

DEUXIEME ENQUETE SMART ET CAP



**CARE IFONS REGION DE SEGOU**

**PAR M TRAORE YACOUBA**

**Financée par care canada**

**Du…….au ….. 2015**

# Remerciement

La présente étude est commanditée par Care International au Mali pour la réalisation de la deuxième enquête nutritionnelle SMART et CAP du projet Initiative pour une Sécurité alimentaire et nutritionnelle à Ségou (IFONS).

Nos remerciements s’adressent à l’équipe de la Direction de Bamako, de Ségou, des Mairies et autres collaborateurs pour l’appui et leur disponibilité tout au long de l’évaluation.

Nos remerciements s’adressent à tous les membres des associations/Organisations qui par son dynamisme a pu faciliter l’introduction des enquêteurs dans les villages.

Nos remerciements s’adressent également à l’ensemble de la communauté de la zone d’intervention du projet qui, de loin ou de près, a contribué à la bonne réalisation de cette l’étude.

Enfin nos remerciements s’adressent aux membres des Associations de Santé de communautaire (ASACO), les relais, les agents de santé et assistants ; toute la population de la Région de Ségou pour l’appui et leur disponibilité tout au long de l’étude.

Table des matières

[Remerciement 1](#_Toc423548173)

[Listes des Acronymes 3](#_Toc423548174)

[Résumé 4](#_Toc423548175)

[1. Contexte 7](#_Toc423548176)

[2. Objectif général 7](#_Toc423548177)

[3. Objectifs spécifiques 7](#_Toc423548178)

[4. Méthodologie 7](#_Toc423548179)

[4.1. Méthode 7](#_Toc423548180)

[4.2. Echantillonnage 8](#_Toc423548181)

[4.3. Détermination des personnes à interroger dans le village 8](#_Toc423548182)

[4.4. Outils de collecte 9](#_Toc423548183)

[4.5. Groupes cibles 9](#_Toc423548184)

[4.6. Formation et planification 10](#_Toc423548185)

[4.7. Collecte des données 10](#_Toc423548186)

[4.8. Saisie et épuration des données 10](#_Toc423548187)

[4.9. Qualité des données 11](#_Toc423548188)

[4.9.1. Validité interne 11](#_Toc423548189)

[4.9.2. Validité externe 11](#_Toc423548190)

[4.10. Difficultés 11](#_Toc423548191)

[5. Résultats 12](#_Toc423548192)

[5.1. Information général sur le ménage 12](#_Toc423548193)

[5.2. Etat de santé des enfants 16](#_Toc423548194)

[5.3. Evaluation des pratiques 17](#_Toc423548195)

[5.3.1. Possession et utilisation des moustiquaires 17](#_Toc423548196)

[5.3.2. Source d’approvisionnement en eau 18](#_Toc423548197)

[5.3.3. Hygiène et assainissement 19](#_Toc423548198)

[5.3.4. Vaccination 24](#_Toc423548199)

[5.4. Evaluation des connaissances 26](#_Toc423548200)

[5.4.1. Diarrhée et le paludisme 26](#_Toc423548201)

[5.4.2. Allaitement maternel 27](#_Toc423548202)

[5.4.3. Sevrage 29](#_Toc423548203)

[5.4.4. Alimentation du jeune enfant 30](#_Toc423548204)

[5.4.5. Alimentation de la Femme enceinte et allaitante 32](#_Toc423548205)

[5.4.6. Cécité nocturne cause et prévention 32](#_Toc423548206)

[5.4.7. Signes de la diarrhée chez l’enfant et mode de traitement 34](#_Toc423548207)

[5.4.8. Pratique en allaitement maternel 34](#_Toc423548208)

[5.5. Profil de diversité alimentaire 35](#_Toc423548209)

[5.6. Accès contrôle 35](#_Toc423548210)

[5.7. Echelle de contrôle des bénéfices dans le ménage 40](#_Toc423548211)

[5.8. Contrôle de la chaine alimentaire 41](#_Toc423548212)

[6. Mesure de l’insécurité alimentaire 42](#_Toc423548213)

[7. Pratique du maraîchage 47](#_Toc423548214)

[8. Etat nutritionnel des enfants et des mères 47](#_Toc423548215)

[Annexes 52](#_Toc423548216)

# Listes des Acronymes

|  |  |
| --- | --- |
| **FEA** | Femme Enceinte et Allaitante |
| **GMJT** | Groupement ‘Muso ka Jigiya Ton’ |
| **EDSM** | Enquête Démographique de Santé du Mali |
| **CPN** | Consultation Prénatale |
| **CPON** | Consultation Post Natale |
| **AMAPROS** | Association Malienne pour la Promotion au Sahel |
| **PSA** | Plan de Sécurité Alimentaire |
| **SA** | Sécurité Alimentaire |
| **CAP** | Connaissance, Attitude et Pratique |
| **IFONS** | Initiative for food Security and Nutrition Ségou |
| **CCC** | Communication pour le Changement de Comportement |
| **IEC** | Information Education et Communication |
| **Cscom** | Centre de santé Communautaire |
| **PDSEC** | Programme de Développement Economique, Social et Culturel |
| **OMS** | Organisation des Nations Unies pour la Santé |

# Résumé

L’étude a concerné les villages d’intervention des quatre (4) communes du cercle de Ségou et Macina (Cf. annexe échantillonnage). Un échantillon représentatif de 764 enfants de 6 à 59 mois a été mesuré après épurement, il restait 723 enfants dont les mesures anthropométriques ont été analysées et 428 Femmes es et Allaitantes (FAE) interrogées sur la santé, l’hygiène et l’assainissement dans les ménages. Le nombre de chefs de famille interrogés est égal à 130.

Au niveau des enfants mesurés le ratio est légèrement en faveur des garçons soit suivant la déclaration de 220 mères contre 324 208 filles (tableau 7). L’ethnie majoritaire demeure les Bambara à 72,2%(tableau 9). La classe d’âge 20 à 29 ans domine chez les femmes avec 39% tandis que celle des hommes 60 ans et plus est la plus nombreuse avec 30% (tableau 3). La taille dominante des familles de la zone est de 21 à 40 personnes soit 36,7% (tableau 4). Les 96,9% des familles sont dirigées par les hommes (tableau 5). La majeure partie des femmes avait des enfants qui allaitent soit 62,9% (tableau 6). Les 98,4% des femmes interrogées sont dans une union (tableau 10). Parmi celles qui sont mariées, 49,2% sont dans un mariage polygame (tableau 11). Les 55,4% des femmes n’ont aucune instruction contre 28,9% des hommes (tableau 12). Parmi les femmes qui ont été instruites 34,6% savent lire un message simple contre 78,6% des hommes (tableau 13).

**Par rapport à l’état de santé**:

En terme, de présumée maladie il ressort selon l’affirmation de 34,1% des mamans, leurs enfants ont été malades deux semaines avant l’enquête (tableau 14) et c’est la diarrhée qui vient en première position parmi les symptômes cités par les mères soit 34,9% (tableau 15). Les œdèmes ont été constatés chez 0,6% des garçons et 1,1% des filles (tableau 16). La cécité nocturne chez 0,3% des filles (Tableau 17). Le premier recours pour traiter un enfant malade est le traitement avec les médicaments traditionnels à 27,4% suivis du centre de santé à 24% (tableau 18). Parmi les raisons évoquées c’est « aucune » et « pas d’argent » qui sont évoquées par les parents pour ne pas amener un enfant malade au centre de santé à 76,3% (tableau 19).

**Par rapport à la vaccination :**

Les femmes qui n’ont pas fait la CPN pendant leur grossesse représentent 2,5% (tableau 42) et pour la CPON 59,6% d’elles (tableau 43). Les femmes qui ont présenté leur carte de vaccination le jour de l’enquête sont au nombre de 145 soit 33,9% (tableau 44). Le pourcentage des garçons vaccinés avec carte de vaccination est 56% et celui des filles 52,3% (tableau 45).

**Par rapport aux pratiques :**

Les moustiquaires sont présentes dans beaucoup de ménages de la localité et elles sont imprégnées dans 72,7% des cas (tableau 20). Parmi celles, qui possèdent des moustiquaires imprégnées dans au moins 57,9% des cas toute la famille a dormi, la dessous (Tableau 21). Les raisons évoquées de n’avoir pas dormir sous moustiquaire pendant la période de l’enquête est la chaleur à 81,5%.

Les premières sources d’approvisionnement en eau de boisson pendant la saison sèche sont les puits traditionnels à 29% et les puits traditionnels améliorés à 20,5% (tableau 23). Celles en saison des pluies sont les puits traditionnels à 26,6% et les puits traditionnels améliorés à 23,6% (tableau 24).

Les récipients de stockage de l’eau de boisson sont propres à 82,2% (tableau 26) et celui pour son transport est 84,3% (tableau 27). Le lieu de défécation des ménages est dans les latrines traditionnelles à 99,3% (tableau 28) et 97,9% des ménages ont des latrines (tableau 29). Elles sont propres dans 77,8% des cas (tableau 30). Le lieu premier de défécation des enfants de moins de 5 ans est le pot à 56,3% (tableau 32). Dans les 61,7% des ménages, les cours sont propres (tableau 34). L’occasion première de lavage des mains est avant de manger à 37,4% pour les femmes et 52,8% pour les hommes (tableau 36) et celle des enfants est également avant de manger à 66,8% (tableau 37). La méthode première de lavage des mains est celle qui se fait collectivement à 92,5% pour les femmes et 92,2% pour les hommes (tableau 40).

**Par rapport à la connaissance :**

Les femmes et les hommes des villages de la commune connaissent peu les méthodes de préparation de la SRO : soit 29,9% et 20,3% des cas (tableau 47). Les causes de la diarrhée sont connues par les femmes à 41,8% et celles des hommes à 50,8%. Celles du paludisme avec respectivement 66,6% pour les femmes et 76,6% pour les hommes (tableau 48 et 50). Les méthodes de prévention de la diarrhée sont connues par les femmes à 48,8% et par les hommes à 53,1%. Celle du paludisme a 64% et 73,5% (tableau 49 et 51).

Les femmes de la localité allaitent à 87,2% des cas des enfants (tableau 54). Les mères des villages enquêtées ont donné à 71,4% de l’échantillon immédiatement le lait maternel à l’enfant après accouchement tandis que 20,6% ont donné au cours de la même journée (tableau 55). Malheureusement il ressort que 15,8% des mères ont donné autre liquide à l’enfant durant les 3 jours suivant la naissance (tableau 56). Le liquide donné généralement à l’enfant est de l’eau pure à 20,7% pour les garçons et 33,3% pour les filles (tableau 57). Pour la connaissance de l’âge d’arrêt de l’allaitement maternel, elle se situerait entre 13 et 24 mois à 86,2% pour les femmes et les hommes c’est entre 24 et 35 mois à 59,4% (tableau 60 et 61). Le taux d’allaitement exclusif dans la zone est également faible, il est à 14,8% (tableau 62).

**Par rapport au profil de diversité alimentaire**

La diversification alimentaire est faible dans la localité. L’aliment de base des enfants dans la localité est constitué en général par les céréales à 66,8% pour les garçons et 63,9% pour les filles selon les déclarations des femmes. Le deuxième aliment consommé par les enfants est formé par les feuilles vertes foncées et les légumes (tableau 65). Aucun autre aliment n’atteint les 50% suivant les déclarations des adultes. Pour les adultes également l’aliment de base est constitué par les céréales à 65,4% pour les femmes et 96,9% pour les hommes (tableau 75). Aucun autre aliment n’atteint les 50% de consommation des aliments des adultes.

**Par rapport à l’accès contrôle**

Par rapport aux équipements cités dans les ménages les femmes ont accès jusqu’à hauteur de 33% dans beaucoup de cas mais le contrôle reste aux hommes dans la majeure partie des cas. Dans quelques cas il y a concertation entre les deux pour l’accès (tableau 76 à 91). Les bénéfices des AGR sont généralement investis dans les propres soins de santé à 10,9% pour les femmes et 21,5% pour les hommes (tableau 92). Le pourcentage de bénéfice utilisé dans les dépenses du ménage se situe entre 51 à 100% pour les femmes à 25,9% ; le même intervalle est valable pour les hommes à 39,8% (tableau 93). Selon les deux déclarations les décisions sont prises par les deux à 34,1% suivant la déclaration des femmes et à 30,5% suivant les hommes (tableau 94).

**Par rapport à l’état nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois :**

Sur le plan de l’émaciation des enfants l’état nutritionnel des enfants est préoccupant car il se situerait au dessus du seuil d’alerte de l’OMS 10% et est de 14,5% (tableau 126). Le retard de croissance a connu une grande diminue et situerait à 33,8 (tableau 124) ainsi que l’insuffisance pondérale à 39,9% (tableau 123). Le retard de croissance et l’insuffisance pondérale atteignent plus de garçons que de filles suivant les trois niveaux de classification (tableau 127 et 128) et l’émaciation également (tableau 129).

**Conclusion Recommandations**

Au terme de cette deuxième enquête, il ressort des améliorations au niveau de beaucoup d’indicateur sauf au niveau de l’émaciation qui a connue une légère augmentation. Cette augmentation peut être due à la période de l’enquête qui a coïncidé avec le démarrage de la soudure dans les villages.

A la lumière des résultats obtenus dans la localité nous recommandons une intervention nutritionnelle ciblée :

* Sur le renforcement de l’éducation nutritionnelle et la sensibilisation sur les bonnes alimentaires ;
* La promotion des projets de CASH transfert pendant la période de soudure.

# Contexte

Le projet Initiative pour une sécurité alimentaire et nutritionnelle à Ségou (IFONS) financé par le Department of Foreign Affairs, Trade and Development (DFATD) du Canada, est mis en œuvre par CARE International en Partenariat avec AMAPROS (durée : 48 mois ; budget CAD 1 468 658) depuis août 2012.

Il vise à « ***Contribuer à l’amélioration durable de la situation alimentaire et nutritionnelle des enfants de 0 à 5ans, des femmes allaitantes et enceintes dans la région de Ségou »****.*

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités de ce projet, CARE a réalisé une première enquête CAP pour établir la situation de référence. Sur la base de cette situation de référence, des actions d’informations, de sensibilisation ont été menées pour favoriser des changements positifs sur les connaissances, aptitudes et pratiques des communautés en matière de nutrition et santé de l’enfant de 0 à 5ans, des femmes enceintes et allaitantes.

Le projet est en cours d’exécution depuis 30 mois.

Pour mesurer l’impact du projet sur les connaissances, aptitudes et pratiques des communautés, une étude ayant comme but : la collecte des données quantitatives et qualitatives de base en termes des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) auprès des communautés en matière de santé / nutrition a été envisagée.

# Objectif général

Evalué l’amélioration des connaissances et des bonnes pratiques de la population cible pour la prévention de la malnutrition à travers l’étude de leurs habitudes alimentaires dans les communes d’intervention du projet IFONS.

# Objectifs spécifiques

Il ‘s’agit plus spécifiquement de :

* Mesurer le niveau actuel de connaissance de la communauté en général et des mères en particulier sur la nutrition domestique;
* Mesurer le niveau actuel de connaissance des mères des enfants de 0 à 59 mois sur l’Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)
* Analyser les attitudes et les pratiques des mères d’enfants de 0 à 59 mois en matière de nutrition et de recherche de santé;
* Identifier et analyser les barrières socio culturelles qui continuent à limiter la pratique de l’allaitement maternel exclusif et la consommation de certains produits;
* Identifier les nouveaux acteurs, et analyser le rôle de chaque acteur présent dans les communes d’intervention dans la lutte contre la malnutrition;
* Identifier et analyser les voies (Canaux) habituelles de communication du projet pour le changement de comportements (CCC) au niveau communautaire;
* Proposer des recommandations pour une meilleure réorientation stratégique des activités du projet.
* Evaluer l’état nutritionnel des enfants à travers une enquête rapide simplifiée et standardisé des enfants pour contribuer à l’alimentation de la base de des données du PIMS ; POMS et du projet;

# Méthodologie

## Méthode

Il s’agissait d’une enquête par sondage s’inspirant largement de la méthodologie des enquêtes utilisant les techniques d’estimation probabiliste de sorte que chaque unité primaire et secondaire ait à l’avance une probabilité connue de faire partie de l’échantillon. Les résultats obtenus auprès de l’échantillon enquêté sont valablement extrapolés à l’ensemble de la population de la zone d’étude.

Il s’agit d’une étude transversale descriptive par sondage en grappe à deux degrés au niveau des 71 villages des quatre (4) communes du projet.

L’échantillonnage en grappe à deux degrés selon la méthode standard OMS de 30 grappes pour l’ensemble des villages d’intervention du projet a été réalisé, soit 30 grappes pour les 4 communes : Cinzana, Fatnè, Kamiandougou etTonguè de la Région de Ségou. La base de sondage a été proportionnelle à la taille de l’échantillon.

Dans un premier temps (sondage au premier degré), 30 grappes ont été choisies au niveau des villages des 4 communes à partir du logiciel ENA FOR SMART selon la méthode de détermination du pas de sondage. Puis dans un second temps (sondage à deux degrés), un certain nombre de ménages ont été choisis au sein de chaque village tiré. Ainsi, tous les enfants de 6 à 59 mois ont fait l’objet de prise de mesures anthropométriques les mères de ses enfants ont été interrogées sur les régimes alimentaires et les aliments locaux disponibles et sur d’autres aspects de la santé, de l’hygiène, de la salubrité ainsi que l’accès contrôle des membres des ménages sur leurs biens. En plus les chefs de ménage ont été interrogés par rapport à la pratique alimentaire et nutritionnelle au sein du ménage et sur la sécurité alimentaire.

## Echantillonnage

En pratique, l’échantillonnage en grappe à deux degrés est la méthode d’échantillonnage la plus utilisée pour les enquêtes nutritionnelles et de santé publique par la plupart des organismes notamment l’**O.M.S.** (Organisation Mondiale de la Santé) et le **C.D.C**. (Center For Deases Control) des Etats Unis. La détermination de la taille nécessaire à l’étude sera calculée à partir de la formule suivante de Schwarz :

***n= Z² \* p\*q \*d***

***i²***

***n*** *= taille de l’échantillon*

***Z*** *= paramètre lié au risque d’erreur, Z = 1,96 (soit 2) pour un risque d’erreur de 5 % (0,05).*

***p*** *= prévalence attendue*

***q*** *=* ***1-p****,*

***i*** *= précision absolue souhaitée exprimée en fraction de 1. (i = 0,05)*

***d*** *= paramètre mesurant l’effet de grappe (d = 2 pour ce genre d’enquête)*

L’enquête de base donne une prévalence du retard de croissance de 40,3% pour la Région de Ségou. La prévalence de la malnutrition étant connue dans les zones d’intervention du projet, nous avons considéré la prévalence du retard de croissance pour déterminer la taille de l’échantillon pour la zone d’intervention dans le cadre de ce projet.

La taille minimale nécessaire à la réalisation de cette étude a été estimée à 723 enfants. Au total 428 mères ont été interrogés et 128 chef de ménages.

## Détermination des personnes à interroger dans le village

La liste exhaustive des chefs de ménages n’étant pas disponible au niveau des villages, le choix des ménages a été fait à partir du centre ou d’une place publique. Un sondage aléatoire simple a permis d’identifier à l’aide d’un pas de sondage l’ensemble des ménages qui devront être enquêtés. Le choix des ménages a fait l’objet d’un tirage au sort, en jetant un crayon de papier en l’air dont la pointe indiqua la direction à suivre. Après la première concession qui constitue le point de départ de l’enquête au niveau de la première grappe, la progression de l’équipe dans le village/quartier a été fait de porte en porte selon la droite, jusqu’à l’obtention de l’effectif requis pour la grappe.

A l’intérieur de la concession, toutes les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes, les tutrices d’enfants et hommes ont été enquêtées pour le volet qualitatif (questionnaire CAP). En fin de grappe, si l’effectif requis n’était pas obtenu dans le quartier, il fallait se rendre au quartier ou village le plus proche pour compléter la grappe.

## Outils de collecte

**Tableau 1 :** Les instruments de mesures anthropométriques utilisés ont été d’une très bonne précision

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mensuration | Instruments de Mesure | Unités |
| Poids | Balance électronique avec cadran de lecture numérique permettant de peser jusqu’à 999,9 Kg | 0,1 kg |
| Taille | Toise de Shorr | 0,1 cm |

Les données concernant les ménages ont été récoltées à partir des questionnaires conçus à cet effet :

* Questionnaire CAP pour les mères d’enfants de 0 – 59 mois, femmes enceintes et allaitantes ;
* Questionnaire pour les chefs de ménage ;
* Fiche anthropométrique

## Groupes cibles

Dans chacun des villages concernés par l’étude, tous les enfants de 6 à 59 mois présents dans les ménages échantillonnés au moment de l’étude ont fait l’objet de prise de mesures anthropométriques (questionnaire Anthropométrique). Toutes les mères des enfants de 0 à 59 mois ont fait l’objet d’entretien individuel à l’aide de questionnaire semi directif (questionnaire CAP). En même temps les chefs de ménages ont été interviewés par rapport à certaines pratiques alimentaires et nutritionnelles au sein du ménage suivant deux (2) questions proposées dans le questionnaire CAP.

Au total, la population étudiée comprend :

* Les enfants de 6 à 59 mois des villages sélectionnés ;
* Les mères des enfants ou tutrices de 0 à 59 mois des villages sélectionnés ;
* Les femmes enceintes et allaitantes ;
* Les chefs de ménages ;

Pour réduire les biais induits par différents opérateurs, trois **équipes ont été constituées**, elles ont travaillé simultanément : binôme (homme/femme) pour le questionnaire CAP, un groupe de 3 personnes (un homme et deux femmes) pour les mesures anthropométriques et un groupe de 2 personnes pour la conduite des focus groupes.

## Formation et planification

Pour des raisons de niveau de formation de base des relais, les agents du projet ont été mobilisés pour la conduite des activités sur le terrain. A ceux-ci nous avons procédé au recrutement de deux infirmières obstétriciennes pour la conduite des mesures anthropométriques. Une mise a niveau a été organisée à Ségou avant le départ sur le terrain. Elle visait trois objectifs principaux :

* **Le premier** consistait à faire partager avec tous les intervenants les notions liées à la compréhension des questionnaires,
* **Le deuxième,** la traduction de certains concepts en langue locale pour une harmonisation de son administration,
* **Le troisième,** expliquer l’approche méthodologique et tester les enquêteurs par rapport à la méthodologie et la conduite de l’étude sur le terrain pour éviter le maximum d’erreurs au cours de l’enquête.

La formation a été animée par les consultants, appuyés par le chef de projet de Care IFONS. Trois (3) modules ont été présentés aux participants. Le premier a été animé par le chef de projet, il portait sur les objectifs du projet et de l’évaluation ainsi que les résultats attendus des deux. Les deux (2) autres modules ont porté sur les techniques de mesures anthropométriques et la présentation des différents questionnaires. Ces deux derniers ont été présentés par les consultants.

La formation a duré 3 jours avec une journée de pré test des questionnaires et la prise en compte des difficultés. La planification de l’enquête a été réalisée sur le terrain en partenariat avec l’équipe du projet ainsi que la constitution des équipes.

## Collecte des données

Les données collectées sur le terrain ont porté sur la mensuration anthropométrique standard : Poids, Taille, âge. Des données secondaires également ont été collectées à savoir ; la diarrhée, la cécité l’état vaccinal et la présence d’œdèmes des membres inférieurs (voir questionnaires).

Les données ont été recueillies sur des questionnaires conçus à cet effet (voir en annexe) prenant en compte le numéro du ménage, de l’enfant, le nom de la localité, le jour de l’enquête et le nom de l’enquêteur.

L’enquête auprès des femmes enceintes et allaitantes a permis de collecter des données sur l’état de santé des enfants et de la nutrition (allaitement maternel et sevrage, alimentation de complément, carence en micro-nutriments tel que le fer et la vitamine A). L’enquête au près des chefs de ménage à permis de collecter les informations sur la sécurité alimentaire des ménages et évaluer leurs connaissances attitudes et pratiques alimentaires et nutritionnelle.

## Saisie et épuration des données

Il a comporté les phases suivantes :

* La réception, la vérification et le classement des questionnaires. Ce travail était assuré par le Consultant associé ;
* La saisie des données a été faite à partir du logiciel EPI DATA par un agent. Un programme de saisie a été réalisé pour vérifier les données saisies et leur fiabilité. Après la saisie, une vérification et épuration des données ont été faites par le Consultant principal. La normalisation des données anthropométriques a été faite sur le logiciel ENA FO SMART (normes OMS) avant de commencer l’analyse des données ;
* La vérification, la correction des données saisies et la création du fichier définitif des données ont été faites par le Consultant principal avec l’appui du Consultant associé ;

Les mensurations des enfants de l’échantillon ont été comparées à celles des enfants de la population de référence ayant les mêmes caractéristiques d’âge, puis des indices nutritionnels sont calculés. Ainsi, on a déterminé les taux des différentes formes de malnutrition selon une déviation par rapport à la médiane de – 2 écarts-type ou Z-score:

* **L’émaciation** ou malnutrition aiguë exprimée par un rapport **poids/taille** < -2 écarts-type
* **La malnutrition chronique** ou retard de croissance exprimée par un rapport **taille/âge** < -2 écarts-type
* **La malnutrition globale** ou insuffisance pondérale exprimée par un rapport **poids/âge** < -2 écarts-type

Les enfants ont été classés selon leur statut nutritionnel pour chacune des formes de malnutrition susmentionnées en trois catégories :

* Le taux global dont l’indice est **< - 2 écarts-type**
* Le taux des sévères dont l’indice est **< - 3 écarts-type**
* Le taux des normaux dont l’indice est **> - 1 écart-type**

## Qualité des données

### Validité interne

Le contrôle du recueil de donnée a été assuré par le consultant principal chercheurs en nutrition, sécurité alimentaire et santé ayant une expertise poussée dans le domaine de la réalisation et l’analyse des enquêtes nutritionnelles/santé et de sécurité alimentaire Une supervision régulière sur le terrain par le consultant associe complétant la formation initiale des enquêteurs avant de faire le recueil des données garantir la fiabilité des données.

### Validité externe

La méthode de sondage utilisée (sondage aléatoire), le strict respect du protocole garantissent la généralisation des résultats de l’étude à l’ensemble des villages concernés.

## Difficultés

Les principales difficultés :

* Le retard dans la réalisation de l’étude
* Et le déblocage de la première tranche.

# Résultats

## Information général sur le ménage

**Tableau 1 :** Langue de l’enquête

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Langue de l’enquête | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Sonrai | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bambara | 428 | 428 | 128 | 100 |
| Dogon | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Français | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | **428** | **428** | **128** | **100** |

La langue utilisée par les enquêteurs pour conduire les interviews ou celle à laquelle les interviewés ont données la réponse aux questions est à 100% la langue Bambara. Cette langue constitue la principale langue de communication de la localité.

**Tableau 2 :** Répartition en fonction de celui qui a répondue au questionnaire du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personne | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Chef de ménage | 103 | 80,5 |
| Femme | 8 | 6,3 |
| Fils | 10 | 7,8 |
| Autres | 7 | 5,5 |
| Total | 128 | 100,0 |

Les questions pour les chefs de ménage ont été répondues dans la majorité des cas par le responsable du ménage à 80,5%, par la femme qui a préparé la nuit précédant l’enquête à 6,3% et le fils à 7,8%. Les autres répondants sont au nombre 7 dont 6 frères et une Sœur.

**Tableau 3 :** Répartition en fonction de l’âge du chef de ménage et des femmes interrogées.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Moins de 20 ans | 40 | 9,3 | 2 | 1,56 |
| 20 à 29 ans | 167 | 39,0 | 10 | 7,81 |
| 30 à 39 ans | 115 | 26,9 | 19 | 14,8 |
| 40 à 49 ans | 13 | 3,0 | 35 | 27,3 |
| 50 à 59 ans | 0 | 0 | 20 | 15,6 |
| 60 ans et plus | 0 | 0 | 39 | 30,5 |
| NSP | 93 | 21,7 | 3 | 2,34 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

La tranche d’âge 20 à 29 ans arrive en tête avec 39% pour 167 femmes. Elle est suivie par les 30 à 39 ans pour 26,9% soit 115 femmes. La tranche d’âge majoritaire chef les hommes est les 60 ans et plus pour 30,5% soit 39 hommes suivis de celle des 40 à 49 ans avec 27,3% des cas soit 35 hommes.

**Tableau 4 :** Répartition en fonction de la taille de la famille.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Taille du ménage | Chef de ménage | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Moins de 5 personnes | 15 | 11,7 |
| 5 à 10 personnes | 26 | 20,3 |
| 11 à 20 personnes | 27 | 21,1 |
| 21 à 40 personnes | 47 | 36,7 |
| 41 à 60 personnes | 9 | 7,03 |
| 61 et plus | 4 | 3,13 |
| Total | **128** | **100** |

Les ménages dans la zone d’intervention du projet comptent 21 à 40 personnes comme membre dans 36,7% des cas. Celui des 11 à 20 personnes arrivent en deuxième position avec 21,1%. En troisième position ce sont les ménages qui ont 5 à 10 personnes qui arrivent avec 20,3%.

**Tableau 5 :** Genre du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sexe | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Hommes | 124 | 96,9 |
| Femmes | 4 | 3,1 |
| Total | **128** | **100** |

Le genre du chef de ménage est masculin dans 96,9% des cas soit 124 hommes pour 4 femmes avec 3,1%. Le genre masculin est dominant.

**Tableau 6 :** Etat physiologique de la mère.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etat de la femme | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Enceintes | 50 | 11,7 |
| Allaitantes | 269 | 62,9 |
| Enceinte allaitantes | 4 | ,9 |
| Normal | 105 | 24,5 |
| Total | **428** | **100,0** |

Parmi les femmes interrogées, les 62,9% allaitent un enfant au moment de l’enquête. Celles qui sont enceintes représentent 11,7%. Les femmes enceintes et allaitantes sont au nombre de 4 pour 0,9% des cas. Les 24,5% n’ont rien.

**Tableau 7 :** Enfants de moins 5 ans en fonction de leur genre.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sexe | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Garçons | 220 | 51,4 |
| Filles | 208 | 48,6 |
| Total | **428** | **100** |

La répartition des enfants étudiés montre un ratio favorable à la faveur des Garçons soit 51,4%. Les filles sont au nombre de 208 pour 48,6%. Il y a plus de garçons dans l’échantillon étudié que de fille.

**Tableau 8 :** Répartition des enfants de moins 5 ans en fonction de leur classe d’âge.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Moins de 6 mois | 2 | ,5 |
| 6 à 11 mois | 37 | 8,6 |
| 12 - 23 mois | 85 | 19,9 |
| 24 - 35 mois | 87 | 20,3 |
| 36 - 47 mois | 106 | 24,8 |
| 48 - 59 mois | 96 | 22,4 |
| RAS | 15 | 3,5 |
| Total | **428** | **100** |

La classe d’âge dominante est celle des 36 à 47 mois avec 106 enfants pour 24,8%. Elle est suivie par les 48 à 59 mois avec 96 enfants soit 22,4%. La troisième est celle des 24 à 35 mois, comptant 87 enfants pour 20,3%.

**Tableau 9 :** Répartition des femmes en fonction de l’ethnie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ethnies | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Bambara | 309 | 72,2 |
| Sénoufo | 5 | 1,2 |
| Minianka | 3 | ,7 |
| Tamachèque | 1 | ,2 |
| Sonrhai | 2 | ,5 |
| Peulh | 28 | 6,5 |
| Dogon | 7 | 1,6 |
| Bozos | 5 | 1,2 |
| Soninké | 41 | 9,6 |
| Kassonké | 8 | 1,9 |
| Maure | 3 | ,7 |
| Autres | 16 | 3,7 |
| Total | 428 | 100 |

L’ethnie dominante est le Bambara avec 309 femmes pour 72,2%. Les soninkés suivent avec 41 femmes soit 9,6%. Beaucoup d’autres ethnies sont avec des pourcentages très faibles. Les autres sont les mossis, bobos, Dafing et malinké.

**Tableau 10 :** Répartition des femmes en fonction de leurs statuts matrimoniales.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Statuts matrimoniales | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Mariée | 421 | 98,4 |
| Veuve | 3 | 0,7 |
| Divorcée | 3 | 0,7 |
| Célibataire | 1 | 0,2 |
| Autres | 0 | 0 |
| Total | 428 | 100 |

Parmi celles qui ont été rencontrées, les 98,4% soit 421 femmes sont dans une union. Les célibataires sont peu représentées dans la localité avec 0,2% pour 1 femme. Celles dont les maris sont décédés ne sont que 0,7% pour 3 femmes.

**Tableau 11 :** Répartition des femmes mariées en fonction de la possession d’une ou de plusieurs coépouses.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Coépouse | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 207 | 49,2 |
| Non | 214 | 50,8 |
| Total | **421** | **100** |

Les hommes dont les femmes ont été interrogées sont polygames à 49,2% suivant la déclaration de 207 d’entre elles. Les 50,8% déclarent être dans une union monogame pour 214 femmes. La moitié des femmes ne sont pas dans un mariage polygame.

**Tableau 12 :** Répartition des femmes et des hommes en fonction de leur niveau d’instruction.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveau d’instruction | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Aucun | 237 | 55,4 | 37 | 28,9 |
| 1ère en 6e année | 41 | 9,6 | 14 | 10,9 |
| Second cycle | 0 | 0 | 10 | 7,81 |
| Médersa | 24 | 5,6 | 5 | 3,91 |
| Secondaire | 12 | 2,8 | 5 | 3,91 |
| Ecole coranique | 0 | 0 | 36 | 28,1 |
| Supérieur | 5 | 1,2 | 0 | 0 |
| Alphabétisé | 74 | 17,3 | 19 | 14,8 |
| Autres niveaux | 30 | 7,0 | 0 | 0 |
| Ne sait pas | 5 | 1,1 | 2 | 1,56 |
| Total | **428** | **100** | **130** | **100** |

Les femmes et les hommes qui n’ont aucune instruction sont respectivement au nombre de 237 pour 55,4% et de 37 pour 28,9%. Les hommes alphabétisés sont au nombre de 19 soit 14,8%. Les femmes alphabétisées représentent 17,3%. Le pourcentage des hommes qui ont été à l’école est plus élevé que celui des femmes.

**Tableau 13 :** Répartition des femmes et des hommes selon la lecture d’un message simple.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lecture d’un message simple | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 66 | 34,6 | 70 | 78,65 |
| Non | 125 | 65,4 | 19 | 21,35 |
| Total | **191** | **100** | **89** | **100** |

Parmi les femmes qui ont été à l’école ou dans une école coranique/alphabétisée seulement 34,6% savent lire un message simple, Les autres n’en savent pas. Les hommes lisent à 78,65% un message simple pendant que les 40% n’en peuvent pas. Les hommes ont plus d’instruction que les femmes.

## Etat de santé des enfants

**Tableau 14 :** Etat de santé de l’enfant durant les 2 dernières semaines avant l’enquête.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Enfant malade | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 146 | 34,1 |
| Non | 282 | 65,9 |
| Total | **428** | **100,0** |

Durant les 2 semaines précédant l’enquête, les enfants de moins de 5 ans dans les ménages visités ont été présumés malades à 34,1% suivant la déclaration des femmes. Les 61,5% autres n’en n’ont pas été.

**Tableau 15 :** Répartition des femmes suivant le présumé symptôme de maladie chez l’enfant de moins de 5 ans.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Symptômes | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Fièvre | 32 | 21,9 |
| Diarrhée | 51 | 34,9 |
| Toux/Difficulté respiratoire | 5 | 3,42 |
| Vomissement | 3 | 2,05 |
| Autres | 39 | 26,7 |
| Fièvre/Diarrhée | 16 | 11 |
| Total | **146** | **100** |

Parmi les maladies citées par les mères, la diarrhée arrive en première position avec 34,2% suivis de la fièvre à 21,9%. Les infections respiratoires représentent 3,4% soit 5 déclarations. Les autres maladies sont: l’anorexie, les ballonnements de ventre, les douleurs abdominales, les maux de gorge, les maux de ventre, et le rhume.

**Tableau 16 :** Répartition des enfants en fonction des Œdèmes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Œdème | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Non | 346 | 99,4 | 371 | 98,9 |
| Oui | 2 | 0,6 | 4 | 1,1 |
| Total | **348** | **100** | **375** | **100** |

Les œdèmes sont constatés chez 2 garçons représentant  0,6% du nombre observé. Chez les filles 4 ont également des œdèmes au cours de l’enquête soit 1,1%.

**Tableau 17 :** Répartition des enfants en fonction de la cécité nocturne.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cécité nocturne | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 0 | 0 | 1 | 0,3 |
| Non | 348 | 100 | 374 | 99,7 |
| Total | **348** | **100** | **375** | **100** |

Les résultats des interviews montrent qu’il y a cécité chez 1 fille soit 0,3% contre 0 garçons. Il ressort que les 99,7% des filles et les 100% des garçons n’ont pas de cécité nocturne.

**Tableau 18 :** Répartition des femmes suivant le premier lieu de traitement de l’enfant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Amener chez Guérisseur traditionnel/Marabout/Tradipraticien | 7 | 4,79 |
| Traite à la maison avec des médicaments traditionnels | 40 | 27,4 |
| Amène au CSCOM/CSRéf/Clinique/Hopital | 35 | 24 |
| Achat d'un médicament à la pharmacie | 7 | 4,79 |
| Achat d'un médicament "par terre" | 23 | 15,8 |
| Donne de la solution de réhydratation orale (SRO) | 1 | 0,68 |
| Aucun traitement | 25 | 17,1 |
| Autres | 8 | 5,48 |
| Total | **146** | **100** |

La première intention des femmes pour soigner un enfant malade est le traitement à domicile avec les médicaments traditionnels dans 27,4% des cas. Le deuxième lieu envisagé par elle est de l’amener au niveau d’un centre de santé dans 24% des cas suivant la déclaration des femmes interrogé. La troisième solution est l’achat des médicaments par terre (achat de médicament hors pharmacie) pour soigner les enfants malades pour 15,8% des cas.

**Tableau 19 :** Répartition suivant les raisons évoquées par les femmes concernant l’envoi de l’enfant malade au centre de santé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Aucune raison | 35 | 34,7 |
| Pas d'argent | 42 | 41,6 |
| Eloignement | 3 | 2,97 |
| Manque de confiance (agents) | 1 | 0,99 |
| Coût élevé des prestations | 2 | 1,98 |
| Autres | 19 | 17,8 |
| Total | **101** | **100** |

La première raison évoquée par les femmes est le manque d’argent pour 41,6% des femmes soit 42 déclarations. La deuxième est « aucune » dans 34,7% des cas suivant la déclaration de 35 mères. Les autres raisons évoquées sont : la maladie n’est pas grave, n’est pas compliquée et la dentition.

## Evaluation des pratiques

### Possession et utilisation des moustiquaires

**Tableau 20 :** Répartition des ménages suivant la possession d’une moustiquaire dans le ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Possession moustiquaire | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 97 | 22,7 |
| Non | 20 | 4,6 |
| Imprégnée | 311 | 72,7 |
| Total | 428 | 100 |

Au moment de l’enquête 311 femmes soit 72,7% ont affirmé avoir des moustiquaires imprégnées dans leurs ménages. Les 97 autres ont dit avoir des moustiquaires simples dans le ménage et 20 d’elles ont déclaré n’en avoir pas.

**Tableau 21 :** Répartition suivant les personnes du ménage qui ont dormi sous moustiquaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personne | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Aucune personne | 27 | 6,3 |
| Toute la famille sous moustiquaire simple | 93 | 21,7 |
| Toute la famille sous moustiquaire imprégnée | 248 | 57,9 |
| Femmes | 6 | 1,4 |
| Tous les enfants de moins de 5 ans sous moustiquaire non imprégnée | 14 | 3,3 |
| Tous les enfants de moins de 5 ans sous moustiquaire imprégnée | 6 | 1,4 |
| Autres | 14 | 3,3 |
| Total | **408** | **100** |

Selon la déclaration des femmes rencontrées dans 57,9% des cas toute la famille a dormi sous moustiquaire imprégnée et dans 21,7% les membres ont dormi sous moustiquaire simple. Dans les familles où les enfants de moins de 5 ans uniquement ont dormi sous moustiquaire simple et imprégnée ne sont que 4,7%.

**Tableau 22 :** Répartition selon les raisons évoquées pour l’utilisation de moustiquaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Raison | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Cherté | 3 | 11,1 |
| Chaleur | 22 | 81,5 |
| Ne nous convient pas | 2 | 7,41 |
| Autres | 0 | 0 |
| Total | **27** | **100** |

Les raisons évoquées dans la localité est la chaleur sous la moustiquaire selon 22 déclarations soit 81,5%. La deuxième raison est la cherté des moustiquaires.

### Source d’approvisionnement en eau

**Tableau 23 :** Répartition suivant les sources d’approvisionnement en eau de boisson pendant la saison sèche.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Source d’eau de boisson | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Puits à grand diamètre | 59 | 13,6 |
| Fleuve | 1 | 0,23 |
| Puits traditionnel | 126 | 29 |
| Puits traditionnel amélioré | 89 | 20,5 |
| Pompe à main | 80 | 18,4 |
| Eau de robinet | 67 | 15,4 |
| Autres | 12 | 2,76 |
| Total | **434** | **100** |

La première source d’approvisionnement pendant la saison sèche en eau de boisson du ménage est les puits traditionnels amélioré avec 20,5%. Le second lieu est au niveau des pompes à main dans 18,4% des cas suivant la déclaration de 80 interviewées. Il est à noter qu’au moins 0,2% des femmes interrogées affirme s’approvisionner dans les fleuves.

**Tableau 24 :** Répartition suivant les sources d’approvisionnement en eau de boisson pendant la saison des pluies.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Source d’eau de boisson | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Puits à grand diamètre | 58 | 13,4 |
| Puits traditionnel | 115 | 26,6 |
| Puits traditionnel amélioré | 102 | 23,6 |
| Pompe à main | 77 | 17,8 |
| Mare, marigot | 1 | 0,23 |
| Eau de robinet | 67 | 15,5 |
| Autres | 12 | 2,78 |
| Total | **432** | **100** |

Les puits traditionnels semblent être le lieu privilégié d’approvisionnement en eau potable pendant la saison des pluies avec 26,6% suivant les interviewées. Ils sont suivis par les puits traditionnels amélioré avec 23,6% et en troisième position par les pompes à main. Le pourcentage de familles qui s’approvisionnent dans les mares en saison des pluies est 0,23%.

### Hygiène et assainissement

**Tableau 25 :** Répartition suivant la présence dans le ménage d’un récipient de stockage de l’eau pour les enfants.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Récipient | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 89 | 20,8 |
| Non | 339 | 79,2 |
| Total | **428** | **100** |

Les familles dans la zone d’intervention du projet n’ont pas de récipient de stockage d’eau séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Ils le font dans 20,8% des cas dans les ménages donc moins de la moitié. Les 79,2% n’en font pas.

**Tableau 26 :** Répartition suivant la propreté du récipient de stockage de l’eau de boisson dans le ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Récipient de stockage | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 352 | 82,2 |
| Non | 68 | 15,9 |
| Pas de stockage d'eau dans la maison | 2 | ,5 |
| Pas accès au récipient/Ne sait pas | 6 | 1,4 |
| Total | **428** | **100** |

Selon les observations directes des enquêteurs, 82,2% des récipients de stockage de l’eau de boisson se trouvant dans le ménage au moment de l’enquête sont propres. Les 15,9% ne le sont pas tandis qu’ils n’ont eu accès à 1,4% des récipients de stockage.

**Tableau 27 :** Répartition suivant la propreté des récipients pour chercher de l’eau de boisson et boire dans le ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Présence récipient | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 361 | 84,3 |
| Non | 50 | 11,7 |
| Pas d'information | 17 | 4,0 |
| Total | **428** | **100** |

Les récipients pour chercher de l’eau de boisson et pour boire (gobelet) sont propres dans 84,3% des cas selon l’observation des enquêteurs le jour de l’enquête. Les 11,7% ne le sont pas.

**Tableau 28 :** Répartition suivant le lieu de défécation du ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu de défécation | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Latrine traditionnelle ou latrine cimentée familiale | 425 | 99,3 |
| Latrine du voisin | 1 | ,2 |
| En brousse | 2 | ,5 |
| Total | **428** | **100** |

Le lieu de défécation des membres du ménage est dans la latrine traditionnelle ou latrine cimentée familiale pour 425 ménages soit 99,3%. Pour 0,5% ils vont en brousse soit 2 ménages.

**Tableau 29:** Répartition suivant la présence de latrine dans le ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Latrine | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 419 | 97,9 |
| Non | 9 | 2,1 |
| Total | **428** | **100** |

Les latrines sont présentes dans 419 ménages visités au cours de l’enquête soit 97,9%. Les 2,1% des ménages soit 2,1 n’en n’ont pas.

**Tableau 30 :** Répartition suivant la propreté de la latrine.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Latrine propre | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 333 | 77,8 |
| Non | 74 | 17,3 |
| Pas accès aux latrines | 21 | 4,9 |
| Total | **428** | **100** |

Les latrines sont propres à 77,8% selon l’observation des enquêteurs dans 333 concessions. Les 74 ménages soit 17,3% ne sont pas. Les enquêteurs n’ont pas eu accès aux latrines des 21 ménages représentant 4,9%.

**Tableau 31 :** Répartition suivant la présence d’excréments humains à l’extérieur des latrines et dans la cour.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Latrine et cour | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 34 | 7,9 |
| Non | 394 | 92,1 |
| Total | **428** | **100** |

Les excréments humains notamment l’urine et le reste de défécation sont présents dans 7,9% des latrines soit 34 ménages. Les 92,1% soit 394 latrines n’en n’ont pas.

**Tableau 32 :** Répartition suivant le dernier lieu de défécation du dernier enfant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu de défécation du dernier | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| A utilisé les latrines | 16 | 3,7 |
| A utilisé le petit pot | 241 | 56,3 |
| A utilisé des couches en tissu (lavable) | 11 | 2,6 |
| A utilisé des couches jetables | 3 | ,7 |
| Dans la cour | 114 | 26,6 |
| A l'extérieur de la cour | 11 | 2,6 |
| Dans ses habits | 26 | 6,1 |
| Autres | 5 | 1,2 |
| Total | **428** | **100** |

Le lieu de défécation du dernier enfant des mamans est en premier lieu dans un petit pot à 56,3% selon les mères. Le deuxième endroit est dans la cour du ménage à 26,6% pour 114 d’elles. Le troisième est dans ses habits à 6,1% pour 26 femmes.

**Tableau 33 :** Répartition suivant la présence d’une enceinte clôturée pour les petits animaux.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Enceinte clôturée | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 110 | 25,7 |
| Non | 309 | 72,2 |
| Il n’y a pas | 9 | 2,1 |
| Total | **428** | **100** |

Dans 72,2% des cas les petits animaux n’ont pas d’enceinte clôturée selon l’affirmation de 332 femmes par contre dans 25,7% soit 110 ménages ils en ont.

**Tableau 34 :** Répartition suivant la propreté de la cour.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Propreté de la cour | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 264 | 61,7 |
| Non | 164 | 38,3 |
| Total | **428** | **100** |

Les cours des ménages visités sont propres à 61,7% sur l’observation directe des enquêteurs. Les 38,9% ne le sont pas.

**Tableau 35 :** Répartition suivant le lieu habituel de lavage des mains.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu habituel de lavage des mains | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Proche des/dans les toilettes | 1 | 0,23 |
| Proche de/dans la cuisine/coin cuisine | 14 | 3,27 |
| Dans un autre lieu de la cour | 21 | 4,91 |
| A l'extérieur de la cour | 1 | 0,23 |
| Pas d'endroit spécifique | 391 | 91,4 |
| Total | **428** | **100** |

Pour les femmes rencontrées il n’existe pas de lieu spécifique de lavage des mains dans les ménages à 91,4,7% selon 391 d’elles. Le deuxième endroit est dans un autre lieu de la cour à 4,91% pour 58 femmes. Les autres sont dans des petites proportions.

**Tableau 36 :** Répartition suivant les occasions de lavage des mains des adultes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Occasions de lavage des mains | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Avant de préparer les repas | 139 | 22,7 | 2 | 1,39 |
| Avant de manger | 229 | 37,4 | 76 | 52,8 |
| Avant de donner à manger à l'enfant | 11 | 1,8 | 0 | 0 |
| Après les toilettes | 80 | 13,1 | 32 | 22,2 |
| Après avoir nettoyée un enfant qui est allé à la selle | 53 | 8,66 | 0 | 0 |
| Ne lave pas les mains | 26 | 4,25 | 11 | 7,64 |
| Toutes les propositions | 40 | 6,54 | 0 | 0 |
| Autres | 34 | 5,56 | 23 | 16 |
| Total | **612** | **100** | **144** | **100** |

L’occasion du lavage des mains des femmes de la zone d’intervention du projet est avant de manger à 37,4% suivant la déclaration de 229 femmes. La seconde occasion est à 22,7% avant de préparer les repas pour 139 d’elle. Pour les hommes la première occasion de lavage des mains est également avant de manger à 52% et en seconde position après les toilettes à 22,2%. Les autres occasions sont : avant de prier, le matin au levé.

**Tableau 37 :** Répartition suivant les occasions de lavage des mains des enfants.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Occasions de laver des mains des enfants | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Avant de manger | 286 | 66,8 |
| Après les toilettes | 6 | 1,4 |
| Ne lave pas les mains | 29 | 6,78 |
| Autres | 6 | 1,4 |
| Avant de manger/Après les toilettes | 84 | 19,6 |
| Avant de manger et Autres | 17 | 3,97 |
| Total | **428** | **100** |

Pour les enfants, la première occasion de lavage des mains est avant de manger à 66,8% selon la déclaration de 286 d’elles et le second est avant de manger et après les toilettes à 19,6% pour 84 femmes. Les autres occasions sont : après les jeux, au moment du bain de l’enfant.

**Tableau 38 :** Répartition suivant la présence du savon dans le ménage au moment de l’enquête.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Savon | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Savon/Détergent | 371 | 86,7 |
| Cendre | 1 | ,2 |
| Sable | 2 | ,5 |
| Rien | 53 | 12,4 |
| Autres | 1 | ,2 |
| Total | **428** | **100** |

Les enquêteurs ont constaté la présence du savon au moment de l’interview dans 371 ménages soit 86,7%. Dans 12,4% des cas, ils n’ont rien comme détergent dans le ménage.

**Tableau 39 :** Répartition selon l’utilisation du savon dans le ménage hier avant l’enquête.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Savon | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 367 | 85,7 | 69 | 53,9 |
| Non | 34 | 7,9 | 59 | 46,1 |
| Ne sait pas | 27 | 6,3 | 0 | 0 |
| Total | **428** | **100** | 128 | 100,0 |

Les femmes rencontrées affirment avoir utilisé le savon dans la journée qui a précédé l’enquête à 85,7% soit 367 femmes. Les 7,9% n’en n’ont pas utilisés soit 34 d’elles. Les hommes utilisateurs du savon dans le ménage représentent 53,9% soit 43 tandis que les 46,1% affirment n’avoir pas utilisé le savon.

**Tableau 40 :** Répartition suivant l’occasion d’utilisation du savon dans le ménage hier avant l’enquête.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Savon | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Avant de préparer les repas | 49 | 9,06 | 2 | 1,36 |
| Avant de manger | 103 | 19 | 91 | 61,9 |
| Avant de donner à manger à l'enfant | 19 | 3,51 | 0 | 0 |
| Après les toilettes | 84 | 15,5 | 30 | 20,4 |
| Après avoir nettoyée un enfant qui est allé à la selle | 23 | 4,25 | 0 | 0 |
| Ne lave pas les mains | 194 | 35,9 | 0 | 0 |
| Autres | 61 | 11,3 | 24 | 16,3 |
| Toutes les prépositions | 8 | 9,06 | 0 | 0 |
| Total | **541** | **100** | **147** | **100** |

Dans la localité l’utilisation du savon par les femmes et les hommes est faible. Les femmes qui ont lavé les mains avec du savon avant de manger est de 19% et celles ayant utilisé le savon à la sortie des toilettes est de 15,5%. Au niveau des maris, le lavage des mains avec du savon avant de manger est de 61,9% et à la sortie des toilettes à 20,4%. Les autres utilisations du savon sont : la vaisselle, le bain, la lessive et après le travail.

**Tableau 40 :** Répartition suivant la méthode de lavage des mains dans le ménage.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Savon | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Individuellement | 32 | 7,5 | 10 | 7,8 |
| Dans un récipient collectif | 396 | 92,5 | 118 | 92,2 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

La méthode de lavage privilégié dans la localité est de façon collective à 92,5% dans un récipient soit 464 femmes. Les 7,5% le font individuellement.

### Vaccination

**Tableau 41 :** Répartition des femmes suivant la pratique des CPN.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CPN | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 377 | 88,1 |
| Non | 46 | 10,7 |
| NSP | 5 | 1,2 |
| Total | **428** | **100** |

Plus de la moitié des femmes ont effectué les Consultations Pré Natales (CPN). Elles les ont faites à 88,1% suivant 377 femmes et les 46 soit 10,7% n’en n’ont pas faites.

**Tableau 42 :** Répartition des femmes selon le nombre de fois de la pratique des CPN.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CPN | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| 0 fois | 11 | 2,57 |
| 1 à 4 fois | 285 | 66,6 |
| 5 à 9 fois | 27 | 6,31 |
| NSP | 105 | 24,5 |
| Total | **428** | **100** |

La plupart d’elles ont affirmé avoir fait 1 à 4 fois les CPN au niveau d’un centre de santé. Elles sont au nombre de 285 femmes soit 66,6%. Les 24,5% ne se rappellent pas ou bien n’en n’ont pas faites.

**Tableau 43 :** Répartition des femmes selon la pratique des CPON.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CPON | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 158 | 36,9 |
| Non | 255 | 59,6 |
| NSP | 15 | 3,5 |
| Total | **428** | **100** |

La pratique des CPON (consultation post natale) paraît faible dans la localité. Les 63,3% des femmes rencontrées ont affirmé n’avoir pas fait la CPON soit 312 femmes par contre les 161 en ont fait soit 31,7%.

**Tableau 44 :** Répartition des femmes ayant fait les vaccinations pendant la grossesse.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CPON | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui/carte | 145 | 33,9 |
| Oui simple | 217 | 50,7 |
| Non | 59 | 13,8 |
| NSP | 7 | 1,6 |
| Total | **428** | **100** |

Les femmes qui ont présenté les cartes de vaccination le jour de l’enquête sont au nombre de 145 soit 33,9%. Celles qui ont affirmé avoir fait la vaccination sans présenter la carte sont au nombre de 217 soit 50,1%. Le jour de l’enquête, certaines ont affirmé n’avoir pas fait de vaccination représentent 13,8%.

**Tableau 45 :** Répartition des enfants ayant fait les vaccinations.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vaccination | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui/carte | 195 | 56 | 196 | 52,3 |
| Oui simple | 137 | 39,4 | 153 | 40,8 |
| Non NSP | 16 | 4,6 | 26 | 6,93 |
| Total | **348** | **100** | **375** | **100** |

Les mères qui ont présenté les cartes de vaccinations des enfants sont 52,3% et 56% respectivement pour les filles et les garçons. Une grande partie des enfants ne sont pas vaccinées.

**Tableau 46 :** Répartition des enfants suivant la supplémentation en vitamine A.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vaccination | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui/carte | 168 | 48,3 | 183 | 48,8 |
| Oui simple | 165 | 47,4 | 176 | 46,9 |
| Non NSP | 15 | 4,31 | 16 | 4,27 |
| Total | **348** | **100** | **375** | **100** |

Les mères n’ont pu montrer les cartes de vaccination pour la supplémentation à la vitamine A que dans 48,3% des cas pour les garçons et de 48,8% pour les filles. Celles qui ont répondu par oui simple sont au nombre de 165 pour les garçons soit 47,4% et les filles à un pourcentage de 46,9% soit au nombre de 176 également.

## Evaluation des connaissances

### Diarrhée et le paludisme

**Tableau 47 :** Répartition des femmes et des hommes suivant la connaissance de la méthode de préparation de la SRO.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SRO | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Elle sait préparer parfaitement la SRO | 128 | 29,9 | 26 | 20,3 |
| Elle a des notions, elles sont inexactes | 80 | 18,7 | 10 | 7,8 |
| NSP | 220 | 51,4 | 92 | 71,9 |
| Total | **428** | **100** | 128 | 100 |

Peu de femmes et d’hommes ont pu citer correctement la méthode de préparation de la SRO. Chez les femmes, 29,9% seulement ont pu le faire soit 128 personnes tandis que chez les hommes c’est 20,3% soit 26 personnes. Celles qui avaient des notions chez les femmes sont au nombre de 80 soit 18,7% et chez les hommes de 7,8% pour 10 personnes. La préparation de la SRO est moins connue par les hommes que par les femmes.

**Tableau 48 :** Répartition des femmes et des hommes suivant la connaissance des causes de la diarrhée.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diarrhée | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Elle connait les principales causes | 179 | 41,8 | 65 | 50,8 |
| Elle connait partiellement les causes | 116 | 27,1 | 19 | 14,8 |
| NSP | 133 | 31,1 | 44 | 34,4 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Pour la connaissance des causes de la diarrhée par les femmes, elle l’est à 41,8% selon 179 d’elles. Au niveau des hommes elle est plus élevée et atteint 50,8% pour 65 personnes. Celles qui connaissent partiellement les causes sont au nombre de 116 soit 27,1% et pour les hommes elle est de 14,8% pour 19 personnes. Les hommes connaissent plus les causes de la diarrhée plus que les femmes.

**Tableau 49 :** Répartition des femmes et des hommes suivant la connaissance des méthodes de prévention de la diarrhée.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diarrhée | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Elle connait les principales façons de prévenir la diarrhée | 209 | 48,8 | 68 | 53,1 |
| Elle connait seulement partiellement | 82 | 19,2 | 18 | 14,1 |
| Ne sait pas | 137 | 32,0 | 42 | 32,8 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Pour la connaissance des méthodes de prévention de la diarrhée, les hommes paraissent maîtriser plus que les femmes respectivement à 53,1% et 48,8%. La connaissance partielle est plus elévée pour les femmes avec 19,2% que celui des hommes à 14,1%.

**Tableau 50 :** Répartition des femmes et des hommes suivant la connaissance des causes du paludisme.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diarrhée | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Elle connait la cause | 285 | 66,6 | 98 | 76,6 |
| Elle ne connait pas la cause | 61 | 14,3 | 10 | 7,8 |
| Ne sait pas | 82 | 19,2 | 20 | 15,6 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Les hommes ont une maîtrise parfaite des causes du paludisme à 76,6% et celle des femmes est à 66,6%.

**Tableau 51 :** Répartition des femmes et des hommes suivant la connaissance des méthodes de prévention du paludisme.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Paludisme | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Elle connait les principales façons de prévenir | 274 | 64, | 94 | 73,5 |
| Elle connait seulement partiellement | 14 | 3,3 | 5 | 3,8 |
| Ne sait pas | 140 | 32,7 | 29 | 22,7 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Pour la connaissance des méthodes de prévention du paludisme les hommes arrivent également en première position avec 73,5% contre 64%. Mais la maîtrise partielle des méthodes de prévention est en faveur des hommes avec 3,8% contre 3,3% pour les femmes.

### Allaitement maternel

**Tableau 52 :** Répartition des femmes suivant l’âge du dernier enfant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Moins de 6 mois | 34 | 7,9 |
| 6 à 11 mois | 84 | 19,6 |
| 12 - 23 mois | 191 | 44,6 |
| 24 - 35 mois | 83 | 19,4 |
| 36 - 47 mois | 26 | 6,1 |
| 48 - 59 mois | 10 | 2,3 |
| Total | **428** | **100** |

La répartition en fonction de l’âge du dernier enfant montre que la classe d’âge 12 à 23 est majoritaire avec 44,6%. Elle est suivie par celle des 24 à 35 mois et les 6 à 11 mois avec respectivement 19,4% et 19,6%.

**Tableau 53 :** Répartition des femmes suivant le sexe du dernier enfant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sexe | Enfants | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Garçon | 222 | 51,8 |
| Fille | 206 | 48,2 |
| Total | **428** | **100** |

Le ratio pour les derniers enfants est légèrement en faveur des garçons soit 51,8% contre 48,2% pour les filles.

**Tableau 54 :** Répartition suivant l’allaitement ou non de l’enfant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Allaité | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 191 | 87,2 | 168 | 82,3 |
| Non, jamais allaité | 28 | 12,8 | 36 | 17,7 |
| Total | **219** | **100** | **204** | **100** |

Le nombre d’enfants allaités est presque les mêmes mais avec un léger avantage des garçons que les filles. Le pourcentage de garçons allaités au sein est de 87,2% et celles des filles 82,3%.

**Tableau 55 :** Répartition suivant le délai de mise au sein.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Garçons | | Filles | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
| Immédiatement/Dans l'heure qui suit sa naissance | 135 | 66,5 | 136 | 76,4 | 85 | 66,4 |
| Dans la même journée | 53 | 26,1 | 27 | 15,2 | 30 | 23,4 |
| Un jour après | 6 | 2,96 | 8 | 4,49 | 1 | ,8 |
| Après la montée laiteuse | 9 | 4,43 | 7 | 3,93 | 5 | 3,9 |
| NSP | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5,5 |
| Total | **203** | **100** | **178** | **100** | **128** | **100** |

La connaissance du délai de mise au sein est en faveur des femmes avec 66,5% pour les garçons et 76,4% pour les filles. Les hommes maîtrisent le temps de mise au sein du nouveau né avec 66,4% des cas.

**Tableau 56 :** Répartition suivant le liquide donné à l’enfant autre que le lait maternel durant les 3 jours après la naissance.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liquide | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 31 | 15,3 | 29 | 16,1 |
| Non | 172 | 84,7 | 152 | 83,9 |
| Total | **203** | **100** | **181** | **100** |

Dans 15,4% des cas, les mères ont donné autres liquides à l’enfant durant les 3 jours après la naissance. Les filles et les garçons se trouvent dans la même proportion avec respectivement 16,1% et 15,3%.

**Tableau 57 :** Répartition suivant le type de liquide donné à l’enfant autre que le lait maternel durant les 3 jours après la naissance.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liquide | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Eau pure | 6 | 20,7 | 9 | 33,3 |
| Lait autre que le lait maternel | 2 | 6,9 | 0 | 0 |
| Thé | 0 | 0 | 2 | 7,41 |
| Autres | 21 | 72,4 | 16 | 59,3 |
| Total | **29** | **100** | **27** | **100** |

Le type de liquide donné à l’enfant, en majorité est de l’eau pure. Le taux de filles ayant reçu de l’eau pure est plus élevée que celui des garçons avec respectivement 33,3% et 20,7%. Le lait autre que le lait maternel arrive en deuxième position chez les garçons avec 6,9% par contre chez les filles c’est le thé qui arrive en second position avec 7,4%. Les autres liquides donnés à l’enfant durant les 3 jours après la naissance sont : le beurre de karité chauffé et refroidi, l’eau chaude, l’eau de datte et les médicaments traditionnels.

**Tableau 58 :** Répartition suivant que le dernier enfant soit toujours allaité.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Allaité | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 142 | 69,6 | 126 | 69,6 |
| Non | 62 | 30,4 | 55 | 30,4 |
| Total | **204** | **100** | **181** | **100** |

Au moment de l’enquête, il se trouve que 142 garçons et 126 sont allaités soit 69,6% de garçons et 69,6% de filles.

### Sevrage

**Tableau 59 :** Répartition concernant la consommation de la nourriture complémentaire par le dernier enfant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nourriture complémentaire | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 112 | 76,2 | 97 | 75,2 |
| Non | 35 | 23,8 | 32 | 24,8 |
| Total | **147** | **100** | **129** | **100** |

La majeure partie des enfants ont commencé à prendre de la nourriture complémentaire soit 76,2% pour les garçons et 75,2% pour les filles. Le reste n’a pas commencé à en prendre.

**Tableau 60 :** Répartition suivant la connaissance de l’âge d’arrêt de l’allaitement maternel selon les femmes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe d’âge | femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Entre 7 et 12 mois | 8 | 6,9 |
| Entre 13 et 24 mois | 100 | 86,2 |
| Entre 25 et 36 mois | 8 | 6,9 |
| Total | **116** | **100** |

**Tableau 61 :** Répartition suivant la connaissance de l’âge d’arrêt de l’allaitement maternel selon les hommes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe d’âge | femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| 6 à 11 mois | 1 | ,8 |
| 12 à 23 mois (>1 an) | 34 | 26,6 |
| 24 à 35 mois (>2 ans) | 76 | 59,4 |
| 36 mois et plus (>3 ans) | 7 | 5,5 |
| Ne sait pas | 10 | 7,9 |
| Total | **128** | **100** |

Au niveau des hommes, 59,4% ont affirmé que l’âge d’arrêt de l’allaitement maternel se situerait ente 24 et 35 mois et 86,2% chez les femmes disent qu’il se situe entre 13 et 24 mois. Les 55,5% d’elles n’ont pas de connaissance de l’âge d’arrêt de l’allaitement maternel.

**Tableau 62 :** Répartition par rapport aux raisons évoquées pour l’arrêt de l’allaitement maternel par les mamans.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Raisons évoquées | femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Trop de travail à faire, trop occupée ou fatiguée | 2 | 1,7 |
| Bébé assez grand | 74 | 63,8 |
| On m'a déconseillé, car | 2 | 1,7 |
| Je suis enceinte | 23 | 19,8 |
| Autres | 15 | 12,9 |
| Total | **116** | **100** |

Les raisons évoquées par les femmes pour arrêter l’allaitement maternel sont en grande partie le bébé est assez grand à 63,8%. Quand la femme tombe enceinte, elle arrête l’allaitement dans 19,8% des cas. Les autres raisons évoquées pour arrêter l’allaitement maternel sont : aucune raison, la maman ne supportait plus, refuse de téter, mère malade, pas assez de lait.

**Tableau 63 :** Répartition par rapport à l’âge de prise de l’aliment liquide autre que le lait maternel.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe d’âge | femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Moins de 6 mois | 12 | 2,8 |
| 6 – 9 mois | 232 | 54,2 |
| 10 – 12 mois | 52 | 12,1 |
| 13 – 24 Mois | 16 | 3,74 |
| 25 – 26 mois | 1 | 0,23 |
| RAS | 115 | 26,9 |
| Total | **428** | **100** |

Dans la zone 2,8% des enfants de moins de 6 mois consomment de l’aliment liquide. La grande majorité des enfants en consomme entre 6 à 9 mois soit 54,2% suivant la réponse de 232 femmes.

***La pratique de l’allaitement maternel exclusif est très faible dans la localité. Le pourcentage d’allaitement maternel exclusif pour les 2 sexes est de 14,8%. La pratique au niveau des filles est légèrement supérieure à celle des garçons avec respectivement 27,4% et 25,5%.***

### Alimentation du jeune enfant

**Tableau 64 :** Répartition suivant la nourriture prise par l’enfant durant les derniers 24 heures.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nourriture | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Aucun | 1 | 0,3 | 1 | 0,4 |
| Du lait maternel | 60 | 20 | 53 | 21 |
| Autres liquides | 38 | 13 | 36 | 15 |
| Repas spécial pour l'enfant Bouillie/Soupe/Purée/Cérélac, | 30 | 10 | 15 | 6,1 |
| Plat familial | 155 | 52 | 132 | 53 |
| Autres | 12 | 4,1 | 10 | 3,4 |
| Total | **296** | **100** | **247** | **100** |

Le plat familial est le premier aliment pris par les enfants de la localité. Les garçons et les filles sont au coude à coude avec respectivement 52% et 53%. Le deuxième aliment consommé est le lait maternel à 20% pour les garçons et 21% pour les filles.

**Tableau 65 :** Répartition suivant l’aliment pris par l’enfant durant les derniers 24 heures.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aliment | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Lait animal ou base de lait en poudre | 29 | 13,2 | 34 | 16,6 |
| Eau sucre ou de datte | 39 | 17,7 | 42 | 20,5 |
| Thé, café | 26 | 11,8 | 31 | 15,1 |
| Autres liquides | 21 | 9,55 | 16 | 7,8 |
| Produits laitiers (fromage yaourt….) | 6 | 2,73 | 2 | 0,98 |
| Légumineuse (haricot, niébé, petit pois…) | 22 | 10 | 34 | 16,6 |
| Pain, pâtée et autres céréales (mil sorgho, blé mais, etc.. | 147 | 66,8 | 131 | 63,9 |
| Racines et tubercules (pomme de terre etc…) | 9 | 4,09 | 9 | 4,39 |
| Légume (tomate, gombo etc..) | 61 | 27,7 | 60 | 29,3 |
| Feuille verte | 58 | 26,4 | 42 | 20,5 |
| Viande à base d’organe | 6 | 2,73 | 10 | 4,88 |
| Autres viandes | 31 | 14,1 | 20 | 9,76 |
| Poisson | 77 | 35 | 81 | 39,5 |
| Fruits (dattes, jujube etc….) | 12 | 5,45 | 9 | 4,39 |
| Œufs | 9 | 4,09 | 5 | 2,44 |
| Sucre ou aliments sucrés | 112 | 50,9 | 97 | 47,3 |
| Huiles, beurres | 73 | 33,2 | 77 | 37,6 |
| Autres | 217 | 98,6 | 200 | 97,6 |

Pour le rappel de 24 heures par rapport à l’alimentation des enfants, les céréales semblent être l’aliment de base des enfants de la localité. Ils sont consommés par les garçons à 66,8% et les filles 63,9%. La consommation du sucre ou aliments sucré arrive en deuxième position à 50,9% chez les garçons et 47,3% pour les filles.

**Tableau 66:** Répartition suivant la fréquence de consommation de la nourriture.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fréquence de consommation | Garçons | | Filles | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| 0 à 3 fois | 108 | 63,1 | 96 | 65,3 |
| 4 fois et plus | 63 | 36,9 | 51 | 34,7 |
| Total | **171** | **100** | **147** | **100** |

Le nombre de fois ou les enfants de la localité mangent dans la journée est situé entre 0 et 3 fois à 63,1 chez les garçons et 65,3% pour les filles. Ce qui amène à dire que les enfants ont peu de goûté et se contentent uniquement des 3 repas de la famille.

### Alimentation de la Femme enceinte et allaitante

**Tableau 67 :** Répartition suivant les plats pris par les femmes pendant la grossesse.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Plats | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Plat familial | 362 | 45 |
| Plat spécial | 257 | 32 |
| Fruit | 63 | 7,84 |
| Légumes | 63 | 7,84 |
| Autres | 54 | 6,72 |
| NSP | 5 | 0,62 |
| Total | **804** | **100** |

Aux les déclarations des femmes, il ressort que 45% d’elles ne consomment que le plat familial pendant leur état de grossesse. Seulement 32% ont des repas spéciaux et 7,8% des fruits.

**Tableau 68 :** Répartition suivant le nombre de repas pris par les femmes pendant la grossesse.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Plats | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| 1 fois | 17 | 4,2 |
| 2 fois | 109 | 26,7 |
| 3 fois | 129 | 31,5 |
| 4 fois et plus | 154 | 37,6 |
| Total | **409** | **100** |

**Tableau 69 :** Répartition suivant les modifications à apporter dans l’alimentation de la femme pendant la grossesse.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Plats | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Manger et boire plus que d'habitude | 248 | 42,5 | 92 | 48,9 |
| Manger et boire moins que d'habitude | 53 | 9,08 | 6 | 3,19 |
| Manger et boire comme d'habitude | 37 | 6,34 | 4 | 2,13 |
| Consommer des aliments riches en fer | 209 | 35,8 | 36 | 19,1 |
| Consommer des aliments riches en vitamine A | 2 | 0,34 | 27 | 14,4 |
| Autres | 21 | 3,6 | 14 | 7,45 |
| Ne sait pas | 14 | 2,4 | 9 | 4,79 |
| Total | **504** | **100** | **188** | **100** |

Parmi les femmes et les hommes qui ont répondu à la question ils maîtrisent mieux qu’elles les modifications apporter dans l’alimentation de la femme enceinte avec 48,9% contre 42,5%. Les femmes qui ont parlé de la consommation des aliments riche en fer sont supérieures à celui des hommes soit 35,8% contre 19,1%.

### Cécité nocturne cause et prévention

**Tableau 70 :** Répartition selon la connaissance de la cécité nocturne par les femmes et les hommes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Connait | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 344 | 80,4 | 120 | 93,8 |
| Non | 84 | 19,6 | 8 | 6,3 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100,0** |

La cécité nocturne est connue par plus de la moitié des femmes de la zone d’intervention à 80,4%. Les hommes également en connaissent à 93,8%.

**Tableau 71 :** Répartition selon la connaissance des causes de la cécité nocturne par les femmes et les hommes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cause | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Le manque de vitamine A | 34 | 9,74 | 31 | 24,2 |
| La grossesse | 30 | 8,6 | 0 | 0 |
| La chaleur, le soleil, la fatigue | 94 | 26,9 | 30 | 23,4 |
| Le paludisme | 2 | 0,57 | 0 | 0 |
| Les hémorroïdes | 2 | 0,57 | 0 | 0 |
| Autres | 187 | 53,6 | 10 | 7,8 |
| NSP | 0 | 0 | 57 | 44,5 |
| Total | **349** | **100** | **128** | **100** |

La cause de la cécité nocturne n’est pas tellement connue par les femmes et les hommes de la zone d’intervention du projet. Elle est connue à 9,7% par les femmes et 24,2% par les hommes. Un certain nombre d’eux pensent qu’elle peut être provoquée par la chaleur, le soleil ou la fatigue à 26,8% pour les femmes et 23,4% au niveau des hommes. Les autres causes sont : l’anémie, la malnutrition, l’anorexie, faiblesse physique le manque de sang, les maux de tête et la faiblesse physique.

**Tableau 72 :** Répartition selon la connaissance des méthodes de prévention de la cécité nocturne par les femmes et les hommes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Prévention | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| En prenant des gélules de vitamine A données par le CSCom | 60 | 14 | 38 | 29,2 |
| En mangeant du foie | 7 | 1,64 | 3 | 2,31 |
| En mangeant des légumes à feuilles vertes ou des fruits de c | 6 | 1,4 | 9 | 6,92 |
| Autres | 40 | 9,35 | 12 | 9,23 |
| Ne sait pas | 315 | 73,6 | 68 | 52,3 |
| Total | **428** | **100** | **130** | **100** |

Les méthodes de prévention de la cécité nocturne sont peu connues par les hommes et les femmes. Un grand nombre de femmes soit 73,6% ne savent pas comment prévenir la cécité nocturne et pour les hommes elles sont de 52,3%. Seulement 14% des femmes pensent que la prévention peu se faire à partir de la prise des gélules de vitamine A et 1,6% d’elles à partir de la consommation du foie. Au niveau des hommes 29,2% pensent qu’on peut la prévenir à partir de la prise de gélule de vitamine A et 2,3% en consommant du foie. Les autres méthodes de prévention sont: éviter de travailler sous le soleil et travailler moins.

### Signes de la diarrhée chez l’enfant et mode de traitement

**Tableau 73 :** Répartition selon la connaissance des signes de la diarrhée par les femmes et les hommes chez l’enfant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Signes | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Plusieurs selles liquides dans l’espace de 2 heures | 321 | 62,8 | 101 | 70,1 |
| Sang dans les selles | 50 | 9,78 | 0 | 0 |
| L’enfant a très soif ou ne boit pas | 4 | 0,78 | 0 | 0 |
| Fièvre durant plus d’une journée | 65 | 12,7 | 30 | 20,8 |
| Autres | 19 | 3,72 | 6 | 4,17 |
| Ne sait pas | 52 | 10,2 | 7 | 4,86 |
| Total | **511** | **100** | **144** | **100** |

Les signes de la diarrhée sont connus par les femmes à travers un enfant par la fréquence de selles en espace de 2 heures à 62,8% et chez les hommes à 70,1%. Le deuxième signe de reconnaissance est la présence fièvre chez l’enfant pour les femmes et pour les hommes durant plusieurs journées. Les autres signes de la diarrhée : vomissement, amaigrissement, apathie et maux de ventre.

**Tableau 74 :** Répartition selon les modes de manger pendant la diarrhée par les femmes et les hommes chez l’enfant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mode de manger | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Lui donner la nourriture qu’il aime | 283 | 65,2 | 74 | 45,1 |
| Donner a mangé moins souvent | 10 | 2,3 | 1 | 0,61 |
| Diminuer les quantités et donner à manger plus souvent | 0 | 0 | 1 | 0,61 |
| Ne pas lui donner à manger et attendre qu’il aille mieux | 18 | 4,15 | 4 | 2,44 |
| Forcer l’enfant à manger | 37 | 8,53 | 46 | 28 |
| Ne mange pas encore, seulement le sein | 3 | 0,69 | 25 | 15,2 |
| Autres | 64 | 14,7 | 5 | 3,05 |
| Ne sait pas | 19 | 4,38 | 8 | 4,88 |
| Total | **434** | **100** | **132** | **100** |

Pour les femmes et les hommes de la localité les modes de manger d’un enfant malade de diarrhée doit se faire en lui donnant la nourriture qu’il aime respectivement à 65,2% et 45,1%. La deuxième méthode est de forcer l’enfant à manger pour 8,5% suivant les femmes et 28% pour les hommes. Les autres sont : donner des médicaments traditionnels, donner de la vitamine et donner des apéritifs.

### Pratique en allaitement maternel

Pour la connaissance des cas d’allaitement dans la zone d’intervention 51 femmes ont répondu à la question d’avoir eu connaissance d’au moins d’un exemple d’allaitement maternel réussi.

Les avantages cités par les femmes sont : absence de maladie chez l’enfant, bonne nutrition de l’enfant, accélération de la croissance, entraine l’affection entre la mère et l’enfant, épanouissement de l’enfant.

Les conséquences d’un mauvais allaitement sont : affaiblissement du système immunitaire, provoque des maux de ventre, enfant affaibli physiquement.

Les causes de l’abandon de l’allaitement maternel sont : la grossesse, l’âge de l’enfant, les maladies maternelles, douleur au niveau du sein, les maladies de l’enfant, les insuffisances de lait, les grossesses rapprochés, l’ignorance, la sous alimentation, les travaux et la pauvreté.

## Profil de diversité alimentaire

**Tableau 75 :** Répartition suivant l’aliment consommé par les hommes et les femmes dans le ménage hier avant l’enquête.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Produits laitiers (yaourt, fromage…) | 8 | 1,9 | 34 | 26,6 |
| Légumineuses (haricots, arachide, niébé, petit pois) | 56 | 13,1 | 20 | 15,6 |
| Pain, pates et autres céréales (blé, sorgho, riz mil, mais etc.…) | 280 | 65,4 | 124 | 96,9 |
| Racines et tubercules (patates, pomme de terre…) | 18 | 4,2 | 10 | 7,8 |
| Légumes (tomates, gombo…) | 122 | 28,5 | 76 | 59,4 |
| Feuilles vertes (feuille de manioc, patate, fakouye | 100 | 23,4 | 82 | 64,1 |
| Viande à base d’organe (foie, cœur ) | 16 | 3,7 | 7 | 5,5 |
| Autres viandes (mouton, chèvre, bœuf, y compris volaille) | 51 | 11,9 | 39 | 30,5 |
| Poisson | 159 | 37,1 | 83 | 64,8 |
| Fruits (dattes, jujubier | 21 | 4,9 | 47 | 36,7 |
| Œufs | 14 | 3,3 | 3 | 2,3 |
| Sucres ou aliments sucrés (gâteaux, sucreries | 211 | 49,3 | 70 | 54,7 |
| Huile beure | 151 | 35,3 | 60 | 46,9 |
| Autres | 420 | 98,1 | 70 | 54,7 |

Une analyse du profil de consommation alimentaire du ménage montre que les aliments les plus consommés sont les céréales en première position, suivant 65,4% des déclarations des femmes et 96,9% celles des hommes. Les aliments qui viennent en deuxième position sont les sucres selon 49,3% d’affirmation des femmes et 54,7% des hommes. Ce pendant des faiblesses de consommation sont constatés dans les fruits (4,9% pour les femmes, et 36,7 pour les hommes), les œufs (3,3% pour les femmes et 2,3% pour les hommes), le lait et les produits laitiers (1,9% pour les femmes et 26,6% pour les hommes) etc…

## Accès contrôle

**Tableau 76 :** Répartition selon l’accès aux bœufs de labour.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 49 | 11,4 | 3 | 2,3 |
| Accès homme | 141 | 32,9 | 37 | 28,9 |
| Les deux | 207 | 48,4 | 83 | 64,8 |
| RAS | 31 | 7,2 | 5 | 3,9 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Pour l’accès aux bœufs de labours les deux réponses des groupes cibles (homme et femme) montrent un avantage en faveur du sexe masculin à avoir accès suivant 32,9% des déclarations des femmes et 28,9% des hommes. Selon les deux pour les déclarations des femmes 48,4% ont accès aux bœufs de labour pendant que plus de la moitié des hommes affirment que les deux ont accès aux bœufs de labours à 64,8% des cas.

**Tableau 77 :** Répartition par rapport au contrôle des bœufs de labour.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 351 | 82,0 | 118 | 92,2 |
| Les deux | 7 | 1,6 | 3 | 2,3 |
| RAS | 70 | 16,4 | 7 | 5,5 |
| Total | **428** | **100** | **130** | **100** |

Selon les affirmations des deux sexes, c’est l’homme qui contrôle des bœufs de labours dans les ménages de la localité à 82% pour les femmes et 92,2% pour les hommes. Le pourcentage de contrôle des femmes est nul. Le contrôle ensembles est également faible. Il se fait en moyenne dans 10,9% des cas.

**Tableau 78 :** Répartition selon l’accès aux engrais.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 44 | 10,3 | 5 | 3,9 |
| Accès homme | 142 | 33,2 | 41 | 32,0 |
| Les deux | 123 | 28,7 | 45 | 35,2 |
| RAS | 119 | 27,8 | 37 | 28,9 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

En fonction des personnes des ménages qui se sont déclarées par rapport à l’accès à l’engrais dans les villages de la zone d’intervention du projet ; il ressort à 33,2% pour les femmes que ce sont les hommes qui ont accès à l’engrais du ménage et 32% pour les hommes. Peu de femmes ont accès à l’engrais du ménage.

**Tableau 79 :** Répartition selon le contrôle des engrais.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 2 | ,5 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 264 | 61,7 | 86 | 67,2 |
| Les deux | 11 | 2,6 | 3 | 2,3 |
| RAS | 151 | 35,3 | 39 | 30,5 |
| Total | **493** | **100** | **128** | **100** |

Le contrôle de l’engrais du ménage est 61,7% pour les hommes suivant les déclarations des femmes et 67,2% selon celles des hommes. La femme n’a presque pas de contrôle sur l’engrais.

**Tableau 80 :** Répartition concernant l’accès aux semences.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 51 | 11,9 | 6 | 4,7 |
| Accès homme | 120 | 28,0 | 31 | 24,2 |
| Les deux | 220 | 51,4 | 87 | 68,0 |
| RAS | 69 | 16,1 | 4 | 3,1 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Plus de la moitié des affirmations sont en faveur des deux pour l’accès aux semences du ménage soit en moyenne 59,7% suivant les déclarations des personnes qui se sont exprimées.

**Tableau 81 :** Répartition par rapport au contrôle des semences.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 4 | ,9 | 1 | ,8 |
| Contrôle homme | 317 | 74,1 | 94 | 73,4 |
| Les deux | 38 | 8,9 | 26 | 20,3 |
| RAS | 69 | 16,1 | 7 | 5,5 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Dans 73,7% en moyenne, les hommes ont le contrôle des semences selon les deux déclarations et à 32,3%. Le contrôle par la femme seule n’est pas significatif.

**Tableau 82 :** Répartition concernant l’accès à la terre.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 60 | 14,0 | 5 | 3,9 |
| Accès homme | 105 | 24,5 | 28 | 21,9 |
| Les deux | 230 | 53,7 | 91 | 71,1 |
| RAS | 33 | 7,7 | 4 | 3,1 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

L’accès à la terre par les deux est assuré par 62,4% en moyenne suivant les 2 déclarations. Par contre l’accès de la femme à la terre est très faible soit en 8,9% en moyenne des deux déclarations. Dans le cas des 2 sexes l’accès est assuré jusqu'à 11,9%.

**Tableau 83 :** Répartition par rapport au contrôle de la terre.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 341 | 79,7 | 116 | 90,6 |
| Les deux | 12 | 2,8 | 3 | 2,3 |
| RAS | 75 | 17,5 | 9 | 7 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Le contrôle de la terre est fait par les hommes jusqu'à 85,1% en moyenne suivant les déclarations des 2 sexes. Le contrôle entre les parties sur la terre est affirmé par 2,5% en moyenne selon les déclarations. Le contrôle par la femme seule est nul.

**Tableau 84:** Répartition par rapport à l’accès au tracteur.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 41 | 9,6 | 1 | ,8 |
| Accès homme | 8 | 1,9 | 10 | 7,8 |
| Les deux | 3 | ,7 | 9 | 7,0 |
| RAS | 376 | 87,9 | 108 | 84,4 |
| Total | **100** | **100** | **128** | **100** |

Peu de personnes se sont exprimées par rapport à la question accès au tracteur du ménage. Cela explique l’’absence de tracteur dans la zone.

**Tableau 85 :** Répartition concernant le contrôle du tracteur.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 23 | 5,4 | 20 | 15,6 |
| Les deux | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RAS | 405 | 94,6 | 0 | 0 |
| Total | **100** | **100** | **128** | **100** |

Le contrôle est fait uniquement par les hommes suivant les déclarations des 2 sexes. Le restant des contrôles est nul.

**Tableau 86 :** Répartition selon l’accès aux charrues.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 50 | 11,7 | 4 | 3,1 |
| Accès homme | 130 | 30,4 | 35 | 27,3 |
| Les deux | 192 | 44,9 | 71 | 55,5 |
| RAS | 56 | 13,1 | 18 | 14,1 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

L’accès des femmes seules à la charrue n’est pas tellement significatif. Mais il est plus important aux 2 sexes ou le pourcentage atteint est de 44,9% suivant les femmes et 55,5% selon les déclarations des hommes. L’accès des hommes étant assuré jusqu'à 30,4% pour les femmes et 27,3% pour les hommes.

**Tableau 87 :** Répartition du contrôle des charrues.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 328 | 76,6 | 104 | 81,3 |
| Les deux | 10 | 2,3 | 3 | 2,3 |
| RAS | 90 | 21 | 21 | 16,4 |
| Total | **493** | **100** | **128** | **100** |

Pour le contrôle des charrues c’est l’homme qui l’assure jusqu'à 78,9% des cas. Quant au cas des femmes, il est nul.

**Tableau 88 :** Répartition selon l’accès aux charrettes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 54 | 12,6 | 4 | 3,1 |
| Accès homme | 85 | 19,9 | 21 | 16,4 |
| Les deux | 252 | 58,9 | 97 | 75,8 |
| RAS | 37 | 8,6 | 6 | 4,7 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

La majorité des deux ont accès aux charrettes du ménage et cela à 67,3%. La femme seule a difficilement accès à la charrette du ménage soit 7,8%.

**Tableau 89 :** Répartition du cas de contrôle des charrettes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 2 | ,5 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 344 | 80,4 | 111 | 86,7 |
| Les deux | 14 | 3,3 | 8 | 6,3 |
| RAS | 68 | 15,9 | 9 | 7 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Dans les ménages de la zone d’intervention du projet se sont les hommes qui contrôlent les charrettes dans 80,4% et 86, 7% des cas respectivement suivant les déclarations des femmes et des hommes. Le contrôle par la femme ou par les deux sexes sont faibles.

**Tableau 90:** Répartition selon l’accès à la main d’œuvre.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accès | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Accès femme | 51 | 11,9 | 5 | 3,9 |
| Accès homme | 134 | 31,3 | 33 | 25,8 |
| Les deux | 206 | 48,1 | 83 | 64,8 |
| RAS | 37 | 8,6 | 7 | 5,5 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

L’accès à la main d’œuvre du ménage est assuré en moyenne à 56,4% suivant les déclarations des deux sexes. L’accès des femmes à la main d’œuvre du ménage est faible suivant les déclarations.

**Tableau 91 :** Répartition selon le contrôle de la main d’œuvre.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Contrôle femme | 3 | ,7 | 0 | 0 |
| Contrôle homme | 344 | 80,4 | 113 | 88,3 |
| Les deux | 11 | 2,6 | 6 | 4,7 |
| RAS | 70 | 16,4 | 9 | 7 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Dans les ménages la main d’œuvre est sous le contrôle de l’homme à 80,4% pour les femmes et 88,3% pour les hommes. Le contrôle par la femme seule ou par les 2 n’est pas significatif.

## Echelle de contrôle des bénéfices dans le ménage

**Tableau 92 :** Répartition suivant l’utilisation des bénéficies des activités.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sources de dépense | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Ses propres soins de santé | 54 | 10,9 | 34 | 21,5 |
| Les soins de santé pour les enfants | 59 | 11,9 | 32 | 20,3 |
| Frais de scolarité | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vêtements | 84 | 17 | 1 | 0,63 |
| Les intrants agricoles | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Réinvestir dans l'entreprise | 37 | 7,49 | 3 | 1,9 |
| Autres | 55 | 11,1 | 20 | 12,7 |
| Ne sait pas/Ne pratique pas d’AGR | 205 | 41,5 | 68 | 43 |
| Total | **494** | **100** | **158** | **100** |

Peu de réponses ont été données par rapport à l’utilisation des bénéfices des activités. Cela est dû soit la femme ou l’homme ne fait d’AGR ou n’a pas voulu répondre. En fonction des résultats obtenus, la première source de dépense de la femme est les soins de santé pour les enfants à 11,9% et son deuxième est l’achat des vêtements pour elle à 10,9%. La première source de dépense de l’homme se fait dans ses propres soins de santé à 21,5% suivis des soins de santé des enfants à 20,3%.

**Tableau 93 :** Répartition selon le pourcentage des bénéficies à utiliser dans les dépenses du ménage.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pourcentage | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| 0 | 37 | 8,64 | 0 | 0 |
| 1 à 50 | 84 | 19,6 | 10 | 7,81 |
| 51 à 100 | 111 | 25,9 | 51 | 39,8 |
| Ne sait pas/Ne pratique pas d’AGR | 196 | 45,8 | 67 | 52,3 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Le pourcentage de dépense de la femme dans son ménage se situe dans la fourchette 51 à 100 selon 25,9% d’elles par contre la première source de dépense de l’homme se situerait entre 51 à 100% suivant 51 personnes soit 39,8%. Les autres sources de dépenses des bénéficies des AGR sont : achat des piles, achat des choses pour les parents, épargne, embouches d’animaux, les tontines. Les autres sources de dépenses pour les hommes sont : l’achat des animaux, l’achat des marchandises, les frais de déplacement, les petits besoins de la famille et les impôts.

**Tableau 94 :** Répartition des prises de décisions dans le ménage.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autres sources de dépense | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Hommes | 37 | 8,6 | 20 | 15,6 |
| Femmes | 46 | 10,7 | 3 | 2,3 |
| Les deux | 146 | 34,1 | 39 | 30,5 |
| Beau-père | 3 | ,7 | 0 | 0 |
| NSP | 196 | 45,8 | 66 | 51,6 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

Des deux côtés, il ressort que ce sont les deux qui prennent les décisions dans les ménages à 34,1% suivant les femmes et à 30,5% selon les hommes.

**Tableau 95 :** Répartition par rapport à la place dans l’utilisation de ces ressources.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autres sources de dépense | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Oui | 204 | 47,7 | 55 | 43,0 |
| Non | 11 | 2,6 | 6 | 4,7 |
| Ne sait pas | 213 | 49,8 | 67 | 52,3 |
| Total | **428** | **100** | **128** | **100** |

En moyenne les femmes sont consultées dans la prise de décision dans 43% des cas selon les hommes. Les femmes consultées les hommes dans 47,7% des cas. Elles ne sont pas consultée dans 4,7% des cas par les hommes des personnes ayant exprimé par rapport à la question. Les commentaires sont : souvent j’insiste dans l’utilisation, je demande son avis avant, nous nous concertons, sur accord de mon mari, je décide sans informé etc…

**Tableau 96 :** Répartition par rapport à la prise décision.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autres sources de dépense | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Je prends tous les décisions concernant mes bénéfices | 76 | 33,9 | 25 | 19,5 |
| Je brièvement discute avec mon mari | 50 | 22,3 | 4 | 3,1 |
| Mon mari et moi, nous discutons notre plan pour le ménage en | 84 | 37,5 | 24 | 18,8 |
| Je demande la permission au mari. | 7 | 3,13 | 1 | ,8 |
| Mon mari prend la décision finale concernant tous nos dépens | 6 | 2,68 | 3 | 2,3 |
| Autres | 1 | 0,45 | 3 | 2,3 |
| Total | **424** | **100** | **57** | **100** |

Dans la prise de décision, 33,9% des femmes prends tous les décisions concernant ses bénéficies et 37,5% discutent avec leur mari. Les hommes prennent seuls les décisions dans 19,5% des cas et consultent leurs partenaires dans 18,8% des cas. Les autres demandent l’avis des grands parents.

## Contrôle de la chaine alimentaire

**Tableau 97 :** Répartition selon la participation à la filière de niébé.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Participation à la filière | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Culture | 156 | 23,8 | 59 | 22,5 |
| Récolte | 119 | 18,2 | 59 | 22,5 |
| Conditionnement | 62 | 9,47 | 30 | 11,5 |
| Traitement initial | 56 | 8,55 | 0 | 0 |
| Vente de niébé premières dans le village | 111 | 16,9 | 64 | 24,44 |
| Posséder une fabrication et de vente de soupe | 0 | 0 | 1 | 0,38 |
| Vente de niébé première dans une zone péri urbaine | 50 | 7,63 | 5 | 1,91 |
| Autres | 101 | 15,4 | 44 | 16,8 |
| Total | **655** | **100** | **262** | **100** |

Il n’y a pas de différence significative dans la participation à la filière de niébé, entre les pourcentages de la femme et de l’homme. Dans la partie culture le pourcentage de participation des femmes est de 23,8% celui de l’homme est 22,5%. Pour la récolte le pourcentage de participation d’elles est de 18,2% contre 22,5%.

**Tableau 98 :** Répartition selon la participation à la filière de l’arachide.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Participation à la filière | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Récolte d'arachides | 148 | 36,6 | 65 | 44,5 |
| Egrenage | 83 | 20,5 | 21 | 14,4 |
| Ensachage d'arachides (sac de gros) | 65 | 16,1 | 21 | 14,4 |
| Vente du beurre d'arachide sur place | 17 | 4,21 | 15 | 10,3 |
| Vente en gros au beurre d'arachide Kraft | 1 | 0,25 | 0 | 0 |
| Autres | 90 | 22,3 | 24 | 16,4 |
| Total | **404** | **100** | **146** | **100** |

La participation dans la filière arachide est légèrement à l’avantage des femmes au niveau de l’égrenage et l’ensachage tandis que l’avantage se trouve à la faveur de l’homme au niveau de la récolte et au niveau de la vente de beure surplace.

**Tableau 99 :** Répartition selon la participation à la filière de sésame.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Participation à la filière | Femmes | | Hommes | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Culture | 47 | 22,1 | 45 | 28,7 |
| Récolte | 29 | 13,6 | 23 | 14,6 |
| Traitement initial | 7 | 3,29 | 6 | 3,82 |
| Conditionnement | 1 | 0,47 | 25 | 15,9 |
| Vente dans une zone périurbaine | 29 | 13,6 | 12 | 7,64 |
| Posséder une fabrication et de vente de soupe | 1 | 0,47 | 0 | 0 |
| Transformation de sésame | 8 | 3,76 | 12 | 7,64 |
| Pure en pâte de sésame | 1 | 0,47 | 0 | 0 |
| Autres | 90 | 42,3 | 34 | 21,7 |
| Total | **213** | **100** | **157** | **100** |

La filière sésame est en faveur des hommes dans la majorité des cas pour la filière sésame.

# Mesure de l’insécurité alimentaire

**Tableau 100 :** Répartition en fonction de la préoccupation du chef de ménage durant les 4 dernières semaines passées pendant que votre ménage n’avait pas assez de nourriture.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Préoccupation | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 47 | 36,7 |
| Non | 81 | 63,3 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | **128** | **100** |

**Tableau 101 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fréquence | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 13 | 27,7 |
| Parfois | 17 | 36,2 |
| Souvent | 17 | 36,2 |
| Total | **47** | **100,0** |

Durant les 4 dernières semaines, 36,7% des chefs ménages étaient préoccupés par rapport à la nourriture du ménage et les 63,3% ne l’était pas. La fréquence de préoccupation est inférieure à 40% au niveau des 3 indicateurs.

**Tableau 102 :** Répartition en fonction des membres du ménage d’avoir les types de nourriture que vous préférez à cause d’un manque de ressource.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de nourriture | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 29 | 22,6 |
| Non | 97 | 75,8 |
| NSP | 2 | 1,6 |
| Total | **128** | **100** |

**Tableau 103 :** Répartition par rapport à la fréquence de n’avoir pas pu avoir les types de nourriture pour manque de ressource.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 9 | 31,0 |
| Parfois | 9 | 31,0 |
| Souvent | 11 | 37,9 |
| Total | **29** | **100,0** |

Seulement 22,6% des ménages n’avaient pas pu avoir les types de nourriture pour un manque de ressources dans le ménage. La fréquence parfois et rarement est respectivement 31% chacun donc un danger peut exister par rapport à l’accès au type de nourriture.

**Tableau 104 :** Répartition concernant la limitation de variété d’aliment dû aux manques de ressources.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 23 | 18,0 |
| Non | 104 | 81,3 |
| NSP | 1 | ,8 |
| Total | **128** | **100,0** |

**Tableau 105:** Répartition concernant la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 8 | 34,8 |
| Parfois | 6 | 26,1 |
| Souvent | 9 | 39,1 |
| Total | **23** | **100,0** |

Les 18% des chefs de ménage affirment que les membres de leurs familles ont mangé une variété limitée d’aliments par ce que les ressources n’étaient pas suffisantes. Il arrivait rarement et parfois à donner satisfaction à 34,8% et souvent 39,1% dans les cas.

**Tableau 106 :** Répartition en fonction de la consommation d’une nourriture que vous ne souhaitez pas à cause du manque de ressources.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 20 | 15,6 |
| Non | 108 | 84,4 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | **128** | **100,0** |

**Tableau 107 :** Répartition concernant la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 10 | 50,0 |
| Parfois | 5 | 25,0 |
| Souvent | 5 | 25,0 |
| Total | **20** | **100,0** |

Le pourcentage de score pour les membres de la famille à manger une nourriture qu’ils ne souhaitent pas manger à cause du manque est de 15,6%. La fréquence de préoccupation rarement atteint les 50%.

**Tableau 108 :** Répartition par rapport à la consommation d’une petite quantité du au manque de moyens parce qu’il n’y avait pas assez.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 20 | 15,6 |
| Non | 108 | 84,4 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | 128 | 100,0 |

**Tableau 109 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 5 | 25,0 |
| Parfois | 9 | 45,0 |
| Souvent | 6 | 30,0 |
| Total | **20** | **100,0** |

Le pourcentage de score pour avoir mangé un repas plus petit parce qu’il n y avait assez à manger est de 15,6%. La fréquence la plus élevée est parfois avec 45%.

**Tableau 110 :** Répartition concernant la petite quantité de repas consommé par jour faute de moyens.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 5 | 3,9 |
| Non | 123 | 96,1 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | 128 | 100,0 |

**Tableau 111 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 1 | 20,0 |
| Parfois | 3 | 60,0 |
| Souvent | 1 | 20,0 |
| Total | 5 | 100,0 |

Le score pour un ménage d’avoir mangé moins de repas par jour parce qu’il n’y avait pas assez de nourriture est 3,9%. La fréquence parfois est la plus élevé avec 60% pour les 3 personnes.

**Tableau 112 :** Répartition par rapport aux moyens de la famille.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 5 | 3,9 |
| Non | 123 | 96,1 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | **128** | **100,0** |

**Tableau 113 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 2 | 60 |
| Parfois | 0 | 0 |
| Souvent | 3 | 40 |
| Total | **5** | **100** |

Le score pour le ménage de ne pas manger par ce qu’il n’y avait de nourriture dans le ménage et il n’y avait assez de ressources pour acheter est 3,9%. La fréquence la plus élevée est rarement à 60% pour 2 personnes.

**Tableau 114 :** Répartition suivant qu’un membre du ménage est allé au lit en ayant faim parce qu’il n’y avait pas assez de nourriture.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 4 | 3,1 |
| Non | 124 | 96,9 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | **128** | **100,0** |

**Tableau 115 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 2 | 50,0 |
| Parfois | 1 | 25,0 |
| Souvent | 1 | 25,0 |
| Total | **4** | **100** |

Le score qu’un membre du ménage aille au lit sans avoir mangé par ce qu’il n’y avait pas assez de nourriture dans le ménage est de 3,1%. La fréquence la plus élevée est rarement 50%.

**Tableau 116 :** Répartition suivant un membre du ménage ou vous a passé toute une journée sans manger parce qu’il n’y avait pas assez de nourriture.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 2 | 1,6 |
| Non | 126 | 98,4 |
| NSP | 0 | 0 |
| Total | **128** | **100,0** |

**Tableau 117 :** Répartition selon la fréquence de préoccupation du chef de ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Rarement | 1 | 50 |
| Parfois | 0 | 0 |
| Souvent | 1 | 50 |
| Total | **2** | **100** |

Le pourcentage de score pour les membres du ménage a passé toute la journée sans manger parce qu’il n’y avait assez de nourriture est de 1,6%. La fréquence la plus élevée atteint rarement et souvent à 50% chacun.

**Tableau 118 :** Répartition par rapport à la couverture de la période de soudure par le stock existant du ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 58 | 45,3 |
| Non | 69 | 53,9 |
| NSP | 1 | 0,8 |
| Total | **128** | **100** |

De la déclaration des chefs de ménage 53,9% pensent que leur stock alimentaire ne parviendra pas à couvrir la période de soudure. Les 45,3% pensent qu’il pourra couvrir.

# Pratique du maraîchage

**Tableau 119 :** Répartition selon la pratique du maraîchage par un membre du ménage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Homme | 6 | 11,3 |
| Femmes | 37 | 69,8 |
| Autres | 10 | 18,9 |
| Total | **53** | **100,0** |

La pratique du maraîchage dans la localité du projet semble être le travail des femmes dans 69,8%. Les hommes le pratiquent dans 11,3% des cas. Les autres sont la belle fille et la mère.

**Tableau 120 :** Répartition selon la destination des produits du maraîchage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hommes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Autoconsommation | 45 | 50 |
| Vente | 44 | 48,9 |
| Autres | 1 | 1,11 |
| Total | **178** | **100** |

Les produits du maraîchage sont destinés à l’auto consommation du ménage dans 50%. La partie destinée à la vente représente 48,9%.

# Etat nutritionnel des enfants et des mères

**Tableau 121 :** Répartition selon que les enfants ai ou pas la diarrhée durant les 2 semaines précédents l’enquête. .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diarrhée | Enfant | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 106 | 14,7 |
| Non | 617 | 85,3 |
| Total | **723** | **100** |

Selon les dames rencontrées 106 enfants sur 723 ont eu la diarrhée deux semaines avant le jour de l’enquête soit 14,7%. Les 85,3% n’en n’ont pas.

**Tableau 122 :** Répartition des enfants en fonction de l’anémie. .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anémie | Enfant | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 4 | ,6 |
| Non | 719 | 99,4 |
| Total | **723** | **100,0** |

Le pourcentage des enfants anémié est très faible soit 0,6% sur 99,4% qui ne présentent pas les signes cliniques de l’anémie.

**Tableau 123 :** Anémie chez la mère.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etat de la femme | Femmes | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Oui | 7 | 1,6 |
| Non | 421 | 98,4 |
| Total | **428** | **100,0** |

Il ressort que les femmes de la localité portent les signes cliniques de l’anémie. Parmi celle rencontré 1,6% présente les signes de l’anémie et 98,4% n’en n’ont pas.

**Tableau 124 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction du retard de croissance selon les normes OMS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Retard de croissance |  | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Retard de croissance sévère | 93 | 12,9 |
| Retard de croissance Modérée | 151 | 20,9 |
| Risque de Retard de croissance | 220 | 30,4 |
| Statut Normal | 259 | 35,8 |
| Total | **723** | **100** |

La prévalence du retard de croissance chez les enfants de 6 à 59 mois est de 33,8% pour 244 enfants. La forme sévère est de 12,9% pour 93 enfants et la forme modérée 20,9% pour 151 enfants. Les enfants à risque représentent 30,4% pour 220 enfants, ceux ayant un statut normal sont au nombre 259 soit 35,8%.

**Tableau 125 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’insuffisance selon les normes OMS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Insuffisance pondérale |  | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Insuffisance pondérale sévère | 44 | 6,1 |
| Insuffisance pondérale Modérée | 172 | 23,8 |
| Risque d'Insuffisance pondérale | 260 | 36,0 |
| Statut Normal | 245 | 33,9 |
| Risque d'obésité | 2 | ,3 |
| Total | **723** | **100** |

La prévalence de l’insuffisance pondérale chez les de moins de 6 à 59 mois est de 39,9% pour 216 enfants. La forme sévère est de 6,1% pour 44 enfants et la forme modérée 23,8% pour 172 enfants. Les enfants à risque sont au nombre de 2 soit 0,3% et 245 enfants ont un statut normal soit 33,9%.

**Tableau 126 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’émaciation selon les normes OMS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Emaciation |  | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Emaciation sévère | 23 | 3,2 |
| Emaciation Modérée | 83 | 11,5 |
| Risque Emaciation | 200 | 27,7 |
| Statut Normal | 396 | 54,8 |
| Risque d'obésité | 20 | 2,8 |
| Obèse | 1 | ,1 |
| Total | **723** | **100,0** |

La prévalence de l’émaciation chez les enfants de moins de 6 à 59 mois est de 14,7% pour 106 enfants. La forme sévère est de 3,2% pour 23 enfants et la forme modérée 11,5% pour 83 enfants. Les enfants à risque sont au nombre 200 enfants soit 27,7%, ceux ayant un statut normal sont au nombre de 396 soit 54,8% et ceux à risque d’obésités et obèses sont au nombre de 21 enfants soit 2,9%.

**Tableau 127 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction du retard de croissance suivant le sexe selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Retard de croissance | Filles | | Garçons | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Retard de croissance sévère | 50 | 13,3 | 43 | 12,4 |
| Retard de croissance Modérée | 67 | 17,9 | 84 | 24,1 |
| Risque de Retard de croissance | 108 | 28,8 | 112 | 32,2 |
| Statut Normal | 150 | 40 | 109 | 31,3 |
| Total | **375** | **100** | **348** | **100** |

Le retard de croissance sévère est plus élevé chez les filles soit 13,3% que chez les garçons soit 12,4% des cas. Le retard de croissance modérée est plus accentuée chez les garçons soit 24,1% que chez les filles soit 17,9%. Le risque de retard de croissance est plus élevé chez les garçons soit 32,2% que chez les filles soit 28,8%. Les filles ayant le statut normal sont plus majoritaires soit 40% que les garçons soit 31,3%.

**Tableau 128 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’insuffisance pondérale suivant le sexe selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Insuffisance pondérale | Filles | | Garçons | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Insuffisance pondérale sévère | 25 | 6,67 | 19 | 5,46 |
| Insuffisance pondérale Modérée | 70 | 18,7 | 102 | 29,3 |
| Risque d'Insuffisance pondérale | 131 | 34,9 | 129 | 37,1 |
| Statut Normal | 148 | 39,5 | 97 | 27,9 |
| Risque d'obésité | 1 | 0,27 | 1 | 0,29 |
| Total | **375** | **100** | **348** | **100** |

La prévalence de l’insuffisance pondérale sévère est plus marquée chez les filles soit 6,67% contre 5,46% chez les garçons. L’insuffisance pondérale modérée est plus élevé chez les garçons soit 29,3% que chez les filles soit 18,7%. Le risque d’insuffisance pondérale est le même au niveau des deux. Les filles ayant le statut normal sont plus majoritaires soit 39,5% que les garçons soit 27,9%.

**Tableau 129 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’émaciation suivant le sexe selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Emaciation | Filles | | Garçons | |
| **Effectif** | **%** | **Effectif** | **%** |
|  |  |  |  |
| Emaciation sévère | 13 | 3,47 | 10 | 2,87 |
| Emaciation Modérée | 31 | 8,27 | 52 | 14,9 |
| Risque Emaciation | 94 | 25,1 | 106 | 30,5 |
| Statut Normal | 228 | 60,8 | 168 | 48,3 |
| Risque d'obésité | 9 | 2,4 | 11 | 3,16 |
| Obèse | 0 | 0 | 1 | 0,29 |
| Total | **375** | **100** | **348** | **100** |

Une analyse du tableau ci dessus montre plus d’enfants émaciés sévère au niveau des filles soit 3,47% que chez les garçons soit 2,87% mais pour l’émaciation modérée ce sont les garçons avec 14,9% parait plus émacié que les filles soit 8,27%. Il existe plus d’enfant émacié à risque chez les garçons soit 3,16% contre 2,4% chez les filles.

**Tableau 130 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction du retard de croissance suivant les classes d’âge selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Retard de croissance | | | | | | | |
| Sévère | | Modérée | | Risque | | Statuts normal | |
| Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % |
| 6 à 11 mois | 1 | 1,08 | 16 | 10,6 | 25 | 11,4 | 39 | 15,1 |
| 12 - 23 mois | 28 | 30,1 | 45 | 29,8 | 54 | 24,5 | 66 | 25,5 |
| 24 - 35 mois | 24 | 25,8 | 28 | 18,5 | 53 | 24,1 | 52 | 20,1 |
| 36 - 47 mois | 21 | 22,6 | 30 | 19,9 | 46 | 20,9 | 58 | 22,4 |
| 48 - 59 mois | 19 | 20,4 | 32 | 21,2 | 42 | 19,1 | 44 | 17 |
| Total | 93 | **100** | 151 | **100** | 220 | **100** | **259** | **100** |

La prévalence du retard de croissance sévère est dominante dans la tranche d’âges 12 à 23 mois soit 30,1% pour 28 enfants suivie de 24 à 35 mois soit 25,8% pour 24 enfants. La prévalence du retard de croissance modérée domine dans les tranches d’âges 12 à 23 avec un pourcentage de 29,8%. Celle du risque de retard de croissance domine dans les tranches d’âges 12 à 23 et 24 à 35 mois soit 24,5% et 24,1%.

**Tableau 131 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’insuffisance pondérale suivant les classes d’âge selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Insuffisance pondérale | | | | | | | | | |
| Sévère | | Modérée | | Risque | | Statuts normal | | Risque obésité | |
| Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % |
| 6 à 11 mois | 10 | 22,7 | 21 | 12,2 | 33 | 12,7 | 17 | 6,94 | 0 | 0 |
| 12 - 23 mois | 17 | 38,6 | 61 | 35,5 | 62 | 23,8 | 52 | 21,2 | 1 | 50 |
| 24 - 35 mois | 6 | 13,6 | 36 | 20,9 | 59 | 22,7 | 55 | 22,4 | 1 | 50 |
| 36 - 47 mois | 10 | 22,7 | 27 | 15,7 | 53 | 20,4 | 65 | 26,5 | 0 | 0 |
| 48 - 59 mois | 1 | 2,27 | 27 | 15,7 | 53 | 20,4 | 56 | 22,9 | 0 | 0 |
| Total | 44 | **100** | 172 | **100** | 260 | **100** | 245 | **100** | 2 | **100** |

L’analyse du tableau 129 nous donne une insuffisance pondérale sévère plus élevée dans la tranche d’âges 12 à 23 mois soit 38,6% pour 17 enfants. La prévalence de l’insuffisance pondérale modérée est toujours élevée dans la tranche d’âges 12 à 23 mois pour 61 enfants soit 35,5% et de 24 à 35 mois pour 36 enfants soit 20,9%. Le pourcentage d’enfants ayant un risque d’insuffisance pondérale est élevé dans la tranche d’âges 12 à 23 mois et 24 à 35 mois pour 2 enfants soit 50% chacun. La tranche d’âge ayant le maximum de pourcentage en statut normal pour l’insuffisance pondérale est 36 à 47 mois pour 65 enfants soit 26,9%.

**Tableau 132 :** Répartition des enfants de 6 à 59 mois en fonction de l’émaciation pondérale suivant les classes d’âge selon les normes OMS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe d’âge | Emaciation | | | | | | | | | | | |
| Sévère | | Modérée | | Risque | | Statuts normal | | Risque obésité | | Obésité | |
| Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % |
| 6 à 11 mois | 11 | 47,8 | 16 | 19,3 | 25 | 12,5 | 26 | 6,57 | 3 | 15 | 0 | 0 |
| 12 - 23 mois | 8 | 34,8 | 33 | 39,8 | 69 | 34,5 | 79 | 19,9 | 4 | 20 | 0 | 0 |
| 24 - 35 mois | 2 | 8,7 | 18 | 21,7 | 31 | 15,5 | 100 | 25,3 | 6 | 30 | 0 | 0 |
| 36 - 47 mois | 1 | 4,35 | 12 | 14,5 | 43 | 21,5 | 98 | 24,7 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| 48 - 59 mois | 1 | 4,35 | 4 | 4,82 | 32 | 16 | 93 | 23,5 | 6 | 30 | 1 | 100 |
| Total | 23 | **100** | 83 | **100** | 200 | **100** | 396 | **100** | 20 | **100** | 1 | **100** |

La prévalence de l’émaciation sévère est plus élevée dans la tranche d’âges 6 à 11 mois et 12 à 23 mois soit respectivement 47,8% et 34,8%. L’émaciation modérée est élevée dans la tranche 12 à 23 mois soit 39,8% pour 33 enfants. Les enfants à risque sont élevés dans la même tranche d’âge 24 à 35 mois et 48 à 59 mois avec 30% chacune.

**Tableau 133 :** Répartition des femmes en fonction de leur état nutritionnel.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Emaciation |  | |
| **Effectif** | **%** |
|  |  |
| Modéré | 5 | 1,2 |
| Statut Normal | 423 | 98,8 |
| Total | **428** | **100,0** |

# Annexes