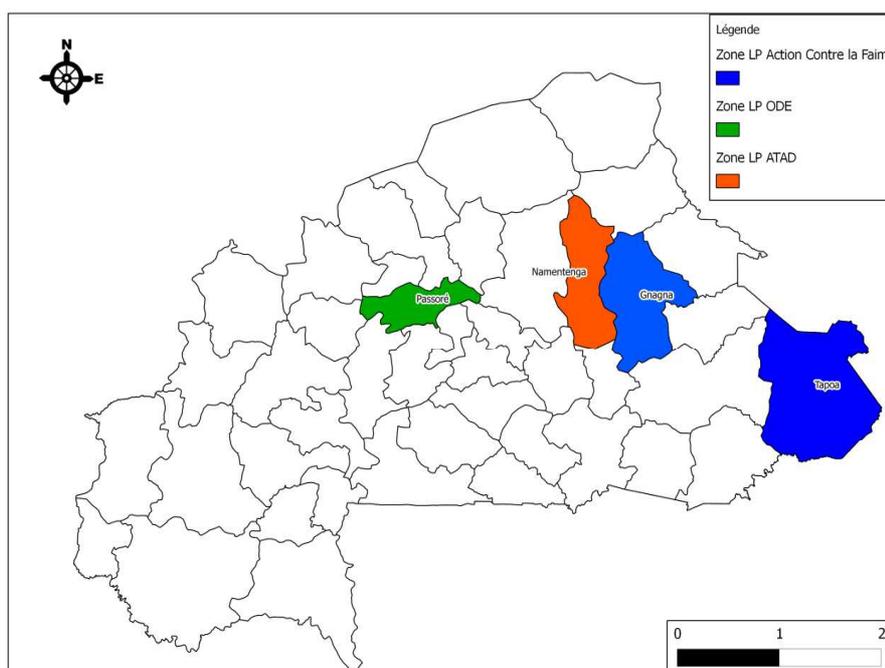


Bulletin trimestriel de la situation alimentaire et nutritionnelle dans les zones
Listening Post du Burkina Faso

Bulletin conjoint Listening Post des partenaires du programme BRACED, N°01/T1-2017

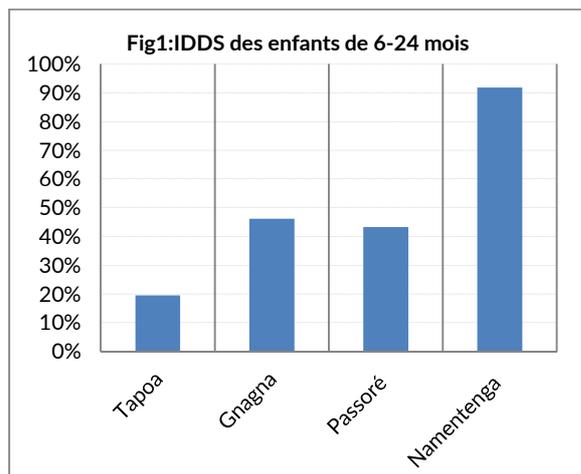


Messages d'alerte

- ⇒ Proportion des enfants ayant un score de diversité alimentaire en baisse dans la Gnagna (4 points de pourcentage) et dans la Tapoa (6 points de pourcentage) comparativement au trimestre passé et globalement satisfaisant dans le Passoré (52%) et dans le Namentenga (92%) ;
- ⇒ Une hausse du gain de poids moyen journalier dans la Gnagna (1,34 points) et une baisse de 2,4 points dans la Tapoa et dans le Passoré le gain de poids moyen journalier est de 10g/j ;
- ⇒ Prévalence de la morbidité plus importante dans la Tapoa (71%) comparativement à la Gnagna (46%), au Namentenga (19%) et le Passoré (42%) ;
- ⇒ Prévalence de la MAG du trimestre plus importante dans la Tapoa (19%) comparativement au Passoré (11%) et la Gnagna (5%);
- ⇒ Situation alimentaire des ménages inquiétante dans le Passoré avec seulement 36% des ménages en sécurité alimentaire ;
- ⇒ Passoré classé en phase 2 suivant l'analyse de l'évolution des moyens d'existence (10% des ménages en situation de stress, 14% en crise et 4% en situation d'urgence).

Evolution de la situation nutritionnelle des zones Listening Post du Burkina Faso

Score de diversité alimentaire des enfants de 6-24 mois



Le Score de Diversité Alimentaire (SDAI) des enfants de 6-24 mois au premier trimestre 2017 dans les différentes zones Listening Post du Burkina est en moyenne de 3 groupes d'aliments dans la Tapoa et 4 groupes d'aliments dans la Gnagna, dans le Namentenga et dans le Passoré. On note globalement que la diversité alimentaire est faible dans la Tapoa et acceptable dans les autres provinces listening post. Par ailleurs, la proportion des enfants ayant un score de diversité alimentaire acceptable (score ≥ 4 groupes d'aliments) est de 88% dans le Namentenga, 43% dans le Passoré, 46% dans la Gnagna et 19% dans la Tapoa.

En outre, l'analyse des données mensuelle révèle que dans le Passoré, la proportion des enfants ayant un score de diversité alimentaire acceptable a connu une hausse continue au cours du trimestre en passant de 31% en janvier à 51% en mars 2017 avec une forte hausse de 16

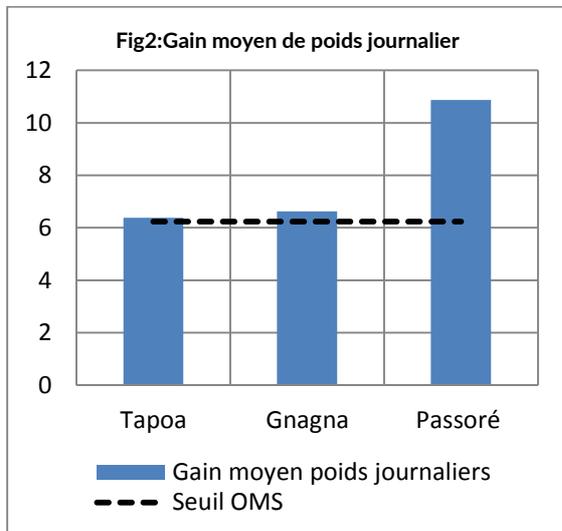
points de pourcentage entre février et mars. Dans le Namentenga, elle a aussi connu une hausse de 12 points de pourcentage entre janvier et février et une baisse de 16 points de pourcentage en mars.

Pour ce qui est de la Tapoa et de la Gnagna, cette proportion a connu une légère baisse en passant de 19,9% en janvier à 19,1% en mars dans la Tapoa et une baisse dans la Gnagna en passant de 54% en janvier à 47% en mars. Comparativement au trimestre antérieur, la proportion des enfants ayant un SDAI acceptable est en baisse de 6 points de pourcentage dans la Tapoa et 4 points de pourcentage dans la Gnagna. De même, comparativement à la même période de l'année 2016, on observe une baisse considérable de 39 points de pourcentage dans Tapoa et 8 points de pourcentage dans la Gnagna.

Ces résultats indiquent une détérioration de la diversité alimentaire des enfants dans les provinces de la Tapoa et de la Gnagna comparativement au trimestre passé et à la même période de 2016 et cela pourrait s'expliquer par le fait qu'on a observé une baisse de la consommation des aliments riches en vitamine A et de la bouillie enrichie dans les deux provinces au cours du trimestre.

Gain moyen de poids journalier des enfants de 6-24 mois

Le gain de poids moyen journalier au premier trimestre 2017 est de 10,87 g/J dans le Passoré, 7g/j dans la Gnagna et de 6,38g/j pour la Tapoa.



Cet indicateur (pour la Tapoa) est en dessous de la norme de l'Organisation Mondiale de la Santé (6,46g/J). L'analyse mensuelle montre que cet indicateur dans le Passoré a connu une hausse significative de 7 points entre février (3 g/j) et mars (10 g/j en mars).

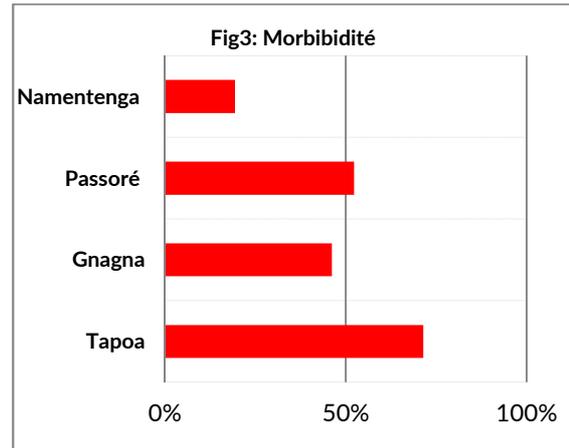
Par ailleurs, l'analyse des données mensuelle révèle que dans la Tapoa, on note une baisse de 2 points entre janvier à février a été observée, puis une stabilité entre février et mars. Tandis que dans la Gnagna, on a observé une hausse significative de 5 points entre janvier et février puis une stabilité entre février et mars.

Comparativement au trimestre antérieur le gain de poids moyen journalier est en baisse de 2,4 points pour la Tapoa et en hausse de 1,42 point pour la Gnagna. Par rapport à la même période de l'année passée, on observe toujours des baisses de 2 points pour la Tapoa et 0,43 points pour la Gnagna.

La baisse de gain de poids journalier constatée au cours du trimestre dans de la Tapoa pourrait s'expliquer non seulement par la baisse du score de

diversité alimentaire et aussi par la hausse de la morbidité constatée au cours du trimestre dans cette province en question.

Morbidité des enfants de 6-24 mois

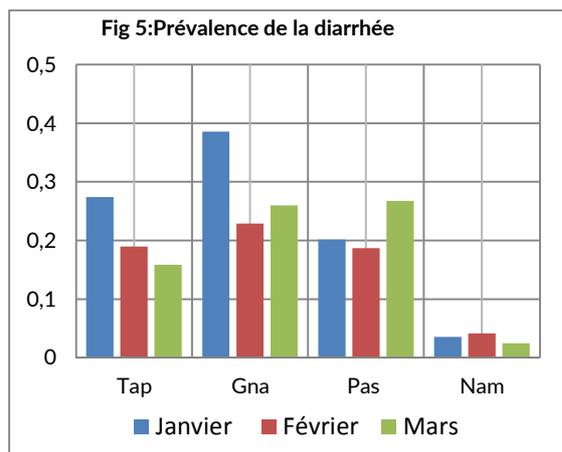


Les principales maladies considérées dans l'analyse de la morbidité sont les maladies diarrhéiques, le paludisme et les infections respiratoires aigües. La prévalence de la morbidité au cours du premier trimestre de 2017 est de 71% dans la Tapoa, 46% dans la Gnagna et 52% dans le Passoré. Mais dans le Namentenga, on note une prévalence de 19%.

Par ailleurs, l'analyse des données mensuelles de la morbidité indique une hausse de 5 points de pourcentage dans la Tapoa entre janvier et février et une baisse de 4,7 points de pourcentage en mars. Dans la Gnagna, cette prévalence a connu une baisse de 16 points de pourcentage entre en février et 8 points de pourcentage en mars. Dans le Passoré, la prévalence de la morbidité a connu une hausse continue au cours du trimestre en passant de 47% en janvier à 50% en février et 55% en mars. Une stabilité de la morbidité a été observée dans le Namentenga au cours du trimestre.

Comparativement au trimestre antérieur, on note une baisse de 6 points de pourcentage de la prévalence de la morbidité dans la Tapoa et une stabilité dans la Gnagna. Comparativement au même trimestre de l'année 2016, on note aussi une légère baisse de 2 points de pourcentage dans la Tapoa et une stabilité dans la Gnagna au trimestre antérieur, mais en baisse de 10 points de pourcentage par rapport à la même période de 2016.

Prévalence de la diarrhée des enfants de 6-24 mois.



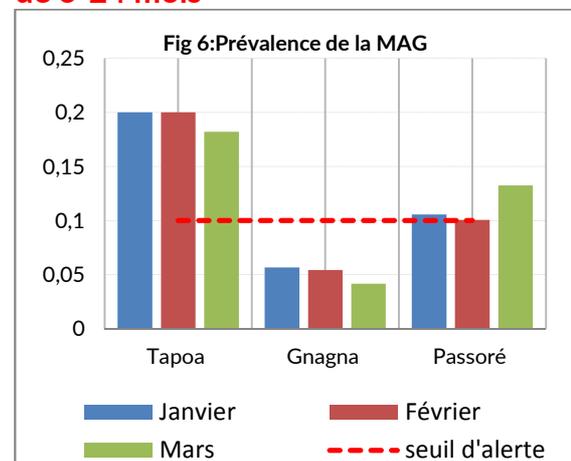
La prévalence de la diarrhée au cours du premier trimestre de l'année 2017 est estimée à 29% dans la Gnagna, 21% dans la Tapoa, 23% dans le Passoré et 2% dans le Namentenga. Elle reste toujours très préoccupante dans la Gnagna et constitue une des principales causes des consultations dans les formations sanitaires de la province. Par contre, elle est restée stable par rapport au trimestre passé et en baisse de 7 points de pourcentage par rapport au même trimestre de l'année passée. En outre, l'analyse mensuelle de la prévalence de la diarrhée révèle que c'est au mois de

janvier que l'on a enregistré une forte prévalence de la diarrhée (38%) dans la province.

Cependant, dans la Tapoa, la prévalence est en baisse de 17 points de pourcentage comparativement au trimestre antérieur et stable par rapport à la même période de l'année passée. Par ailleurs, l'analyse mensuelle de la prévalence de la diarrhée dans cette province montre une baisse continue de la prévalence (baisse de 8 points de pourcentage entre janvier et février et 3 points de pourcentage entre février et mars).

Dans le Passoré, il ressort de l'analyse mensuelle que la prévalence est restée relativement stable entre janvier et février et a connu une hausse de 8 points de pourcentage en mars.

La prévalence de la MAG des enfants de 6-24 mois



La prévalence de la MAG au cours du premier trimestre 2017 est de 19,4% dans la Tapoa, 5,1% dans la Gnagna et 11,7% dans le Passoré.

La prévalence la plus élevée est observée dans la Tapoa et pourraient s'expliquer par le fait que c'est dans cette province que nous avons le gain de poids moyen journalier le plus faible,

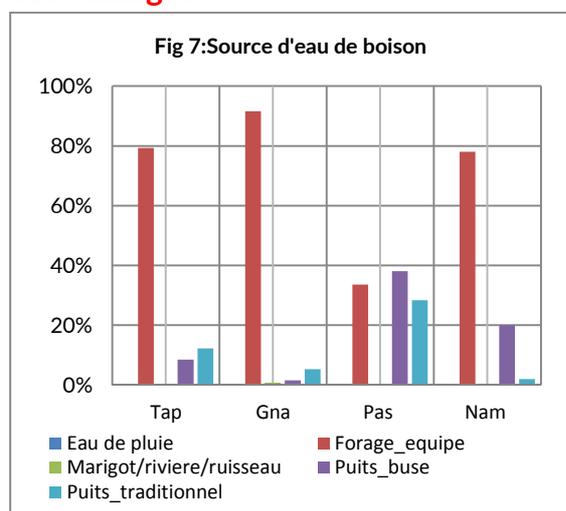
une faible proportion des enfants ayant un score de consommation acceptable et une prévalence de morbidité élevée. Par ailleurs, ces résultats indiquent que la malnutrition dans la Tapoa est préoccupante comparativement aux autres provinces et mérite une attention particulière. Comparativement au trimestre antérieur, elle est en hausse de 2 points de pourcentage, de même que par rapport à la même période de l'année antérieure. De plus, l'analyse des données mensuelles indique que la prévalence de la MAG est restée stable entre le mois de janvier et février avant de connaître une légère baisse de 2 points de pourcentage en mars dans la Tapoa.

Dans la Gnagna, la prévalence du trimestre par rapport au trimestre passé est en baisse de 2 points de pourcentage et de 4 points de pourcentage comparativement au même trimestre de l'année passée. Et aussi l'analyse mensuelle dans la province montre que la prévalence de la MAG est restée relativement stable entre janvier et mars

Pour ce qui est de l'analyse mensuelle dans le Passoré on observe une stabilité de la prévalence entre janvier et février puis une hausse de 3 points de pourcentage en mars.

Eau, hygiène, assainissement et sécurité alimentaire des ménages

Eau, hygiène et assainissement au sein des ménages



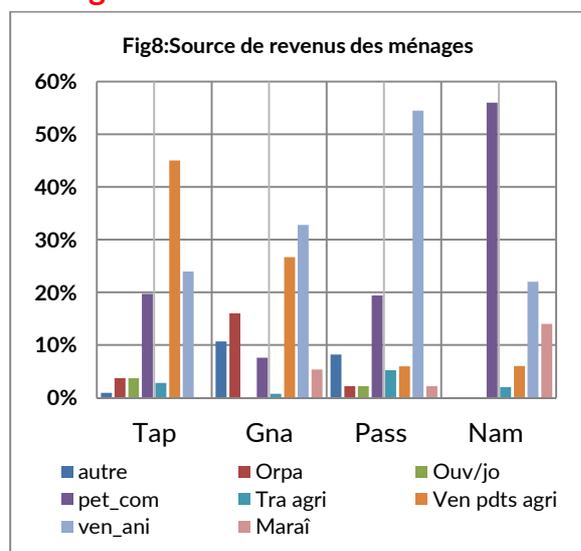
Il ressort des analyses qu'en termes de source d'approvisionnement en eau de boisson, le Passoré reste en marge des trois autres provinces. En effet, les résultats de la figure ci-dessous montrent qu'au cours du premier trimestre de l'année 2017, la majorité

des ménages dans le Namentenga (80%), la Gnagna (92%) et la Tapoa (79%) se sont approvisionnés en eau principalement à partir des forages équipés. Par contre, dans le Passoré, seulement 34% des ménages se sont approvisionnés en eau de boisson à partir de forages équipés.

De plus, on constate que 25%, 10% et 5% des ménages respectivement dans le Passoré, la Tapoa et la Gnagna ont toujours comme sources d'approvisionnement en eau de boisson les puits traditionnels qui sont des sources non potables. Pour ce qui est du traitement d'eau avant usage, il ressort que dans la Tapoa seulement 8% des ménages traitent leur eau avant usage, 2% dans la Gnagna, 14% dans le Passoré et 18% dans le Namentenga. Enfin, quant à la question de l'observation de cas de diarrhée au sein

des ménages, il ressort de l'analyse que c'est dans le Namentenga que l'on observe plus des cas de diarrhée dans les ménages (44%). Il est suivi de la Tapoa (42%), de la Gnagna (41%) et du Passoré (34%).

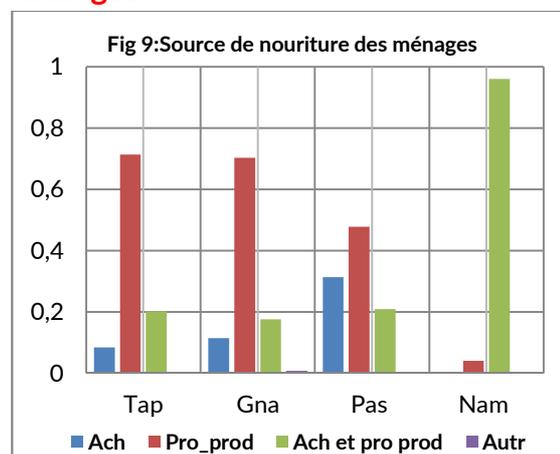
Principales sources des revenus des ménages



Dans le Passoré, les principales sources de revenus des ménages sont la vente d'animaux (54%) et le petit commerce (19%). Ces sources sont similaires à celles des ménages du Namentenga. La vente des produits agricoles et le travail agricole concernent respectivement 6% et 5% des ménages du Passoré.

Dans la Gnagna, les principales sources de revenus des ménages sont la vente des animaux (33%) et la vente des produits agricoles (27%). On note que 16% des ménages ont l'orpaillage comme principale source de revenu. Dans la Tapoa, les principales sources de revenu sont la vente des produits agricoles (45%), la vente des animaux (24%) et le petit commerce (20%).

Principale source de nourriture des ménages

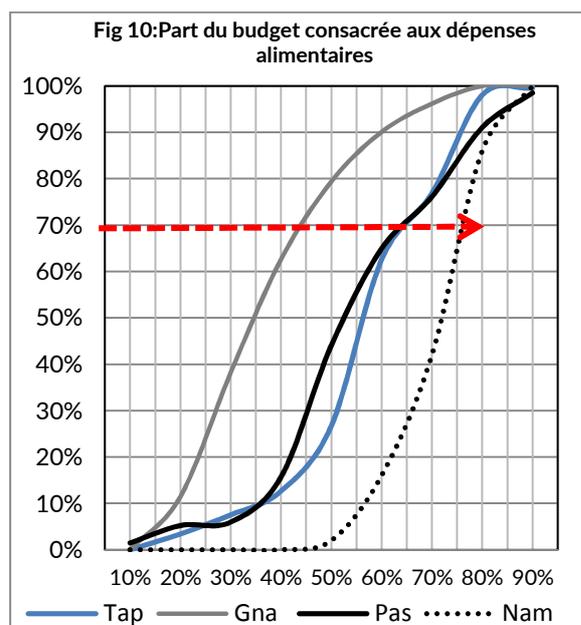


Pour ce qui concerne les sources de nourriture des ménages, il ressort de l'enquête ménage réalisée au premier trimestre 2017 que 71,4% des ménages dans la Tapoa et 70,23% dans la Gnagna ont comme principale source de nourriture leur propre production. Dans le Passoré, 48% des ménages ont aussi comme principale source de nourriture leur propre production et une proportion importante des ménages (31%) a comme principale source de nourriture l'achat. Ce dernier groupe est potentiellement vulnérable aux chocs économiques. En effet, en cas de hausse soudaine des prix des denrées alimentaires, les ménages pauvres et très pauvres pourront être exclus du marché au regard de la faiblesse de leur revenu.

Par contre, dans le Namentenga, 96% des ménages ont comme principale source de nourriture l'achat et la propre production. Eux aussi sont

potentiellement vulnérables à une hausse soudaine des prix.

Part du budget consacrée aux dépenses alimentaires

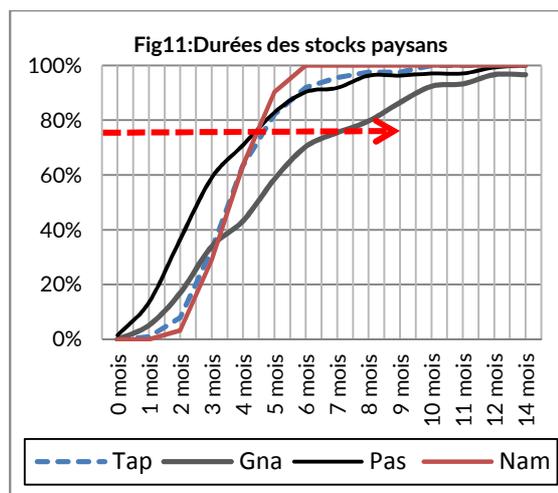


Ici on s'intéresse à la part des revenus des ménages consacrée à l'alimentation. Cet indicateur permet de catégoriser les ménages en pauvres et riches. En effet, de manière générale les ménages pauvres sont ceux qui consacrent une grande part de leur revenu aux dépenses alimentaires.

En moyenne 55%, 43%, 77% et 60% du revenu des ménages est consacré à l'achat d'aliments respectivement dans la Tapoa, la Gnagna, le Namentenga et le Passoré. On note que dans le Namentenga, 70% des ménages consacrent au plus 70% de leur revenu dans les dépenses alimentaires. Il est suivi du Passoré et de la Tapoa où 70% des ménages affectent 65% de leur revenu aux dépenses alimentaires.

Enfin dans, la Gnagna la situation des ménages est relativement satisfaisante, car 70% des ménages dans cette province affectent au plus 45% de leur revenu aux dépenses alimentaires.

Nombre de mois de couverture des stocks paysans



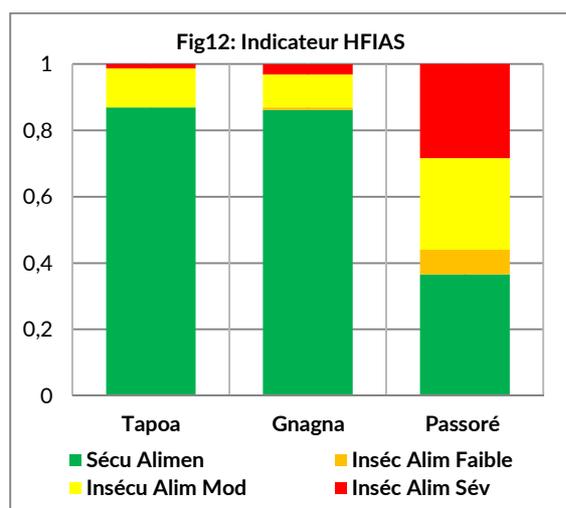
Le nombre de mois de couverture des stocks céréaliers des ménages permet d'identifier d'une part à partir de quelle période les ménages sont plus exposés au marché des céréales et d'autre part de déterminer la durée du stock de la grande majorité des ménages. Il vient en complément de l'analyse des sources de nourriture des différents ménages.

Il ressort de l'analyse des données que la province de Namentenga est dans une situation satisfaisante en ce sens que 100% des ménages dans cette province disposent d'un stock alimentaire qui va durer au plus 6 mois. Elle est suivie de la province du Passoré et de la Tapoa où 80% des ménages

disposent d'un stock céréalier qui peut durer au plus cinq mois.

Dans la province de la Gnagna la situation semble être plus satisfaisante en termes de nombre de mois de couverture du stock alimentaire. En effet, 80% des ménages disposent d'un stock céréalier qui pourra durer au plus 8 mois. Ces résultats confirment ceux observés dans l'analyse de la part du revenu consacré aux dépenses alimentaires.

Indicateur HFIAS



La situation alimentaire des ménages au premier trimestre 2017 diffère d'une province à une autre. Elle semble plus détériorée dans la province du Passoré que dans la Tapoa et la Gnagna. Suivant l'analyse de l'indicateur échelle de l'accès déterminant l'insécurité alimentaire (HFIAS), les ménages du Passoré en situation de sécurité alimentaire est de 36%, ceux en situation d'insécurité alimentaire modérée est de 27%, les cas d'insécurité alimentaire sévère est de 28%.

Par contre, dans les provinces de la Tapoa et de la Gnagna la situation alimentaire semble plus ou moins satisfaisante. Dans ces deux provinces, la proportion des ménages en situation de sécurité alimentaire selon l'indicateur HFIAS est de 86%. Seulement 3% sont en situation d'insécurité alimentaire sévère dans la Gnagna et 1,4% dans la Tapoa.

En outre, le score moyen de diversité alimentaire des ménages dans le Passoré est de 2,66 avec 64% des ménages ayant un score de diversité alimentaire faible. A cela s'ajoute un score de consommation alimentaire moyen estimé à 28 avec 45% des ménages ayant un score de consommation pauvre. Cependant, dans la Gnagna et la Tapoa, le score moyen de diversité alimentaire des ménages est respectivement de 6 et 4 avec 57% de ménages dans la Tapoa et 88% dans la Gnagna. On note aussi que la proportion des ménages ayant une consommation alimentaire acceptable est de 85% dans la Tapoa et 98% dans la Gnagna.

En termes de l'évolution des moyens d'existence, l'analyse des stratégies d'adaptation montre que 10% des ménages du Passoré est en situation de stress, 14% en crise et 4 % en situation d'urgence. Par conséquent suivant la classification des moyens d'existences, on peut dire que **le Passoré est en phase 2**. Cette situation pourrait s'expliquer par plusieurs raisons. En effet, dans cette province, les niveaux des stocks paysans sont faibles et en plus, une grande majorité des ménages consacrent leur revenu aux dépenses alimentaires. Enfin, la situation



dégradante des questions liées à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement observé dans la province a certainement contribué à la dégradation de la situation alimentaire de la province. Par contre, 93% et 95% des ménages respectivement dans la

Tapoa et dans la Gnagna n'ont pas adopté de stratégie d'adaptation. Ce qui signifie qu'ils sont classés en phase 1 en termes d'analyse d'évolution des moyens d'existence.

Recommandation : La situation nutritionnelle dans les différentes zones Listening Posts du Burkina diffère d'une zone à une autre. Dans la Gnagna et le Passoré, la situation nutritionnelles des enfants semble être satisfaisante comparativement à la Tapoa qui enregistre la prévalence la plus élevée de la MAG (19,4%). Dans ces provinces, il est observé un gain de poids moyen journalier au-dessus de la norme de l'OMS. Il a été observé une forte prévalence de la morbidité dans la Tapoa (71%) avec en moyenne une faible diversité alimentaire comparativement à la Gnagna, le Passoré et le Namentenga qui ont une diversité alimentaire moyenne et une prévalence de la morbidité inférieure ou égale à 52%.

Au niveau de la situation alimentaire, elle semble satisfaisante dans les provinces de la Gnagna, de la Tapoa et dans le Namentenga. Par contre, dans le Passoré elle semble plus critique car seulement 36% des ménages sont en sécurité alimentaire suivant l'indicateur HFIAS avec 64% des ménages qui ont une diversité alimentaire faible et classé en phase 2 suivant l'évolution des moyens d'existence.

Par conséquent, le suivi de la situation nutritionnelle et alimentaire des ménages doit être renforcé pour éviter une dégradation excessive de la situation dans la Tapoa et le Passoré. Aussi, le renforcement des interventions visant à améliorer la résilience des ménages pauvres et très pauvre est donc nécessaire dans ces provinces.

Pour plus d'informations, contacter :

- Abdoulaye OUEDRAOGO, Responsable Programme Surveillance Listening Post-Action Contre la Faim : rplistinging-fa@bf.missions-acf.org
- Morgo KASSOUM, Responsable Suivi évaluation – Office de Développement des Eglises Evangéliques (ODE). Email: kasmorgo@gmail.com
- Hadaogo YOUGBARE, Programme Officer Oxfam. mail : hyougbare@oxfamintermon.org
- Ousseni KOURAOGO, Chargé de Programme – (ATAD). Email: okouraogo@yahoo.fr