MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE,
DES FINANCES ET DU DÉVELOPPEMENT
.....
SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
.....
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
ET DE LA DÉMOGRAPHIE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
.....
CABINET
.....
SECRÉTARIAT TECHNIQUE
CHARGÉ DE L'ALIMENTATION
ET DE LA NUTRITION

PNiN
Plateformes Nationales
d'Informations pour la Nutrition

ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DE LA DIARRHÉE CHEZ LES ENFANTS DE 0 À 59 MOIS PAR RAPPORT À L'ÉVOLUTION DES TAUX D'ACCÈS À L'EAU POTABLE ET À L'ASSAINISSEMENT DE 2009 À 2020 PAR RÉGION AU BURKINA FASO

RAPPORT D'ANALYSE

Mai 2021

UKaid from the British people
European Commission
Bill & Melinda Gates foundation

PNiN

Plateformes Nationales d'Informations pour la Nutrition

ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DE LA DIARRHÉE CHEZ LES ENFANTS DE 0 À 59 MOIS PAR RAPPORT À L'ÉVOLUTION DES TAUX D'ACCÈS À L'EAU POTABLE ET À L'ASSAINISSEMENT DE 2009 À 2020 PAR RÉGION AU BURKINA FASO

RAPPORT D'ANALYSE

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ABRÉVIATIONS 8
LISTE DES TABLEAUX 8
LISTE DES FIGURES 9
AUTEURS 11
AVANT-PROPOS 13
RÉSUMÉ 14

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION 16

2. OBJECTIF DE L'ÉTUDE 19

2.1 Objectif principal 19
2.2 Objectifs spécifiques 19

3. DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE 20

3.1 Processus d'élaboration du présent rapport 20
3.2 Méthodologie de l'analyse 21
3.2.1 Sources et qualité des données 21
3.2.2 Analyse des données 23
3.2.2.1 Zones d'étude et population cible 23
3.2.2.2 Disponibilité des données 23
3.2.3 Méthode d'analyse statistique 24

4. RÉSULTATS 25

4.1 Situation de la diarrhée et indicateurs WASH en 2020 25
4.1.1 Situation régionale de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'eau potable en 2020 25
4.1.2 Situation régionale de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'assainissement en 2020 27

4.2 Évolution de la diarrhée par rapport aux indicateurs WASH **28**

4.2.1 Région de la Boucle du Mouhoun 28

4.2.1.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020) 28

4.2.1.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014-2020) 29

4.2.1.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 30

4.2.2 Région des Cascades 31

4.2.2.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020) 31

4.2.2.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014 à 2020) 32

4.2.2.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 33

4.2.3 Région du Centre 34

4.2.3.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020) 34

4.2.3.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014 à 2020) 35

4.2.3.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 36

4.2.4 Région du Centre-Est 37

4.2.4.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017 à 2020) 37

4.2.4.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014 à 2020) 38

4.2.4.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Est 39

4.2.5 Région du Centre-Nord 40

4.2.5.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable 40

4.2.5.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 41

4.2.5.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 42

4.2.6 Région du Centre-Ouest 43

4.2.6.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable 43

4.2.6.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 44

4.2.6.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 45

4.2.7 Région du Centre-Sud 46

4.2.7.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable 46

4.2.7.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 47

4.2.7.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 48

4.2.8 Région de l'Est 49

4.2.8.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable 49

4.2.8.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 50

4.2.8.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 51

4.2.9 Région des Hauts-Bassins 52

4.2.9.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable 52

4.2.9.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 53

4.2.9.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 54

4.2.10 Région du Nord 55

4.2.10.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable 55

4.2.10.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 56

4.2.10.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 57

4.2.11 Région du Plateau Central 58

4.2.11.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable 58

4.2.11.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 59

4.2.11.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 60

4.2.12 Région du Sahel 61

4.2.12.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable 61

4.2.12.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014 à 2020) 62

4.2.12.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 63

4.2.13 Région du Sud-Ouest 64

4.2.13.1 Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable de 2017 à 2020 64

4.2.13.2 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence 65

4.2.13.3 Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 66

5. LIMITES DE L'ÉTUDE 67

6. CONCLUSION 68

7. RECOMMANDATIONS 69

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 70

ÉQUIPE DE COORDINATION ET DE RÉDACTION 71

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AMS	:	Assemblée mondiale pour la santé
ATPC	:	Assainissement total piloté par la communauté
BMGF	:	Fondation Bill et Melinda Gates
DTAN	:	Direction de la transformation, de l'alimentation, de la promotion des normes et de la qualité nutritionnelle des produits agricoles
Endos	:	Entrepôt des données sanitaire
ENN	:	Enquête nutritionnelle nationale
FCDO	:	Foreign, Commonwealth and Development Office
FDAL	:	Fin de la défécation à l'air libre
GPOP	:	Groupe pluridisciplinaire d'orientation et de prospective
GSF	:	Global Support Facility
INSD	:	Institut national de la statistique et de la démographie
ODD	:	Objectifs de développement durable
OMS	:	Organisation mondiale de la santé
PDI	:	Personnes déplacées internes
PN-AEP	:	Programme national d'approvisionnement en eau potable
PN-AEUE	:	Programme national d'assainissement des eaux usées et d'excréta
PNIN	:	Plateforme nationale d'informations pour la nutrition
PNMN	:	Politique nationale multisectorielle de nutrition
RECANUT	:	Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition
SRAN	:	Stratégie régionale africaine pour la nutrition
STAN	:	Secrétariat technique chargé de l'amélioration de l'alimentation et la nutrition des mères et des enfants
SUN	:	Scaling up nutrition
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Vérification de la qualité des données selon l'indicateur de mesure 21

Tableau II : Disponibilités des données 23

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Situation de la prévalence de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'Eau potable en 2020 25

Figure 2 : Situation de la prévalence de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'Assainissement en 2020 27

Figure 3 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun 28

Figure 4 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun 29

Figure 5 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun 30

Figure 6 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région des Cascades 31

Figure 7 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Cascades 32

Figure 8 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Cascades 33

Figure 9 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre 34

Figure 10 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre 35

Figure 11 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre 36

Figure 12 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Est 37

Figure 13 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Est 38

Figure 14 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Est 39

Figure 15 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Nord 40

Figure 16 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Nord 41

Figure 17 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable de 2013 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Nord 42

Figure 18 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Ouest. 43

Figure 19 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement de 2014 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Ouest 44

Figure 20 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Ouest 45

Figure 21 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Sud 46

Figure 22 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Sud 47

Figure 23 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Sud 48

Figure 24 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région de l'Est 49

Figure 25 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région de l'Est 50

Figure 26 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région de l'Est 51

Figure 27 : Évolution de la prévalence de la et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région des Hauts-Bassins 52

Figure 28 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Hauts-Bassins 53

Figure 29 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région des Hauts-Bassins 54

Figure 30 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Nord 55

Figure 31 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Nord 56

Figure 32 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence 2020 de 2013 à dans la région du Nord 57

Figure 33 : Évolution de la prévalence de la et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2014 à 2020 dans la région du Plateau Central 58

Figure 34 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Plateau Central 59

Figure 35 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Plateau Central 60

Figure 36 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Sahel 61

Figure 37 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 62

Figure 38 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 63

Figure 39 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Sud-Ouest 64

Figure 40 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement de 2014 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Sud-Ouest 65

Figure 41 : Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Sud-Ouest 66

AUTEURS

Équipe de coordination

- **Boureima OUEDRAOGO**, Coordonnateur général
- **Bernard BERE**, Coordonnateur général adjoint
- **Ella COMPAORE**, Coordonnatrice stratégique
- **Pascal NAKELSE**, Coordonnateur technique

Équipe de rédaction

- **Alice KABORE/OUEDRAOGO**, Analyste principale, PNIN
- **Daniel S. OUEDRAOGO**, Coordonnateur multisectorielle, PNIN
- **Abdoul Aziz Daouda ILBOUDO,** Statisticien principal, PNIN
- **Arouna SANFO,** Gestionnaire, PNIN
- **Hélène ZIDA/BANGRE,** Institut national de la statistique et de la démographie
- **Bouakarou GNESSEIN,** Statisticien, Institut national de la statistique et de la démographie
- **Mohamed Katanabé ZARE,** Statisticien, Institut national de la statistique et de la démographie
- **Issa OUATTARA,** Communicateur, Secrétariat technique chargé de l'alimentation et de la nutrition
- **Josiane S. SAWADOGO,** Secrétariat technique chargé de l'alimentation et de la nutrition
- **Céline W. ZONGO/ZOUBGA,** Direction de la nutrition/Ministère de la Santé
- **Jean Serges Rodrigue KOUAME,** Direction de la nutrition/Ministère de la Santé
- **Josias Wind-Yam COMPAORE,** Direction de la transformation, de l'alimentation, de la promotion des normes et de la qualité nutritionnelle des produits agricoles (DTAN)/ Direction générale de la promotion de l'économie rurale (DGPER)/Ministère de l'agriculture, des aménagements hydro-agricoles et de la mécanisation (MAAHM)
- **Issouf ZON,** Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de la santé
- **Seydou Baba TRAORE,** Direction générale des études et des statistiques sectorielles/ Ministère de l'eau et de l'assainissement
- **Baki Madou TRAORE,** Direction générale de l'eau potable/Ministère de l'eau et de l'assainissement

- **Anissatou SAWADOGO/OUEDRAOGO,** Direction générale de l'assainissement/ Ministère de l'eau et de l'assainissement
- **Professeur Mamoudou H. DICKO,** Enseignant-chercheur, Université Joseph KI-ZEBO/ Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Ousmane OUEDRAOGO,** Enseignant-Chercheur, Université Joseph KI-ZEBO/ Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Hermann LANOU,** Chercheur à l'IRSS/Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)

Équipe de validation, membres du GPOP

- **Dr Bernadette T. PICBOUGOUM**, Centre MURAZ/INSP, Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Augustin N. ZEBA**, Chercheur à IRSS Bobo/Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Roland N. T. MEDA,** Enseignant-Chercheur Université Nazi BONI/Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Alain HIEN**/Enseignant-chercheur Université Nazi BONI, Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Jean KABORE,** Chercheur/IRSS Ouaga/Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT)
- **Dr Prosper SAWADOGO,** Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
- **Dr Liliane GOUNABOU,** Conseillère technique/Ministère de la santé
- **Olga NINON Olga ep. FOFANA,** Programme alimentaire mondial (PAM)
- **Moussa ZOROM**/Secrétariat permanent du Conseil national de la protection sociale (SP-CNPS)/Primature
- **Sinaly KONE,** Direction de l'allocation des moyens spécifiques aux structures éducatives (DAMSSE)/Ministère en charge de l'éducation
- **Soimbou ZERBO,** Secrétariat exécutive du Conseil national de la sécurité alimentaire (SE-CNSA)
- **Kadiatou SANOGO/DEME,** Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de l'agriculture,des aménagements hydro-agricoles et de la mécanisation (MAAHM)
- **Paulin D. KAHOUN,** Secrétariat technique chargé de l'alimentation et de la nutrition

AVANT-PROPOS

L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) met à la disposition des acteurs de la nutrition le quatrième rapport d'analyse de la Plateforme Nationale d'Informations pour la Nutrition (PNIN) du Burkina Faso.

Le présent rapport explore ***l'évolution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région Burkina Faso.*** Il vise à mettre en évidence la situation des maladies diarrhéiques par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement par région afin d'amener les décideurs et les autres utilisateurs à entreprendre des actions nécessaires pour l'atteinte des objectifs nationaux en matière d'accès à l'eau potable et à l'assainissement (PN-AEP, PN-AEUE). Ces objectifs conditionnent l'atteinte des cibles de nutrition au niveau national (PNDES[1], PNMN[2]) et international (AMS[3], ODD[4], SUN[5], SRAN[6]).

L'INSD tient à remercier l'ensemble des partenaires intervenant dans la nutrition, en particulier la Commission de l'Union européenne, le Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO) et la Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF) pour leurs appuis technique et financier.

Par ailleurs, l'INSD réitère sa profonde gratitude aux acteurs de l'approche multisectorielle ainsi qu'à toutes les parties prenantes de la nutrition au niveau national qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

Malgré les efforts déployés dans sa réalisation, ce rapport n'est pas exempt d'imperfections. Toutes les observations, critiques et suggestions pouvant contribuer à améliorer le présent et les prochains rapports d'analyse seront appréciées.

Nous espérons que ce document réponde à vos attentes et constituera une référence pour l'élaboration des politiques et les prises de décision en lien avec la nutrition.

Le Directeur Général de l'INSD,
Coordonnateur du projet PNIN

Boureima OUEDRAOGO
Chevalier de l'Ordre du Mérite
de l'Economie et des Finances

1 *Plan national de développement économique et social*
2 *Politique nationale multisectorielle de nutrition*
3 *Assemblée mondiale de la santé*
4 *Objectifs de développement durable*
5 *Scaling up nutrition*
6 *Stratégie régionale africaine de nutrition*

RÉSUMÉ

La question d'analyse porte sur l'évolution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région au Burkina Faso.

Elle permettra de vérifier si les progrès enregistrés en matière d'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les différentes régions du Burkina Faso se sont traduits par une réduction de la prévalence de la diarrhée.

Cette question est subdivisée en 2 sous-questions qui constituent les grands points du document à savoir :

- l'évolution des maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement ;
- l'évolution des maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution de la proportion de villages certifiés Fin de la défécation à l'air libre (FDAL).

La majorité des acteurs de l'approche multisectorielle de la nutrition ont participé au processus d'élaboration du rapport d'analyse de la quatrième question. Il s'agit des secteurs de la santé, de la sécurité alimentaire, de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement, et du Réseau de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT).

Pour les besoins de cette analyse, une base de données composée essentiellement des indicateurs disponibles dans les documents officiels tels que les rapports des Enquêtes nutritionnelles nationales, les annuaires statistiques du Ministère en charge de l'eau et de l'assainissement, et la base de données Endos-BF a été exploitée.

Les résultats de cette analyse montrent des évolutions disparates en 2020. À cette année, plus de la moitié de la population burkinabè a accès à l'eau potable (76,4%) avec des disparités régionales dont 99,1% dans la région du Centre contre 56,8% dans la région de l'Est. Environ un quart de la population burkinabè a un accès à l'assainissement contre 15% dans la région du Sahel en 2020. Parallèlement, la prévalence de la diarrhée de 15,7% au niveau national dont la plus forte prévalence enregistrée dans la région du Sahel (31,4%).

Sur la période 2009-2020, dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Centre-Sud, l'amélioration du taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement ne s'est pas accompagnée de la réduction de la prévalence de la diarrhée. Par contre, dans les régions du Centre-Ouest, de l'Est, des Hauts Bassins, du Nord, du Plateau Central, du Sahel et du Sud-Ouest, l'évolution à la hausse de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement au cours de la période rime avec une diminution de la prévalence de la diarrhée. Dans la région des Cascades, la prévalence de la diarrhée est restée stable sur la période.

Entre 2016 et 2020, les régions du Centre-Ouest, de l'Est et du Sahel ont entamé le processus de l'ATPC avec respectivement 148 villages certifiés sur 610, 129 villages sur 874 et 37 villages sur 684 dans la période. La mise en œuvre de l'ATPC dans ces régions pourrait contribuer l'amélioration leur niveau d'accès à l'assainissement et contribuer à réduire la prévalence de la diarrhée.

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

4 milliards de cas de diarrhées surviennent chaque année avec environ 2,2 millions de décès.

Les maladies diarrhéiques font partie du **top trois des causes de consultation** au Burkina Faso

La diarrhée demeure la deuxième cause de décès dans le monde en général, en Afrique et au sud du Sahara en particulier, et concerne majoritairement les enfants de moins de 5 ans. C'est environ un milliard d'épisodes de diarrhée enregistrés chaque année, provoquant environ 500 000 décès soit un décès d'enfant chaque minute (OMS, 2018 ; HIME, 2018). Les enfants des pays à revenus faible et intermédiaire connaissent chacun environ trois épisodes de diarrhée par an (OMS, 2017). Bien que de nombreux efforts aient été déployés pour mettre fin aux décès dus à la diarrhée, les épisodes diarrhéiques restent bien trop nombreux. Depuis 1990, le nombre de décès dus à la diarrhée a diminué de 65 %, mais le nombre de nouveaux épisodes diarrhéiques n'a diminué que de 24 % (Troeger **et al.**, 2018). Ce fardeau est concentré de manière disproportionnée dans les pays à revenu faible et intermédiaire, avec plus de la moitié des décès dus à la diarrhée survenant en Afrique subsaharienne, dans un contexte où les ressources sont limitées et les progrès plus lents (Tate **et al.**, 2016). En effet, selon les données de 2011, près de 4 milliards de cas de diarrhées surviennent chaque année avec environ 2,2 millions de décès. Ce qui représente 37% des cas en Afrique subsaharienne où elles sont responsables d'environ 7,7% de tous les décès enregistrés annuellement (UN, 2011).

Les maladies diarrhéiques sont **liées à l'approvisionement en eau potable** et à l'assainissement

Au Burkina Faso, les maladies diarrhéiques font partie des trois premières causes de consultation dans les formations sanitaires (MS, Annuaire statistique 2018). En 2020, la situation de la diarrhée demeure préoccupante surtout chez les enfants de moins de cinq ans avec 15% d'entre eux qui ont présenté au moins un cas (MS, ENN, 2020).

Parmi les problèmes de santé publique, la diarrhée est celui qui est le plus directement lié à l'approvisionnement en eau potable et à l'assainissement (OMS, 2000). L'accès à une eau potable et à l'assainissement favorise l'hygiène de vie des populations et par conséquent limite les cas de diarrhée (OMS, 2011). La morbidité diarrhéique peut être réduite de 16% et de 36% respectivement par les interventions d'amélioration de la qualité de l'eau et celles d'amélioration de l'assainissement (Esrey *et al.*, 1991). Plus précisément, la mise en place d'un point d'approvisionnement d'eau amélioré permet de réduire de 17,0% l'incidence de la diarrhée et le raccordement à une eau

canalisée dans la cour réduit de 63,0% l'incidence de la diarrhée (S. A. Esrey *et al.*, 1991). Un approvisionnement correct en eau courante de bonne qualité permet de diminuer les risques de contamination (péril fécal) et de protéger efficacement la santé humaine (Dos Santos et Legrand, 2007).

En 2017, environ 2,2 milliards de personnes, soit 29% de la population mondiale, n'a pas accès à des services d'alimentation domestique en eau potable et 4,2 milliards, soit 55% de la population mondiale, ne disposent pas de services d'assainissement gérés en toute sécurité (OMS et UNICEF, 2019).

Cette situation est plus accentuée en Afrique où se trouve la moitié des personnes qui boivent une eau provenant de sources non protégées. En Afrique subsaharienne, seulement 24% de la population a accès à une source sûre d'eau potable et 28% de la population disposent d'installations sanitaires de base (non partagées avec d'autres foyers) (Ref).

Au Burkina Faso, le taux d'accès à l'eau potable en 2020 est de 76,4% avec des disparités selon la région et le milieu de résidence. En effet, dans la même année, ce taux est de 93,3% en milieu urbain contre 69,5% en milieu rural (rapport bilan annuel 2020 du PN-AEP). Pour ce qui est de l'accès à l'assainissement, le taux au niveau national est de 25,3% (rapport bilan annuel 2020 du PN-AEUE). Ce niveau d'accès est marqué par un taux de 38,6% en milieu urbain contre 19,9% en milieu rural.

Afin de prévenir la sous-nutrition, il est indispensable de s'attaquer à l'accès limité à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement. Les données actuelles montrent que 50% de la sous-alimentation est due aux crises de diarrhées à répétition (Walker C. **et al.**, 2013). Ces diarrhées entraînent une baisse de la consommation alimentaire et une mauvaise absorption des nutriments. Les enfants sont alors victimes d'un **« cercle vicieux »** entre les infections (diarrhées à répétition), la dégradation de leur statut nutritionnel et la baisse du développement cognitif (UNICEF, 2013).

29% de la population mondiale **n'a pas accès à l'eau potable**

En Afrique subsaharienne 76% de la population n'a pas accès à une source sûre d'eau potable

Au Burkina Faso, le taux d'accès à l'eau potable en 2020 est de 76,4%

ODD 6, un engagement des Nations Unies depuis 2015 : **« garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau »**

Au regard des conséquences de la diarrhée sur le devenir de l'enfant et de l'humanité, les Nations Unies se sont engagées en 2015 à travers les Objectifs de développement durable (ODD) en particulier l'ODD 6 : « *garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau* » à l'horizon 2030.

Ainsi, le Burkina Faso s'est aligné sur cet ODD 6 pour renforcer ses efforts en matière de lutte contre la malnutrition à travers l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Le pays s'est également engagé dans d'autres initiatives visant la réduction de la malnutrition telles que l'Assemblée mondiale pour la santé (AMS), le Mouvement scaling up nutrition (SUN), et la stratégie régionale africaine pour la nutrition (SRAN). Ces engagements ont favorisé l'élaboration de programme spécifique à la problématique de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement (PN-AEP, PN-AEUE) et sa prise en compte dans la Politique nationale multisectorielle de nutrition (PNMN) 2020-2029.

l'Initiative Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN) est **présente au Burkina Faso et dans 09 autres pays**

Objectif : Renforcer leur système d'informations nutritionnelles et améliorer leur capacité de recherche des données existantes en matière de nutrition

L'opérationnalisation des engagements en faveur de la réduction de la diarrhée et de la malnutrition ont favorisé une forte demande d'informations fiables, pertinentes et disponibles en temps opportun pour éclairer les prises de décisions. Cette demande d'informations a nécessité la mise en place d'un système d'informations capable d'identifier, compiler et analyser les données provenant de sources diverses dans tous les secteurs (Victora *et al.*; 2011). C'est dans ce cadre que le Burkina Faso a bénéficié de l'initiative *Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition* (PNIN) grâce à l'appui financier de la Commission Européenne.

Elle est présente au Burkina Faso et dans 09 autres pays : Bangladesh, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Guatemala, Kenya, Laos, Niger, Ouganda et Zambie. Cette initiative est également soutenue par le Foreign Commonwealth and Development Office (FCDO) et la Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF).

L'objectif de la PNIN est d'aider les pays à renforcer leur système d'informations nutritionnelles et à améliorer leur capacité de recherche des données existantes en matière de nutrition. Cela permettrait d'une part, de mieux informer les politiques publiques et l'ensemble des acteurs quant aux problèmes auxquels ils sont confrontés et d'autre part, de faciliter la planification et la prise de décisions stratégiques basées sur des évidences en matière de prévention de la malnutrition et de ses conséquences.

Dans ce processus, l'équipe PNIN du Burkina Faso a bénéficié d'un renforcement de capacités sur la formulation des questions de recherche grâce à l'assistance technique de l'unité d'appui de la PNIN dénommée Global Support Facility (GSF). Ensuite, un atelier de renforcement des capacités sur la formulation des questions de recherche a été organisé par l'équipe PNIN à l'endroit des points focaux des secteurs clés concernés. A l'issue de cet atelier, une liste de sept questions de recherche a été validée et priorisée, par le Groupe pluridisciplinaire d'orientation et de prospective (GPOP).

Dans l'objectif de guider le processus des analyses, un plan cadre d'analyse de ces questions de recherche a été élaboré en novembre 2019 avec l'appui de l'Assistance Technique de la PNIN et validé par les représentants des secteurs clés de l'approche multisectorielle de nutrition. Il constitue le cadre de référence pour l'élaboration d'un plan d'analyse pour chaque question identifiée.

La présente analyse porte sur ***« l'évolution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région, au Burkina Faso ».*** Elle s'intéresse en particulier à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, comme déterminants de la morbidité diarrhéique chez les enfants de 0 à 59 mois et de la survenue de la malnutrition. Cette analyse met à la disposition des décideurs, des informations clés afin d'orienter les actions pour l'atteinte des cibles nationales et internationales d'ici à 2030.

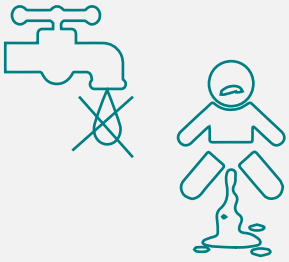
2. OBJECTIFS

2.1. OBJECTIF GÉNÉRAL

Cette analyse vise à décrire l'évolution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région au Burkina Faso.

2.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Plus spécifiquement, il s'agit de décrire l'évolution :



des maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région ;

des maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution de la proportion de villages certifiés fin de défécation à l'air libre (FDAL) dans les régions.

3. DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

3.1. PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PRÉSENT RAPPORT

Le processus d'élaboration du présent rapport s'inscrit dans le cycle opérationnel de la PNIN qui comporte trois étapes à savoir :

- la formulation de questions suivant les priorités nationales ;
- l'analyse de données afin de répondre aux questions posées ;
- la communication des résultats.

Le processus d'analyse des données a été entamé par l'élaboration du Plan cadre d'analyse des sept questions de recherche. Pour chaque question, il a été élaboré un plan d'analyse. Ces plans ont pour but de faciliter les analyses à travers : i) une description des questions de recherche, ii) une identification des sources de données, iii) une précision des critères d'inclusion / d'exclusion, des variables ou indicateurs, iv) une identification des méthodes statistiques et logiciels à utiliser, v) une élaboration d'un plan de tabulation des variables ou indicateurs. Ces plans servent de base pour la production des figures et graphiques avant l'étape de rédaction du rapport d'analyses et d'interprétations des résultats.

Un atelier de production de tableaux et d'illustrations sous forme de graphiques des données réunies pour l'analyse de la présente question a été organisé en avril 2021. Les participants ont utilisé le tableur Excel pour générer les graphiques appropriés.

La rédaction du rapport d'analyse a été réalisée en mai 2021 au cours d'un atelier qui a réuni les participants issus des structures concernées par cette question d'analyse. Il s'agit de :

- la Direction de la nutrition du ministère de la santé ;
- le Réseau du secteur de l'académie et de la recherche pour la nutrition (RECANUT), membre du mouvement SUN ;
- la Direction Générale des Etudes et des Statistiques Sectorielles du Ministère de la santé ;
- la Direction Générale des Etudes et des Statistiques Sectorielles du Ministère de l'eau et de l'assainissement ;
- la Direction Générale de l'assainissement du Ministère de l'eau et de l'assainissement ;
- la Direction Générale de l'eau potable du Ministère de l'eau et de l'assainissement ;
- l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) ;
- le Secrétariat technique chargé de l'amélioration de l'alimentation et de la nutrition des mères et des enfants (STAN) ;
- la Direction de la transformation, de l'alimentation, de la promotion des normes et de la qualité nutritionnelle des produits agricoles (DTAN) ;
- l'équipe PNIN.

3.2. MÉTHODOLOGIE DE L'ANALYSE

3.2.1. Sources et qualité des données

Les données utilisées dans le cadre de cette analyse sont celles tirées des documents officiels des ministères concernés par la présente question d'analyse. Ce choix vise la valorisation des données nationales de nutrition existantes.

Les informations consignées dans le tableau I permettent d'apprécier la qualité globale des données secondaires utilisées, notamment la comparabilité et l'actualité.

Tableau I : Vérification de la qualité des données selon l'indicateur de mesure

Indicateurs de mesure	Sources et Années	Périodes de collectes	Plans d'échantillonnage	Observations
Incidence de la diarrhée	Endos-BF 2013-2020	Annuelle	Population cible : enfants de 0-59 mois Représentativité : nationale/régionale/provinciale/communale/district sanitaire/formation sanitaire	Cas incidents de diarrhée vus en consultation dans les formations sanitaires. l'indicateur ne prend pas en compte les cas de diarrhée n'ayant pas bénéficié de consultation dans les formations sanitaires. Cet indicateur n'est pas pris en compte dans l'analyse
Prévalence de la diarrhée	Enquête nutritionnelle nationale de 2012 à 2020	De septembre à octobre pour les années 2012 à 2014 et 2016 à 2019 De novembre à décembre pour l'année 2015 d'octobre à novembre pour l'année 2020	Population cible : enfants de 0-59 mois Base de sondage Mode de tirage Taille minimale de l'échantillon conforme aux standards statistiques : varient entre 8 522 et 21.655 Représentativité : régionale/provinciale Taux de réponses : entre 89,01 et 91,04%	- période de collecte similaire de 2012 à 2020 à l'exception de 2015 et 2020 où il y'a un décalage mais ne saurait influencer sur la prévalence de la diarrhée - régionale dans six régions et provinciale dans sept régions de 2013 à 2015 - régionale en 2016 - provinciale de 2017 à 2020

Indicateurs de mesure	Sources et Années	Périodes de collectes	Plans d'échantillonnage	Observations
Proportion de villages certifiés FDAL	Rapports bilans PN-AEUE, 2016-2019	Octobre à décembre	Population ciblée : l'ensemble les villages	L'approche ATPC est mise en œuvre par des ONG, les données sont capitalisées au niveau national. Par ailleurs elle ne couvre pas tous les villages de la région. Au regard du faible niveau de données dans les régions, seuls les données de quatre régions (Centre Ouest, le Sahel, Centre Est et l'Est) ont été considérés pour étayer l'analyse dans ces régions Les proportions ont été calculées sur la base des informations issues des rapports PN-AEUE
Taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain	Rapports bilans PN-AEUE 2014-2020	Octobre à décembre	Population cible : population urbaine Représentativité : régionale	Les données de 2009 à 2013 en milieu urbain n'étant pas disponibles, la période de 2014 à 2020 a été considérée
Taux d'accès à l'assainissement en milieu rural	Rapports bilans annuels nationaux PN-AEUE, 2010-2020	Octobre à décembre	Population cible : ménages ruraux Représentativité : régionale	
Taux d'accès à l'eau Potable en milieu urbain	Rapports bilans annuels nationaux PN-AEP, 2013-2020	Octobre à décembre	Population cible : population urbaine Représentativité : régionale	Les données de 2009 à 2012 en milieu urbain n'étant pas disponibles, la période de 2013 à 2020 a été considérée
Taux d'accès à l'eau Potable en milieu rural	Rapports bilans annuels nationaux PN-AEP, 2009-2020	Octobre à décembre	Population cible : population rurale Représentativité : région	
Taux d'accès régional (urbain + rural) à l'eau potable	Rapports bilans annuels nationaux PN-AEP 2016-2020	Octobre à décembre	Population cible : population totale Représentativité : région	Le calcul du taux national n'a été intégré qu'à partir de 2016
Taux d'accès à l'assainissement régional (urbain + rural)	Rapports bilans PN-AEUE, 2017-2020	Octobre à décembre	Population cible : population totale Représentativité : région	Le calcul du taux national n'a été intégré qu'à partir de 2017

Source : PNIN, 2021

3.2.2. Analyse des données

3.2.2.1. Zones d'étude et population cible

L'ensemble des treize (13) régions du Burkina Faso constitue la zone d'étude pour la présente analyse. La population est constituée de l'ensemble des enfants âgés de 0 à 59 mois.

3.2.2.2. Disponibilité des données

Les données utilisées dans le cadre de cette analyse sont issues des rapports officiels validés des secteurs ministériels concernés. La disponibilité des indicateurs par année est consignée dans le **tableau II.**

Tableau II : Disponibilités des données

INDICATEURS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prévalence de la diarrhée	ND	ND	ND	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)	Oui (ENN)
Proportion de villages certifiés FDAL	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)
Taux d'accès à l'eau potable en milieu rural	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)
Taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain	ND	ND	ND	ND	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)	Oui (RBA-PN-AEP)
Taux d'accès à l'assainissement en milieu rural	ND	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)
Taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain	ND	ND	ND	ND	ND	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEPA)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)	Oui (RBA-PN-AEUE)

NR : *enquête non réalisée*

ND : *indicateur non disponible*

ENN : *Enquête nationale nutritionnelle*

RBA-PN-AEP : *Rapport bilan annuel du Programme national d'Approvisionnement en eau potable*

RBA-PN-AEPA : *Rapport bilan annuel du Programme national d'Approvisionnement en eau potable et assainissement*

RBA-PN-AEUE : *Rapport bilan annuel du Programme national d'Assainissement des eaux usées et excreta*

Au niveau de l'eau, hygiène et assainissement (WASH), les données désagrégées par milieu

de résidence sont disponibles, ce qui n'est pas le cas pour la prévalence de la diarrhée. Toutefois, l'information au niveau régional de la prévalence de la diarrhée est utilisée pour apprécier la contribution de l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement selon le milieu de résidence.

3.2.3. Méthode d'analyse statistique

La présente question d'analyse fait appel à la description d'une situation dans le temps et dans l'espace. La méthode d'analyse appropriée pour conduire la recherche est la description.

Les indicateurs ont été répertoriés pour toutes les régions par année et illustrés sous forme de tableaux ou de figures.

Les tendances de ces indicateurs ont ensuite été comparées à celles de la prévalence de la diarrhée dans chacune des régions.

4. RÉSULTATS

4.1. SITUATION DE LA DIARRHÉE ET INDICATEURS WASH EN 2020

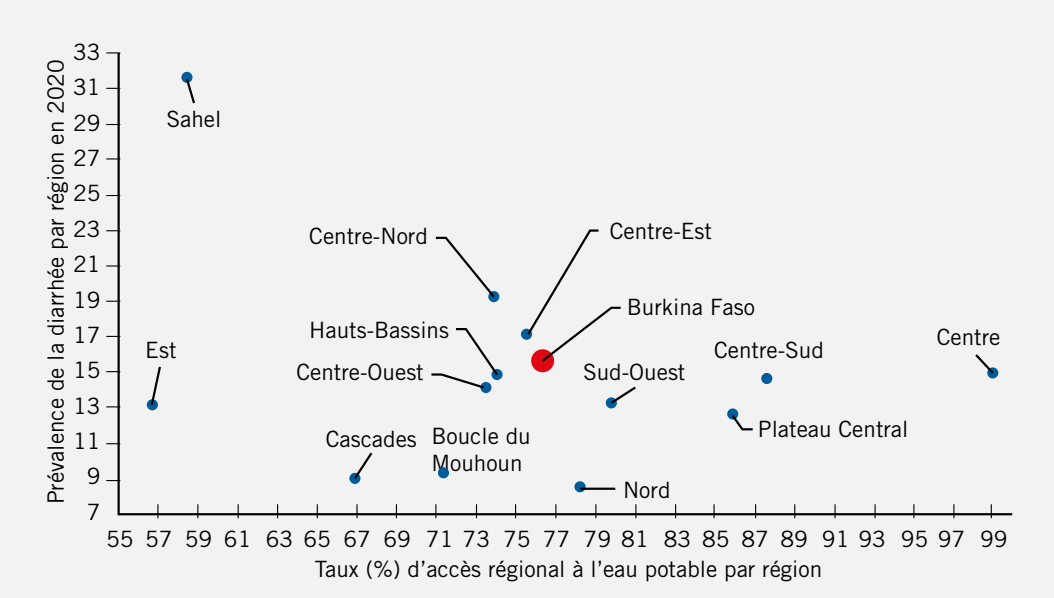
4.1.1. Situation régionale de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'eau potable en 2020

En 2020, 15,7% des enfants de moins de 5 ans ont souffert de diarrhée

En 2020, environ 76,4% de la population a accès à l'eau potable et 15,7% des enfants de moins de 5 ans ont souffert de diarrhée. Plus de la moitié de la population dans chacune des 13 régions a accès à l'eau potable ***(figure 1).***

Figure 1 : Situation de la prévalence de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'Eau potable en 2020

Les régions du Centre-Ouest, des Hauts-Bassins, du Centre-Nord, du Centre-Est et du Sud-



Ouest ont des prévalences tendant vers la la moyenne nationale. Ce nuage principal se caractérise par un taux d'accès à l'eau potable élevé (entre 73% et 80%) et une faible prévalence de la diarrhée (entre 13% et 19%).

A côté de ce nuage central, se distingue le groupe constitué des régions des Cascades, de la Boucle du Mouhoun et du Nord où la prévalence de la diarrhée est inférieure à 10,0% avec un niveau d'accès à l'eau potable situé entre 67,0% et 80,0%.

Les régions du Centre-Sud et du Plateau Central ont un niveau d'accès à l'eau potable de

plus de 85,0% avec une prévalence de la diarrhée comprise entre 13,0% et 15,0%.

Les régions du Centre, de l'Est et du Sahel ont un positionnement atypique par rapport à la moyenne nationale. La région du Centre est la seule à avoir un taux d'accès à l'eau potable avoisinant les 100,0% contre 15,0% de prévalence de la diarrhée. Dans la région de l'Est par contre, l'accès à l'eau potable concerne 57,0% de la population tandis que la prévalence de la diarrhée est de 13,0%. Pour ce qui est du Sahel, l'accès à l'eau potable concerne 58,0% de la population pendant que la prévalence de la diarrhée est de 31,0%.

Le cas du Sahel est préoccupant en référence à son « isolement » par rapport aux autres régions, où plus de 3 enfants sur 10 ont souffert de la diarrhée en 2020. Cette prévalence est de 15 points de pourcentage supérieure à la moyenne nationale. Cette région est en retard en termes d'accès à l'eau potable ; elle occupe le 12ème rang dans le classement des régions en termes d'accès à l'eau potable. L'insuffisance des investissements dans le domaine de l'eau conjuguée à un contexte sécuritaire difficile qui a ralenti les investissements pourraient expliquer ce retard.

La région de l'Est a le plus faible taux d'accès à l'eau potable. Malgré cela, elle enregistre l'une des plus faibles prévalences de la diarrhée. La région du Centre par contre, malgré un taux d'accès à l'eau potable très élevé présente une prévalence de la diarrhée supérieure paradoxalement à celle observée dans la région de l'Est. D'une manière générale, l'amélioration de l'accès à l'eau potable ne s'est pas accompagnée systématiquement d'une réduction de la prévalence de la diarrhée dans toutes les régions.

Région du Centre :
15 % de prévalence de la diarrhée alors que près de 100% de la population à accès à l'eau potable

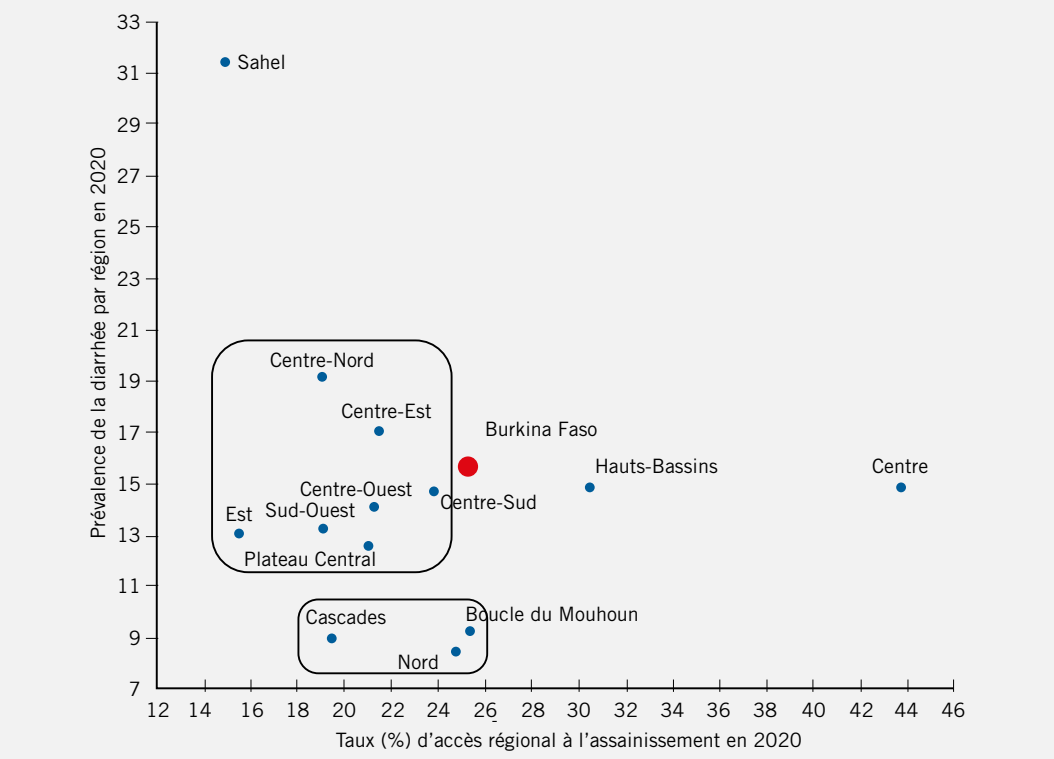
Région du Sahel :
plus de 3 enfants sur 10 ont souffert de la diarrhée en 2020

Région de l'Est :
13 % de prévalence de la diarrhée alors que près de 57 % de la population à accès à l'eau potable

4.1.2. Situation régionale de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'assainissement en 2020

La situation de la diarrhée et de l'assainissement varie selon les treize (13) régions administratives du pays **(figure 2)**.

Figure 2 : Situation de la prévalence de la diarrhée par rapport au taux d'accès à l'assainissement en 2020



La figure 2 permet d'observer plusieurs tendances au cours de l'année 2020 :

- les régions du Centre et des Hauts-Bassins, les régions les plus urbanisées présentent les taux d'assainissement les plus élevés et une prévalence de la diarrhée proche de la moyenne nationale (15,7%) ;
- les régions des Cascades, de la Boucle du Mouhoun et du Nord malgré leurs taux d'assainissement plus faibles que ceux observés dans le Centre et les Hauts-Bassins sont celles qui présentent les prévalences de diarrhée les plus faibles ;
- la région du Sahel est celle qui présente à la fois le plus faible taux d'assainissement et la prévalence de la diarrhée la plus élevée (31,4%) ;
- pour des taux d'assainissement assez similaires compris entre 19 et 21%, les régions des Cascades, Plateau Central, Sud-Ouest, Centre-Ouest, Centre-Est et Centre-Nord présentent des prévalences de diarrhée disparates comprises entre 9 et 19%. Ces résultats sont autant de cas de figures qui montrent que la prévalence de la diarrhée dans les différentes régions du Burkina n'est pas forcément une conséquence directe du taux d'assainissement.

4.2. ÉVOLUTION DE LA DIARRHÉE PAR RAPPORT AUX INDICATEURS WASH

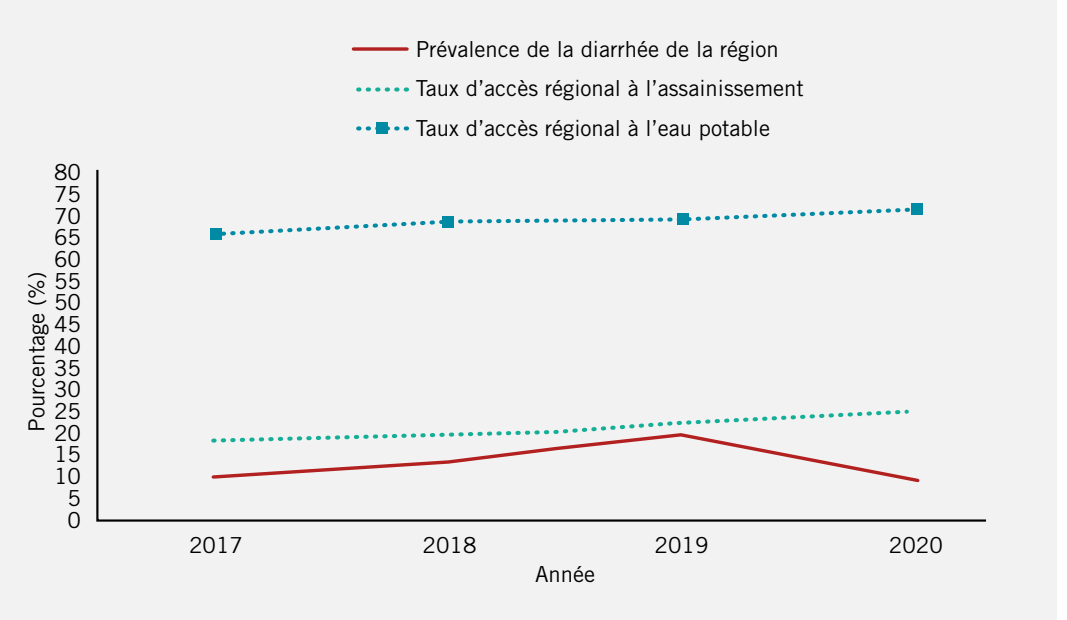
Cette analyse permet de vérifier si les progrès en matière d'accès à l'eau potable et à l'assainissement se sont accompagnés d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

4.2.1. Région de la Boucle du Mouhoun

4.2.1.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020)

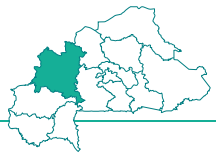
La prévalence de la diarrhée dans la Boucle du Mouhoun est passée de 10,2% en 2017 *à 9,2%* en 2020, soit une baisse de 1 point de pourcentage. Dans l'ensemble, elle est en hausse continue **(figure 3)**.

Figure 3 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun



L'accès à l'eau potable et à l'assainissement s'est amélioré entre 2017 et 2020. En effet, le taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement est passé respectivement de 65,5% à 71,5% et de 18,1% à 25,4% **(figure 3).** Sur toute la période, l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ne s'est pas accompagnée d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

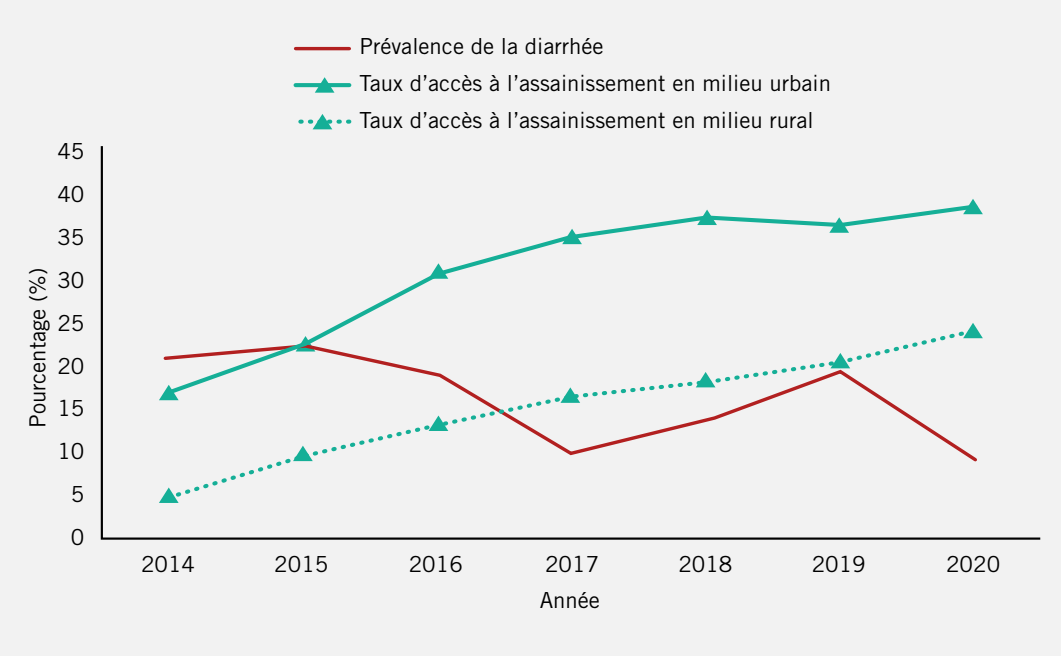
Région de la Boucle du Mouhoun



4.2.1.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

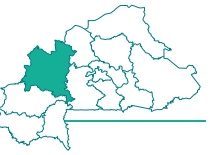
L'évolution de la prévalence de la diarrhée est à la baisse sur la période de 2014 à 2020. Le plus faible taux enregistré en 2020 est de 9,2% **(figure 4).**

Figure 4 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun



Quel que soit le milieu de résidence, l'accès à l'assainissement s'est accru de 2014 à 2020 **(figure 4).** Dans la même période, l'amélioration des taux d'accès à l'assainissement s'accompagne d'une tendance à la baisse de la prévalence de la diarrhée.

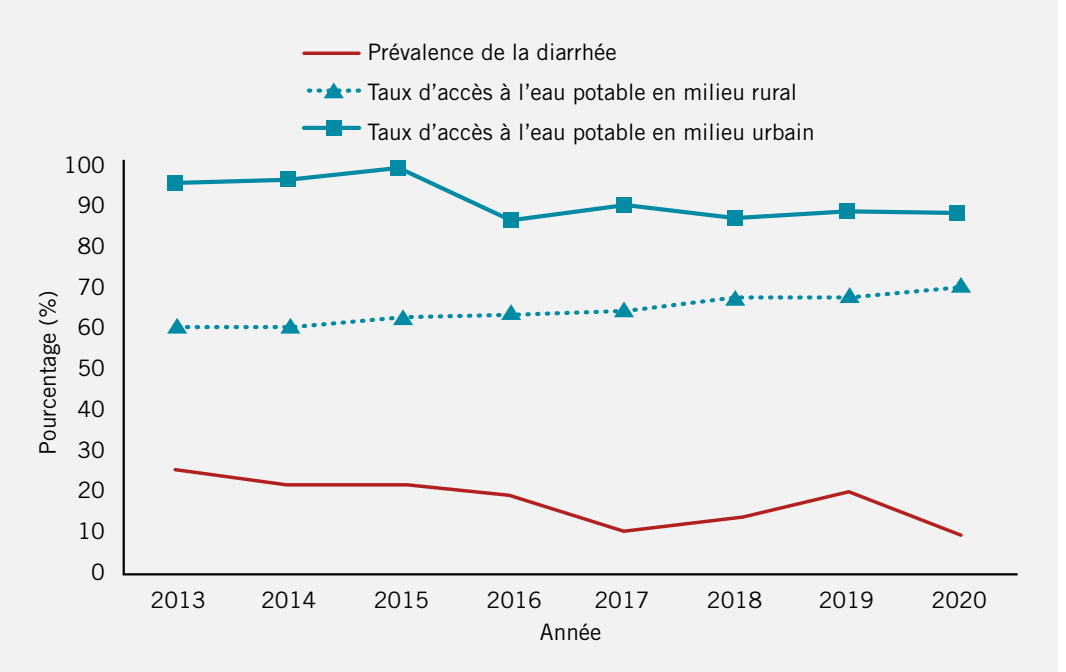
Région de la Boucle du Mouhoun



4.2.1.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée dans la région a connu une baisse dans l'ensemble passant de 25,1% en 2013 à 9,2% en 2020 **(figure 5).**

Figure 5 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région de la Boucle du Mouhoun



Le taux d'accès à l'eau potable s'est accru graduellement de 60,3% à 69,8% en milieu rural. En milieu urbain l'évolution est restée constante de 2013 à 2015 (autour de 96%) et entre 2016 et 2020 (autour de 88%) **(figure 5).**

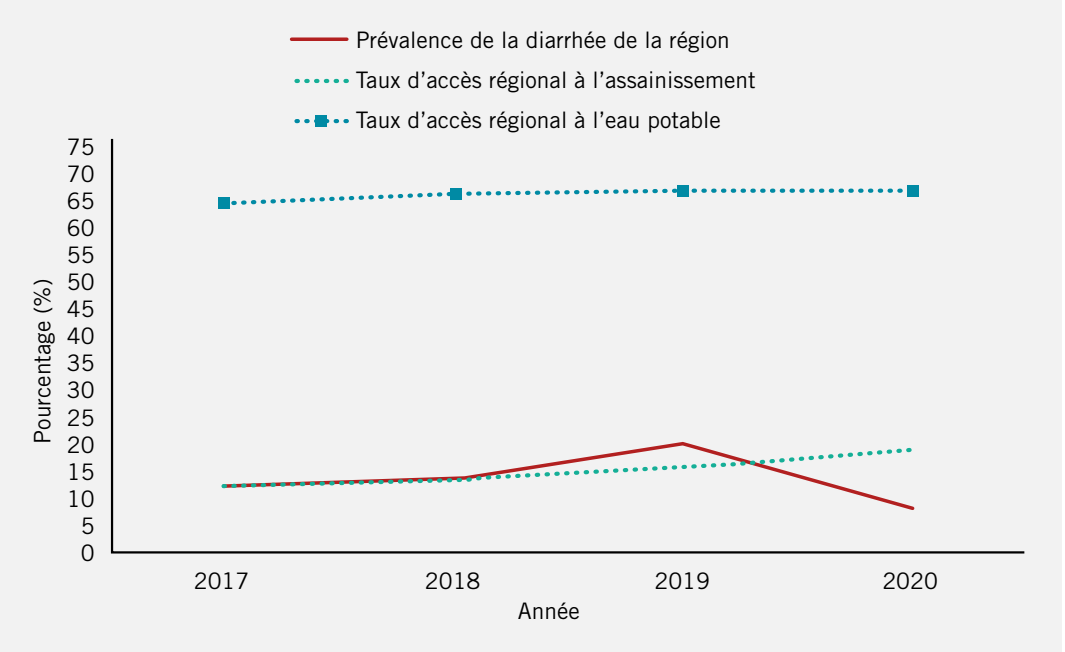
Dans la région de la Boucle du Mouhoun, l'amélioration du taux d'accès à l'eau potable pourrait contribuer à réduire la prévalence de la diarrhée dans la région.

4.2.2. Région des Cascades

4.2.2.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020)

Dans la région des Cascades, la prévalence de la diarrhée est en hausse entre 2017 et 2019 avec un fléchissement de 8,9% en 2020 **(figure 6).**

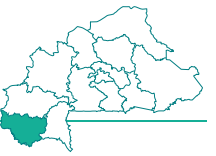
Figure 6 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région des Cascades



Quant à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, il s'est amélioré entre 2017 à 2020 avec des taux qui passent respectivement de 72,4% à 76,4% et de 21,6% à 25,3% **(figure 6).**

Les taux d'accès à l'eau potable et l'assainissement sont en hausse et la prévalence de la diarrhée régresse de façon globale sur la période 2017 à 2020.

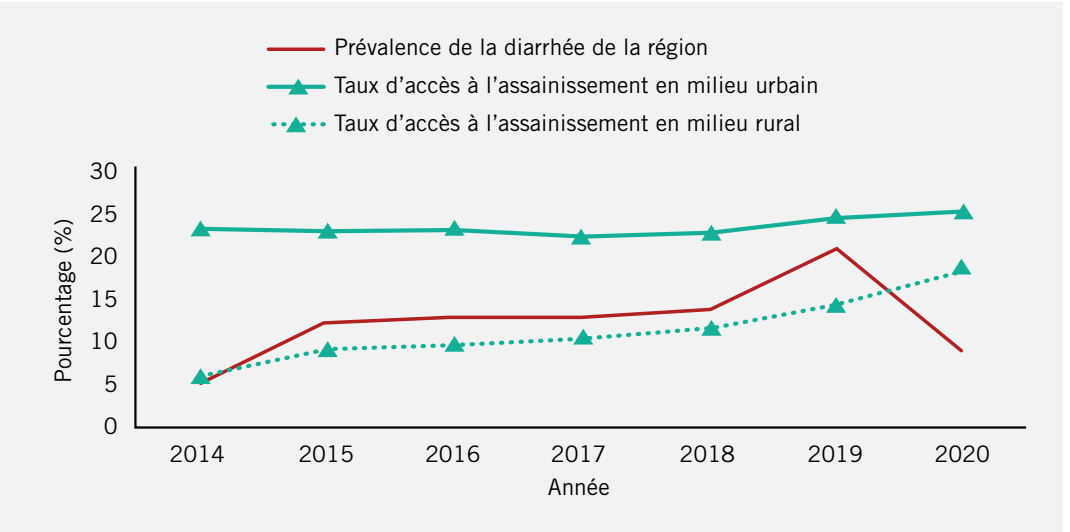
Région des Cascades



4.2.2.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence (2014 à 2020)

Dans la région des Cascades, la diarrhée est à la hausse de 2014 à 2019 et à la baisse entre 2019 et 2020. Sa prévalence est passée respectivement de 5,2% à 20,6% et de 20,6% à 8,9% **(figure 7).**

Figure 7 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Cascades



L'accès à l'assainissement tant en milieu urbain que rural s'est continuellement amélioré sur la période de 2014 à 2020 avec un taux en milieu rural de 5,2% à 18,3% et celui urbain de 23,0% à 25,0% **(figure 7).**

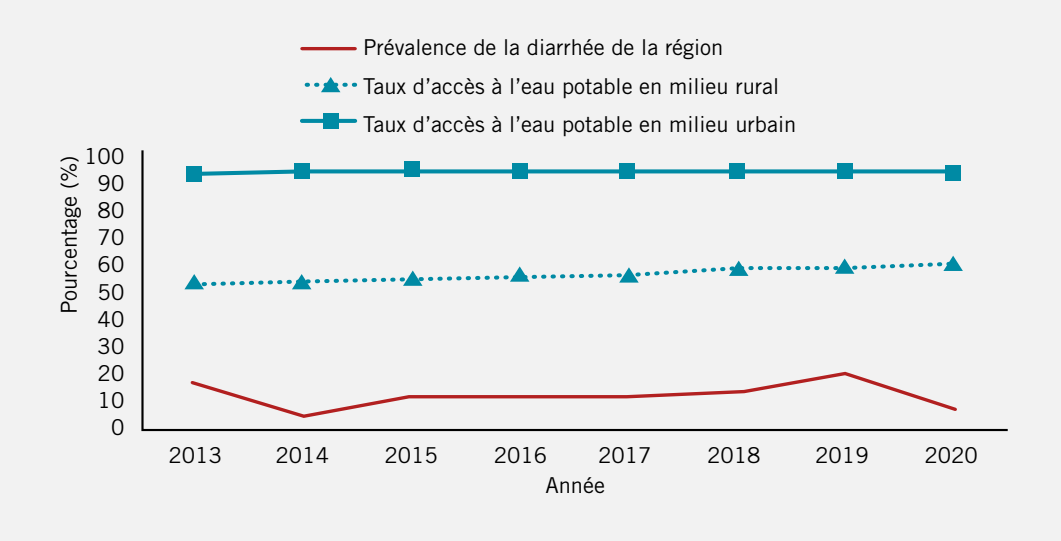
Bien que les taux d'accès à l'assainissement tant en milieu urbain que rural soient restés croissants sur la période, la prévalence de la diarrhée a augmenté. Cette situation peut s'expliquer par d'autres déterminants tels que l'insuffisance des ouvrages d'assainissement, la non prise de conscience des risques liés au manque et à la mauvaise gestion des infrastructures d'eau et d'assainissement, aux facteurs socio-culturels...

Région des Cascades

4.2.2.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

Dans la région des Cascades, la prévalence de la diarrhée a une tendance globale à la hausse sur la période 2013 à 2020. Néanmoins elle a baissé d'environ 12 points de pourcentage (20,6% à 8,9%) entre 2019 et 2020 **(figure 8).**

Figure 8 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Cascades



Le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural est croissant sur la période de 2013 à 2020 passant de 53,3% à 60,5%. En milieu urbain, le niveau d'accès est resté constant autour de 94,0% sur la même période **(figure 8)**.

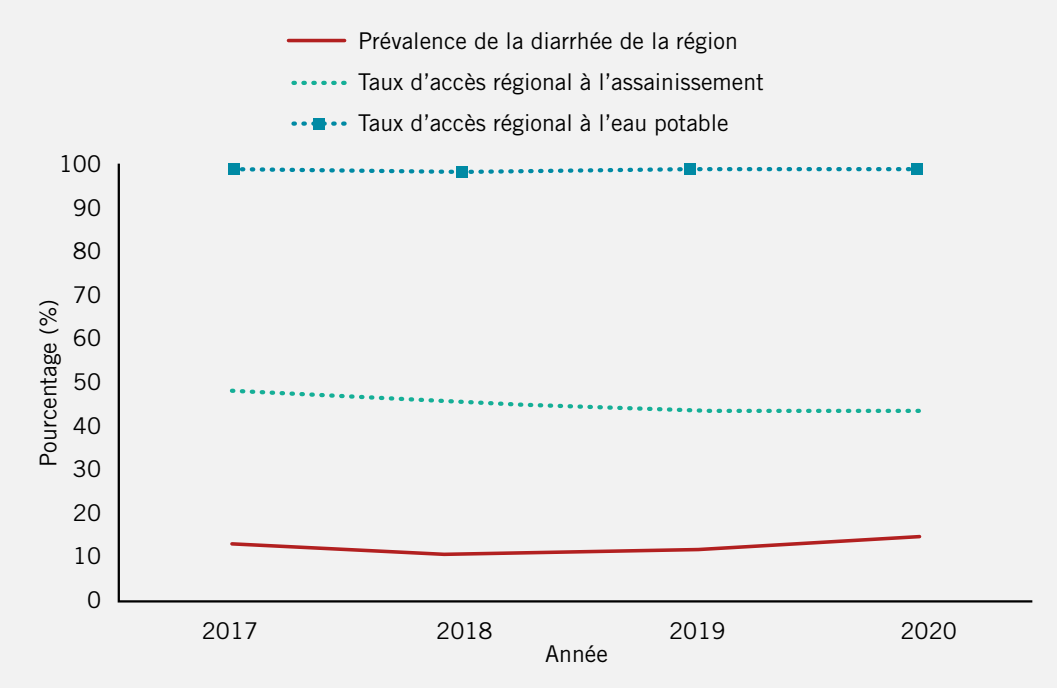
L'accès à l'eau potable tant en milieu urbain que rural bien qu'étant en constante amélioration ne s'accompagne pas d'une réduction de la prévalence de la diarrhée.

4.2.3. Région du Centre

4.2.3.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable (2017-2020)

Sur la période de 2017 à 2020, la prévalence de la diarrhée est en légère hausse dans la région du Centre, En effet, elle est passée de 13,5% en 2017 à 14,8% en 2020 **(figure 9)**.

Figure 9 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre



Dans cette région, sur la même période, l'accès à l'eau potable est resté stable (99,3% à 99,1%) et l'accès à l'assainissement est en baisse (47,6% à 43,8%) tandis que la prévalence de la diarrhée est en légère hausse **(figure 9)**.

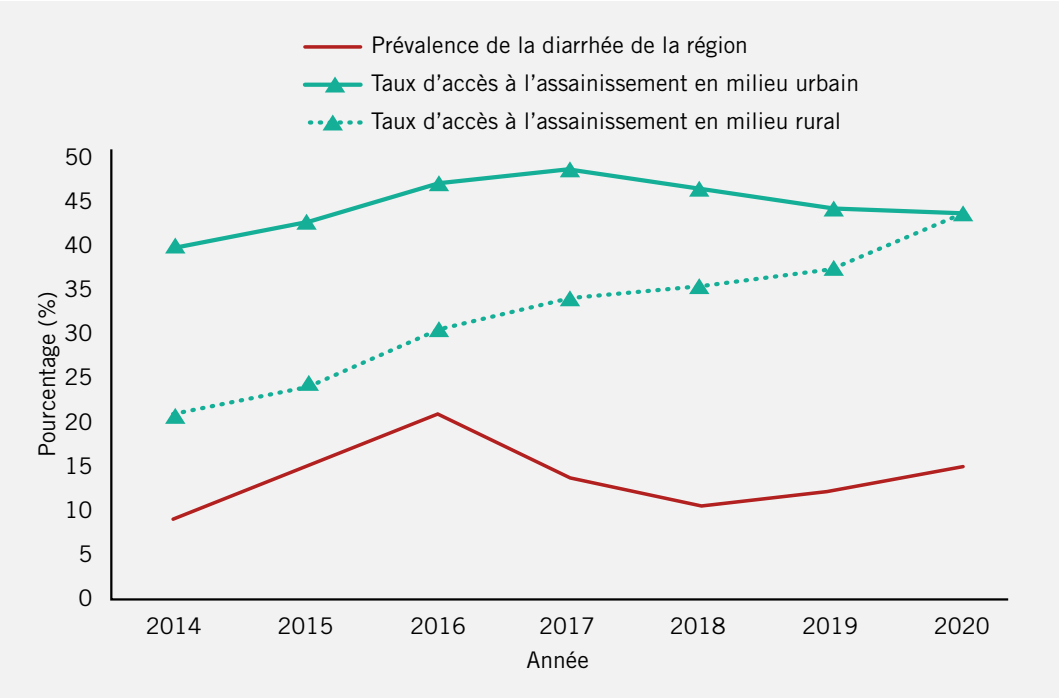
La région du Centre se caractérise par une baisse de l'accès à l'assainissement et une hausse de la prévalence de la diarrhée.

Région du Centre

4.2.3.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Dans la région du Centre, la prévalence de la diarrhée est en hausse entre 2014 et 2016 suivi d'une baisse jusqu'en 2018. Sa prévalence est passée de 9,3% en 2014 à 20,8% en 2016. Une hausse est amorcée à partir de 2019 mais la tendance globale est restée statique.

Figure 10 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre

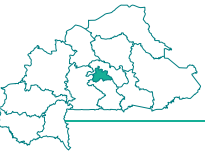


En milieu urbain, l'accès à l'assainissement est en hausse entre 2014 et 2017, suivi d'une baisse jusqu'en 2020. En effet, sa prévalence est passée de 40,0% en 2014 à 48,6% en 2017 puis à 43,8% en 2020. En milieu rural, l'accès à l'assainissement est en constante hausse. Son taux est passé de 20,8% en 2014 à 43,7% en 2020 **(figure 10)**.

L'accès à l'assainissement en milieu urbain et en milieu rural est en hausse dans cette région alors que la prévalence de la diarrhée est restée statique. Dans cette région, ce constat s'expliquerait en partie par le fait que l'augmentation des infrastructures d'assainissement n'est pas l'unique levier d'amélioration des conditions d'hygiène ainsi que le faible niveau de performance de l'indicateur (80%[7]).

7 Manuel du Cadre harmonisé 2019

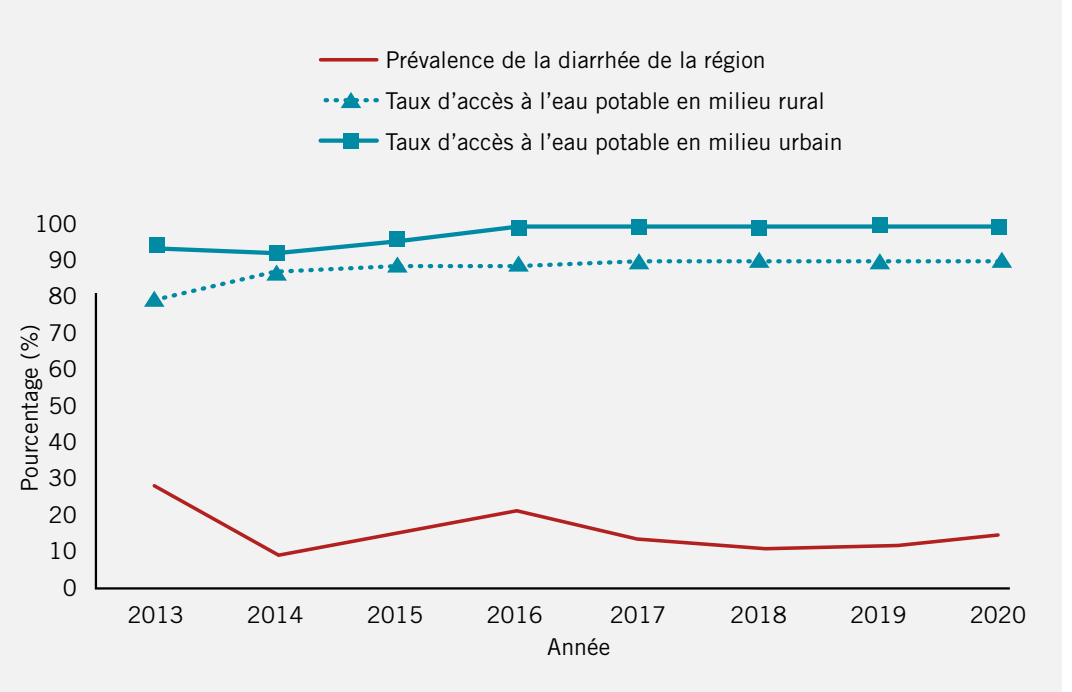
Région
du Centre



4.2.3.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée est en baisse de 2013 à 2020 dans la région du Centre. En effet, elle est passée de 27,9% en 2013 à 14,8% en 2020 **(figure 11)**.

Figure 11 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre



Le taux daccès à l'eau potable en milieu rural et urbain est en hausse de 2013 à 2020. En milieu rural, le taux d'accès à l'eau potable est passé de 78,9% en 2013 à 90,2% en 2020. Celui du milieu urbain est passé de 94% en 2013 à 99,7% en 2020 **(figure 11)**.

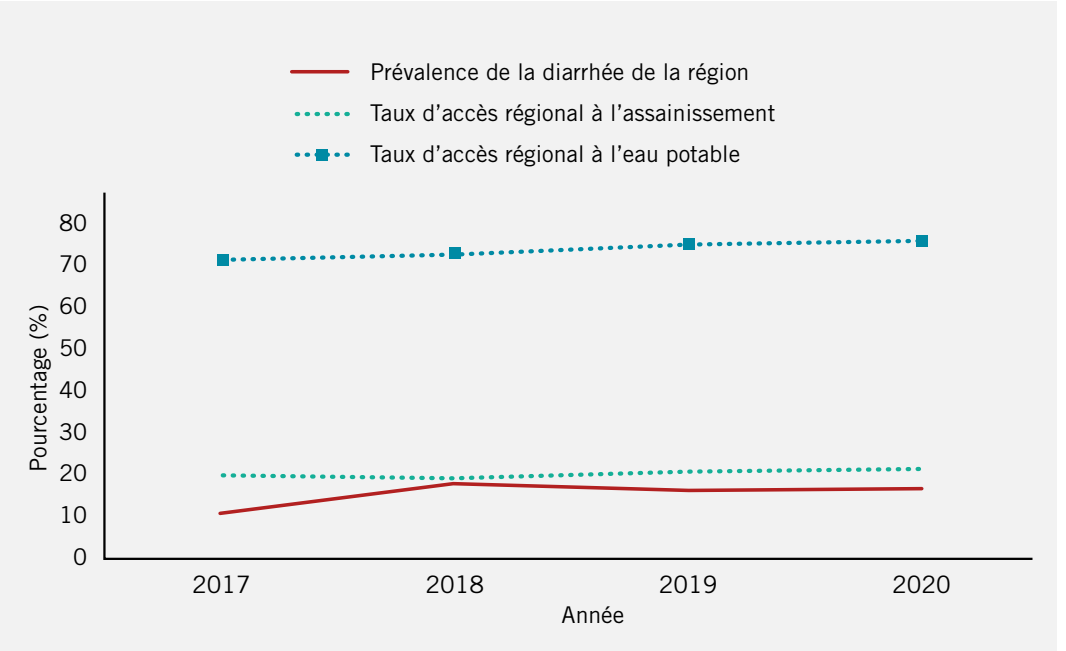
Dans cette région, l'amélioration de l'accès à l'eau potable en milieu urbain aussi bien qu'en milieu rural s'accompagne d'une réduction de la diarrhée.

4.2.4. Région du Centre-Est

4.2.4.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

Dans la région du Centre-Est, l'ampleur de la prévalence de la diarrhée est à la hausse au cours des quatre dernières années (2017-2020). Elle est passée de 10,8% à 17,0%, soit une hausse de 6,2 points de pourcentage **(figure 12)**.

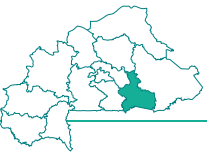
Figure 12 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Est



L'accès à l'eau potable s'est amélioré avec un taux allant de 71,7% en 2017 à 75,7% en 2020, soit une hausse moyenne d'un point de pourcentage par an. L'accès à l'assainissement est également en hausse de 19,7% en 2017 à 21,6% en 2020 **(figure 12)**.

L'évolution à la hausse de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement au cours de la période ne s'accompagne pas d'une diminution de la prévalence de la diarrhée. Cette situation pourrait s'expliquer par une insuffisance dans les actions de communication pour l'adoption de bonnes pratiques en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement et l'insuffisance dans la gestion des ouvrages d'eau et d'assainissement.

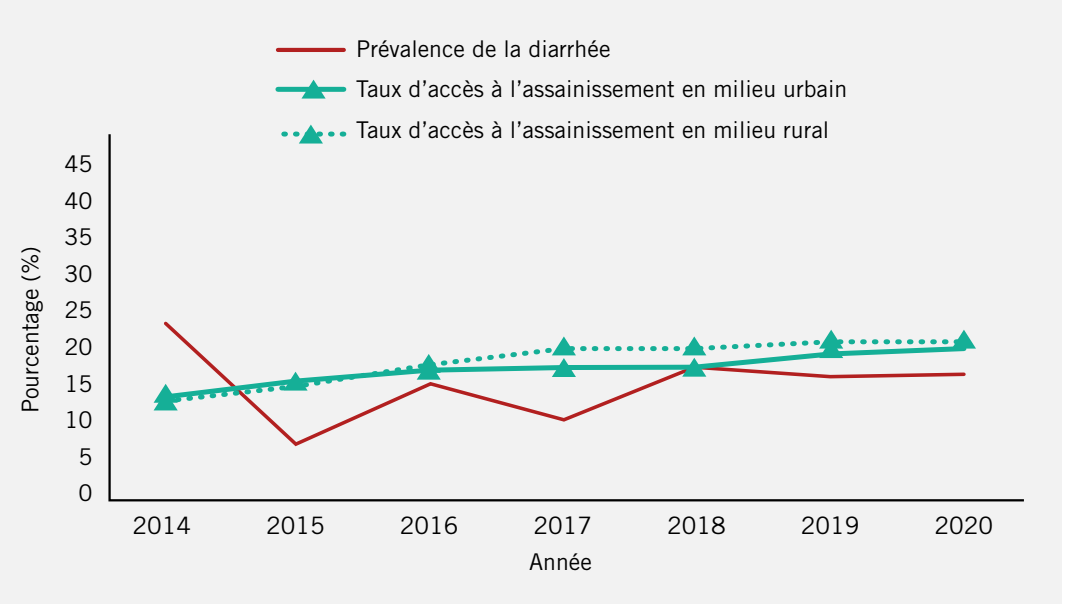
Région du Centre-Est



4.2.4.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée est discontinue de 2014 à 2017 et reste constante (autour de 17%) de 2018 à 2020 **(figure 13)**.

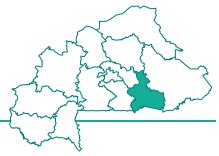
Figure 13 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Est



Les taux d'accès à l'assainissement en milieu rural et urbain ont évolué respectivement de 14,1% à 21,8% et 13,0% à 21,0% de 2014 à 2020 **(figure 13)**. Des progrès sont enregistrés à tous les niveaux, mais le taux en milieu urbain reste en dessous de celui du milieu rural sur toute la période.

Le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural et urbain connait une amélioration avec une prévalence de la diarrhée qui est de tendance constante.

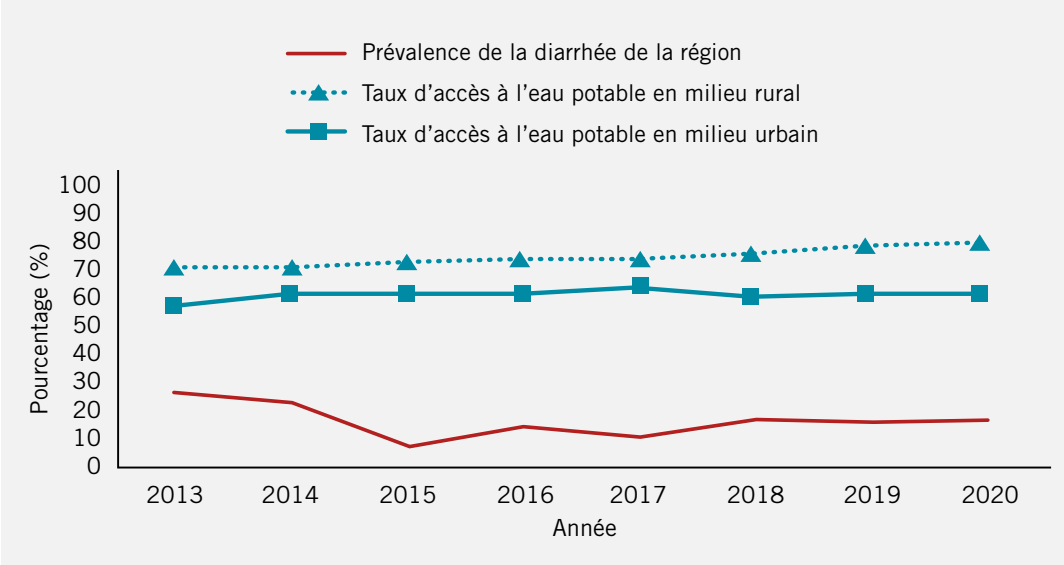
Région du Centre-Est



4.2.4.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Est

La prévalence de la diarrhée *a* une tendance à la baisse sur la période 2013 à 2020 passant de 28,1% *à* 2013 à 17,0% en 2020 (**figure 14**).

Figure 14 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Est



L'accès à l'eau potable en milieu rural comme en milieu urbain, évolue positivement sur la même période. Le taux d'accès à l'eau potable est passé de 70,6% à 80,0% en milieu rural et de 57,0% à 62,2% en milieu urbain de 2013 à 2020. Par ailleurs, l'accès à l'eau potable en milieu rural reste meilleur à celui du milieu urbain sur toute la période **(figure 14)**.

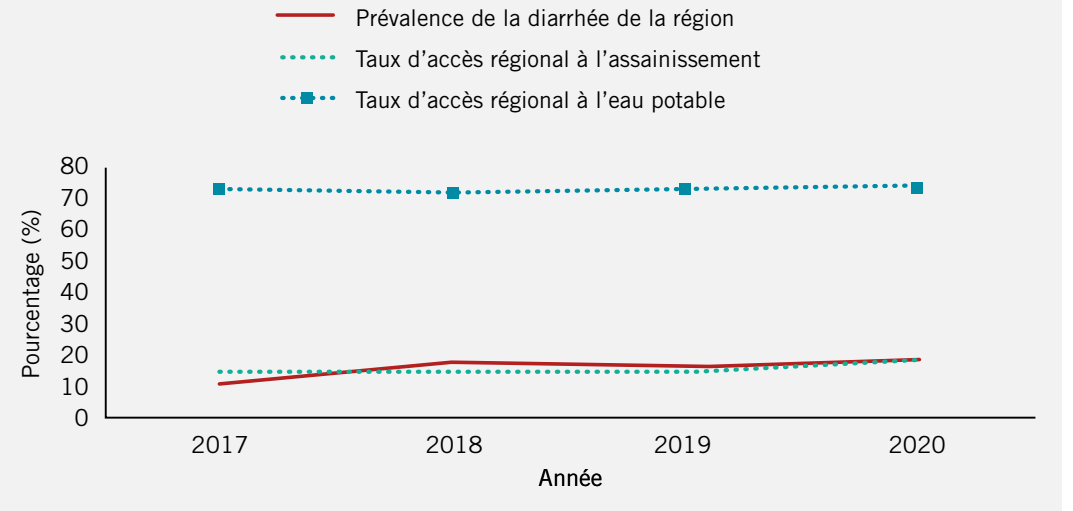
L'évolution à la hausse du taux d'accès à l'eau potable dans les deux milieux s'accompagne d'une diminution de la prévalence de la diarrhée.

4.2.5. Région du Centre-Nord

4.2.5.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable

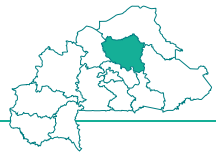
La prévalence de la diarrhée dans la région du Centre-Nord est globalement en hausse entre 2017 et 2020 passant de 12,3% à 19,1%, soit une hausse de 6,9 points de pourcentage **(figure 15)**.

Figure 15 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Nord



Les taux daccès à l'eau potable et à l'assainissement dans la région se sont améliorés entre 2017 et 2020. En effet, il est passé de 14,2% à 19,2% pour l'assainissement et de 72,8% à 74% pour l'eau potable **(figure 15)**. Sur toute la période, l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ne s'est pas accompagnée d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

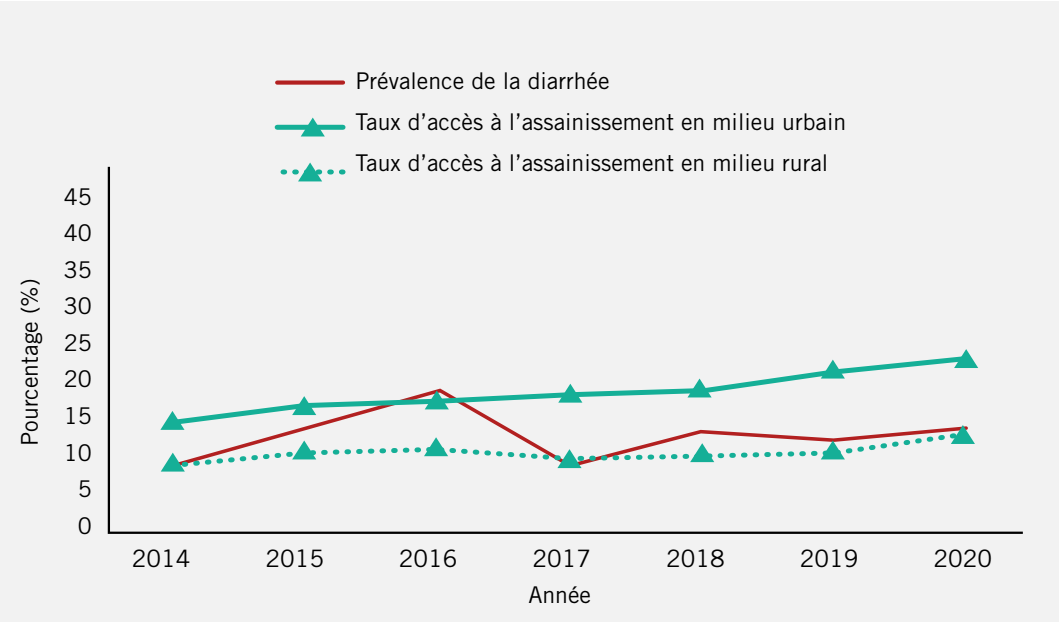
Région du Centre-Nord



4.2.5.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

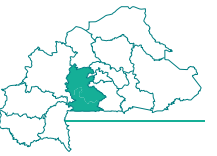
La prévalence de la diarrhée est à la hausse sur la période de 2014-2020 dans la région passant de 12,3% en 2014 à 19,1% en 2020 avec une amplitude faible en 2017 **(figure 16).**

Figure 16 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Nord



Quel que soit le milieu de résidence, l'accès à l'assainissement s'est amélioré sur la période 2014-2020. En effet, en milieu urbain le taux d'accès passe de 20% à 31,6%, soit une hausse de 11,6 points de pourcentage. En milieu rural, le taux augmente de 12,4% à 17,1% **(figure 16)**.

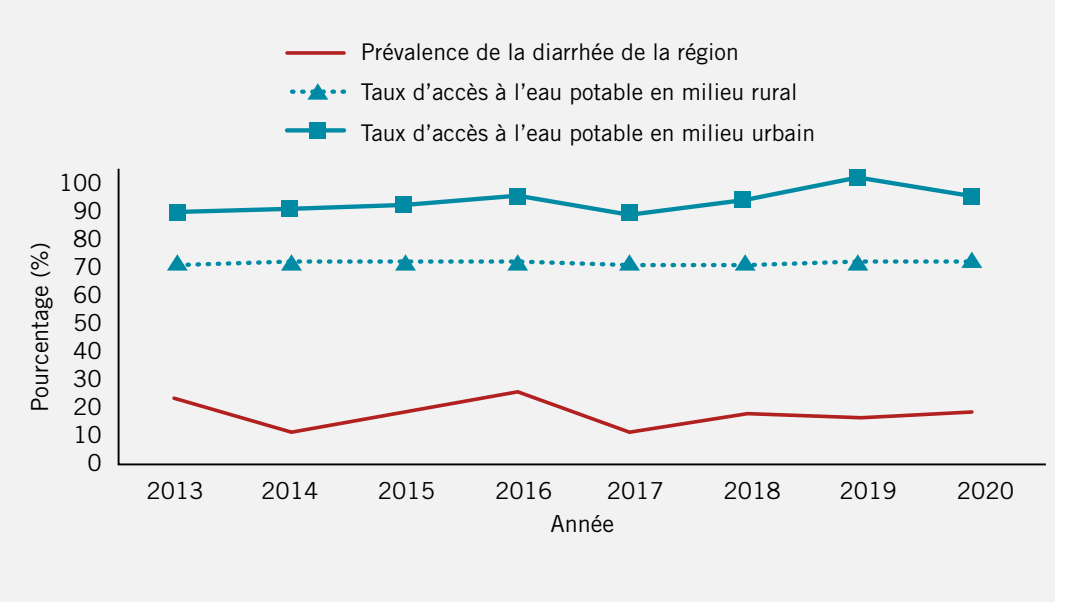
L'assainissement s'est amélioré au profit des populations urbaine et rurale, mais n'a pas contribué à une réduction de la prévalence de la diarrhée dans la région.



4.2.5.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée est stable sur la période de 2013 à 2020 dans la région se situant autour de 20% **(figure 17).**

Figure 17 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable de 2013 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Nord



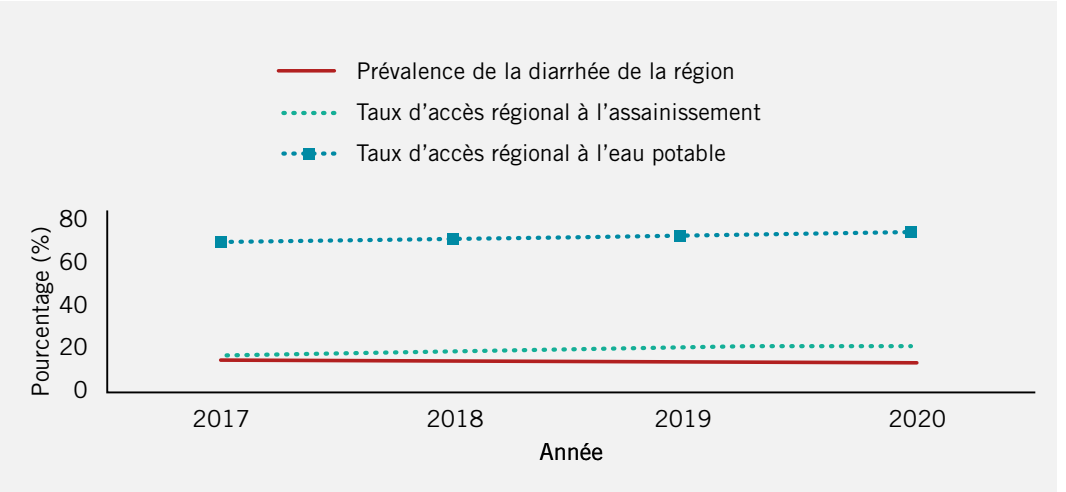
Au cours de la même période, l'accès à l'eau potable en milieu urbain s'est amélioré passant de 88% en 2013 à 93,6% en 2020 avec un pic de 100% en 2019. L'accès à l'eau potable en milieu rural est resté constant autour de 70% entre 2013 et 2020 **(figure 17)**.

4.2.6. Région du Centre-Ouest

4.2.6.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'assainissement et du taux d'accès à l'eau potable

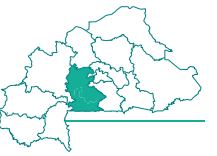
La prévalence de la diarrhée a baissé au cours des quatre dernières années (2017-2020) dans la région du Centre-Ouest passant de 15,2% à 14,0%.

Figure 18 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Ouest.



L'accès à l'assainissement et l'accès à l'eau potable ont évolué positivement de façon continue au cours de la période de 2017-2020. En témoigne, le taux d'accès à l'assainissement qui est passé de 16,4% en 2017 à 21,3% en 2020 et le taux d'accès à l'eau potable qui est passé de 69,7% à 73,6% au cours de la même période **(figure 18)**. La région du Centre-Ouest connait la mise en œuvre de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) dont l'objectif est de susciter une prise de conscience pour éliminer la pratique de la défécation à l'air libre. Même si l'intervention ne couvre pas toute la région, il est légitime de penser que les résultats positifs observés en terme de baisse de la prévalence de la diarrhée en soit une des retombés.

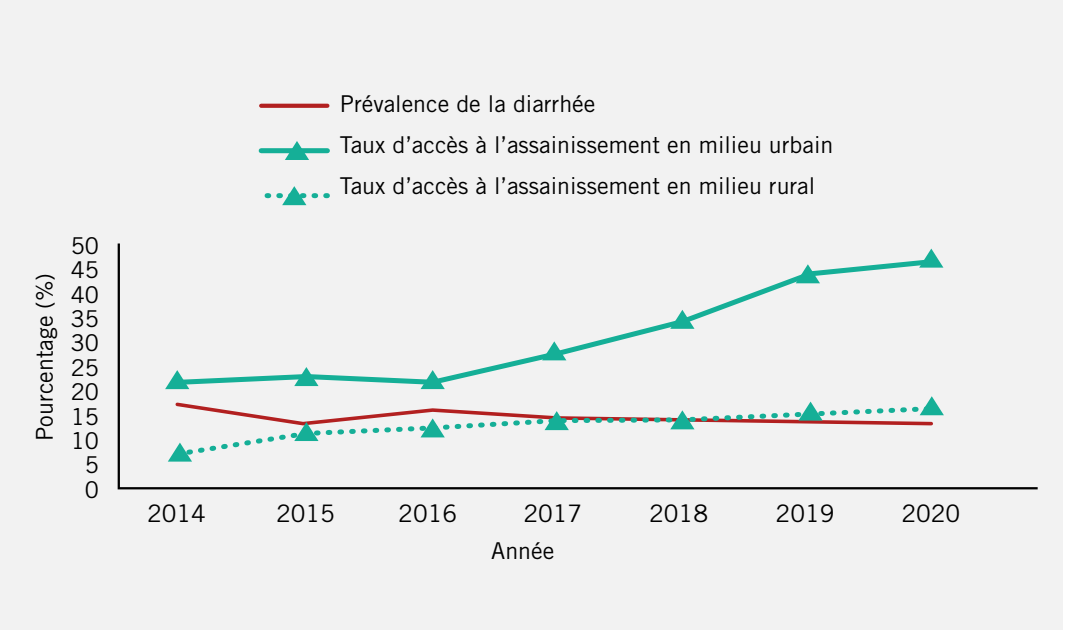
Région du Centre-Ouest



4.2.6.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Dans la région du Centre-Ouest, la prévalence de la diarrhée a une tendance globale à la baisse sur la période de 2014 et 2020. En effet, elle est passée de 17,2% à 14%, soit une baisse de 3,2 points de pourcentage **(figure 19)**.

Figure 19 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement de 2014 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Centre-Ouest



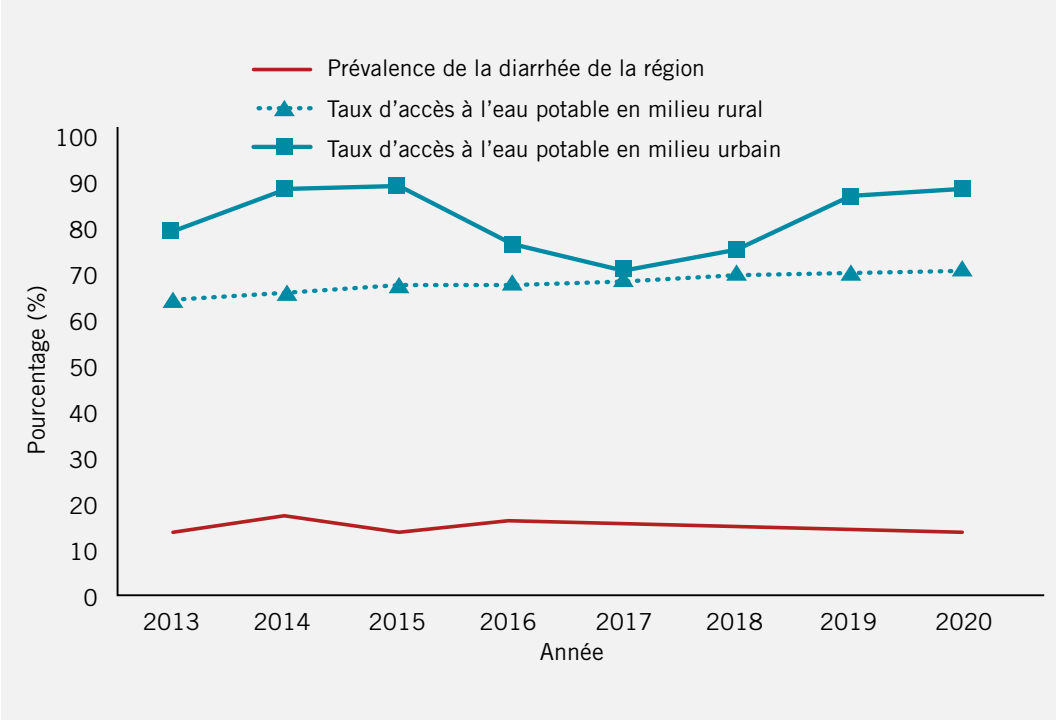
En ce qui concerne le taux d'accès à l'assainissement, il a globalement augmenté quel que soit le milieu de résidence entre 2014 et 2020. Ces taux ont doublé entre 2014 et 2020 passant respectivement de 7,3% à 16,9% pour le milieu rural et de 22% à 47,1% pour le milieu urbain **(figure 19)**. Quel que soit le milieu de résidence, le niveau d'assainissement s'est amélioré avec un faible recul de la prévalence de la diarrhée.

Région du Centre-Ouest

4.2.6.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

Entre 2013 et 2020, la tendance de la prévalence de la diarrhée est constante autour de 14% **(figure 20)**.

Figure 20 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Ouest



Quel que soit le milieu de résidence, l'accès à l'eau potable des populations de la région s'est amélioré au cours de la période 2013 et 2020. En effet, en milieu rural le taux d'accès à l'eau potable est passé de 64,3% en 2013 à 71,1% en 2020. Ce taux est passé de 80,0% en 2013 à 88,7% en 2020 en milieu urbain **(figure 20)**.

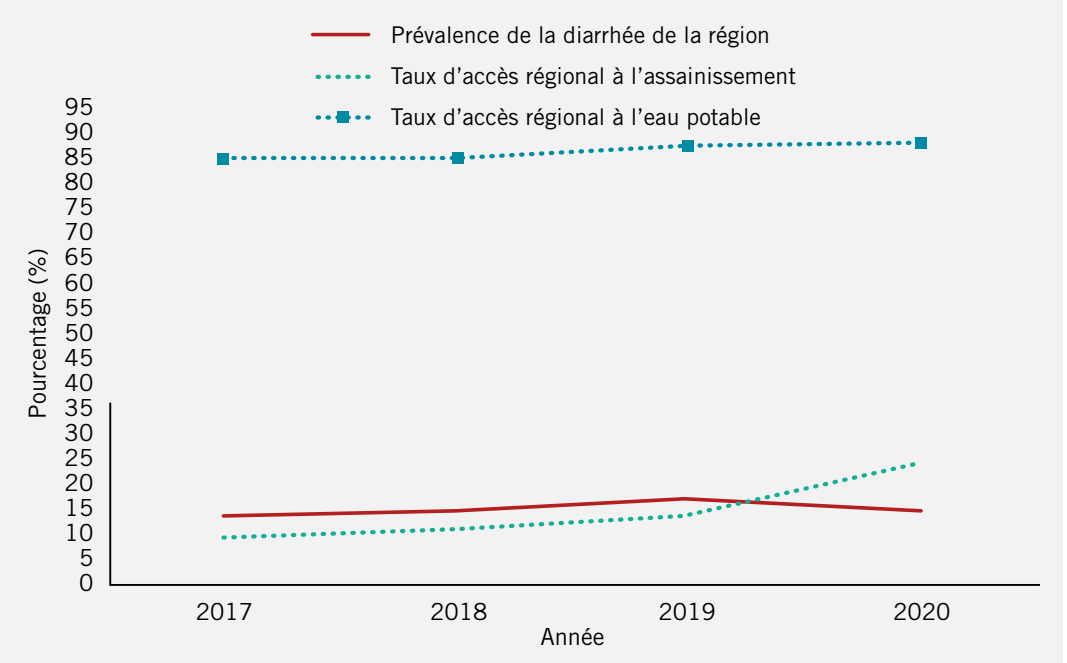
En somme, quel que soit le milieu de résidence, l'accès à l'eau potable s'est amélioré au profit des populations. Cette situation s'est traduite également par une amélioration de la prévalence de la diarrhée dans la région.

4.2.7. Région du Centre-Sud

4.2.7.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement et taux d'accès à l'eau potable

Au cours de la période de 2017 à 2020, la prévalence de la diarrhée est globalement statique. Elle est passée de 14,3% en 2017 à 17,4% en 2019 avec une baisse de 2,8 points de pourcentage en 2020 **(figure 21)**.

Figure 21 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Centre-Sud



Au cours de la période, l'accès à l'eau potable augmente. Le taux d'accès est passé de 84,8% en 2017 à 87,7% en 2020. La même tendance est observée au niveau de la prévalence de la diarrhée, excepté la période 2019-2020 où elle est en baisse (14,6%) **(figure 21)**.

Les taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence et la prévalence de la diarrhée ont faiblement augmenté entre 2017 et 2019.

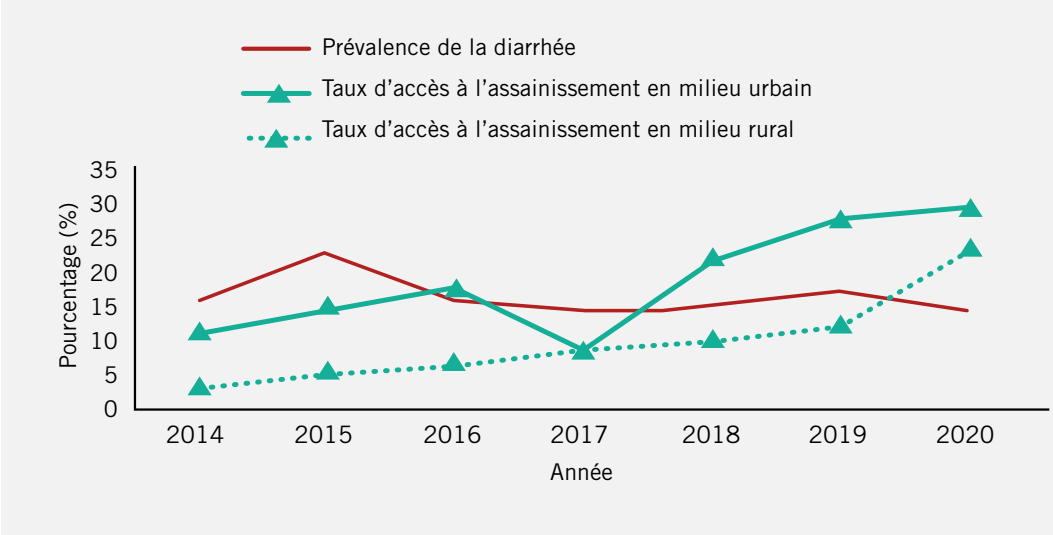
Une amélioration de l'accès à l'assainissement a été enregistrée entre 2019 et 2020 accompagné d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

Région du Centre-Sud

4.2.7.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Entre 2014 et 2020 la tendance de la prévalence de la diarrhée est *à* la baisse Elle est passée de 15,9% en 2014 à 14,6% en 2020 avec un pic à 23,2% en 2015 **(figure 22)**.

Figure 22 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Centre-Sud



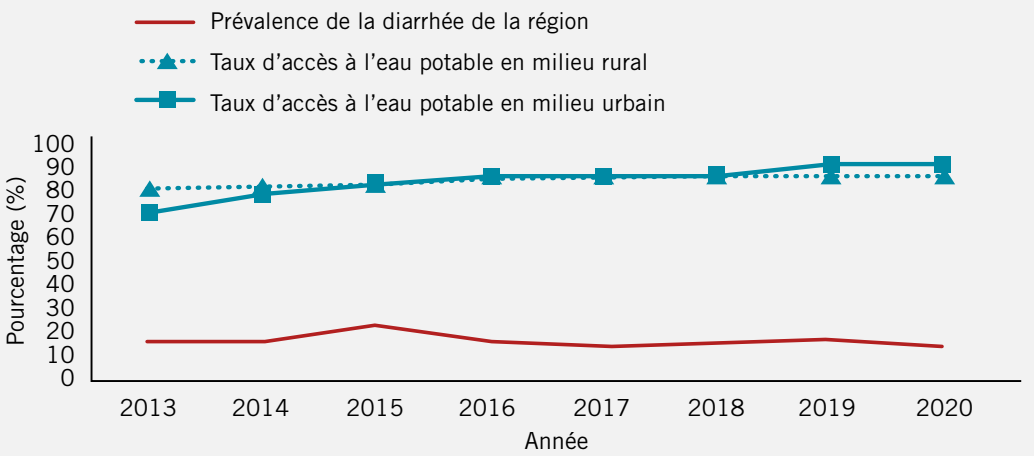
Entre 2014 à 2020 ,les taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain et rural s'améliorent. En effet, ils passent de 11% à 29,4% en milieu urbain et de 3,5% à 23,3% pour le milieu rural **(figure 22)**.

Sur la période 2014-2020, la prévalence de la diarrhée baisse pendant que les taux d'accès à l'assainissement en milieu rural comme en milieu urbain augmentent.

4.2.7.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

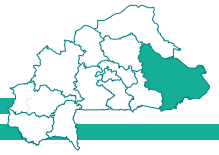
La prévalence de la diarrhée dans la région du Centre-Sud entre 2013 et 2020 a une tendance à la baisse avec une hausse en 2015 **(figure 23)**.

Figure 23 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Centre-Sud



Les taux d'accès à l'eau potable croissent lentement au cours de la période 2013 à 2020 (80,5% à 91,6% en milieu rural et 71% à 91,6% en milieu urbain). Ils sont quasi identiques entre 2014 et 2018 **(figure 23)**.

Sur la période de 2013 à 2020, l'accès à l'eau potable s'améliore quel que soit le milieu de résidence pendant que la prévalence de la diarrhée connait une baisse.

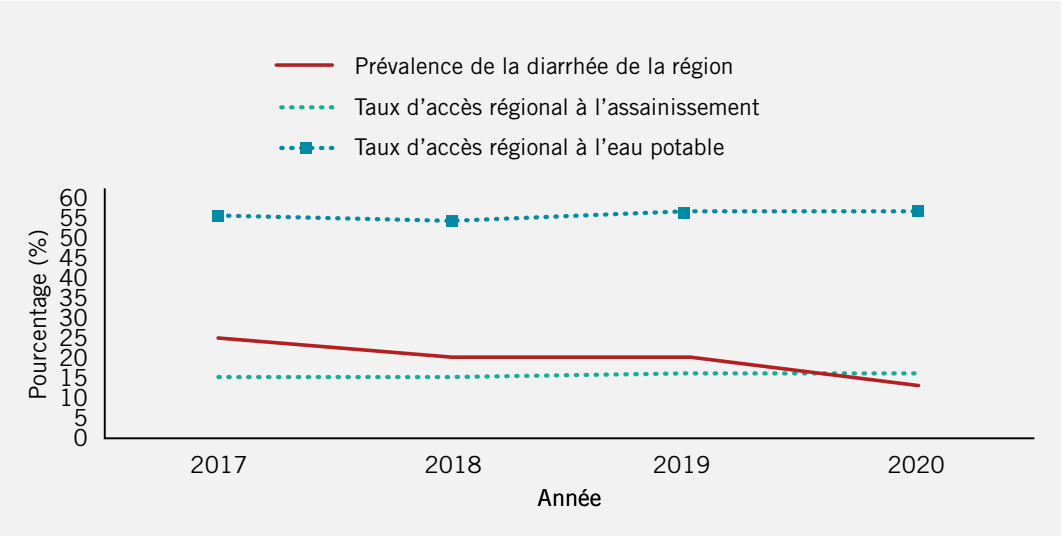


4.2.8. Région de l'Est

4.2.8.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

Dans la région de l'Est, la prévalence de la diarrhée décroit de 24,5% en 2017 à 13,0% en 2020 **(figure 24)**.

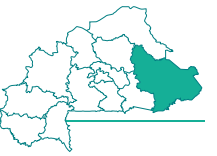
Figure 24 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'accès à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région de l'Est



Le taux d'accès à l'eau potable est à la hausse sur la même période allant de 54,7% à 56,8%, celui de l'accès à l'assainissement reste stationnaire autour de 15,0%, pendant que la prévalence de la diarrhée est à la baisse **(figure 24)**.

La mise en œuvre de l'ATPC a permis de déclencher 408 villages entre 2016 et 2020 sur les 874 villages que compte la région. Au total, 129 villages ont été certifiés. Bien que la proportion de villages déclenchés ou certifiés soit faible on ne peut pas exclure que la diminution de la prévalence de la diarrhée à partir de 2017 soit en partie un effet bénéfique de l'approche ATPC.

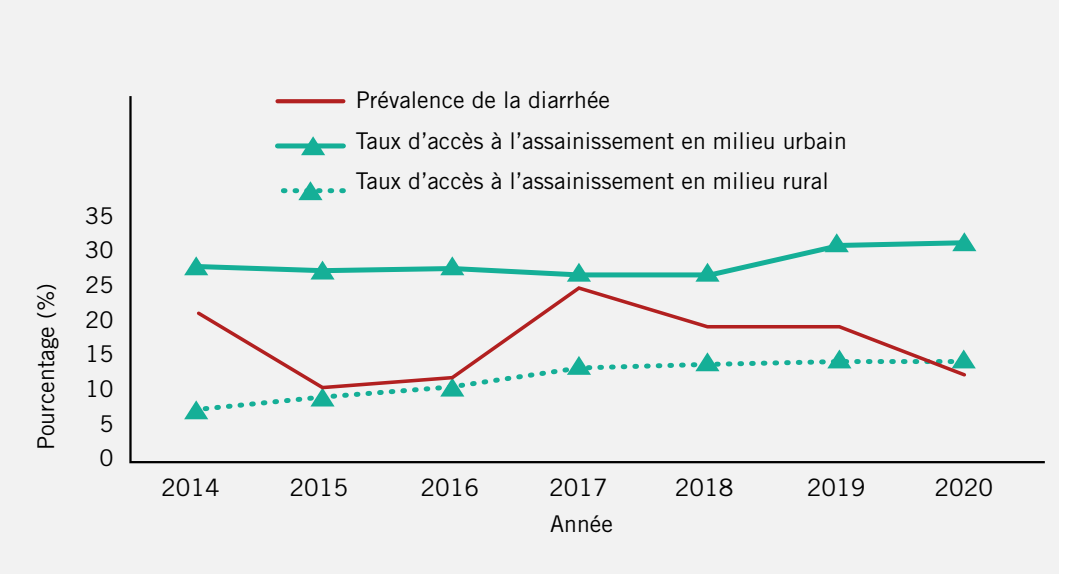
Région de l'Est



4.2.8.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée a une tendance globalement statique entre 2014 et 2020. Elle passe de 21,4% en 2014 à 13,0% en 2020 avec un pic de 24,5% en 2017 **(figure 25)**.

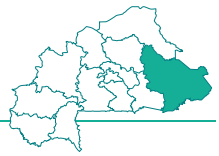
Figure 25 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région de l'Est



Le taux d'accès à l'assainissement tend à la hausse en milieu rural (7,3% en 2014 à 14,1% en 2020) et en milieu urbain (28,0% en 2014 à 31,5% en 2020) **(figure 25)**.

L'amélioration de l'accès à l'assainissement en milieu rural et en milieu urbain s'est accompagnée d'une réduction de la prévalence de la diarrhée entre 2014 et 2020.

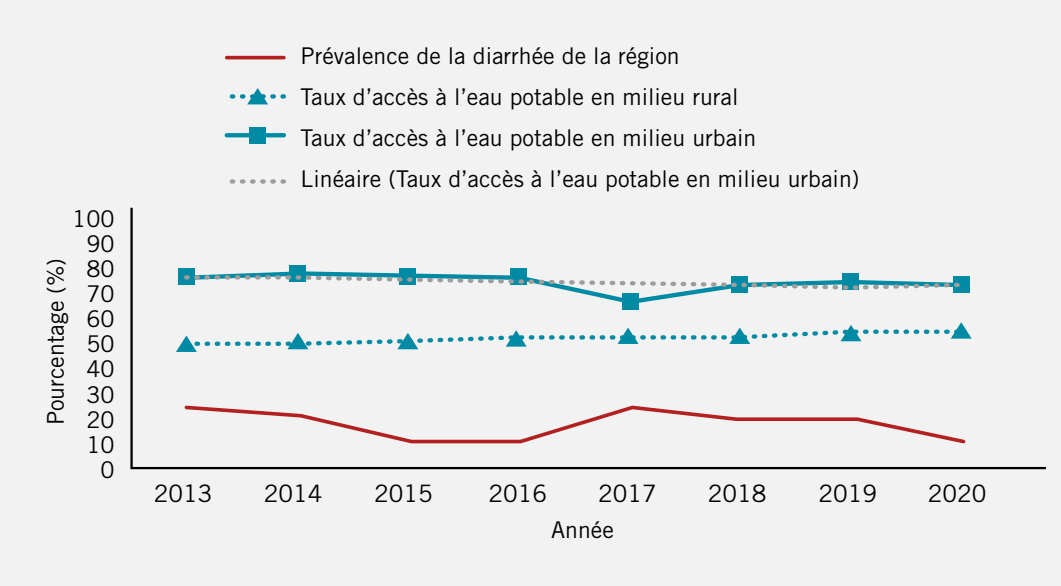
Région de l'Est



4.2.8.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée tend à la baisse de 25,4% en 2013 à 13,0% en 2020 **(figure 26).**

Figure 26 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région de l'Est



Le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural est à la hausse de 2013 (50,5%) à 2020 (55,2%). Par contre, sur la même période, ce taux est à la baisse en milieu urbain (77% à 73,9%) **(figure 26).**

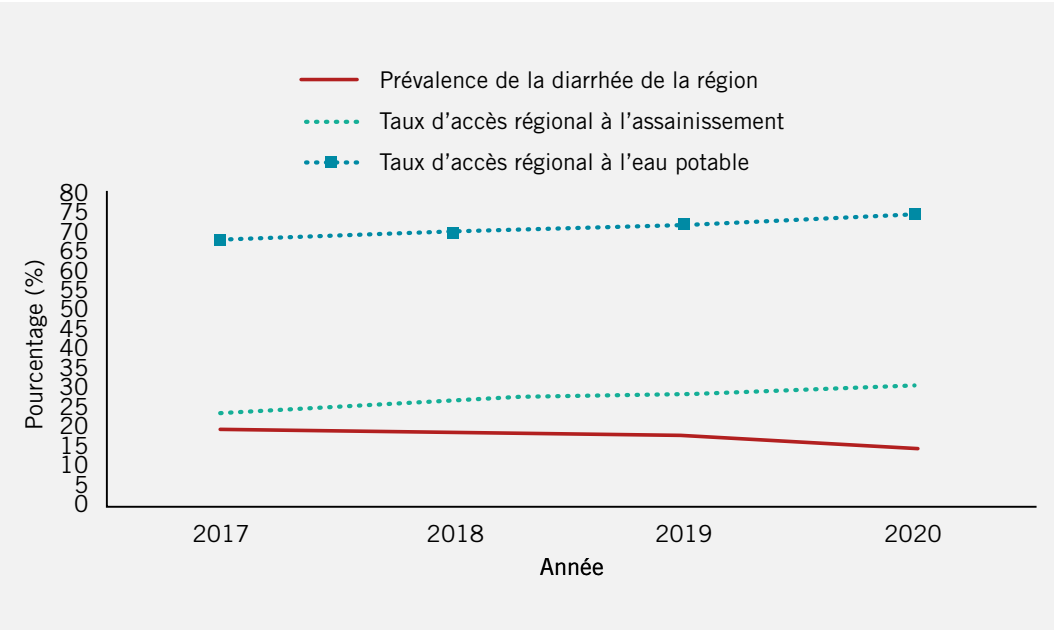
La prévalence de la diarrhée tend à la baisse tandis que le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural a une allure ascendante. La prévalence de la diarrhée connait une amélioration malgré qu'il y' ait une baisse du taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain au cours de la même période.

4.2.9. Région des Hauts-Bassins

4.2.9.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée, des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

Au cours de la période 2017-2020, la prévalence de la diarrhée a une tendance globalement à la baisse dans la région des Hauts-Bassins. En effet, elle est passée de de 19,4% en 2017 à 14,8% en 2020, soit une réduction de 4,9 points de pourcentage **(figure 27).**

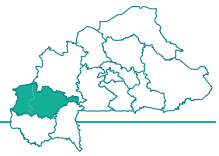
Figure 27 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2017 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région des Hauts-Bassins



Les taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement connaissent une hausse entre 2017 et 2020 bien que ceux de l'accès à l'assainissement restent bas.

Plus précisément, les taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement évoluent respectivement de 67,7% à 74,1% et de 24,2% à 30,5% sur la période **(figure 27)**. Si la tendance se poursuit, cela contribuerait à réduire la prévalence de la diarrhée.

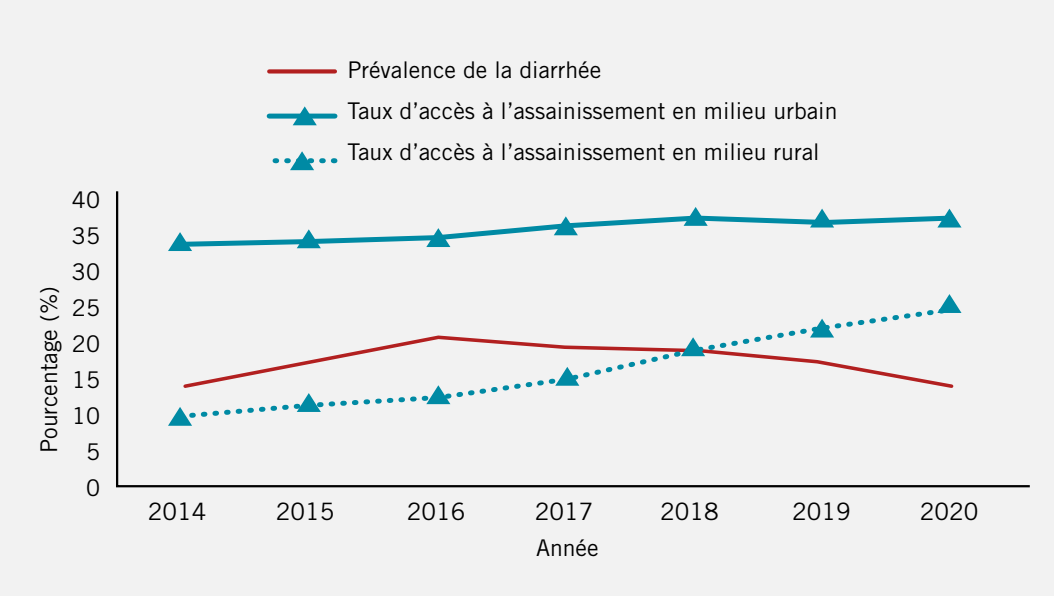
Région des Hauts-Bassins



4.2.9.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Au cours de la période 2014 à 2020, la prévalence de la diarrhée a une tendance globalement statique. Cependant, elle a augmenté de 14,4% en 2014 à 20,9% en 2016 avec une faible baisse amorcée à partir de 2017 **(figure 28)**.

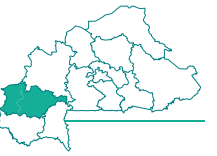
Figure 28 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région des Hauts-Bassins



Pour la même période, le taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain a connu une croissance (34,0% à 37,4%). En milieu rural, ce taux connait une augmentation passant de 9,6% à 25,5% **(figure 28)**.

Les taux d'accès à l'assainissement et la prévalence de la diarrhée croissent entre 2014 et 2016. A partir de 2016 la prévalence de la diarrhée a une tendance à la baisse tandis que l'accès à l'assainissement en milieu rural et urbain progresse.

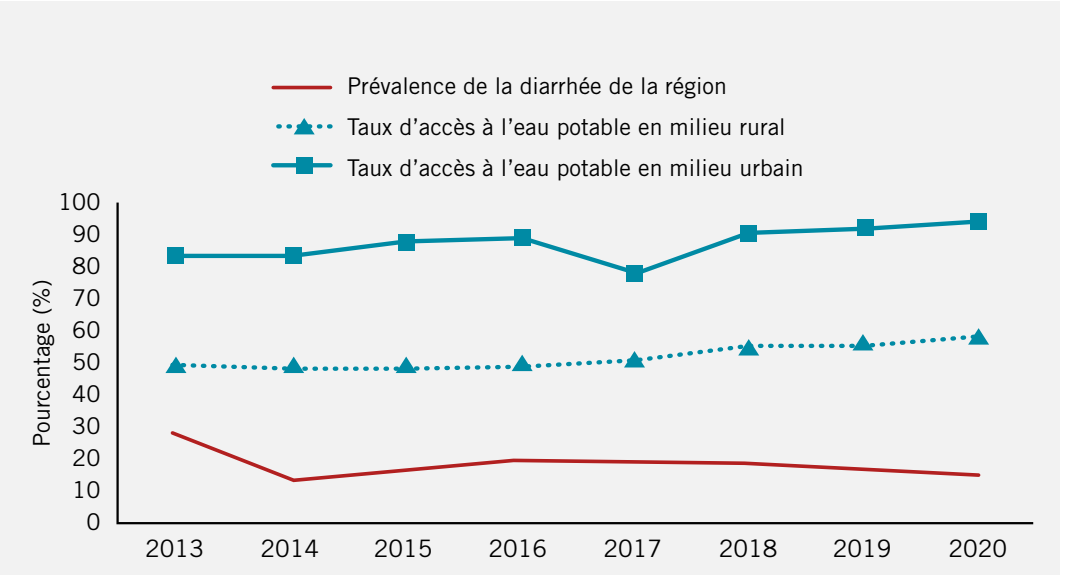
Région des Hauts-Bassins



4.2.9.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée présente une tendance globale à la baisse de 2013 à 2020, passant respectivement de 28,3% à 14,8% **(figure 29)**.

Figure 29 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région des Hauts-Bassins



Au cours de ladite période, le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural croit de 49,5% à 58,6% et de 83% à 94,8% en milieu urbain **(figure 29)**.

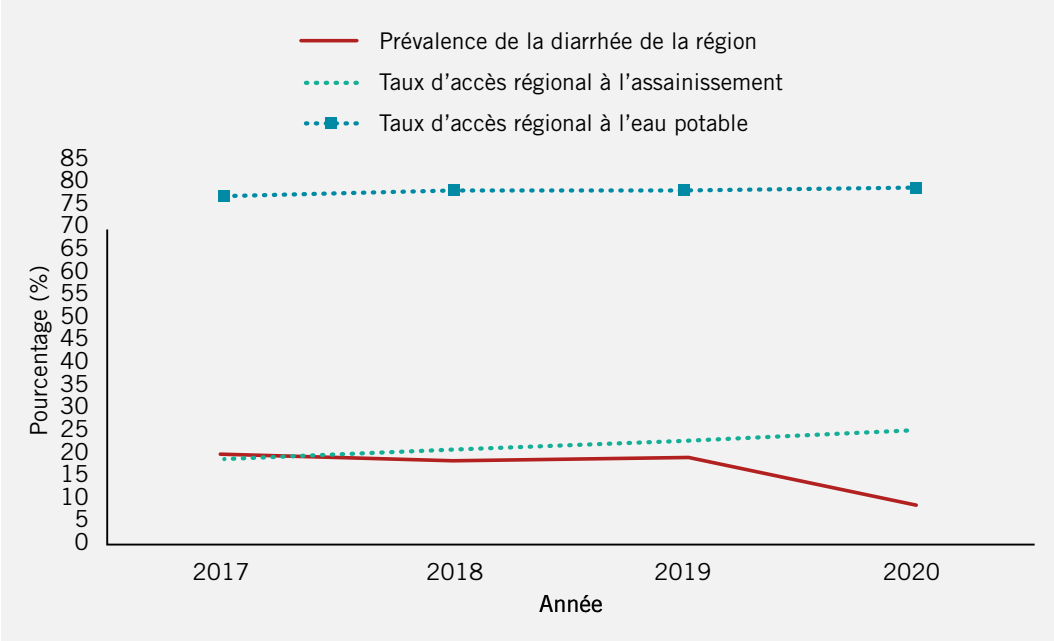
L'augmentation du taux d'accès à l'eau potable s'accompagne d'une baisse de la prévalence de la diarrhée sur la période de 2013 à 2020.

4.2.10. Région du Nord

4.2.10.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

De 2017 à 2020, la prévalence de la diarrhée a une tendance globale à la baisse. En effet, elle passe de 19,3% à 8,4% dans la région **(figure 30)**.

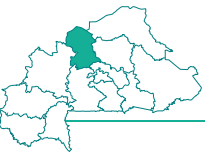
Figure 30 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Nord



Au cours de la même période, le taux d'accès à l'eau potable a connu une amélioration avec des valeurs allant de 76,0% à 78,0%. Il en est de même du taux d'accès à l'assainissement qui a augmenté, en passant de 19,2% en 2017 à 24,8% en 2020.

L'amélioration des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement pourrait expliquer la réduction de la prévalence de la diarrhée dans la région du Nord.

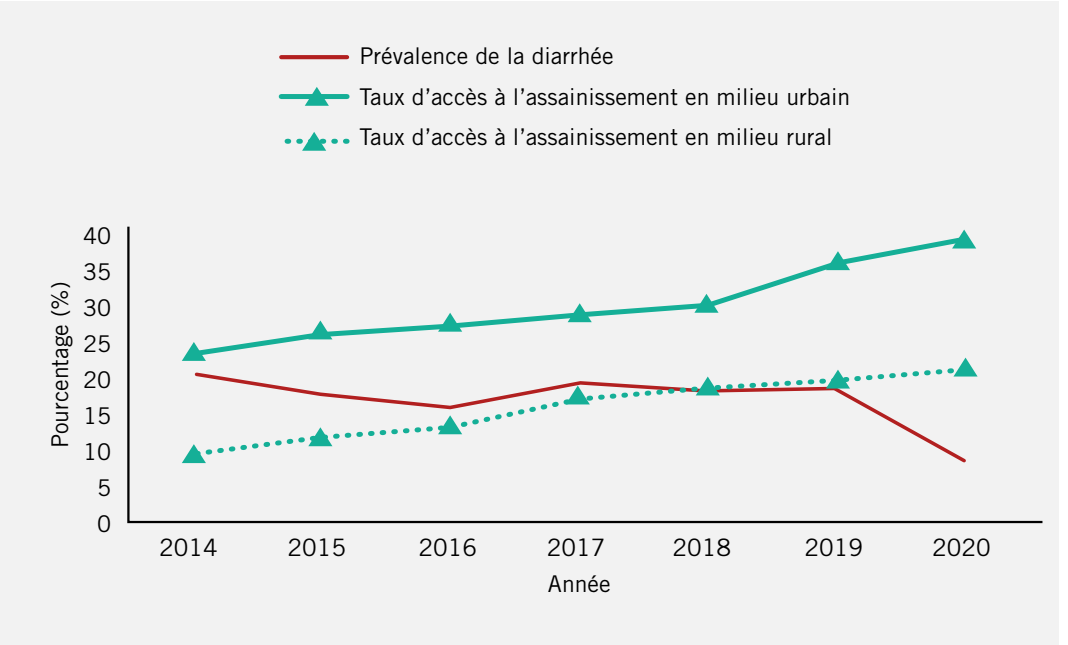
Région du Nord



4.2.10.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée connait une baisse dans la région du Nord de 2014 (21,5%) à 2020 (8,4%), soit une réduction de 13,1 points de pourcentage **(figure 31)**.

Figure 31 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Nord



Le taux d'accès à l'assainissement a augmenté quel que soit le milieu de résidence sur la période 2014 à 2020 passant de 24,0% à 39,7% pour le milieu urbain et de 10,0% à 22,1% en milieu rural **(figure 31)**.

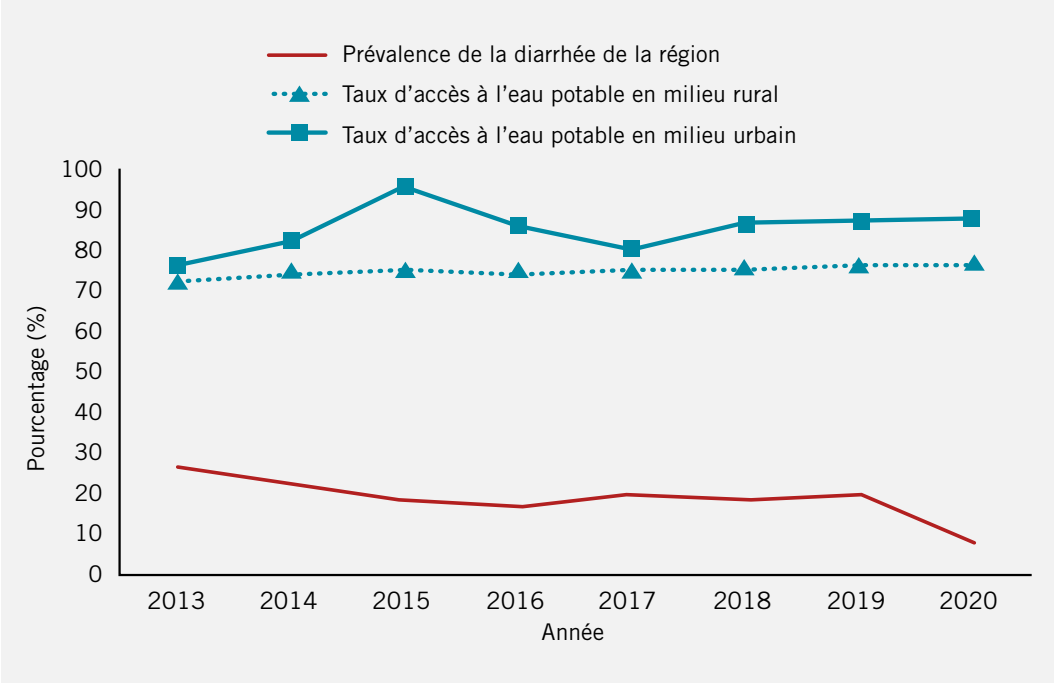
La tendance à la hausse du taux d'accès à l'assainissement dans la région du Nord quel que soit le milieu, s'est accompagné d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

Région du Nord

4.2.10.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

De 2013 à 2020, la prévalence de la diarrhée présente une tendance générale à la baisse de 26,3% à 8,4% dans la région du Nord soit une diminution de 18 points de pourcentage **(figure 32)**.

Figure 32 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Nord



Le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural connait une progression régulière avec un accroissement moyen annuel de l'ordre de 1,0% passant de 72,3% en 2013 à 76,6% en 2020 **(figure 32)**.

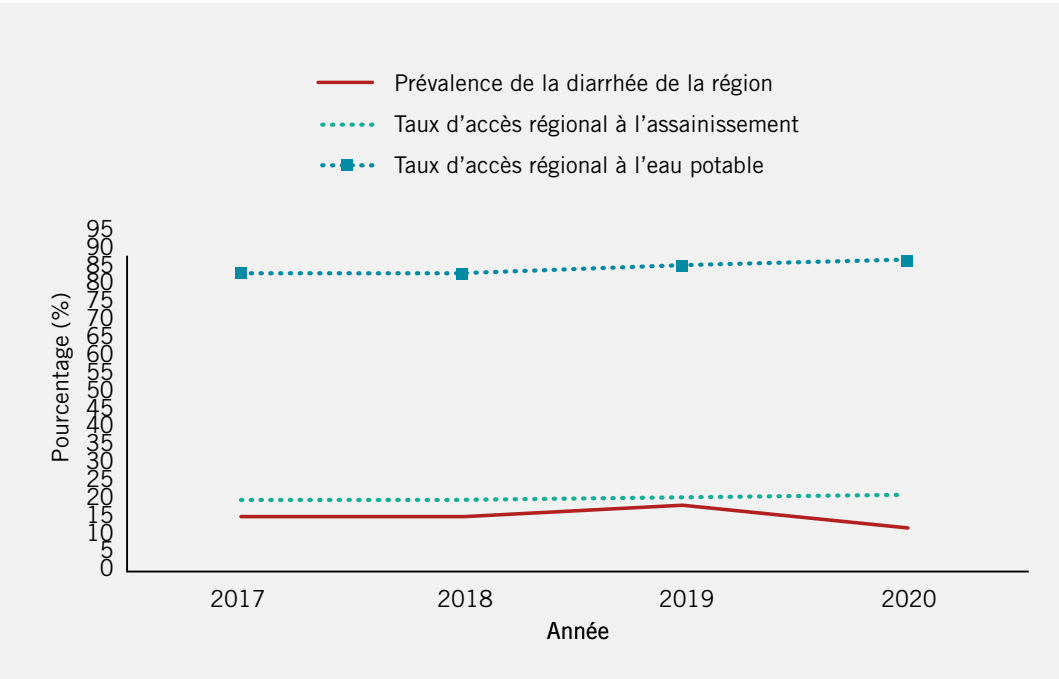
La tendance générale à la hausse observée pour les taux d'accès à l'eau potable en milieu rural (72,3% à 76,6%) et urbain (76,0% à 87,6%) sur la période 2013 à 2020 s'est accompagnée d'une baisse de la prévalence de la diarrhée.

4.2.11. Région du Plateau Central

4.2.11.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

De 2017 à 2020, la prévalence de la diarrhée dans la région du Plateau Central a une tendance globalement statique quoiqu'une baisse est observée entre 2019 (18,3%) et 2020 (12,5) **(figure 33)**.

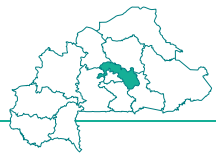
Figure 33 : évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2014 à 2020 dans la région du Plateau Central



Les taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement augmentent entre 2017 et 2020. Spécifiquement, le taux d'accès à l'eau potable varie de 82,1% à 86,0% et le taux d'accès à l'assainissement passe de 19,4% à 21,1% **(figure 33)**.

L'amélioration du taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement pourrait justifier la réduction de la prévalence de la diarrhée.

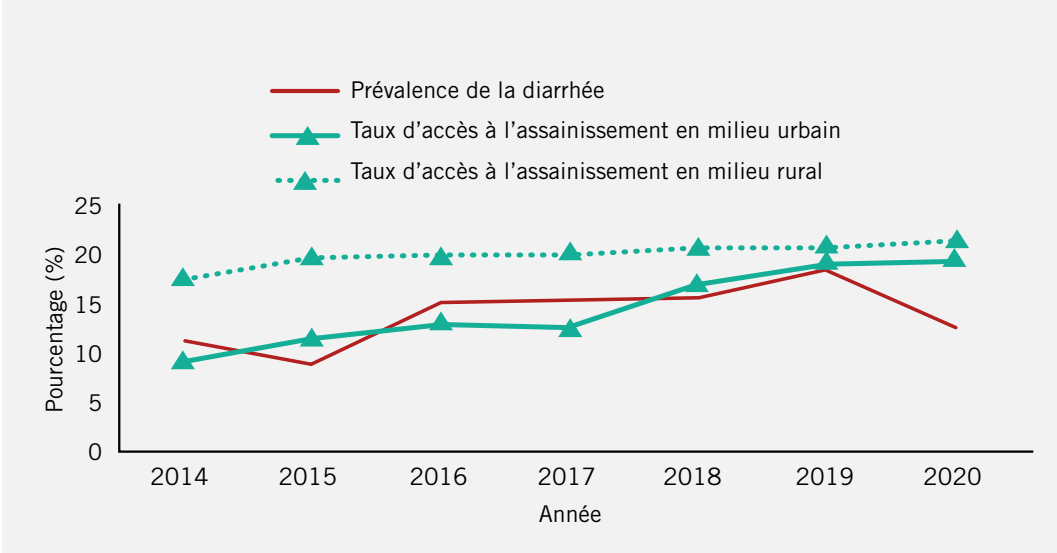
Région du Plateau Central



4.2.11.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Dans la région du Plateau Central, la prévalence de la diarrhée a une tendance globale à la hausse entre 2014 (11,2%) et 2020 (12,5%) **(figure 34)**.

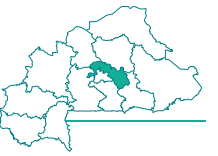
Figure 34 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020 dans la région du Plateau Central



Le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural et en milieu urbain a connu une augmentation au cours de la même période. En effet, il est passé de 17,4% à 21,3% en milieu rural et de 9,0% à 19,4% en milieu urbain **(figure 34)**.

La tendance de la prévalence de la diarrhée est restée à la hausse en dépit de l'amélioration des taux d'accès à l'assainissement en milieu rural et en milieu urbain. Cette situation appelle à explorer d'autres déterminants pour mieux comprendre la dynamique de l'évolution de la prévalence de la diarrhée dans cette région.

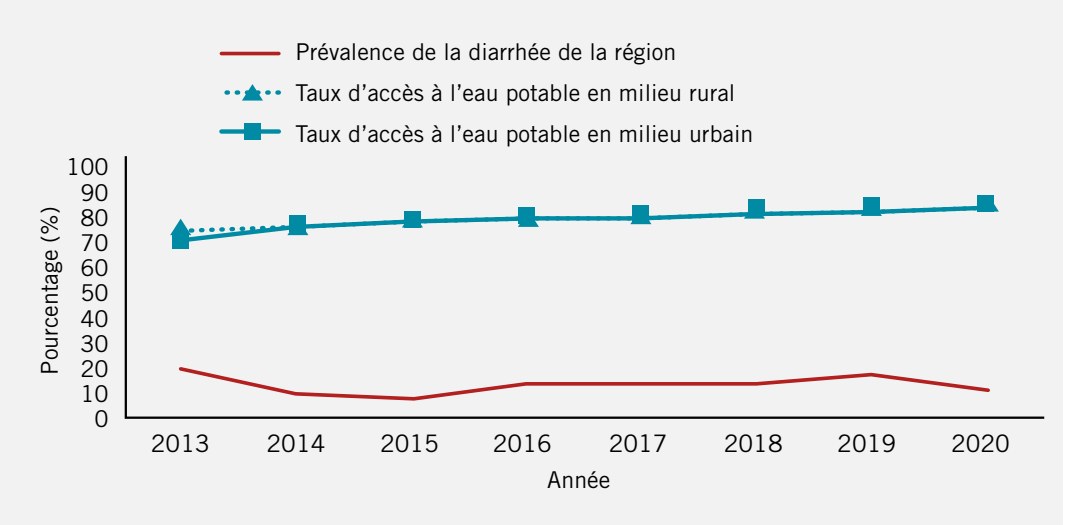
Région du Plateau Central



4.2.11.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La tendance de la prévalence de la diarrhée est statique sur la période 2013 à 2020 autour de 15,0% **(figure 35)**.

Figure 35 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Plateau Central



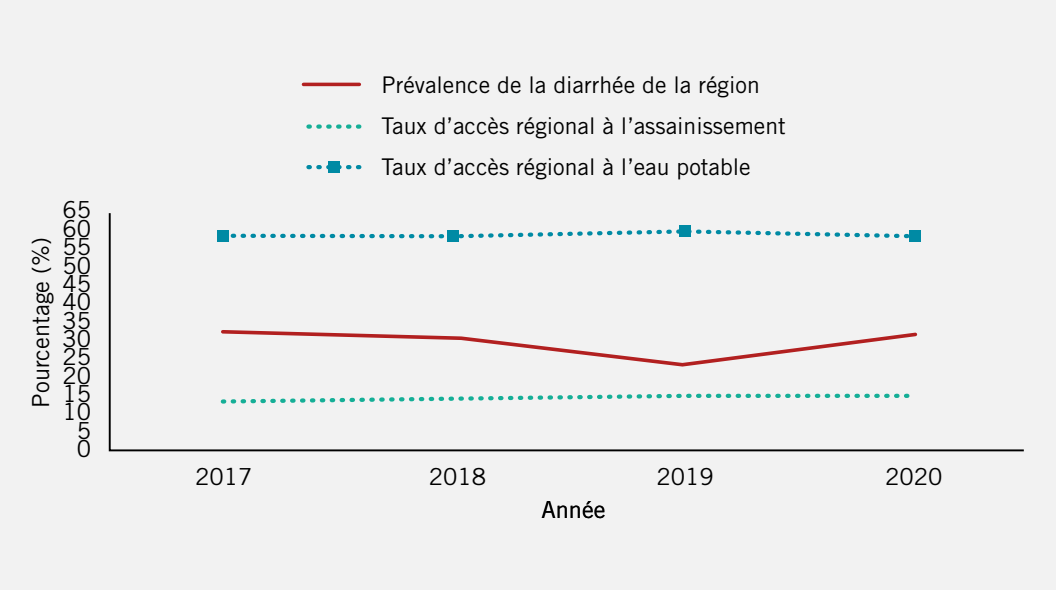
De 2013 à 2020 le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural et en milieu urbain ont une tendance globale à la hausse. Ils sont passés de 77,7% à 85,8% en milieu rural et de 74,0% à 87,5% en milieu urbain **(figure 35)**.

4.2.12. Région du Sahel

4.2.12.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

Au cours de la période 2017-2020, la prévalence de la diarrhée a une tendance globale à la baisse, passant de 33,2% à 31,4% **(figure 36)**.

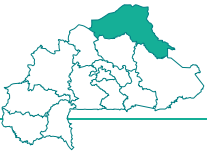
Figure 36 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Sahel



Les taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable se sont légèrement améliorés au cours de la période passant respectivement de 13,2% à 15,0% et de 58,1% à 58,5% (**figure 36**).

La région du Sahel connait la mise en œuvre de l'approche ATPC sur la période 2018-2020. Sur les 684 villages de la région, 201 ont déclenché le processus FDAL parmi lesquels 37 ont été certifiés. Cette approche permet en partie de prévenir les maladies liées au manque d'hygiène et d'assainissement. Les faibles progrès relevés dans les domaines de l'eau et de l'assainissement s'accompagnent d'une légère baisse de la prévalence de la diarrhée dans cette région.

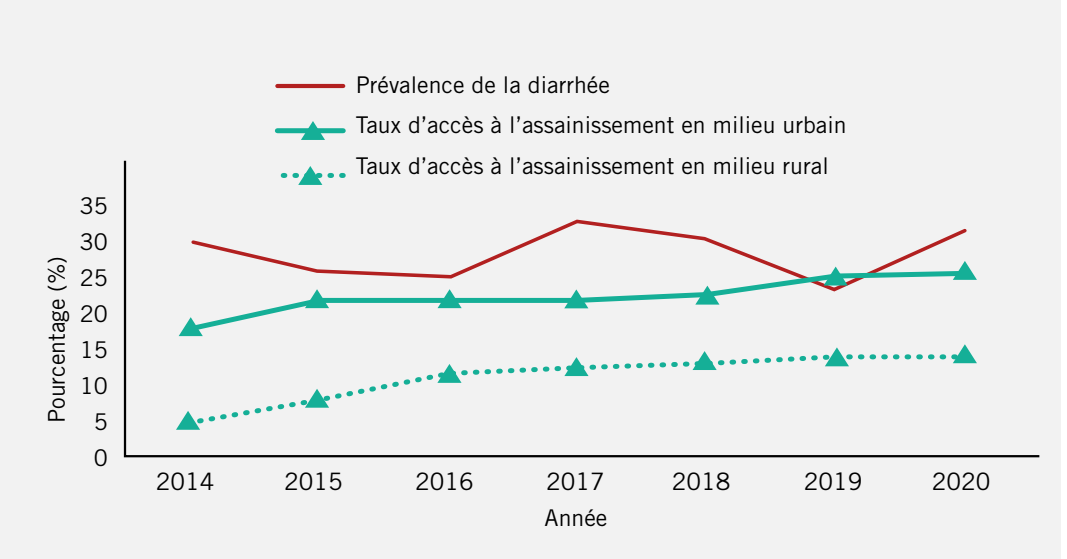
Région du Sahel



4.2.12.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

Au cours de la période 2014 à 2020, la prévalence de la diarrhée a une tendance globalement statique. Cependant, elle a évolué en dents de scie sur la période passant de 29,8% en 2014 à 31,4% en 2020 **(figure 37)**.

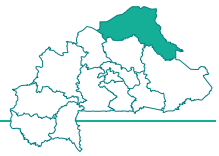
Figure 37 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence de 2014 à 2020



De 2014 à 2020, les investissements dans le domaine de l'assainissement ont permis d'enregistrer des augmentations respectives des taux d'accès à l'assainissement de 4,7% à 14,0% dans le milieu rural et de 18,0% à 25,6% dans le milieu urbain **(figure 37)**. Ces évolutions sont favorables à l'amélioration des conditions de vie des populations certes mais restent en deçà du seuil de 80,0% requis pour amorcer un fléchissement de la prévalence de la diarrhée. Le contexte sécuritaire qui a occasionné des milliers de déplacés internes a probablement affecté les conditions d'hygiène et d'assainissement des populations de la région. En effet à la date du 31 décembre 2020, sur les 1 074 993 Personnes déplacées internes (PDI [8]) que compte le Burkina Faso, 32,0% sont accueillis dans la région du Sahel.

8 Rapport SP/CONASUR au 31 décembre 2020

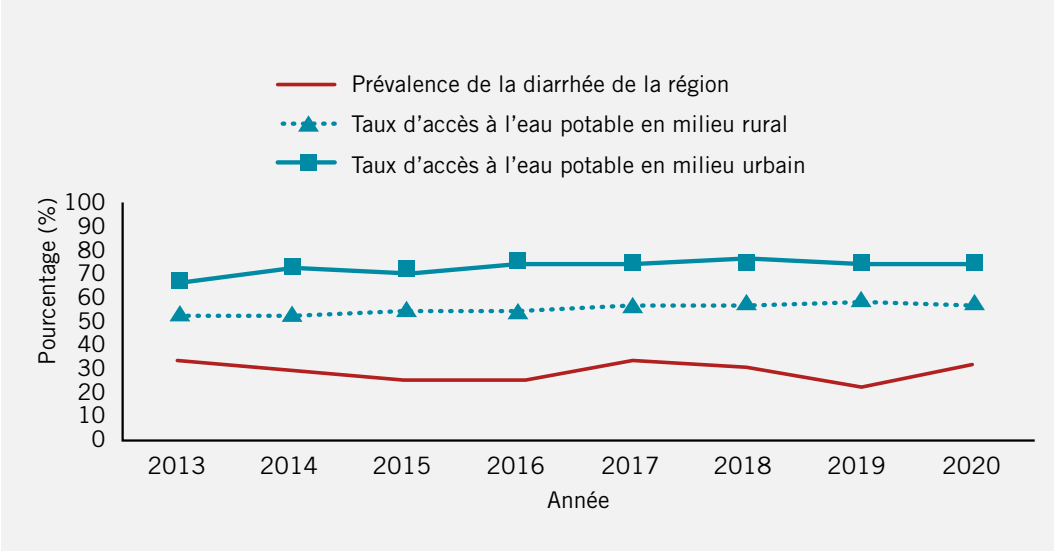
Région du Sahel



4.2.12.3. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

Sur la période de l'analyse, l'accès à l'eau potable s'est amélioré en milieu urbain passant de 67,0% en 2013 à 74,1% en 2020, soit une hausse de 7 points de pourcentage. Pour ce qui est du milieu rural, il est passé de 52,6% en 2013 à 57,0% en 2020, soit une hausse de 4,4 points de pourcentage **(figure 38)**.

Figure 38 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020



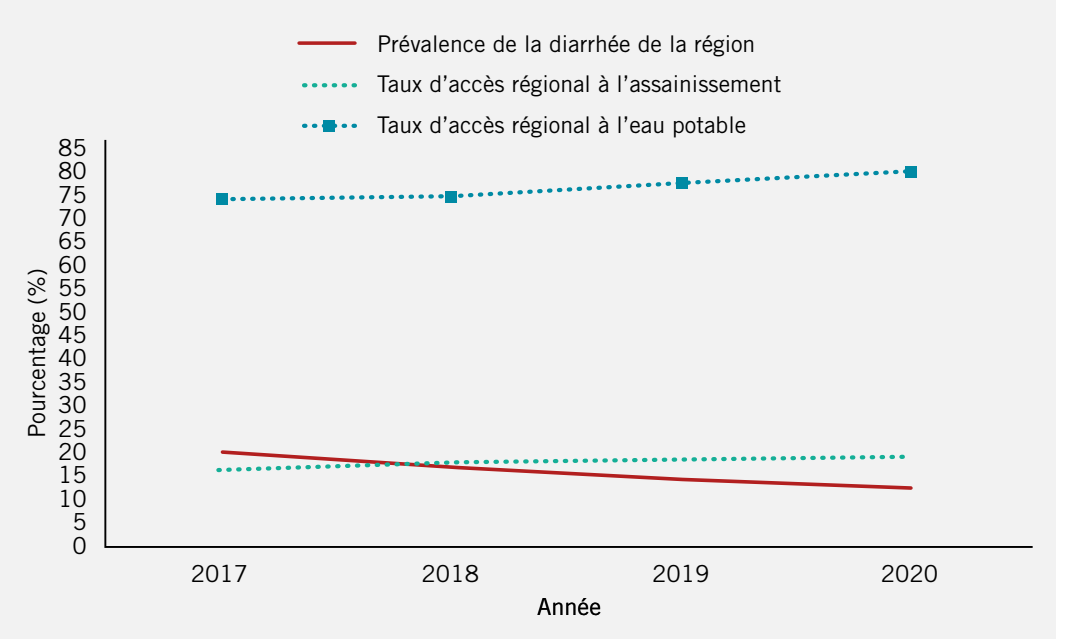
La prévalence de la diarrhée est à la baisse passant de 33,8% en 2013 à 31,4% en 2020. **(figure 38)**. L'amélioration des taux d'accès en eau potable en milieu rural et urbain s'est accompagnée d'une réduction de la prévalence de la diarrhée.

4.2.13. Région du Sud-Ouest

4.2.13.1. Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'assainissement et à l'eau potable

La prévalence de la diarrhée enregistre une baisse entre 2017 (20,1%) et 2020 (13,2%) **(figure 39)**.

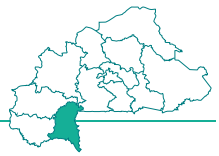
Figure 39 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2017 à 2020 dans la région du Sud-Ouest



Les taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement sont à la hausse de 2017 à 2020. Le taux d'accès à l'assainissement est passé de 16,3% en 2017 à 19,2% en 2020 tandis que le celui de l'eau potable est passé de 74,4% en 2017 à 79,9% en 2020 **(figure 39)**.

La réduction de la prévalence de la diarrhée dans la région pourrait s'expliquer par une augmentation des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement sur la période.

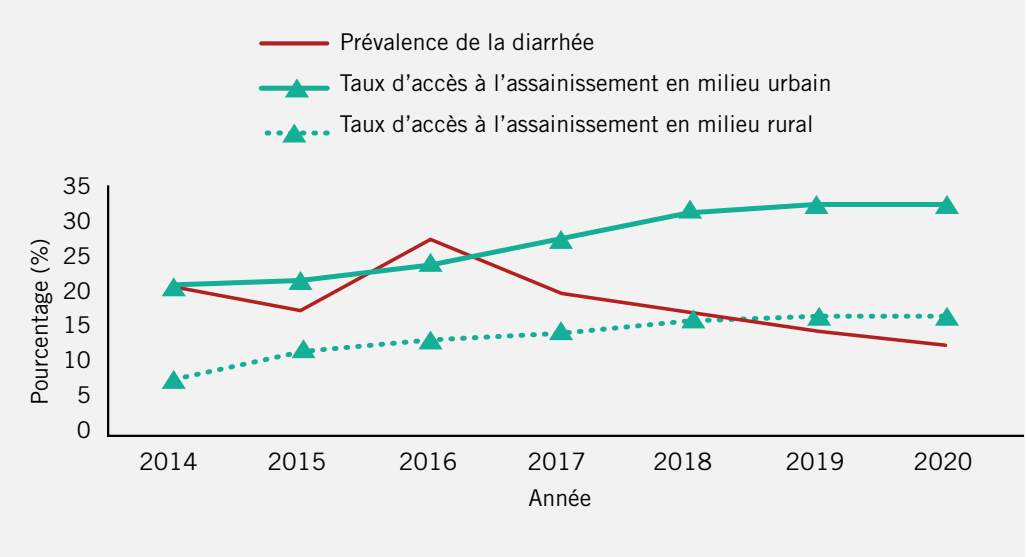
Région du Sud-Ouest



4.2.13.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement selon le milieu de résidence

La tendance de la prévalence de la diarrhée est à la baisse. Elle est passée de 20,2% à 13,2% de 2014 à 2020 avec un pic de 27,7% en 2016 **(figure 40)**.

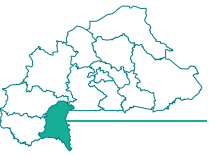
Figure 40 : Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'assainissement de 2014 à 2020 selon le milieu de résidence dans la région du Sud-Ouest



Les taux d'accès à l'assainissement en milieu rural et urbain sont en hausse de 2014 à 2020. Le taux est passé de 7,7% à 17,0% en milieu rural et de 21,0% à 32,4% en milieu urbain sur la période **(figure 40)**.

Dans la région du Sud-Ouest, la baisse de la prévalence de la diarrhée est en en phase avec l'augmentation du taux d'accès à l'assainissement indépendamment du milieu de résidence.

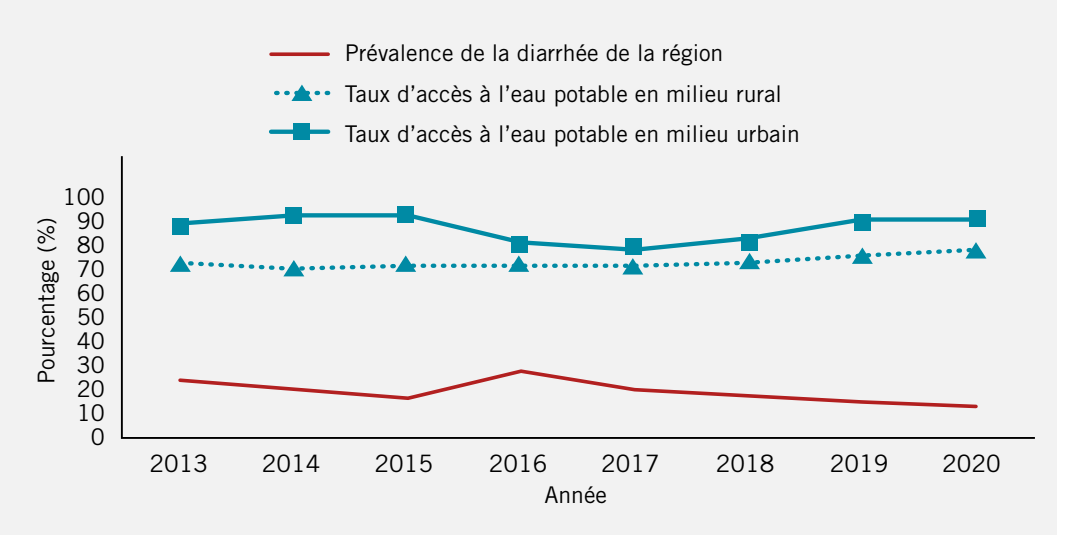
Région du Sud-Ouest



4.2.13.2. Évolution de la prévalence de la diarrhée et du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence

La prévalence de la diarrhée a une tendance à la baisse de 2013 (24,5%) à 2020 (13,0%) avec un pic de 27,7% observé en 2016 **(figure 41)**.

Figure 41 : Évolution de la prévalence de la diarrhée, du taux d'accès à l'eau potable selon le milieu de résidence de 2013 à 2020 dans la région du Sud-Ouest



De 2013 à 2020, la région du Sud-Ouest enregistre une tendance à la hausse du taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain respectivement de 88,0% à 91,4%. Sur la même période ce taux en milieu rural est également à la hausse passant de71,3% à 78%.

La tendance à la baisse de la prévalence de la diarrhée depuis 2013, peut être imputable à l'effort continu dans l'accès à l'eau potable observé dans les milieux rural et urbain dans la région.

5. LIMITES

Le présent rapport comporte quelques limites :

- La nature descriptive de l'analyse ne permet pas d'établir le lien entre l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement avec la prévalence de la diarrhée ;
- Indisponibilité des données pour certains indicateurs sur quelques années :
  - prévalence de la diarrhée au niveau régional de 2009 à 2011 ;
  - taux d'accès à l'assainissement au niveau régional de 2009 à 2016 ;
  - taux d'accès à l'assainissement en milieu rural en 2009 ;
  - taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain de 2009 à 2013 ;
  - taux d'accès à l'eau potable au niveau régional de 2009 à 2015 ;
  - taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain de 2009 à 2012.
- Absence de données désagrégées sur la prévalence de la diarrhée selon le milieu de résidence (rural et urbain) ;
- Absence de données qualitatives pour expliquer les tendances observées.

CONCLUSION

La présente analyse a porté sur « ***l'évolution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de 2009 à 2020 par région au Burkina Faso* ».** Elle a permis de vérifier que les progressions enregistrées en matière d'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les différentes régions du Burkina Faso se sont accompagnés en général par une réduction de la prévalence de la diarrhée, un des facteurs causaux de la malnutrition.

En 2020, plus de la moitié de la population a accès à l'eau potable avec des disparités régionales. Le niveau le plus élevé est enregistré dans la région du Centre avec 99,1% contre 56,8% dans la région de l'Est. Dans la même année, environ 25% de la population burkinabè a accès à l'assainissement contre 15,0% dans la région du Sahel. Ces niveaux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement se sont traduits par une prévalence de la diarrhée de 15,7% au niveau national avec la plus forte prévalence enregistrée dans la région du Sahel (31,4%).

Sur la période 2009-2020, l'accès à l'eau potable s'est amélioré dans toutes les régions. Cependant, l'accès à l'assainissement a baissé uniquement dans les deux régions des Hauts-Bassins et du Centre par ailleurs capitales économique et politique.

Les 13 régions se comportent différemment selon l'évolution de la prévalence de la diarrhée par rapport à l'évolution des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Ainsi, dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Centre-Sud, l'amélioration de ces indicateurs ne s'est pas accompagné d'une *réduction de la prévalence de la diarrhée. Par contre, dans les régions du* Centre-Ouest, de l'Est, des Hauts Bassins, du Nord, du Plateau Central, du Sahel et du Sud-Ouest, la tendance à la hausse des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement au cours de la période rime avec une diminution de la prévalence de la diarrhée.

Une attention particulière doit être accordée à la région du Sahel qui enregistre la plus forte prévalence de la diarrhée malgré les différentes interventions sensibles et spécifiques à la nutrition aussi bien nationale que conduites par plusieurs organisations de la société civiles (ONG, Associations etc.).

Les données de la littérature permettent d'établir un lien entre l'augmentation de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement et une diminution de la prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans. La présente analyse a permis de constater que pour plus de la moitié des régions (Centre-Ouest, de l'Est, des Hauts-Bassins, du Nord, du Plateau Central, du Sahel et du Sud-Ouest), l'amélioration des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement était accompagnée d'une baisse de la prévalence de la diarrhée sans que pour autant, elle ne permette d'affirmer que cette baisse en était l'effet direct. Pour le reste des régions (Boucle du Mouhoun, du Centre, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Centre-Sud), ce constat n'a pas été observé, cela ne signifie pas non plus que cette amélioration est sans effet. Cette situation est à mettre en lien avec les limites de l'analyse. Cela commande que des études plus approfondies soient réalisées afin de mieux comprendre et prendre en compte d'autres composantes de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les communautés.

RECOMMANDATIONS

Les résultats de ces analyses conduisent à formuler les recommandations suivantes.

À l'endroit de la PNIN :

- conduire des analyses étiologiques pour mettre en évidence le lien entre l'amélioration des taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement avec la prévalence de la diarrhée.

À l'endroit des décideurs politiques

- accroître les investissements dans le domaine de l'assainissement et de l'eau potable dans la région du sahel en vue d'améliorer substantiellement les indicateurs y relatifs ;
- accroître les investissements dans le domaine de l'assainissement dans toutes les régions prioritairement dans la région de l'Est, du Centre-Nord, du Sud-Ouest et des Cascades ;
- accroître les investissements dans le domaine de l'eau potable prioritairement dans les régions de l'Est, des Cascades, de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Ouest, des Hauts-Bassins et du Centre-Nord ;
- accroître continuellement les investissements dans les interventions en matière d'eau potable et d'assainissement dans les régions de la Boucle du Mouhoun, Centre-Est et du Centre-Nord ;
- mieux coordonner les interventions des ONG travaillant dans le domaine de l'eau et de l'assainissement pour assurer une bonne couverture du territoire ;
- exiger la remontée des données produites par l'ensemble des partenaires afin de garantir leur capitalisation dans le système de données.

À l'endroit des producteurs de données :

- rendre disponibles les micro-données ;
- produire des données désagrégées ;
- réaliser les enquêtes qualitatives pour mieux comprendre et suivre la dynamique dans l'utilisation des services fournis en matière d'eau potable et d'assainissement ;
- élaborer et mettre en œuvre les cadres d'assurances qualités.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. WHO and Maternal and Child Epidemiology Estimation Group, Estimates of child cause of death, diarrhoea 2018. Extrait de : https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/.
2. Institute for Health Metrics and Evaluation (2018). Global burden of disease, GBD Results tool. Extrait de : http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool.
3. Organisation mondiale de la Santé (2017). Maladies diarrhéiques. Extrait de : http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease.
4. Troeger, C., Colombara, D. V., Rao, P. C., Khalil, I. A., Brown, A., Brewer, T. G., … & Petri, W. A. (2018). Global disability-adjusted life-year estimates of long-term health burden and undernutrition attributable to diarrhoeal diseases in children younger than 5 years. The Lancet Global Health, 6(3), e255-e269.
5. Tate, J. E., Burton, A. H., Boschi-Pinto, C., Parashar, U. D., World Health Organization–Coordinated Global Rotavirus Surveillance Network, Agocs, M., … & Ranjan Wijesinghe, P. (2016). Global, regional, and national estimates of rotavirus mortality in children< 5 years of age, 2000–2013. *Clinical Infectious Diseases*, *62*(suppl_2), S96-S105.
6. UN, 2011. *Millennium Development Goal : 2011's report*. http://www.un.org/fr/millenniumgoals/childhealth.shtml.
7. Annuaire statistique 2018, Ministère de santé, Burkina Faso.
8. Enquête nutritionnelle nationale 2020, Ministère de la santé, Burkina Faso. Rapport final, décembre 2020.
9. Organisation mondiale de la santé, 2000. Rapport sur l'évaluation de la situation mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement en 2000 (https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/gwssa2000f1.pdf?ua=1).
10. OMS, 2011 : Prévention de la diarrhée par des interventions axées sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène. (https://www.who.int/elena/titles/wsh_diarrhoea/fr/ , consulté le 04 mai 2021).
11. S. A. Esrey, J.B.Potash, L.Roberts, & C.Shiff. Effects of improved water supply and sanitation on ascariasis, diarrhoea, dracunculiasis, hookworminfection, schistosomiasis, and trachoma. Bulletin of the World Health Organization, 69 (5): 609-621 (1991).
12. Dos Santos S., Legrand T. K., (2007). Accès à l'eau et mortalité des enfants à Ouagadougou (Burkina Faso). *Environnement, Risques & Santé* – vol. 6, n° 5, septembre-octobre, pp. 365-371.
13. World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2017. Progress household drinking water, sanitation an hygiene **rapport *« 2000-2017 : focus spécial sur les inégalités ».***

14. Rapport bilan annuel national du programme national d'approvisionnement en eau potable (PN-AEP) 2009-2019, Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, Burkina Faso.

15. Rapport bilan annuel du programme national d'assainissement des eaux usées et d'excréta (PN-AEUE) 2009-2019, Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, Burkina Faso

16. Walker C et al. (2013) "Global burden of childhood pneumonia and diarrhea"

17. UNICEF (2013) "Improving Child Nutrition : The Achievable Imperative for Global Progress"

18. Victora, C.G, de Onis M, Hallal PC, Blössner M, Shrimpton R. 2010. Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions using the World Health Organization growth standards. *Pediatrics*, Volume 125:e473–80.