

Burkina Faso - Enquête nutritionnelle nationale (2011)

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-2011

Aperçu

RéSUMÉ

Contexte et objectifs

Au Burkina Faso, à l'instar de la plupart des pays en développement, la nutrition est au cœur des enjeux socio-économiques et politiques. Elle constitue l'une des priorités du gouvernement en matière de santé publique pour l'atteinte des OMD 1 et 4.

Dans la mise en œuvre de son plan stratégique de nutrition 2010-2015, le Ministère de la santé s'est engagé à renforcer les interventions nutritionnelles au niveau des services de santé et au niveau communautaire. Cette option s'accompagne d'un mécanisme de surveillance de la situation nutritionnelle appuyé par l'organisation annuelle d'enquêtes nutritionnelles nationales, suivant la méthodologie SMART (enquête rapide d'évaluation de la situation nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans), et ce, depuis 2009.

L'objectif général était d'évaluer la situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois au Burkina Faso pour contribuer à un meilleur ciblage des zones les plus à risque de malnutrition.

Les objectifs spécifiques de cette enquête étaient :

- déterminer la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 0 à 59 mois ;
- déterminer la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants âgés de 0 à 59 mois ;
- déterminer la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants âgés de 0 à 59 mois ;
- mesurer la morbidité (diarrhée, fièvre) sur les deux semaines précédant l'enquête chez les enfants âgés de 0 à 59 mois ;

Déroulement de l'enquête

La présente enquête nutritionnelle nationale a eu lieu durant les mois d'août et de septembre 2011, soit à la même période que les deux précédentes. Elle a été conduite par le Ministère de la santé à travers la Direction de la nutrition avec l'appui des partenaires au développement.

Elle visait à fournir des données actuelles sur la situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois dans les régions et provinces du Burkina Faso.

L'enquête avait une couverture nationale et une représentativité identique à celle de 2009, c'est-à-dire régionale dans 7 régions (Boucle du Mouhoun, Centre, Centre Est, Centre Nord, Centre Sud, Hauts Bassins et Plateau Central) et provinciale dans les 6 autres régions du pays (Cascades, Centre Ouest, Est, Nord, Sahel et Sud-Ouest).

Résultats

Selon la référence OMS 2006, les prévalences de la malnutrition aiguë, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale sont respectivement de 10,2%, 34,1%, et 24,4% au niveau national. Ces prévalences varient d'une région à une autre et il existe des disparités provinciales parfois importantes à l'intérieur d'une même région.

Les prévalences de la morbidité montrent que près d'un enfant sur deux a souffert de fièvre et/ou de diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.

Si les prévalences de la malnutrition n'indiquent pas une situation d'urgence, force est de reconnaître que malgré les efforts consentis par le gouvernement et ses partenaires en faveur de la nutrition, la situation nutritionnelle du pays demeure préoccupante. Ceci interpelle donc tous les acteurs intervenant dans le domaine de la nutrition à faire de la mise en œuvre

du plan stratégique de nutrition la pierre angulaire pour l'amélioration de l'état nutritionnel des populations.

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

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	Appui financier
Banque mondiale	BM	Appui financier

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
Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)		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 2011

<https://www.unicef.org/bfa/french/enquete-nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2011.pdf>

ID DU DOCUMENT DDI

BFA-MINSAN-ENN-SMART-2011

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

Echantillonnage

Niveau de représentativité et stratification

Le Burkina Faso compte 45 provinces réparties dans 13 régions administratives. L'enquête avait une représentativité provinciale pour 6 régions (Cascades, Centre Ouest, Est, Nord, Sahel et Sud Ouest) qui comptent 23 provinces et régionale pour les 7 autres (Boucle du Mouhoun, Centre-Sud, Centre, Centre-Nord, Centre-Est, Plateau central et Hauts-Bassins). Chaque niveau de représentativité constitue une strate, ce qui donne 30 strates pour cette enquête.

Méthode de sondage

Dans chaque strate, l'échantillon de l'enquête était tiré à 2 degrés. Au premier degré, les 28 unités primaires, à savoir les grappes ou zones de dénombrement (ZD) telles que définies par l'INSD lors du Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2006, ont été sélectionnées avec une probabilité proportionnelle à la taille en nombre de ménages. Au second degré un dénombrement des ménages dans chaque ZD sélectionnée permettait d'obtenir une liste actualisée de ménages qui servait ensuite à sélectionner les ménages à enquêter (tirage aléatoire systématique). Dans chaque ménage sélectionné, tous les enfants âgés de 0 à 59 mois étaient inclus dans l'enquête.

Calcul de la taille de l'échantillon

La méthodologie SMART recommande d'avoir au moins 26 grappes ou ZD par strate. Pour cette enquête un nombre de 28 ZD a été retenu par strate. En prévision de l'inaccessibilité à certaines ZD, des ZD de remplacement ont été retenues. Pour chaque strate, le nombre d'enfants à enquêter a été calculé à l'aide du logiciel « ENA Delta, version juin 2011 », en utilisant comme prévalence attendue de malnutrition aigüe globale les données de la première enquête nutritionnelle nationale SMART qui est celle de 2009.

Il a été également tenu compte de la précision souhaitée (2,5 à 3%), de l'effet de grappe (1,5) et de la taille moyenne des enfants cibles par ménage (source : RGPH 2006). Le nombre d'enfants à inclure au sein des échantillons a été majoré de 4% dans toutes les strates pour tenir compte des non-répondants éventuels, des refus, des absences, des données manquantes et aberrantes.

Au total, la taille de l'échantillon à enquêter était estimée à 22 808 enfants à enquêter soit 21 564 ménages. Ainsi le nombre de ménage à enquêter variait entre 21 et 32 selon la strate.

Les détails par strate sont présentés dans le Tableau 1. (cf. Rapport p. 4-5)

Le nombre de ménages à enquêter a été obtenu en divisant le nombre d'enfants à enquêter par le nombre moyen de 1,1 enfant de moins de 5 ans par ménage.

Questionnaires

Aperçu

OUTILS DE COLLECTE

Plusieurs outils ont été utilisés pour la collecte des données sur le terrain (voir Annexe 1).

Il s'agissait :

- de la fiche d'énumération pour le dénombrement des ménages ;
- du questionnaire pour le relevé des données anthropométriques (poids, taille, âge, sexe, périmètre brachial, œdèmes) et de la morbidité (diarrhée et fièvre) chez les enfants de moins de 5 ans ;
- de la fiche de référence ;
- de la fiche de standardisation quotidienne du matériel anthropométrique ;
- de la fiche de résumé du jour.

L'âge des enfants était déterminé à l'aide de documents officiels (acte de naissance, carnet de santé, livret de famille, etc.) lorsque ceux-ci étaient disponibles. Dans le cas contraire, il était estimé à l'aide du calendrier des événements mis à la disposition des agents enquêteurs.

Pour la collecte des données anthropométriques, le matériel utilisé est celui fourni par l'UNICEF. Ce matériel est composé :

- de toises SHORR en bois, graduées en centimètres et précises au millimètre près pour la mesure de la taille. Les enfants de moins de 24 mois ont été mesurés avec la toise en position couchée ; ceux de 24 mois et plus ont été mesurés en position debout ;
- de balances pèse-personne électronique UNISCALE de 100 g de précision et dont la capacité est de 160 kg. Les enfants ont été pesés entièrement nus. Le système de double-pesée a été retenu pour les nourrissons et les jeunes enfants
- de brassards de Shakir gradués en centimètres et précis au millimètre près pour la mesure du périmètre brachial chez les enfants âgés de 6 à 59 mois.

Pour assurer la qualité de la prise des mesures anthropométriques, le chef d'équipe vérifiait chaque matin avant d'aller sur le terrain, la fonctionnalité du matériel. La balance était calibrée à l'aide d'un poids étalon d'environ 8 kg. Les résultats étant consignés dans la fiche prévue à cet effet. Les brassards de Shakir étaient remplacés tous les trois jours.

Tout matériel défectueux était systématiquement remplacé.

Chaque chef d'équipe disposait d'un ordinateur portable où était installé le logiciel ENA Beta, version août 2009, pour la saisie quotidienne des données sur le terrain et l'analyse de la qualité des données collectées (données jugées aberrantes par le logiciel et rapport de plausibilité).

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
2011-08-28	2011-09-19	N/A

Mode de collecte de données

Autre [oth]

Notes sur la collecte des données

ORGANISATION DES EQUIPES D'ENQUETEURS ET PROCEDURES DE COLLECTE

Type d'enquête et population d'étude

Il s'agissait d'une enquête transversale en grappe à deux degrés qui s'est déroulée du 28 août au 19 septembre. La méthodologie retenue (méthodologie SMART) est une méthodologie standardisée, simplifiée et rapide avec saisie des données sur le terrain pour améliorer la qualité des données collectées.

Les données collectées ont concerné les mesures anthropométriques et la morbidité. La population cible était les enfants âgés de 0 à 59 mois.

Organisation des équipes d'enquêteurs

Les enquêteurs ont été répartis en 90 équipes de collecte de données. Chaque équipe était composée de 2 mesureurs et d'un chef d'équipe. Tous les membres de l'équipe étaient chargés de faire le dénombrement. Le chef d'équipe veillait à la qualité des données collectées, à la saisie quotidienne des données dans le logiciel ENA et assurait la liaison avec le superviseur. Les équipes ont été affectées dans les différentes régions/provinces, en raison de trois équipes par strate, en tenant compte de la connaissance des langues locales.

Procédures de collecte

La collecte des données s'est déroulée du 28 août au 19 septembre 2011. Chaque équipe enquêtait une ZD en deux jours. Les enquêteurs ont bénéficié de l'appui de guides qui eux-mêmes ont été identifiés avec l'aide des agents de santé de la formation sanitaire qui couvrait la localité. Ceux-ci aidaient à la reconnaissance des limites des ZD et à l'introduction des équipes auprès des ménages.

Le premier jour était consacré au recensement et à la sélection des ménages. La sélection des ménages à enquêter se faisait ensuite à l'aide de l'ordinateur, en utilisant une feuille Excel conçue à cet effet, selon un tirage aléatoire systématique. Le deuxième jour était consacré à la collecte des données anthropométriques de tous les enfants éligibles des ménages sélectionnés. Les données étaient saisies sur place en utilisant le logiciel ENA Beta, version août 2009. Toutes les éventualités d'erreurs rapportées par le logiciel, aussi bien à l'écran de saisie que dans le rapport de plausibilité, faisaient l'objet de vérification. Cette vérification était faite par la recherche d'erreurs de saisie et par l'analyse des flags. Un retour dans les ménages concernés était fait afin de vérifier les données collectées.

Questionnaires

OUTILS DE COLLECTE

Plusieurs outils ont été utilisés pour la collecte des données sur le terrain (voir Annexe 1).

Il s'agissait :

- de la fiche d'énumération pour le dénombrement des ménages ;
- du questionnaire pour le relevé des données anthropométriques (poids, taille, âge, sexe, périmètre brachial, œdèmes) et de la morbidité (diarrhée et fièvre) chez les enfants de moins de 5 ans ;
- de la fiche de référence ;
- de la fiche de standardisation quotidienne du matériel anthropométrique ;
- de la fiche de résumé du jour.

L'âge des enfants était déterminé à l'aide de documents officiels (acte de naissance, carnet de santé, livret de famille, etc.) lorsque ceux-ci étaient disponibles. Dans le cas contraire, il était estimé à l'aide du calendrier des événements mis à la disposition des agents enquêteurs.

Pour la collecte des données anthropométriques, le matériel utilisé est celui fourni par l'UNICEF. Ce matériel est composé :

- de toises SHORR en bois, graduées en centimètres et précises au millimètre près pour la mesure de la taille. Les enfants de moins de 24 mois ont été mesurés avec la toise en position couchée ; ceux de 24 mois et plus ont été mesurés en position debout ;
- de balances pèse-personne électronique UNISCALE de 100 g de précision et dont la capacité est de 160 kg. Les enfants ont été pesés entièrement nus. Le système de double-pesée a été retenu pour les nourrissons et les jeunes enfants
- de brassards de Shakir gradués en centimètres et précis au millimètre près pour la mesure du périmètre brachial chez les enfants âgés de 6 à 59 mois.

Pour assurer la qualité de la prise des mesures anthropométriques, le chef d'équipe vérifiait chaque matin avant d'aller sur le terrain, la fonctionnalité du matériel. La balance était calibrée à l'aide d'un poids étalon d'environ 8 kg. Les résultats étant consignés dans la fiche prévue à cet effet. Les brassards de Shakir étaient remplacés tous les trois jours.

Tout matériel défectueux était systématiquement remplacé.

Chaque chef d'équipe disposait d'un ordinateur portable où était installé le logiciel ENA Beta, version août 2009, pour la saisie quotidienne des données sur le terrain et l'analyse de la qualité des données collectées (données jugées aberrantes par le logiciel et rapport de plausibilité).

Supervision

ORGANISATION DE LA SUPERVISION ET DE LA COORDINATION

La supervision de l'enquête a été effective sur le terrain durant toute la période de la collecte des données. Elle était assurée par 23 superviseurs provinciaux et 13 contrôleurs régionaux. Chaque équipe d'enquêteurs était suivie au moins une fois tous les deux jours. Il s'agissait en réalité d'un appui logistique et technique permettant 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 à être enquêté était verbal. Le consentement était un préalable à l'inclusion des enfants dans l'enquête. Tous les enfants détectés malnutris sévères (périmètre brachial <110 mm et/ou présentant des œdèmes) ont été référés au centre de santé le plus proche pour une prise en charge nutritionnelle.

Traitements des données

Edition des données

TRAITEMENT DES DONNEES

Double saisie, vérification et apurement des données

Les données anthropométriques et de morbidité ont d'abord fait l'objet de saisie sur le terrain par les chefs d'équipe. Par la suite les fiches rentrées du terrain ont été saisies (double saisie) sur ENA Beta, version août 2009. Quant aux données concernant le dénombrement, elles ont été saisies sur EPI Data version 3.1. Pour ce faire, 12 opérateurs de saisie ont été retenus parmi les chefs d'équipe pour la double saisie. Ils ont été répartis en 6 équipes de deux personnes, chacune étant sous la surveillance d'un superviseur de saisie. 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) à l'aide du logiciel ENA Delta version juin 2011. Les critères suivants ont été utilisés pour définir les valeurs improbables qui ont été exclues de l'analyse :

- 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 au niveau provincial et au niveau national, les flags EPI/OMS ont été utilisés. Ce sont les valeurs de Poids/Taille <-5 ou >+5, Taille/-Age <-6 ou >+6, Poids/-Age <-6 ou >+5 (WHO, 2006) qui 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 (Tableau 2, cf. Rapport p. 11).

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 les résultats pour les régions enquêtées au niveau provincial et pour l'ensemble du pays. Les probabilités de sondage ont été calculées pour chaque strate. 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 (voir Annexe 2).

Analyses statistiques

Les logiciels utilisés pour l'analyse des données sont le logiciel SAS 9.1 (SAS Institute, Cary, NC, USA) et le logiciel ENA Delta version juin 2011. Les prévalences concernant la malnutrition et la morbidité sont exprimées avec leur intervalle de confiance à 95%. Les moyennes en z-score (\pm écart-type) des indices nutritionnels ont été également calculées.

Evaluation des données

No content available

Documentation de l'étude

Questionnaires

Enquête nutritionnelle nationale 2011 : Questionnaires

Titre	Enquête nutritionnelle nationale 2011 : Questionnaires
subtitle	Annexe 1 : Outils de collecte
Auteur(s)	Direction de la nutrition, Ministère de la santé
Date	2012-01-01
Pays	Burkina Faso
Langue	français
Description	Les questionnaires se trouvent en Annexe 1 du rapport.
Documents techniques	Annexe 1 : Outils de collecte Annexe 1a: Fiche d'énumération Annexe 1b : Questionnaire anthropométrique Annexe 1c : Calendrier des événements Annexe 1d : Ticket de référence
Nom du fichier	https://www.unicef.org/bfa/french/enquete-nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2011.pdf

Rapports

Enquête nutritionnelle nationale 2011 : Rapport

Titre	Enquête nutritionnelle nationale 2011 : Rapport
Auteur(s)	Direction de la nutrition, Ministère de la santé
Date	2012-01-01
Pays	Burkina Faso
Langue	français
Description	60 p.
Nom du fichier	https://www.unicef.org/bfa/french/enquete-nutritionnelle_nationale_du_burkina_faso_2011.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/>
