

Burkina Faso - Enquête nutritionnelle nationale (2010)

Direction de la nutrition - Ministère de la santé, Burkina Faso

Rapport généré le: August 20, 2019

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: <https://nada.web.ined.fr/index.php>

Aperçu

Identification

ID
BFA-MINSAN-ENN-SMART-2010

Aperçu

RéSUMÉ

Contexte et objectifs

Depuis près d'une décennie, le Gouvernement du Burkina Faso a placé la nutrition parmi les priorités de santé publique. Cette option doit s'accompagner d'un mécanisme de surveillance performant, d'où la mise en place d'un système de suivi de l'évolution de la situation nutritionnelle en organisant régulièrement des enquêtes nutritionnelles nationales par la méthodologie SMART (enquête rapide d'évaluation de la situation nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans).

La première enquête nutritionnelle nationale a eu lieu en août-septembre 2009. La présente enquête 2010 a eu lieu à la même période que celle de 2009. Elle avait pour objectif de disposer d'informations représentatives et fiables à l'échelle des régions et provinces et au niveau national et enfin de mesurer les tendances 2009 versus 2010. Cette deuxième enquête, en plus de celle de 2009, permet de disposer de données nutritionnelles au niveau provincial pour l'ensemble du pays.

L'objectif est de disposer d'informations représentatives et fiables à l'échelle des régions et provinces et au niveau national et enfin de mesurer les tendances 2009 versus 2010.

Les objectifs spécifiques de cette enquête sont:

- d'évaluer la situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois au Burkina Faso ;
- d'assurer une meilleure surveillance nutritionnelle.

Les résultats de cette enquête permettront de faire des commentaires et formuler certaines recommandations toujours dans l'optique d'une meilleure surveillance de la situation nutritionnelle au Burkina Faso.

Déroulement de la collecte

L'enquête a une couverture nationale et une représentativité au niveau provincial pour 7 régions (Boucle du Mouhoun, Centre, Centre est, Centre nord, Centre sud, Hauts bassins et Plateau central) qui comptent 22 provinces, et au niveau régional pour les 6 autres régions du pays (Cascades, Centre ouest, Est, Nord, Sahel et Sud-ouest). Chaque niveau de représentativité constitue une strate ce qui donne au total 28 strates.

La collecte des données a eu lieu du 26 août au 18 septembre 2010. Les données collectées étaient principalement l'âge, le sexe, le poids et la taille de l'enfant qui ont servi au calcul des indices nutritionnels en référence à la population NCHS 1977 et OMS 2006.

Résultats

Les prévalences (avec intervalle de confiance à 95%) de la malnutrition aiguë, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale étaient respectivement de 10,5% (9,6-11,4), 28,8% (27,6-30,0) et 31,4% (30,2-32,7) selon la référence NCHS 1977. Ces prévalences selon la référence OMS 2006 étaient respectivement de 11,1% (10,2-12,0), 35,0% (33,7-36,3) et 25,7% (24,5-26,9). Les prévalences variaient d'une région à une autre et il existe des disparités provinciales à l'intérieur d'une même région. Plus de la moitié des enfants ont présenté de la morbidité (fièvre et/ou diarrhée) au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, soit 56,8% (55,4-58,2).

Les résultats de 2010 révèlent que la prévalence de la malnutrition aiguë et celle de la malnutrition chronique ne traduisent pas une situation critique sur le plan national. Par contre, celle de l'insuffisance pondérale est au-delà du seuil de sévérité défini par l'OMS. Ces résultats placent le Burkina Faso dans une situation de défi : réduire la malnutrition pour l'atteinte des OMD à l'horizon 2015.

TYPE DE DONNÉES
Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE
Ménages et individus

KEYWORDS
Situation nutritionnelle, Enfants de moins de 5 ans, Nutrition, Malnutrition, Alimentation, Anthropométrie, Santé des enfants, Morbidité, Enquête SMART

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE
Nationale

GEOGRAPHIC UNIT
L'enquête a une couverture nationale et une représentativité provinciale pour 7 régions (Boucle du Mouhoun, Centre, Centre est, Centre nord, Centre sud, Hauts bassins et Plateau central) qui comptent 22 provinces, et une représentativité régionale pour les 6 autres régions du pays (Cascades, Centre ouest, Est, Nord, Sahel et Sud ouest).

UNIVERS
Enfants âgés de 0-59 mois.

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Direction de la nutrition	Ministère de la santé, Burkina Faso

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Gouvernement du Burkina Faso	GoBFA	Financement
Fonds des Nations unies pour l'enfance	UNICEF	Financement
Programme alimentaire mondiale	PAM	Financement
PADS	PADS	Financement

AUTRES REMERCIEMENTS

Nom	Affiliation	Rôle
Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD)		Appui technique
Direction Générale de l'Information et de la Statistique Sanitaires (DGISS)		Appui technique

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Karin Sohler	INED	Institut national d'études démographiques (France)	Création DDI

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES

2019-08-14

VERSION DU DOCUMENT DDI

Version Demostaf d'après le rapport final :

- Enquête nutritionnelle nationale du Burkina Faso 2010

<https://www.unicef.org/bfa/french/enquete_nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2010.pdf>

ID DU DOCUMENT DDI

BFA-MINSAN-ENN-SMART-2010

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

Echantillonnage

Niveau de représentativité et stratification

Le Burkina Faso compte 45 provinces réparties dans 13 régions administratives. L'enquête nutritionnelle nationale a une couverture nationale. En outre, elle a une représentativité régionale pour 6 régions (Cascades, Centre ouest, Est, Nord, Sahel et Sud-ouest) ; ce sont les régions dans lesquelles le niveau de représentativité était provincial à la première enquête. La représentativité est provinciale dans les 7 autres régions qui comptent 22 provinces ; ce sont la Boucle du Mouhoun, le Centre sud, le Centre, le Centre nord, le Centre est, le Plateau central et les Hauts bassins. Chaque niveau de représentativité constitue une strate, ce qui donne 28 strates pour cette enquête.

Il convient de souligner que l'option de la représentativité provinciale de l'enquête dans les régions où elle ne l'était pas à la première enquête va permettre à chaque province du Burkina Faso de disposer de données nutritionnelles de références.

Calcul de la taille de l'échantillon

Pour chaque strate, le nombre d'enfants à enquêter a été calculé à l'aide du logiciel « ENA for Smart », en utilisant comme prévalence attendue, les données de la première enquête nutritionnelle nationale de 2009. Ce nombre a été majoré de 10% pour tenir compte des non-répondants éventuels. Au total, la taille de l'échantillon à enquêter était estimée à 10163 enfants. Les détails par strate sont présentés en annexe. Le nombre de ménages à enquêter a été obtenu en divisant le nombre d'enfants à enquêter par le nombre moyen d'enfants par ménage. La moyenne du nombre d'enfants de moins de 5 ans par ménage provient des résultats du recensement général de la population et de l'habitation de 2006 organisé par l'INSD. On a trouvé que le nombre de ménages à enquêter par grappe variait de 9 à 14 selon la strate (voir annexe). La méthode Smart recommande d'avoir au moins 25 grappes par strate, et en prévision de l'inaccessibilité de certaines grappes du fait de la saison pluvieuse, un total de 30 grappes a été sélectionné par strate.

Méthode de sondage

Dans chaque strate, l'échantillon de l'enquête était tiré en 2 niveaux. Les 30 unités primaires, à savoir les zones de dénombrement (ZD) telles que définie par l'INSD au recensement général en 2006, ont été sélectionnées par sondage en grappes avec probabilité proportionnelle à la taille en nombre de ménages. Un dénombrement des ménages dans chaque ZD sélectionnée permettait d'obtenir une liste actualisée de ménages qui servait à sélectionner, au deuxième niveau, les ménages à enquêter. Dans chaque ménage sélectionné, tous les enfants âgés de 0-59 mois étaient inclus dans l'enquête.

Questionnaires

Aperçu

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 ;
- questionnaires anthropométriques pour relever les données anthropométriques (poids, âge, sexe, périmètre brachial, œdèmes) et la morbidité chez les enfants ;
- questionnaires allaitement pour collecter les informations sur les pratiques d'alimentation des enfants de moins de 6 mois ;
- fiches de suivi du calibrage quotidien des balances.

L'âge des enfants était déterminé à l'aide des documents de référence lorsque ceux-ci étaient disponibles, ou dans le cas contraire estimé à l'aide du calendrier des événements. La morbidité correspondait à la présence de diarrhée et/ou de fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.

Pour les mesures anthropométriques, le matériel fourni par l'UNICEF a été utilisé, en respectant les recommandations internationales en la matière (WHO, 1995). Ce matériel était composé de toises en bois graduées au millimètre près pour la mesure de la taille, de balances pèse-personne électronique UNISCALE de 100 g de précision pour la pesée, et un brassard de Shakir pour la mesure du périmètre brachial chez les enfants âgés de 6 à 59 mois.

Chaque chef d'équipe disposait d'un ordinateur portable où était installé le logiciel ENA pour la saisie des données sur le terrain.

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
2010-08-26	2010-09-18	N/A

Mode de collecte de données

Autre [oth]

Notes sur la collecte des données

ORGANISATION DES EQUIPES D'ENQUETEURS ET PROCEDURES DE COLLECTE

Les outils mis en place, le mode d'organisation des équipes et des procédures de collecte des données sur le terrain, de même que l'organisation de la supervision et la coordination sont à l'image de la méthodologie développée dans la première enquête nutritionnelle nationale 2009.

Les enquêteurs et chefs d'équipes ont été répartis en 84 équipes de collecte, chacune composée de deux enquêteurs et d'un chef d'équipe. Les équipes ont été affectées, en raison de trois équipes par strate, tenant compte de la connaissance des langues locales.

La collecte des données s'est déroulée du 26 août au 18 septembre 2010. Chaque ZD était enquêtée en deux jours en moyenne par une équipe. Les enquêteurs bénéficiaient de l'appui de guides identifiés avec l'aide des agents de santé de la formation sanitaire qui couvre la localité. Celui-ci aidait à la reconnaissance des limites de la ZD et à l'introduction de l'équipe d'enquête auprès des ménages. Le premier jour était consacré au recensement et à la sélection des ménages. Pour ce faire, les limites de la ZD étaient reconnues à l'aide du guide et du croquis fourni par l'INSD. La ZD était ensuite subdivisée en trois parties, chacune étant affectée à un des trois membres de l'équipe pour le dénombrement. La liste des ménages de la ZD était dressée en compilant les résultats obtenus dans chaque partie de la ZD.

La sélection des ménages à enquêter se faisait à l'ordinateur, en utilisant une feuille Excel conçue à cet effet. Le deuxième jour était consacré aux mesures anthropométriques de tous les enfants éligibles présents dans les ménages sélectionnés. Les données étaient saisies sur place à l'ordinateur en utilisant le logiciel ENA. Toutes les éventualités d'erreurs rapportées par le logiciel ENA, aussi bien à l'écran de saisie que dans le rapport de plausibilité, faisaient l'objet de vérification. Cette vérification était faite dans un premier temps par la recherche d'erreurs de saisie à partir des fiches de collecte de données, puis si nécessaire, par un retour au niveau des ménages concernés pour vérification de l'âge et/ou reprise des mesures anthropométriques.

Questionnaires

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 ;
- questionnaires anthropométriques pour relever les données anthropométriques (poids, âge, sexe, périmètre brachial, œdèmes) et la morbidité chez les enfants ;
- questionnaires allaitement pour collecter les informations sur les pratiques d'alimentation des enfants de moins de 6 mois ;
- fiches de suivi du calibrage quotidien des balances.

L'âge des enfants était déterminé à l'aide des documents de référence lorsque ceux-ci étaient disponibles, ou dans le cas contraire estimé à l'aide du calendrier des événements. La morbidité correspondait à la présence de diarrhée et/ou de fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.

Pour les mesures anthropométriques, le matériel fourni par l'UNICEF a été utilisé, en respectant les recommandations internationales en la matière (WHO, 1995). Ce matériel était composé de toises en bois graduées au millimètre près pour la mesure de la taille, de balances pèse-personne électronique UNISCALE de 100 g de précision pour la pesée, et un brassard

de Shakir pour la mesure du périmètre brachial chez les enfants âgés de 6 à 59 mois.

Chaque chef d'équipe disposait d'un ordinateur portable où était installé le logiciel ENA pour la saisie des données sur le terrain.

Supervision

ORGANISATION DE LA SUPERVISION ET DE LA COORDINATION

La supervision de la collecte des données a été effective sur le terrain et s'est étalée durant toute la période de la collecte. Elle était assurée par 22 superviseurs provinciaux, 13 contrôleurs régionaux. La supervision était très rapprochée, de telle sorte que chaque équipe était suivie au moins une fois tous les deux jours. Il s'agissait en réalité d'un appui à la fois logistique et technique qui permettait aux équipes d'accéder aux zones les plus difficiles et de renforcer leur compétence et leur motivation. La coordination de l'enquête était assurée par 13 facilitateurs régionaux (les Directeurs régionaux de la santé), 5 coordonnateurs de pool (chacune constituée de deux ou trois régions) et 2 coordonnateurs nationaux.

Considérations éthiques

L'information des parents, puis l'obtention de leur consentement était verbale. Il était un préalable à l'inclusion de l'enfant dans l'enquête. Tous les enfants détectés malnutris sévères (périmètre brachial <110 mm ou présentant des œdèmes) ont été référés au centre de santé le plus proche pour une prise en charge.

Traitements des données

Edition des données

TRAITEMENT DES DONNEES

Double saisie, vérification et apurement des données

Les données ont fait l'objet d'une double saisie sur ENA. Pour ce faire, 12 agents retenus parmi les meilleurs chefs d'équipe ont été retenus pour la double saisie. Ils ont été répartis en 6 équipes de deux personnes, chacune étant sous la surveillance d'un superviseur. A la fin de la deuxième saisie, une vérification ligne par ligne a été réalisée. La base de données issue de cette vérification a été apurée.

Définition des indicateurs

Les indices nutritionnels ont été calculés en utilisant les deux populations de référence internationales (NCHS 1977 et OMS 2006) dans le logiciel ENA. Les critères suivants ont été utilisés pour définir les valeurs improbables qui ont été exclues de l'analyse. Pour les indices calculés en référence à la population NCHS, ce sont les valeurs de Poids-pour-taille <-6 ou >+6, Taille-pour-âge <-6 ou >+6, Poids-pour-âge <-6 ou >+6 ; ont aussi été exclues les valeurs des indices Taille-pour-âge et Poids-pour-taille lorsque Taille-pour-âge >+3,09 et Poids-pour-taille <-3,09, ou Taille-pour-âge <-3,09 et Poids-pour-taille >3,09 (Dean AG, et al., 1995). Pour les indices calculés en référence à la population OMS, ce sont les valeurs de Poids-pour-taille <-5 ou >+5, Taille-pour-âge <-6 ou >+6, Poids-pour-âge <-6 ou >+5 (WHO, 2006). 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 (modéré + sévère) et le taux des cas sévères selon chaque indice (Tableau 1, voir p. 11 rapport final).

Calcul des coefficients de pondération

La répartition de l'échantillon parmi les strates étant non proportionnelle à celle de la population. Des coefficients de pondération ont été utilisés pour obtenir des résultats pour chaque région avec un niveau de signification provincial et pour l'ensemble du pays. Les probabilités de sondage ont été calculées pour chaque degré de tirage et dans chaque strate. Enfin le taux d'inclusion a été pris en considération et le coefficient de pondération a été multiplié par l'inverse du taux d'inclusion. Les coefficients de pondération obtenus ont été standardisés en utilisant comme référence la moyenne des coefficients de toutes les grappes. Les calculs ont été faits, d'une part pour les régions ayant un niveau de signification provincial et pour l'ensemble des strates d'autre part (voir tableau en annexe).

Analyses statistiques

Afin de conforter les résultats issus de cette enquête, deux logiciels ont été utilisés simultanément pour l'analyse des données. Ce sont le logiciel SAS 9.1 (SAS Institute, Cary, NC, USA) et le logiciel SPSS 16.0 for Windows (SPSS Inc, Chicago IL, USA). Ils étaient utilisés indépendamment. Les résultats obtenus par un devaient être identiques à ceux obtenus par l'autre. Les résultats concernant la malnutrition et la morbidité sont exprimés sous forme de prévalence pondérée avec leur intervalle de confiance à 95%. Les moyennes pondérées (\pm écart-type) des indices nutritionnels ont été également calculées.

Evaluation des données

No content available

Documentation de l'étude

Questionnaires

Enquête nutritionnelle nationale 2010 : Questionnaire anthropométrique

Titre Enquête nutritionnelle nationale 2010 : Questionnaire anthropométrique
subtitle Rapport définitif : Annexe 4
Auteur(s) Direction de la nutrition, Ministère de la santé
Date 2010-12-01
Pays Burkina Faso
Langue français
Description En Annexe 4 : Questionnaire anthropométrique (Rapport final, p. 39)
Nom du fichier https://www.unicef.org/bfa/french/enquete_nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2010.pdf

Rapports

Enquête nutritionnelle nationale 2010 : Rapport final

Titre Enquête nutritionnelle nationale 2010 : Rapport final
Auteur(s) Direction de la nutrition, Ministère de la santé
Date 2010-12-01
Pays Burkina Faso
Langue français
Description 45 p.
Nom du fichier https://www.unicef.org/bfa/french/enquete_nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2010.pdf

Documents techniques

SMART Methodology manual

Titre SMART Methodology manual
Langue anglais
Nom du fichier <https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology/>

Kit de formation SMART

Titre Kit de formation SMART
Langue français
Nom du fichier <https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/kit-de-formation-smart/>

Autres ressources

ENA Software for SMART

Titre ENA Software for SMART

Langue anglais

Nom du fichier <https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-emergency-nutrition-assessment/>
