été observée dans la région du Centre avec 84,3%.

Pour les réseaux sociaux, la région du Centre se distinguait avec la plus forte proportion (17,2%). La plus faible proportion est enregistrée dans deux régions notamment la Boucle du Mouhoun et le Centre-Est (0%).

Tableau XLVI: Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir des Media

Régions		Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir de Media		
		Radio/TV	Journaux	Réseaux sociaux
	Effectif	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
National	928	97.1 [94.7-98.5]	1.4 [0.7-2.9]	5.6 [3.6-8.4]
BOUCLE DU MOUHOUN	23	95.6 [76.1-99.3]	0.0	0.0
CASCADES	34	98.8 [91.5-99.8]	0.0	13.6 [4.7-33.2]
CENTRE	41	84.3 [67.4-93.3]	4.7 [1.2-16.2]	17.2 [8.1-33.0]
CENTRE EST	35	100.0	0.0	0.0
CENTRE NORD	90	97.5 [90.9-99.3]	0.0	1.3 [0.2-8.7]
CENTRE OUEST	104	99.4 [95.7-99.9]	0.0	1.5 [0.3-7.5]
CENTRE SUD	102	100.0	2.4 [0.6-9.6]	3.7 [1.2-10.9]
EST	126	100.0	2.4 [0.9-5.9]	0.8 [0.1-4.8]
HAUTS BASSINS	39	99.4 [94.3-99.9]	0.0	4.0 [0.6-23.1]
NORD	98	100.0	0.0	1.9 [0.3-12.3]
PLATEAU CENTRAL	101	98.8 [95.0-99.7]	0.0	3.7 [1.3-9.8]
SAHEL				
SUD OUEST	135	97.4 [89.1-99.4]	0.2 [0.0-1.3]	1.7 [0.6-5.2]

5. EVOLUTION DES DIFFERENTS INDICATEURS

5.1. Evolution des indicateurs anthropométriques

✓ Malnutrition aiguë, malnutrition chronique et insuffisance pondérale

La figure 6 présente les tendances de la malnutrition aiguë globale, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale de 2009 à 2021 au niveau national. La tendance est globalement à la baisse depuis 2009 avec des gains respectifs de 1,6 point, de 8,5 points et de 13,5 points pour la malnutrition aiguë, l'insuffisance pondérale et la malnutrition chronique. Cependant cette baisse n'a pas été linéaire. En effet, pour la prévalence de la malnutrition aiguë globale, elle a été à la baisse entre 2009 et 2016 puis a connu une hausse de 2016 à 2021 passant respectivement de 7,6% à 9,7% soit une augmentation de 2,1 points.

Pour ce qui est de la malnutrition chronique, la tendance a été à la baisse entre 2009 et 2017 même si la décroissance n'a pas été linéaire. Elle a connu une hausse d'environ 4,2 points de 2017(21,2%) à 2019 (25,4%). Elle est ensuite passée de 24,9% en 2020 à 21,6% en 2021 soit une baisse de 3,3points.

Quant à l'insuffisance pondérale, sa prévalence qui était de 26% en 2009 est passée à 17,5% en 2021 soit une baisse de 8,4 points. Cependant, la décroissance n'a pas été linéaire au cours de la période.

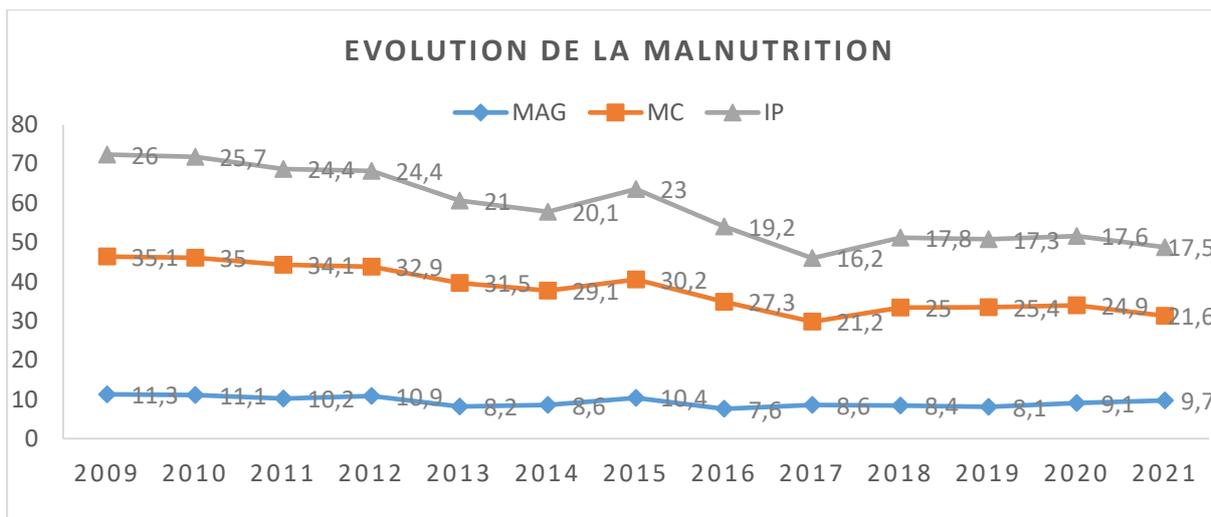


Figure 11: Prévalences de la malnutrition au niveau national de 2009 à 2021 selon les références OMS, 2006

Les figures 12, 13 et 14 montrent la situation comparée de la malnutrition ces 3 dernières années par région.

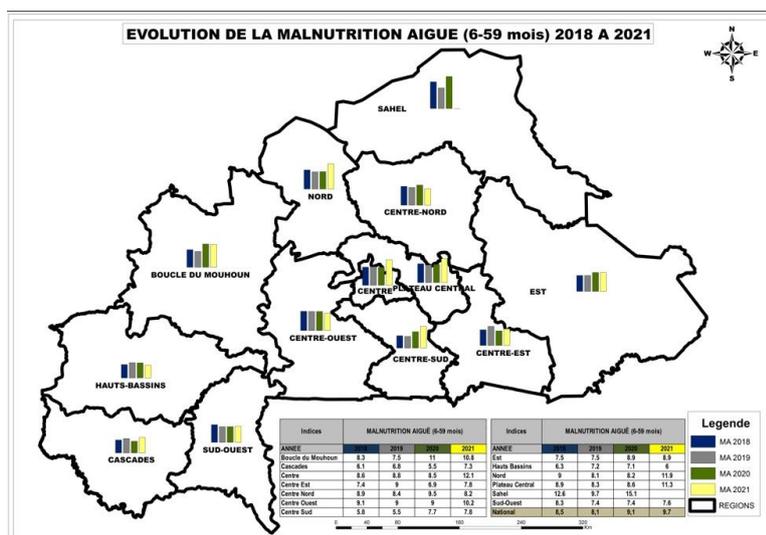


Figure 12 : Evolution de la MA de 2018 - 2021

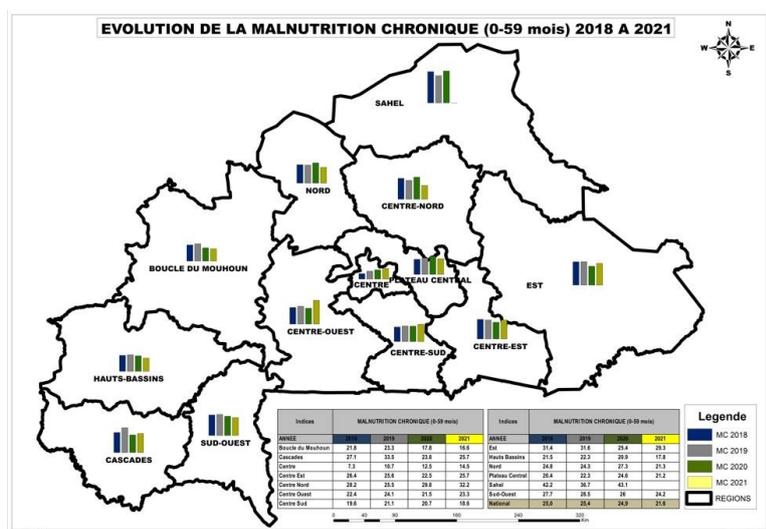


Figure 13: Evolution du retard de croissance de 2018 - 2021

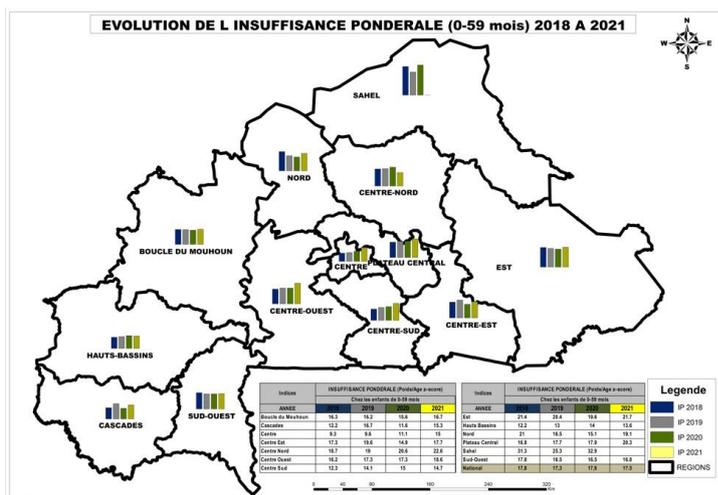


Figure 14 : Evolution de l'insuffisance pondérale de 2018 - 2021

5.2. Evolution des indicateurs de pratiques d'ANJE de 2012 à 2021

✓ Evolution des indicateurs de pratiques d'allaitement

La figure 5 présente les indicateurs de pratiques d'allaitement. Elle montre une amélioration des différents indicateurs de 2012 à 2021. En effet, la tendance générale de l'indicateur "mise au sein précoce" est en amélioration. En effet, elle est passée de 29,2% en 2012 à 62,1% en 2021. Cependant elle a connu une régression de 1,3 points de 2020 (63,4%) à 2021 (62,1%). En ce qui concerne l'allaitement exclusif (AE), la tendance est à la hausse de 2012 à 2021. Elle est passée de 38,2 % (2012) à 69,6 % en 2021 soit une hausse significative de près de 31,4 points. Quant au don de colostrum, il a connu une amélioration de 2012 (84,2 %) à 2021 (94,7%) même si la croissance n'a pas été linéaire. Il a connu une légère régression de 2020 (95,4%) à 2021 (94,7%).

La prévalence de la poursuite de l'allaitement à un an est restée constante en 2012 et 2021 avec un taux de 95,6%. Toutefois, des petites variations ont été constatées au cours de la période.

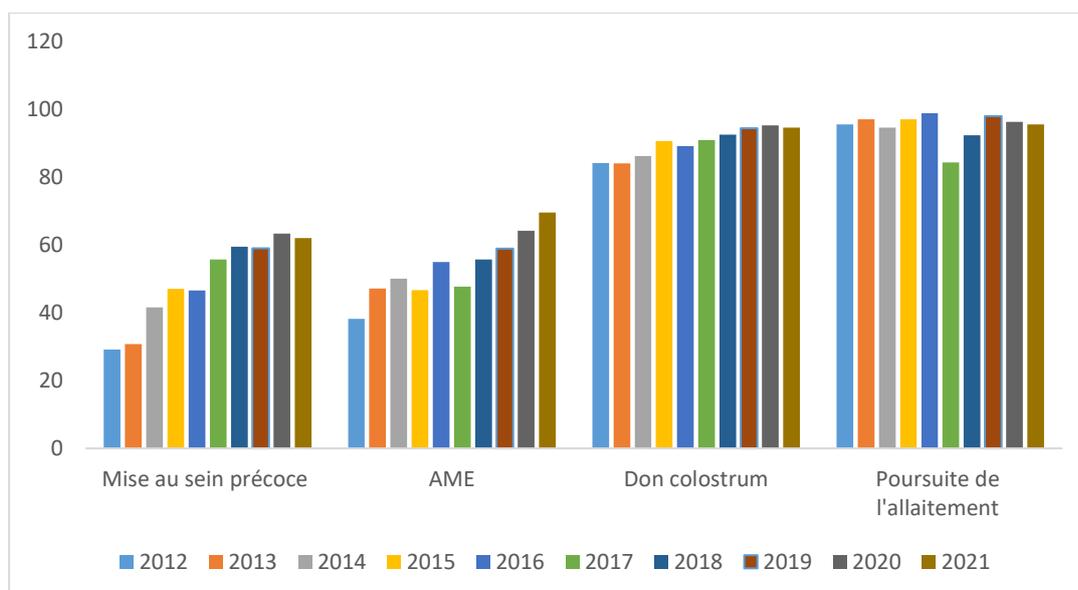


Figure 15: Evolution des indicateurs de pratiques d'allaitement de 2012 à 2021

✓ Evolution des indicateurs de pratiques d'alimentation de complément

La figure 6 montre l'évolution des indicateurs de pratiques d'alimentation de complément. On note une amélioration des indicateurs de pratiques d'alimentation de complément de 2012 à 2021 même si la croissance n'a pas été linéaire pour tous les indicateurs. En effet, la diversité alimentaire est passée de 4,8% en 2012 à 31,6% en 2021. L'alimentation minimum acceptable est passée de 7,2% en 2012 à 23,9% en 2021. Pour ce qui concerne l'introduction d'aliments de complément, elle est passée de 54,4% en 2012 à 63% en 2021. Quant à la fréquence minimum des repas, elle est passée de 63,4% en 2012 à 71,1% en 2021.

Cependant, les indicateurs comme l'introduction d'aliments de complément et la fréquence minimum des repas ont connu une baisse en 2021. En effet, l'introduction d'aliments de complément est passée de 77,4% en 2020 à 63% en 2021 soit une baisse de 14,4 points. Pour la fréquence minimum des repas, elle est passée de 76,9% en 2020 à 71,1% en 2021 soit une baisse de 5,8 points.

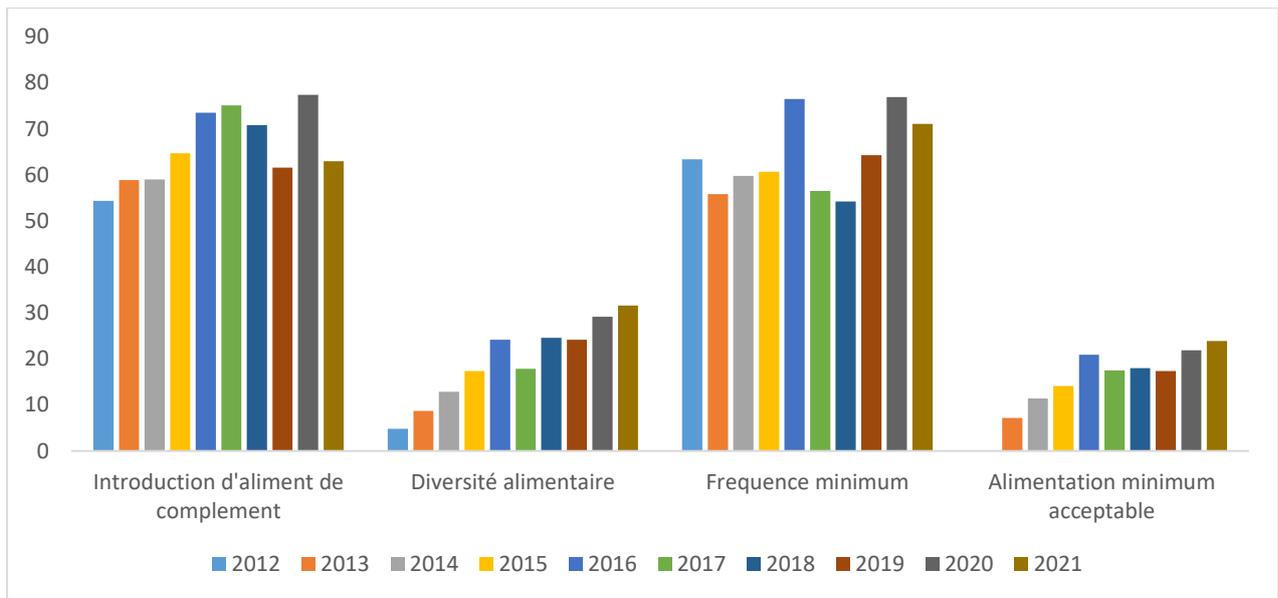


Figure 16 : Evolution des indicateurs de pratiques d'alimentation de complement de 2012 à 2021

5.3. Evolution de la diversité alimentaire des FAP

La figure 7 montre l'évolution de l'indicateur diversité alimentaire des FAP.

Malgré une évolution en dent de scie, on note une regression globale de cet indicateur entre 2017 et 2021. En effet, elle est passée de 20,3% en 2017 à 16,5% en 2021, soit une baisse de 3,8 points.

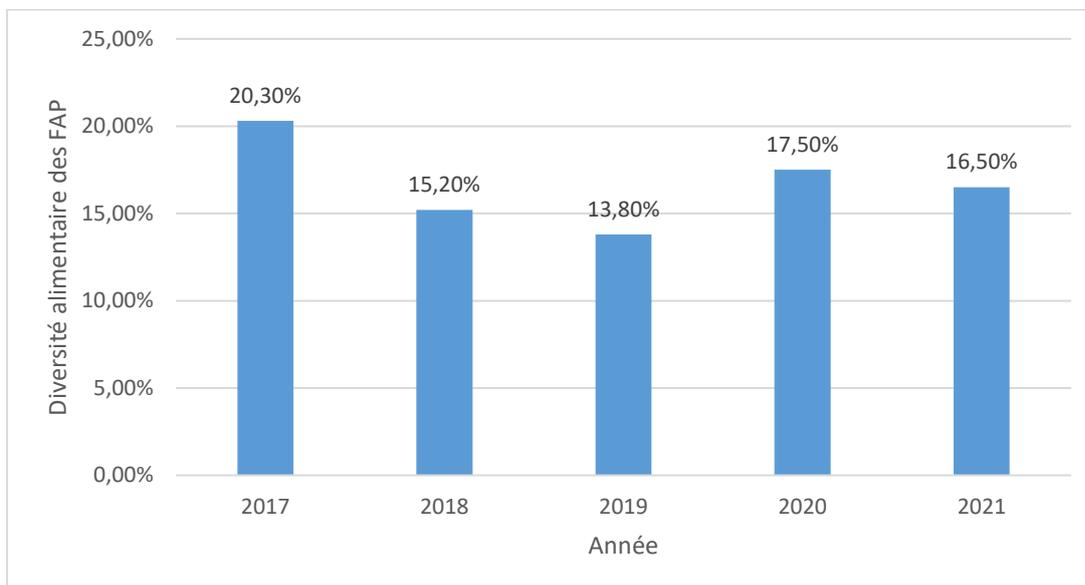


Figure 17 : l'évolution de l'indicateur diversité alimentaire des FAP de 2017 à 2021

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette édition montre que l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans reste préoccupante avec de nombreuses disparités tant au niveau régional que provincial. La situation est restée « similaire » ou « dégradée » dans certaines provinces du pays par rapport à 2020. Au niveau national, plus de 35% des provinces enquêtées présentent une prévalence de MAG au-dessus du seuil d'alerte fixée par l'OMS contre 17% en 2020 et cette tendance est à la hausse. Bien qu'une légère amélioration soit observée au niveau des indicateurs d'ANJE par rapport à l'année 2020, des efforts restent à faire pour atteindre les cibles. Par ailleurs, les prévalences du surpoids et de l'obésité chez les enfants et chez les FAP montrent que la problématique de la surnutrition prend de plus en plus de l'ampleur dans la population de façon générale.

Malgré les efforts fournis par l'Etat et ses partenaires au développement pour juguler l'impact de la crise sécuritaire et sanitaire (covid-19) sur la santé des personnes vulnérables en général et la nutrition des mères et des enfants en particulier, force est de constater que la situation nutritionnelle s'est dégradée.

A l'issue de l'enquête, les recommandations suivantes ont été formulées :

A l'endroit du Ministère en charge de la Santé de l'Hygiène Publique et du Bien-être :

- ❖ réaliser des enquêtes SMART rapides dans les régions à fort déficit sécuritaire (Boucle du Mouhoun, Centre Nord, Est, Nord, Sahel) ;
- ❖ réaliser en urgence des SMART rapides chez les PDI au regard de leur nombre de plus en plus croissant ;
- ❖ renforcer les actions de lutte contre l'obésité chez les adolescentes ;
- ❖ intensifier les interventions de nutrition en situation d'urgence dans les localités à forte prévalence de malnutrition en tenant compte des stratégies adaptées à chaque contexte ;
- ❖ poursuivre la mise en œuvre du plan de nutrition en situation d'urgence ;
- ❖ renforcer la prise en charge de la malnutrition aiguë chez les enfants et chez les femmes enceintes et allaitantes ;
- ❖ poursuivre et renforcer la mise en œuvre des actions de prévention (ANJE) ;
- ❖ renforcer la surveillance de la situation nutritionnelle dans les localités à forte prévalence de la malnutrition ;
- ❖ intensifier la collaboration/coordination avec les autres secteurs et les partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre d'intervention multisectorielle au profit des populations.

A l'endroit du Ministère de l'Agriculture des Aménagements Hydro-agricoles, de la Mécanisation, des Ressources Animales et Halieutiques :

- ❖ poursuivre et renforcer la mise en œuvre du plan de réponse et de soutien aux populations vulnérables (PRSPV).

A l'endroit du Ministère de la Femme de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'action Humanitaire :

- ❖ poursuivre et intensifier les interventions humanitaires dans les zones abritant les personnes déplacées internes (PDI).

A l'endroit des partenaires techniques et financiers :

- ❖ renforcer la collaboration et la coordination entre les PTF, les ONGs, les associations et les structures gouvernementales pour plus d'efficacité et d'efficience dans les interventions ;
- ❖ disponibiliser à temps les ressources financières et logistiques nécessaires à la mise en œuvre optimale de l'enquête ;
- ❖ accompagner financièrement et techniquement la DN dans la surveillance de la situation nutritionnelle des PDI.

References bibliographiques

- FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2021. L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021. Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous. Rome, FAO ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2020), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2020 ;
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Guide pour évaluer les Connaissances, Attitudes et Pratiques liées à la nutrition, 2016 ;
- World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods, 2021 ;
- Food and Agriculture Organization of the United Nations, Minimum dietary diversity for women an updated guide for measurement: From collection to action, 2021 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2019), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2019 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2019), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2018 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2018), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2017 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2017), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2016 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2016), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2015 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2015), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2014 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2014), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2013 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2013), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2012 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2012), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2011 ;

- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2011), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2010 ;
- Direction de la nutrition/Ministère de la santé, (2010), Rapport de l'Enquête nutritionnelle nationale 2009 ;
- INSD et ICF International, (2012), Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs multiples du Burkina Faso 2010, Calverton, Maryland, USA ;
- Measuring Mortality, Nutritional Status and Food Security in Crisis Situations : (2006), SMART Methodology Version 1 April, 2006, Disponible en ligne à : www.smartindicators.org (visité le 16 Décembre 2010 ;
- PAHO/WHO, (2003) Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child, Washington DC Pan American Health Organization/World Health Organization, (<http://www.who.int/childadolescenthealth/documents/9789241597890/en/index.html>) ;
- WHO, (1995) Physical status: the use and interpretation of anthropometry, WHO Techn Rep Ser, 854 : 1- 459. WHO (2007), Evidence of long-term effects of breastfeeding, Systematic reviews and meta-analyses, Geneva, WHO: 52 ;
- WHO/Unicef (2008), Strengthening action to improve feeding of infants and young children 6-23 months of age in nutrition and child health programmes, Geneva, 6-9 October 2008, WHO: 63pages ;
- WHO/Unicef (2010), Indicators for assessing infant and young child feeding practices, Part 3, Country profiles, Accessible at: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/files/IYCFIndicatorspartIIIcountry_profiles.pdf WHO, (2000), The management of nutrition in major emergencies ;
- Kish, L.: Survey Sampling, John Wiley & Sons, Inc., New York, London 1965, IX + 643 S., 31 Abb, 72 56 Tab, Preis 83 s, - Wiegand - 1968 - Biometrical Journal ;
- Rapport bilan 2019 du programme national d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement (PN-AEPA) 2020 ;
- Rapport bilan 2019 du programme national d'assainissement des eaux usées et excréta (PNAEUE) 2020 ;
- Institut national des statistiques et de la démographie (INSD), 2014 : Enquête multisectorielle continue 2014 ;
- Institut national des statistiques et de la démographie 2003 : Enquête démographique et de santé 2003.

ANNEXES

Annexe : 1 Malnutrition aigüe globale combinée (P/T et PB)

Région	Effectif	MALNUTRITION AIGÛE GLOBALE Combinée (Poids/Taille et PB) Chez les enfants de 6-59 mois % (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	338	11.7 [9.0-15.0]
<i>Balés</i>	322	7.1 [5.1-10.0]
<i>Banwa</i>	377	8.1 [5.6-11.6]
<i>Mouhoun</i>	348	10.9 [7.7-15.4]
<i>Nayala</i>	310	12.5 [9.7-16.0]
<i>Région de la BMH</i>	338	11.7 [9.0-15.0]
Cascades	693	8.4 [6.2-11.3]
<i>Comoé</i>	327	8.5 [5.8-12.3]
<i>Léraba</i>	366	8.0 [6.2-10.3]
Centre	309	11.9 [9.0-15.6]
<i>Kadiogo</i>	309	11.9 [9.0-15.6]
Centre Est	695	8.5 [6.6-10.8]
<i>Boulgou</i>	313	11.0 [7.6-15.6]
<i>Koulpelogo</i>	386	3.9 [2.2-7.1]
<i>Kouritenga</i>	360	8.5 [6.0-11.9]
Centre Nord	386	8.1 [6.0-10.9]
<i>Namentenga</i>	339	12.5 [8.4-18.2]
<i>Région Centre-Nord</i>	386	8.1 [6.0-10.9]
Centre Ouest	697	11.1 [8.8-14.0]
<i>Boulkiemdé</i>	305	11.8 [7.0-19.1]
<i>Sanguié</i>	351	13.5 [10.7-17.0]
<i>Sissili</i>	358	7.3 [5.2-10.0]
<i>Ziro</i>	308	11.5 [8.2-15.9]
Centre Sud	698	8.6 [7.0-10.5]
<i>Bazega</i>	263	11.0 [7.7-15.5]
<i>Nahouri</i>	292	6.8 [4.5-10.3]
<i>Zounweogo</i>	352	8.0 [5.8-10.8]
<i>Gourma</i>	339	11.5 [8.2-16.0]
<i>Région de l'Est</i>	343	10.1 [7.4-13.6]
Hauts Bassins	700	6.0 [4.4-8.1]
<i>Houet</i>	305	5.0 [3.0-8.4]
<i>Kenedougou</i>	367	7.3 [4.8-11.0]
<i>Tuy</i>	347	7.7 [4.9-11.9]
Nord	405	12.7 [9.0-17.5]
<i>Passoré</i>	390	13.6 [10.7-17.1]
<i>Zandoma</i>	403	11.2 [8.5-14.5]
<i>Region du Nord</i>	405	12.7 [9.0-17.5]
Plateau Central	702	12.1 [10.2-14.3]
<i>Ganzourgou</i>	405	12.6 [9.7-16.1]
<i>Kourweogo</i>	307	14.4 [10.8-18.8]
<i>Oubritenga</i>	350	10.2 [7.7-13.4]
Sud-Ouest	703	7.8 [6.5-9.4]

<i>Bougouriba</i>	363	11.0 [7.6-15.6]
<i>loba</i>	348	8.2 [5.5-12.1]
<i>Noumbiel</i>	339	8.8 [5.6-13.8]
<i>Poni</i>	448	6.3 [4.8-8.4]

Annexe : 2 Proportion d'enfants de 0-23 mois mis au sein dans l'heure qui suit la naissance par provinces

Région	Province	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	171	52.8 [44.7-60.8]
	Banwa	200	71.3 [64.7-77.1]
	Mouhoun	167	83.1 [75.1-88.9]
	Nayala	181	74.4 [58.7-85.6]
Cascades	Région de la BMH	244	68.1 [54.3-79.2]
	Comoé	155	74.2 [66.0-81.0]
Centre	Léraba	229	63.3 [51.1-74.0]
	Kadiogo	170	52.4 [42.4-62.1]
Centre Est	Boulgou	165	76.4 [65.8-84.5]
	Koumpelogo	182	47.7 [33.5-62.4]
	Kouritenga	168	42.4 [32.9-52.4]
	Bam	-	-
Centre Nord	Namentenga	181	71.5 [63.8-78.2]
	Région Centre-Nord	219	75.8 [68.1-82.1]
	Boulkiemdé	140	68.8 [58.9-77.3]
	Sanguié	196	25.0 [19.2-31.9]
Centre Ouest	Sissili	224	57.4 [41.3-72.0]
	Ziro	176	70.6 [58.2-80.5]
	Bazega	146	52.7 [43.4-61.7]
Centre Sud	Nahouri	153	79.6 [71.0-86.2]
	Zounweogo	187	94.0 [89.1-96.7]
	Gnagna	-	-
	Gourma	189	65.2 [54.6-74.4]
Est	Komandjoari	-	-
	Région de l'Est	203	56.7 [44.0-68.5]
	Houet	172	63.6 [51.7-74.0]
Hauts Bassins	Kenedougou	203	69.2 [59.6-77.4]
	Tuy	218	42.3 [32.1-53.1]
Nord	Passoré	218	51.0 [42.4-59.5]
	Zandoma	241	54.8 [42.1-66.8]
	Region du Nord	219	55.6 [44.9-65.8]
	Ganzourgou	246	79.8 [73.8-84.7]
Plateau Central	Kourweogo	192	69.0 [59.6-77.1]
	Oubritenga	192	55.4 [44.5-65.7]
	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
Sahel	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Région du Sahel	-	-
	Bougouriba	177	70.5 [58.7-80.0]
Sud-Ouest	loba	216	94.4 [88.9-97.3]
	Noumbiel	182	65.4 [56.4-73.5]

Annexe : 3 Proportion d'enfants exclusivement allaités par province

Région	Provinces	Effectif	Enfants de 0 à 5 mois exclusivement allaités
			(IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	47	85.3 [72.3-92.8]
	Banwa	44	66.4 [48.8-80.4]
	Mouhoun	42	46.7 [30.1-64.1]
	Nayala	45	65.7 [49.0-79.2]
Cascades	Région de la BMH	74	79.5 [67.4-87.9]
	Comoé	35	83.3 [69.7-91.6]
Centre	Léraba	56	70.4 [53.6-83.1]
	Kadiogo	46	64.1 [53.3-73.7]
Centre Est	Boulgou	37	58.4 [40.5-74.4]
	Koumpelogo	37	86.7 [71.3-94.5]
	Kouritenga	48	96.6 [87.7-99.1]
Centre Nord	Bam	-	-
	Namentenga	47	83.1 [68.7-91.6]
	Centre-Nord	69	86.2 [75.2-92.8]
	Boulkiemdé	34	57.8 [39.9-73.9]
Centre Ouest	Sanguié	41	45.5 [24.9-67.8]
	Sissili	68	76.2 [61.7-86.4]
	Ziro	52	65.3 [51.0-77.2]
Centre Sud	Bazega	33	17.9 [7.7-36.5]
	Nahouri	46	53.1 [37.1-68.4]
	Zounweogo	57	88.0 [74.0-95.0]
Est	Gnagna	-	-
	Gourma	45	68.5 [55.6-79.1]
	Komandjoari	-	-
	Région de l'Est	52	57.3 [33.6-78.0]
Hauts Bassins	Houet	40	50.8 [36.8-64.6]
	Kenedougou	48	83.5 [70.1-91.6]
	Tuy	70	55.5 [42.0-68.2]
Nord	Passoré	49	55.3 [38.4-71.0]
	Zandoma	61	50.5 [36.5-64.4]
	Région du Nord	57	84.5 [75.3-90.7]
Plateau Central	Ganzourgou	63	72.6 [56.7-84.2]
	Kourweogo	57	70.2 [57.1-80.7]
	Oubritenga	56	35.9 [24.1-49.7]
	Oudalan	-	-
Sahel	Seno	-	-
	Soum	-	-
	Yagha	-	-
Sud-Ouest	Bougouriba	48	81.1 [58.9-92.8]
	Ioba	66	95.5 [87.1-98.5]
	Noumbiel	49	65.2 [49.1-78.4]
	Poni	60	88.5 [76.1-94.9]

Annexe : 4 Proportion d'enfants ayant reçu le colostrum par province

Région	Provinces	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum
			(IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	171	96.1 [90.6-98.4]
	Banwa	200	92.0 [87.3-95.0]
	Mouhoun	174	94.3 [89.0-97.2]
	Nayala	181	97.1 [93.6-98.8]
	Region de la BMH	243	96.9 [94.2-98.4]
Cascades	Comoé	152	99.4 [96.0-99.9]
	Léraba	230	95.6 [92.4-97.5]
Centre	Kadiogo	170	96.2 [92.1-98.2]
	Boulgou	165	91.4 [83.6-95.7]
Centre Est	Koulpelogo	182	97.3 [93.8-98.9]
	Kouritenga	168	97.3 [93.7-98.9]
Centre Nord	Bam	-	-
	Namentenga	180	88.4 [80.4-93.5]
	Région du Centre-Nord	218	98.5 [95.6-99.5]
	Boulkiemdé	140	88.0 [81.1-92.7]
Centre Ouest	Sanguié	196	95.2 [87.2-98.3]
	Sissili	223	95.0 [89.9-97.6]
	Ziro	175	98.7 [94.9-99.7]
Centre Sud	Bazega	147	96.3 [92.6-98.2]
	Nahouri	153	95.7 [91.2-97.9]
	Zounweogo	187	96.2 [92.0-98.2]
	Gnagna	-	-
Est	Gourma	189	97.5 [93.8-99.0]
	Komandjoari	-	-
	Kompienga	-	-
Hauts Bassins	Region de l'Est	207	97.1 [93.2-98.8]
	Houet	172	96.3 [91.5-98.4]
	Kenedougou	203	95.0 [90.1-97.6]
	Tuy	217	86.2 [79.2-91.1]
Nord	Passoré	218	67.1 [54.6-77.6]
	Zandoma	243	96.4 [91.8-98.5]
	Région du Nord	219	93.5 [84.2-97.5]
Plateau Central	Ganzourgou	246	99.2 [96.9-99.8]
	Kourweogo	191	96.8 [91.5-98.8]
	Oubritenga	193	94.6 [89.4-97.3]
	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
Sahel	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Région du Sahel	-	-
Sud-Ouest	Bougouriba	177	96.6 [93.3-98.3]
	Ioba	216	100.0
	Noumbiel	181	93.4 [87.0-96.7]
	Poni	231	95.7 [91.2-98.0]

Annexe : 5 Proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités, au niveau provincial

Région	Provinces	Effectif	Enfants de 12 à 15 mois allaités (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	32	97.4 [82.4-99.7]
	Banwa	46	83.3 [65.5-92.9]
	Mouhoun	35	100.0
	Nayala	35	93.9 [76.9-98.6]
	Région de la BMH	39	96.6 [79.5-99.5]
Cascades	Comoé	31	100.0
	Léraba	42	95.7 [84.0-98.9]
Centre	Kadiogo	35	100.0
	Boulgou	30	91.8 [74.3-97.8]
Centre Est	Koulpelogo	43	95.4 [82.5-98.9]
	Kouritenga	32	97.4 [82.3-99.7]
	Bam	-	-
Centre Nord	Namentenga	32	85.2 [69.3-93.6]
	Région du Centre-Nord	38	97.1 [81.5-99.6]
	Boulkiemdé	17	100.0
	Sanguié	31	100.0
Centre Ouest	Sissili	40	91.6 [76.2-97.4]
	Ziro	22	100.0
	Bazega	32	85.7 [70.0-93.9]
Centre Sud	Nahouri	23	89.8 [66.0-97.6]
	Zounweogo	37	88.4 [73.0-95.5]
	Gnagna	-	-
Est	Gourma	32	100.0
	Komandjoari	-	-
	Région de l'Est	39	97.3 [82.5-99.6]
Hauts Bassins	Houet	31	96.6 [78.3-99.6]
	Kenedougou	28	89.7 [71.4-96.8]
	Tuy	40	87.8 [63.7-96.7]
	Lorum	-	-
	Passoré	42	97.6 [84.1-99.7]
Nord	Region du Nord	27	93.5 [64.3-99.1]
	Zandoma	38	91.4 [77.4-97.0]
	Ganzourgou	54	98.3 [88.8-99.8]
	Kourweogo	32	94.0 [78.4-98.5]
Plateau Central	Oubritenga	30	96.6 [82.4-99.4]
	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
Sahel	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Bougouriba	30	93.3 [78.6-98.1]
Sud-Ouest	Ioba	41	95.1 [82.7-98.7]
	Noumbiel	25	100.0
	Poni	47	93.7 [81.9-98.0]

*Strate ayant un effectif inférieur à 30

Annexe : 6 Proportion d'enfants âgés de 24 mois encore allaités, au niveau provincial

Région	Provinces	Effectif	Enfants de 24 mois allaités (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	24	71.1 [48.3-86.6]
	Banwa	22	89.0 [63.4-97.4]
	Mouhoun	25	92.1 [73.8-98.0]
	Nayala	29	66.6 [43.5-83.8]
	Région de la BMH	39	72.2 [55.7-84.3]
Cascades	Comoé	15	86.3 [54.0-97.1]
	Léraba	38	80.5 [62.0-91.3]
Centre	Kadiogo	21	40.6 [22.9-61.3]
	Bougou	25	71.8 [43.1-89.5]
Centre Est	Koulpelogo	35	50.7 [29.7-71.5]
	Kouritenga	30	73.7 [48.6-89.3]
	Bam	-	-
Centre Nord	Namentenga	35	63.9 [43.1-80.5]
	Région Centre-Nord	22	100.0
	Boulkiemdé	24	76.1 [52.8-90.1]
Centre Ouest	Sanguié	28	94.6 [80.3-98.7]
	Sissili	33	74.9 [59.2-86.1]
	Ziro	32	70.6 [55.6-82.2]
Centre Sud	Bazega	17	94.5 [67.1-99.3]
	Nahouri	24	67.4 [49.0-81.6]
	Zounweogo	25	53.0 [34.2-71.0]
Est	Gnagna	-	-
	Gourma	32	79.6 [59.4-91.3]
	Komandjoari	-	-
Hauts Bassins	Région de l'Est	27	84.6 [64.3-94.4]
	Houet	26	74.3 [56.8-86.4]
	Kenedougou	40	87.0 [71.7-94.6]
Nord	Tuy	31	90.8 [76.0-96.9]
	Lorum	-	-
	Passoré	40	68.5 [46.4-84.6]
Plateau Central	Zandoma	34	91.3 [74.7-97.4]
	Région du Nord	38	85.3 [59.2-95.9]
	Ganzourgou	34	91.3 [74.7-97.4]
Sahel	Kourweogo	40	82.9 [62.7-93.3]
	Oubritenga	30	81.3 [57.0-93.5]
	Oudalan	-	-
Sud-Ouest	Seno	-	-
	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Bougouriba	23	78.3 [57.1-90.7]
	Ioba	25	91.9 [71.1-98.1]
	Noumbiel	26	69.1 [46.7-85.1]
	Poni	32	68.8 [48.2-83.9]

Annexe : 7 Introduction de l'aliment de complément

Régions	Provinces	Effectifs	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	7	55.6 [35.9-73.6]
	Banwa	8	29.1 [8.3-65.3]
	Mouhoun	7	54.1 [33.4-73.4]
	Nayala	10	68.6 [35.2-89.8]
	Région BMH	-	-
Cascades	Comoé	8	88.0 [65.9-96.5]
	Léraba	11	72.8 [40.7-91.3]
Centre	Kadiogo	6	31.8 [9.8-66.7]
Centre Est	Boulgou	8	73.3 [31.8-94.2]
	Koulpelogo	11	100.0
	Kouritenga	4	100.0
Centre Nord	Bam	-	-
	Namentenga	4	100.0
	Région Centre-Nord	9	74.7 [38.9-93.2]
Centre Ouest	Boulkiemdé	4	100.0
	Sanguié	3	100.0
	Sissili	7	69.2 [35.7-90.1]
	Ziro	4	51.0 [12.3-88.5]
	Bazega	8	87.4 [44.6-98.3]
Centre Sud	Nahouri	6	46.8 [14.5-82.0]
	Zounweogo	8	85.8 [40.7-98.2]
	Gnagna	-	-
Est	Gourma	4	50.0 [11.8-88.2]
	Komandjoari	-	-
	Région de l'Est	10	49.4 [19.7-79.5]
Hauts Bassins	Houet	6	47.2 [11.8-85.7]
	Kenedougou	10	69.7 [35.3-90.7]
	Tuy	5	79.5 [29.2-97.3]
Nord	Passoré	7	43.5 [11.3-82.3]
	Zandoma	9	44.5 [14.5-79.1]
	Région du Nord	14	85.8 [60.3-96.0]
Plateau Central	Ganzourgou	4	100.0
	Kourweogo	5	61.0 [20.0-90.7]
	Oubritenga	8	61.8 [22.0-90.2]
Sahel	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Region du Sahel	-	-
Sud-Ouest	Bougouriba	4	50.0 [11.8-88.2]
	Ioba	8	100.0
	Noumbiel	3	100.0
	Poni	6	66.7 [26.0-91.9]

Annexe : 8 Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant consommés au moins cinq (5) groupes d'aliments au niveau provincial

Région	Provinces	Effectif	Consommation d'au moins 4 groupes d'aliments des enfants de 6 à 23 mois (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	128	27.0 [19.1-36.7]
	Banwa	162	28.1 [19.6-38.5]
	Mouhoun	136	43.5 [29.8-58.3]
	Nayala	140	23.7 [16.6-32.6]
Cascades	Région BMH	172	29.7 [22.3-38.3]
	Comoé	124	30.6 [22.7-40.0]
Centre	Léraba	175	29.3 [22.7-36.9]
	Kadiogo	127	37.1 [29.2-45.7]
Centre Est	Boulgou	131	39.2 [30.0-49.3]
	Koulpelogo	145	28.8 [19.6-40.1]
Centre Nord	Kouritenga	123	29.4 [22.0-38.1]
	Bam	-	-
	Namentenga	137	27.1 [18.6-37.7]
	Region du Centre-Nord	153	28.7 [22.2-36.3]
Centre Ouest	Boulkiemdé	113	38.3 [29.6-47.9]
	Sanguié	158	24.9 [18.2-33.0]
	Sissili	162	33.5 [25.8-42.0]
Centre Sud	Ziro	125	22.6 [16.1-30.7]
	Bazega	115	24.2 [17.5-32.5]
	Nahouri	111	36.9 [27.3-47.7]
Est	Zounweogo	134	30.1 [20.7-41.6]
	Gnagna	-	-
	Gourma	153	36.9 [29.4-45.1]
	Komandjoari	-	-
Hauts Bassins	Region de l'Est	156	31.5 [21.2-43.9]
	Houet	132	32.4 [24.0-42.1]
	Kenedougou	160	34.7 [28.7-41.3]
Nord	Tuy	151	33.7 [26.0-42.4]
	Passoré	173	21.4 [15.6-28.8]
	Zandoma	184	22.7 [17.0-29.5]
	Région du Nord	164	34.2 [28.0-41.0]
Plateau Central	Ganzourgou	185	33.1 [27.3-39.4]
	Kourweogo	138	27.5 [20.5-35.9]
	Oubritenga	139	28.2 [20.3-37.6]
Sahel	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
	Soum	-	-
Sud-Ouest	Region du Sahel	-	-
	Bougouriba	136	24.4 [16.2-34.9]
	Ioba	150	23.9 [18.3-30.7]
	Noumbiel	135	28.1 [20.5-37.2]
	Poni	184	22.1 [15.4-30.5]

Annexe : 9 Fréquence minimum des repas chez les enfants de 6 – 23 mois

Région	Provinces	Effectif	Fréquence minimum des repas selon le mode d'alimentation chez les enfants âgés de 6 à 23 mois (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	128	66.0 [54.5-75.9]
	Banwa	162	85.3 [77.5-90.7]
	Mouhoun	136	82.2 [73.4-88.5]
	Nayala	140	82.0 [74.8-87.5]
	Region BMH	172	75.8 [63.6-84.8]
Cascades	Comoé	124	69.2 [56.1-79.8]
	Léraba	175	69.3 [60.3-77.1]
Centre	Kadiogo	127	67.4 [58.9-75.0]
	Boulgou	131	68.5 [58.3-77.2]
Centre Est	Koumpelogo	145	80.6 [69.3-88.4]
	Kouritenga	123	61.0 [52.8-68.6]
	Bam	-	-
Centre Nord	Namentenga	137	59.1 [48.6-68.9]
	Region du Centre-Nord	153	89.4 [81.8-94.1]
	Boulkiemdé	113	78.8 [64.8-88.3]
Centre Ouest	Sanguié	158	63.6 [55.0-71.5]
	Sissili	162	79.1 [72.3-84.5]
	Ziro	125	70.6 [62.2-77.7]
Centre Sud	Bazega	115	74.4 [60.0-85.0]
	Nahouri	111	58.4 [44.7-71.0]
	Zounweogo	134	56.7 [45.5-67.2]
	Gnagna	-	-
Est	Gourma	153	76.5 [66.7-84.1]
	Komandjoari	-	-
	Region de l'Est	156	74.6 [64.9-82.3]
	Houet	132	68.6 [59.7-76.3]
Hauts Bassins	Kenedougou	160	70.5 [61.6-78.0]
	Tuy	151	74.1 [65.6-81.1]
Nord	Passoré	173	57.9 [48.7-66.6]
	Zandoma	184	72.6 [65.0-79.1]
	Région du Nord	164	74.9 [67.3-81.2]
Plateau Central	Ganzourgou	185	76.3 [67.9-83.0]
	Kourweogo	138	82.0 [73.4-88.3]
	Oubritenga	139	81.8 [73.7-87.8]
Sahel	Oudalan	-	-
	Seno	-	-
	Soum	-	-
	Yagha	-	-
	Region du Sahel	-	-
Sud-Ouest	Bougouriba	136	71.9 [62.2-80.0]
	Ioba	150	77.4 [65.2-86.3]
	Noumbiel	135	67.4 [57.7-75.8]
	Poni	184	52.0 [40.3-63.5]

Annexe : 10 Pratique d'alimentation minimum acceptable par province

Région	Provinces	Effectif	Pratique d'alimentation minimum acceptable chez les enfants âgés de 6 à 23 mois (IC à 95)
Boucle du Mouhoun	Balés	128	18.8 [12.6-27.1]
	Banwa	162	24.4 [18.1-32.0]
	Mouhoun	136	35.4 [23.4-49.5]
	Nayala	140	18.0 [11.8-26.6]
	Région de la BMH	172	22.5 [15.9-30.9]
Cascades	Comoé	124	23.9 [15.9-34.3]
	Léraba	175	22.0 [16.0-29.5]
Centre	Kadiogo	127	25.5 [20.3-31.5]
	Boulgou	131	27.4 [18.7-38.2]
Centre Est	Koulpelogo	145	24.8 [16.5-35.6]
	Kouritenga	123	20.0 [13.2-29.1]
	Bam	-	-
Centre Nord	Namentenga	137	15.3 [10.4-21.8]
	Région du Centre-Nord	153	24.5 [17.8-32.8]
	Boulkiemdé	113	29.5 [21.3-39.4]
Centre Ouest	Sanguié	158	17.6 [11.6-25.8]
	Sissili	162	27.5 [20.7-35.4]
	Ziro	125	18.8 [13.4-25.8]
Centre Sud	Bazega	115	19.2 [12.7-28.0]
	Nahouri	111	18.8 [11.7-28.8]
	Zounweogo	134	19.4 [12.4-28.9]
Est	Gnagna	-	-
	Gourma	153	27.6 [18.8-38.6]
	Komandjoari	-	-
Hauts Bassins	Région de l'Est	156	27.6 [18.2-39.6]
	Houet	132	26.6 [19.1-35.7]
	Kenedougou	160	23.7 [17.7-31.0]
Nord	Tuy	151	30.4 [23.1-38.7]
	Passoré	173	14.9 [10.2-21.4]
	Zandoma	184	17.8 [13.5-23.3]
Plateau Central	Région du Nord	164	28.2 [23.7-33.3]
	Ganzourgou	185	26.3 [20.6-32.9]
	Kourweogo	138	23.8 [16.9-32.4]
	Oubritenga	139	23.8 [16.0-33.7]
	Seno	-	-
	Région du Sahel	-	-
Sud-Ouest	Yagha	-	-
	Bougouriba	136	10.3 [5.7-18.1]
	Ioba	150	19.9 [14.2-27.1]
	Noumbiel	135	19.2 [12.8-27.8]
	Poni	184	13.4 [8.3-21.1]

Annexe : 11 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas donné de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement au niveau provincial

Régions	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois n'ayant pas reçus de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes au cours de l'allaitement	
	Effectif	% (IC 95%)
BOUCLE DU MOUHOUN	134	48.2 [36.3-60.3]
BALES	113	53.2 [42.5-63.7]
BANWA	139	54.6 [42.3-66.4]
MOUHOUN	122	59.6 [49.9-68.7]
NAYALA	99	55.8 [38.3-72.1]
COMOE	85	39.3 [25.3-55.2]
LERABA	169	48.7 [34.4-63.2]
KADIOGO	85	67.8 [51.3-80.8]
BOULGOU	37	31.4 [16.5-51.4]
KOULPELGO	171	29.5 [19.3-42.4]
KOURITENGA	79	60.6 [49.6-70.5]
NAMENTENGA	122	41.7 [28.3-56.3]
CENTRE-NORD	204	29.6 [19.3-42.4]
BOULKIEMDE	62	73.6 [57.3-85.3]
SANGUIE	127	61.6 [43.8-76.8]
SISSILI	142	55.6 [47.4-63.4]
ZIRO	76	72.5 [60.6-82.0]
BAZEGA	6	32.8 [7.0-76.0]
NAHOURI	107	77.0 [66.4-85.0]
ZOUNDWEOGO	136	65.9 [55.2-75.3]
EST	176	65.9 [52.2-77.4]
GOURMA	165	84.3 [76.0-90.1]
HOUET	75	67.6 [52.2-80.0]
KENEDOUGOU	191	19.5 [13.1-28.1]
TUY	111	56.6 [43.5-68.9]
NORD	207	49.5 [37.6-61.6]
PASSORE	66	47.0 [31.5-63.2]
ZONDOMA	92	17.2 [10.2-27.6]
GANZOURGOU	163	39.6 [29.4-50.7]
KOURWEOGO	76	54.1 [38.2-69.3]
OUBRITENGA	70	50.0 [37.9-62.1]
BOUGOURIBA	151	81.8 [75.6-86.6]
IOBA	195	47.5 [30.6-65.0]
NOUMBIEL	44	81.8 [56.8-93.9]
PONI	212	71.7 [61.0-80.4]

Annexe : 12 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au niveau provincial

Régions	Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois qui ont entendu un message sur l'allaitement au cours des trois derniers mois	
	Effectif	% (IC 95%)
BOUCLE DU MOUHOUN	266	48.4 [35.4-61.6]
BALES	197	59.9 [48.1-70.7]
BANWA	215	64.8 [54.9-73.5]
MOUHOUN	189	63.0 [54.4-70.8]
NAYALA	213	45.9 [35.8-56.3]
COMOE	174	49.4 [38.9-60.0]
LERABA	253	67.5 [56.9-76.6]
KADIOGO	183	46.1 [33.9-58.8]
BOULGOU	189	19.1 [12.6-28.0]
KOULPELGO	220	77.4 [68.9-84.2]
KOURITENGA	196	40.1 [32.3-48.4]
NAMENTENGA	203	59.7 [47.7-70.7]
CENTRE-NORD	245	83.3 [71.4-90.9]
BOULKIEMDE	166	39.4 [25.8-54.8]
SANGUIE	212	57.9 [45.4-69.4]
SISSILI	237	60.9 [48.5-72.1]
ZIRO	194	38.7 [30.9-47.1]
BAZEGA	162	3.4 [1.5-7.4]
NAHOURI	163	66.3 [50.3-79.3]
ZOUNDWEOGO	206	64.9 [53.2-75.0]
EST	221	79.6 [66.3-88.6]
GOURMA	237	70.0 [59.8-78.6]
HOUET	189	38.6 [26.7-52.0]
KENEDOUGOU	215	88.5 [79.5-93.8]
TUY	238	46.1 [35.9-56.6]
NORD	248	83.3 [74.7-89.3]
PASSORE	235	27.3 [19.5-36.8]
ZONDOMA	265	34.6 [28.6-41.2]
GANZOURGOU	274	58.0 [49.3-66.3]
KOURWEOGO	206	33.7 [24.1-44.9]
OUBRITENGA	218	32.1 [24.9-40.3]
BOUGOURIBA	193	78.6 [70.8-84.7]
IOBA	217	89.3 [81.5-94.0]
NOUMBIEL	200	22.0 [13.8-33.3]
PONI	248	85.5 [76.7-91.3]

Annexe : 13 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon les 3 types de message clé entendus sur l'allaitement au niveau provincial

		<i>Messages reçus</i>		
<i>Régions</i>		<i>Allaiter le nouveau-né immédiatement (moins d'une heure) après l'accouchement</i>	<i>Ne pas donner de l'eau, de l'eau sucrée, du thé ou des tisanes</i>	<i>Continuer à allaiter le nourrisson du 6ème au 24ème mois tout en lui offrant progressivement les premiers aliments</i>
	<i>Effectif</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>
BOUCLE DU MOUHOUN	134	88.1 [78.6-93.7]	48.2 [36.3-60.3]	28.4 [20.9-37.3]
BALES	113	32.1 [19.4-48.0]	53.2 [42.5-63.7]	8.7 [4.6-15.9]
BANWA	139	61.2 [47.1-73.6]	54.6 [42.3-66.4]	24.1 [15.6-35.4]
MOUHOUN	122	94.0 [87.5-97.2]	59.6 [49.9-68.7]	45.9 [34.3-57.9]
NAYALA	99	60.5 [42.7-75.8]	55.8 [38.3-72.1]	6.6 [2.7-15.3]
COMOE	85	47.1 [29.8-65.1]	39.3 [25.3-55.2]	12.5 [5.4-26.1]
LERABA	169	84.4 [67.4-93.4]	48.7 [34.4-63.2]	33.3 [19.0-51.4]
KADIOGO	85	61.9 [48.5-73.8]	67.8 [51.3-80.8]	21.5 [12.3-34.8]
BOULGOU	37	46.1 [23.5-70.5]	31.4 [16.5-51.4]	15.6 [6.0-35.0]
KOULPELGO	171	97.4 [93.4-99.0]	29.5 [19.3-42.4]	23.8 [15.3-35.1]
KOURITENGA	79	82.0 [66.9-91.1]	60.6 [49.6-70.5]	6.9 [3.0-14.8]
NAMENTENGA	122	43.4 [27.7-60.5]	41.7 [28.3-56.3]	9.6 [5.0-17.7]
CENTRE-NORD	204	76.3 [61.4-86.7]	29.6 [19.3-42.4]	19.3 [11.5-30.5]
BOULKIEMDE	62	77.9 [55.4-90.9]	73.6 [57.3-85.3]	0.0
SANGUIE	127	50.4 [35.9-64.7]	61.6 [43.8-76.8]	12.4 [5.7-24.8]
SISSILI	142	74.9 [58.0-86.5]	55.6 [47.4-63.4]	19.4 [9.8-34.7]
ZIRO	76	90.8 [76.9-96.7]	72.5 [60.6-82.0]	18.8 [11.2-29.7]
BAZEGA	6	61.5 [19.6-91.3]	32.8 [7.0-76.0]	0.0
NAHOURI	107	93.7 [86.2-97.2]	77.0 [66.4-85.0]	40.4 [28.9-53.0]
ZOUNDWEOGO	136	87.7 [78.1-93.4]	65.9 [55.2-75.3]	31.2 [19.2-46.3]
EST	176	86.4 [75.1-93.0]	65.9 [52.2-77.4]	16.5 [11.7-22.8]
GOURMA	165	70.4 [49.0-85.4]	84.3 [76.0-90.1]	26.0 [15.2-40.7]
HOUET	75	14.1 [6.1-29.6]	67.6 [52.2-80.0]	17.4 [8.8-31.6]
KENEDOUGOU	191	55.7 [38.5-71.6]	19.5 [13.1-28.1]	12.9 [6.5-24.2]
TUY	111	35.5 [21.4-52.6]	56.6 [43.5-68.9]	21.0 [12.5-33.2]
NORD	207	76.9 [60.6-87.9]	49.5 [37.6-61.6]	34.2 [23.1-47.3]
PASSORE	66	42.9 [30.3-56.5]	47.0 [31.5-63.2]	4.4 [1.1-16.2]
ZONDOMA	92	39.8 [26.5-54.9]	17.2 [10.2-27.6]	20.6 [11.7-33.8]
GANZOURGOU	163	29.6 [22.9-37.4]	39.6 [29.4-50.7]	39.3 [29.9-49.5]
KOURWEOGO	76	65.5 [41.8-83.3]	54.1 [38.2-69.3]	14.5 [6.4-29.8]
OUBRITENGA	70	21.4 [11.8-35.8]	50.0 [37.9-62.1]	15.7 [9.4-25.1]
BOUGOURIBA	151	94.9 [89.3-97.6]	81.8 [75.6-86.6]	37.2 [29.9-45.2]
IOBA	195	90.7 [76.0-96.8]	47.5 [30.6-65.0]	14.9 [8.1-25.9]
NOUMBIEL	44	88.6 [73.5-95.6]	81.8 [56.8-93.9]	50.0 [24.4-75.6]
PONI	212	82.1 [67.9-90.8]	71.7 [61.0-80.4]	4.7 [2.5-8.8]

Annexe : 14 Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon leur participation aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement

		Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois selon leur participation aux activités du niveau communautaire sur l'allaitement		
<i>Régions</i>		<i>GASPA</i>	<i>VISITE A DOMICILE</i>	<i>MERES LEADERS</i>
	<i>Effectif</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>
BOUCLE DU MOUHOUN	27	80.6 [43.1-95.8]	15.6 [2.7-55.1]	3.5 [0.9-13.0]
BALES	9	78.7 [38.5-95.6]	0.0	0.0
BANWA	75	100.0	0.0	0.0
MOUHOUN	17	96.3 [74.3-99.6]	3.7 [0.4-25.7]	9.0 [1.4-41.8]
NAYALA	22	85.1 [55.0-96.4]	11.5 [2.3-41.8]	12.2 [1.6-53.8]
COMOE	10	100.0	0.0	0.0
LERABA	83	100.0	1.4 [0.2-8.9]	1.3 [0.2-8.2]
KADIOGO	7	30.6 [6.8-72.8]	73.1 [31.3-94.2]	0.0
BOULGOU	1	100.0	0.0	0.0
KOULPELGO	6	0.0	100.0	0.0
KOURITENGA	5	100.0	0.0	0.0
NAMENTENGA	62	82.5 [60.4-93.6]	12.4 [3.9-32.8]	11.5 [3.2-33.5]
CENTRE-NORD	114	57.3 [38.4-74.4]	17.7 [9.3-31.3]	32.4 [17.4-52.2]
BOULKIEMDE	6	25.9 [1.8-87.1]	57.8 [12.1-93.2]	16.2 [1.7-68.1]
SANGUIE	13	15.8 [4.2-44.6]	26.2 [4.7-71.8]	47.3 [15.0-82.0]
SISSILI	8	71.0 [19.7-96.1]	14.5 [1.1-71.2]	0.0
ZIRO	3	100.0	0.0	0.0
BAZEGA	1	100.0	0.0	0.0
NAHOURI	38	56.8 [27.6-81.9]	0.0	3.3 [0.4-23.0]
ZOUNDWEOGO	16	86.6 [47.7-97.8]	13.4 [2.2-52.3]	13.4 [2.2-52.3]
EST	87	96.6 [91.0-98.7]	4.6 [1.9-10.7]	2.3 [0.7-7.3]
GOURMA	27	96.3 [74.0-99.6]	10.9 [2.2-40.5]	3.7 [0.4-27.5]
HOUET	3	0.0	0.0	0.0
KENEDOUGOU	30	76.0 [32.9-95.3]	10.8 [1.6-47.8]	9.3 [1.6-39.0]
TUY	11	34.0 [4.3-85.5]	66.0 [14.5-95.7]	0.0
NORD	114	73.7 [53.0-87.5]	49.7 [32.3-67.3]	9.5 [2.9-26.6]
PASSORE	10	90.6 [48.9-99.0]	9.4 [1.0-51.1]	0.0
ZONDOMA	16	68.6 [40.9-87.4]	12.7 [2.6-44.8]	6.4 [1.0-32.2]
GANZOURGOU	101	94.4 [73.2-99.0]	1.6 [0.2-10.9]	0.0
KOURWEOGO	2	0.0	100.0	0.0
OUBRITENGA	15	66.7 [32.4-89.3]	26.7 [8.2-59.7]	13.3 [2.6-47.4]
BOUGOURIBA	46	87.6 [67.8-95.9]	6.2 [1.5-22.5]	14.5 [4.2-39.4]
IOBA	164	98.3 [94.3-99.5]	8.7 [3.8-18.7]	36.5 [17.9-60.4]
NOUMBIEL	18	88.9 [54.8-98.1]	0.0	0.0
PONI	24	29.2 [13.9-51.3]	45.8 [22.3-71.3]	16.7 [8.2-30.9]

Annexe : 15 Proportion de mères d'enfants de 0-23 mois selon les sources d'information sur l'allaitement

		Proportion des sources d'informations sur l'allaitement des mères d'enfants de 0-23 mois			
Régions		Agents de santé	ASBC	Famille /entourage	Leaders communautaires
	Effectif	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
BOUCLE DU MOUHOUN	134	68.2 [54.1-79.6]	66.0 [53.1-76.8]		0.0
BALES	113	89.7 [81.7-94.5]	24.5 [15.8-35.8]		0.0
BANWA	139	96.5 [91.1-98.7]	54.0 [44.1-63.6]		1.4 [0.4-5.0]
MOUHOUN	122	92.4 [85.3-96.2]	77.6 [66.7-85.7]		1.8 [0.4-7.6]
NAYALA	99	70.2 [50.6-84.5]	65.4 [48.5-79.1]		0.0
COMOE	85	82.3 [65.8-91.9]	43.4 [25.1-63.7]		0.9 [0.1-6.1]
LERABA	167	96.2 [88.9-98.8]	63.3 [48.3-76.1]		0.7 [0.1-4.7]
KADIOGO	85	90.2 [78.9-95.8]	9.1 [3.5-21.9]		4.3 [1.7-10.5]
BOULGOU	37	89.3 [50.7-98.5]	11.7 [4.2-28.4]		0.0
KOULPELGO	171	99.5 [96.4-99.9]	79.4 [62.8-89.8]		2.1 [0.6-6.7]
KOURITENGA	79	97.7 [91.5-99.4]	44.8 [32.8-57.5]		0.0
NAMENTENGA	122	75.6 [62.8-85.0]	78.3 [59.9-89.7]		9.2 [3.2-23.4]
CENTRE-NORD	204	84.3 [71.0-92.2]	40.4 [29.0-52.9]		8.3 [2.3-25.6]
BOULKIEMDE	62	75.3 [55.2-88.3]	66.4 [41.4-84.7]		0.0
SANGUIE	127	99.4 [95.8-99.9]	46.4 [31.3-62.2]		9.3 [2.8-26.6]
SISSILI	142	99.2 [94.3-99.9]	46.2 [29.0-64.3]		0.0
ZIRO	76	99.1 [93.3-99.9]	19.4 [11.8-30.1]		0.0
BAZEGA	6	85.2 [35.2-98.4]	50.9 [14.9-85.9]		0.0
NAHOURI	107	95.8 [89.0-98.4]	78.0 [59.8-89.4]		4.6 [1.5-13.1]
ZOUNDWEOGO	136	97.1 [92.9-98.8]	61.1 [44.7-75.4]		0.0
EST	176	96.0 [90.9-98.3]	91.5 [81.5-96.3]		1.1 [0.2-7.3]

GOURMA	165	86.6 [71.2-94.4]	78.3 [66.7-86.7]		1.1 [0.3-4.5]
HOUET	75	95.7 [88.6-98.4]	10.2 [4.4-21.9]		0.0
KENEDOUGOU	191	87.5 [67.5-96.0]	42.6 [22.6-65.4]		0.0
TUY	111	90.7 [84.5-94.5]	35.9 [22.7-51.7]		0.0
NORD	207	92.3 [82.0-96.9]	60.4 [46.3-72.9]		0.0
PASSORE	66	90.9 [78.5-96.5]	16.8 [7.7-32.8]		0.0
ZONDOMA	92	82.1 [70.9-89.5]	34.1 [21.5-49.5]		0.0
GANZOURGOU	163	94.2 [88.2-97.2]	45.6 [31.9-60.1]		0.0
KOURWEOGO	76	100.0	30.1 [18.3-45.4]		0.0
OUBRITENGA	70	90.0 [76.2-96.2]	31.4 [19.7-46.2]		0.0
BOUGOURIBA	151	92.1 [83.6-96.4]	73.1 [60.3-83.0]		2.5 [0.8-8.2]
IOBA	195	78.6 [65.4-87.7]	78.4 [62.5-88.8]		1.4 [0.4-4.8]
NOUMBIEL	44	84.1 [59.4-95.0]	38.6 [22.5-57.8]		4.5 [0.6-28.1]
PONI	212	96.2 [92.1-98.2]	35.4 [23.4-49.5]		0.5 [0.1-3.4]

Annexe 1 : Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir de Media

		Proportion des mères d'enfants de 0-23 mois ayant reçu les informations sur l'allaitement à partir de Media		
<i>Régions</i>		<i>Radio/TV</i>	<i>Journaux</i>	<i>Réseaux sociaux</i>
	<i>Effectif</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>	<i>% (IC 95%)</i>
BOUCLE DU MOUHOUN	23	95.6 [76.1-99.3]	0.0	0.0
BALES	32	96.9 [78.3-99.6]	0.0	0.0
BANWA	70	97.1 [89.5-99.2]	1.6 [0.2-10.4]	1.6 [0.2-10.4]
MOUHOUN	42	96.8 [79.6-99.6]	0.0	3.2 [0.4-20.4]
NAYALA	9	100.0	12.9 [1.6-57.0]	0.0
COMOE	10	100.0	0.0	21.8 [8.8-44.4]
LERABA	24	96.9 [78.3-99.6]	0.0	0.0
KADIOGO	41	84.3 [67.4-93.3]	4.7 [1.2-16.1]	17.2 [8.1-33.0]
BOULGOU	4	100.0	0.0	0.0
KOULPELGO	18	100.0	0.0	0.0
KOURITENGA	13	100.0	0.0	0.0
NAMENTENGA	59	100.0	0.0	19.4 [10.0-34.5]
CENTRE-NORD	90	97.5 [90.9-99.3]	0.0	1.3 [0.2-8.6]
BOULKIEMDE	43	100.0	0.0	1.9 [0.2-14.5]

SANGUIE	51	98.4 [88.6-99.8]	0.0	0.0
SISSILI	6	100.0	0.0	0.0
ZIRO	4	100.0	0.0	22.9 [2.1-80.6]
BAZEGA				
NAHOURI	82	100.0	1.2 [0.2-7.8]	1.2 [0.2-7.8]
ZOUNDWEOGO	20	100.0	6.0 [0.7-36.7]	11.2 [2.5-38.5]
EST	126	100.0	2.4 [0.9-5.9]	0.8 [0.1-4.8]
GOURMA	42	95.0 [80.7-98.8]	2.3 [0.3-14.7]	5.8 [1.4-20.5]
HOUET	3	100.0	0.0	39.9 [3.3-92.7]
KENEDOUGOU	29	99.3 [93.2-99.9]	0.0	0.7 [0.1-6.8]
TUY	7	100.0	0.0	0.0
NORD	98	100.0	0.0	1.9 [0.3-12.3]
PASSORE	13	100.0	0.0	0.0
ZONDOMA	34	100.0	0.0	3.0 [0.4-17.3]
GANZOURGOU	53	100.0	0.0	5.3 [1.9-13.8]
KOURWEOGO	29	97.2 [83.0-99.6]	0.0	0.0
OUBRITENGA	19	94.7 [76.4-99.0]	0.0	0.0
BOUGOURIBA	31	100.0	3.1 [0.4-18.7]	12.3 [3.1-37.5]
IOBA	64	97.7 [85.0-99.7]	0.0	0.0
NOUMBIEL	2	100.0	0.0	50.0 [1.9-98.1]
PONI	38	94.7 [73.6-99.1]	0.0	5.3 [0.9-26.4]