



Sécurité alimentaire et état nutritionnel des femmes en âge de procréer et des enfants de 6 à 59 mois du cercle de Nioro sahel en 2012 (MALI)

Auteurs: , DIAWARA F, KONE CT, AG IKNANE A, SANGHO O,
SANGHO Hamadoun, TELLY N, DIAWARA A.

Introduction (1/3)

- En Afrique sub-saharienne un nombre important de ménage souffre d'insécurité alimentaire avec 35,4% au Burkina en 2008 ;
- 15,1% au Sénégal en 2010 et
- 25% au Mali en 2008.



Introduction (2/3)

- Enquête SMART (Spécifique, Mesurable, Accessible, Réaliste et dans le Temps) 2011 au Mali : malnutrition aiguë (10,4%) ; malnutrition chronique (27,0%)
- Enquête SMART 2011 à Kayes : malnutrition aiguë (13,0%) ; supérieur seuil OMS 10%.
- District de Nioro du Sahel à Kayes au Mali appartient au Sahel occidental et est vulnérable à l'insécurité alimentaire de manière récurrente.



Introduction (3/3)

Programme pilote de lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition ([commissariat à la Sécurité Alimentaire à travers la coopération Belge](#))

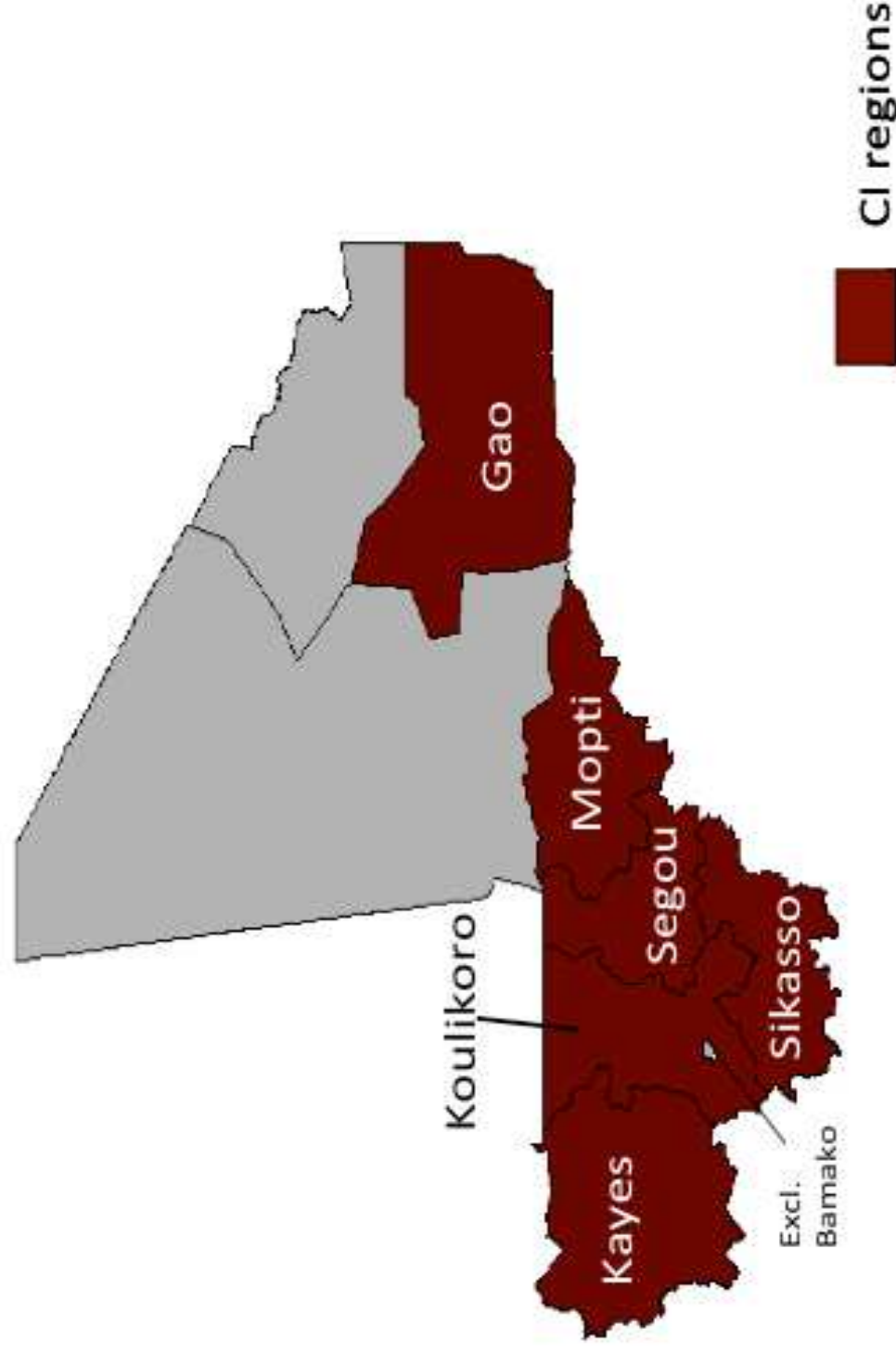
Pour l'implantation du programme que présente étude a été initiée en 2012



Evaluer la sécurité alimentaire et l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer et des enfants de 6 à 59 mois.



Mali

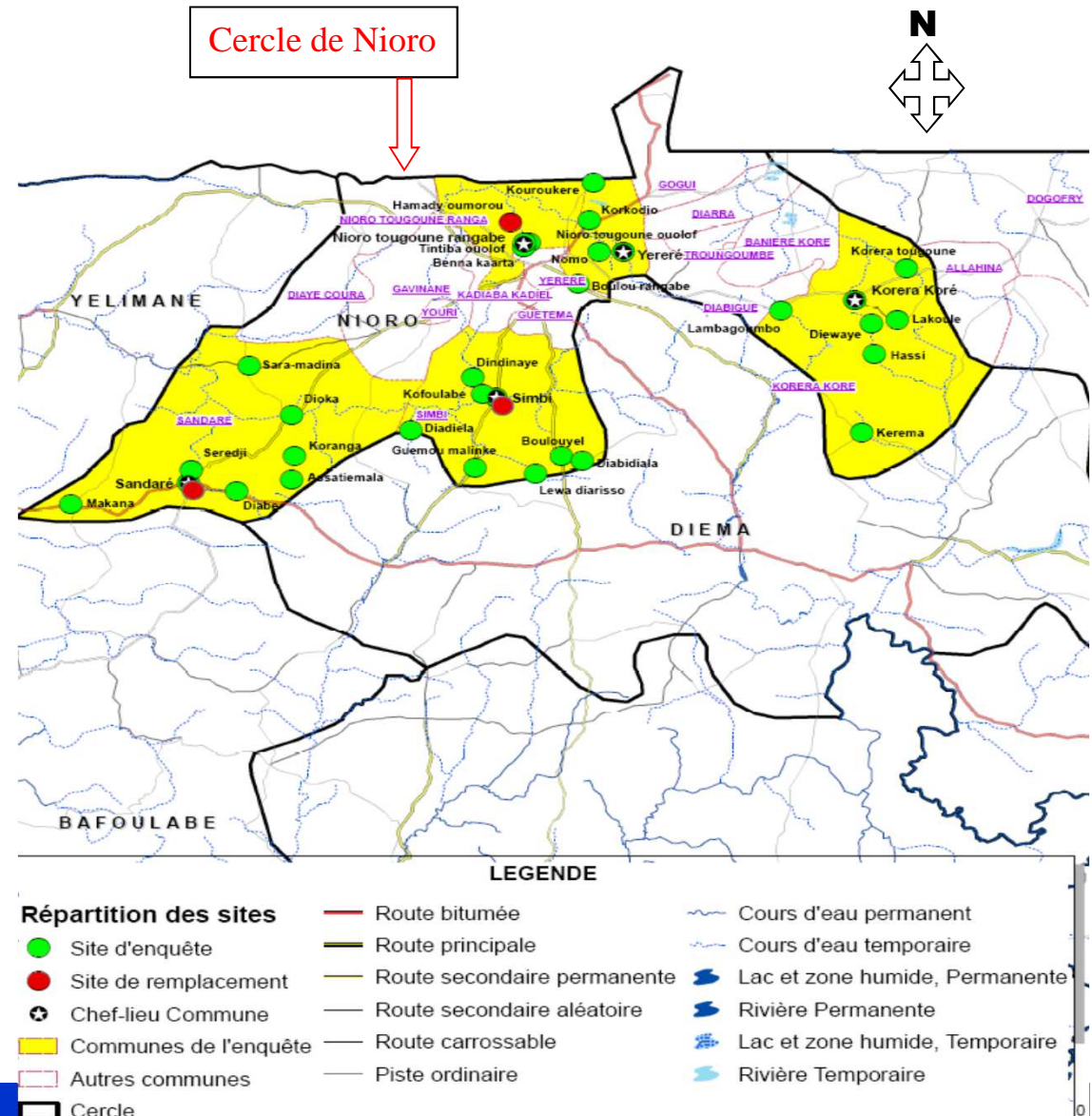


Matériel et méthodes (1/4)

Lieu de l'étude

5 communes/16

- Nioro Tougouné Rangabé
- Koréra-Koré
- Simbi
- Sandaré
- Yéréré).



Matériel et méthodes (2/4)

Type d'étude : Etude transversale par sondage en grappe à 2 degrés.

Période de l'étude : 30 septembre à 20 octobre 2012

Population de l'étude : formule de *Daniel Schwartz*.

- 735 femmes en âge de procréer
- 1008 enfants âgés de 6 à 59 mois.



Matériel et méthodes (3/4)

Echantillonnage

- **1^{er} degré de sondage: sélection des grappes** par villages/quartiers (unités primaires) : choix aléatoire avec ENA for SMART.

Base de sondage : Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 actualisés en 2012.

- **2^{ème} degré de sondage : sélection des ménages** (unité statistique) ; **des femmes et des enfants**
 - 1) méthode EPI : plus de 30 concessions
 - 2) tirage au sort avec le logiciel ENA: moins de 30.



Matériel et méthodes (4/4)

Outils de collecte des données standardisés

- Questionnaire ménage : alimentation, santé-nutrition
- Mesures anthropométriques : balance électronique et la toise de Shorr.

Analyse

Logiciels SPSS 20.0, ENA for SMART

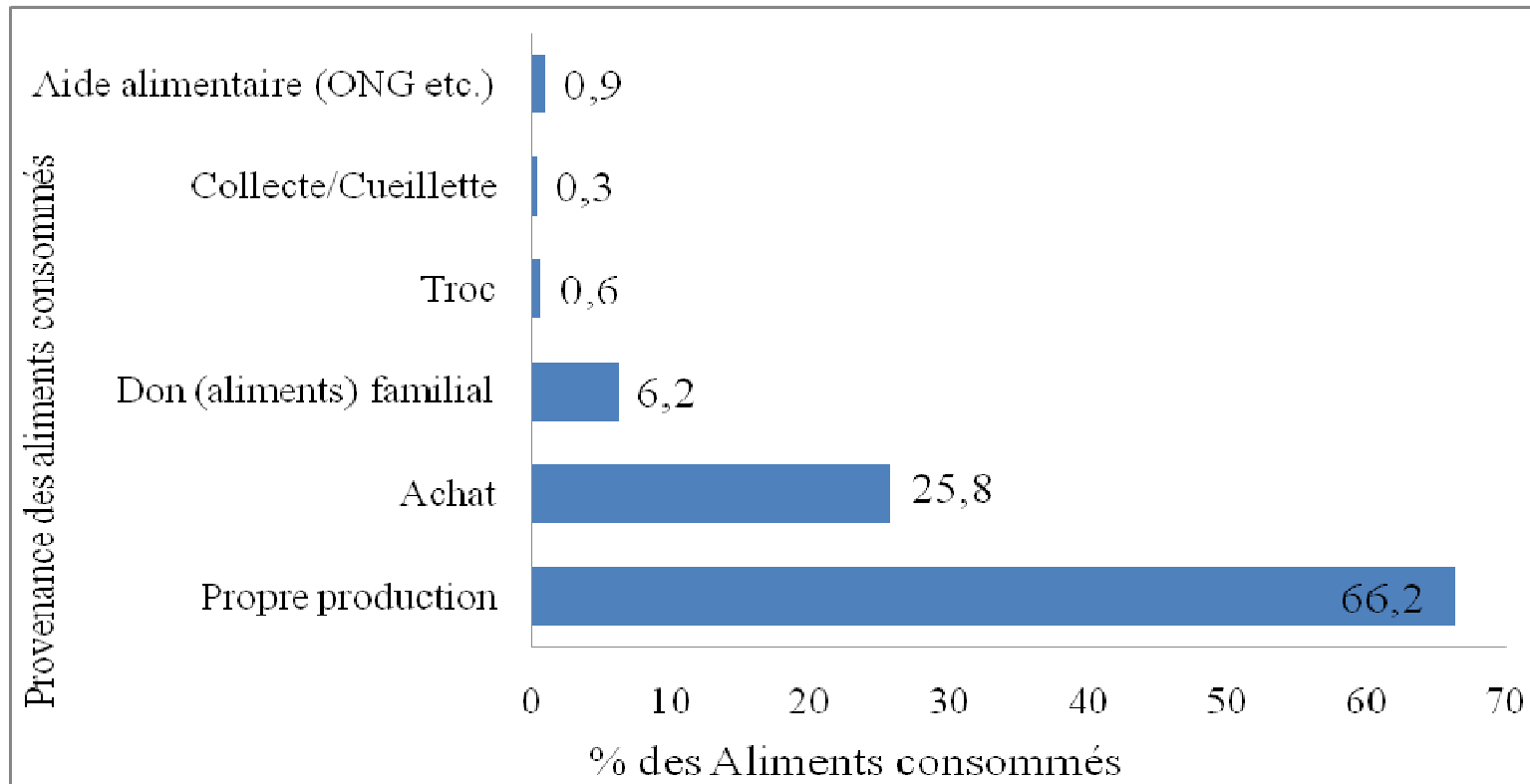
Tests de chi² de Pearson ou de Yates corrigé, $p = 0,05$.

Considérations éthiques

Consentement libre, éclairé et écrit a été obtenu.



Résultats (1/9)



Répartition selon la source des aliments consommés par les ménages dans le cercle de Niore du sahel en 2012



Résultats (2/9)

Répartition selon le score de consommation alimentaire des ménages dans le cercle de Nioro du sahel en 2012

Classe consommation alimentaire	Effectifs	%
Pauvre consommation alimentaire (Insécurité Alimentaire Sévère)	8	1,7
Consommation alimentaire limite (Insécurité Alimentaire Modérée)	15	3
Consommation alimentaire acceptable (Sécurité Alimentaire)	470	95,3
Total	493	100,0



Résultats (3/9)

Répartition des enfants de 6-23mois selon le score de diversité alimentaire individuel dans le cercle de Nioro du sahel en 2012

SDAIE	Effectifs	%
SDAIE Faible	75	19,5
SDAIE Moyen	136	35,4
SDAIE Elevé	173	45,1
Total	384	100,0



Résultats (4/9)

Répartition des enfants de 24-59mois selon le score de diversité alimentaire individuel dans le cercle de Nioro du sahel en 2012

SDAIE	Effectifs	%
SDAIE Faible	162	26,0
SDAIE Moyen	178	28,5
SDAIE Elevé	284	45,5
Total	624	100,0



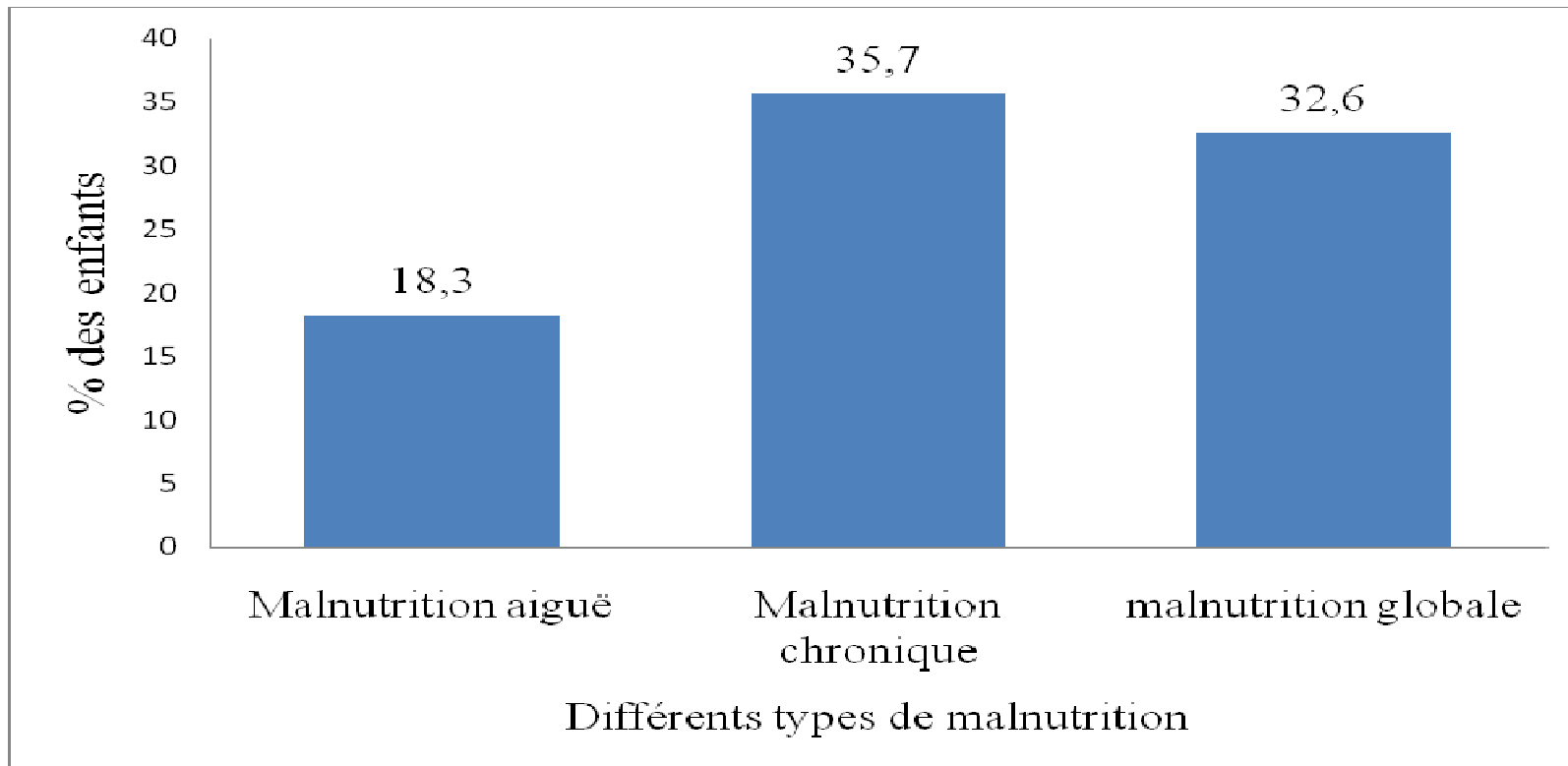
Résultats (5/9)

Répartition des femmes en âge de procréer selon le score de diversité alimentaire individuel dans le cercle de Nioro du sahel en 2012

SDAIF	Effectifs	%
SDAIF Faible	156	22,0
SDAIF Moyen	211	29,8
SDAIF Elevé	342	48,2
Total	709	100,0



Résultats (6/9)



Répartition des enfants selon la prévalence des différents types de malnutrition dans le cercle de Nioro en octobre 2012



Résultats (7/9)

Prévalence de la malnutrition aiguë des enfants de 6-59 mois par tranche d'âge dans le cercle de Nioro en 2012

Tranche âge	n=1008	Malnutrition aiguë	
		Malnutrition modérée	Malnutrition sévère
6 à 11mois	n=133	23(17,3%)	16(12,0%)
12 à 23mois	n=251	42(16,7%)	21(8,4%)
24 à 35mois	n=229	22(9,6%)	12(5,2%)
36 mois et plus	n=395	41(10,4%)	7(1,8%)

p=0,000



Résultats (8/9)

Prévalence de la malnutrition chronique par tranche d'âge des enfants de 6-59 mois dans le cercle de Nioro en 2012

Tranche âge	n=1008	Malnutrition chronique	
		Malnutrition modérée	Malnutrition sévère
6 à 11mois	n=133	19(14,3%)	4(3,0%)
12 à 23mois	n=251	78(31,1%)	33(13,1%)
24 à 35mois	n=229	51(22,3%)	40(17,5%)
36 mois et plus	n=395	79(20,0%)	56(14,2%)

p=0,000



Résultats (9/9)

Répartition des femmes en âge de procréer selon la présence ou non du déficit énergétique chronique (DEC)

Déficit énergétique chronique	26,1%
--------------------------------------	--------------

Tranche âge	n=735	Déficit énergétique chronique
15 à 19 ans	n=97	34(35,1%)
20 à 29 ans	n=337	94(27,9%)
30 à 39 ans	n=239	46(19,2%)
40 à 49 ans	n=62	18(29,0%)

p=0,014



Discussions (1/3)

Consommation et diversité alimentaire

- ➡ Insécurité alimentaire : 4,7% des ménages
- Enquête de Base de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle au Mali en 2008 : 26%
- ➡ Mais alimentation était peu diversifiée: 54,9% des 6-23 mois, 54,5% des 24-59 mois et 51,8% des femmes.

Faible fréquence des ménages en insécurité alimentaire
= enquête pendant les récoltes, accessibilité bonne,
aussi Kayes soutenue par revenus des expatriés.



Discussions (2/3)



Malnutrition aiguë : 18,3% > 10% OMS

Malnutrition chronique : 35,7% > 24% OMS

DEC : 26,1%

Plus touchée par malnutrition aiguë: 12 à 23 mois
(sévrage, maladies)

EDS MV-2012 à Kayes :

Malnutrition aiguë : 12,2%

Malnutrition chronique : 34,3%

DEC: 11,2%



Discussions (3/3)

❑ Taux élevés de malnutrition contrastent avec le niveau élevé de sécurité

❑ Faible niveau de bonne pratique alimentaire



régime peu varié



habitude faire manger enfants avec

adultes (prioritaires pour viandes, poissons).



Conclusion

Contrairement aux attentes, nous avons trouvé une bonne sécurité alimentaire des ménages.

Malgré cette sécurité alimentaire la diversité des aliments tant au niveau des ménages et individuelle n'est pas suffisante et la carence nutritionnelle reste élevée.

Des efforts restent donc à fournir pour une plus grande diversification alimentaire.



Ensemble !
Œuvrons pour la
Santé de l'Enfant



Je vous remercie

