

ÉVOLUTION DES DÉTERMINANTS DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE DANS LA RÉGION DES CASCADES DE 2009 À 2019



Dans la région des Cascades, les maladies infectieuses, les mauvaises pratiques d'ANJE, le faible accès à l'eau potable et à l'assainissement, et la faible couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage constituent les principales causes de la malnutrition. Cela est prouvé par l'étude sur l'évolution des déterminants de la malnutrition chronique dans les régions les plus critiques du Burkina Faso de 2009 à 2019.

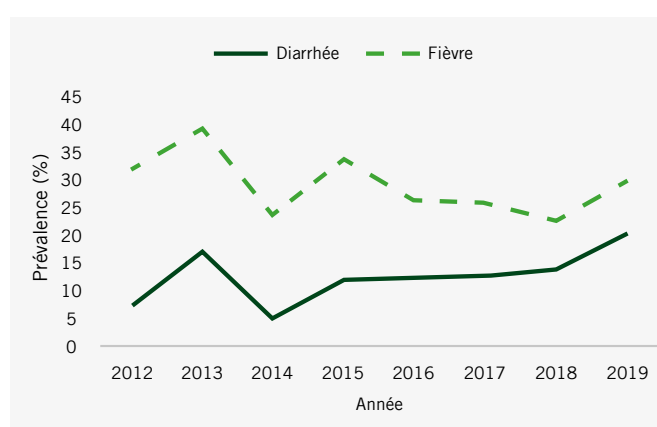
ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DES MALADIES INFECTIEUSES (DIARRHÉE, PALUDISME, IRA, FIÈVRE)



Dans la région des Cascades, chez les enfants de moins de 5 ans, les prévalences de la fièvre et de la diarrhée sont respectivement de 29,7% et de 20,6% en 2019.

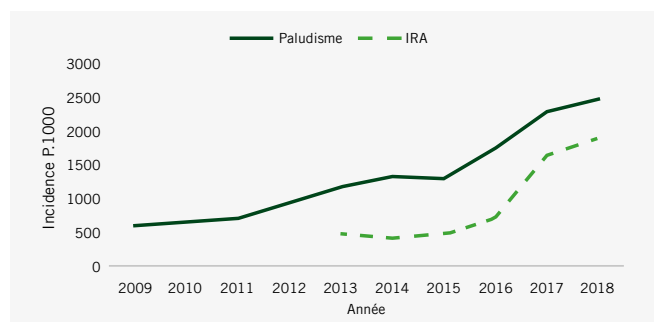
Sur la période 2012-2019, la tendance globale de la prévalence de la diarrhée est à la hausse passant de 8,0% en 2012 à 20,6% en 2019 (figure 1). Sur la période de 2009 à 2018, l'incidence du paludisme a connu une hausse considérable passant de 613 cas en 2009 à 2 490 cas en 2018 pour 1 000 enfants de moins de 5 ans. À partir de 2016, le nombre de cas de paludisme a plus que doublé. Ce qui signifie qu'en 2018, chaque enfant de moins de 5 ans a fait au moins deux épisodes de paludisme dans la région des Cascades. Également, le nombre de cas d'Infections respiratoires aiguës (IRA) a quadruplé, passant de 475 cas en 2013 à plus de 1 900 cas pour 1 000 en 2018 (figure 2).

Figure 1 : Évolution des prévalences de la diarrhée et de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans



Source : Graphe construit à partir des données des ENN de 2012 à 2019

Figure 2 : Évolution des incidences du paludisme et des IRA chez les enfants de moins de 5 ans



Source : Graphe construit à partir des données de routine extraites d'Endos-BF de 2009 à 2019

En dehors de la prévalence de la fièvre qui a une tendance à la baisse, les trois autres indicateurs des maladies infectieuses sont à la hausse sur toute la période. Ces trois indicateurs ont donc une évolution non favorable à la baisse de la prévalence de la malnutrition chronique. En 2019, la région des Cascades a enregistré une prévalence de 33,5% pour la malnutrition chronique. Cette prévalence est supérieure au seuil critique de l'OMS (30%).

Une amélioration de l'état sanitaire des enfants de moins de 5 ans aura un impact positif sur leur état nutritionnel. Par conséquent, il conviendrait de renforcer non seulement le dispositif de mise en œuvre de la gratuité en levant les goulots d'étranglement, mais aussi surtout le mécanisme de suivi de la gestion des intrants.

ÉVOLUTION DES INDICATEURS D'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE)

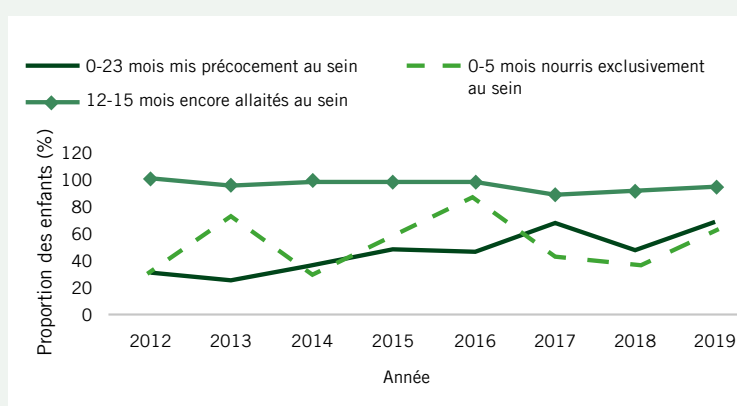


Dans la région des Cascades, en 2019, l'enquête nutritionnelle nationale a montré que 63% des enfants de 0 à 5 mois ont bénéficié de l'allaitement exclusif. Ce taux est supérieur à la cible fixée dans le Plan de passage à l'échelle de l'ANJE (50%), mais des efforts doivent être faits pour le maintenir et l'améliorer d'ici à 2025 afin que chaque enfant puisse bénéficier des bienfaits de l'allaitement exclusif.

Pour l'indicateur relatif à la mise au sein précoce, la courbe a une allure ascendante. En 2012, un enfant sur quatre était mis au sein de façon précoce tandis qu'en 2019, ce nombre est passé à au moins

deux enfants sur quatre. Chez les enfants âgés de 12 à 15 mois encore allaités, la quasi-totalité des enfants a bénéficié du lait maternel dans la région depuis 2012 (figure 3).

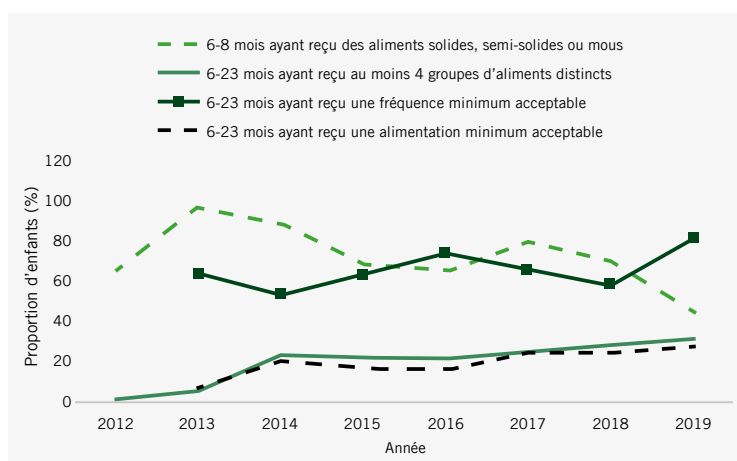
Figure 3 : Évolution des indicateurs d'ANJE en lien avec l'allaitement, de 2012 à 2019 dans la région des Cascades, chez les enfants de moins de 5 ans



Source : Graphe construit à partir des données des ENN de 2012 à 2019

La proportion des enfants de 6 à 8 mois ayant bénéficié d'une introduction d'aliment de complément en temps opportun dans la région des Cascades a considérablement diminué. En effet, cet indicateur est passé de 66,0% en 2012 à 45,3% en 2019. Malgré la forte productivité de la région, les enfants de 6 à 8 mois bénéficient tardivement des aliments de complément (solides, semi-solides ou mous). Dans cette région, la proportion des enfants de 6 à 23 mois ayant une alimentation minimum acceptable reste en dessous de la cible de 30% fixée par le Plan de passage à l'échelle des pratiques d'ANJE (figure 4).

Figure 4 : évolution des indicateurs d'ANJE (alimentation complémentaire) dans la région des Cascades, chez les enfants de moins de 5 ans



Source : Graphe construit à partir des données des ENN de 2012 à 2019

Les mauvaises pratiques d'ANJE constituent une des causes immédiates de la malnutrition. Une bonne pratique d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant aura un impact positif sur l'état nutritionnel. Par conséquent, il importe qu'un accent soit mis sur le suivi effectif de la mise en œuvre des pratiques d'ANJE.

ÉVOLUTION DE LA COUVERTURE DES INTERVENTIONS CLÉS EN FAVEUR DE LA NUTRITION

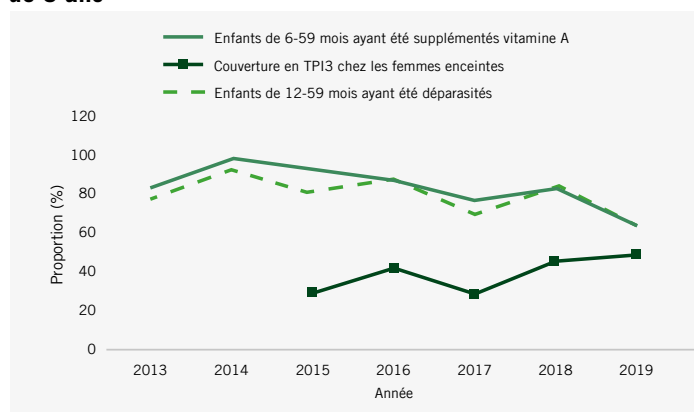


De 2012 à 2019, dans la région des Cascades, la couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans, a une tendance à la baisse, passant de 83,1% en 2012 à 63,3% en 2019. De même la couverture en déparasitage des enfants de 12 à 59 mois a diminué. Cependant, pour la couverture en traitement préventif intermittent du paludisme (TPI 3), la tendance est à la hausse. Sa couverture a presque doublé en passant de 28,7% en 2015 à 48,7% en 2019 (figure 5).

La baisse de la couverture de ces deux interventions montre que de plus en plus d'enfants sont exposés à des risques de carence en

micronutriment et sont susceptibles de développer des problèmes immunitaires.

Figure 5 : Évolution de la couverture des interventions clés dans les Cascades de 2013 à 2019, chez les enfants de moins de 5 ans



Source : graphe construit à partir des données des ENN de 2013 à 2019 et des annuaires statistiques de 2015 à 2018 du Ministère de la Santé pour la TPI3

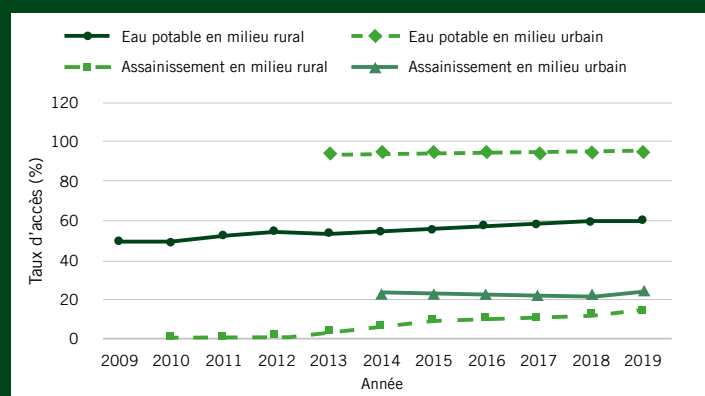
ÉVOLUTION DES INDICATEURS WASH (ACCÈS À L'EAU POTABLE, ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT) DE 2009 À 2019



En 2019, plus de 95% de la population a accès à l'eau potable en milieu urbain contre 60% en milieu rural dans la région des Cascades. En milieu rural, ce taux est en dessous du taux national qui est de 75,4%. Cela traduit qu'une importante proportion de la population rurale n'a pas accès à l'eau potable dans cette région.

Le taux d'accès à l'assainissement, en 2019, est de 24,3% en milieu urbain et de 14,3% en milieu rural. En milieu urbain, l'évolution du taux d'accès est globalement stable sur la période de 2014 à 2019, passant de 23% à 24,3%. Malgré cette légère hausse, le taux d'accès à l'assainissement demeure très faible ; plus de 75% de la population de la région des Cascades n'a pas accès à l'assainissement (figure 6).

Figure 6 : Évolution du taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement selon le milieu de 2009 à 2019 dans la région des Cascades, chez les enfants de moins de 5 ans



Source : Graphe construit à partir des données du Rapport bilan annuel national du Programme national d'Approvisionnement en eau potable (PN-AEP) 2009-2019 du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement

Des actions doivent être entreprises pour renforcer l'accès des populations à l'eau potable et à l'assainissement, surtout en milieu rural. Ce qui contribuerait à améliorer l'état nutritionnel et la santé des populations en général et des couches vulnérables en particulier.