



Burkina Faso
Enquête Nationale sur les
Micronutriments

2020

Module 4

Rapport des Données de
l'Enquête sur les Femmes
Enceintes et Non Enceintes

Rapport Final
Juin 2024

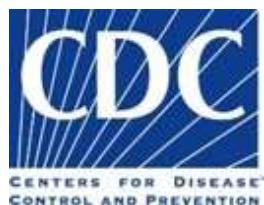
Burkina Faso Enquête Nationale sur les Micronutriments 2020

Module 4 Rapport des Données de l'Enquête sur les Femmes Enceintes et Non Enceintes

Rapport Final
Juin 2024



MINISTÈRE DE LA
SANTE ET DE
L'HYGIENE
PUBLIQUE



Clause de non-responsabilité :

La marque "CDC" est la propriété de l'US Dept. of Health and Human Services HHS (Ministère de la Santé et des Services Sociaux des Etats-Unis) et est utilisée avec son autorisation. L'utilisation de ce logo ne signifie pas que le HHS ou le CDC cautionnent un produit, un service ou une entreprise en particulier. L'utilisation de noms commerciaux est uniquement à des fins d'identification et n'implique pas l'approbation du

Département Américain de la Santé et des Services Sociaux.

Citation recommandée :

Ministère de la Santé du Burkina Faso, Centres de Contrôle et de Prévention des Maladies des États-Unis d'Amérique. 2024. Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020. Module 4 Rapport des Données de l'Enquête sur les Femmes Enceintes et Non Enceintes. Rapport Final, Juin 2024. Ouagadougou, Burkina Faso.

Tableaux Récapitulatifs des Résultats

Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020. Tous les N/n rapportés dans les tableaux ci-dessous sont basés sur des cas non pondérés et, lorsqu'ils s'écartent de l'entretien complété (Femmes Non Enceintes N = 1671, Femmes Enceintes N = 152), montrent les indicateurs des répondants.

Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans						
Lieu	Taille de l'échantillon à inviter ^a	Taille d'échantillon attendue ^b	Disponible ^c	Entretien complété ^d	Refusé ^d	Enquêtée absente de la maison après trois tentatives ^d
	N	N	N	N (%)	N (%)	N (%)
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	750	675	719	598 (83,2)	28 (3,9)	63 (8,8)
Autres villes	750	675	615	534 (86,8)	31 (5,0)	22 (3,6)
Rural	750	675	594	539 (90,7)	9 (1,5)	31 (5,2)
Total	2250	2025	1928	1671 (86,7)	68 (3,5)	116 (6,0)

^aSur la base du plan d'enquête et du calcul de la taille de l'échantillon (30 grappes/strate * 25 femmes/grappe = 750 femmes par strate).

^bEn supposant un taux de participation des ménages de 85%, une moyenne de 1,14 femmes non enceintes de 15 à 49 ans par ménage et un taux de participation des femmes non enceintes de 90%. Pour deux strates, ce nombre a été arrondi à la baisse et un a été arrondi à la hausse pour produire la taille d'échantillon finale attendue (N = 2025).

^cTaille de l'échantillon sélectionné et disponible dans les grappes, après exclusion de 7 des 90 grappes de l'enquête en raison de menaces pour la sécurité avant et après le début de la collecte des données.

^dPourcentage basé sur la taille de l'échantillon disponible.

Parmi toutes les femmes non enceintes disponibles, le résultat de l'entretien n'a pas pu être vérifié et aucune donnée n'a été collectée pour 70 femmes (3,6%, n=28 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso, n=27 dans les autres villes, n=15 dans les zones rurales) qui avaient été sélectionnées pour l'enquête et 3 entretiens de femmes non enceintes (0,2% n=2 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso, n=1 dans les autres villes) ont été écartés pour cause d'inéligibilité (âge de la femme > 49 ans).

Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 ans						
Lieu	Taille de l'échantillon à inviter ^a	Taille d'échantillon attendue ^b	Disponible ^c	Entretien complété ^d	Refusé ^d	Enquêtée absente de la maison après trois tentatives ^d
	N	N	N	N (%)	N (%)	N (%)
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	Toutes	33	58	52 (89,7)	0 -	2 (3,4)
Autres villes	Toutes	33	50	43 (86,0)	4 (8,0)	3 (6,0)
Rural	Toutes	33	67	57 (85,1)	1 (1,5)	0 -
Total	Toutes	99	175	152 (86,9)	5 (2,9)	5 (2,9)

^aToutes les femmes enceintes des ménages ont été invitées à participer.

^bEn supposant un taux de participation des ménages de 85%, une moyenne de 0,058 femme enceinte de 15 à 49 ans par ménage et un taux de participation des femmes enceintes de 90%. Pour deux strates, ce nombre a été arrondi à la baisse et un a été arrondi à la hausse pour produire la taille d'échantillon finale attendue (N= 99).

^cTaille de l'échantillon sélectionné et disponible dans les grappes, après exclusion de 7 des 90 grappes de l'enquête en raison de menaces pour la sécurité avant et après la collecte des données.

^dPourcentage basé sur la taille de l'échantillon disponible.

Parmi toutes les femmes enceintes disponibles, le résultat de l'entretien n'a pas pu être vérifié et aucune donnée n'a été collectée pour 12 femmes (6,9%, n=4 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso, n=8 dans les zones rurales) qui avaient été sélectionnées pour l'enquête et 1 participante (0,6%, n=1 dans les zones rurales) a été rapportée comme ayant des problèmes de santé mentale et le questionnaire a été écarté.

Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, le Prélèvement d'Echantillons de Sang Veineux, de Selles et d'Urine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 avec Interview Complétée^a

	Ouagadougou & Bobo Dioulasso	Autres villes		Rural	Total
	N (%)	N (%)		N (%)	N (%)
Taille	587 (98,2)	530	(99,3)	533 (98,9)	1650 (98,7)
Poids	584 (97,7)	530	(99,3)	535 (99,3)	1649 (98,7)
Tour de taille	581 (97,2)	518	(97,0)	520 (96,5)	1619 (96,9)
Pression artérielle ^b	587 (98,2)	530	(99,3)	529 (98,1)	1646 (98,5)
Echantillon de sang veineux	490 (81,9)	460	(86,1)	477 (88,5)	1427 (85,4)
Échantillon de selles	360 (60,2)	402	(75,3)	349 (64,7)	1111 (66,5)
Echantillon d'urine	391 (65,4)	370	(69,3)	339 (62,9)	1100 (65,8)
Total	598 (100,0)	534 (100,0)		539 (100,0)	1671 (100,0)

^aComprend toutes les femmes non enceintes qui ont eu un entretien completé et la série complète d'un des indicateurs, exclut les 257 femmes non enceintes qui n'ont pas eu un entretien complet (c.-à-d. 1928 femmes non enceintes disponibles - 1671 femmes non enceintes avec un entretien completé).

^bLes taux de réponse pour la pression artérielle systolique et diastolique sont identiques.

Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, le Prélèvement d'Echantillons de Sang Veineux et d'Urine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complétée^a

	Ouagadougou & Bobo Dioulasso	Autres villes		Rural	Total
	N (%)	N (%)		N (%)	N (%)
Périmètre Brachial	48 (92,3)	40	(93,0)	57 (100,0)	145 (95,4)
Tension artérielle ^b	52 (100,0)	43	(100,0)	56 (98,2)	151 (99,3)
Echantillon de sang veineux	40 (76,9)	31	(72,1)	43 (75,4)	114 (75,0)
Echantillon d'urine	34 (65,4)	30	(69,8)	37 (64,9)	101 (66,4)
Total	52 (100,0)	43 (100,0)		57 (100,0)	152 (100,0)

^aComprend toutes les femmes enceintes qui ont eu un entretien completé et la série complète d'un des indicateurs, exclut les 23 femmes enceintes qui n'ont pas eu un entretien complet (c.-à-d. 175 femmes enceintes disponibles - 152 femmes enceintes avec un entretien completé).

^bLes taux de réponse pour la pression artérielle systolique et diastolique sont identiques.

Quelques Caractéristiques des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1671)		%
Lieu		
Ouagadougou & Bobo Dioulasso		34,4
Autres villes		37,9
Rural		27,8
Âge, en années		
15-19		20,6
20-29		34,6
30-39		26,1
40-49		18,6
Ethnicité		
Bobo		3,0
Dioula		(2,4)
Fulfuldé / Peuhl		5,9
Gourmantché		6,2
Gourounsi		6,2
Lobi		(1,5)
Mossi		53,0
Senoufo		(1,9)
Dagara		3,0
Bissa		4,2
Bwaba		*
Dafi		(2,0)
Samo		3,6
Toussia		(1,4)
Autre Nationalité ou Ethnie		4,2

Les estimations entre parenthèses sont basées sur des tailles d'échantillon de 25-49 au dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon au dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée

Quelques Caractéristiques des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=152)		%
Lieu		
Ouagadougou & Bobo Dioulasso		31,8
Autres villes		(33,9)
Rural		34,2
Âge, en années		
15-24		34,5
25-38 ^a		65,5
Ethnicité		
Mossi		54,9
Autre Nationalité ou Ethnie		45,1

^a Il n'y avait aucune femme enceinte âgée de plus de 38 ans.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur des tailles d'échantillon de 25-49 au dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Pourcentage des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes (N=1671)		Valeur
Lieu		
Ouagadougou & Bobo Dioulasso		0,8
Autres villes		3,7
Rural		0,6
Total	1,9	

Pourcentage des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes (N=151)		Valeur
Lieu		
Ouagadougou & Bobo Dioulasso		1,9
Autres villes		(4,7)
Rural		1,8
Total		2,8

Les estimations entre parenthèses sont basées sur des tailles d'échantillon de 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Consommation de Divers Aliments et Boissons Hier Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1671)		Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé la diversité alimentaire minimale		26,6
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments à base de céréales, de racines et tubercules blancs et de bananes plantains.		96,2
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des légumineuses (haricots, pois et lentilles)		15,7
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des noix et des graines		24,5
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé du lait et des produits laitiers		10,8
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments carnés (viande, volaille et poisson)		56,4
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des œufs		6,2
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des légumes à feuilles vert foncé		59,2
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A		14,8
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres légumes		69,2
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres fruits		5,7
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé du thé (avec ou sans sucre)		27,8
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé de l'alcool de fabrication artisanale		8,1
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des boissons sucrées		49,3
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres boissons		4,5
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé de l'huile de palme rouge		1,9
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres huiles végétales (tournesol, graines de coton, maïs, arachide, palme)		31,9
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des matières grasses (beurre, beurre de karité, saindoux)		8,7
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des condiments et des assaisonnements		70,0
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé d'autres aliments sucrés		13,0

Consommation de Divers Aliments et Boissons Hier Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=152)	%
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé la diversité alimentaire minimale	25,1
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments à base de céréales, de racines et tubercules blancs et de bananes plantains.	95,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des légumineuses (haricots, pois et lentilles)	14,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des noix et des graines	21,8
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé du lait et des produits laitiers	11,4
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments carnés (viande, volaille et poisson)	51,5
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des œufs	10,0
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des légumes à feuilles vert foncé	56,5
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A	18,1
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres légumes	63,7
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres fruits	5,7
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé du thé (avec ou sans sucre)	24,0
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé de l'alcool de fabrication artisanale	7,4
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des boissons sucrées	40,9
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres boissons	3,8
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé de l'huile de palme rouge	4,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres huiles végétales (tournesol, graines de coton, maïs, arachide, palme)	26,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des matières grasses (beurre, beurre de karité, saindoux)	8,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des condiments et des assaisonnements	57,6
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé d'autres aliments sucrés	9,7

Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier avec du Sel, de la Farine de Blé, de l'Huile Végétale et du Bouillon Achetés Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) (N=1671)	94,3
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec de la farine de blé achetée (N=1670)	2,6
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec de l'huile végétale achetée (N=1671)	84,1
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec du bouillon acheté (N=1669)	74,4

Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier avec du Sel, de la Farine de Blé, de l'Huile Végétale et du Bouillon Achetés Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) (N=152)	91,5
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec de la farine de blé achetée (N=151)	2,2
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec de l'huile végétale achetée (N=152)	80,2
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé des aliments préparés à la maison avec du bouillon acheté (N=152)	72,1

Apports Auto-déclarés en Suppléments de Micronutriments et Pratiques Pica Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un supplément combiné de fer et d'acide folique depuis hier, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=1665)	1,0
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un supplément de vitamine A depuis hier, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=1660)	1,0
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un supplément de zinc au cours des 7 derniers jours, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=1664)	0,5
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours (N=1670)	7,9
Pourcentage de femmes non enceintes ayant consommé du riz non cuit, des pâtes alimentaires non-cuites ou mâché de la glace au cours des 7 derniers jours (N=1670)	3,3

Apports Auto-déclarés en Suppléments de Micronutriments et Pratiques de Pica Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé un supplément combiné de fer et d'acide folique depuis hier, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=152)	3,2
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un supplément de vitamine A depuis hier, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=150)	9,2
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un supplément de zinc au cours des 7 derniers jours, regroupant les cas d'emballages observés et non observés (N=152)	11,0
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours (N=152)	18,7
Pourcentage de femmes enceintes ayant consommé du riz non cuit, des pâtes alimentaires non-cuites ou mâché de la glace au cours des 7 derniers jours (N=152)	1,2

Participation aux Interventions Spécifiques à la Nutrition et aux Filets Sociaux Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé de déparasitage au cours des 6 derniers mois (N=1655)	5,0
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois (N=1649)	6,3
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé de déparasitage au cours de leur dernière grossesse ^a (N=582)	29,5
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse ^a (N=618)	88,2
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique après l'accouchement du dernier enfant ^a (N=615)	32,6
Pourcentage de femmes non enceintes ayant reçu une dose de vitamine A dans les 6 semaines (45 jours) suivant le dernier accouchement ^a (N=556)	37,0
Pourcentage de femmes non enceintes ayant reçu des conseils en matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) au cours de leur dernière grossesse ^a (n=617)	
De l'agent de santé	37,5
De l'agent de santé à base communautaire (ASBC)	3,8
De l'agent de santé et de l'ASBC	1,7
Pourcentage de femmes non enceintes ayant reçu des conseils en matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) après l'accouchement du dernier enfant ^a (N=605)	
De l'agent de santé	44,0
De l'ASBC	4,6
De l'agent de santé et de l'ASBC	3,1

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ayant donné naissance au cours des trois dernières années.

Participation aux Interventions Spécifiques à la Nutrition et aux Filets Sociaux Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé de déparasitage au cours des 6 derniers mois (N=147)	11,9
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois (N=149)	42,8
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé de déparasitage au cours de leur dernière grossesse ^a (N=42)	(21,7)
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse ^a (N=45)	(88,5)
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique après l'accouchement du dernier enfant ^a (N=42)	(33,4)
Pourcentage de femmes enceintes ayant reçu une dose de vitamine A dans les 6 semaines (45 jours) suivant le dernier accouchement ^a (N=37)	(33,9)
Pourcentage de femmes enceintes ayant reçu des conseils en matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) au cours de leur dernière grossesse ^a (N=44)	
De l'agent de santé	(29,6)
De l'ASBC	(10,3)
De l'agent de santé et l'ASBC	(2,1)
Pourcentage de femmes enceintes ayant reçu des conseils en matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant après l'accouchement du dernier enfant ^a (N=44)	
De l'agent de santé	(38,4)
De l'ASBC	(11,7)
De l'agent de santé et l'ASBC	(2,1)

^aParmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans ayant donné naissance au cours des 3 dernières années, données rapportées dans le texte (chapitres 7,9, 7,10)

Les estimations entre parenthèses sont basées sur des tailles d'échantillon de 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Utilisation Actuelle de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1658)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes utilisant un moyen de contraception	20,0
Pourcentage de femmes non enceintes utilisant un moyen de contraception moderne (stérilisation, préservatifs, pilule, etc.)	19,9
Pourcentage de femmes non enceintes utilisant un moyen de contraception traditionnelle (rythme, retrait, etc.) ^a	0,1

^aDonnées rapportées dans le texte (chapitre 8,1)

Morbidité au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1668^a)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes ayant eu de la fièvre	24,9
Pourcentage de femmes non enceintes ayant souffert de toux	17,4
Pourcentage de femmes non enceintes ayant souffert de diarrhée	6,8

^aLa taille de l'échantillon peut varier légèrement (jusqu'à 3) en raison de données manquantes.

Morbidité au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=152)	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes ayant eu de la fièvre	30,8
Pourcentage de femmes enceintes ayant souffert de toux	24,9
Pourcentage de femmes enceintes ayant souffert de diarrhée	9,8

Maladies Infectieuses Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes dont l'infection à <i>Helicobacter pylori</i> a été détectée dans les échantillons de selles à l'aide d'un kit de test rapide (N=1073)	32,9
Pourcentage de femmes non enceintes présentant des helminthes transmis par le sol (HTS) évalués par Kato Katz (N=1069)	6,3
Pourcentage de femmes non enceintes infectées par le paludisme évalué à l'aide d'un kit de test rapide (N=1430)	5,1

Maladies Infectieuses Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes infectées par le paludisme évalué à l'aide d'un kit de test rapide (N=114) ^a	5,4

^aDonnées rapportées dans le texte (chapitre 9.4)

Antécédents d'Hypertension et Pression Artérielle Elevée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes dont l'hypertension a été diagnostiquée par un médecin ou un agent de santé (N=1664)	5,5
Pourcentage de femmes non enceintes avec une pression artérielle élevée (N=1661) ^a	8,1

^aPression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg et/ou actuellement sous traitement contre l'hypertension artérielle

Antécédents d'Hypertension et Pression Artérielle Elevée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes dont l'hypertension a été diagnostiquée par un médecin ou un agent de santé (N=151) ^a	2,4
Pourcentage de femmes enceintes avec une pression artérielle élevée (N=151) ^b	2,6

^aDonnées rapportées dans le texte (chapitre 10.1).

^bPression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg et/ou actuellement sous traitement contre l'hypertension artérielle

Statut Anthropométrique des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes de petite taille (taille <145 cm) (N=1663)	0,6
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une insuffisance pondérale (<18,5 kg/m ²) (N=1660)	9,2
Pourcentage de femmes non enceintes présentant un poids normal (18,5 - 24,9 kg/m ²) (N=1660)	58,6
Pourcentage de femmes non enceintes présentant un surpoids (≥ 25,0 kg/m ²) (N=1660)	32,2
Pourcentage de femmes non enceintes souffrant d'obésité (≥ 30,0 kg/m ²) (N=1660)	12,2
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une adiposité abdominale (ratio tour de taille-taille >0,5) (N=1 640)	41,3

Statut Anthropométrique des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=145)	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes souffrant de malnutrition aiguë globale (PB ^a <23 cm)	5,7
Pourcentage de femmes enceintes présentant un risque de retard de croissance (PB ^a <21 cm)	0,6

^aPérimètre brachial (PB).

Anémie, Carence en Fer et Statut de l'Anémie Ferriprive Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1422)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes souffrant d'anémie	
Anémie Totale (hémoglobine <12,0 g/dL)	28,0
Anémie légère (hémoglobine 11,0-11,9 g/dL)	16,6
Anémie modérée (hémoglobine 8,0-10,9 g/dL)	10,7
Anémie sévère (hémoglobine <8,0 g/dL) ^a	0,8
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en fer (ferritine <15,0 µg/L, ajustée pour l'inflammation) (N=1402)	23,9
Pourcentage de femmes non enceintes souffrant d'anémie ferriprive (hémoglobine <12,0 g/dL et ferritine <15,0 µg/L, ajustée pour l'inflammation) (N=1322)	12,4

^aDonnées rapportées dans le texte (chapitre 12.1)

Anémie Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=114)	Valeur
Pourcentage de femmes enceintes souffrant d'anémie	
Anémie Totale (hémoglobine <11,0 g/dL)	33,7
Anémie légère (hémoglobine 10,0-10,9 g/dL)	27,8
Anémie modérée (hémoglobine 7,0-9,9 g/dL)	5,9
Anémie sévère (hémoglobine <7,0 g/dL) ^a	0,0

^aDonnées rapportées dans le texte (chapitre 12.1)

Carence en Vitamine A selon le Rétinol et le Test MRDR Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, et Cécité Nocturne Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en vitamine A en fonction du rétinol (rétinol <0,70 µmol/L) (N=1486)	17,0
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en vitamine A en fonction du Test Modifié de Réponse à une Dose relative (MRDR≥0,060) (N=276)	12,5
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré un problème de vision (diurne ou nocturne) au cours de leur dernière grossesse ^a (N=616)	11,6
Pourcentage de femmes non enceintes ayant déclaré avoir souffert de cécité nocturne au cours de leur dernière grossesse ^{ab} (N=613)	1,4
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré un problème de vision (diurne ou nocturne) au cours de la dernière grossesse ^{ab} (N=45)	(14,2)
Pourcentage de femmes enceintes ayant déclaré avoir souffert de cécité nocturne au cours de leur dernière grossesse ^{ab} (N=45)	(0,0)

^aParmi les femmes de 15 à 49 ans ayant donné naissance au cours des trois dernières années.

^bDonnées rapportées dans le texte (chapitre 13.3).

Carence en Zinc Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1384)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en zinc (zinc sérique <66 µg/dL ou 59 µg/dL, selon le moment de l'échantillonnage)	25,7

Carence en Folates dans les Globules Rouges (GR)et dans le Sérum Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en folate dans les globules rouges (folate dans les globules rouges (GR)<226,5 nmol/L) (N=1503)	1,4
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une insuffisance en folate dans les GR (folate dans les GR <748,0 nmol/L) (N=1503)	63,5
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en folate sérique (folate sérique <6,8 nmol/L) (N=1509)	6,6
Pourcentage de femmes non enceintes présentant un risque de carence en folate sérique (folate sérique ≥6,8 et ≤13,4 nmol/L) (N=1509)	32,8

Carence et Déplétion en Vitamine B₁₂ Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1506)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une carence en vitamine B ₁₂ (vitamine B ₁₂ <203,0 pg/mL)	10,0
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une déplétion en vitamine B ₁₂ (vitamine B ₁₂ ≥203,0 et ≤300,0 pg/mL)	17,5

Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1402)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une inflammation aiguë (protéine C-réactive (CRP) ≥5 mg/L et α-1 glycoprotéine acide (AGP) <1,0 g/L)	6,3
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une inflammation chronique (AGP ≥1,0 g/L et CRP <5 mg/L)	4,5
Pourcentage de femmes non enceintes présentant une inflammation aiguë et chronique (CRP ≥5 mg/L et AGP ≥1,0 g/L)	4,0

Troubles Sanguins Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1023)	Valeur
Pourcentage de femmes non enceintes présentant un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase	8,6
Pourcentage de femmes non enceintes atteintes de bêta-thalassémie	0,5
Pourcentage de femmes non enceintes porteuses de trait de drépanocytose (HbAS)	8,8
Pourcentage de femmes non enceintes porteuses de trait d'hémoglobine C (HbAC ou HbCA)	16,9

Concentration Urinaire en Iode (UIC) Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	Valeur
UIC médian (IC à 95%) chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (N=1181)	217,8 (205,4-235,6)
UIC médian (IC à 95%) chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans (N=107)	168,0 (121,1-195,6)

Remerciements

L'Enquête Nationale sur les Micronutriments (ENM) 2020 au Burkina Faso a été réalisée entre février et mars 2020 par la Direction de la Nutrition du Ministère de la Santé, Davycas International et l'Institut National de la Statistique et de la Démographie. Le soutien financier à l'ENM a été fourni par la Fondation Bill et Melinda Gates et l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Le soutien technique a été fourni par les Centres Américains de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) et la Fondation CDC.

Nous remercions les membres du comité technique et les autres professionnels qui ont formulé des commentaires et des conseils sur le protocole, les questionnaires et le rapport. Nous remercions tout particulièrement tous les membres de l'équipe d'enquête, les chefs d'équipe, les superviseurs et les coordinateurs qui ont consacré leur temps à l'enquête. Nous sommes particulièrement reconnaissants aux femmes Burkinabées qui ont participé à l'enquête. Sans leur volonté, l'enquête n'aurait pas pu être réalisée.

Partenaires techniques

L'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso est le fruit d'une collaboration entre les institutions suivantes :

Direction de la Nutrition (Nutrition Directorate), Ministère de la Santé, Burkina Faso

Estelle Bambara

Yirbatersob Some

Urbain Zongo

Souleymane Tirogo

Davycas International, Burkina Faso

Flavien H. Aké

Robert L. Zoma

Institut de la Statistique et de la Démographie (National Institute of Statistics and Demography), Burkina Faso

Arnaud Ouedraogo (Feu)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), États-Unis

Shameem Jabbar

Maria Elena Jefferds

Carine Mapango

Ralph (Donnie) Whitehead Jr.

Kimberley Bouckaert (Contractante de McKing Consulting)

Karim Bougma (Fondation CDC, Contractant de McKing Consulting)

Nicole Ford (Contractante de McKing Consulting)

Roelinda Jongstra (Consultante de McKing Consulting)

Francis Ngure (Consultant de McKing Consulting)

Aatekah Owais (Consultant de McKing Consulting)

Laura Pompano (Contractante de McKing Consulting)

Laird Ruth (Contractant de McKing Consulting)

A-Consultants, Argentine

Micaela Amoros

Andrea Blazsek

Augusto Norte

Table des Matières

Tableaux Récapitulatifs des Résultats	4
Remerciements	14
Partenaires techniques	15
Table des Matières	16
Liste des Tableaux.....	20
Liste des Figures	25
Liste des Annexes	26
Liste des Abréviations	28
Résumé Exécutif.....	30
Chapitre 1 : Introduction	36
1.1 L'Etat Nutritionnel des Femmes au Burkina Faso	36
1.2 Justification de l'Enquête.....	38
1.3 Objectifs de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso avec un Accent sur les Femmes de 15 à 49 Ans	39
1.4 Organisation du Présent Rapport	40
Chapitre 2: Méthodes	42
2.1 Plan de l'Enquête et Echantillonnage.....	42
2.2 Collecte de Données et d'Echantillons et Gestion des Données.....	44
2.3 Taux de Réponse pour l'Entretien, l'Anthropométrie et les Echantillons Biologiques	49
Chapitre 3: Caractéristiques des Femmes et Femmes Déplacées Internes	57
3.1 Caractéristiques Individuelles des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	57
3.2 Caractéristiques Individuelles des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	60
3.3 Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes	63
3.4 Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes.....	63
Chapitre 4 Pratiques d'Alimentation des Femmes	67
4.1 Diversité Alimentaire Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	67
4.2 Diversité Alimentaire Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans.....	73
4.3 Types d'Aliments Consommés par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	76
4.4 Types d'Aliments Consommés par les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans.....	85
4.5 Consommation de Boissons Chez les Femmes Non enceintes de 15 à 49 Ans.....	89
4.6 Consommation de Boissons Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	93

4.7 Consommation d'Huiles et de Matières Grasses Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	95
4.8 Consommation d'Huiles et de Matières Graisses Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	98
4.9 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	100
4.10 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	102
Chapitre 5: Consommation de Sel, de Farine de Blé et d'Huile Végétale Fortifiables et de Bouillon Potentiellement fortifiable	104
5.1 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans	104
5.2 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	110
5.3 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de la Farine de Blé Achetée Chez les Femmes Non Enceintes et les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	113
5.4 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	113
5.5 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	120
5.6 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	124
5.7 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	128
Chapitre 6: Prise de Suppléments de Micronutriments et Pratiques du Pica	132
6.1 Prise de Suppléments Combinés de Fer et d'Acide Folique, de Vitamine A ou de Zinc Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	132
6.2 Consommation de Riz Non Cuit, de Pâtes Alimentaires Non Cuites ou de Glace Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	135
6.3 Consommation d'Argile ou de Terre Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	135
Chapitre 7: Interventions Spécifiques en Matière de Nutrition et de Filets Sociaux	139
7.1 Prise Eventuelle de Déparasitant et de Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	139
7.2 Prise Eventuelle de Déparasitant et de Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	142
7.3 Prise de Déparasitant et de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	144
7.4 Prise de Déparasitant et de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans	150
7.5 Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement du Dernier Enfant Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	151

7.6 Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance du Dernier Enfant Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans.....	161
7.7 Réception d'Aliments Thérapeutiques contre la Malnutrition Aiguë au Cours de la Dernière Grossesse ou de l'Allaitement Chez les Femmes de 15 à 49 Ans.....	162
7.8 Réception d'une Dose de Vitamine A Dans les 6 Semaines Suivant le Dernier Accouchement Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	162
7.9 Tout Conseil en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Pendant la Grossesse Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	164
7.10 Tout Conseil en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Après l'Accouchement du Dernier Enfant Chez les Femmes de 15 à 49 Ans.....	166
7.11 Participation à un Programme de Transferts Monétaires.....	168
Chapitre 8: Santé Reproductive.....	170
8.1 Utilisation de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	170
Chapitre 9: Morbidité et Maladies Infectieuses	174
9.1 Fièvre, Toux et Diarrhée au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	174
9.2 Infection à <i>Helicobacter Pylori</i> Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	177
9.3 Infections à Helminthes Transmises par le Sol Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans	180
9.4 Infection par Paludisme Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	183
Chapitre 10: Pression Artérielle	186
10.1 Antécédents d'Hypertension et Utilisation Actuelle de Médicaments Chez les Femmes de 15 à 49 Ans.....	186
10.2 Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes de 15 à 49 Ans.....	189
Chapitre 11: Statut Anthropométrique.....	193
11.1 Poids et Taille Moyens et Petite Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	193
11.2 Insuffisance Pondérale, Surpoids et Obésité Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	195
11.3 Adiposité Abdominale Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	200
11.4 Prévalence de la Malnutrition Aiguë Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans et les femmes de 15 à 49 ans qui Allaitent leur Nourrisson de <6 Mois.....	202
Chapitre 12: Statut de l'Anémie, Carence en Fer et Anémie Ferriprive	205
12.1 Hémoglobine Moyenne et Anémie Chez les Femmes de 15 à 49 Ans.....	205
12.2 Moyenne Géométrique de la Ferritine, Carence en Fer et Anémie Ferriprive Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	210
Chapitre 13: Carence en Vitamine A et Test Modifié de Réponse à une Dose Relative.....	214
13.1 Moyenne Géométrique du Rétinol et Carence en Vitamine A Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	214

13.2 Moyenne Géométrique du Test Modifié de Réponse à une Dose Relative (MRDR) et Carence en Vitamine A Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	216
13.3 Problèmes de Vue et Cécité Nocturne au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des Trois Dernières Années	218
Chapitre 14: Carence en Zinc.....	221
14.1 Taux Moyen de Zinc Sérique et Carence en Zinc Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	221
Chapitre 15: Carence, Risque de Carence et Insuffisance en Folates.....	225
15.1 Moyenne Géométrique du Folate des Globules Rouges, Carence et Insuffisance en Folates Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	225
15.2 Moyenne Géométrique du Folate Sérique, Carence et Risque de Carence en Folate Sérique Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	227
Chapitre 16: Carence et Déplétion en Vitamine B₁₂.....	230
16.1 Moyenne des Taux de Vitamine B ₁₂ Sérique, Carence et Déplétion en Vitamine B ₁₂ Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans	230
Chapitre 17: État de l'Inflammation.....	233
17.1 Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	233
.....	236
Chapitre 18: État des Troubles Sanguins	237
18.1 État des Troubles Sanguins Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans.....	237
Chapitre 19: Iode Urinaire	241
19.1 Concentration Urinaire d'Iode (UIC) Chez les Femmes de 15 à 49 Ans	241
Références	244
Annexes	248
Annexe 1: Questionnaire pour les Femmes de 15 à 49 Ans	249
Annexe 2: Indicateurs Biologiques et Justification de l'Evaluation	273
Annexe 3: Assurance Qualité pour le Prélèvement, le Transport et l'Analyse des Echantillons	279
Annexe 4: Qualité des Données d'Anthropométrie et de Pression Artérielle.....	283
Annexe 5: Tableaux Supplémentaires de Données sur l'Hémoglobine	295
Annexe 6: Effet de Grappe des Biomarqueurs sur le Statut en Micronutriments	304
Annexe 7: Tableaux Supplémentaires sur le Statut en Micronutriments	306

Liste des Tableaux

Chapitre 2: Méthodes

Tableau 2.1	Taille Projetée de l'Echantillon de Femmes de 15 à 49 Ans et Composantes de l'Enquête, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 ^{a,b,c}	43
Tableau 2.2	Sujets du Questionnaire pour les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	46
Tableau 2.3	Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	50
Tableau 2.4	Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	51
Tableau 2.5	Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, les Prélèvements d'Echantillons de Sang Veineux, de Selles et d'Urine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complété, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	53
Tableau 2.6	Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, les Prélèvements d'Echantillons de Sang Veineux et d'Urine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complété, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	55

Chapitre 3: Caractéristiques des Femmes et Femmes Déplacées Internes

Tableau 3.1	Quelques Caractéristiques des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	58
Tableau 3.2	Quelques Caractéristiques des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	61
Tableau 3.3	Femmes Non Enceintes ayant Déjà été Contraintes de Fuir ou d'Abandonner leur Maison ou leur Lieu de Résidence Habituel en Raison d'un Conflit Armé, de Violences, de Violations des Droits de l'Homme ou d'Autres Catastrophes, Mais n'Ayant pas Quitté le Burkina Faso, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	64
Tableau 3.4	Femmes Enceintes Ayant Déjà été Contraintes de Fuir ou d'Abandonner leur Maison ou leur Lieu de Résidence Habituel en Raison d'un Conflit Armé, de Violences, de Violations des Droits de l'Homme ou d'Autres Catastrophes, Mais n'Ayant pas Quitté le Burkina Faso, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020°.....	65

Chapitre 4 Pratiques d'Alimentation des Femmes

Tableau 4.1	Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	69
Tableau 4.2	Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	74
Tableau 4.3	Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules blancs, de Bananes Plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés et d'œufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	78
Tableau 4.4	Consommation de Fruits et Légumes la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	83
Tableau 4.5	Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules Blancs, de Bananes plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés et d'Oeufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	86

Tableau 4.6	Consommation de Fruits et Légumes la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	88
Tableau 4.7	Consommation de Boissons la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	91
Tableau 4.8	Consommation de Boissons la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	94
Tableau 4.9	Consommation d'Huiles et de Matières Grasses la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	96
Tableau 4.10	Consommation d'Huiles et de Matières Grasses la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	99
Tableau 4.11	Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	101
Tableau 4.12	Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	102

Chapitre 5: Consommation de Sel, de Farine de Blé et d'Huile Végétale Fortifiables et de Bouillon Potentiellement fortifiable

Tableau 5.1	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au cours des Sept Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Axception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	106
Tableau 5.2	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	108
Tableau 5.3	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	111
Tableau 5.4	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 ^a	112
Tableau 5.5	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	116
Tableau 5.6	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	118
Tableau 5.7	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	122
Tableau 5.8	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	123
Tableau 5.9	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	125
Tableau 5.10	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	126

Tableau 5.11	Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	129
Tableau 5.12	Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	130

Chapitre 6: Prise de Suppléments de Micronutriments et Pratiques du Pica

Tableau 6.1	Prise de Suppléments Combinés de Fer et d'Acide Folique et de Suppléments de Vitamine A Depuis Hier Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	133
Tableau 6.2	Prise de Suppléments de Zinc au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	134
Tableau 6.3	Consommation d'Argile et/ou de Terre au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	136
Tableau 6.4	Consommation d'Argile et/ou de Terre au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	137

Chapitre 7: Interventions Spécifiques en Matière de Nutrition et de Filets Sociaux

Tableau 7.1	Prise de Déparasitant au Cours des 6 Derniers Mois et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	141
Tableau 7.2	Prise de Déparasitant au Cours des 6 Derniers Mois et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois, Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	143
Tableau 7.3	Prise de Déparasitant et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	145
Tableau 7.4	Nombre de Mois de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	148
Tableau 7.5	Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête nationale sur les micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	152
Tableau 7.6	Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	155
Tableau 7.7	Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années n'ont Pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance de leur Dernier Enfant, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	159
Tableau 7.8	Réception d'une Dose de Vitamine A Dans les 6 Semaines (45 Jours) Suivant le Dernier Accouchement Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020....	163
Tableau 7.9	Conseils en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Reçus, au Cours de la Dernière Grossesse, par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	165

Tableau 7.10	Conseils en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant Reçus, Après la Naissance du Dernier Enfant, par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	167
--------------	--	-----

Chapitre 8: Santé Reproductive

Tableau 8.1	Utilisation Actuelle de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	171
-------------	---	-----

Chapitre 9: Morbidité et Maladies Infectieuses

Tableau 9.1	Morbidité Récente au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	175
Tableau 9.2	Morbidité Récente au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	176
Tableau 9.3	Prévalence de l' <i>Helicobacter Pylori</i> Evaluée dans les Echantillons de Selles Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	178
Tableau 9.4	Prévalence de Tout Helminthe Transmis par le Sol (HTS) Evaluée par Kato Katz Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	181
Tableau 9.5	Prévalence des Helminthes Transmis par le Sol (HTS) d'Intensité Légère Evaluée par Kato Katz Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 ^a	182
Tableau 9.6	Prévalence du Paludisme Evaluée à l'Aide d'un Kit de Test Rapide (RTK) dans le Sang Total Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	184

Chapitre 10: Pression Artérielle

Tableau 10.1	Antécédents d'Hypertension Diagnostiquée par un Médecin ou un Agent de Santé et Utilisation Actuelle de Médicaments Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	188
Tableau 10.2	Pression Artérielle Systolique (mmHg), Pression Artérielle Diastolique (mmHg) et Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	190
Tableau 10.3	Pression Artérielle Systolique (mmHg), Pression Artérielle Diastolique (mmHg) et Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	191

Chapitre 11: Statut Anthropométrique

Tableau 11.1	Taille et Poids Moyens, et Prévalence de la Petite Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	194
Tableau 11.2	Indice de Masse Corporelle (IMC) Moyen et Prévalence de l'Insuffisance Pondérale, du Poids Normal, du Surpoids et de l'Obésité Chez les Femmes Non Enceintes 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	197
Tableau 11.3	Tour de Taille Moyen et Prévalence de l'Adiposité Abdominale Chez les Femmes Non enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	201
Tableau 11.4	Périmètre Brachial (PB) et Prévalence de la Malnutrition Aiguë Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	203

Chapitre 12: Statut de l'Anémie, Carence en Fer et Anémie Ferriprive

Tableau 12.1	Prévalence de l'Anémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	206
--------------	--	-----

Tableau 12.2	Prévalence de l'Anémie Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	208
Tableau 12.3	Moyenne Géométrique de la Ferritine Ajustée à l'Inflammation, Prévalence de la Carence en Fer et de l'Anémie Ferriprive Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	211
Chapitre 13: Carence en Vitamine A et Test Modifié de Réponse à une Dose Relative		
Tableau 13.1	Moyenne Géométrique du Rétinol Sérique et Prévalence de la Carence en Vitamine A, Non Ajustée à l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	215
Tableau 13.2	Moyenne Géométrique du Ratio du Modifié de Réponse à une Dose Relative (MRDR) et Prévalence de la Carence en Vitamine A, Non Ajustée pour l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	217
Tableau 13.3	Problème de Vue Lors de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	219
Chapitre 14: Carence en Zinc		
Tableau 14.1	Moyenne Géométrique du Taux de Zinc Sérique et Prévalence de la Carence en Zinc, Non Ajustée pour l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	222
Chapitre 15: Carence, Risque de Carence et Insuffisance en Folates		
Tableau 15.1	Concentration Moyenne de Folates dans les Globules Rouges (GR), Prévalence de la Carence et de l'Insuffisance en Folates Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	226
Tableau 15.2	Moyenne Géométrique du Folates Sérique, Carence et Risque de Carence en Folatse Sérique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	228
Chapitre 16: Carence et Déplétion en Vitamine B12		
Tableau 16.1	Moyenne Géométrique du Taux de la Vitamine B Sérique ₁₂ , Prévalence de la Carence et de la Déplétion en Vitamine B ₁₂ Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	231
Chapitre 17: État de l'Inflammation		
Tableau 17.1	Prévalence de l'Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans par Stade d'Inflammation, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	234
Chapitre 18: État des Troubles Sanguins		
Tableau 18.1	Prévalence du Trait Drépanocytaire, du Trait d'Hémoglobine C, du Déficit en G6PD et de la Bêta-Thalassémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	238
Chapitre 19: Iode Urinaire		
Tableau 19.1	Concentration Médiane d'Iode Urinaire (UIC) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	242
Tableau 19.2	Concentration Médiane d'Iode Urinaire (UIC) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020.....	243

Liste des Figures

Chapitre 12: Statut de l'Anémie, Carence en Fer et Anémie Ferriprivé

- Figure 12.1 Distribution des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Non Enceintes (N= 1422), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020210
- Figure 12.2 Distribution des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes (N= 114), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso210

Liste des Annexes

Annexe 1: Questionnaire pour les Femmes de 15 à 49

Ans 248

Annexe 2: Indicateurs Biologiques et Justification de l'Evaluation

Annex 2.1 Indicateurs Biologiques et Justification de l'Evaluation 273

Annexe 3: Assurance Qualité pour le Prélèvement, le Transport et l'Analyse des Echantillons

Annex 3.1 Nom des Laboratoires et Méthodes d'Analyse des Échantillons Biologiques, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 279

Annexe 4: Qualité des Données d'Anthropométrie et de Pression Artérielle

Annexe 4.1 Tour de Taille Moyen et Prévalence de Tour de Taille Elevé Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 284

Annexe 4.2 Pourcentage des Valeurs Manquantes pour l'Anthropométrie et la Pression Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 286

Annexe 4.3 Pourcentage des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) pour l'Anthropométrie et la Pression Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 287

Annexe 4.4 Pourcentage des Valeurs Manquantes et des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) pour le Périmètre Brachial (PB) et la Pression Artérielle Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 288

Annexe 4.5 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 289

Annexe 4.6 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Poids Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 290

Annexe 4.7 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Tour de Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 291

Annexe 4.8 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Périmètre Brachial(PB) Chez les Femmes Non Enceintes Allaitantes de 15 à 49 Ans avec un Nourrisson de < de 6 Mois et les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 292

Annexe 4.9 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de la Pression Artérielle Systolique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 293

Annexe 4.10 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de la Pression Artérielle Diastolique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 294

Annexe 5: Tableaux Supplémentaires de Données sur l'Hémoglobine

Annexe 5.1	Pourcentage de Valeurs Manquantes et de Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	296
Annexe 5.2	Pourcentage de Valeurs Manquantes des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	297
Annexe 5.3	Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs d'Hémoglobine Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	298
Annexe 5.4	Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine, y Compris les Valeurs Biologiquement Improbables, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	299
Annexe 5.5	Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine, à l'Exclusion des Valeurs Biologiquement Improbables, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	300
Annexe 5.6	Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	301
Annexe 5.7	Diagramme de Densité du Noyau des Concentrations d'Hémoglobine, à l'Exclusion des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI), Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1422), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	302
Annexe 5.8	Graphique de Densité du Noyau des Concentrations d'Hémoglobine, Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=114), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	303

Annexe 6: Effet de Grappe des Biomarqueurs sur le Statut en Micronutriments

Annexe 6.1	Effet de Grappe des Biomarqueurs sur le Statut en Micronutriments, Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	305
------------	---	-----

Annexe 7: Tableaux Supplémentaires sur le Statut en Micronutriments

Annexe 7.1	Moyenne Géométrique de la Ferritine, de la Carence en Fer et de l'Anémie Ferriprive, Non Ajustée pour l'Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	307
Annexe 7.2	Moyenne Géométrique du Récepteur Soluble de la Transferrine (sTfR) Ajustée en Fonction de l'Inflammation, Carence en Fer et Anémie Ferriprive, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	309
Annexe 7.3	Moyenne Géométrique du Récepteur Soluble de la Transferrine (sTfR), Carence en Fer et Anémie Ferriprive, Non Ajustées pour l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	311
Annexe 7.4	Moyenne Géométrique de la Protéine de Liaison au Rétinol (RBP) et Carence en Vitamine A, Non Ajustée pour l'inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	313
Annexe 7.5	Moyenne Géométrique de la Concentration en Folate dans les Globules Rouges (GR) et Carence en Folate dans les GR (<305 nmol/L), Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020	315

Liste des Abréviations

ABNORM	Agence Burkinabé de Normalisation de la Métrologie et de la Qualité
AGP	α 1-glycoprotéine acide (α 1-acid glycoprotein)
BFNMS/ENMBF	Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso (Burkina Faso National Micronutrient Survey)
BIV/VBI	Valeurs biologiquement improbables (Biologically implausible values)
BMGF	Bill et Melinda Gates Fondation
BMI/IMC	Indice de masse corporelle (Body Mass Index)
BRINDA	Biomarqueurs Reflétant l'Inflammation et les Déterminants Nutritionnels de l'Anémie (Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia)
CDC	United States Centers for Disease Control and Prevention
CDCF	Fondation CDC
CHW/ASBC	Agent de santé à base communautaire (Community health worker)
CI/IC	Intervalle de confiance (Confidence interval)
CRP	Protéine C-réactive
DBS	Tache de sang séché
DN	Direction de la Nutrition (Nutrition Directorate)
ECLIA	Test immunologique par électrochimiluminescence (Electrochemiluminescence immunoassay)
ELISA	Test immunosorbant enzymatique (Enzyme linked immunosorbent assay)
FAO	Food and Agriculture Organization
GAM	Malnutrition aiguë globale
G6PD	Déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase
Hb	Hémoglobine
HH	Ménage
HPLC	Chromatographie liquide à haute performance (High-performance liquid chromatography)
ICP-OES	Spectroscopométrie d'émission optique par plasma à couplage inductif (Inductively coupled plasma optical emission spectroscopy)
IDA	Anémie ferriprive (Iron deficiency anemia)
IFA	Fer Acide folique
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
IQR	Intervalle interquartile (Interquartile range)
IRSS	Institut de Recherche en Science de la Santé

IYCF/ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (Infant young child feeding)
IZiNCG	International Zinc Nutrition Consultative Group
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique
LMICs/PRFI	Pays à revenus faibles et intermédiaires (Low- and middle-income countries)
MDD	Diversité alimentaire minimale (Minimum dietary diversity)
MNS	Suppléments de micronutriments multiples (Multiple micronutrient supplements)
MUAC / PB	Périmètre Brachial (Mid-upper arm circumference)
MRDR	Test Modifié de réponse à une dose relative
ENM	Enquête nationale sur les micronutriments
PPS	Probabilité proportionnelle à la taille (Probability proportional to size)
GR	Globule rouge
RBP	Protéine de liaison au retinol (Retinol binding protein)
RTK	Kit de test rapide (Rapid test kit)
SE/ET	Erreur type (Standard error)
SRS/EAS	Échantillon aléatoire simple (Simple random sample)
sTfR	Récepteur soluble de la transferrine (Soluble transferrin receptor)
HTS	Helminthes transmis par le sol
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance (United Nations Children's Fund)
VITAL-EQA	Vitamin A Laboratory – External Quality Assurance
WFP	Programme alimentaire mondial (World Food Program)
WHO	Organisation mondiale de la santé (World Health Organization)

Résumé Exécutif

Introduction

L'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso (ENMBF) 2020 a évalué la santé et la nutrition, y compris le statut en micronutriments de certaines populations vulnérables (notamment les enfants âgés de 6 à 59 mois, les adolescents âgés de 10 à 19 ans et les femmes âgées de 15 à 49 ans). L'enquête était représentative au niveau national, à l'exclusion de la région du Sahel. L'enquête a également évalué les principaux indicateurs du processus des programmes de nutrition (par exemple, la couverture) pour tous les programmes à grande échelle spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition qui sont actuellement mis en œuvre dans le pays. Ce module du rapport présente les résultats sur la consommation de divers aliments et boissons, la prise de suppléments de micronutriments, les pratiques pica, la consommation d'aliments fortifiés, la participation aux interventions de nutrition et de filet de sécurité sociale, la prévalence de la morbidité et des maladies infectieuses, ainsi que le statut anthropométrique, l'anémie et certaines carences en micronutriments chez les femmes âgées de 15 à 49 ans.

Résultats Sommaires

Taux de Réponse à l'Enquête, à l'Anthropométrie et des Echantillons Biologiques

Au total, 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont participé à l'enquête, ce qui correspond à un taux de réponse de 87%. La taille de l'échantillon des femmes non enceintes enquêtées était la suivante: Ouagadougou et Bobo Dioulasso, 598; autres villes, 534; et zones rurales, 539. Les données anthropométriques de la quasi-totalité des femmes non enceintes, ont été recueillies pour la taille (99%), le poids (99%) et le tour de taille (97%). Des échantillons de sang veineux, de selles et d'urine ont été prélevés pour 85%, 61% et 67% des femmes non enceintes, respectivement.

Parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 49 ans, 152 ont participé à l'enquête qui a enregistré un taux de réponse de 87%. La taille de l'échantillon des femmes enceintes enquêtées était la suivante: Ouagadougou et Bobo Dioulasso, 52; autres villes, 43; et zones rurales, 57. Presque toutes les femmes enceintes ont eu des données collectées pour le périmètre brachial (95%). Des échantillons de sang veineux et d'urine ont été prélevés pour 75% et 60% des femmes enceintes, respectivement.

Caractéristiques des Femmes et des Femmes Déplacées Internes

La plupart des femmes non enceintes (N=1671) venaient de zones urbaines (Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes) (72%) et 28% de zones rurales. Deux pourcents des femmes non enceintes ont déjà été contraintes de fuir ou d'abandonner leur maison ou leur lieu de résidence habituel en raison d'un conflit armé, de violences, de violations des droits de l'homme ou d'autres catastrophes.

La plupart des femmes enceintes (N=152) venaient de zones urbaines (Ougadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes) (66%) et 34% de zones Rurales. Trois pourcents des femmes enceintes ont déjà été contraints de fuir ou d'abandonner leur maison ou leur lieu de résidence habituel en raison d'un conflit armé, de violences, de violations des droits de l'homme ou d'autres catastrophes.

Consommation de Divers Aliments et Boissons Hier Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Un peu plus d'une femme non enceinte sur quatre (27%) a satisfait à l'exigence de diversité alimentaire minimale (consommation d'au moins cinq des 10 groupes d'aliments définis (i) céréales, racines blanches, tubercules et bananes plantains; (ii) légumineuses (haricots, pois et lentilles); (iii) noix et graines; (iv) lait et produits laitiers; (v) viande, volaille et poisson; (vi) œufs; (vii) légumes à feuilles vert foncé; (viii) autres fruits et légumes riches en vitamine A; (ix) autres légumes; et (x) autres fruits) au cours de la journée précédant l'enquête. Plus de la moitié des femmes non enceintes ont consommé de la viande, de la volaille et du poisson (56%) et des légumes à feuilles vert foncé (59%), tandis que 15% ont consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A et 6% ont consommé des œufs. La consommation de lait et de produits laitiers était de 11%. Bien que deux femmes non enceintes sur trois (69%) aient déclaré consommer d'autres légumes, seules 6% ont consommé d'autres fruits.

La consommation de condiments et d'assaisonnements était relativement courante (70%). La consommation de thé (avec ou sans sucre) a été rapportée par 28% des femmes non enceintes, tandis que 50% ont rapporté avoir consommé des boissons sucrées et 13% d'autres aliments sucrés au cours des 24 heures précédant l'enquête. L'alcool de fabrication artisanale a été consommé par 8% des femmes non enceintes.

La consommation d'huile de palme rouge était faible (environ 2%). Les autres huiles végétales étaient consommées par 32% des femmes non enceintes et 9% ont consommé d'autres matières grasses telles que le beurre, le beurre de karité ou le saindoux.

Pour les femmes enceintes, 25% ont satisfait à l'exigence de diversité alimentaire minimale (consommation d'au moins cinq des 10 groupes d'aliments définis) au cours de la journée précédant l'enquête. Plus de la moitié des femmes enceintes ont consommé de la viande, de la volaille et du poisson (52%) et des légumes à feuilles vert foncé (57%), tandis que 18% ont consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A et 10%, des œufs. La consommation de lait et de produits laitiers était de 11%. Bien que deux femmes enceintes sur trois (64%) aient déclaré consommer d'autres légumes, seules 6% d'entre elles ont consommé d'autres fruits.

Environ la moitié des femmes enceintes (58%) ont consommé des condiments et des assaisonnements. La consommation de thé (avec ou sans sucre) a été rapportée par 24% des femmes enceintes, tandis que 4% ont déclaré avoir consommé des boissons sucrées et 10% d'autres aliments sucrés au cours des 24 heures précédant l'enquête. L'alcool de fabrication artisanale a été consommé par 7% des femmes enceintes.

La consommation d'huile de palme rouge était de 5%. Les autres huiles végétales ont été consommées par 27% des femmes enceintes et 9% ont consommé d'autres matières grasses telles que le beurre, le beurre de karité ou le saindoux au cours des 24 heures précédant l'enquête.

Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier avec du Sel, de la Farine de Blé, de l'Huile Végétale ou du Bouillon Achetés Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

La majorité des femmes non enceintes (94%) ont consommé hier des aliments préparés à la maison avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme), et la plupart ont également consommé des aliments préparés à la maison avec de l'huile végétale achetée (84%) ou du bouillon (74%). Seulement 3 % des femmes non enceintes ont consommé hier des aliments préparés à la maison avec de la farine de blé achetée.

La majorité des femmes enceintes (92%) ont consommé la veille des aliments préparés à la maison avec du sel acheté (sauf du sel gemme), et la plupart ont également consommé des aliments préparés à la maison avec de l'huile végétale achetée (80%) ou du bouillon (72%). Seulement deux pourcents des femmes enceintes ont consommé hier des aliments préparés à la maison avec de la farine de blé achetée.

Apport en Micronutriments et Pratiques de Pica au cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Chez les femmes non enceintes, la prise d'un supplément combiné de fer et d'acide folique ou de suppléments de vitamine A au cours de la journée d'hier était faible (1,0 % chacun). La prise d'un supplément de zinc au cours des 7 derniers jours était de 0,5%. Parmi les femmes enceintes, 31% ont consommé un supplément combiné de fer et d'acide folique la veille de l'enquête. Pour la vitamine A, la prise d'un supplément depuis la journée d'hier était de 9,2%.

Environ 3% et 1% des femmes non enceintes et des femmes enceintes, respectivement, ont déclaré avoir consommé du riz non cuit, des pâtes alimentaires non cuites ou de la glace au cours des 7 derniers jours. En outre, 8% des femmes non enceintes et 19% des femmes enceintes ont déclaré avoir consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours.

Interventions en Matière de Nutrition et de Filets Sociaux Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Seules 5% des femmes non enceintes ont reçu un comprimé de déparasitage au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête, tandis que la proportion était de 12% pour les femmes enceintes. Des comprimés combinés de fer et d'acide folique ont été consommés par 6% et 43% des femmes non enceintes et des femmes enceintes, respectivement, au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête.

Parmi les femmes non enceintes qui ont donné naissance au cours des 3 dernières années précédant l'enquête, plus de la moitié (57%) n'ont pas reçu de conseils en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants au cours de leur dernière grossesse. Pour les femmes enceintes, la proportion était de 58%. Deux pourcents des femmes non enceintes vivaient dans des ménages ayant participé à des programmes de transferts monétaires au cours des 12 derniers mois. Pour les femmes enceintes, la proportion était de 1%.

Morbidité et Maladies Infectieuses Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Une femme non enceinte sur quatre a déclaré avoir eu de la fièvre (25%) au cours des deux semaines précédentes. La toux et la diarrhée ont été rapportées par 17% et 7% d'entre elles, respectivement. Chez les femmes enceintes, plus d'une sur quatre a déclaré avoir eu de la fièvre (31%) au cours des deux semaines précédentes. La toux et la diarrhée ont été rapportées par 25% et 10% d'entre elles, respectivement.

L'évaluation des échantillons de selles chez les femmes non enceintes a montré une prévalence de 33% pour l'infection à *Helicobacter pylori* et de 6% pour toute infection à helminthes transmis par le sol (HTS). La prévalence du paludisme était de 5% chez les femmes enceintes et non enceintes.

Statut Anthropométrique des Femmes de 15 à 49 Ans

Chez les femmes non enceintes, la prévalence de la petite taille et de l'insuffisance pondérale était respectivement de 1% et 9%. La prévalence du surpoids et de l'obésité était respectivement de 32% et 12%.

Chez les femmes enceintes, la prévalence de la malnutrition aiguë globale était de 6%.

Statut de l'Anémie Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

La prévalence de l'anémie évaluée par une faible concentration d'hémoglobine (Hb) (<12,0 g/dL) chez les femmes non enceintes était de 28%; avec une anémie légère (Hb 11,0-11,9 g/dL) à 17%, une anémie modérée (Hb 8,0-10,9 g/dL) à 11%, et une anémie sévère (Hb <8,0 g/dL) à 0,8% (anémie sévère non indiquée).

Chez les femmes enceintes, la prévalence de l'anémie évaluée par une faible concentration d'hémoglobine (Hb) (<11,0 g/dL) était de 34%; avec une anémie légère (Hb 10,0-10,9 g/dL) à 28%, une anémie modérée (Hb 7,0-9,9 g/dL) à 6%, et une anémie sévère (Hb <7,0 g/dL) à 0% (anémie sévère non indiquée).

Carences en Micronutriments Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La carence en fer mesurée par une faible teneur en ferritine sérique ($<15,0 \mu\text{g/L}$) et corrigée pour l'inflammation était de 24% chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans, ce qui indique un problème de santé publique modéré selon l'Organisation mondiale de la santé (WHO 2020). L'anémie ferriprive évaluée par une faible teneur en hémoglobine ($<12,0 \text{ g/dL}$) et une faible teneur en ferritine sérique corrigé pour l'inflammation était de 12%.

La carence en vitamine A mesurée par une faible teneur en rétinol sérique ($<0,70 \mu\text{mol/L}$) était de 17% chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Le test modifiée de réponse à une dose relative (MRDR) est une évaluation qualitative des réserves hépatiques de vitamine A et a été réalisé sur un sous-échantillon aléatoire. La valeur moyenne du MRDR (ET) était de 0,035 (0,0011) et un total de 13% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans présentaient une carence en vitamine A avec un ratio MRDR $\geq 0,060$. Un pourcent des femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont déclaré avoir souffert de cécité nocturne au cours de leur dernière grossesse.

La carence en zinc mesurée par une faible teneur en zinc sérique ($<66 \mu\text{g/dL}$ ou $59 \mu\text{g/dL}$ selon le moment de la journée où l'échantillon a été prélevé) était de 26% chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

Au total, 1% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans présentaient une carence en folate dans les globules rouges (GR) (folate GR rouges $<226,5 \text{ nmol/L}$), tandis que 64% présentaient une insuffisance en folate dans les GR (folate GR $<748,0 \text{ nmol/L}$). Au total, 7% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans présentaient une carence en folates sérique ($<6,8 \text{ nmol/L}$), et 33% étaient exposées à un risque de carence en folates sérique ($\geq 6,8 \text{ et } \leq 13,4 \text{ nmol/L}$).

La carence en vitamine B₁₂ mesurée par une faible teneur en vitamine B₁₂ sérique ($<203,0 \text{ pg/mL}$) était de 10% et la déplétion en vitamine B₁₂ ($\geq 203,0 \text{ et } <300,0 \text{ pg/mL}$) était de 18% chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

La concentration médiane (IC à 95 %) de l'iode urinaire chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans était de 217,8 (205,4-235,6) $\mu\text{g/L}$. Chez les femmes enceintes, la médiane (IC à 95%) était de 168,0 (205,4-235,6) $\mu\text{g/L}$.

Troubles Sanguins Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Au total, 9% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans souffraient d'un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et 0,5% d'une bêta-thalassémie. Au total, 9% des femmes non enceintes présentaient un trait drépanocytaire (HbAS), tandis que 17 % des femmes non enceintes présentaient un trait d'hémoglobine C (HbAC ou HbCA).

Chapter 1.

Introduction

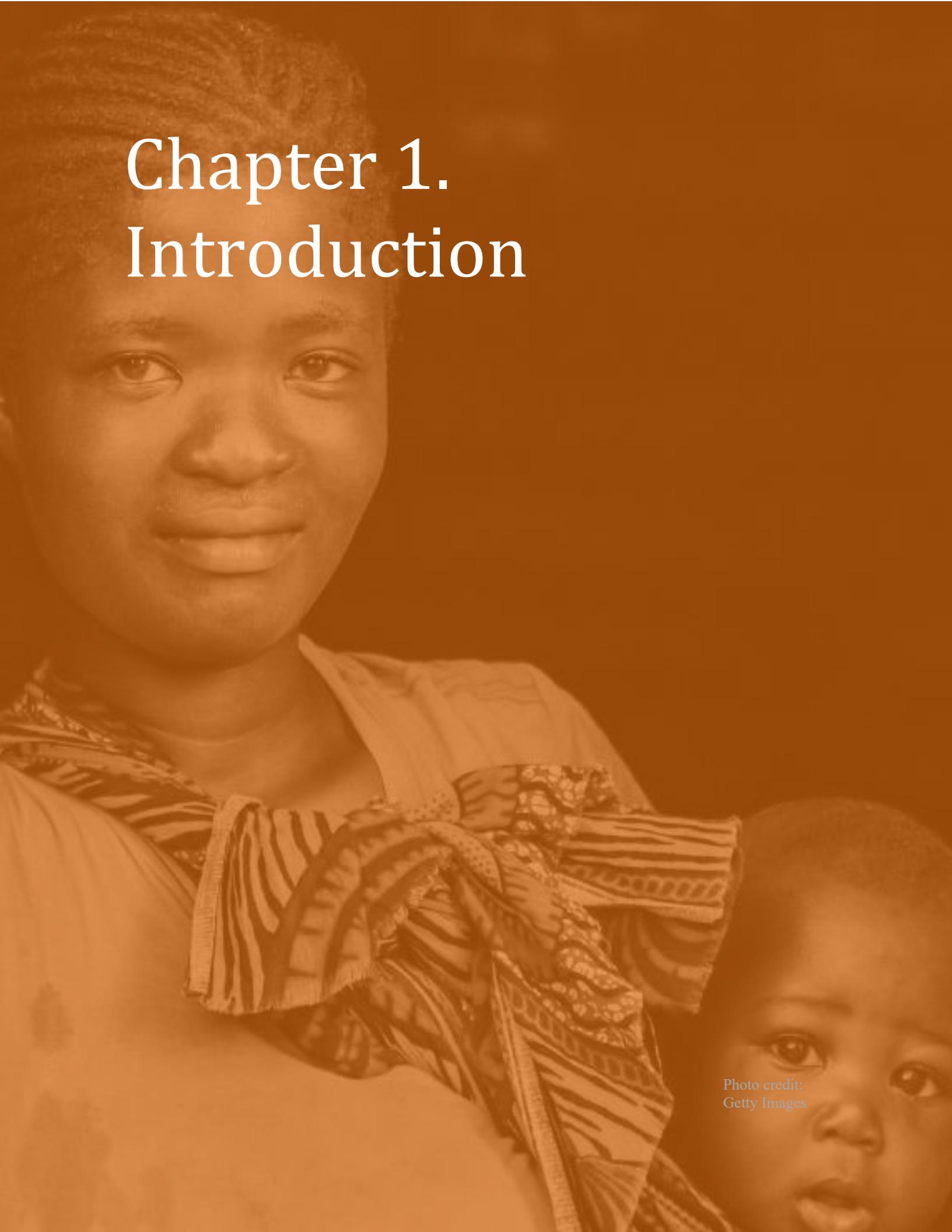
A close-up photograph of a woman with dark skin and short hair, smiling warmly at the camera. She is wearing a patterned headwrap and a light-colored top. A small child is visible in the background, partially obscured by the woman's shoulder.

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 1 : Introduction

Ce rapport est le quatrième module du rapport de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso 2020 et décrit les résultats de l'analyse des données du questionnaire des femmes enceintes et non enceintes de 15-49 ans, de l'anthropométrie, et des biomarqueurs suivants : pression artérielle, hémoglobine, kit de test rapide (RTK) pour le paludisme et iode urinaire. En outre, le RTK du *H. pylori*, les helminthes transmis par le sol (HTS), le fer, la vitamine A, le zinc, le folate, la vitamine B₁₂, l'état d'inflammation et les biomarqueurs des troubles sanguins sont rapportés pour les femmes non enceintes de 15 à 49 ans. La méthodologie complète de l'enquête a été décrite dans le premier module du rapport (Ministère de la Santé du Burkina Faso et CDC, 2022).

La malnutrition chez les enfants, les filles et les adolescentes expose les femmes à une mauvaise santé reproductive et à d'autres conséquences néfastes pour la santé. La malnutrition avant et pendant l'âge de la reproduction augmente le risque de mauvais résultats à la naissance, tels que les pertes fœtales, les retards de croissance fœtale et les accouchements prématurés (Black *et al.*, 2013 ; Victora *et al.*, 2021). La malnutrition maternelle contribue aux déficits de développement, de santé et de productivité des enfants à l'âge adulte (Black *et al.*, 2013). La petite taille maternelle (seuils compris entre 145 cm et 155 cm) et l'insuffisance pondérale (indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 18,5 kg/m²) sont courantes chez les femmes de 15 à 49 ans dans les pays à revenus faibles et intermédiaires (PRFI) (Cashin and Oot, 2018 ; WHO, 1995). Ces indicateurs de malnutrition intergénérationnelle et chronique sont associés à une baisse de la productivité au travail, à des risques accrus de morbidité maternelle et à de mauvais résultats à la naissance, notamment un faible poids à la naissance (Victora *et al.*, 2021). Le surpoids et l'obésité sont associés à la morbidité maternelle, aux naissances prématurées et à une mortalité infantile accrue (Black *et al.*, 2013).

1.1 L'Etat Nutritionnel des Femmes au Burkina Faso

Depuis 2009, la Direction de la Nutrition (DN) mène une Enquête Nationale Annuelle sur la Nutrition en utilisant la méthodologie SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions), avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires stratégiques. L'Enquête Nationale sur la Nutrition recueille des données sur l'anthropométrie des femmes, la couverture des comprimés de fer et d'acide folique, et la diversité alimentaire, entre autres sujets. Le Burkina Faso est actuellement confronté au double fardeau de la malnutrition, où les facteurs de risque de maladies chroniques tels que le surpoids et l'obésité coexistent avec la malnutrition telle que l'insuffisance pondérale. La prévalence de l'insuffisance pondérale (IMC inférieur à 18,5 kg/m²) chez les femmes de 15 à 49 ans au Burkina Faso était de 9%, tandis que la prévalence du surpoids et de l'obésité était respectivement de 14% et de 8% en 2019 (Ministère de la Santé (MS), 2020). La prévalence de la malnutrition aiguë globale (PB <230 mm) était de 4% tandis qu'elle était de 2% pour la malnutrition aiguë sévère (PB <180 mm) chez les femmes de 15-49 ans en 2019. Les régimes alimentaires inadéquats des femmes de 15 à 49 ans au Burkina Faso contribuent à un mauvais état nutritionnel. Parmi les femmes de 15-49 ans, seulement 18% suivaient un régime alimentaire répondant à la

diversité alimentaire minimale (≥ 5 groupes d'aliments) et seulement 14% des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir pris plus de 180 comprimés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse (c.-à-d. 3 mois) (MS, 2020).

L'Enquête Nationale de 2014 sur l'Iode et l'Anémie a révélé que la prévalence de l'anémie chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans était de 62% et que la prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans était de 73% (MS *et al.*, 2014). Ces facteurs sont associés à un risque accru de faible poids à la naissance et de mortalité maternelle, entre autres conséquences négatives à la naissance (Bhutta *et al.*, 2013). En outre, la concentration médiane globale d'iode urinaire (UIC) était de 112 $\mu\text{g}/\text{L}$ chez les femmes de 15 à 49 ans non enceintes et n'allaitant pas, ce qui indique un apport d'iode adéquat dans cette population, mais était de 74 $\mu\text{g}/\text{L}$ chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans, ce qui indique un apport d'iode insuffisant.

L'enquête STEPS de 2013 a fait état d'une prévalence de 16% d'hypertension artérielle (c.-à-d. une pression artérielle systolique $\geq 140\text{mm Hg}$ et/ou une pression artérielle diastolique $\geq 90\text{mm Hg}$, ou actuellement sous traitement) chez les femmes de 25 à 64 ans (MS *et al.*, 2013). Au total, 37% des femmes ayant reçu un diagnostic d'hypertension artérielle prenaient des médicaments prescrits par un médecin ou un prestataire de soins de santé.

L'ENMBF 2020 était plus exhaustive que les enquêtes nationales susmentionnées et incluait des biomarqueurs de l'anémie et des micronutriments ainsi que des facteurs de risque potentiels pour l'anémie et des indicateurs de performance des programmes de nutrition. L'ENMBF 2020 a également été mise en œuvre au cours d'une saison différente de celle de l'Enquête Nationale sur la Nutrition, et avant la pandémie de COVID-19.

1.2 Justification de l'Enquête

Les programmes et les interventions visant à réduire la malnutrition chez les femmes sont importants pour leur santé, ainsi que pour la santé et la nutrition de leurs enfants. Pour être à mesure de suivre les progrès de ces programmes et garantir de meilleurs ciblages et focalisations des interventions, il est essentiel de disposer de données représentatives au niveau national sur l'état nutritionnel des femmes de 15 à 49 ans et sur les performances des programmes. Ces données sont indispensables à l'élaboration de politiques efficaces et d'initiatives nationales de santé publique. Les pays ont besoin d'estimations actualisées de la prévalence d'un large éventail d'indicateurs nutritionnels et sanitaires pour les femmes de 15 à 49 ans en vue d'élaborer et maintenir des politiques et des programmes d'intervention avisés.

Il est important de comprendre les facteurs contextuels de l'anémie afin d'élaborer des programmes de santé publique efficaces et fondés sur des données probantes. À l'échelle mondiale, on estime que la moitié des anémies sont dues à une carence en fer, toutefois cette proportion varie probablement selon les contextes (Ezzati *et al.*, 2004). Au-delà de la carence en fer, de nombreux autres facteurs contribuent à l'anémie, notamment des problèmes de production d'hémoglobine (séquestration du fer induite par l'inflammation, thalassémies), l'absence de précurseurs de l'ADN en quantité suffisante (carences en folates et en vitamine B12), lésions érythrocytaires et hémolyse (infections parasitaires, troubles sanguins tels que le déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD), destruction à médiation immunitaire), et la perte de sang (Balarajan *et al.*, 2011 ; Namaste *et al.*, 2017). Bien que la physiologie de l'anémie soit relativement bien comprise au niveau mondial, on en sait moins sur les déterminants contextuels de l'anémie au Burkina Faso.

Pour combler le manque de connaissances sur les facteurs contextuels de l'anémie, l'Enquête Nationale sur les Micronutriments du Burkina Faso a recueilli des données sur l'état des micronutriments et les causes potentielles de l'anémie dans le but d'identifier les facteurs prédicteurs de l'anémie pour guider la prise de décision programmatique pour les enfants de 6 à 59 mois et les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ; ces analyses de modélisation seront publiées séparément de ce module du rapport en tant qu'analyses secondaires.

1.3 Objectifs de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso avec un Accent sur les Femmes de 15 à 49 Ans

Les objectifs généraux de l'enquête étaient d'effectuer une enquête représentative au niveau national (mais non représentative de la région du Sahel en raison de l'insécurité) qui évaluerait le statut en micronutriments de certaines populations vulnérables (y compris les femmes en âge de procréer) et les principaux indicateurs de processus des programmes (par exemple, la couverture) pour tous les programmes à grande échelle spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition dans le pays qui étaient actuellement mis en œuvre ou planifiés. Les objectifs de l'enquête pour les femmes en âge de procréer sont présentés ci-dessous :

Anémie et Fer

1. Déterminer la prévalence de l'anémie, de la carence en fer et de l'anémie ferriprive chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
2. Déterminer la prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans.
3. Déterminer la prévalence du paludisme chez les femmes de 15 à 49 ans.
4. Déterminer la prévalence des infections à *H. pylori* et des helminthes transmis par le sol chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
5. Déterminer la prévalence des troubles sanguins chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
6. Évaluer les biomarqueurs de l'inflammation (α 1-glycoprotéine acide [AGP] et protéine C-réactive [CRP]) pour corriger les estimations du statut en fer afin de l'interpréter correctement.
7. Déterminer la concentration de fer dans des échantillons de farine de blé domestique fortifiable.
8. Évaluer la consommation d'aliments riches en fer (par exemple, viande, haricots) et de farine de blé potentiellement enrichie.

Vitamine A

1. Déterminer la prévalence de la carence en vitamine A chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
2. Déterminer la couverture de la supplémentation en vitamine A chez les femmes de 15 à 49 ans après l'accouchement.
3. Déterminer la consommation d'aliments riches en vitamine A (par exemple, patate douce à chair orange, huile de palme rouge) et d'huile végétale potentiellement enrichie.

Iode

1. Déterminer la concentration médiane d'iode dans l'urine chez les femmes âgées de 15 à 49 ans.
2. Déterminer la concentration d'iode dans les échantillons de sel de ménage fortifiable.

Zinc

1. Déterminer la prévalence de la carence en zinc chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

Folate

1. Déterminer la prévalence de la carence en folate et le risque de carence chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
2. Déterminer la prévalence de l'insuffisance en folates chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

Vitamine B₁₂

1. Déterminer la prévalence de la carence et de la déplétion en vitamine B₁₂ chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

Autres indicateurs de nutrition et de santé

1. Déterminer la prévalence de la petite taille, de l'insuffisance pondérale et du surpoids/obésité (selon l'indice de masse corporelle [IMC]), et de l'obésité abdominale (selon le ratio taille/hauteur) chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans.
2. Déterminer la prévalence de la malnutrition aiguë globale (selon le PB) chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans et les femmes allaitantes de 15 à 49 ans qui ont un bébé de moins de six mois.
3. Mesurer la prévalence de l'hypertension artérielle chez les femmes de 15 à 49 ans.
4. Mesurer la diversité alimentaire chez les femmes de 15 à 49 ans.
5. Déterminer la consommation de bouillon potentiellement fortifiable chez les femmes de 15 à 49 ans.
6. Évaluer la couverture d'autres interventions spécifiques à la nutrition (par exemple, conseils en matière d'ANJE pendant et après la dernière grossesse, suppléments en micronutriments, aide alimentaire) et d'interventions sensibles à la nutrition (par exemple, programmes de transfert monétaires) parmi les femmes de 15 à 49 ans.

1.4 Organisation du Présent Rapport

Il s'agit du quatrième module du rapport de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso :

1. Description du contexte, des objectifs et des méthodes de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments pour les femmes de 15 à 49 ans.
2. Résultats des analyses des données du questionnaire destiné aux femmes en âge de procréer et des tests sur le terrain, y compris l'anthropométrie, la pression artérielle et les biomarqueurs suivants : hémoglobine/anémie, kit de test rapide (RTK) pour le paludisme, RTK pour *H. pylori* (uniquement pour les femmes non enceintes) et helminthes transmis par le sol (uniquement pour les femmes non enceintes).
3. Résultats des analyses des données sur les biomarqueurs des femmes non enceintes, y compris la carence en fer, l'anémie ferriprive, la carence en vitamine A, la carence en zinc, la carence et l'insuffisance en folate, la carence en vitamine B₁₂, l'état d'inflammation et l'état des troubles sanguins, ainsi que l'iode urinaire chez les femmes non enceintes et les femmes enceintes.

Chapter 2.

Méthodes

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 2: Méthodes

2.1 Plan de l'Enquête et Echantillonnage

L'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso a utilisé un plan d'échantillonnage transversal stratifié en grappes à plusieurs degrés sans remplacement. La méthodologie complète de l'enquête est décrite dans le premier module de ce rapport (Ministère de la Santé du Burkina Faso et CDC, 2022). En bref, le pays a été divisé en trois strates : 1) Ouagadougou et Bobo Dioulasso, 2) Autres villes, et 3) Zones rurales. Au cours de la première étape, 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) présentant des menaces pour la sécurité ont été retirées de la base de sondage avant l'échantillonnage aléatoire de 30 grappes dans chacune des trois strates (Ouagadougou et Bobo Dioulasso ; autres villes ; zones rurales) en utilisant la probabilité proportionnelle à la taille (PPS) ($n=90$ grappes au total). L'échantillonnage PPS était basé sur le recensement national de 2006 qui comprenait des mises à jour supplémentaires de l'Enquête Démographique et de Santé de 2010 et des Enquêtes Nationales Annuelles sur la Nutrition mises en œuvre de 2009 à 2018. Sept grappes supplémentaires sur les 90 grappes sélectionnées (7,8%) ont été retirées en raison de menaces pour la sécurité avant et pendant la collecte des données (c. à d.3 grappes dans la région du Sahel et 1 grappe dans chacune des régions de l'Est, des Cascades, des Hauts-Bassins et du Centre-Nord). Au cours de la deuxième étape, un recensement des ménages a été effectué dans chacune des 83 grappes sélectionnées et 25 ménages ont été échantillonnés en utilisant un échantillonnage aléatoire systématique avec un début aléatoire et un intervalle fixe. Au cours de la troisième étape, un recensement a été effectué dans les 25 ménages sélectionnés dans chaque grappe afin de répertorier tous les membres éligibles des populations prioritaires (enfants de 6 à 59 mois, adolescentes de 10 à 19 ans, adolescents de 10 à 19 ans, femmes non enceintes de 15 à 49 ans et femmes enceintes de 15 à 49 ans). Au total, 25 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont été échantillonnées au moyen d'un échantillonnage aléatoire simple à partir de la liste de toutes les femmes non enceintes des 25 ménages sélectionnés. Dans les grappes où le nombre de femmes non enceintes de 15 à 49 ans était inférieur au nombre souhaité, toutes les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont été approchées en vue de leur inscription. Toutes les femmes enceintes de 15 à 49 ans identifiées lors du recensement ont également été invitées à participer. Il n'y a pas eu de remplacement pour quelque raison que ce soit. Toute adolescente de 15 à 19 ans sélectionnée au hasard dans la liste des adolescentes de 10 à 19 ans et au hasard dans la liste des femmes non enceintes de 15 à 49 ans a été classée dans cette dernière catégorie pour l'entretien et la collecte de données biologiques. Le questionnaire destiné aux femmes de 15 à 49 ans était plus exhaustif et comprenait tous les mêmes indicateurs que le questionnaire destiné aux adolescentes. Les données de ces filles sont intégrées dans l'analyse des adolescentes de 10 à 19 ans et des femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

Les données sont représentatives au niveau de la strate et au niveau national, à l'exception de la région du Sahel. Pour l'ensemble de ce rapport, les estimations de prévalence rapportées au niveau national sont représentatives au niveau national, à l'exception de la région du Sahel.

Le Tableau 2.1 indique le nombre de femmes non enceintes de 15 à 49 ans éligibles pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments et les tailles estimées des échantillons pour la collecte des données. Avec une moyenne de 1,14 femmes non enceinte de 15 à 49 ans par ménage, un taux de participation des ménages de 85%, un taux de participation individuelle de 90% et 25 ménages visités par grappe, la taille estimée de l'échantillon de femmes non enceintes de 15 à 49 ans était de N=2025. Le test MRDR était prévu dans un sous-échantillon de 20% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans (n=405). Pour les femmes enceintes de 15 à 49 ans, la moyenne attendue par ménage était de 0,058, ce qui a permis d'estimer une taille d'échantillon de femmes enceintes de 15 à 49 ans à n=99.

Tableau 2.1 Taille Projetée de l'Echantillon de Femmes de 15 à 49 Ans et Composantes de l'Enquête, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020^{a,b,c}

Groupes de population	Composante de l'Enquête	N à Inviter	N Attendu	Notes sur la Sélection de l'Echantillon
Femmes non enceintes (15-49 ans)	Questionnaire pour les femmes			
	Anthropométrie			
	Echantillon de sang veineux	2250	2025	EAS de 25 femmes de 15 à 49 ans/grappe des ménages échantillonés
	Échantillon de selles			
	Échantillon d'urine			
Femmes enceintes (15-49 ans)	Test MRDR	450	405	EAS de 20% des femmes échantillonées de 15 à 49 ans/grappe
	Questionnaire pour les femmes			
	Anthropométrie			
	Echantillon de sang veineux	tous	99	Toutes les femmes enceintes des ménages échantillonés
Echantillon d'urine				

HH= ménage ; MRDR= modifié de réponse à une dose relative ; EAS= échantillon aléatoire simple

^aCe tableau représente la taille globale des échantillons en supposant des taux de participation des ménages et des femmes de 85% et 90% respectivement.

^bHypothèse de 1,14 femme non enceinte de 15 à 49 ans/ménage et de 0,058 femme enceinte de 15 à 49 ans/ménage.

^cToutes les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont été échantillonées dans les grappes comptant moins de 25 femmes non enceintes de 15 à 49 ans.

2.2 Collecte de Données et d'Echantillons et Gestion des Données

La collecte des données et des échantillons, les mesures sur le terrain, l'assurance qualité et la chaîne du froid, ainsi que la planification, l'organisation et la formation de l'enquête sont décrites en détail dans le premier module de ce rapport (Ministère de la Santé du Burkina Faso et CDC, 2022). En bref, les données ont été collectées sur des tablettes électroniques et le questionnaire pour les femmes (**Annexe 1**) a été programmé à l'aide de COMMCARE (Dimagi Inc., Cambridge, Massachusetts, USA). Un Groupe de Travail Technique composé de représentants du Ministère de la Santé, de Davycas, de l'INSD, de l'UNICEF, de Helen Keller International, du Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), de l'Institut de Recherche en Science de la Santé (IRSS), d'ABNORM, d'Action Cntre la Faim, de BMGF, du Gret, de la FAO, du WFP, de WHO et avec l'assistance technique de CDC/CDCF, a élaboré le questionnaire, qui comprenait des caractéristiques sociodémographiques, la diversité alimentaire, la prise de suppléments de micronutriments, les pratiques pica, la consommation d'aliments fortifiés, les méthodes de contraception, l'état de grossesse et d'allaitement, la morbidité et les maladies infectieuses, le tabagisme et les indicateurs de couverture des programmes nationaux de nutrition et des programmes de filets de sécurité sociale. Le **Tableau 2.2** présente une vue d'ensemble des thèmes du questionnaire. Le questionnaire final a été approuvé par le Groupe de Travail Technique. L'enquête sur les femmes a été réalisée en interrogeant les femmes au sein de leur ménage. La taille, le poids et le tour de taille ont été évalués pour toutes les femmes non enceintes. Pour toutes les femmes enceintes et les femmes allaitantes ayant un nourrisson de < de 6 mois, les mesures du périmètre brachial (PB)ont été évaluées. Lorsque le PB <21 cm était identifié et que la femme n'était pas inscrite dans un traitement pour la malnutrition aiguë sévère, la femme était référée vers un établissement de santé aux fins d'évaluation, conformément aux directives du Ministère de la Santé.

Des échantillons de sang, de selles et d'urine ont été prélevés pour évaluer l'état des micronutriments, des infections et des inflammations, ainsi que les troubles sanguins. Le rapport du module sur les ménages comprenait un tableau décrivant les indicateurs biologiques et les raisons de leur inclusion (Ministère de la Santé du Burkina Faso et CDC, 2022) ; ce tableau est disponible à l'**Annexe 2**. Les échantillons de sang veineux, de selles et d'urine ont été prélevés selon le protocole de l'enquête. Des phlébotomistes formés ont prélevé 10 ml de sang veineux chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans et 3 ml de sang veineux chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans à l'aide d'aiguilles papillon. Pour les femmes non enceintes, trois tubes (Tubes à bouchon Bleu, bouchons violet et rouge) ont été utilisés pour le prélèvement de sang veineux. Pour les femmes enceintes, deux tubes (Tubes à bouchons violet et rouge) ont été utilisés pour le prélèvement de sang veineux. Pour le sous-échantillon de femmes non enceintes de 15 à 49 ans sélectionnées pour le test MRDR, 3 ml supplémentaires de sang veineux ont été prélevés à l'aide d'un tube à bouchon rouge. Les échantillons de sang veineux ont fait l'objet d'un test d'hémoglobine sur le terrain afin d'identifier l'anémie à l'aide d'un analyseur HemoCue® Hb-301 et l'infection paludéenne à l'aide d'un RTK pour *Plasmodium falciparum* (test CareStart *P. falciparum* (HRP2)) à l'aide d'un tube à bouchon violet. Les femmes de 15 à 49 ans souffrant d'anémie sévère (< 9 g/dL pour les femmes enceintes et < 7 g/dL pour les femmes non enceintes (selon les directives

du Ministère de la Santé) et/ou dont le test de dépistage du paludisme était positif ont été référées vers l'établissement de santé le plus proche pour le traitement de l'anémie et/ou du paludisme, selon les directives du Ministère de la Santé. Dans chaque grappe, des techniciens de laboratoire se trouvaient sur un site central avec un laboratoire de terrain temporaire pour traiter les échantillons de sang et de selles. Le tube à bouchon violet a été utilisé pour préparer un lysat de sang total en vue de l'analyse du folate GR avant la centrifugation du tube à bouchon violet. Le tube à bouchon bleu a été utilisé pour l'analyse du zinc sérique, du folate sérique, du rétinol sérique et de la vitamine B12 sérique (femmes non enceintes de 15 à 49 ans uniquement). Le sérum du tube à bouchon rouge a été utilisé pour le test ELISA de type sandwich interne (ferritine, récepteur soluble de la transferrine (sTfR), protéine de liaison du rétinol (RBP), protéine C-réactive (CRP) et α 1-glycoprotéine acide (AGP)) et le rétinol sérique. Les échantillons de taches de sang séché (DBS) ont été préparés en remplissant deux cercles de 1 cm avec ~50-100 μ L de sang total provenant des tubes à bouchon violet pour l'analyse des troubles sanguins (femmes non enceintes de 15 à 49 ans uniquement). Une vue d'ensemble de l'assurance qualité dans la collecte des échantillons biologiques, le transport, les analyses et l'assurance qualité externe et interne est présentée à l'**Annexe 3**.

Le matériel pour le prélèvement des échantillons de selles a été laissé dans les ménages où vivent des femmes non enceintes de 15 à 49 ans et a été récupéré par les équipes plus tard dans la journée ou le lendemain matin. Les échantillons de selles ont été testés sur le terrain pour les helminthes transmis par le sol à l'aide de la méthode Kato Katz (~1g de selles) et pour l'infection à *H. pylori* à l'aide d'un RTK (test Antigen SD Bioline, ~1g de selles). Les femmes non enceintes dont les tests de dépistage des helminthes transmis par le sol ou de *H. pylori* étaient positifs ont reçu une fiche de référence pour se rendre dans l'établissement de santé le plus proche en vue d'une évaluation, conformément aux directives du Ministère de la Santé.

L'urine a été prélevé auprès des femmes enceintes et non enceintes de 15 à 49 ans à l'aide de récipients à urine pré-étiquetés lors de l'enquête sur les ménages. Les lots ont été conservés dans le congélateur portable de terrain pendant la collecte du jour sur le terrain, après quoi elles ont été conservées à -20°C jusqu'à l'analyse et le stockage à long terme au LNSP à Ouagadougou.

La Direction de la Nutrition du Ministère de la Santé, avec l'assistance technique du CDC/CDCF, a dirigé la gestion et l'analyse des données. Le cabinet A-Consultants a été chargé de fournir une assistance technique pour l'épuration et l'analyse des données des questionnaires et des tests sur le terrain (y compris l'anthropométrie, l'hémoglobine/l'anémie, le paludisme, *H. pylori* et les helminthes transmis par le sol) pour ce module du rapport. L'épuration des données a consisté à corriger les étiquettes d'identification pour les doublons, les incohérences internes des données et les aberrations, et à examiner l'exhaustivité de la base de données, les valeurs manquantes et les observations dans les catégories de réponses "autres".

Tableau 2.2 Sujets du Questionnaire pour les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Femmes de 15 à 49 Ans
Grossesse et état d'allaitement Couverture du programme et consommation de fer acide folique (IFA), de suppléments de micronutriments multiples (MNS) Prise de médicaments contre les vers intestinaux et couverture du programme Diversité alimentaire des femmes Groupes d'aliments et nombre de groupes d'aliments consommés Consommation d'aliments riches en fer Consommation d'aliments riches en vitamine A Consommation d'aliments enrichis (farine de blé, huile végétale, sel) Consommation de bouillon (aliment potentiellement fortifiable) Prise de suppléments de micronutriments Pica Tabagisme Morbilité Méthode de contraception Caractéristiques sociodémographiques Déplacé interne

Les analyses des données des questionnaires et des tests sur le terrain ont été effectuées avec IBM SPSS Statistics (version 25). Les analyses des données des biomarqueurs des micronutriments et toutes les analyses des médianes pondérées ont été réalisées avec SAS (version 9.4, SAS Institute, Inc.). Toutes les analyses de données ont tenu compte du plan complexe de l'enquête stratifiée en grappes à plusieurs degrés (par exemple, SPSS avec le module d'échantillonnage complexe). Toute analyse combinant des données provenant de plus d'une strate a été pondérée, car la probabilité d'être sélectionné pour l'enquête variait entre les strates mais pas au sein des strates. Les estimations pour chaque lieu (i.e. Ouagadougou & Bobo Dioulasso, autres villes, zones rurales) ainsi que pour la résidence rurale (c. à d. zones rurales) ont donc été auto-pondérées. Le système de pondération des femmes s'est rapproché des données auxiliaires du recensement.

Pour le test MRDR, la base de sondage de l'enquête complexe n'était pas intacte en raison d'observations unitaires dans 7 grappes et de la non-réponse au test MRDR dans 1 grappe. Les analyses MRDR ont donc été menées sans tenir compte du plan de l'enquête complexe. Ainsi, les estimations du MRDR ont été analysées à l'aide de données nationales, mais les estimations ne sont pas représentatives au niveau national. Parmi toutes les femmes non enceintes avec un entretien completé, 280 femmes non enceintes (17%) ont été sélectionnées pour le test de MRDR, 1136 femmes non enceintes (68%) n'ont pas été sélectionnées et 255 femmes non enceintes (15%) avaient des données manquantes. On suppose que certaines femmes non enceintes avec des données manquantes ont été sélectionnées.

Certains ménages enquêtés avaient plusieurs femmes sélectionnées, car les femmes non enceintes ont été échantillonnées indépendamment parmi toutes les femmes non enceintes éligibles dans 25 ménages de chaque grappe et toutes les femmes enceintes ont été sélectionnées dans chaque ménage. Toutes les analyses de données ont donc été ajustées pour tenir compte des regroupements au sein des ménages.

Les analyses comprenaient le calcul des fréquences avec des intervalles de confiance à 95% (c'est-à-dire des intervalles de confiance logit pour les données des questionnaires et des tests sur le terrain, et des intervalles de confiance Wald pour les données des biomarqueurs des micronutriments). Le test du chi-carré de Rao-Scott ajusté du chi-2 de Pearson pour les enquêtes complexes a été utilisé pour calculer les valeurs p des différences entre les catégories (c'est-à-dire en tenant compte de l'effet du plan de sondage). Les valeurs p <0,05 ont été considérées comme statistiquement significatives et les résultats significatifs sont mis en évidence en couleur dans les tableaux de résultats, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la prévalence la plus faible (couleur la plus claire). Les proportions et les intervalles de confiance à 95% basés sur des dénominateurs comportant moins de 25 observations ont été considérés comme étant potentiellement peu fiables et ont été supprimés. Les estimations basées sur des dénominateurs de 25 à 49 observations sont présentées dans des tableaux entre parenthèses et doivent être interprétées avec réserve.

L'âge des femmes en années a été calculé à partir de la date de naissance et de la date de l'entretien pour 904 femmes dont la date de naissance a été obtenue à partir de documents officiels, tandis que l'âge de 919 femmes a été estimé parce qu'aucune date de naissance n'a pu être obtenue.

La taille, le poids et le tour de taille ont été mesurés pour toutes les femmes non enceintes de 15 à 49 ans selon le protocole de l'enquête (Cashin and Oot, 2018 ; WHO, 1995 ; Ashwell and Gibson, 2016). L'état nutritionnel des femmes non enceintes en fonction de l'IMC a été calculé à l'aide du protocole de l'enquête (WHO, 2000). L'obésité abdominale a été évaluée par un ratio taille/hauteur >0,5 (Ashwell and Gibson, 2016). La petite taille a été évaluée à partir d'une taille <145 cm (Cashin and Oot, 2018 ; WHO, 1995). Pour toutes les femmes enceintes et les femmes allaitantes ayant un nourrisson de < 6 mois, l'état nutritionnel a été évalué à l'aide des seuils PB utilisés dans le pays (<23 cm pour la malnutrition aiguë globale, <21 cm risque pour le retard de croissance) (MS,2020). Les contrôles de qualité des données anthropométriques (Annexe 4) comprenaient des évaluations de la préférence pour les chiffres décimaux et entiers, des valeurs manquantes, des valeurs biologiquement improbables et de la distribution des données.

La pression artérielle a été évaluée chez toutes les femmes de 15 à 49 ans à l'aide d'un brassard de taille appropriée. Sur la base des critères du Ministère de la Santé en matière d'orientation et le traitement, toutes les participantes à l'enquête dont la pression artérielle indiquait une hypertension (pression systolique \geq 140 mmHg et/ou pression diastolique \geq 90 mmHg selon l'indicateur de l'OMS) ont été orientées vers un établissement de santé pour une évaluation plus approfondie, conformément aux lignes directrices du Ministère de la Santé en matière de traitement (Chalmers, MacMahon and *al.*, 1999).

Les données sur la diversité alimentaire des femmes de 15 à 49 ans ont été collectées à l'aide du protocole de l'enquête pour la diversité alimentaire minimale pour les femmes (MDD-W) (FAO and FHI 360, 2016) et calculées à l'aide de la nouvelle ligne directrice (FAO 2021).

Les données sur la prise de vitamines et de minéraux ont été supprimées pour les suppléments de multivitamines/micronutriments multiples, les comprimés de fer et les comprimés d'acide folique en raison d'incohérences dans les données (réponses multiples pour la prise de suppléments de multivitamines/micronutriments multiples, de comprimés de fer/acide folique et de comprimés combinés de fer et d'acide folique). Les données sur la prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique, de vitamine A et de zinc sont rapportées dans les résultats.

Les biomarqueurs de micronutriments qui sont influencés par le processus inflammatoire ont été ajustés pour l'inflammation à l'aide de la méthode Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutrition Determinants of Anemia (BRINDA) afin d'éviter une sous-estimation de la carence chez les femmes (ferritine sérique) (Namaste *et al.*, 2017). L'analyse des biomarqueurs des micronutriments n'a pas pu être stratifiée en fonction de la prise de comprimés de zinc en raison de la très faible prévalence de la prise (<25 cas non pondérés). Les contrôles de qualité des données sur les micronutriments comprenaient des évaluations des étiquettes d'identification en double et des distributions de données. Aucun ajustement des concentrations d'hémoglobine n'a été nécessaire pour tenir compte de l'altitude dans l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, car toutes les altitudes enregistrées dans les ménages étaient inférieures au seuil de 1000 mètres. Il n'y a pas eu d'ajustement des concentrations d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune des femmes ne fumait la quantité requise pour être ajustée selon les directives de l'OMS (WHO, 2011a). Les contrôles de qualité des données sur l'anémie (Annexe 5) comprenaient des évaluations des valeurs manquantes, des valeurs biologiquement improbables, de la préférence pour les chiffres de fin et de la distribution des données.

Les concentrations de folate dans les GR (GR_Folate) chez les femmes non enceintes ont été estimées à partir des résultats du folate du sang total (WB_Folate), du folate sérique (S_Folate) et de l'hémoglobine (g/dL) à l'aide des équations suivantes (Zhang *et al.*, 2020). Le folate du sang total était nécessaire pour toutes les équations. Les équations 2 (hématocrite estimé = 39%) et 3 (folate sérique estimé = moyenne de la population (femmes non enceintes) = 14,8 nmol/L) ont été utilisées lorsque l'hémoglobine ou le folate sérique étaient manquants, respectivement.

1. $GR_Folate = [WB_Folate - (S_Folate * (1 - (Hb/34,4)))] / (Hb/34,4)$
2. $GR_Folate = [WB_Folate - (S_Folate * (1 - 0,39)))] / 0,39$
3. $GR_Folate = [WB_Folate - (14,8 * (1 - (Hb/34,4)))] / (Hb/34,4)$

Dans le module femmes, la stratification par ethnies *n'apparaît* dans les tableaux que si elle est statistiquement significative ($P < 0,05$) et, par conséquent, une identification distincte de la signification par code de couleur n'est pas utilisée.

2.3 Taux de Réponse pour l'Entretien, l'Anthropométrie et les Echantillons Biologiques

Au total, 2250 femmes de 15 à 49 ans devaient être invitées à participer à l'enquête. Ce chiffre était basé sur les 25 femmes non enceintes sélectionnées dans les 90 grappes choisies dans le premier degré de l'échantillonnage. En supposant un taux de participation des ménages de 85%, une moyenne de 1,14 femme non enceinte par ménage et un taux de participation des femmes non enceintes de 90%, 2025 femmes non enceintes devaient être interrogées. Cependant, en raison de menaces pour la sécurité, sept grappes ont été exclues de l'enquête avant et pendant la collecte des données, ce qui a donné un échantillon attendu de 1868 femmes non enceintes. Sur la base du recensement effectué pour répertorier toutes les femmes non enceintes éligibles de 15 à 49 ans dans les 25 ménages échantillonnés dans chacune des 83 grappes, un total de 1928 femmes non enceintes ont été sélectionnées et disponibles pour l'enquête, dont 68 (4%) ont refusé de participer. 116 autres femmes non enceintes (6%) n'ont pas participé à l'enquête parce qu'aucun répondant n'était présent à la maison après trois tentatives. En fin de compte, un total de 1671 femmes non enceintes (87%) ont répondu à l'interview (**Tableau 2.3**).

L'échantillon attendu de femmes enceintes était de 99 sur la base d'un taux de participation des ménages de 85%, d'une moyenne de 0,058 femme enceinte par ménage et d'un taux de participation des femmes enceintes de 90% (**Tableau 2.4**). Au total, 175 femmes enceintes ont été sélectionnées et disponibles pour l'enquête, dont 5 (3%) ont refusé de participer. 5 autres femmes enceintes (3%) n'ont pas participé à l'enquête parce qu'aucun répondant n'était à la maison après trois tentatives. En fin de compte, un total de 152 femmes enceintes (87%) ont complété l'interview (**Tableau 2.4**).

Tableau 2.3 Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Groupe de Population : Femmes Non Enceintes	Taille de l'Echantillon à Inviter ^a N	Taille d'Echantillon Attendue ^b N	Disponible ^c N	Entretien Complété ^{d,e} N (%)	Refusé ^{d,e} N (%)	Enquêtée Absente de la Maison Après Trois Tentatives ^{d,e} N (%)
Lieu						
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	750	675	719	598 (83,2)	28 (3,9)	63 (8,8)
Autres villes	750	675	615	534 (86,8)	31 (5,0)	22 (3,6)
Rural	750	675	594	539 (90,7)	9 (1,5)	31 (5,2)
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	1500	1350	1132	1132 (84,9)	59 (4,4)	85 (6,4)
Rural	750	675	539	539 (90,7)	9 (1,5)	31 (5,2)
Total	2250	2025	1928	1671 (86,7)	68 (3,5)	116 (6,0)

^aSur la base du plan d'enquête et du calcul de la taille de l'échantillon (30 grappes/strate * 25 femmes non enceintes/grappe = 750 femmes non enceintes par strate).

^bEn supposant un taux de participation des ménages de 85%, une moyenne de 1,14 femme non enceinte de 15 à 49 ans par ménage et un taux de participation des femmes non enceintes de 90%. Pour deux strates, ce nombre a été arrondi vers le bas et un autre vers le haut pour obtenir la taille finale de l'échantillon attendu(N= 2250).

^cÉchantillon sélectionné et disponible dans les grappes, après exclusion de 7 des 90 grappes de l'enquête en raison de menaces pour la sécurité avant et après la collecte des données.

^dPourcentage basé sur la taille de l'échantillon disponible.

^eParmi toutes les femmes non enceintes disponibles, le résultat de l'entretien n'a pas pu être vérifié et aucune donnée n'a été saisie pour 70 femmes non enceintes (3,6%, n=28 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso, n=27 dans d'autres villes, n=15 dans les zones rurales) qui ont été sélectionnées pour l'enquête et 3 entretiens de femmes (0,2%) ont été écartés en raison de l'inéligibilité (âge des femmes >49 ans).

Tableau 2.4 Taux de Réponse au Questionnaire Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Groupe de Population: Femmes Enceintes	Taille de l'Echantillon à Inviter ^a N	Taille d'Echantillon Attendue ^b N	Disponible ^c N	Entretien Complété ^{d,e} N (%)	Refusé ^{d,e} N (%)	Enquêtée Absente de la Maison Après Trois Tentatives ^{d,e} N (%)
Lieu						
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	Toutes	33	58	52 (89,7)	0 (-)	2 (3,4)
Autres villes	Toutes	33	50	43 (86,0)	4 (8,0)	3 (6,0)
Rural	Toutes	33	67	57 (85,1)	1 (1,5)	0 (-)
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	Toutes	66	108	95 (88,0)	4 (3,7)	5 (4,6)
Rural	Toutes	33	67	57 (85,1)	1 (1,5)	0 (-)
Total	Toutes	99	175	152 (86,9)	5 (2,9)	5 (2,9)

^aSur la base du plan d'enquête et du calcul de la taille de l'échantillon
^bEn supposant un taux de participation des ménages de 85%, une moyenne de 0,058 femme enceinte de 15 à 49 ans par ménage et un taux de participation des femmes enceintes de 90%. Pour deux strates, ce nombre a été arrondi vers le bas et un autre vers le haut pour obtenir la taille finale de l'échantillon attendu (N= 99).
^cÉchantillon sélectionné et disponible dans les grappes, après exclusion de 7 des 90 grappes de l'enquête en raison de menaces pour la sécurité avant et après la collecte des données.
^dPourcentage basé sur la taille de l'échantillon disponible.
^eParmi toutes les femmes enceintes disponibles, le résultat de l'entretien n'a pas pu être vérifié et aucune donnée n'a été saisie pour 12 femmes enceintes (6,9%, n=4 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso, n=8 dans les zones rurales) qui ont été sélectionnées pour l'enquête et 1 participante (0,6%) a été signalée comme ayant des problèmes de santé mentale et a été écartée.

Parmi les 257 femmes non enceintes qui n'ont pas répondu à l'enquête (c.-à-d. absentes, refus ou autres), il y avait plus de non-répondantes à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso (48%) que dans les autres villes (32%) et les zones rurales (21%), ce qui était largement dû à l'absence des femmes à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. Parmi les femmes enceintes, 23 n'ont pas répondu à l'enquête.

Le taux de réponse pour les mesures anthropométriques, la pression artérielle, l'échantillon de sang veineux et les prélèvements d'échantillons de selles et d'urine parmi les 1671 femmes non enceintes avec entretien complété est indiqué dans le **Tableau 2.5**. La taille, le poids et le tour de taille ont été mesurés pour 1650 (99%), 1649 (99%) et 1619 (97%) femmes non enceintes, respectivement. La pression artérielle systolique et diastolique a été mesurée pour 1646 (99 %) femmes non enceintes. Les prélèvements d'échantillons de sang veineux, de selles et d'urine ont été effectués pour 1427 (85%), 1111 (67%) et 1100 (66%) des femmes non enceintes, respectivement. Les données manquantes dans les registres de phlébotomie pour les prélèvements de sang veineux, de selles et d'urine étaient respectivement de 6%, 10% et 7% chez les femmes non enceintes et les résultats de laboratoire pour les biomarqueurs respectifs manquaient. Les raisons de la non-réponse sont donc inconnues.

Le taux de réponse pour les mesures anthropométriques, la pression artérielle, les prélèvements d'échantillons de sang veineux et d'urine parmi les 152 femmes non enceintes avec entretien complété est indiqué dans le **Tableau 2.6**. La mesure du Périmètre brachial a été effectuée pour 145 (95%) femmes enceintes. La pression artérielle systolique et diastolique a été mesurée pour 151 (99%) femmes enceintes. Les prélèvements d'échantillons de sang veineux et d'urine ont été effectués pour 114 (75%) et 101 (66%) des femmes enceintes, respectivement. Les données manquantes dans les registres de phlébotomie pour les prélèvements de sang veineux et d'urine étaient respectivement de 20% et 15% chez les femmes enceintes et les résultats de laboratoire pour les biomarqueurs respectifs manquaient. Les raisons de la non-réponse sont donc inconnues.

Tableau 2.5 Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, les Prélèvements d'Echantillons de Sang Veineux, de Selles et d'Urine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complété, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Groupe de Population: Femmes non enceintes	Lieu			Résidence		Total N (%)
	Ouagadougou & Bobo Dioulasso ^a n (%)	Autres villes ^a n (%)	Rural ^a n (%)	Urbain ^{a,b} n (%)	Rural ^a n (%)	
Entretiens Complétés	598 (100.0)	534 (100.0)	539 (100.0)	1132 (100.0)	539 (100.0)	1671 (100.0)
Anthropométrie						
Taille						
Complet	587 (98,2)	530 (99,3)	533 (98,9)	1117 (98,7)	533 (98,9)	1650 (98,7)
Partiel	9 (1,5)	0 (0,0)	4 (0,7)	9 (0,8)	4 (0,7)	13 (0,8)
Absent	1 (0,2)	2 (0,4)	0 (0,0)	3 (0,3)	0 (0,0)	3 (0,2)
Refus	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,2)	1 (0,1)	1 (0,2)	2 (0,1)
Autres	0 (0,0)	2 (0,4)	1 (0,2)	2 (0,2)	1 (0,2)	3 (0,2)
Poids						
Complet	584 (97,7)	530 (99,3)	535 (99,3)	1114 (98,4)	535 (99,3)	1649 (98,7)
Partiel	12 (2,0)	0 (0,0)	3 (0,6)	12 (1,1)	3 (0,6)	15 (0,9)
Absent	1 (0,2)	2 (0,4)	0 (0,0)	3 (0,3)	0 (0,0)	3 (0,2)
Refus	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,2)	1 (0,1)	1 (0,2)	2 (0,1)
Autres	0 (0,0)	2 (0,4)	0 (0,0)	2 (0,2)	0 (0,0)	2 (0,1)
Tour de taille						
Complet	581 (97,2)	518 (97,0)	520 (96,5)	1099 (97,1)	520 (96,5)	1619 (96,9)
Partiel	10 (1,7)	2 (0,4)	12 (2,2)	12 (1,1)	12 (2,2)	24 (1,4)
Absent	1 (0,2)	5 (0,9)	4 (0,7)	6 (0,5)	4 (0,7)	10 (0,6)
Refus	5 (0,8)	5 (0,9)	3 (0,6)	10 (0,9)	3 (0,6)	13 (0,8)
Autres	1 (0,2)	4 (0,7)	0 (0,0)	5 (0,4)	0 (0,0)	5 (0,3)
Prélèvement de la pression artérielle Systolique/ Diastolique^c						
Complet	587 (98,2)	530 (99,3)	529 (98,1)	1117 (98,7)	529 (98,1)	1646 (98,5)
Partiel	6 (1,0)	0 (0,0)	9 (1,7)	6 (0,5)	9 (1,7)	15 (0,9)
Absent	1 (0,2)	1 (0,2)	0 (0,0)	2 (0,2)	0 (0,0)	2 (0,1)
Refus	1 (0,2)	3 (0,6)	0 (0,0)	4 (0,4)	0 (0,0)	4 (0,2)
Autres	3 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,2)	3 (0,3)	1 (0,2)	4 (0,2)
Prélèvement d'échantillons de Sang veineux						
Complet ^d	490 (81,9)	460 (86,1)	477 (88,5)	950 (83,)	477 (88,5)	1427 (85,4)
Partiel ^e	16 (2,7)	38 (7,1)	34 (6,3)	54 (4,8)	34 (6,3)	88 (5,3)
Absent ^f	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,4)	0 (0,0)	2 (0,4)	2 (0,1)
Refus	5 (0,8)	4 (0,7)	2 (0,4)	9 (0,8)	2 (0,4)	11 (0,7)
Autres	1 (0,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
Absence de consentement	20 (3,3)	8 (1,5)	10 (1,9)	28 (2,5)	10 (1,9)	38 (2,3)
Données manquantes ^g	66 (11,0)	24 (4,5)	14 (2,6)	90 (8,0)	14 (2,6)	104 (6,2)
Prélèvement d'échantillons de selles						
Complet	360 (60,2)	402 (75,3)	349 (64,7)	762 (67,3)	349 (64,7)	1111 (66,5)
Partiel	5 (0,8)	10 (1,9)	10 (1,9)	15 (1,3)	10 (1,9)	25 (1,5)
Absent ^h	112 (18,7)	55 (10,3)	94 (17,4)	167 (14,8)	94 (17,4)	261 (15,6)
Refus ^h	21 (3,5)	18 (3,4)	49 (9,1)	39 (3,4)	49 (9,1)	88 (5,3)
Autres ^h	20 (3,3)	2 (0,4)	5 (0,9)	22 (1,9)	5 (0,9)	27 (1,6)
Données manquantes ^g	80 (13,4)	47 (8,8)	32 (5,9)	127 (11,2)	32 (5,9)	159 (9,5)

Tableau 2.5 Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, les Prélèvements d'Echantillons de Sang Veineux, de Selles et d'Urine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complétée, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020, (suite)

Groupe de Population Femmes enceintes non	Lieu			Résidence		Total N (%)
	Ouagadougou & Bobo Dioulasso ^a n (%)	Autres villes ^a n (%)	Rural ^a n (%)	Urbain ^{a,b} n (%)	Rural ^a n (%)	
Entretiens Complétés	598 (100.0)	534 (100.0)	539 (100.0)	1132 (100.0)	539 (100.0)	1671 (100.0)
Prélèvement d'échantillon d'urine						
Complet	391 (65,4)	370 (69,3)	339 (62,9)	761 (67,2)	339 (62,9)	1100 (65,8)
Partiel	20 (3,3)	41 (7,7)	31 (5,8)	61 (5,4)	31 (5,8)	92 (5,5)
Absent ⁱ	88 (14,7)	53 (9,9)	97 (18,0)	141 (12,5)	97 (18,0)	238 (14,2)
Refus ⁱ	36 (6,0)	32 (6,0)	57 (10,6)	68 (6,0)	57 (10,6)	125 (7,5)
Autres ⁱ	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Données manquantes ^g	63 (10,5)	38 (7,1)	15 (2,8)	101 (8,9)	15 (2,8)	116 (6,9)

^aPourcentage basé sur les entretiens complétés.

^bLa résidence urbaine comprend Ouagadougou, Bobo Dioulasso et les autres villes.

^cLes taux de réponse pour la pression artérielle systolique/diastolique étaient identiques et ont été rapportés ensemble.

^dAu total, 7, 1 et 23 femmes non enceintes ayant fait l'objet d'un prélèvement complet d'échantillons de sang veineux n'avaient pas fait l'objet d'une mesure de l'hémoglobine pour un test d'anémie, n'avaient pas suffisamment d'échantillons pour effectuer un test de paludisme et n'avaient pas de résultat pour un test de micronutriments, respectivement.

^eComprend 1 femme non enceinte dont la fiche de phlébotomie était manquant mais qui avait soit une valeur d'hémoglobine, soit une valeur de paludisme (formulaire de terrain) et/ou au moins une valeur pour les analyses d'échantillons de micronutriments.

^fAu total, deux femmes non enceintes qui ont été rapportées comme absentes, ayant refusé ou autre, avaient un résultat de laboratoire pour le test des micronutriments. On a supposé que ces femmes non enceintes ont fourni un échantillon de sang veineux (par exemple, erreur possible de saisie des données ou ont éventuellement fourni un échantillon après la visite du phlébotomiste). Les deux femmes non enceintes ayant des résultats pour les micronutriments ont été intégrées dans l'analyse correspondante.

^gLes femmes non enceintes avec entretien complété mais pour lesquelles il manquait toutes les informations relatives au prélèvement d'échantillons, y compris une fiche de phlébotomie et des valeurs valables pour l'hémoglobine, le paludisme et les biomarqueurs de micronutriments (prélèvement d'échantillons de sang veineux), ou des valeurs valables pour *H. pylori* et les helminthes transmis par le sol (prélèvement d'échantillons de selles), ou des valeurs valables pour l'iode (prélèvement d'échantillons d'urines).

^hAu total, 122 femmes non enceintes qui ont été rapportées absentes, ayant refusé ou autres, avaient un résultat de laboratoire pour les test de selles (c.-à-d. *H. pylori* et helminthes transmis par le sol : 62 femmes non enceintes avec des résultats de tests positifs/négatifs, 2 femmes non enceintes avec des résultats de tests non valables et 58 femmes non enceintes avec un échantillon insuffisant, respectivement). On suppose que ces femmes non enceintes ont fourni un échantillon de selles (par exemple, erreur possible de saisie des données ou ont éventuellement fourni un échantillon après la visite du phlébotomiste). Les femmes non enceintes dont les résultats de test étaient positifs/négatifs ont été incluses dans l'analyse correspondante.

ⁱAu total, 81 femmes non enceintes qui ont été signalées comme absentes, ayant refusé ou autres, avaient un résultat de laboratoire pour le test à l'iode. On suppose que ces femmes non enceintes ont fourni un échantillon d'urine (par exemple, erreur possible de saisie des données ou ont éventuellement fourni un échantillon après la visite du phlébotomiste). Les femmes non enceintes ayant un résultat de test à l'iode ont été intégrées dans l'analyse correspondante.

Tableau 2.6 Taux de Réponse pour l'Anthropométrie, la Pression Artérielle, les Prélèvements d'Echantillons de Sang Veineux et d'Urine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans avec Interview Complété, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Groupe de Population: Femmes enceintes	Lieu			Résidence		Total N (%)
	Ouagadougou & Bobo Dioulasso ^a n (%)	Autres villes ^a n (%)	Rural ^a n (%)	Urbain ^{a,b} n (%)	Rural ^a n (%)	
Entretiens Complétés	52 (100.0)	43 (100.0)	57 (100.0)	95 (100.0)	57 (100.0)	152 (100.0)
Anthropométrie						
PB						
Complet	48 (92,3)	40 (93,0)	57 (100.0)	88 (92,6)	57 (100.0)	145 (95,4)
Partiel	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Absent	3 (5,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (3,2)	0 (0,0)	3 (2,0)
Refus	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Autres	1 (1,9)	3 (7,0)	0 (0,0)	4 (4,2)	0 (0,0)	4 (2,6)
Pression Artérielle						
Systolique/ diastolique^c						
Complet	52 (100.0)	43 (100.0)	56 (98,2)	95 (100.0)	56 (98,2)	151 (99,3)
Partiel	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Absent	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Refus	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Autres	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,8)	0 (0,0)	1 (1,8)	1 (0,7)
Prélèvement						
d'échantillons de Sang veineux						
Complet	40 (76,9)	31 (72,1)	43 (75,4)	71 (74,7)	43 (75,4)	114 (75,0)
Partiel	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Absent	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Refus	0 (0,0)	2 (4,7)	0 (0,0)	2 (2,1)	0 (0,0)	2 (1,32)
Autres	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Absence de consentement	0 (0,0)	3 (7,0)	2 (3,5)	3 (3,2)	2 (3,5)	5 (3,3)
Données manquantes ^d	12 (23,1)	7 (16,3)	12 (21,1)	19 (20,0)	12 (21,1)	31 (20,4)
Prélèvement						
d'échantillons d'urine						
Complet	34 (65,4)	30 (69,8)	37 (64,9)	64 (67,4)	37 (64,9)	101 (66,4)
Partiel	3 (5,8)	2 (4,7)	1 (1,8)	5 (5,3)	1 (1,8)	6 (3,9)
Absent ^e	5 (9,6)	4 (9,3)	5 (8,8)	9 (9,5)	5 (8,8)	14 (9,2)
Refus ^e	1 (1,9)	4 (9,3)	4 (7,0)	5 (5,3)	4 (7,0)	9 (5,9)
Autres ^e	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Données manquantes ^d	9 (17,3)	3 (7,0)	10 (17,5)	12 (12,6)	10 (17,5)	22 (14,5)

PB = PérimètreBrachial

^aPourcentage basé sur les entretiens complétés.

^bLa résidence urbaine comprend Ouagadougou, Bobo Dioulasso et les autres villes.

^cLa pression artérielle systolique/diastolique rapportée ensemble, données identiques.

^dLes femmes enceintes avec entretien complété mais pour lesquelles il manquait une fiche de phlébotomie et qui n'avaient pas de résultats pour l'anémie, le paludisme, les micronutriments (prélèvement d'échantillons de sang veineux) ou des valeurs valables pour l'iode (prélèvement d'échantillons d'urine).

^eUn total de 6 femmes enceintes qui ont été signalées comme absentes, ayant refusé ou autres, avaient un résultat de laboratoire pour le test à l'iode. On suppose que ces femmes enceintes ont fourni un échantillon d'urine (par exemple, erreur possible de saisie des données ou ont éventuellement fourni un échantillon après la visite du phlébotomiste). Les femmes enceintes avec un résultat de test à l'iode ont été intégrées dans l'analyse correspondante.

Chapter 3.

Caractéristiques des Femmes et Femmes Déplacées Internes



Photo credit:
Getty Images

Chapitre 3: Caractéristiques des Femmes et Femmes Déplacées Internes

3.1 Caractéristiques Individuelles des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Au total, 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont participé à l'enquête (**Tableau 3.1**). Le nombre de femmes non enceintes ayant participé à l'enquête variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de l'éducation, de l'alphabétisation, de l'appartenance ethnique, de la religion, du statut matrimoniale et de la richesse. Le nombre variait également entre les femmes qui avaient accouché au cours des trois dernières années et celles qui n'avaient pas accouché, ainsi qu'en fonction de l'état d'allaitement des femmes qui avaient accouché au cours des trois dernières années. Parmi les femmes non enceintes qui ont participé à l'enquête, 38% étaient originaires des autres villes, contre 34% de Ouagadougou & Bobo-Dioulasso et 28% des zones rurales. La majorité d'entre elles (72%) venaient des zones urbaines. Les femmes non enceintes qui ont participé à l'enquête étaient plus nombreuses (35%) à être âgées de 20 à 29 ans que les autres catégories d'âge, le pourcentage le plus faible étant celui des femmes âgées de 40 à 49 ans (19%). La moitié des femmes non enceintes n'avaient aucun niveau de scolarisation (51%), contre 18% de femmes ayant un niveau de scolarisation primaire et 10% de femmes ayant un niveau de scolarisation secondaire et post-secondaire de 2nd cycle. Plus de la moitié des femmes non enceintes ne savaient pas du tout lire (55%), contre 40% qui pouvaient lire une phrase complète et 5% qui pouvaient lire quelques mots ou faisaient des erreurs. Plus de la moitié des femmes non enceintes (53%) appartenaient au groupe ethnique Mossi, contre moins de 10% pour chacun des autres groupes ethniques, toutefois, pour les groupes ethniques multiples, les dénominateurs sont basés sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doivent être interprétés avec réserve. La majorité des femmes non enceintes étaient musulmanes (63%), contre 26% de catholiques et 8% de protestantes. Plus de la moitié d'entre elles étaient mariées (57%), contre 28% qui n'avaient jamais été mariées, 14% qui "vivaient ensemble"; et 2% qui étaient soit divorcées, séparées ou veuves. Le dénominateur pour les personnes divorcées, séparées ou veuves est basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. Davantage de femmes non enceintes ayant participé à l'enquête appartenaient au quintile de richesse le plus élevé (23%), contre 20% pour le second, moyen et quatrième quintiles et 16% pour le quintile de richesse le plus bas. Trente-sept pourcents des femmes avaient donné naissance au cours des trois dernières années. Parmi celles qui avaient accouché au cours des trois dernières années, 65% étaient allaitantes à ce moment-là.

Tableau 3.1 Quelques Caractéristiques des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	598	34,4	[32,9 , 35,8]	
Autres villes	534	37,9	[36,3 , 39,4]	<0,001
Rural	539	27,8	[26,6 , 29,0]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	1132	72,2	[71,0 , 73,4]	<0,001
Rural ^o	539	27,8	[26,6 , 29,0]	
Age, en années^a				
15-19	339	20,6	[18,7 , 22,6]	
20-29	578	34,6	[32,2 , 37,1]	
30-39	439	26,1	[24,1 , 28,4]	<0,001
40-49	315	18,6	[16,9 , 20,5]	
Education^b				
Aucune scolarisation	875	50,8	[48,2 , 53,4]	
Primaire	292	17,8	[15,9 , 19,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	21,9	[19,9 , 24,1]	<0,001
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	9,5	[8,0 , 11,2]	
Alphabétisation^c				
Ne peut pas lire du tout	928	55,2	[52,7 , 57,8]	
Peut lire quelques mots ou fait des erreurs	85	5,2	[4,2 , 6,4]	
Peut lire une phrase entière	625	39,6	[37,1 , 42,2]	<0,001
Ethnicité				
Bobo	52	3,0	[2,2 , 4,1]	
Dioula	42	(2,4)	[1,7 , 3,3]	
Fulfuldé / Peuhl	98	5,9	[4,6 , 7,6]	
Gourmantché	108	6,2	[4,9 , 7,9]	
Gourounsi	100	6,2	[4,8 , 8,1]	
Lobi	26	(1,5)	[0,9 , 2,5]	
Mossi	880	53,0	[50,0 , 56,1]	
Senoufo	33	(1,9)	[1,2 , 3,0]	<0,001
Dagara	51	3,0	[2,1 , 4,3]	
Bissa	69	4,2	[3,2 , 5,6]	
Bwaba	24	*	*	
Dafi	35	(2,0)	[1,4 , 2,8]	
Samo	59	3,6	[2,5 , 5,2]	
Toussia	26	(1,4)	[0,8 , 2,5]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^d	68	4,2	[3,2 , 5,4]	
Religion				
Musulman	1054	63,4	[60,4 , 66,3]	
Catholique	436	26,0	[23,4 , 28,8]	
Protestant	139	8,3	[6,8 , 10,1]	<0,001
Traditionnel / Animiste	39	(2,1)	[1,4 , 3,1]	
Pas de religion / Autre ^e	3	*	*	

Tableau 3.1 Quelques Caractéristiques des Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Statut Matrimonial				
Jamais mariée	446	27,5	[25,2 , 29,8]	
Mariée	960	56,6	[54,0 , 59,2]	<0,001
Vivant en concubinage	237	14,1	[12,3 , 16,2]	
Divorcée / séparée / veuve	28	(1,8)	[1,2 , 2,6]	
A accouché au cours des 3 dernières années				
Oui	621	36,7	[34,3 , 39,2]	
Non	1050	63,3	[60,8 , 65,7]	<0,001
Statut d'allaitement (parmi celles qui ont accouché au cours des trois dernières années)				
Oui	404	65,0	[61,0 , 68,7]	
Non	217	35,0	[31,3 , 39,0]	<0,001
Quintiles de richesse				
Le plus bas	305	16,4	[14,7 , 18,3]	
Second	350	20,5	[18,1 , 23,2]	
Moyen	325	20,3	[17,9 , 22,9]	0,013
Quatrième	305	19,5	[17,1 , 22,1]	
Le plus élevé	385	23,3	[20,8 , 26,0]	
Total^f	1671			
Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Il manquait des données sur le niveau d'alphabétisation dans 33 observations.				
Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.				
Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.				
Valeur P obtenue à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe. Les résultats statistiquement significatifs (c'est-à-dire p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).				
Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.				
^49,8% des femmes non enceintes possédaient un document officiel avec une date de naissance (par exemple, un certificat de naissance, une carte d'identité nationale, un certificat de mariage, un livret de famille ou un livret scolaire). Au total, 50,2% des femmes non enceintes avaient soit une date de naissance obtenue par rappel, soit un âge estimé en années révolues.				
^b L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2 nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.				
^c Parmi les femmes ayant passé un test de lecture dans leur langue et n'ayant pas de problèmes visuels.				
^d Les autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.				
^e Les autres religions comprenaient 3 cas sans religion spécifiée.				
^f Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.				

3.2 Caractéristiques Individuelles des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Au total, 152 femmes enceintes ont participé à l'enquête (**Tableau 3.2**). Le nombre de femmes enceintes variait en fonction du lieu de résidence, de l'âge, de l'éducation, de l'alphabétisation, de la religion, du statut matrimonial, du trimestre de grossesse, du fait qu'elles aient ou non accouché au cours des trois dernières années et de l'état d'allaitement. Environ deux tiers (66%) des femmes enceintes vivaient dans des zones urbaines. La majorité des femmes enceintes (66%) avaient entre 25 et 38 ans, contre 35% des femmes âgées de 15 à 24 ans. Plus de la moitié (56%) des femmes enceintes n'avaient aucun niveau de scolarisation, contre 20% ayant un niveau de scolarisation primaire et 24% un niveau de scolarisation post-primaire. Cependant, les dénominateurs pour l'éducation primaire et post-primaire sont basés sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doivent être interprétés avec réserve. La majorité (61%) ne savait pas du tout lire, contre 33% qui pouvaient lire une phrase complète. Le dénominateur pour celles qui sont capables de lire une phrase complète est basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. La majorité des femmes enceintes étaient musulmanes (69%) et 28% étaient chrétiennes. Le dénominateur pour les femmes chrétiennes était basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. La majorité des femmes enceintes étaient mariées (71%) contre 24% qui "vivaient en concubinage". Le dénominateur celles "vivant en concubinage" était basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. Quarante-deux pourcents des femmes enceintes en étaient à leur troisième trimestre, contre 40% à leur deuxième et 19% à leur premier. Le dénominateur celles qui en étaient au premier trimestre était basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. Environ 1 femme enceinte sur 3 avait accouché au cours des trois dernières années (30%). Le dénominateur pour les femmes ayant accouché au cours des trois dernières années est basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve.

Tableau 3.2 Quelques Caractéristiques des Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	31,8	[30,5 , 33,2]	
Autres villes	43	(33,9)	[32,6 , 35,2]	0,085
Rural	57	34,2	[32,9 , 35,6]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	95	65,8	[64,4 , 67,1]	
Rural ^a	57	34,2	[32,9 , 35,6]	<0,001
Âge, en années^a				
15-24	53	34,5	[27,1 , 42,8]	
25-38	99	65,5	[57,2 , 72,9]	<0,001
Education^b				
Aucune scolarisation	85	56,2	[48,3 , 63,7]	
Primaire	32	(20,4)	[14,9 , 27,3]	
Post-primaire	35	(23,5)	[17,4 , 30,9]	<0,001
Alphabétisation^c				
Ne peut pas lire du tout	89	60,8	[52,7 , 68,4]	
Peut lire quelques mots ou fait des erreurs	10	*	*	
Peut lire une phrase entière	48	(32,7)	[25,4 , 40,8]	<0,001
Ethnicité^d				
Mossi	82	54,9	[46,7 , 62,8]	
Autre Nationalité ou Ethnie	70	45,1	[37,2 , 53,3]	0,238
Religion				
Musulman	105	69,2	[61,1 , 76,2]	
Chrétien	43	(28,4)	[21,6 , 36,4]	
Traditionnel / Animiste	4	*	*	<0,001
Statut Matrimonial				
Jamais mariée	7	*	*	
Mariée	107	71,2	[63,4 , 78,0]	
Vivant en concubinage	38	(24,2)	[17,9 , 31,7]	<0,001
Trimestre de la grossesse				
Premier trimestre	28	(18,5)	[12,9 , 25,9]	
Deuxième trimestre	59	40,0	[32,3 , 48,2]	0,001
Troisième trimestre	61	41,5	[33,7 , 49,7]	
A accouché au cours des 3 dernières années				
Oui	45	(29,7)	[22,6 , 37,9]	
Non	107	70,3	[62,1 , 77,4]	<0,001
Statut d'allaitement*				
Oui	3	*	*	
Non	42	(93,8)	[82,4 , 98,0]	*
Quintile de Richesse				
Le plus bas	50	31,9	[25,7 , 38,9]	
Moyen	52	35,3	[27,9 , 43,5]	0,830
Le plus élevé	50	32,7	[26,8 , 39,3]	
Total^e	152			

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

"Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et résidence rurale. *Parmi celles qui ont accouché au cours des 3 dernières années.

Valeur P obtenue à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe. Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

*47,3% des femmes enceintes possédaient un document officiel avec une date de naissance (par exemple, un certificat de naissance, une carte d'identité nationale). Au total, 52,7% des femmes enceintes avaient soit une date de naissance obtenue par rappel, soit un âge estimé en années révolues.

■ L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

● Parmi les femmes ayant passé un test de lecture dans leur langue.

▲ Les autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies et 3 nationalités différentes.

■ Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

3.3 Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes

Au niveau national, 2% des femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont déjà été contraintes de fuir ou d'abandonner leur maison en raison d'un conflit armé, de violences ou d'autres catastrophes, mais n'ont pas quitté le Burkina Faso (**Tableau 3.3**). Le nombre de femmes non enceintes déplacées internes variait selon le lieu, la résidence et le niveau de richesse. Le pourcentage de femmes non enceintes déplacées internes était plus élevé dans les autres villes (4%) que dans les villes de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso et les zones rurales (1% chacune). Deux pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu urbain étaient déplacées internes. Le nombre de femmes non enceintes déplacées internes était plus élevé dans le Second quintile de richesse (5%) que dans le quintile moyen (3%) et moins de 1% dans chacune des autres quintiles de richesse.

3.4 Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans Déplacées Internes

Au niveau national, 3% des femmes enceintes de 15 à 49 ans ont déjà été contraintes de fuir ou d'abandonner leur maison en raison d'un conflit armé, de violences ou d'autres catastrophes, mais n'ont pas quitté le Burkina Faso (**Tableau 3.4**). Le pourcentage de femmes enceintes déplacées internes ne variait pas en fonction des caractéristiques de base.

Tableau 3.3 Femmes Non Enceintes ayant Déjà été Contraintes de Fuir ou d'Abandonner leur Maison ou leur Lieu de Résidence Habituel en Raison d'un Conflit Armé, de Violences, de Violations des Droits de l'Homme ou d'Autres Catastrophes, Mais n'AYant pas Quitté le Burkina Faso, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Forcées de Quitter Leur Maison		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	598	0,8	[0,3 , 2,0]	
Autres villes	534	3,7	[2,1 , 6,5]	<0,001
Rural	539	0,6	[0,2 , 1,7]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	1132	2,4	[1,4 , 3,8]	
Rural ^a	539	0,6	[0,2 , 1,7]	0,017
Âge, en années				
15-19	339	3,0	[1,4 , 6,5]	
20-29	578	2,4	[1,3 , 4,3]	
30-39	439	1,0	[0,4 , 2,6]	0,093
40-49	315	0,9	[0,3 , 2,6]	
Education^a				
Aucune scolarisation	875	2,2	[1,2 , 3,8]	
Primaire	292	1,2	[0,4 , 3,6]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	2,3	[0,8 , 6,4]	0,576
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	0,6	[0,1 , 4,2]	
Statut Matrimonial				
Jamais mariée	446	1,3	[0,3 , 5,1]	
Mariée	960	2,3	[1,5 , 3,6]	
Vivant en concubinage	237	0,9	[0,2 , 3,6]	0,479
Divorcée / séparée / veuve	28	(4,0)	[0,6 , 23,5]	
Quintile de Richesse				
Le plus bas	305	0,3	[0,0 , 2,2]	
Second	350	5,2	[2,7 , 9,9]	
Moyen	325	2,6	[1,2 , 5,7]	<0,001
Quatrième	305	0,4	[0,1 , 2,6]	
Le plus élevé	385	0,6	[0,1 , 2,2]	
Total^b	1671	1,9	[1,2 , 2,9]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Valeur P obtenue à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, sauf pour le lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 années d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 3.4 Femmes Enceintes Ayant Déjà été Contraintes de Fuir ou d'Abandonner leur Maison ou leur Lieu de Résidence Habituel en Raison d'un Conflit Armé, de Violences, de Violations des Droits de l'Homme ou d'Autres Catastrophes, Mais n'Ayant pas Quitté le Burkina Faso, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020^a.

Caractéristiques	N	Forcée de Ditter leur Maison		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	1,9	[0,3 , 12,7]	
Autres villes	43	(4,7)	[1,1 , 17,0]	0,629
Rural	57	1,8	[0,2 , 11,9]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Autres villes]	95	3,3	[1,0 , 10,1]	
Rural ^c	57	1,8	[0,2 , 11,9]	0,614
Âge, en années				
15-24	53	2,3	[0,3 , 14,8]	
25-38	99	3,1	[1,0 , 9,4]	0,794
Education^a				
Aucune scolarisation	84	3,9	[1,3 , 11,7]	
Primaire	32	(3,0)	[0,4 , 18,5]	0,493
Post-primaire	35	(0,0)	-	
Ethnicité^b				
Mossi	81	4,0	[1,3 , 12,0]	
Autre Nationalité ou Ethnie	70	1,4	[0,2 , 9,2]	0,319
Statut Matrimonial				
Jamais mariée	7	*	*	
Mariée	106	4,0	[1,5 , 10,3]	0,436
Vivant en concubinage	38	(0,0)	-	
Trimestre de la grossesse				
Premier trimestre	27	(9,0)	[2,3 , 29,6]	
Deuxième trimestre	59	0,0	-	0,080
Troisième trimestre	61	3,0	[0,7 , 11,4]	
Quintile de Richesse				
Le plus bas	49	(4,4)	[1,1 , 16,5]	
Moyen	52	2,2	[0,3 , 14,6]	0,726
Le plus élevé	50	1,9	[0,3 , 12,5]	
Total^c	151	2,8	[1,0 , 7,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Valeur p obtenue à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^cLes autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies de 3 nationalités différentes.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.



Chapter 4. Pratiques d'Alimentation des Femmes

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 4 Pratiques d'Alimentation des Femmes

Ce chapitre présente les résultats concernant les pratiques d'alimentation des femmes de 15 à 49 ans. Il s'agit notamment des différents groupes d'aliments consommés, de la diversité du régime alimentaire et de la consommation d'huiles et de graisses, ainsi que d'autres aliments.

4.1 Diversité Alimentaire Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La diversité alimentaire minimale pour les femmes (MDD-W) a été définie comme la proportion de femmes de 15 à 49 ans ayant consommé au moins cinq des dix groupes d'aliments définis au cours de la journée ou de la nuit précédente. L'indicateur est basé sur la Diversité Alimentaire Minimale pour les Femmes de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture de 2021 (FAO, 2021). Les 10 groupes d'aliments sont les suivants (i) céréales, racines blanches, tubercules et bananes plantains; (ii) légumineuses (haricots, pois et lentilles); (iii) noix et graines; (iv) lait et produits laitiers; (v) viande, volaille et poisson; (vi) œufs; (vii) légumes à feuilles vert foncé; (viii) autres fruits et légumes riches en vitamine A; (ix) autres légumes; et (x) autres fruits.

Le tableau 4.1 indique le nombre de groupes d'aliments consommés par 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Au niveau national, les femmes ont consommé une médiane (IQR) de 3,0 (2,0, 4,1) groupes d'aliments. Les femmes non enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso ont consommé une médiane (IQR) de 3,3 (2,2, 4,3) groupes d'aliments, celles des autres villes 3,2 (2,2, 4,3) groupes d'aliments et celles des zones rurales 2,6 (1,7, 3,6) groupes d'aliments. Les femmes non enceintes de 15 à 19 ans ont consommé une médiane (IQR) de 2,9 (2,0, 4,0) groupes d'aliments, les femmes non enceintes de 20 à 29 ans ont consommé 3,1 (2,0, 4,2) groupes d'aliments, les femmes non enceintes de 30 à 39 ans ont consommé 3,0 (2,0, 3,9) groupes d'aliments et les femmes non enceintes de 40 à 49 ans ont consommé 3,0 (2,1, 4,0) groupes d'aliments.

La moitié (50%) des femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont consommé 3-4 groupes d'aliments, 24% ont consommé 5-6 groupes d'aliments, 22% ont consommé 1-2 groupes d'aliments et 3% ont consommé 7-8 groupes d'aliments le jour précédent l'enquête. Un pourcent des femmes non enceintes ont consommé 0 groupe d'aliments et moins d'un pourcent ont consommé 9-10 groupes d'aliments (données non présentées dans le tableau).

Une femme non enceinte sur 3 (32%) a consommé 1 à 2 groupes d'aliments en milieu rural contre 19% dans les autres villes et 18% à Ouagadougou & Bobo-Dioulasso. La consommation de 1 à 2 groupes d'aliments est donc plus élevée en milieu rural (32%) qu'en milieu urbain (19%). La consommation de 1-2 groupes d'aliments chez les femmes non enceintes variait également en fonction de la richesse, le nombre le plus élevé se trouvant dans le quintile de richesse le plus bas (39%), contre 17% dans le quintile moyen et 11% dans le quintile le plus élevé. La consommation de 3 à 4 groupes d'aliments chez les femmes non enceintes variait en fonction du quintile de richesse. Soixante pourcents des femmes non

enceintes du quintile de richesse moyen ont consommé 3-4 groupes d'aliments, contre 50% dans le quintile de richesse le plus bas et 46% dans le quintile de richesse le plus élevé.

La consommation de 5-6 groupes d'aliments variait selon le lieu, la résidence, l'ethnie et le niveau de richesse. Les femmes non enceintes des autres villes sont plus nombreuses (28%) à consommer 5-6 groupes d'aliments contre 26% des femmes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso et 15% des femmes des zones rurales. De même, les femmes non enceintes résidant en milieu urbain sont plus nombreuses à consommer 5-6 groupes d'aliments (27%) contre 15% en milieu rural. La consommation de 5-6 groupes d'aliments était plus élevée chez les femmes non enceintes du groupe ethnique Toussia (56%) contre 36% chez les Sénoufo et 33% chez les Fulfuldé /Peuhl. Les dénominateurs pour les groupes ethniques Toussia et Senoufo étaient basés sur la taille de l'échantillon 25-49 et doivent être interprétés avec réserve. La consommation de 5 à 6 groupes d'aliments augmentait avec le niveau de richesse, 10% des femmes non enceintes consommant de tels aliments dans le quintile de richesse le plus bas, contre 22% dans le quintile moyen et 35% dans le quintile de richesse le plus élevé.

La consommation de 7 à 8 groupes d'aliments variait en fonction du lieu, de la résidence, du niveau de scolarisation et de la richesse. C'est à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso que cette consommation est la plus élevée chez les femmes non enceintes (4%), contre 3% dans les autres villes et 1% en milieu rural. Quatre pourcents des femmes non enceintes des zones urbaines ont consommé 7 à 8 groupes d'aliments. La consommation de 7 à 8 groupes d'aliments était plus élevée chez les femmes non enceintes ayant achevé le second cycle et la scolarisation post-secondaire (8%), contre 3% des femmes sans aucune scolarisation et 2% de celles ayant achevé soit le cycle primaire ou le premier cycle de l'enseignement secondaire. Les femmes non enceintes appartenant au quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer 7 à 8 groupes d'aliments (7%), contre 3% des femmes appartenant au quatrième quintile et ~1% des femmes appartenant au quintile de richesse le plus bas.

Un peu plus d'un quart des femmes non enceintes de 15 à 49 ans (27%) répondaient aux exigences du MDD. Le nombre de femmes répondant aux exigences du MDD variait selon le lieu, la résidence, l'appartenance ethnique et la richesse. Plus de femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (31%) et dans les autres villes (31%) répondaient aux exigences du MDD contre 16% des femmes en milieu rural. De même, les femmes non enceintes résidant en milieu urbain sont plus nombreuses à respecter les DDM (31%). La proportion de femmes non enceintes répondant aux MDD était la plus élevée dans le groupe ethnique Toussia (56%), suivie de 46% chez les Sénoufo et la plus faible chez les Gourmantché (8%). Les dénominateurs pour les groupes ethniques Toussia et Senoufo étaient basés sur la taille de l'échantillon 25-49 et doivent être interprétés avec réserve. La proportion de femmes non enceintes qui répondaient au MDD augmentait en fonction du niveau de richesse. Plus de femmes dans le quintile de richesse le plus élevé (42%) répondaient au MDD contre 23% dans le quintile de richesse moyen et 11% dans le quintile de richesse le plus bas.

Tableau 4.1 Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Diversité Alimentaire										
		Nombre de Groupes d'Aliments Consommés ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Groupes d'aliments			3-4 groupes d'aliments			5-6 Groupes d'aliments		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o												
Ouagadougou et Bobo-Dioulasso	598	3,3	[2,2 - 4,3]	18,2	[15,1 , 21,8]	<0,001	49,0	[44,7 , 53,3]	0,651	26,3	[22,7 , 30,1]	<0,001
Autres villes	534	3,2	[2,2 - 4,3]	19,1	[15,4 , 23,5]		50,0	[45,3 , 54,7]		27,5	[23,5 , 31,9]	
Rural	539	2,6	[1,7 - 3,6]	31,5	[27,4 , 36,0]		51,9	[47,4 , 56,4]		15,2	[12,0 , 19,1]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Autres villes]	1132	3,3	[2,2 - 4,3]	18,7	[16,2 , 21,5]	<0,001	49,5	[46,3 , 52,7]	0,379	26,9	[24,2 , 29,8]	<0,001
Rural ^o	539	2,6	[1,7 - 3,6]	31,5	[27,4 , 36,0]		51,9	[47,4 , 56,4]		15,2	[12,0 , 19,1]	
Âge, en années												
15-19	339	2,9	[2,0 - 4,0]	23,9	[19,5 , 29,1]	0,720	50,3	[44,7 , 55,9]	0,339	23,1	[18,8 , 28,0]	0,286
20-29	578	3,1	[2,0 - 4,2]	22,3	[18,8 , 26,2]		47,3	[43,1 , 51,6]		26,4	[22,8 , 30,4]	
30-39	439	3,0	[2,0 - 3,9]	22,4	[18,7 , 26,5]		51,9	[47,2 , 56,7]		21,7	[18,0 , 25,9]	
40-49	315	3,0	[2,1 - 4,0]	20,2	[16,1 , 25,0]		53,0	[47,4 , 58,5]		22,0	[17,6 , 27,2]	
Education^b												
Aucune scolarisation	875	2,9	[2,0 - 3,9]	24,0	[21,1 , 27,2]	0,196	51,1	[47,6 , 54,7]	0,907	21,4	[18,6 , 24,5]	0,181
Primaire	292	3,1	[2,1 - 4,3]	19,7	[15,4 , 24,8]		49,0	[43,0 , 55,1]		27,5	[22,4 , 33,2]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	3,1	[2,0 - 4,1]	22,9	[18,8 , 27,7]		49,4	[44,1 , 54,7]		25,2	[20,8 , 30,3]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	3,4	[2,4 - 4,6]	16,2	[9,7 , 25,8]		49,1	[40,4 , 58,0]		25,0	[18,4 , 33,1]	
Ethnicité												
Bobo	52	2,9	[1,9-3,9]	25,2	[14,3 , 40,5]	<0,001	45,1	[32,2 , 58,7]	0,546	21,5	[11,3 , 37,0]	0,001
Dioula	42	3,3	[2,4-4,3]	(21,2)	[11,5 , 35,8]		(42,2)	[27,1 , 58,8]		(28,7)	[17,1 , 44,1]	
Fulfuldé / Peuhl	98	3,3	[2,8-3,8]	13,1	[7,5 , 22,1]		46,9	[36,9 , 57,1]		32,6	[23,9 , 42,6]	
Gourmantché	108	2,1	[1,7-2,6]	43,3	[33,8 , 53,3]		49,1	[39,7 , 58,6]		6,4	[2,7 , 14,5]	
Gourounsi	100	2,7	[2,3-3,1]	21,8	[13,8 , 32,8]		58,7	[47,6 , 69,0]		17,6	[10,8 , 27,3]	
Lobi	26	(3,10)	[2,4-3,9]	(20,6)	[6,6 , 48,7]		(51,4)	[31,1 , 71,3]		(15,0)	[6,1 , 32,5]	
Mossi	880	3,0	[2,8-3,3]	23,2	[20,2 , 26,4]		49,8	[46,3 , 53,3]		23,8	[21,0 , 26,9]	
Senoufo	33	3,8	[3,0-4,6]	8,3	[2,6 , 23,8]		45,7	[28,6 , 63,8]		36,4	[21,8 , 54,0]	
Dagara	51	3,3	[2,9-3,7]	10,4	[4,2 , 23,7]		58,6	[41,6 , 73,7]		29,1	[15,8 , 47,2]	
Bissa	69	2,6	[2,0-3,1]	27,7	[18,2 , 39,8]		49,9	[37,9 , 62,0]		17,4	[10,0 , 28,4]	
Bwaba	24	*	*	*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(3,3)	[2,7-3,9]	(8,7)	[2,9 , 23,2]	(39,0)	(64,2)	[48,5 , 77,3]	(55,8)	(27,1)	[15,2 , 43,7]	(0,0)
Samo	59	3,1	[2,6-3,7]	17,8	[7,3 , 37,2]		59,1	[43,8 , 72,8]		23,1	[13,5 , 36,7]	
Toussia	26	(4,4)	[3,6-5,2]	(5,1)	[0,8 , 27,5]		(39,0)	[21,7 , 59,6]		(55,8)	[32,3 , 77,0]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	68	3,3	[2,5-4,0]	19,3	[11,3 , 31,0]		41,6	[30,7 , 53,4]		28,5	[18,2 , 41,5]	
										7,9	[2,8 , 20,0]	

Tableau 4.1 Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Diversité alimentaire										
		Nombre de Groupes d'Aminents Consommés ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Groupes d'Aminents			3-4 groupes d'Aminents			5-6 Groupes d'Aminents		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Statut de l'allaitement*												
Oui	404	2,9	[2,1 - 3,9]	21,4	[17,7 , 25,7]	0,485	53,2	[48,2 , 58,1]	0,734	22,0	[18,1 , 26,5]	0,243
Non	217	3,1	[2,1 - 4,2]	19,0	[14,4 , 24,8]		51,7	[44,9 , 58,5]		26,4	[20,8 , 32,8]	
Quintile de Richesse												
Le plus bas	305	2,3	[1,5 - 3,3]	38,9	[33,1 , 45,1]	<0,001	50,1	[44,0 , 56,2]	0,006	9,9	[6,8 , 14,3]	<0,001
Second	350	2,8	[1,8 - 3,8]	27,6	[22,7 , 33,1]		50,0	[44,1 , 55,9]		19,6	[15,4 , 24,5]	
Moyen	325	3,1	[2,2 - 3,9]	17,2	[13,3 , 21,9]		59,6	[53,6 , 65,2]		21,5	[16,8 , 27,0]	
Quatrième	305	3,2	[2,1 - 4,3]	21,4	[16,2 , 27,8]		45,2	[39,4 , 51,3]		28,6	[23,5 , 34,3]	
Le plus élevé	385	3,6	[2,6 - 4,7]	11,0	[7,9 , 15,1]		46,3	[40,9 , 51,7]		34,9	[29,9 , 40,2]	
Total^d	1671	3,0	[2,0 - 4,1]	22,3	[20,1 , 24,6]		50,2	[47,6 , 52,8]		23,7	[21,5 , 26,0]	

Tableau 4.1 Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Satisfont aux Exigences en Matière de Diversité Alimentaire Minimale ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o				
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	30,6	[26,8 , 34,7]	
Autres villes	534	30,9	[26,7 , 35,5]	<0,001
Rural	539	16,0	[12,6 , 19,9]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & autres villes]	1132	30,8	[27,9 , 33,8]	
Rural ^o	539	16,0	[12,6 , 19,9]	<0,001
Âge, en années				
15-19	339	25,5	[20,9 , 30,6]	
20-29	578	29,8	[26,0 , 33,8]	
30-39	439	24,2	[20,4 , 28,5]	0,210
40-49	315	25,6	[20,9 , 31,0]	
Education^b				
Aucune scolarisation	875	24,1	[21,1 , 27,3]	
Primaire	292	30,0	[24,7 , 35,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	26,9	[22,3 , 32,1]	0,061
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	33,5	[25,9 , 42,0]	
Ethnicité				
Bobo	52	25,8	[15,0 , 40,8]	
Dioula	42	(31,8)	[19,4 , 47,4]	
Fulfuldé / Peuhl	98	38,1	[28,9 , 48,1]	
Gourmantché	108	7,6	[3,5 , 15,4]	
Gourounsi	100	19,4	[11,9 , 30,0]	
Lobi	26	(27,9)	[13,0 , 50,3]	
Mossi	880	26,5	[23,5 , 29,8]	
Senoufo	33	(46,0)	[29,5 , 63,4]	
Dagara	51	31,0	[17,4 , 48,9]	
Bissa	69	18,7	[11,0 , 29,9]	
Bwaba	24	*	*	
Dafi	35	(27,1)	[15,2 , 43,7]	
Samo	59	23,1	[13,5 , 36,7]	
Toussia	26	(55,8)	[32,3 , 77,0]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	68	36,4	[25,4 , 48,9]	
Statut d'Allaitement (parmi celles qui ont accouché au cours des 3 dernières années)				
Oui	404	24,7	[20,6 , 29,3]	
Non	217	28,8	[22,9 , 35,5]	0,285
Quintile de Richesse				
Le plus bas	305	10,7	[7,3 , 15,3]	
Seconde	350	21,4	[16,8 , 26,8]	
Moyen	325	23,0	[18,1 , 28,7]	<0,001
Quatrième	305	31,6	[26,3 , 37,4]	
Le plus élevé	385	41,7	[36,4 , 47,2]	
Total^d	1671	26,6	[24,3 , 29,1]	

IQR = intervalle interquartile

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas". Les groupes d'aliments 0 et 9-10 ne figurent pas dans le tableau, total (IC 95%): 0,9 (0,5 : 1,5), 0,1 (0,0 : 0,5), respectivement. Parmi les 19 femmes qui ont déclaré ne consommer aucun groupe d'aliments, la consommation de thé (avec ou sans sucre), d'insectes et d'aliments à faible teneur en protéines a été rapportée.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

*L'indicateur est basé sur la Diversité Alimentaire Minimale pour les Femmes de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture de 2021 (FAO, 2021). Diversité Alimentaire Minimale: proportion de femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins cinq des dix groupes d'aliments définis le jour ou la nuit précédente. Les dix groupes d'aliments sont les suivants: (i) céréales, racines blanches, tubercules et bananes plantains; (ii) légumineuses (haricots, pois et lentilles); (iii) noix et graines; (iv) lait et produits laitiers; (v) viande, volaille et poisson; (vi) œufs; (vii) légumes à feuilles vert foncé; (viii) autres fruits et légumes riches en vitamine A; (ix) autres légumes; et (x) autres fruits.

*L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

*Les autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

*Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.2 Diversité Alimentaire Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

La diversité alimentaire minimale pour les femmes (MDD-W) a été définie comme la proportion de femmes de 15 à 49 ans ayant consommé au moins cinq des dix groupes d'aliments définis au cours de la journée ou de la nuit précédente. L'indicateur est basé sur la Diversité Alimentaire Minimale pour les Femmes de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture de 2021 (FAO, 2021). Les 10 groupes d'aliments sont les suivants : (i) céréales, racines blanches, tubercules et bananes plantains ; (ii) légumineuses (haricots, pois et lentilles) ; (iii) noix et graines ; (iv) lait et produits laitiers ; (v) viande, volaille et poisson ; (vi) œufs ; (vii) légumes à feuilles vert foncé ; (viii) autres fruits et légumes riches en vitamine A ; (ix) autres légumes ; et (x) autres fruits.

Le tableau 4.2 indique le nombre de groupes d'aliments consommés par 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Au niveau national, les femmes ont consommé une médiane (IQR) de 2,9 (1,8, 4,0) groupes d'aliments. Les femmes enceintes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont consommé une médiane (IQR) de 3,4 (2,0, 4,3) groupes d'aliments, dans les autres villes ; 3,0 (2,0, 4,0) groupes d'aliments, et dans les zones rurales ; 2,5 (1,7, 3,6) groupes d'aliments. Le dénominateur pour ces autres villes était basé sur la taille de l'échantillon des 25-49 et doit être interprété avec réserve. Les femmes enceintes de 15 à 24 ans consommaient une médiane (IQR) de 2,9 (2,1, 4,3) groupes d'aliments et les femmes enceintes de 25 à 38 ans consommaient 3,0 (1,7, 3,9) groupes d'aliments. Près de la moitié des femmes enceintes de 15 à 49 ans ont consommé 3-4 groupes d'aliments (48%), tandis que 25% ont consommé 1-2 groupes d'aliments, 20% ont consommé 5-6 groupes d'aliments et 5% ont consommé 7-8 groupes d'aliments le jour précédent l'enquête. Deux pourcents des femmes enceintes ont consommé 0 groupe d'aliments et aucune des femmes enceintes n'a consommé 9-10 groupes d'aliments (données non présentées dans le tableau). Une femme enceinte sur quatre (25%) respectait la diversité alimentaire minimale (MDD). Aucune des catégories de groupes d'aliments consommés ni la MDD ne variaient pas en fonction des caractéristiques.

Tableau 4.2 Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Diversité Alimentaire										
		Nombre de Groupes d'Aliments Consommés										
		Médiane	IQR	1-2 Groupes d'Aliments			3-4 Groupes d'Aliments			5-6 Groupes d'Aliments		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a												
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	3,4 (3,0)	[2,0 - 4,3] [2,0 - 4,0]	21,2 (23,3)	[12,0 , 34,6] [12,8 , 38,4]	0,438	44,2 (48,8)	[31,3 , 58,0] [34,0 , 63,9]	0,861	23,1 (20,9)	[13,6 , 36,4] [10,6 , 37,2]	0,635
Autres villes	43						49,1	[35,9 , 62,4]		15,8	[8,3 , 27,9]	
Rural ^o	57	2,5	[1,7 - 3,6]	31,6	[20,4 , 45,4]					3,5	[0,9 , 13,2]	0,610
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	3,3	[2,0 - 4,2]	22,2	[14,8 , 32,1]	0,212	46,6	[36,5 , 57,0]	0,745	22,0	[14,4 , 32,1]	0,353
Rural ^o	57	2,5	[1,7 - 3,6]	31,6	[20,4 , 45,4]		49,1	[35,9 , 62,4]		15,8	[8,3 , 27,9]	3,5 [0,9 , 13,2]
Âge, en années												
15-24	53	2,9	[2,1 - 4,3]	21,4	[12,1 , 35,1]	0,424	49,3	[35,8 , 62,9]	0,749	21,6	[12,6 , 34,7]	0,693
25-38	99	3,0	[1,7 - 3,9]	27,5	[19,4 , 37,5]		46,5	[36,5 , 56,8]		18,9	[11,9 , 28,8]	4,9 [2,0 , 11,5]
Education^b												
Aucune scolarisation	85	2,7	[1,7 - 3,9]	29,6	[20,6 , 40,5]	0,423	46,6	[35,8 , 57,7]	0,324	17,8	[10,5 , 28,6]	0,156
Primaire	32	(2,9)	[2,1 - 3,8]	(19,7)	[9,0 , 37,8]		(58,5)	[40,7 , 74,3]		(12,8)	[4,8 , 29,9]	(6,0) [1,5 , 21,4]
Post-primaire	35	(3,6)	[2,2 - 4,6]	(20,4)	[9,9 , 37,4]		(40,1)	[25,1 , 57,2]		(30,9)	[17,8 , 48,0]	(6,0) [1,4 , 21,6]
Trimestre de la grossesse												
Premier trimestre	28	(3,1)	[2,0 - 3,9]	(25,4)	[12,4 , 45,0]		(52,4)	[33,6 , 70,6]		(14,5)	[5,4 , 33,5]	(7,7) [1,9 , 26,9]
Deuxième trimestre	59	3,0	[2,1 - 4,0]	17,5	[9,9 , 29,1]	0,263	55,7	[42,9 , 67,9]	0,214	18,5	[10,4 , 30,8]	0,599
Troisième trimestre	61	2,9	[1,6 - 4,2]	30,1	[19,7 , 43,1]		40,1	[28,5 , 53,0]		23,3	[14,1 , 35,9]	4,9 [1,6 , 14,6]
Quintile de Richesse												
Le plus bas	50	2,5	[1,6 - 3,7]	31,9	[19,9 , 46,9]	0,187	45,1	[31,3 , 59,6]	0,873	16,2	[8,1 , 29,7]	4,4 [1,1 , 16,3]
Moyen	52	2,8	[1,6 - 3,8]	28,3	[17,5 , 42,4]		50,3	[36,3 , 64,2]		14,0	[6,1 , 29,3]	5,7 [1,8 , 16,6]
Le plus élevé	50	3,5	[2,4 - 4,6]	16,0	[8,0 , 29,4]		46,8	[33,2 , 60,9]		29,7	[18,6 , 43,8]	5,6 [1,8 , 16,3]
Total^c	152	2,9	[1,8 - 4,0]	25,4	[18,9 , 33,3]		47,5	[39,3 , 55,8]		19,9	[14,0 , 27,5]	5,2 [2,6 , 10,3]

Tableau 4.2 Nombre de Groupes d'Aliments Consommés et Diversité Alimentaire Minimale la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Satisfont aux Exigences en Matière de Diversité Alimentaire ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c				
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	30,8	[19,8 , 44,5]	
Autres villes	43	(25,6)	[14,1 , 41,8]	0,403
Rural	57	19,3	[10,9 , 31,9]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & autres villes]	95	28,1	[19,6 , 38,5]	
Rural ^c	57	19,3	[10,9 , 31,9]	0,218
Âge, en années				
15-24	53	27,5	[17,1 , 41,0]	
25-38	99	23,8	[16,0 , 33,9]	0,628
Education^b				
Aucune scolarisation	85	22,4	[14,2 , 33,5]	
Primaire	32	(18,8)	[8,5 , 36,5]	0,179
Post-primaire	35	(36,9)	[22,6 , 54,0]	
Trimestre de la grossesse				
Premier trimestre	28	(22,2)	[10,1 , 42,0]	
Deuxième trimestre	59	23,2	[14,1 , 35,7]	0,758
Troisième trimestre	61	28,2	[18,1 , 41,1]	
Quintile de Richesse				
Le plus bas	50	20,6	[11,2 , 34,6]	
Moyen	52	19,7	[10,1 , 34,8]	0,161
Le plus élevé	50	35,3	[23,3 , 49,5]	
Total^c	152	25,1	[18,5 , 33,0]	

IQR = intervalle interquartile

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondent "Je ne sais pas". Les groupes d'aliments 0 et 9-10 ne figurent pas dans le tableau, total (IC 95%) 2,0 (0,6 : 6,2) et 0,0, respectivement.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bL'indicateur est basé sur la Diversité Alimentaire Minimale pour les Femmes de 2021 de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO, 2021). Diversité Alimentaire Minimale: proportion de femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins cinq des dix groupes d'aliments définis le jour ou la nuit précédente. Les 10 groupes d'aliments sont les suivants i) céréales, racines blanches, tubercules et bananes plantains; (ii) légumineuses (haricots, pois et lentilles); (iii) noix et graines; (iv) lait et produits laitiers; (v) viande, volaille et poisson; (vi) œufs; (vii) légumes à feuilles vert foncé; (viii) autres fruits et légumes riches en vitamine A; (ix) autres légumes; et (x) autres fruits.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.3 Types d'Aliments Consommés par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Presque toutes les femmes non enceintes de 15 à 49 ans consommaient des céréales, des racines et tubercules blancs et des bananes plantains (96%), 16% des légumineuses et 25% des noix et des graines (Tableau 4.3). Onze pourcents des femmes consommaient du lait et des produits laitiers, 56% de la viande, de la volaille et du poisson, et 6% des œufs.

La consommation de céréales, de racines et tubercules blancs et de bananes plantains variait selon le lieu et la résidence. Les femmes non enceintes des autres villes (98%) et des zones rurales (98%) sont plus nombreuses à consommer ces aliments que les femmes non enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso (93%). Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ces aliments en milieu rural (98%) qu'en milieu urbain (96%).

La consommation de légumineuses chez les femmes non enceintes ne variait pas en fonction des caractéristiques de base. La consommation de noix et de graines variait en fonction du lieu et de l'appartenance ethnique. Les femmes non enceintes des autres villes étaient plus nombreuses à consommer ces aliments (30%), contre 23% dans les zones rurales et 20% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. La proportion de femmes non enceintes qui ont consommé noix et de graines était la plus élevée dans le groupe ethnique Toussia (68%), contre 25% chez les Mossi et 8% chez les Gourounsi. Pour l'ethnie Toussia, le dénominateur était basé sur la taille de l'échantillon 25-49 et doit être interprété avec réserve.

La consommation de lait et de produits laitiers variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de l'éducation, de l'appartenance ethnique et de la richesse. Les femmes non enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à consommer ces aliments (18%) que celles des autres villes (11%) et des zones rurales (3%). Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ces aliments en milieu urbain (14%) qu'en milieu rural (3%). La consommation de lait et de produits laitiers était la plus élevée chez les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (14%) et la plus faible chez les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (8%). La consommation de ces aliments était la plus élevée chez les femmes non enceintes ayant suivi le second cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (25%) et la plus faible chez celles n'ayant aucun niveau de scolarisation (8%). La consommation de ces aliments était la plus élevée dans le groupe ethnique Fulfuldé /Peuhl (26%) et la plus faible chez les Dagara (2%). La consommation de lait et de produits laitiers augmentait avec le niveau de richesse. La consommation la plus élevée a été observée chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé (22%), contre 7% dans le quintile de richesse moyen et 1% dans le quintile de richesse le plus bas.

La consommation de viande, de volaille et de poisson chez les femmes non enceintes variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'éducation, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. La consommation de ces aliments était la plus élevée à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (70%) contre 57% dans les autres villes et 39% en milieu rural. De même, la consommation de ces aliments était plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (63% contre 39%). La consommation de viande, volaille et poisson était la plus élevée chez les femmes non enceintes ayant suivi le second cycle de l'enseignement secondaire et post-

secondaire (71%) et la plus faible chez les femmes non enceintes n'ayant aucun niveau de scolarisation (53%). La consommation de ces aliments était la plus élevée chez les femmes non enceintes du groupe ethnique Dafi (79%) et la plus faible chez les femmes non enceintes du groupe ethnique Gourmantché (33%). Pour l'ethnie Dafi, le dénominateur était basé sur la taille de l'échantillon 25-49 et doit être interprété avec réserve.

La consommation d'œufs chez les femmes non enceintes variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'éducation, de l'ethnicité et du niveau de richesse. C'est à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso que la consommation d'œufs est la plus élevée chez les femmes non enceintes (11%), contre 6% dans les autres villes et 2% en milieu rural. La consommation d'œufs était 4 fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (8% contre 2%). La consommation d'œufs était la plus élevée chez les femmes non enceintes ayant suivi le second cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (17%) et la plus faible chez celles n'ayant aucun niveau de scolarisation (3%). La consommation d'œufs était la plus élevée chez les femmes non enceintes de l'ethnie Samo (15%) contre 5% pour les femmes non enceintes de l'ethnie de Mossi, et la plus faible chez les femmes de l'ethnie Dagara et Toussia (0% pour chaque groupe). La consommation d'œufs augmente avec le niveau de richesse, elle est la plus élevée chez les femmes non enceintes appartenant au quintile de richesse le plus élevé (15%) et la plus faible chez celles appartenant au quintile de richesse le plus bas (1%).

Tableau 4.3 Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules blancs, de Bananes Plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés et d'œufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Céréales, Racines et Tubercules Blancs et bananes Plantains			Légumineuses (Haricots, Pois, Lentilles)			Noix et Graines		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	92,5	[89,4 , 94,7]		13,5	[11,0 , 16,6]		19,7	[16,5 , 23,5]	
Autres villes	534	98,3	[96,8 , 99,1]	<0,001	18,5	[15,1 , 22,5]	0,083	29,8	[25,6 , 34,4]	0,002
Rural	539	98,0	[96,4 , 98,9]		14,7	[11,7 , 18,3]		23,2	[19,3 , 27,6]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	95,5	[93,9 , 96,8]	0,010	16,2	[14,0 , 18,6]	0,547	25,0	[22,3 , 28,0]	0,620
Rural ^a	539	98,0	[96,4 , 98,9]		14,7	[11,7 , 18,3]		23,2	[19,3 , 27,6]	
Âge, en années										
15-19	339	96,5	[93,9 , 98,0]		19,5	[15,4 , 24,4]		27,4	[22,6 , 32,8]	
20-29	578	96,1	[93,7 , 97,6]	0,629	15,8	[12,9 , 19,2]		22,9	[19,4 , 26,7]	
30-39	439	96,9	[94,9 , 98,2]		12,8	[9,9 , 16,4]	0,106	24,7	[20,8 , 29,0]	0,510
40-49	315	95,1	[92,2 , 97,0]		15,7	[11,9 , 20,4]		24,0	[19,4 , 29,3]	
Education^a										
Aucune scolarisation	875	95,9	[93,8 , 97,3]		15,8	[13,4 , 18,5]		25,5	[22,4 , 28,9]	
Primaire	292	96,1	[93,2 , 97,8]	0,734	16,4	[12,5 , 21,1]	0,820	24,9	[20,1 , 30,5]	0,582
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	97,2	[94,9 , 98,5]		16,3	[12,5 , 21,0]		23,6	[19,2 , 28,6]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	95,6	[91,1 , 97,9]		13,1	[8,4 , 19,8]		20,4	[14,5 , 27,9]	
Ethnicité										
Bobo	52	92,3	[80,9 , 97,1]		6,7	[2,3 , 18,1]		20,0	[11,1 , 33,4]	
Dioula	42	(95,1)	[82,3 , 98,8]		(17,1)	[7,8 , 33,5]		(36,2)	[23,0 , 51,8]	
Fulfuldé / Peuhl	98	92,4	[77,3 , 97,7]		12,8	[7,3 , 21,4]		26,4	[18,3 , 36,5]	
Gourmantché	108	96,2	[90,6 , 98,5]		15,0	[8,8 , 24,5]		19,3	[12,2 , 29,1]	
Gourounsi	100	98,2	[93,3 , 99,5]		21,4	[13,9 , 31,6]		7,5	[3,6 , 14,9]	
Lobi	26	(100,0)	[100,0 , 100,0]		(20,2)	[9,1 , 39,1]		(18,5)	[6,9 , 41,0]	
Mossi	880	96,9	[95,5 , 97,9]		17,1	[14,6 , 20,0]		24,5	[21,5 , 27,7]	
Senoufo	33	(97,3)	[82,9 , 99,6]	0,337	(17,3)	[7,4 , 35,6]	0,504	(44,0)	[27,9 , 61,4]	<0,001
Dagara	51	100,0	[100,0 , 100,0]		10,5	[4,3 , 23,5]		42,5	[26,7 , 60,0]	
Bissa	69	90,8	[81,7 , 95,6]		16,0	[8,5 , 28,1]		13,1	[6,5 , 24,6]	
Bwaba	24	*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(94,2)	[79,5 , 98,6]		(18,7)	[8,4 , 36,8]		(24,0)	[12,5 , 41,0]	
Samo	59	95,4	[86,6 , 98,5]		11,2	[4,8 , 23,8]		16,2	[8,6 , 28,5]	
Toussia	26	(100,0)	[100,0 , 100,0]		(11,2)	[2,5 , 38,4]		(68,4)	[44,1 , 85,6]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	68	94,5	[86,2 , 97,9]		11,2	[5,1 , 22,7]		36,1	[24,6 , 49,4]	
Statut d'allaitement*										
Oui	404	97,8	[95,9 , 98,9]	0,991	12,7	[9,7 , 16,5]	0,058	24,8	[20,7 , 29,4]	0,228
Non	217	97,8	[94,9 , 99,1]		18,6	[13,9 , 24,6]		29,5	[23,5 , 36,3]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	305	98,1	[95,9 , 99,2]		16,2	[12,0 , 21,5]		19,6	[15,1 , 25,1]	
Second	350	95,7	[90,4 , 98,1]		18,3	[14,0 , 23,6]		24,6	[20,0 , 30,0]	
Moyen	325	98,0	[95,8 , 99,0]	0,123	16,0	[12,2 , 20,7]	0,200	29,3	[23,8 , 35,4]	0,134
Quatrième	305	95,4	[92,3 , 97,2]		17,1	[13,0 , 22,1]		25,9	[20,8 , 31,8]	
Le plus élevé	385	94,5	[91,7 , 96,3]		11,6	[8,7 , 15,3]		22,2	[17,7 , 27,4]	
Total^c	1671	96,2	[95,0 , 97,1]		15,7	[13,9 , 17,8]		24,5	[22,2 , 26,9]	

Tableau 4.3 Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules Blancs, de bananes Plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés œufs/Oeufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Lait et Produits Laitiers			Viande, Volaille et Poisson			Œufs		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 9 %]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	17,6	[14,5 , 21,0]		69,7	[65,5 , 73,7]		10,7	[8,4 , 13,6]	
Autres villes	534	10,7	[8,2 , 13,8]	<0,001	57,1	[52,3 , 61,8]	<0,001	5,6	[3,9 , 8,0]	<0,001
Rural	539	2,8	[1,7 , 4,6]		39,0	[34,7 , 43,4]		1,5	[0,7 , 2,9]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	14,0	[12,0 , 16,2]		63,1	[59,9 , 66,3]		8,0	[6,5 , 9,8]	
Rural ^a	539	2,8	[1,7 , 4,6]	<0,001	39,0	[34,7 , 43,4]	<0,001	1,5	[0,7 , 2,9]	<0,001
Âge, en années										
15-19	339	10,3	[7,4 , 14,2]		51,0	[45,4 , 56,6]		5,8	[3,7 , 9,0]	
20-29	578	14,2	[11,6 , 17,3]		58,1	[53,9 , 62,2]		7,9	[5,9 , 10,5]	
30-39	439	9,0	[6,6 , 12,2]	0,010	57,0	[52,2 , 61,6]	0,143	4,8	[3,1 , 7,3]	0,219
40-49	315	7,7	[5,1 , 11,3]		58,4	[52,9 , 63,7]		5,6	[3,5 , 8,9]	
Education^a										
Aucune scolarisation	875	8,1	[6,3 , 10,3]		53,4	[50,0 , 56,7]		3,3	[2,3 , 4,8]	
Primaire	292	10,1	[7,1 , 14,1]		59,2	[53,0 , 65,2]		7,3	[4,7 , 11,2]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	11,8	[8,7 , 15,7]	<0,001	54,9	[49,4 , 60,3]	0,002	7,2	[4,9 , 10,6]	<0,001
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	24,8	[18,4 , 32,6]		70,7	[61,8 , 78,3]		17,3	[12,0 , 24,4]	
Ethnicité										
Bobo	52	3,9	[0,5 , 22,7]		60,3	[47,0 , 72,3]		12,1	[5,5 , 24,5]	
Dioula	42	(12,8)	[5,4 , 27,1]		(55,9)	[39,8 , 70,9]		(4,9)	[1,2 , 17,7]	
Fulfuldé / Peuhl	98	25,7	[17,4 , 36,2]		62,4	[52,9 , 71,1]		8,6	[4,3 , 16,7]	
Gourmantché	108	4,1	[1,4 , 11,7]		32,5	[22,6 , 44,3]		1,8	[0,3 , 12,0]	
Gourounsi	100	6,2	[2,9 , 12,7]		51,8	[39,4 , 64,0]		5,0	[2,0 , 12,4]	
Lobi	26	(4,7)	[0,6 , 27,5]		(69,1)	[41,0 , 87,7]		(12,9)	[4,4 , 32,3]	
Mossi	880	10,2	[8,3 , 12,4]		57,6	[54,1 , 61,0]		5,3	[4,0 , 7,1]	
Senoufo	33	22,3	[11,5 , 38,9]		55,6	[36,4 , 73,3]	0,002	3,0	[0,4 , 18,8]	0,041
Dagara	51	1,9	[0,3 , 12,5]		58,2	[41,8 , 72,9]		0,0	-	
Bissa	69	14,5	[7,8 , 25,4]		43,3	[31,1 , 56,4]		8,4	[3,4 , 19,5]	
Bwaba	24	*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(3,6)	[0,5 , 21,4]		(79,4)	[62,9 , 89,7]		(7,1)	[1,8 , 24,4]	
Samo	59	13,4	[6,2 , 26,9]		64,8	[49,6 , 77,5]		14,5	[7,3 , 26,8]	
Toussia	26	(3,7)	[0,5 , 23,3]		(53,9)	[39,4 , 67,8]		(0,0)	-	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	68	22,9	[14,0 , 35,1]		61,5	[48,0 , 73,5]		10,7	[5,2 , 20,7]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	404	10,8	[8,1 , 14,2]		55,3	[50,4 , 60,2]		5,5	[3,5 , 8,4]	
Non	217	9,5	[6,2 , 14,2]	0,623	57,9	[51,0 , 64,5]	0,547	6,4	[3,8 , 10,8]	0,648
Quintile de Richesse										
Le plus bas	305	1,4	[0,5 , 3,7]		31,5	[26,3 , 37,2]		1,4	[0,5 , 3,6]	
Second	350	7,8	[5,0 , 11,9]		44,6	[39,0 , 50,4]		2,9	[1,6 , 5,2]	
Moyen	325	7,0	[4,6 , 10,4]		54,2	[48,1 , 60,1]	<0,001	3,0	[1,6 , 5,6]	<0,001
Quatrième	305	13,2	[9,8 , 17,6]		64,6	[58,4 , 70,3]		6,8	[4,4 , 10,3]	
Le plus élevé	385	21,6	[17,6 , 26,3]		79,4	[74,5 , 83,5]		14,9	[11,4 , 19,1]	
Total^c	1671	10,8	[9,4 , 12,5]		56,4	[53,8 , 59,0]		6,2	[5,1 , 7,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondraient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

^{*}Parmi les femmes ayant accouché au cours des trois dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. $p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Plus de la moitié des femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont consommé des légumes à feuilles vert foncé (59%) et d'autres légumes (69%) le jour précédent l'enquête (**Tableau 4.4**). Quinze pourcents des femmes non enceintes ont consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A et 6% d'autres fruits. La consommation de légumes verts foncés variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'éducation, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes des zones rurales étaient plus nombreuses à consommer ces légumes (70%) que celles des autres villes (60%) et de Ouagadougou et Bobo Dioulasso (50%). Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ces légumes en milieu rural qu'en milieu urbain (70% contre 55%). La consommation de légumes verts foncés était plus élevée chez les femmes non enceintes ayant un niveau de scolarisation primaire (64%) contre 63% pour celles n'ayant aucun niveau de scolarisation, 52% pour celles ayant un niveau de scolarisation secondaire (premier cycle) et 46% pour celles ayant un niveau de scolarisation secondaire (deuxième cycle) et postsecondaire. La consommation de ces légumes était plus élevée chez les femmes non enceintes de l'ethnie Dagara (83%), contre 70% chez les femmes de l'ethnie Gourmantché et 40% chez les femmes de l'ethnie Dioula (l'estimation pour les Dioula est basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve). La consommation de légumes à feuilles vert foncé était la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile le plus bas (68%), contre 63% pour le quintile moyen et 50% pour le quatrième quintile de richesse.

La consommation d'autres fruits et légumes riches en vitamine A, ainsi que d'autres légumes, variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à en consommer dans les autres villes (18%) et à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (17%) que dans les zones rurales (8%). Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ces légumes en milieu urbain qu'en milieu rural (17% contre 8%). Un peu plus de la moitié des femmes non enceintes de l'ethnie Toussia (52%) ont consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A, contre 20% des femmes non enceintes de l'ethnie Dioula et Fulfuldé / Peuhl, et 5% de Gourmantché. Pour l'ethnie Toussia, le dénominateur était basé sur la taille de l'échantillon 25-49 et doit être interprété avec réserve. Trois femmes non enceintes sur quatre dans les autres villes ont consommé d'autres légumes (75%) contre 71% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso et 60% en milieu rural. La consommation d'autres légumes était plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (73% contre 60%). Toutes les femmes non enceintes du groupe ethnique Toussia ont consommé d'autres légumes, contre 80% pour les Fulfuldé/Peuhl et 46% pour les Gourmantché (l'estimation pour l'ethnie Toussia est basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve). La consommation d'autres légumes était la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé (80%), contre 72% dans le quintile de richesse moyen et 54 % dans le quintile de richesse le plus bas.

La consommation d'autres fruits variait selon le lieu, la résidence, l'âge, l'éducation et du niveau de richesse. La consommation d'autres fruits à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (10%) était deux fois supérieure à celle des autres villes (5%) et 5 fois supérieure à celle du milieu rural (2%). La consommation d'autres fruits est donc plus élevée en milieu urbain (7%). Elle était la plus faible chez les femmes non enceintes de 30-39 ans (4%) et la plus élevée chez les femmes non enceintes de 40-49 ans (9%). La consommation d'autres fruits était la plus élevée chez les femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de

l'enseignement secondaire et post secondaire (13%), contre 5% chez celles n'ayant aucun niveau de scolarisation ou de scolarisation primaire, et 4% chez celles ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire. La consommation de ces fruits était la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé (12%), contre 4% dans le quintile de richesse moyen et 3% dans le quintile de richesse le plus bas.

Tableau 4.4 Consommation de Fruits et Légumes la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Légumes à Feuilles Vert Foncé			Autres Fruits et Légumes Riches en Vitamine A			Autres Légumes			Autres Fruits		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a													
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	50,3	[45,9 , 54,8]		17,1	[14,0 , 20,6]		71,2	[66,9 , 75,2]		9,7	[7,4 , 12,6]	
Autres villes	534	59,6	[54,7 , 64,3]	<0,001	17,8	[14,3 , 21,9]	<0,001	74,5	[69,9 , 78,7]	<0,001	4,7	[3,1 , 6,9]	<0,001
Rural	539	69,8	[65,1 , 74,0]		7,8	[5,6 , 10,8]		59,6	[54,7 , 64,2]		2,0	[1,1 , 3,7]	
Résidence													
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	55,2	[51,9 , 58,4]	<0,001	17,4	[15,1 , 20,1]	<0,001	73,0	[69,8 , 75,9]	<0,001	7,1	[5,6 , 8,8]	<0,001
Rural ^a	539	69,8	[65,1 , 74,0]		7,8	[5,6 , 10,8]		59,6	[54,7 , 64,2]		2,0	[1,1 , 3,7]	
Âge, en années													
15-19	339	55,4	[49,5 , 61,0]		15,5	[11,9 , 19,9]		68,8	[63,4 , 73,8]		5,0	[3,1 , 7,9]	
20-29	578	59,1	[54,7 , 63,3]		14,5	[11,7 , 17,8]		70,9	[66,7 , 74,8]		5,8	[4,1 , 8,1]	0,035
30-39	439	60,4	[55,6 , 64,9]		11,9	[9,1 , 15,4]		68,8	[64,3 , 73,1]		3,9	[2,4 , 6,1]	
40-49	315	62,2	[56,4 , 67,6]		18,5	[14,3 , 23,6]		67,1	[61,5 , 72,2]		8,8	[6,0 , 12,6]	
Education^a													
Aucune scolarisation	875	62,9	[59,3 , 66,3]		13,0	[10,7 , 15,8]		66,8	[63,3 , 70,0]		5,4	[4,0 , 7,2]	
Primaire	292	64,4	[58,5 , 69,9]		15,6	[11,7 , 20,3]		70,1	[64,3 , 75,3]		5,1	[3,0 , 8,5]	0,002
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	52,2	[46,6 , 57,7]		15,4	[11,8 , 19,8]		72,7	[67,7 , 77,2]		3,8	[2,2 , 6,5]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	46,3	[37,8 , 55,1]		21,0	[14,8 , 28,9]		73,0	[63,3 , 80,8]		12,5	[7,8 , 19,3]	
Ethnicité													
Bobo	52	65,5	[50,4 , 78,0]		12,5	[5,4 , 26,2]		64,7	[49,0 , 77,8]		6,3	[2,0 , 17,6]	
Dioula	42	(39,9)	[25,1 , 56,9]		(20,1)	[9,6 , 37,4]		(73,4)	[56,3 , 85,6]		(4,9)	[1,2 , 17,7]	
Fulfuldé / Peuhl	98	63,2	[52,9 , 72,5]		20,1	[13,4 , 29,1]		79,5	[69,3 , 87,0]		4,0	[1,3 , 11,4]	
Gourmantché	108	70,0	[59,3 , 78,8]		4,6	[1,8 , 10,9]		46,0	[37,0 , 55,2]		4,3	[1,6 , 11,1]	
Gourounsi	100	60,5	[48,9 , 70,9]		15,0	[8,7 , 24,5]		66,4	[53,4 , 77,4]		3,6	[1,4 , 9,0]	
Lobi	26	(80,3)	[58,4 , 92,3]		(16,3)	[6,4 , 35,7]		(59,6)	[36,5 , 79,1]		(3,4)	[0,5 , 21,4]	
Mossi	880	55,9	[52,2 , 59,5]		14,4	[12,0 , 17,2]		69,3	[65,8 , 72,6]		6,2	[4,6 , 8,2]	
Senoufo	33	(75,4)	[56,2 , 87,9]		(11,3)	[4,1 , 27,8]		(97,0)	[81,2 , 99,6]		(6,7)	[1,6 , 23,8]	0,953
Dagara	51	82,7	[69,5 , 91,0]		8,3	[3,2 , 20,0]		83,8	[71,8 , 91,4]		1,9	[0,3 , 12,5]	
Bissa	69	56,2	[42,7 , 68,8]		10,1	[4,8 , 20,1]		55,7	[42,3 , 68,2]		8,7	[3,9 , 18,5]	
Bwaba	24	*	*		*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(53,9)	[36,9 , 70,0]		(26,8)	[15,0 , 43,2]		(83,8)	[67,9 , 92,7]		(2,9)	[0,4 , 18,0]	
Samo	59	55,4	[40,8 , 69,1]		13,0	[6,1 , 25,3]		67,0	[49,8 , 80,6]		7,4	[3,0 , 17,5]	
Toussia	26	(74,9)	[46,6 , 91,1]		(52,1)	[32,5 , 71,1]		(100,0)	[100,0 , 100,0]		(3,7)	[0,5 , 23,3]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	68	50,6	[38,6 , 62,4]		18,2	[10,7 , 29,3]		69,6	[56,5 , 80,2]		6,2	[2,3 , 15,6]	
Statut d'Allaitement*													
Oui	404	60,7	[55,7 , 65,5]	0,425	10,3	[7,6 , 13,8]	0,204	70,7	[66,1 , 75,0]	0,883	4,0	[2,5 , 6,5]	0,076
Non	217	64,0	[57,2 , 70,4]		13,9	[9,8 , 19,3]		70,2	[63,8 , 75,9]		7,5	[4,5 , 12,3]	

Tableau 4.4 Consommation de Fruits et Légumes la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Légumes à Feuilles Vert Foncé			Autres Fruits et Légumes Riches en Vitamine A			Autres Légumes			Autres Fruits		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Quintile de Richesse													
Le plus bas	305	68,1	[61,9 , 73,8]		6,0	[3,7 , 9,6]		53,6	[47,2 , 59,9]		2,6	[1,3 , 5,2]	
Second	350	62,4	[56,1 , 68,2]		7,7	[5,0 , 11,9]		67,1	[61,1 , 72,6]		3,7	[1,9 , 6,9]	
Moyen	325	62,8	[56,8 , 68,5]	<0,001	15,7	[11,7 , 20,7]	<0,001	72,4	[66,7 , 77,4]	<0,001	4,1	[2,4 , 7,0]	<0,001
Quatrième	305	50,1	[43,8 , 56,4]		17,6	[13,4 , 22,7]		68,7	[61,8 , 74,8]		4,0	[2,4 , 6,8]	
Le plus élevé	385	54,8	[49,1 , 60,5]		24,0	[19,3 , 29,5]		80,1	[75,1 , 84,3]		12,3	[9,2 , 16,3]	
Total^c	1671	59,2	[56,5 , 61,9]		14,8	[12,9 , 16,8]		69,2	[66,6 , 71,8]		5,7	[4,6 , 7,0]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas". Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^eLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.4 Types d'Aliments Consommés par les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 4.5 présente les types d'aliments consommés par 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Presque toutes les femmes enceintes ont consommé des céréales, des racines et tubercules blancs et des bananes plantains (96%), 15% ont consommé des légumineuses et 22% ont consommé des noix et des graines. Un peu plus de la moitié des femmes enceintes ont consommé de la viande, de la volaille et du poisson (52%), 11% ont consommé du lait et des produits laitiers et 10% ont consommé des œufs.

La consommation de lait et de produits laitiers chez les femmes enceintes variait en fonction du lieu de résidence, de l'âge, de l'éducation et du niveau de richesse. La consommation de ces aliments était 4 fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (16% contre 4%). La consommation de ces aliments était 4 fois plus élevée chez les femmes enceintes de 25 à 38 ans que chez les femmes de 15 à 24 ans (16% contre 4%). La consommation de lait et de produits laitiers était la plus élevée chez les femmes enceintes ayant suivi un enseignement post-primaire (21%), contre 19% chez celles ayant suivi un enseignement primaire et 5% chez celles n'ayant aucun niveau de scolarisation. Les estimations pour le post-primaire et le primaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. La consommation était plus de 8 fois supérieure dans le tertile de richesse le plus élevé (17%) par rapport au tertile le plus bas (2%).

Le tableau 4.6 présente la consommation de fruits et légumes chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Plus de la moitié des femmes ont consommé des légumes à feuilles vert foncé (57%), 18% ont consommé d'autres fruits et légumes riches en vitamine A, 64% ont consommé d'autres légumes et 6% ont consommé d'autres fruits. La consommation d'autres fruits variait en fonction du lieu, du niveau d'éducation et de richesse. Quatorze pourcents des femmes enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso ont consommé d'autres fruits, contre 2% dans les autres villes et 2% en milieu rural. La consommation d'autres fruits était plus élevée chez les femmes enceintes ayant un niveau de scolarisation post-primaire (14%) contre 6% pour celles ayant un niveau de scolarisation primaire et 2% pour celles n'ayant aucun niveau scolarisation. La consommation d'autres fruits était la plus élevée chez les femmes enceintes du au tertile de richesse le plus élevé (13%) et la plus faible chez celles du au tertile moyen (2%) et au tertile le plus bas (2%). Les estimations relatives aux autres villes, l'enseignement primaire et post-primaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

Tableau 4.5 Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules Blancs, de Bananes plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés et d'Oeufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Céréales, Racines et Tubercules Blancs et Bananes Plantains			Légumineuses (Haricots, Pois, Lentilles)			Noix et Graines		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou &Bobo-Dioulasso	52	90,4 (97,7)	[78,7 , 96,0] [84,9 , 99,7]	0,108	17,3 (16,3)	[9,3 , 30,0] [7,2 , 32,6]	0,583	15,4 (30,2)	[7,9 , 27,8] [18,2 , 45,7]	0,197
Autres villes	43									
Rural	57	98,2	[88,3 , 99,8]		10,5	[4,7 , 21,7]		19,3	[10,9 , 31,9]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	94,1	[87,4 , 97,4]	0,198	16,8	[10,1 , 26,6]	0,295	23,0	[15,5 , 32,8]	0,684
Rural ^a	57	98,2	[88,3 , 99,8]		10,5	[4,7 , 21,7]		19,3	[10,9 , 31,9]	
Âge, en années										
15-24	53	96,5	[86,8 , 99,1]	0,691	16,4	[8,6 , 28,9]	0,675	26,2	[15,9 , 40,0]	0,345
25-38	99	95,1	[88,5 , 98,0]		13,7	[7,7 , 23,2]		19,4	[12,6 , 28,7]	
Education^a										
Aucune scolarisation	85	95,3	[88,0 , 98,3]		15,6	[8,8 , 26,4]		20,9	[13,3 , 31,3]	
Primaire	32	(94,0)	[78,6 , 98,5]	0,784	(15,0)	[6,3 , 31,6]	0,876	(22,7)	[11,1 , 40,8]	0,962
Post-primaire	35	(97,4)	[83,3 , 99,6]		(11,9)	[4,5 , 28,3]		(23,0)	[11,8 , 40,0]	
Trimestre de la Grossesse										
Premier trimestre	28	(100,0)	-		(14,5)	[5,6 , 32,6]		(26,5)	[13,4 , 45,6]	
Deuxième trimestre	59	93,3	[83,2 , 97,5]	0,366	13,4	[6,7 , 24,9]	0,858	21,0	[12,2 , 33,7]	0,794
Troisième trimestre	61	95,5	[86,8 , 98,6]		16,8	[9,2 , 28,8]		20,2	[11,7 , 32,5]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	50	95,7	[83,7 , 98,9]		16,8	[8,5 , 30,5]		20,6	[11,2 , 34,6]	
Moyen	52	96,5	[87,2 , 99,1]	0,867	11,9	[4,6 , 27,2]	0,789	21,4	[12,1 , 35,2]	0,949
Le plus élevé	50	94,4	[83,7 , 98,2]		15,5	[7,9 , 28,2]		23,3	[13,5 , 37,2]	
Total^b	152	95,6	[90,9 , 97,9]		14,6	[9,5 , 21,8]		21,8	[15,8 , 29,3]	

Tableau 4.5 Consommation de Céréales, de Racines et Tubercules Blancs, de Bananes Plantains, de Légumineuses, de Noix et de Graines, de Lait et de Produits Laitiers, d'Aliments Carnés et d'Oeufs la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Lait et Produits Laitiers			Viande, Volaille et Poisson			Œufs		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	17,3 (14,0)	[9,4 , 29,6] [6,3 , 28,0]	0,059	59,6 (53,5)	[45,2 , 72,6] [38,3 , 68,1]	0,194	13,5 (11,6)	[6,5 , 25,9] [4,9 , 25,3]	0,329
Autres villes	43									
Rural	57	3,5	[0,9 , 13,2]		42,1	[30,0 , 55,3]		5,3	[1,7 , 15,3]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	15,6	[9,5 , 24,4]	0,022	56,5	[45,8 , 66,5]	0,084	12,5	[7,1 , 21,1]	0,145
Rural ^a	57	3,5	[0,9 , 13,2]		42,1	[30,0 , 55,3]		5,3	[1,7 , 15,3]	
Âge, en années										
15-24	53	3,5	[0,9 , 13,2]	0,024	54,2	[40,7 , 67,1]	0,642	11,6 9,2	[5,2 , 23,9] [4,8 , 17,0]	0,648
25-38	99	15,6	[9,6 , 24,3]		50,2	[39,9 , 60,4]				
Education^a										
Aucune scolarisation	85	4,6	[1,7 , 12,0]		52,2	[41,4 , 62,8]		8,5	[4,0 , 17,1]	
Primaire	32	(18,9)	[8,6 , 36,5]	0,014	(50,8)	[34,1 , 67,4]	0,983	(6,0)	[1,5 , 21,3]	0,253
Post-primaire	35	(21,3)	[10,4 , 38,6]		(50,6)	[34,3 , 66,8]		(17,1)	[7,8 , 33,7]	
Trimestre de la Grossesse										
Premier trimestre	28	(10,2)	[3,4 , 26,4]		(47,8)	[29,9 , 66,3]		(18,8)	[7,9 , 38,6]	
Deuxième trimestre	59	9,8	[4,4 , 20,5]	0,707	55,4	[42,3 , 67,8]	0,787	11,4	[5,5 , 22,2]	0,167
Troisième trimestre	61	14,3	[7,3 , 26,1]		51,0	[38,4 , 63,5]		5,4	[1,7 , 15,7]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	50	1,9	[0,3 , 12,6]		44,9	[31,6 , 59,0]		6,8	[2,2 , 19,3]	
Moyen	52	15,3	[7,7 , 28,1]	0,037	46,8	[33,1 , 61,0]	0,158	11,8	[5,3 , 24,4]	0,674
Le plus élevé	50	16,.	[8,6 , 29,6]		63,1	[48,1 , 75,9]		11,2	[5,1 , 23,1]	
Total^b	152	11,4	[7,2 , 17,6]		51,5	[43,3 , 59,7]		10,0	[6,1 , 16,1]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 4.6 Consommation de Fruits et Légumes la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Légumes à Feuilles Vert Foncé			Autres Fruits et Légumes Riches en Vitamine A			Autres Légumes			Autres Fruits		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o Ouagadougou & Bobo-Dioulasso Autres villes Rural	52	53,8 (48,8)	[40,1 , 67,0] [33,9 , 63,9]	0,187	23,1 (14,0)	[13,6 , 36,4] [6,3 , 28,0]	0,512	63,5 (69,8)	[49,2 , 75,7] [54,3 , 81,8]	0,491	13,5 (2,3)	[6,5 , 25,9] [0,3 , 15,1]	0,019
	43	66,7	[52,8 , 78,1]		17,5	[9,6 , 29,9]		57,9	[44,4 , 70,3]		1,8	[0,2 , 11,7]	
	57												
Résidence Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes] Rural ^o	95	51,3	[40,9 , 61,5]	0,081	18,4	[11,8 , 27,5]	0,830	66,7	[56,3 , 75,7]	0,311	7,7	[3,9 , 14,7]	0,095
	57	66,7	[52,8 , 78,1]		17,5	[9,6 , 29,9]		57,9	[44,4 , 70,3]		1,8	[0,2 , 11,7]	
Âge, en années 15-24 25-38	53	61,1	[47,0 , 73,6]	0,421	15,2	[7,6 , 27,9]	0,501	66,8	[52,9 , 78,3]	0,571	5,3	[1,7 , 15,2]	0,890
	99	54,1	[43,8 , 64,0]		19,6	[12,9 , 28,7]		62,1	[51,7 , 71,4]		5,9	[2,6 , 12,6]	
Education^a Aucune scolarisation Primaire Post-primaire	85	57,7 (46,5)	[46,6 , 68,1] [30,0 , 63,9]	0,418	16,0 (18,8)	[9,6 , 25,6] [8,5 , 36,5]	0,712	63,3 (62,4)	[52,3 , 73,1] [44,3 , 77,5]	0,953	2,2 (6,0)	[0,5 , 8,4] [1,5 , 21,4]	0,038
	32		[45,1 , 77,1]		(22,4)	[11,4 , 39,1]		(65,8)	[48,4 , 79,8]		(13,8)	[5,8 , 29,5]	
	35												
Trimestre de la grossesse Premier trimestre Deuxième trimestre Troisième trimestre	28	(53,3)	[34,2 , 71,5]	0,698	(17,8)	[7,7 , 36,1]	0,625	(67,8)	[48,1 , 82,8]	0,412	(6,8)	[1,7 , 23,7]	0,890
	59	61,6	[48,4 , 73,3]		13,8	[6,9 , 25,6]		69,6	[57,0 , 79,8]		4,7	[1,5 , 13,5]	
	61	55,0	[42,2 , 67,2]		20,4	[12,1 , 32,3]		58,5	[45,5 , 70,4]		6,5	[2,4 , 16,3]	
Quintile de Richesse Le plus bas Moyen Le plus élevé	50	64,5	[49,5 , 77,0]	0,154	13,8	[6,6 , 26,6]	0,492	56,2	[41,6 , 69,8]	0,246	1,9 2,2	[0,3 , 12,6] [0,3 , 14,6]	0,028
	52	45,8	[32,2 , 60,0]		17,5	[9,2 , 30,8]		62,1	[47,8 , 74,5]		13,1	[6,3 , 25,2]	
	50	60,4	[46,0 , 73,3]		23,0	[13,5 , 36,3]		72,7	[58,5 , 83,5]				
Total^b	152	56,5	[48,3 , 64,5]		18,1	[12,7 , 25,1]		63,7	[55,5 , 71,2]		5,7	[3,0 , 10,5]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient pas un groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.5 Consommation de Boissons Chez les Femmes Non enceintes de 15 à 49 Ans

Près de la moitié des 1671 femmes non enceintes ont consommé des boissons sucrées (49%), du thé 28% (avec ou sans sucre), de l'alcool de fabrication artisanale 8% et d'autres boissons 5% (**Tableau 4.7**).

La consommation de thé variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, du niveau de scolarisation, de l'ethnicité et de richesse. Un tiers des femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (34%) ont consommé du thé contre 27% dans les autres villes et 22% en milieu rural. Les femmes sont plus nombreuses à consommer du thé en milieu urbain qu'en milieu rural (30% contre 22%). La consommation de thé était la plus faible chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans, et se situait autour de 30% dans tous les groupes d'âge plus élevés. La consommation de thé était la plus élevée chez les femmes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (41%) et la plus faible chez celles ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire (24%). Quarante-cinq pour cent des femmes non enceintes de l'ethnie Dafi consommaient du thé contre 22% de l'ethnie Dagara et 0% de l'ethnie Toussia. La consommation de thé était également relativement courante dans d'autres groupes ethniques tels que les Bissa (40%), les Dioula (40%) et les Fulfuldé/Peuhl (37%). Les estimations pour Toussia, Dafi et Dioula étaient basées sur des dénominateurs de 25 à 49 et doivent être interprétées avec réserve. Les femmes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer du thé (42%) que celles du quintile moyen (21%) et du quintile le plus bas (16%).

La consommation d'alcool de fabrication artisanale variait selon le lieu, la résidence, l'âge, le niveau de scolarisation, de l'ethnicité et de richesse. Quatorze pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont consommé de l'alcool de fabrication artisanale, contre 9% dans les autres villes et 2% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. La consommation d'alcool de fabrication artisanale en milieu rural était plus de deux fois supérieure à celle du milieu urbain (14% contre 6%). Douze pourcents des femmes non enceintes de 40 à 49 ans ont consommé de l'alcool de fabrication artisanale, contre 10% pour les femmes non enceintes de 30 à 39 ans et 6% pour les femmes non enceintes de 15 à 19 ans et de 20 à 29 ans. La consommation d'alcool de fabrication artisanale était la plus élevée chez les femmes non enceintes n'ayant aucun niveau de scolarisation (10%) et la plus faible chez celles ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire (4%). La consommation d'alcool brassé maison était la plus élevée chez les femmes non enceintes de l'ethnie Lobi (67%), Dagara (47%) et Toussia (39%) et 0% chez les femmes non enceintes des ethnies Fulfuldé/Peuhl et Senoufo. Les estimations pour Lobi, Toussia et Senoufo étaient basées sur des dénominateurs de 25 à 49 et doivent être interprétées avec réserve. La consommation d'alcool de fabrication artisanale diminuait avec le niveau de richesse tout en étant la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile le plus bas (19%) et la plus faible chez celles du quintile le plus élevé (4%).

La consommation de boissons sucrées variait selon le lieu, la résidence, le niveau de scolarisation, l'appartenance ethnique et le quintile de richesse. Les femmes non enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à consommer des boissons sucrées (60%) que celles des autres villes (52%) et des zones rurales (33%). De même, les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ces boissons sucrées en milieu urbain qu'en milieu rural (56% contre 33%). La consommation de boissons sucrées augmentait avec le niveau de scolarisation, la proportion la plus élevée étant observée chez les femmes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (65%) et la plus faible chez celles n'ayant aucun niveau scolarisation (44%). La consommation de boissons sucrées était élevée chez les femmes non enceintes des groupes ethniques Dafi (72%), Lobi (64%) et Bissa (61%) et la plus faible chez les femmes de l'ethnie Toussia (9%). Les estimations pour les ethnies Dafi, Lobi et Toussia sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. La consommation de boissons sucrées était la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé (68%), contre 41% dans le quintile de richesse moyen et 29% dans le quintile de richesse le plus bas.

La consommation d'autres boissons variait selon le lieu, la résidence, l'âge, le niveau scolarisation et le quintile de richesse. Six pourcents des femmes non enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso ont consommé d'autres boissons, contre 5% dans les autres villes et 2% en milieu rural. La consommation d'autres boissons en milieu urbain (6%) était trois fois plus élevée qu'en milieu rural. La consommation d'autres boissons augmentait en fonction de l'âge, la consommation la plus élevée étant observée chez les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (6%) et la plus faible chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans (2%). Dix pourcents des femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et postsecondaire ont consommé d'autres boissons, contre 5% pour celles ayant suivi l'enseignement primaire et 4% pour celles n'ayant aucun niveau de scolarisation. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer d'autres boissons (8%) que celles du quintile de richesse moyen (5%) et du quintile de richesse le plus bas (2%).

Tableau 4.7 Consommation de Boissons la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Thé (avec ou sans sucre)			Alcool de fabrication Artisanale ^a			Boissons Sucrées ^b			Autres Boissons ^c		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o													
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	34,1	[30,1 , 38,3]	<0,001	2,3	[1,4 , 3,9]	<0,001	60,4	[56,1 , 64,4]	<0,001	5,9	[4,0 , 8,4]	0,003
Autres villes	534	26,6	[22,4 , 31,3]		8,8	[6,5 , 11,8]		51,5	[46,7 , 56,3]		5,4	[3,8 , 7,8]	
Rural	539	21,7	[17,9 , 26,1]		14,3	[11,1 , 18,2]		32,5	[28,1 , 37,2]		1,7	[0,8 , 3,4]	
Résidence													
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	30,2	[27,2 , 33,3]	0,001	5,7	[4,4 , 7,4]	<0,001	55,7	[52,5 , 58,9]	<0,001	5,6	[4,3 , 7,3]	0,001
Rural ^o	539	21,7	[17,9 , 26,1]		14,3	[11,1 , 18,2]		32,5	[28,1 , 37,2]		1,7	[0,8 , 3,4]	
Âge, en années													
15-19	339	18,1	[14,0 , 23,1]		6,2	[4,0 , 9,4]		49,2	[43,3 , 55,0]		1,9	[0,9 , 4,2]	
20-29	578	29,5	[25,8 , 33,5]		5,9	[4,2 , 8,1]		48,8	[44,7 , 52,9]		4,4	[2,9 , 6,5]	
30-39	439	31,3	[27,0 , 36,0]		9,9	[7,4 , 13,2]		50,5	[45,7 , 55,2]		5,6	[3,8 , 8,3]	0,038
40-49	315	30,6	[25,5 , 36,2]		11,9	[8,6 , 16,2]		48,5	[42,8 , 54,3]		6,2	[4,0 , 9,5]	
Education^d													
Aucune scolarisation	875	26,8	[23,7 , 30,2]		9,5	[7,6 , 12,0]		44,0	[40,4 , 47,6]		4,1	[2,8 , 5,8]	
Primaire	292	28,1	[23,1 , 33,7]		9,4	[6,4 , 13,6]		51,5	[45,6 , 57,5]		4,5	[2,6 , 7,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	24,4	[20,0 , 29,3]	0,002	4,2	[2,5 , 6,9]	0,018	53,0	[47,4 , 58,5]	<0,001	3,2	[1,8 , 5,7]	0,006
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	40,8	[33,3 , 48,7]		7,2	[4,0 , 12,4]		64,5	[56,7 , 71,6]		10,2	[6,2 , 16,5]	
Ethnicité													
Bobo	52	27,0	[15,5 , 42,6]		4,8	[1,2 , 17,2]		42,5	[29,8 , 56,3]		2,4	[0,3 , 15,1]	
Dioula	42	(40,3)	[26,0 , 56,4]		(5,4)	[1,3 , 19,6]		(56,6)	[41,9 , 70,1]		(4,9)	[1,2 , 17,7]	
Fulfuldé / Peuhl	98	37,4	[27,6 , 48,3]		0,0	-		59,5	[48,1 , 70,0]		1,2	[0,2 , 8,0]	
Gourmantché	108	7,1	[3,2 , 15,1]		13,5	[8,1 , 21,6]		16,2	[9,8 , 25,8]		2,1	[0,5 , 7,9]	
Gourounsi	100	9,5	[5,2 , 16,8]		9,3	[4,8 , 17,2]		25,5	[17,9 , 34,9]		10,6	[4,9 , 21,4]	
Lobi	26	(27,0)	[12,8 , 48,3]		(65,8)	[42,3 , 83,4]		(63,5)	[40,8 , 81,4]		(13,3)	[3,0 , 43,3]	
Mossi	880	30,7	[27,4 , 34,2]		4,8	[3,4 , 6,6]		55,4	[51,8 , 58,9]		4,2	[3,0 , 5,7]	
Senoufo	33	(18,3)	[8,5 , 35,1]	<0,001	(0,0)	-	<0,001	(35,0)	[22,2 , 50,4]	<0,001	(0,0)	-	0,165
Dagara	51	22,2	[12,3 , 36,7]		46,8	[33,7 , 60,3]		37,3	[25,0 , 51,5]		2,4	[0,4 , 13,8]	
Bissa	69	40,5	[28,6 , 53,8]		15,9	[8,2 , 28,6]		61,1	[47,4 , 73,3]		6,4	[2,4 , 16,0]	
Bwaba	24	*	*		*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(44,8)	[28,4 , 62,5]		(2,6)	[0,4 , 16,4]		(72,0)	[55,3 , 84,2]		(9,0)	[2,9 , 24,9]	
Samo	59	31,9	[18,1 , 50,0]		3,5	[1,0 , 12,2]		43,8	[28,8 , 60,1]		6,7	[2,0 , 20,1]	
Toussia	26	(0,0)	-		(38,6)	[24,3 , 55,2]		(9,3)	[2,3 , 30,3]		(3,7)	[0,5 , 23,3]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^e	68	22,4	[13,4 , 35,1]		2,6	[0,6 , 10,0]		47,8	[35,3 , 60,6]		6,5	[2,4 , 16,2]	

Tableau 4.7 Consommation de Boissons la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)													
Caractéristiques	N	Thé (avec ou sans sucre)			Alcool de fabrication Artisanale ^a			Boissons Sucrées ^b			Autres Boissons ^c		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Statut d'Allaitement*													
Oui	404	30,6	[26,2 , 35,5]	0,711	7,3	[5,2 , 10,2]	0,780	48,7	[43,8 , 53,6]	0,402	3,4	[2,0 , 5,8]	0,989
Non	217	29,2	[23,4 , 35,7]		7,9	[4,9 , 12,4]		52,3	[45,5 , 59,1]		3,4	[1,6 , 7,1]	
Quintile de Richesse													
Le plus bas	305	16,1	[11,7 , 21,8]		19,0	[14,4 , 24,7]		28,6	[22,9 , 34,9]		1,8	[0,7 , 4,3]	
Second	350	25,5	[20,5 , 31,3]		6,6	[4,2 , 10,2]		44,3	[38,3 , 50,4]		1,8	[0,8 , 4,0]	
Moyen	325	20,6	[16,3 , 25,7]	<0,001	8,4	[5,5 , 12,7]	<0,001	41,1	[35,2 , 47,3]	<0,001	5,4	[3,2 , 8,9]	<0,001
Quatrième	305	30,9	[25,3 , 37,2]		4,9	[2,8 , 8,5]		57,6	[51,7 , 63,4]		4,2	[2,5 , 7,2]	
Le plus élevé	385	41,6	[36,0 , 47,4]		3,9	[2,3 , 6,4]		68,2	[63,1 , 72,9]		8,1	[5,5 , 11,8]	
Total^f	1671	27,8	[25,4 , 30,4]		8,1	[6,8 , 9,7]		49,3	[46,6 , 51,9]		4,5	[3,5 , 5,8]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

^{*}Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des trois dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon sur le dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aBière artisanale, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.

^bLe questionnaire 2020 de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments auprès des femmes du Burkina Faso n'a pas été élaboré pour prendre en compte le nouvel indicateur 2021 "boissons sucrées". L'indicateur "boissons sucrées" dans ce tableau rapporte la consommation des boissons suivantes: eau sucrée, jus de fruits, thé avec du sucre, et autres boissons sucrées telles que le bissap, le zoomkom, le gingembre, les sodas, les boissons gazeuses, faits maison ou achetés. (à l'exclusion des sodas diététiques).

^cLe tableau des autres boissons rapporte les boissons suivantes: Thé non sucré, alcool fabriqué industriellement (bière, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.).

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^eLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.6 Consommation de Boissons Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 4.8 montre la consommation de boissons le jour précédent l'enquête chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Près de la moitié des femmes (41%) ont consommé des boissons sucrées, 24% du thé (avec ou sans sucre), 7% de l'alcool de fabrication artisanale et 4% d'autres boissons.

La consommation de thé variait en fonction du lieu, de la résidence et du niveau de richesse. Plus d'un tiers (35%) des femmes ont consommé du thé dans d'autres villes, contre 27% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso et 11% en milieu rural. La consommation de thé était environ 3 fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (31% contre 11%). Plus de femmes dans le quintile de richesse le plus élevé ont consommé du thé (37%) contre 22% dans le quintile moyen et 13% dans le quintile le plus bas. L'estimation pour les autres villes était basée sur des dénominateurs de 25-49 et doit être interprétée avec réserve.

La consommation d'alcool de fabrication artisanale variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'ethnicité et du niveau de richesse. La consommation d'alcool de fabrication artisanale était la plus élevée dans les zones rurales (19%), contre 0% dans les zones urbaines. La consommation d'alcool de fabrication artisanale était la plus élevée parmi les autres nationalités ou ethnies (16%), contre 0% chez les Mossis. La consommation était également la plus élevée chez les femmes enceintes dans le tertile de richesse le plus bas (18%), contre 4% dans le quintile de richesse moyen et 0% dans le tertile de richesse le plus élevé.

La consommation de boissons sucrées variait selon le lieu, la résidence et le niveau de richesse. La consommation de boissons sucrées était la plus élevée chez les femmes enceintes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso (56%), contre 49% dans les autres villes et 19% en milieu rural. Les femmes sont donc plus nombreuses à consommer des boissons sucrées en milieu urbain qu'en milieu rural (52% contre 19%). Soixante-deux pourcents des femmes enceintes dans le quintile de richesse le plus élevé ont consommé des boissons sucrées, contre 40% dans le quintile de richesse moyen et 21% dans le quintile de richesse le plus bas. L'estimation pour les autres villes était basée sur des dénominateurs de 25-49 et doit être interprétée avec réserve.

La consommation d'autres boissons ne variait en fonction d'aucune caractéristiques de base.

Tableau 4.8 Consommation de Boissons la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Thé (avec ou sans sucre)			Alcool de fabrication Artisanale ^a			Boissons Sucrées ^b			Autres Boissons ^c		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]													
Ouagadougou &Bobo-Dioulasso	52	26,9 (34,9)	[16,6 , 40,5] [21,7 , 50,9]	0,013	0,0 (2,3)	- [0,3 , 15,1]	<0,001	55,8 (48,8)	[41,6 , 69,0] [33,9 , 63,9]	<0,001	5,8 (2,3)	[1,8 , 16,6] [0,3 , 15,1]	0,679
Autres villes	43												
Rural	57	10,5	[4,8 , 21,5]		19,3	[10,9 , 31,9]		19,3	[11,0 , 31,6]		3,5	[0,9 , 13,2]	
Résidence													
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	31,0	[22,1 , 41,6]	0,005	1,2	[0,2 , 8,2]	<0,001	52,2	[41,7 , 62,5]	<0,001	4,0	[1,5 , 10,4]	0,831
Rural [°]	57	10,5	[4,8 , 21,5]		19,3	[10,9 , 31,9]		19,3	[11,0 , 31,6]		3,5	[0,9 , 13,2]	
Âge, en années													
15-24	53	27,3	[16,9 , 40,9]	0,506	10,5	[4,8 , 21,2]	0,290	40,2	[28,0 , 53,7]	0,895	3,5	[0,9 , 13,3]	0,883
25-38	99	22,3	[14,7 , 32,2]		5,8	[2,6 , 12,4]		41,3	[31,7 , 51,7]		4,0	[1,5 , 10,4]	
Education^d													
Aucune scolarisation	85	24,1 (27,8)	[15,7 , 35,1] [14,9 , 45,8]	0,797	10,7 (0,0)	[5,9 , 18,5] -	0,136	40,2 (39,8)	[30,1 , 51,2] [24,5 , 57,4]	0,933	5,7 (3,0)	[2,4 , 13,2] [0,4 , 18,5]	0,295
Primaire	32												
Post-primaire	35	(20,5)	[9,9 , 37,6]		(5,9)	[1,4 , 21,3]		(43,6)	[28,1 , 60,5]		(0,0)	-	
Ethnicité													
Mossi	82	27,7	[18,5 , 39,2]	0,264	0,0	-	<0,001	46,5	[35,5 , 57,8]	0,135	1,1	[0,2 , 7,7]	0,051
Autre Nationalité ou Ethnie ^e	70	19,5	[11,7 , 30,7]		16,4	[9,6 , 26,5]		34,2	[24,2 , 45,9]		7,1	[2,9 , 16,3]	
Trimestre de la Grossesse													
Premier trimestre	28	(26,6)	[13,6 , 45,6]		(10,0)	[3,2 , 26,8]		(41,1)	[24,1 , 60,6]		(0,0)	-	
Deuxième trimestre	59	22,6	[13,5 , 35,3]	0,892	6,2	[2,3 , 15,2]	0,810	41,1	[29,1 , 54,2]	0,970	4,7	[1,5 , 13,7]	0,498
Troisième trimestre	61	25,7	[16,0 , 38,5]		7,9	[3,3 , 17,7]		43,2	[31,3 , 55,8]		4,9	[1,6 , 14,6]	
Quintile de Richesse													
Le plus bas	50	13,1	[6,0 , 26,0]		18,8	[10,3 , 31,8]		21,2	[11,8 , 35,0]		1,9	[0,3 , 12,6]	
Moyen	52	22,0	[11,8 , 37,1]	0,032	3,9	[0,9 , 14,9]	0,001	39,5	[26,5 , 54,1]	<0,001	3,4	[0,8 , 12,9]	0,522
Le plus élevé	50	36,9	[24,6 , 51,2]		0,0	-		61,8	[47,0 , 74,6]		6,2	[1,9 , 17,9]	
Total^f	152	24,0	[17,7 , 31,7]		7,4	[4,3 , 12,4]		40,9	[33,3 , 49,0]		3,8	[1,7 , 8,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale. Les valeurs P sont obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, sauf pour le lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aBière artisanale, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.

^bLe questionnaire 2020 de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments auprès des Femmes du Burkina Faso n'a pas été élaboré pour prendre en compte le nouvel indicateur 2021 "boissons sucrées". L'indicateur "boissons sucrées" dans ce tableau rapporte la consommation des boissons suivantes: eau sucrée, jus de fruits, thé avec du sucre, et autres boissons sucrées telles que le bissap, le zoomkom, le gingembre, les sodas, les boissons gazeuses, faits maison ou achetés. (à l'exclusion des sodas diététiques).

^cLe tableau des autres boissons rapporte les boissons suivantes: Thé non sucré, alcool fabriqué industriellement (bière, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.).

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^eLes autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies et 3 nationalités différentes.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.7 Consommation d'Huiles et de Matières Grasses Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Deux pourcents des 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ont consommé de l'huile de palme rouge la veille de l'enquête, 32% d'autres huiles végétales et 9% des matières grasses (**Tableau 4.9**). La consommation d'huile de palme rouge ne variait en fonction d'aucune caractéristiques de base.

La consommation d'autres huiles végétales (huile de tournesol, de graine de coton, de maïs, d'arachide et de palme) variait en fonction du lieu, de l'ethnie et du niveau de richesse. Les femmes des autres villes sont plus nombreuses à consommer ces huiles (37%) que les femmes des zones rurales (30%) et celles de Ouagadougou et Bobo Dioulasso (28%). Une proportion plus élevée de femmes non enceintes du groupe ethnique Toussia (66%) a consommé ces huiles, contre 33% de Mossi et 8% de Gourounsi. L'estimation pour l'etnie Toussia était basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve. Parmi les femmes non enceintes du quatrième quintile de richesse, la consommation d'autres huiles végétales était de 36% et de 20% dans le quintile le plus bas.

La consommation de matières grasses (beurre, beurre de karité ou saindoux) variait selon le milieu de résidence, la localité, l'ethnie et le statut d'allaitement. Les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer des matières grasses en milieu rural (14%) contre 7% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso et 6% dans les autres villes. La consommation de matières grasses en milieu rural était deux fois plus importante qu'en milieu urbain (14% contre 7%). Une proportion plus élevée de femmes non enceintes du groupe ethnique Lobi (61%) ont consommé des matières grasses, contre 36% dans le groupe Dagara et 2% dans chacun des groups ethniques Gourounsi et Gourmantché. L'estimation pour les Lobi était basée sur des dénominateurs de 25-49 et doit être interprétée avec réserve. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, une proportion plus élevée de femmes non allaitantes ont consommé des matières grasses (12%) par rapport aux femmes allaitantes (6%).

Tableau 4.9 Consommation d'Huiles et de Matières Grasses la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Huile de Palme Rouge			Autres Huiles Végétales ^a			Autres Matières Grasses ^b		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	2,3	[1,4 , 3,9]	0,149	28,4	[24,2 , 33,1]	0,039	7,4	[5,5 , 9,8]	<0,001
Autres villes	534	2,2	[1,3 , 3,9]		36,5	[31,5 , 41,8]		6,0	[4,0 , 8,9]	
Rural	539	0,9	[0,4 , 2,2]		29,9	[25,7 , 34,4]		14,1	[11,0 , 18,0]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	2,3	[1,6 , 3,3]	0,053	32,7	[29,3 , 36,2]	0,406	6,6	[5,2 , 8,5]	<0,001
Rural ^d	539	0,9	[0,4 , 2,2]		29,9	[25,7 , 34,4]		14,1	[11,0 , 18,0]	
Âge, en années										
15-19	339	0,6	[0,2 , 2,5]		35,0	[29,4 , 41,1]		9,3	[6,6 , 13,1]	
20-29	578	2,7	[1,6 , 4,4]		32,8	[28,6 , 37,2]		8,3	[6,2 , 11,1]	
30-39	439	1,9	[0,9 , 3,7]	0,213	31,5	[27,3 , 36,1]	0,206	8,2	[6,0 , 11,1]	0,897
40-49	315	2,0	[0,9 , 4,5]		27,3	[22,6 , 32,7]		9,4	[6,6 , 13,3]	
Education^c										
Aucune scolarisation	875	1,8	[1,1 , 3,0]		31,8	[28,4 , 35,3]		8,5	[6,7 , 10,7]	
Primaire	292	1,8	[0,7 , 4,2]		32,4	[26,8 , 38,5]		8,1	[5,4 , 11,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	1,8	[0,8 , 3,9]	0,772	31,4	[26,2 , 37,0]	0,988	8,4	[5,8 , 11,9]	0,570
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	3,0	[1,3 , 7,1]		32,8	[24,9 , 41,9]		11,8	[7,3 , 18,6]	
Ethnicité										
Bobo	52	4,3	[1,1 , 15,6]		24,0	[13,6 , 38,9]		6,3	[2,1 , 17,3]	
Dioula	42	(2,4)	[0,4 , 14,9]		(10,9)	[4,1 , 25,9]		(11,7)	[5,0 , 25,1]	
Fulfuldé / Peuhl	98	4,0	[1,5 , 10,4]		40,7	[29,3 , 53,2]		6,4	[2,9 , 13,6]	
Gourmantché	108	1,1	[0,2 , 7,5]		56,1	[44,6 , 67,0]		1,8	[0,4 , 6,7]	
Gourounsi	100	1,8	[0,5 , 6,7]		8,0	[3,7 , 16,3]		1,7	[0,4 , 6,8]	
Lobi	26	(0,0)	-		(14,2)	[3,3 , 44,1]		(61,0)	[37,0 , 80,7]	
Mossi	880	1,7	[1,0 , 2,9]		32,7	[29,2 , 36,5]		5,6	[4,2 , 7,4]	
Senoufo	33	(3,0)	[0,4 , 18,8]	0,767	(57,0)	[34,5 , 76,9]	<0,001	(44,4)	[26,7 , 63,6]	<0,001
Dagara	51	2,4	[0,3 , 15,1]		23,0	[12,7 , 38,1]		35,9	[21,2 , 53,8]	
Bissa	69	0,0	-		17,5	[9,4 , 30,3]		2,6	[0,6 , 9,8]	
Bwaba	24	*	*		*	*		*	*	
Dafi	35	(0,0)	-		(15,1)	[5,6 , 34,8]		(6,5)	[1,6 , 22,6]	
Samo	59	5,3	[1,7 , 15,8]		32,0	[19,4 , 47,9]		12,1	[6,0 , 22,9]	
Toussia	26	(0,0)	-		(66,1)	[47,9 , 80,5]		(48,4)	[30,3 , 67,0]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^d	68	1,4	[0,2 , 9,0]		46,0	[32,8 , 59,7]		7,4	[3,1 , 16,9]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	404	1,4	[0,6 , 3,4]	0,949	34,0	[29,3 , 39,0]	0,917	5,7	[3,8 , 8,4]	0,009
Non	217	1,3	[0,4 , 4,1]		33,6	[27,4 , 40,3]		11,6	[7,9 , 16,5]	

Tableau 4.9 Consommation d'Huiles et de Matières Grasses la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Huile de Palme Rouge			Autres Huiles Végétales ^a			Autres Matières Grasses ^b		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Quintile de Richesse										
Le plus bas	305	1,5	[0,6 , 3,9]		20,1	[15,5 , 25,6]		10,1	[6,7 , 14,8]	
Deuxième	350	2,1	[1,0 , 4,3]		35,2	[29,1 , 41,9]		9,5	[6,6 , 13,6]	
Moyen	325	1,6	[0,7 , 3,8]	0,294	32,3	[26,6 , 38,6]	0,006	7,8	[4,9 , 12,2]	0,293
Quatrième	305	1,0	[0,3 , 2,9]		36,1	[29,7 , 42,9]		5,5	[3,2 , 9,4]	
Le plus élevé	385	3,1	[1,8 , 5,4]		33,2	[27,3 , 39,7]		10,2	[7,5 , 13,8]	
Total^c	1671	1,9	[1,3 , 2,7]		31,9	[29,2 , 34,7]		8,7	[7,3 , 10,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

* Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bTournesol, graines de coton, maïs, arachides, huile de palme.

^cBeurre, beurre de karité, saindoux, etc.

«L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.8 Consommation d'Huiles et de Matières Graisses Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 4.10 montre la consommation d'huiles et de matières grasses le jour précédent l'enquête chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Cinq pourcents des femmes ont consommé de l'huile de palme rouge, 27% d'autres huiles végétales et 9% d'autres matières grasses. La consommation d'huile de palme rouge ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base. La consommation d'autres huiles végétales variait en fonction du lieu de résidence. La proportion de femmes ayant consommé d'autres huiles végétales en milieu urbain était deux fois celle du milieu rural (32% contre 16%). La consommation d'autres matières grasses variait en fonction du lieu, de la résidence et de l'ethnicité. Les femmes vivant en milieu rural consommaient davantage de graisses (16%) contre 9% dans les autres villes et 0% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. De même, la consommation de graisses était plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (16% contre 5%). Les femmes enceintes d'autres nationalités et ethnies étaient plus nombreuses à consommer des matières grasses (16%) que celles de l'ethnie mossi (2%).

Tableau 4.10 Consommation d'Huiles et de Matières Grasses la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Huile de Palme Rouge			Autres Huiles Végétales ^a			Autres Matières Grasses ^b		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	7,7	[2,9 , 19,0]		26,9	[16,1 , 41,5]		0,0	-	
Autres villes	43	(4,7)	[1,1 , 17,0]	0,341	(37,2)	[23,6 , 53,2]	0,064	(9,3)	[3,5 , 22,6]	0,015
Rural	57	1,8	[0,2 , 11,7]		15,8	[8,3 , 27,9]		15,8	[8,3 , 27,9]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	6,1	[2,7 , 13,2]	0,198	32,2	[23,0 , 43,0]	0,036	4,8	[1,8 , 12,1]	0,015
Rural ^d	57	1,8	[0,2 , 11,7]		15,8	[8,3 , 27,9]		15,8	[8,3 , 27,9]	
Âge, en années										
15-24	53	1,8	[0,2 , 11,8]	0,217	30,2	[19,2 , 43,9]	0,489	8,7	[3,7 , 19,2]	0,962
25-38	99	6,1	[2,7 , 13,2]		24,7	[16,5 , 35,2]		8,5	[4,3 , 16,2]	
Education^c										
Aucune scolarisation	85	3,6	[1,1 , 10,8]		23,1	[14,8 , 34,2]		6,4	[2,9 , 13,5]	
Primaire	32	(9,9)	[3,1 , 27,0]	0,291	(26,6)	[13,9 , 44,9]	0,426	(9,8)	[3,1 , 26,5]	0,524
Post-primaire	35	(2,6)	[0,4 , 16,7]		(35,0)	[20,8 , 52,4]		(12,6)	[4,8 , 29,2]	
Ethnicité										
Mossi	82	4,8	[1,8 , 12,3]	0,931	25,1	[16,2 , 36,9]	0,677	2,2	[0,5 , 8,4]	0,002
Autre nationalité ou ethnied	70	4,5	[1,4 , 13,2]		28,4	[18,8 , 40,3]		16,3	[9,2 , 27,2]	
Trimestre de la Grossesse										
Premier trimestre	28	(6,8)	[1,7 , 23,7]		(34,2)	[18,7 , 54,1]		(6,6)	[1,6 , 23,2]	
Deuxième trimestre	59	3,6	[0,9 , 13,6]	0,810	29,7	[19,3 , 42,8]	0,411	3,1	[0,8 , 11,6]	0,086
Troisième trimestre	61	4,9	[1,6 , 14,6]		21,7	[12,9 , 34,3]		13,7	[7,0 , 25,3]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	50	1,9	[0,3 , 12,6]		24,9	[14,5 , 39,4]		11,3	[5,1 , 23,2]	
Moyen	52	1,7	[0,2 , 11,5]	0,052	19,1	[9,6 , 34,2]	0,181	9,6	[3,9 , 21,4]	0,515
Le plus élevé	50	10,4	[4,3 , 23,1]		36,4	[23,6 , 51,4]		4,8	[1,2 , 17,2]	
Total^e	152	4,6	[2,2 , 9,5]		26,6	[19,8 , 34,7]		8,6	[5,0 , 14,2]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas".

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^cTournesol, graines de coton, maïs, arachides, huile de palme.

^dBeurre, beurre de karité, saindoux, etc.

^eL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^fLes autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies et 3 nationalités différentes.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.9 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 4.11 montre la consommation de condiments et assaisonnements et d'autres aliments sucrés le jour précédent l'enquête chez 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Soixante-dix pourcents des femmes ont consommé des condiments et des assaisonnements, et 13% ont consommé d'autres aliments sucrés.

La consommation de condiments et d'assaisonnements variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'ethnie et du niveau de richesse. Trois femmes sur quatre en milieu rural (75%) ont consommé ces aliments contre 71% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso et 66% dans les autres villes. Les femmes du milieu rural sont plus nombreuses à consommer des assaisonnements et des condiments que celles du milieu urbain (75% contre 68%). Plus de 50% des femmes de chaque groupe ethnique en ont consommé, à l'exception des Samo (45%). Les femmes des quintiles de richesse le plus élevé et le plus bas sont plus nombreuses à consommer des condiments et des assaisonnements (76% chacun), contre 68% pour le quintile moyen et le Second quintile, et 63% pour le quatrième quintile.

La consommation d'autres aliments sucrés, tels que les bonbons, le sucre, le miel, les chocolats et les biscuits, variait en fonction de l'âge, du niveau scolarisation, de l'ethnicité, de l'état d'allaitement et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes de 15 à 19 ans étaient plus nombreuses à consommer ce type d'aliments (18%) que les femmes non enceintes âgées de 20 à 29 ans et de 30 à 39 ans (13%) et que les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (8%). La consommation d'autres aliments sucrés augmentait avec le niveau scolarisation; la proportion la plus élevée étant observée chez les femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (18%) et la proportion la plus faible chez celles n'ayant aucun niveau de scolarisation (11%). Environ un quart des femmes non enceintes de l'ethnie Toussia (24%) et de l'ethnie Senoufo (24%) consommaient d'autres aliments sucrés, contre 10% de l'ethnie Gourounsi et 4% de l'ethnie Gourmantché. Une consommation relativement élevée d'aliments sucrés a été signalée pour d'autres ethnies tels que d'autres nationalités ou ethnies (22%), Fulfuldé/Peuhl (17%) et Dafi (17%). Les estimations pour Toussia, Senoufo et Dafi étaient basées sur des dénominateurs de 25 à 49 et doivent être interprétées avec réserve. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, celles qui n'allaitent pas sont plus nombreuses à consommer d'autres aliments sucrés (17%) que celles qui allaitent (11%). Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer d'autres aliments sucrés (19%) que les femmes du quintile moyen (10%) et celles du quintile le plus bas (6%).

Tableau 4.11 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Condiments et Assaisonnements ^a			Autres Aliments Sucrés ^b		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c							
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	71,1	[66,7 , 75,1]		14,5	[11,7 , 17,9]	
Autres villes	534	65,5	[60,4 , 70,3]	0,017	12,9	[10,0 , 16,5]	0,314
Rural	539	74,8	[70,4 , 78,7]		11,1	[8,4 , 14,5]	
Résidence							
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & autres villes]	1132	68,2	[64,8 , 71,4]	0,021	13,7	[11,6 , 16,1]	0,184
Rural ^d	539	74,8	[70,4 , 78,7]		11,1	[8,4 , 14,5]	
Âge, en années							
15-19	339	69,2	[63,5 , 74,3]		18,0	[13,9 , 22,9]	
20-29	578	70,2	[65,9 , 74,2]		12,7	[10,0 , 15,9]	
30-39	439	69,3	[64,7 , 73,6]	0,914	13,0	[10,1 , 16,6]	0,004
40-49	315	71,5	[66,0 , 76,4]		8,0	[5,4 , 11,8]	
Education^c							
Aucune scolarisation	875	69,6	[66,1 , 72,9]		10,5	[8,4 , 13,2]	
Primaire	292	70,9	[65,3 , 76,0]		12,9	[9,4 , 17,5]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	71,4	[66,1 , 76,2]	0,808	16,7	[13,0 , 21,2]	0,017
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	67,1	[57,5 , 75,5]		17,5	[11,9 , 24,9]	
Ethnicité							
Bobo	52	66,8	[51,2 , 79,5]		5,6	[1,8 , 16,2]	
Dioula	42	(62,5)	[44,8 , 77,4]		(22,9)	[11,2 , 41,1]	
Fulfuldé / Peuhl	98	72,9	[61,8 , 81,8]		16,9	[10,0 , 27,0]	
Gourmantché	108	84,6	[75,8 , 90,5]		4,3	[1,6 , 10,5]	
Gourounsi	100	51,3	[38,8 , 63,6]		10,3	[4,7 , 21,1]	
Lobi	26	(96,2)	[76,7 , 99,5]		(8,6)	[2,2 , 28,5]	
Mossi	880	70,1	[66,5 , 73,4]		13,8	[11,5 , 16,4]	
Senoufo	33	(75,0)	[59,4 , 86,1]	<0,001	(23,7)	[12,6 , 40,0]	0,019
Dagara	51	87,2	[75,1 , 93,9]		7,1	[2,4 , 19,0]	
Bissa	69	59,1	[45,2 , 71,7]		10,4	[4,5 , 22,4]	
Bwaba	24	*	*		*	*	
Dafi	35	(71,3)	[54,3 , 83,9]		(16,5)	[7,2 , 33,4]	
Samo	59	45,3	[30,0 , 61,6]		7,5	[2,7 , 18,8]	
Toussia	26	(96,3)	[78,1 , 99,5]		(23,7)	[9,6 , 47,8]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^d	68	71,2	[58,0 , 81,6]		21,9	[12,7 , 35,1]	
Statut d'Allaitement*							
Oui	404	74,7	[70,0 , 78,8]	0,590	10,5	[7,8 , 14,2]	
Non	217	72,7	[66,3 , 78,3]		16,8	[12,2 , 22,7]	0,033
Quintile de Richesse							
Le plus bas	305	76,0	[70,3 , 81,0]		6,2	[3,6 , 10,5]	
Second	350	67,6	[61,1 , 73,4]		14,7	[10,9 , 19,5]	
Moyen	325	68,2	[61,8 , 74,0]	0,004	9,5	[6,5 , 13,7]	<0,001
Quatrième	305	62,5	[55,7 , 68,8]		13,8	[10,1 , 18,4]	
Le plus élevé	385	76,0	[70,7 , 80,6]		18,7	[14,7 , 23,5]	
Total^e	1671	70,0	[67,3 , 72,6]		13,0	[11,3 , 14,9]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondait "Je ne sais pas". Seules 4 femmes non enceintes ont déclaré consommer des insectes et des aliments à faible teneur en protéines, qui comprennent les escargots, les larves, les Chenilles, les grillons, les insectes comestibles, etc. Cinq femmes non enceintes ont déclaré consommer d'autres aliments ou des aliments divers. Ces résultats ne sont pas intégrés dans le tableau.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Valeurs p obtenues à partir de la statistique du Chi-carré de Rao-Scott ajustée du Chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

*Poudre de poisson, bouillon, concentré de tomates, soumbala, épices, bikalga, levure de dolo.

*Bonbons, sucre, miel, chocolats, biscuits, etc.

*L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

*Les autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

*Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

4.10 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 4.12 montre la consommation de condiments et assaisonnements et d'autres aliments sucrés le jour précédent l'enquête chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Plus de la moitié des femmes enceintes ont consommé des condiments et des assaisonnements (58%) et 10% ont consommé d'autres aliments sucrés. La consommation de condiments et d'assaisonnements variait en fonction du niveau de richesse, avec 74% de consommation dans le quintile le plus élevé, 44% dans le quintile moyen et 56% dans le quintile le plus bas. La consommation d'autres aliments sucrés ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Tableau 4.12 Consommation de Condiments, d'Assaisonnements et d'Autres Aliments Sucrés la Veille de l'Enquête Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Condiments et Assaisonnements ^a			Autres Aliments Sucrés ^b		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c							
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	59,6	[45,4 , 72,4]		15,4	[7,3 , 29,7]	
Autres villes	43	(46,5)	[31,8 , 61,8]	0,142	(7,0)	[2,2 , 19,8]	0,282
Rural	57	66,7	[53,2 , 77,9]		7,0	[2,6 , 17,5]	
Résidence							
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & autres villes]	95	52,9	[42,4 , 63,1]	0,127	11,0	[5,9 , 19,7]	0,376
Rural ^d	57	66,7	[53,2 , 77,9]		7,0	[2,6 , 17,5]	
Âge, en années							
15-24	53	49,0	[35,7 , 62,5]	0,134	13,4	[6,4 , 25,9]	0,288
25-38	99	62,1	[51,7 , 71,5]		7,7	[3,6 , 15,8]	
Education^c							
Aucune scolarisation	85	57,0	[45,8 , 67,4]		7,5	[3,3 , 15,8]	
Primaire	32	(60,6)	[42,7 , 76,0]	0,932	(17,9)	[8,1 , 35,0]	0,196
Post-primaire	35	(56,5)	[39,5 , 72,1]		(7,8)	[2,5 , 21,8]	
Trimestre de la Grossesse							
Premier trimestre	28	(58,1)	[38,9 , 75,1]		(15,5)	[5,8 , 35,1]	
Deuxième trimestre	59	55,4	[42,3 , 67,8]	0,802	9,8	[4,4 , 20,4]	0,334
Troisième trimestre	61	61,4	[48,4 , 73,0]		6,0	[2,2 , 15,1]	
Quintile de Richesse							
Le plus bas	50	55,7	[41,6 , 69,0]		6,8	[2,2 , 19,3]	
Moyen	52	44,0	[30,6 , 58,3]	0,012	6,8	[2,6 , 16,9]	0,255
Le plus élevé	50	74,1	[59,7 , 84,6]		15,5	[7,3 , 29,9]	
Total^d	152	57,6	[49,3 , 65,5]		9,7	[5,7 , 15,9]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. On a supposé que les participants ne consommaient aucun groupe d'aliments s'ils répondaient "Je ne sais pas". Seule une femme enceinte a déclaré consommer des insectes et des aliments à faible teneur en protéines, qui comprennent les escargots, les larves, les chenilles, les grillons, les insectes comestibles, etc. Une femme enceinte a déclaré avoir consommé d'autres aliments ou des aliments divers. Ces résultats ne sont pas intégrés dans le tableau.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

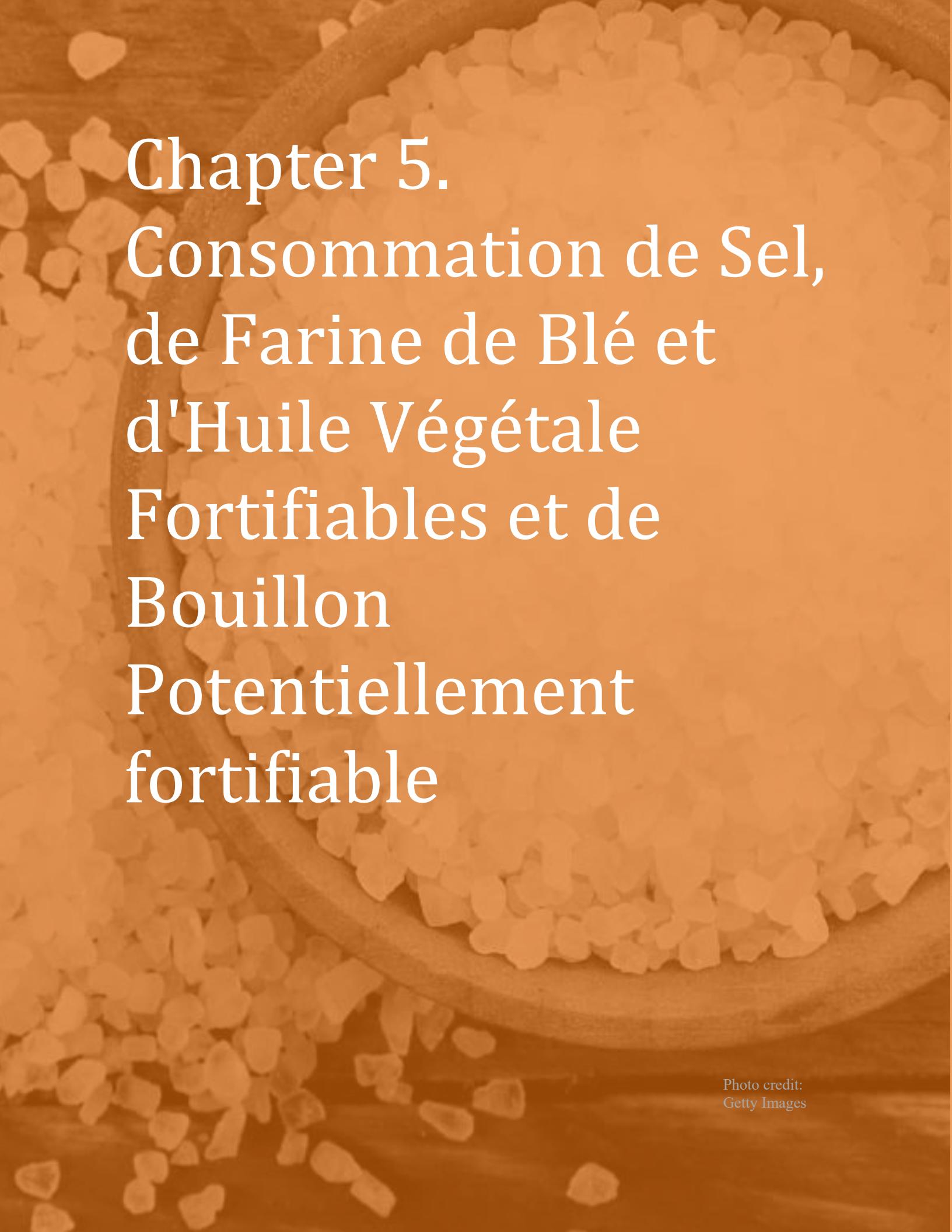
Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^bPoudre de poisson, bouillon, concentré de tomates, soumbala, épices, bikalga, levure de dolo.

^cBonbons, sucre, miel, chocolats, biscuits, etc.

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.



Chapter 5.

Consommation de Sel, de Farine de Blé et d'Huile Végétale Fortifiables et de Bouillon Potentiellement fortifiable

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 5: Consommation de Sel, de Farine de Blé et d'Huile Végétale Fortifiées et de Bouillon Potentiellement fortifiable

5.1 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans

Le tableau 5.1 présente, parmi 1671 femmes non enceintes de 15 à 49 ans, la consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) et celles qui ont déclaré ne pas avoir consommé au cours des 7 jours précédant l'enquête, d'aliments contenant du sel acheté. La majorité des femmes non enceintes ont consommé ces aliments (94%), tandis que 5% ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 7 jours précédant l'enquête. La consommation de ces aliments variait en fonction du lieu, de la résidence et de l'appartenance ethnique. Une proportion plus élevée de femmes en milieu rural (98%) a consommé ces aliments contre 97% dans les autres villes et 88% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. De même, une proportion plus faible de femmes non enceintes vivant en milieu urbain (93%) a consommé ces aliments par rapport à celles vivant en milieu rural (98%). Toutes les femmes des groupes ethniques Lobi et Toussia ont consommé ces aliments (100%) contre 85% des femmes de l'ethnie Dioula et 81% des femmes de l'ethnie Bobo. Les estimations pour les Lobi, Toussia et Dioula sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

Le tableau 5.2 présente la consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) chez 1504 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont déclaré consommer ces aliments salés au cours des 7 jours précédents. Le nombre médian (IQR) de jours de consommation de ces aliments était de 6,4 (6,2, 6,7). La majorité des femmes non enceintes (90%) ont consommé de tels aliments tous les jours et 5% en ont consommé pendant 5 à 6 jours. Seules 3% et 2% des femmes non enceintes ont consommé de tels aliments pendant 3-4 jours et 1-2 jours, respectivement. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 1 à 2 jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) variait en fonction du lieu et du niveau de scolarisation. Dans les autres villes, les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ce type d'aliments pendant 1 à 2 jours (3%), contre 2% en milieu rural et ~0 % à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. Un plus grand nombre de femmes non enceintes sans éducation ont consommé de tels aliments pendant 1 à 2 jours (3%), contre environ 1% des femmes non enceintes ayant suivi un premier cycle d'enseignement secondaire et 0% pour celles ayant suivi un deuxième cycle d'enseignement secondaire et postsecondaire.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 5 à 6 jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) variait en fonction du lieu, du niveau de scolarisation et de l'ethnicité. Dans les autres villes, les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ce type d'aliments pendant 5 à 6 jours (7%), contre 6% en milieu rural et 3% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. Parmi les femmes, la consommation pendant 5-6 jours diminuait avec l'augmentation du niveau de scolarisation de sorte que 7% des femmes sans aucun niveau de scolarisation ont consommé ces aliments pendant 5-6 jours, tandis que 2 % des femmes ayant un niveau de scolarisation secondaire (1st et 2nd) ou supérieur les ont

consommé pendant 5-6 jours. Une proportion plus élevée de femmes non enceintes de l'ethnie Bissa (17%) ont consommé de tels aliments pendant 5 à 6 jours, contre 6% des femmes de l'ethnie Mossi et aucune des femmes des ethnies Dioula, Lobi, Senoufo, Toussia et d'autres nationalités ou ethnies. Les estimations pour les Dioula, Lobi, Senoufo et Toussia, ainsi que d'autres nationalités ou ethnies, étaient basées sur des dénominateurs de 25 à 49 et doivent être interprétées avec réserve.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 7 jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) variait selon le lieu, le niveau de scolarisation et le niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont consommé ces aliments pendant 7 jours (95%) contre 89% des femmes non enceintes dans les zones rurales et 87% dans les autres villes. La consommation de ces aliments pendant 7 jours augmentait avec le niveau de scolarisation. Les femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire sont plus nombreuses à consommer ces aliments pendant 7 jours (97%), contre 92% pour les femmes non enceintes ayant suivi l'enseignement primaire et 87% pour les femmes non enceintes n'ayant aucun niveau de scolarisation. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer ces aliments pendant 7 jours (95%) que celles du quintile de richesse moyen (93%) et du quintile de richesse le plus bas (88%).

Tableau 5.1 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au cours des Sept Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Axception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé Au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	598	88,3	[84,8 , 91,0]		594	10,8	[8,1 , 14,1]	
Autres villes	534	97,2	[95,4 , 98,3]	<0,001	533	2,8	[1,7 , 4,6]	<0,001
Rural	539	98,0	[96,3 , 98,9]		538	1,9	[1,0 , 3,4]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1132	93,0	[91,1 , 94,5]	<0,001	1,127	6,6	[5,1 , 8,4]	<0,001
Rural ^a	539	98,0	[96,3 , 98,9]		538	1,9	[1,0 , 3,4]	
Âge, en années								
15-19	339	95,2	[92,1 , 97,1]		338	4,3	[2,5 , 7,3]	
20-29	578	94,1	[91,5 , 96,0]		576	5,4	[3,6 , 8,0]	0,703
30-39	439	93,8	[91,2 , 95,7]	0,870	438	6,2	[4,3 , 8,8]	
40-49	315	94,6	[91,4 , 96,6]		313	4,8	[2,9 , 7,9]	
Education^a								
Aucune scolarisation	875	94,6	[92,7 , 96,1]		873	5,1	[3,7 , 7,0]	
Primaire	292	94,5	[91,4 , 96,6]		292	4,5	[2,7 , 7,5]	0,168
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	95,4	[92,5 , 97,2]	0,139	349	4,7	[2,9 , 7,6]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	90,2	[83,7 , 94,3]		151	9,2	[5,2 , 15,7]	
Ethnicité								
Bobo	52	80,7	[66,2 , 89,9]		52	17,4	[8,7 , 31,8]	
Dioula	42	(85,4)	[71,1 , 93,3]		42	(14,6)	[6,7 , 28,9]	
Fulfuldé / Peuhl	98	90,6	[79,4 , 96,0]		97	9,5	[4,0 , 20,8]	
Gourmantché	108	98,3	[93,6 , 99,6]		108	1,7	[0,4 , 6,4]	
Gourounsi	100	92,5	[83,1 , 96,9]		100	7,5	[3,1 , 16,9]	
Lobi	26	(100,0)	-		26	(0,0)	-	
Mossi	880	95,9	[94,3 , 97,1]		879	3,8	[2,6 , 5,3]	
Senoufo	33	(94,0)	[78,5 , 98,6]	0,001	33	(6,0)	[1,4 , 21,5]	<0,001
Dagara	51	96,2	[85,8 , 99,1]		50	1,9	[0,3 , 12,7]	
Bissa	69	97,4	[90,2 , 99,4]		67	1,2	[0,2 , 8,4]	
Bwaba	24	*	*		24	*	*	
Dafi	35	(88,4)	[73,4 , 95,5]		34	(8,9)	[2,9 , 24,5]	
Samo	59	90,1	[77,9 , 95,9]		59	9,9	[4,1 , 22,1]	
Toussia	26	(100,0)	-		26	(0,0)	-	
Autre nationalité ou ethniet ^b	68	87,4	[76,2 , 93,7]		68	12,6	[6,3 , 23,8]	
Statut d'Allaitement*								
Oui	404	96,2	[93,8 , 97,7]		403	3,5	[2,1 , 5,9]	0,829
Non	217	96,8	[93,4 , 98,5]	0,720	217	3,2	[1,5 , 6,6]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	305	97,1	[94,6 , 98,5]		305	2,9	[1,5 , 5,4]	
Second	350	94,8	[90,8 , 97,2]		348	5,2	[2,8 , 9,2]	
Moyen	325	92,6	[88,5 , 95,3]	0,213	323	7,2	[4,5 , 11,2]	0,325
Quatrième	305	92,9	[89,3 , 95,4]		304	5,6	[3,6 , 8,7]	
Le plus élevé	385	94,6	[91,4 , 96,7]		384	5,1	[3,1 , 8,3]	
Total^c	1671	94,3	[93,0 , 95,5]		1665	5,3	[4,2 , 6,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. *Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Valeurs p obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. $p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

«L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école ; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.2 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	503	6,5	[6,2 , 6,7]	0,2	[0,0 , 1,4]	0,013	2,0	[1,1 , 3,6]	0,307	3,0	[1,8 , 4,9]	0,021
Autres villes	485	6,4	[6,1 , 6,7]	3,3	[1,9 , 5,8]		2,3	[1,2 , 4,3]		7,2	[4,9 , 10,5]	
Rural	516	6,4	[6,2 , 6,7]	1,6	[0,5 , 4,5]		3,5	[2,2 , 5,6]		5,6	[3,8 , 8,2]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	988	6,5	[6,2 , 6,7]	1,9	[1,1 , 3,2]	0,866	2,1	[1,4 , 3,3]	0,132	5,3	[3,9 , 7,2]	0,676
Rural [°]	516	6,4	[6,2 , 6,7]	1,6	[0,5 , 4,5]		3,5	[2,2 , 5,6]		5,6	[3,8 , 8,2]	
Âge, en années												
15-19	305	6,5	[6,2 , 6,7]	1,3	[0,4 , 4,1]		1,8	[0,8 , 3,9]		3,7	[1,9 , 7,0]	
20-29	517	6,4	[6,2 , 6,7]	1,8	[0,8 , 3,9]	0,550	2,5	[1,5 , 4,3]	0,722	5,4	[3,7 , 7,7]	
30-39	401	6,4	[6,2 , 6,7]	1,4	[0,6 , 3,3]		2,7	[1,5 , 4,9]		5,7	[3,8 , 8,6]	0,420
40-49	281	6,4	[6,1 , 6,7]	2,8	[1,3 , 5,8]		3,2	[1,6 , 6,0]		6,8	[4,4 , 10,5]	
Education^b												
Aucune scolarisation	794	6,4	[6,1 , 6,7]	3,1	[1,8 , 5,0]		3,0	[1,9 , 4,6]		7,2	[5,4 , 9,5]	
Primaire	267	6,5	[6,2 , 6,7]	0,4	[0,0 , 2,5]		2,4	[1,1 , 5,3]		5,7	[3,4 , 9,2]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	317	6,5	[6,2 , 6,7]	0,7	[0,2 , 2,8]	0,008	2,1	[1,0 , 4,3]	0,696	2,4	[1,1 , 4,9]	0,004
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	126	6,5	[6,2 , 6,7]	0,0	-		1,5	[0,4 , 5,7]		1,6	[0,4 , 6,4]	
Statut d'Allaitement*												
Oui	371	6,5	[6,2 , 6,7]	2,2	[1,1 , 4,5]	0,560	1,6	[0,7 , 3,5]	0,092	4,4	[2,7 , 7,2]	0,587
Non	201	6,4	[6,2 , 6,7]	1,6	[0,5 , 5,0]		3,9	[1,9 , 7,6]		5,4	[3,0 , 9,6]	

Tableau 5.2 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Auors des 7 Derniers Jours ^a												
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		7 Jours/Tous les Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]
Ethnicité														
Bobo	39	(5,9)	-	(0,0)	-		(0,0)	-		(3,2)	[0,4 , 19,5]		(96,8)	[80,5 , 99,6]
Dioula	34	(7,0)	-	(0,0)	-		(0,0)	-		(0,0)	-		(100,0)	-
Fulfuldé / Peuhl	86	6,4	[5,0-7,8]	1,4	[0,2 , 9,1]		3,4	[1,1 , 10,2]		5,9	[2,4 , 13,6]		89,3	[80,6 , 94,4]
Gourmantché	106	6,0	-	0,8	[0,1 , 5,8]		1,2	[0,2 , 7,8]		1,2	[0,2 , 7,3]		96,8	[90,8 , 99,0]
Gourounsi	75	5,9	[4,3-7,5]	2,6	[0,6 , 10,0]		4,4	[1,3 , 13,6]		1,5	[0,2 , 10,1]		91,5	[80,4 , 96,6]
Lobi	26	(4,8)	-	(0,0)	-		(9,5)	[1,3 , 44,4]		(0,0)	-		(90,5)	[55,6 , 98,7]
Mossi	821	6,4	[5,5-7,3]	2,6	[1,5 , 4,5]		3,1	[2,1 , 4,5]		6,3	[4,6 , 8,5]		88,1	[85,1 , 90,5]
Senoufo	31	(7,0)	-	(0,0)	-	0,911	(0,0)	-	0,639	(0,0)	-	0,011	(100,0)	-
Dagara	49	(6,5)	[4,4-8,5]	(2,4)	[0,3 , 15,6]		(0,0)	-		(6,2)	[2,0 , 17,6]		(91,4)	[79,0 , 96,7]
Bissa	62	6,4	[5,8-7,0]	0,0	-		0,0	-		17,4	[9,0 , 30,9]		82,6	[69,1 , 91,0]
Bwaba	24	*	*	*	*		*	*		*	*		*	*
Dafi	29	(5,9)	-	(0,0)	-		(3,5)	[0,5 , 20,0]		(3,5)	[0,5 , 20,0]		(93,0)	[64,2 , 99,0]
Samo	48	(6,4)	-	(0,0)	-		(3,5)	[0,9 , 12,9]		(11,3)	[5,0 , 23,7]		(85,1)	[68,9 , 93,7]
Toussia	25	(7,0)	-	(0,0)	-		(0,0)	-		(0,0)	-		(100,0)	-
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	49	(7,0)	-	(0,0)	-		(0,0)	-		(0,0)	-		(100,0)	-
Quintile de Richesse														
Le plus bas	280	6,4	[6,2 , 6,7]	3,4	[1,2 , 8,9]		4,1	[2,2 , 7,5]		4,2	[2,3 , 7,4]		88,4	[82,3 , 92,6]
Second	316	6,4	[6,1 , 6,7]	1,5	[0,5 , 5,0]		2,9	[1,6 , 5,4]		7,7	[5,0 , 11,7]		87,9	[83,1 , 91,4]
Moyen	290	6,5	[6,2 , 6,7]	1,1	[0,3 , 3,3]	0,186	1,7	[0,6 , 4,9]	0,181	4,7	[2,7 , 8,0]	0,085	92,6	[88,5 , 95,3]
Quatrième	265	6,4	[6,1 , 6,7]	2,9	[1,3 , 6,6]		3,4	[1,8 , 6,5]		7,3	[4,1 , 12,6]		86,3	[80,2 , 90,8]
Le plus élevé	352	6,5	[6,2 , 6,7]	0,6	[0,1 , 2,4]		1,1	[0,4 , 3,0]		3,0	[1,6 , 5,6]		95,2	[92,3 , 97,1]
Total^d	1504	6,4	[6,2 , 6,7]	1,8	[1,1 , 2,9]		2,5	[1,8 , 3,5]		5,4	[4,2 , 6,9]		90,3	[88,3 , 92,0]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. 72 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont surlignés en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^cParmi les personnes ayant consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme).

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour ceux qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour ceux qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour ceux qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour ceux qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour ceux qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^eLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

5.2 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 5.3 montre, parmi 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans, la consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) et celles qui ont déclaré ne pas avoir consommé au cours des 7 jours précédant l'enquête d'aliments contenant du sel acheté. La majorité des femmes enceintes ont consommé ces aliments le jour précédent l'enquête (92%) et 8% ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 7 jours précédant l'enquête. La consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) chez les femmes enceintes ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Le tableau 5.4 montre la consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme) parmi 127 femmes enceintes de 15 à 49 ans qui ont déclaré avoir consommé ces aliments au cours des 7 jours précédents. La médiane (IQR) du nombre de jours de consommation de ces aliments était de 6,4 (6,1, 6,7). Quatre-vingt-cinq pourcents des femmes enceintes ont consommé ces aliments tous les jours (c'est-à-dire 7 jours) au cours des 7 derniers jours, 11% pendant 5-6 jours, ~2% pendant 3-4 jours et 2% ont déclaré avoir consommé ces aliments pendant 1-2 jours. La consommation pendant 5-6 jours variait en fonction du lieu et du niveau de richesse. Au moins une femme enceinte sur 5 a consommé ces aliments pendant 5-6 jours dans les autres villes (22%) contre 8% en milieu rural et 2% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Près d'une femme enceinte sur quatre dans le quintile de richesse moyen (23%) a consommé ces aliments pendant 5-6 jours, tandis que 6% des femmes enceintes dans le quintile le plus bas et 3% dans le quintile de richesse le plus élevé ont déclaré avoir consommé ces aliments pendant 5-6 jours. La consommation pendant tous les 7 jours précédents variait également en fonction du lieu et du niveau de richesse. La majorité des femmes enceintes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont consommé ces aliments pendant 7 jours (95%), contre 86% en milieu rural et 75% dans les autres villes. La consommation de ces aliments par les femmes enceintes était supérieure à 90 % dans les quintiles de richesse le plus bas (92%) et le plus élevé (91%) au cours des 7 jours précédant l'enquête, contre 73% dans le quintile de richesse moyen.

Tableau 5.3 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé Au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 9 %]	Valeur p		%	[IC 95 %]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	86,5 (93,0)	[74,1 , 93,5] [80,2 , 97,8]	0,289	51	13,7 (4,7)	[6,6 , 26,4] [1,1 , 17,0]	0,183
Autres villes	43				43			
Rural	57	94,7	[84,7 , 98,3]		56	5,4	[1,7 , 15,5]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	89,9	[82,0 , 94,6]	0,266	94	9,0	[4,7 , 16,6]	0,361
Rural ^a	57	94,7	[84,7 , 98,3]		56	5,4	[1,7 , 15,5]	
Âge, en années								
15-24	53	90,7	[79,1 , 96,2]	0,783	51	7,3	[2,7 , 18,1]	0,876
25-38	99	92,0	[84,6 , 96,0]		99	8,0	[4,0 , 15,4]	
Education^a								
Aucune scolarisation	85	90,7	[82,3 , 95,3]		85	9,3	[4,7 , 17,7]	
Primaire	32	(90,1)	[73,0 , 96,9]	0,716	31	(6,2)	[1,5 , 22,0]	0,700
Post-primaire	35	(94,8)	[81,2 , 98,7]		34	(5,3)	[1,3 , 19,2]	
Trimestre de la Grossesse								
Premier trimestre	28	(95,6)	[74,4 , 99,4]		27	(4,5)	[0,6 , 26,3]	
Deuxième trimestre	59	91,7	[81,4 , 96,6]	0,808	58	8,4	[3,5 , 18,9]	0,780
Troisième trimestre	61	92,1	[81,9 , 96,7]		61	6,0	[2,2 , 15,1]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	50	89,4	[76,6 , 95,6]		49	10,8	[4,5 , 23,8]	
Moyen	52	89,1	[77,7 , 95,1]	0,345	52	8,6	[3,7 , 19,0]	0,407
Le plus élevé	50	96,3	[85,9 , 99,1]		49	3,8	[0,9 , 14,3]	
Total^b	152	91,5	[85,8 , 95,1]		150	7,8	[4,4 , 13,3]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 années d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.4 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Sel Acheté (à l'Exception du Sel Gemme) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020^a

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	41	(5,9)	[5,4, 6,5]	(0,0)	-	0,455	(2,4)	[0,3 , 15,7]	0,663	(2,4)	[0,3 , 15,7]	0,015
Autres villes	36	(6,3)	[6,0 , 6,7]	(2,8)	[0,4 , 17,6]		(0,0)	-		(22,2)	[11,4 , 38,9]	
Rural	50	6,4	[6,1 , 6,7]	4,0	[1,0 , 14,9]		2,0	[0,3 , 13,2]		8,0	[3,0 , 19,7]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	77	6,4	[6,1 , 6,7]	1,5	[0,2 , 10,0]	0,331	1,1	[0,2 , 7,9]	0,758	12,9	[6,9 , 22,9]	0,507
Rural ^a	50	6,4	[6,1 , 6,7]	4,0	[1,0 , 14,9]		2,0	[0,3 , 13,2]		8,0	[3,0 , 19,7]	
Âge, en années												
15-24	43	(6,4)	[6,1 , 6,7]	(2,1)	[0,3 , 14,0]	0,898	(2,2)	[0,3 , 14,2]	0,612	(10,6)	[4,0 , 25,0]	0,888
25-38	84	6,4	[6,1 , 6,7]	2,5	[0,6 , 9,8]		1,1	[0,1 , 7,5]		11,5	[6,0 , 20,8]	
Education^b												
Aucune scolarisation	73	6,4	[6,1 , 6,7]	4,1	[1,3 , 12,4]		2,5	[0,6 , 9,7]		11,9	[6,0 , 22,2]	
Primaire	25	(6,4)	[6,1 , 6,7]	(0,0)	-	0,320	(0,0)	-	0,481	(12,6)	[4,0 , 33,1]	0,847
Post-primaire	29	(5,9)	[5,4 , 6,4]	(0,0)	-		(0,0)	-		(8,1)	[2,0 , 27,2]	
Trimestre de la Grossesse												
Premier trimestre	24	*	*	*	*		*	*		*	*	
Deuxième trimestre	48	(6,5)	[6,2 , 6,7]	(1,9)	[0,3 , 12,5]	0,870	(0,0)	-	0,405	(6,3)	[2,0 , 18,1]	0,110
Troisième trimestre	53	6,4	[6,1 , 6,7]	2,3	[0,3 , 14,6]		1,7	[0,2 , 11,6]		18,7	[10,1 , 32,0]	
Quintile de Richesse												
Le plus bas	39	(6,5)	[6,2 , 6,7]	(2,4)	[0,3 , 15,9]		(0,0)	-		(6,4)	[1,6 , 22,0]	
Moyen	44	(6,3)	[5,8 , 6,7]	(2,0)	[0,3 , 13,1]	0,972	(2,0)	[0,3 , 13,1]	0,657	(23,0)	[12,6 , 38,3]	0,012
Le plus élevé	44	(6,5)	[6,2 , 6,7]	(2,7)	[0,4 , 17,3]		(2,1)	[0,3 , 14,1]		(2,7)	[0,4 , 17,3]	
Total^c	127	6,4	[6,1 , 6,7]	2,4	[0,7 , 7,3]		1,5	[0,4 , 5,7]		11,2	[6,6 , 18,3]	
										85,0	[77,4 , 90,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 25 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. "Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi les personnes ayant consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme).

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 années d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

5.3 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de la Farine de Blé Achetée Chez les Femmes Non Enceintes et les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Sur les 1670 femmes non enceintes, 3% ont consommé des aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec de la farine de blé achetée, tandis que 97% (n=1654) n'ont pas consommé d'aliments préparés au cours des 7 derniers jours avec de la farine de blé achetée (résultats non présentés). Parmi celles qui ont déclaré avoir consommé de tels aliments, environ un tiers des femmes non enceintes (n=45) ont consommé ces aliments pendant 1 à 2 jours (32%), 19% pendant 5 à 6 jours, 18% pendant 3 à 4 jours et 31% tous les jours (7 jours), (résultats non présentés).

Parmi les 151 femmes enceintes, seules 2% ont consommé des aliments préparés à la maison la veille de l'enquête avec de la farine de blé achetée, tandis que 98% n'ont consommé aucun aliment préparé au cours des 7 derniers jours avec de la farine de blé achetée (résultats non présentés).

5.4 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La majorité des femmes non enceintes (84%) ont consommé des aliments préparés à la maison la veille de l'enquête avec de l'huile végétale achetée, tandis que 8% n'ont pas consommé ces aliments au cours des 7 jours précédent l'enquête (**Tableau 5.5**). La consommation de ce type d'aliments au cours de la journée précédente variait en fonction du lieu, de la résidence, du niveau de scolarisation, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments la veille de l'enquête (93%), contre 86% dans les autres villes et 71% en milieu rural. De même, les femmes non enceintes résidant en milieu urbain sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments la veille de l'enquête que celles résidant en milieu rural (89% contre 71%). Une plus grande proportion de femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire ont consommé ces aliments au cours de la journée précédent l'enquête (90%), contre 89% des femmes non enceintes ayant suivi l'enseignement primaire et 80% de celles n'ayant aucun niveau de scolarisation. Quatre-vingt pourcents ou plus des femmes non enceintes de chacun des 10 groupes ethniques ont consommé des aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec de l'huile végétale achetée, contre 72% des femmes non enceintes chez les Gourmantché. La consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec de l'huile végétale achetée augmentait avec la richesse du ménage: 95% des femmes non enceintes ont consommé ces aliments dans le quintile de richesse le plus élevé, contre 84% dans le quintile moyen et 66% dans le quintile le plus bas.

Le tableau 5.6 montre le nombre de jours de consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec de l'huile végétale achetée chez 1419 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Le nombre médian (IQR) de jours de consommation de ces aliments était de 6,2 (3,7, 6,6). Près de deux tiers des femmes non enceintes ont consommé ces aliments tous les jours pendant 7 jours (64%), 9% pendant 5-6 jours, 14% pendant 3-4 jours et 13% pendant 1-2 jours.

La consommation d'aliments préparés à la maison avec de l'huile végétale achetée pendant 1 à 2 jours variait en fonction du lieu, de la résidence, du niveau de scolarisation, de l'ethnicité et de richesse. Une femme non enceinte sur quatre vivant en milieu rural a consommé ces aliments pendant 1 à 2 jours (25%), contre 14% dans les autres villes et 1% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. De même, les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à en consommer pendant 1 à 2 jours que celles vivant en milieu urbain (25% contre 8%). Les femmes non enceintes sans aucune scolarisation sont plus nombreuses à consommer ces aliments pendant 1 à 2 jours (16%) que les femmes non enceintes ayant un niveau de scolarisation primaire (9%) et celles ayant un niveau de scolarisation secondaire ou post-secondaire (4%). Trente-huit pour cent des femmes non enceintes de l'ethnie Gourmantché ont consommé de tels aliments pendant 1 à 2 jours, contre 16% des femmes non enceintes de l'ethnie Dioula et 2% de l'ethnie Bissa. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 1 à 2 jours avec de l'huile végétale achetée diminuait avec l'augmentation du niveau de richesse. Environ un tiers des femmes non enceintes appartenant au quintile de richesse le plus bas ont consommé ce type d'aliments pendant 1 à 2 jours (32%), contre 12% dans le quintile moyen et 2% dans le quintile le plus élevé.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3 à 4 jours avec de l'huile végétale achetée variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. Vingt-sept pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont consommé ces aliments pendant 3 à 4 jours, contre 14% dans les autres villes et 3% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. De même, 27% des femmes non enceintes en milieu rural ont consommé ces aliments pendant 3-4 jours contre 9% en milieu urbain. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec de l'huile végétale achetée diminuait avec l'augmentation du niveau de scolarisation. Dix-huit pourcents des femmes non enceintes sans aucune scolarisation ont consommé ce type d'aliments pendant 3-4 jours, contre 11% des femmes non enceintes ayant suivi l'enseignement primaire et 6% de celles ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire. Près d'une femme non enceinte sur quatre appartenant au groupe "autre nationalité ou ethnie" a consommé ces aliments pendant 3 à 4 jours, contre 14% des femmes mossi et 2% des femmes dagara. Les estimations pour les groupes "autre nationalité ou ethnie" et Dagara étaient basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec de l'huile végétale achetée diminuait avec l'augmentation du niveau de richesse, 28% des femmes non enceintes du quintile le plus bas consommant de tels aliments contre 15% dans le quintile moyen et 3% dans le quintile le plus élevé.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 5 à 6 jours avec de l'huile végétale achetée variait selon le lieu, la résidence, de l'ethnicité et le niveau de richesse. Douze pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont consommé ces aliments pendant 5 à 6 jours, contre 11% dans les autres villes et 5% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. De même, les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments pendant 5 à 6 jours que celles vivant en milieu urbain (12% contre 8%). Près d'une femme non enceinte sur quatre de l'ethnie Bissa a consommé de tels aliments pendant 5 à 6 jours (23%), contre 11% des femmes non enceintes de l'ethnie Mossi. Les femmes non enceintes du deuxième quintile de richesse sont plus nombreuses à consommer ces aliments pendant 5 à 6 jours (12%) que celles du quintile moyen (11%) et du quintile le plus élevé (4%).

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant les 7 jours (tous les jours) précédant l'enquête avec de l'huile végétale achetée variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, de l'ethnicité et du niveau de richesse. La majorité des femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont consommé ces aliments pendant 7 jours (90%) contre 61% dans les autres villes et 36% dans les zones rurales. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 7 jours avec de l'huile végétale achetée en milieu urbain était plus de deux fois supérieure à la consommation en milieu rural (75% contre 36%). Soixante-douze pourcents des femmes non enceintes ayant un niveau de scolarisation primaire ont consommé ces aliments pendant 7 jours, contre 55% des femmes non enceintes sans aucun niveau de scolarisation et 84% des femmes ayant un niveau de scolarisation secondaire ou post-secondaire de deuxième cycle. Plus de 4 femmes non enceintes sur 5 des ethnies Bobo (83%) et Dagara (86%) ont consommé ces aliments tous les jours au cours des 7 derniers jours, contre 57% des femmes non enceintes de l'ethnie Dafi et 27% de celles de l'ethnie Gourmantché. L'estimation pour les Dafi était basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 7 jours avec de l'huile végétale achetée augmentait avec le niveau de richesse, 30% des femmes non enceintes du quintile le plus bas consommant de tels aliments contre 63% dans le quintile moyen et 92% dans le quintile le plus élevé.

Tableau 5.5 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	598	93,1	[90,2 , 95,2]		594	5,7	[3,8 , 8,6]	
Autres villes	534	85,8	[82,0 , 88,8]	<0,001	531	7,5	[5,5 , 10,2]	0,016
Ruralité	539	70,5	[65,9 , 74,7]		534	11,0	[8,4 , 14,5]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & autres villes]	1132	89,3	[87,0 , 91,2]	<0,001	1,125	6,7	[5,2 , 8,5]	0,006
Rural ^a	539	70,5	[65,9 , 74,7]		534	11,0	[8,4 , 14,5]	
Âge, en années								
15-19	339	86,4	[82,0 , 89,8]		338	6,4	[4,1 , 9,8]	
20-29	578	83,3	[79,7 , 86,3]		574	8,1	[5,9 , 11,2]	
30-39	439	81,9	[78,0 , 85,3]	0,265	435	9,5	[7,1 , 12,7]	0,398
40-49	315	86,0	[81,8 , 89,4]		312	6,8	[4,4 , 10,2]	
Education^a								
Aucune scolarisation	875	79,6	[76,6 , 82,3]		867	9,8	[7,8 , 12,3]	
Primaire	292	89,0	[85,0 , 92,1]	<0,001	290	4,6	[2,7 , 7,7]	0,021
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	87,8	[83,5 , 91,1]		351	5,9	[3,8 , 9,2]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	89,9	[83,9 , 93,9]		151	8,1	[4,6 , 13,8]	
Ethnicité								
Bobo	52	85,5	[73,6 , 92,6]		51	3,9	[1,0 , 14,6]	
Dioula	42	(82,3)	[66,2 , 91,7]		42	(4,6)	[1,1 , 16,9]	
Fulfuldé / Peuhl	98	87,7	[74,9 , 94,5]		98	9,4	[3,4 , 23,5]	
Gourmantché	108	72,4	[63,1 , 80,2]		106	8,6	[4,4 , 16,1]	
Gourounsi	100	93,6	[85,3 , 97,4]		100	4,3	[1,4 , 13,0]	
Lobi	26	(39,0)	[18,4 , 64,4]		26	(56,3)	[32,9 , 77,2]	
Mossi	880	85,0	[82,1 , 87,5]		873	6,0	[4,6 , 7,9]	
Senoufo	33	(79,0)	[59,0 , 90,8]	<0,001	33	(18,3)	[7,4 , 38,7]	<0,001
Dagara	51	83,8	[70,7 , 91,7]		50	11,3	[4,9 , 23,9]	
Bissa	69	87,6	[77,6 , 93,5]		68	11,4	[5,7 , 21,3]	
Bwaba	24	*	*		24	*	*	
Dafi	35	(67,7)	[51,7 , 80,4]		35	(11,3)	[4,2 , 26,7]	
Samo	59	93,4	[84,3 , 97,4]		59	6,6	[2,6 , 15,7]	
Toussia	26	(81,0)	[57,8 , 93,0]		26	(19,0)	[7,0 , 42,2]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	68	88,1	[77,8 , 94,0]		68	7,3	[3,1 , 16,4]	
Statut d'Allaitement*								
Oui	404	80,3	[76,1 , 83,9]		401	8,8	[6,4 , 12,1]	
Non	217	80,3	[74,6 , 85,0]	1,000	212	6,2	[3,7 , 10,2]	0,239
Quintile de Richesse								
Le plus bas	305	66,0	[60,0 , 71,5]		300	13,9	[10,1 , 18,8]	
Second	350	80,3	[74,9 , 84,9]		349	9,3	[6,1 , 14,1]	
Moyen	325	83,8	[78,5 , 88,1]	<0,001	323	7,0	[4,5 , 10,6]	0,002
Quatrième	305	90,9	[86,3 , 94,0]		304	6,0	[3,8 , 9,5]	
Le plus élevé	385	94,5	[91,6 , 96,5]		382	4,8	[3,0 , 7,6]	
Total^c	1671	84,1	[82,0 , 85,9]		1659	7,9	[6,5 , 9,5]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. *Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale. *Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. $p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.6 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	501	6,4	[6,2 , 6,7]	1,2	[0,5 , 2,6]	<0,001	3,4	[2,1 , 5,4]	<0,001	5,2	[3,5 , 7,6]	0,001
Autres villes	456	6,2	[3,6 , 6,6]	14,3	[10,7 , 18,8]		13,6	[10,4 , 17,6]		11,0	[8,1 , 14,7]	
Rural	462	3,9	[2,0 , 6,3]	24,5	[20,2 , 29,3]		27,3	[22,9 , 32,1]		12,3	[9,4 , 16,1]	
Résidence												
Urbain												
[Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	957	6,3	[6,0 , 6,7]	8,1	[6,2 , 10,6]	<0,001	8,8	[6,9 , 11,1]	<0,001	8,2	[6,5 , 10,5]	0,016
Rural [°]	462	3,9	[2,0 , 6,3]	24,5	[20,2 , 29,3]		27,3	[22,9 , 32,1]		12,3	[9,4 , 16,1]	
74,9	[71,4 , 78,1]											<0,001
Âge, en années												
15-19	289	6,2	[3,4 , 6,6]	13,1	[9,3 , 18,1]		14,6	[10,8 , 19,4]		7,7	[5,2 , 11,5]	
20-29	492	6,2	[3,6 , 6,6]	13,8	[10,8 , 17,6]	0,679	12,8	[9,9 , 16,3]	0,830	9,4	[7,1 , 12,4]	0,660
30-39	374	6,2	[3,8 , 6,6]	11,0	[8,1 , 14,7]		14,5	[11,3 , 18,4]		9,7	[7,0 , 13,2]	
40-49	264	6,2	[3,6 , 6,6]	12,5	[9,0 , 17,1]		14,7	[10,9 , 19,5]		10,8	[7,5 , 15,3]	
64,5	[58,3 , 70,3]											
64,0	[59,3 , 68,4]											0,903
64,8	[59,8 , 69,5]											
62,0	[56,0 , 67,8]											
Education^b												
Aucune scolarisation	735	6,1	[2,9 , 6,5]	15,6	[13,0 , 18,7]		18,1	[15,3 , 21,2]		11,5	[9,1 , 14,4]	
Primaire	254	6,3	[4,7 , 6,7]	9,1	[6,1 , 13,4]		11,3	[7,8 , 15,9]		7,4	[4,7 , 11,4]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	307	6,3	[4,5 , 6,6]	12,4	[8,6 , 17,4]	0,002	10,1	[7,1 , 14,2]	0,002	8,0	[5,5 , 11,7]	0,055
Secondaire(2 nd cycle) & Post-secondaire	123	6,4	[6,1 , 6,7]	4,4	[1,8 , 10,3]		6,1	[2,2 , 15,8]		5,2	[2,3 , 11,1]	
54,8	[51,0 , 58,6]											
72,2	[66,1 , 77,6]											<0,001
69,5	[63,3 , 75,0]											
84,3	[75,0 , 90,6]											
Ethnicité												
Bobo	40	(6,4)	[4,3-8,5]	(6,8)	[2,1 , 19,4]		(7,9)	[2,5 , 22,3]		(2,3)	[0,3 , 14,0]	
Dioula	34	(6,2)	[3,4-8,9]	(16,2)	[6,0 , 37,1]		(19,3)	[7,9 , 39,7]		(2,7)	[0,4 , 17,1]	
Fulfuldé / Peuhl	85	6,1	[4,6-7,7]	8,1	[3,9 , 16,1]		24,2	[15,6 , 35,7]		9,0	[4,5 , 17,2]	
Gourmantché	97	2,8	[1,9-3,8]	38,2	[26,9 , 50,8]		30,2	[21,2 , 41,0]		4,6	[1,9 , 10,7]	
Gourounsi	75	6,4	[5,2-7,6]	2,6	[0,6 , 10,0]		5,9	[2,1 , 15,4]		8,5	[3,7 , 18,1]	
Lobi	10	*	*	*	*		*	*		*	*	
Mossi	785	6,2	[5,2-7,1]	13,6	[11,1 , 16,7]		13,7	[11,2 , 16,5]		10,8	[8,6 , 13,6]	
Senoufo	26	(5,7)	[3,5-7,9]	(14,9)	[5,3 , 35,3]		(3,4)	[0,5 , 21,1]		(3,4)	[0,5 , 21,1]	
Dagara	44	(6,4)	-	(2,0)	[0,3 , 12,9]	<0,001	(2,0)	[0,3 , 12,5]	<0,001	(9,8)	[3,6 , 24,1]	0,022
61,9	[57,9 , 65,7]											
(78,4)	[57,0 , 90,8]											
(86,3)	[72,2 , 93,8]											<0,001
Bissa	57	6,2	[4,4-8,0]	1,5	[0,2 , 9,8]		8,8	[2,9 , 23,9]		22,5	[12,9 , 36,4]	
Bwaba	23	*	*	*	*		*	*		*	*	
Dafi	28	(5,1)	[2,6-7,6]	(36,0)	[21,5 , 53,6]		(3,2)	[0,4 , 19,9]		(3,6)	[0,5 , 20,5]	
Samo	46	(6,3)	[4,2-8,5]	(1,8)	[0,3 , 12,3]		(6,2)	[1,9 , 18,2]		(13,6)	[5,9 , 28,4]	
Toussia	21	*	*	*	*		*	*		*	*	
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	48	(4,9)	[3,5-6,2]	(4,3)	[1,1 , 15,9]		(23,4)	[13,9 , 36,8]		(0,0)	-	
(72,3)	[58,4 , 82,8]											
Statut d'Allaitement*												
Oui	344	6,0	[2,9 , 6,5]	15,9	[12,4 , 20,1]	0,070	17,9	[14,1 , 22,4]	0,471	10,3	[7,5 , 14,1]	0,258
Non	191	6,0	[2,3 , 6,5]	22,0	[16,7 , 28,4]		15,4	[11,0 , 21,2]		7,3	[4,3 , 12,1]	
55,9	[50,6 , 61,2]											0,889
55,3	[48,2 , 62,2]											

Tableau 5.6 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a											
		1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours			7 Jours/Tous les jours		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Quintile de Richesse													
Le plus bas	241	3,2	[1,7 , 6,2]	32,1	[25,5 , 39,5]		28,4	[22,6 , 34,9]		9,9	[6,5 , 14,8]	29,6	[23,5 , 36,6]
Second	295	5,4	[2,5 , 6,5]	20,2	[15,2 , 26,4]	<0,001	20,0	[15,1 , 25,9]	<0,001	12,4	[8,7 , 17,5]	47,4	[40,2 , 54,6]
Moyen	277	6,2	[3,8 , 6,6]	11,6	[7,5 , 17,3]		14,5	[10,4 , 19,9]		11,4	[8,0 , 16,0]	62,5	[55,4 , 69,1]
Quatrième	256	6,3	[6,0 , 6,7]	5,1	[3,0 , 8,7]		9,6	[6,2 , 14,7]		10,9	[7,1 , 16,4]	74,4	[67,2 , 80,5]
Le plus élevé	349	6,5	[6,2 , 6,7]	1,5	[0,6 , 3,5]		3,3	[1,7 , 6,2]		3,8	[2,1 , 6,8]	91,5	[87,6 , 94,2]
Total^d	1419	6,2	[3,7 , 6,6]	12,7	[10,8 , 14,9]		14,0	[12,1 , 16,1]		9,4	[7,8 , 11,3]	63,9	[61,0 , 66,8]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 107 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

^cLes valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^dParmi celles qui ont consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec de l'huile végétale achetée.

^b L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 an d'école.

^cLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

5.5 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 5.7 montre la consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec de l'huile végétale achetée et celles qui n'ont pas consommé ces aliments au cours des 7 jours précédent l'enquête parmi 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Quarante-vingt pourcents des femmes enceintes ont consommé ces aliments le jour précédent l'enquête, tandis que 12% n'en ont pas consommé du tout au cours des 7 jours précédent l'enquête. La consommation d'aliments préparés à la maison la veille de l'enquête avec de l'huile végétale achetée variait selon le lieu, la résidence et le niveau de richesse. Les femmes enceintes de Ouagadougou & Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments la veille de l'enquête (92%) contre 86% dans les autres villes et 63% en milieu rural. L'estimation pour les autres villes était basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve. De même, les femmes enceintes vivant en milieu urbain étaient plus nombreuses à consommer ce type d'aliments que celles vivant en milieu rural (89% contre 63%). La consommation de ces aliments le jour précédent l'enquête augmentait avec le niveau de richesse : 63% en consommaient dans le quintile le plus bas, 85% dans le quintile moyen et 92% dans le quintile le plus élevé.

Le tableau 5.8 montre le nombre de jours de consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec de l'huile végétale achetée parmi 116 femmes enceintes de 15 à 49 ans qui ont déclaré avoir consommé ces aliments au cours des 7 jours précédents. La médiane (IQR) du nombre de jours de consommation de ces aliments était de 6,1 (3,5, 6,6). Soixante pourcents des femmes enceintes ont consommé ces aliments pendant 7 jours (tous les jours), 12% pendant 5-6 jours, 16% pendant 3-4 jours et 12% pendant 1-2 jours. Les estimations pour la plupart des caractéristiques du Tableau 5.8 sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 1 à 2 jours avec de l'huile végétale achetée variait selon le lieu, la résidence et du niveau de richesse. Près d'une femme enceinte sur quatre dans les zones rurales a consommé de tels aliments pendant 1 à 2 jours (24%), contre 12% dans les autres villes et 0% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 1 à 2 jours avec de l'huile végétale achetée était 4 fois plus élevée dans les zones rurales que dans les zones urbaines (24% contre 6%).

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec de l'huile végétale achetée variait selon le lieu, la résidence et le niveau de richesse. Un tiers des femmes enceintes en milieu rural ont consommé ces aliments pendant 3-4 jours (33%) contre 10% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso et 6% dans les autres villes. De même, la consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec de l'huile végétale achetée en milieu rural était ~4 fois supérieure à la consommation en milieu urbain (33% contre 8%). La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec de l'huile végétale achetée variait également en fonction de la richesse du ménage, avec une consommation de 32% dans le quintile de richesse le plus bas et de 7% dans le quintile le plus élevé.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 5-6 jours avec de l'huile végétale achetée variait selon le trimestre de grossesse et le niveau de richesse. Une femme enceinte sur cinq dans le troisième trimestre a consommé de tels aliments pendant 5 à 6 jours, contre 8% des femmes dans le deuxième trimestre. Selon le niveau de richesse, une femme enceinte sur quatre (25%) dans le quintile de richesse moyen a consommé ces aliments pendant 5-6 jours, tandis que 6% l'ont fait dans le quintile le plus bas et 2% dans le quintile le plus élevé.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 7 jours (tous les jours) avec de l'huile végétale achetée variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation et du niveau de richesse. Plus de femmes enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont consommé ces aliments tous les jours (88%) contre 67% dans les autres villes et 26% en milieu rural. De même, les femmes enceintes vivant en milieu urbain sont plus nombreuses à consommer ces aliments tous les jours (77%) que celles vivant en milieu rural (26%). La moitié des femmes enceintes (50%) sans aucun niveau de scolarisation ont consommé des aliments préparés à la maison pendant 7 jours avec de l'huile végétale achetée, contre 75% de celles ayant un niveau de scolarisation post- primaire. Les femmes enceintes du quintile de richesse le plus élevé sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments tous les jours au cours des 7 derniers jours (88%) que celles du quintile moyen (54%) et du quintile le plus bas (33%).

Tableau 5.7 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	92,3	[81,3 , 97,1]		52	7,7	[2,9 , 18,7]	
Autres villes	43	(86,0)	[72,0 , 93,7]	<0,001	43	(9,3)	[3,5 , 22,6]	0,131
Rural	57	63,2	[49,6 , 74,9]		56	19,6	[11,1 , 32,4]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	89,1	[80,7 , 94,1]	<0,001	95	8,5	[4,3 , 16,3]	0,047
Rural ^a	57	63,2	[49,6 , 74,9]		56	19,6	[11,1 , 32,4]	
Âge, en années								
15-24	53	76,8	[64,2 , 85,9]		52	16,0	[8,6 , 27,8]	
25-38	99	82,0	[73,1 , 88,4]	0,440	99	10,4	[5,6 , 18,4]	0,306
Education^a								
Aucune scolarisation	85	74,0	[63,8 , 82,2]		85	15,0	[8,7 , 24,4]	
Primaire	32	(84,3)	[67,1 , 93,4]	0,080	31	(9,2)	[2,9 , 25,2]	0,523
Post-primaire	35	(91,5)	[76,1 , 97,3]		35	(8,5)	[2,7 , 23,9]	
Ethnicité								
Mossi	82	83,6	[74,2 , 90,0]		82	7,3	[3,3 , 15,5]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	70	76,1	[64,7 , 84,7]	0,249	69	18,4	[10,9 , 29,4]	0,041
Trimestre de la Grossesse								
Premier trimestre	28	(74,5)	[54,7 , 87,6]		27	(18,4)	[7,6 , 38,0]	
Deuxième trimestre	59	85,7	[74,8 , 92,3]	0,389	59	9,7	[4,4 , 20,1]	0,538
Troisième trimestre	61	77,8	[65,8 , 86,4]		61	12,9	[6,5 , 24,0]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	50	63,1	[48,6 , 75,5]		49	(20,4)	[11,1 , 34,4]	
Moyen	52	848	[71,9 , 92,4]	0,001	52	9,1	[3,7 , 20,4]	0,124
Le plus élevé	50	92,0	[80,3 , 97,0]		50	8,0	[3,0 , 19,7]	
Total^c	152	80,2	[73,4 , 85,6]		151	12,3	[7,9 , 18,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies et 3 nationalités différentes.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.8 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec de l'Huile Végétale Achetée Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a													
		Médiane IQR		1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours			7 Jours/Tous les Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]															
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	41	(5,9)	[5,3 , 6,4]	(0,0)	-		(9,8)	[3,7 , 23,5]		(2,4)	[0,3 , 15,7]		(87,8)	[73,6 , 94,9]	
Autres villes	33	(6,2)	[5,1 , 6,6]	(12,1)	[4,6 , 28,5]	0,005	(6,1)	[1,5 , 21,6]	0,003	(1,2)	[6,4 , 32,0]	0,087	(66,7)	[48,7 , 80,8]	<0,001
Rural	42	(3,6)	[2,1 , 6,0]	(23,8)	[13,1 , 39,3]		(33,3)	[20,5 , 49,3]		(16,7)	[8,2 , 30,9]		(26,2)	[14,9 , 41,9]	
Résidence															
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	74	6,4	[6,0 , 6,7]	6,2	[2,3 , 15,3]	0,004	7,9	[3,5 , 16,8]	0,001	8,9	[4,0 , 18,5]	0,160	77,0	[65,7 , 85,4]	<0,001
Rural [°]	42	(3,6)	[2,1 , 6,0]	(23,8)	[13,1 , 39,3]		(33,3)	[20,5 , 49,3]		(16,7)	[8,2 , 30,9]		(26,2)	[14,9 , 41,9]	
Âge, en années															
15-24	39	(6,2)	[3,9 , 6,6]	(7,8)	[2,5 , 21,9]	0,330	(16,5)	[8,2 , 30,6]	0,962	(10,8)	[4,1 , 25,4]	0,879	(64,9)	[48,2 , 78,6]	0,487
25-38	77	6,1	[3,4 , 6,6]	14,2	[8,0 , 23,9]		16,2	[9,3 , 26,6]		11,8	[6,2 , 21,5]		57,9	[46,9 , 68,1]	
Education^b															
Aucune scolarisation	66	5,8	[2,6 , 6,5]	17,8	[10,3 , 29,2]	0,097	21,2	[12,8 , 32,9]	0,255	11,4	[5,5 , 22,2]		49,6	[37,5 , 61,7]	
Primaire	23	*	*	*	*		*	*	0,255	*	*	0,928	*	*	0,029
Post-primaire	27	(5,7)	[4,9 , 6,3]	(4,4)	[0,6 , 25,7]		(11,1)	[3,5 , 29,9]		(10,0)	[3,2 , 27,1]		(74,5)	[54,9 , 87,5]	
Trimestre de la Grossesse															
Premier trimestre	21	*	*	*	*		*	*		*	*		*	*	
Deuxième trimestre	47	(6,2)	[3,7 , 6,6]	(10,2)	[4,3 , 22,5]	0,368	(16,1)	[8,1 , 29,3]	0,596	(8,3)	[3,1 , 20,4]	0,042	(65,4)	[51,2 , 77,3]	0,740
Troisième trimestre	46	(6,1)	[4,3 , 6,6]	(8,6)	[3,2 , 21,0]		(12,6)	[5,7 , 25,6]		(20,4)	[10,9 , 34,9]		(58,5)	[44,0 , 71,6]	
Quintile de Richesse															
Le plus bas	34	(3,4)	[1,8 , 6,2]	(28,7)	[15,7 , 46,5]		(31,5)	[17,8 , 49,5]		(6,4)	[1,6 , 22,3]		(33,3)	[19,1 , 51,4]	
Moyen	40	(6,0)	[4,2 , 6,6]	(7,9)	[2,5 , 22,4]	0,004	(13,8)	[6,2 , 28,0]	0,015	(24,6)	[13,5 , 40,5]	0,004	(53,7)	[37,8 , 68,8]	<0,001
Le plus élevé	42	(5,8)	[5,3 , 6,4]	(2,9)	[0,4 , 18,0]		(6,7)	[2,1 , 19,2]		(2,2)	[0,3 , 14,7]		(88,1)	[74,0 , 95,1]	
Total^c	116	6,1	[3,5 , 6,6]	12,0	[7,2 , 19,2]		16,3	[10,7 , 24,1]		11,5	[6,8 , 18,8]		60,2	[51,5 , 68,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Au total, 16 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi celles qui ont consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec de l'huile végétale achetée.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

5.6 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 5.9 montre la consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du bouillon acheté et celles qui n'ont consommé aucun aliment préparé à la maison au cours des 7 jours précédent l'enquête avec du bouillon parmi 1669 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Environ 3 femmes non enceintes sur 4 (74%) ont consommé de ces aliments le jour précédent l'enquête. La consommation de ce type d'aliments variait en fonction du lieu, de la résidence, du niveau de scolarisation et de richesse. Les femmes non enceintes des zones rurales étaient plus nombreuses à consommer ces aliments la veille de l'enquête (87%), contre 74% dans les autres villes et 65% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. Par conséquent, les femmes non enceintes résidant en milieu rural sont plus nombreuses à avoir consommé ces aliments la veille de l'enquête que celles résidant en milieu urbain (87% contre 70%). Une proportion plus élevée de femmes non enceintes ayant un niveau de scolarisation primaire ont consommé des aliments préparés à la maison la veille de l'enquête avec du bouillon acheté (80%) par rapport aux femmes non enceintes ayant un niveau de scolarisation premier cycle de l'enseignement secondaire (71%) et celles ayant un niveau de scolarisation secondaire (2nd cycle) et post-secondaire (56%). La consommation de ce type d'aliments le jour précédent l'enquête diminuait avec l'augmentation du niveau de richesse; de sorte que les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas étaient plus nombreuses à en consommer (86%) que celles du quintile moyen (76%) et celles du quintile le plus élevé (63%).

Le tableau 5.10 montre le nombre de jours de consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du bouillon acheté parmi 1196 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ayant déclaré en avoir consommé au cours des 7 jours précédent l'enquête. Le nombre médian (IQR) de jours de consommation de ces aliments était de 6,4 (6,1, 6,7). La majorité des femmes non enceintes ont consommé ces aliments tous les jours/7 jours (83%), 6% pendant 5-6 jours, 6% pendant 3-4 jours et 4% pendant 1-2 jours.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 1 à 2 jours avec du bouillon acheté variait selon le lieu. Les femmes non enceintes des autres villes sont plus nombreuses à consommer ce type d'aliments pendant 1 à 2 jours (7%) que les femmes non enceintes des zones rurales (5%) et celles de Ouagadougou et Bobo Dioulasso (1%). La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 3-4 jours avec du bouillon acheté ne variait en fonction d'aucune caractéristiques de base.

La consommation d'aliments préparés à la maison pendant 5 à 6 jours avec du bouillon acheté variait selon le lieu, l'ethnicité et le niveau de richesse. Dans les autres villes, les femmes non enceintes sont plus nombreuses à consommer ce type d'aliments pendant 5-6 jours (9%), contre 5% en milieu rural et 4% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. Plus d'une femme non enceinte sur cinq de l'ethnie Bissa a consommé de tels aliments pendant 5 à 6 jours (21%), contre 12% des femmes non enceintes de l'ethnie Fulfuldé/Peuhl et 0% d'une autre nationalité ou origine ethnique.

Les femmes non enceintes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à consommer des aliments préparés à la maison pendant 7 jours avec du bouillon acheté (90%) que les femmes non enceintes des zones rurales (85%) et celles des autres villes (76%). La consommation de ces aliments pendant 7 jours (tous les jours) ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Tableau 5.9 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 9%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	596	64,9	[59,9 , 69,7]		594	34,7	[29,9 , 39,8]	
Autres villes	534	74,2	[69,0 , 78,7]	<0,001	533	25,0	[20,4 , 30,1]	<0,001
Rural	539	86,5	[82,9 , 89,4]		539	12,6	[9,9 , 16,0]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1130	69,8	[66,2 , 73,1]	<0,001	1127	29,6	[26,2 , 33,2]	<0,001
Rural ^a	539	86,5	[82,9 , 89,4]		539	12,6	[9,9 , 16,0]	
Âge, en années								
15-19	339	73,3	[67,4 , 78,5]		337	26,6	[21,4 , 32,5]	
20-29	577	74,0	[69,7 , 77,9]	0,548	575	25,0	[21,1 , 29,3]	0,436
30-39	439	77,0	[72,7 , 80,8]		439	22,0	[18,3 , 26,3]	
40-49	314	72,7	[67,3 , 77,6]		315	26,6	[21,8 , 32,0]	
Education^a								
Aucune scolarisation	875	77,4	[74,1 , 80,4]		871	22,2	[19,2 , 25,5]	
Primaire	291	79,8	[74,2 , 84,5]		292	17,9	[13,4 , 23,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	352	71,0	[65,3 , 76,1]	<0,001	352	28,4	[23,3 , 34,1]	<0,001
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	56,2	[46,9 , 65,1]		151	43,8	[34,9 , 53,1]	
Statut d'Allaitement								
Oui	404	80,9	[76,6 , 84,6]	0,850	402	18,7	[15,0 , 22,9]	0,941
Non	217	80,3	[74,3 , 85,1]		215	18,9	[14,1 , 24,8]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	305	86,4	[81,6 , 90,1]		304	13,3	[9,7 , 18,2]	
Second	350	81,1	[75,2 , 86,0]		349	18,4	[13,7 , 24,4]	
Moyen	325	75,7	[69,1 , 81,3]	<0,001	325	22,4	[16,9 , 28,9]	<0,001
Quatrième	304	69,2	[62,4 , 75,2]		304	29,9	[23,9 , 36,7]	
Le plus élevé	384	63,2	[56,4 , 69,5]		383	36,6	[30,3 , 43,4]	
Total^b	1669	74,4	[71,6 , 77,0]		1666	24,8	[22,3 , 27,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.10 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	347	6,4	[6,2 , 6,7]	1,2	[0,4 , 3,0]	0,004	4,3	[2,6 , 7,0]	0,167	4,3	[2,5 , 7,3]	0,010
Autres villes	385	6,3	[6,0 , 6,7]	6,8	[4,4 , 10,1]		8,1	[5,2 , 12,2]		9,4	[6,4 , 13,4]	
Rural	464	6,4	[6,2 , 6,7]	4,5	[2,6 , 7,8]		6,0	[4,0 , 8,9]		4,5	[2,9 , 7,0]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	732	6,4	[6,1 , 6,7]	4,4	[3,0 , 6,4]	0,772	6,5	[4,6 , 9,0]	0,877	7,2	[5,3 , 9,8]	0,110
Rural [°]	464	6,4	[6,1 , 6,7]	4,5	[2,6 , 7,8]		6,0	[4,0 , 8,9]		4,5	[2,9 , 7,0]	
Âge, en années												
15-19	229	6,4	[6,1 , 6,7]	3,7	[1,8 , 7,6]	0,708	4,8	[2,6 , 8,5]	0,531	6,9	[3,9 , 11,9]	0,980
20-29	410	6,4	[6,1 , 6,7]	3,9	[2,1 , 6,9]		6,9	[4,6 , 10,3]		6,1	[4,1 , 9,0]	
30-39	333	6,4	[6,1 , 6,7]	4,8	[2,9 , 7,9]		7,3	[4,9 , 10,8]		6,1	[4,0 , 9,4]	
40-49	224	6,4	[6,2 , 6,7]	5,7	[3,3 , 9,9]		5,3	[2,9 , 9,3]		6,3	[3,7 , 10,6]	
Education^b												
Aucune scolarisation	659	6,4	[6,1 , 6,7]	5,4	[3,6 , 7,9]	0,263	5,6	[4,0 , 7,9]	0,113	7,0	[5,1 , 9,6]	0,377
Primaire	226	6,4	[6,1 , 6,7]	2,7	[1,1 , 6,5]		5,0	[2,8 , 8,9]		6,5	[3,8 , 10,7]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	238	6,4	[6,1 , 6,7]	4,6	[2,4 , 8,8]		7,2	[4,5 , 11,3]		6,0	[3,4 , 10,3]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	73	6,4	[6,1 , 6,7]	1,2	[0,2 , 8,4]		13,2	[5,8 , 27,3]		1,5	[0,2 , 10,1]	
Statut d'Allaitement*												
Oui	321	6,4	[6,1 , 6,7]	3,3	[1,7 , 6,0]	0,078	6,3	[4,1 , 9,7]	0,691	5,6	[3,5 , 8,9]	0,942
Non	169	6,4	[6,2 , 6,7]	6,7	[3,7 , 11,8]		7,3	[4,2 , 12,5]		5,4	[2,8 , 10,2]	

Tableau 5.10 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a												
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		7 Jours/Tous les Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]
Ethnicité														
Bobo	34	(5,9)	-	(0,0)	-		(3,6)	[0,5 , 22,0]		(3,6)	[0,5 , 22,0]		(92,7)	[74,9 , 98,2]
Dioula	28	(4,4)	-	(3,3)	[0,5 , 19,5]		(0,0)	-		(0,0)	-		(96,7)	[80,5 , 99,5]
Fulfuldé / Peuhl	74	6,4	[5,5 , 7,2]	6,6	[2,7 , 15,2]		4,2	[1,4 , 12,3]		11,9	[6,2 , 21,6]		77,3	[66,2 , 85,5]
Gourmantché	91	6,4	-	3,8	[1,2 , 10,9]		4,2	[1,4 , 12,0]		3,8	[0,9 , 15,0]		88,3	[77,2 , 94,3]
Gourounsi	65	5,8	[4,4 , 7,3]	3,0	[0,7 , 11,4]		8,2	[3,3 , 18,9]		1,7	[0,2 , 11,4]		87,1	[74,4 , 94,0]
Lobi	24	*	*	*	*		*	*		*	*		*	*
Mossi	632	6,4	[5,4 , 7,4]	5,6	[3,8 , 8,2]		7,4	[5,3 , 10,2]		6,1	[4,3 , 8,6]		80,9	[76,9 , 84,3]
Senoufo	26	(5,4)	-	(0,0)	-		(6,7)	[1,6 , 24,4]	0,741	(0,0)	-		(93,3)	[75,6 , 98,4]
Dagara	36	(6,4)	[5,1 , 7,7]	(3,4)	[0,5 , 20,8]		(8,4)	[2,1 , 28,5]	0,748	(5,9)	[1,5 , 20,3]	0,016	(82,3)	[64,0 , 92,4]
Bissa	52	6,3	[5,6 , 7,0]	0,0	-		3,4	[0,9 , 12,4]		21,3	[10,0 , 39,8]		75,3	[57,6 , 87,2]
Bwaba	20	*	*	*	*		*	*		*	*		*	*
Dafi	26	(5,9)	-	(0,0)	-		(3,9)	[0,6 , 22,0]		(7,9)	[2,1 , 25,7]		(88,2)	[61,8 , 97,2]
Samo	28	6,4	[3,9 , 8,9]	(3,1)	[0,4 , 19,2]		(3,1)	[0,4 , 19,2]		(8,5)	[2,1 , 28,4]		(85,3)	[66,1 , 94,6]
Toussia	23	*	*	*	*		*	*		*	*		*	*
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	37	(5,5)	-	(0,0)	-		(3,1)	[0,4 , 19,0]		(0,0)	-		(96,9)	[81,0 , 99,6]
Quintile de Richesse														
Le plus bas	260	6,4	[6,1 , 6,7]	6,0	[3,0 , 11,6]		7,5	[4,7 , 11,8]		4,9	[2,7 , 8,5]		81,7	[74,7 , 87,1]
Second	268	6,4	[6,1 , 6,7]	5,8	[3,3 , 10,1]		3,9	[2,1 , 7,2]		8,1	[5,0 , 12,9]		82,2	[76,2 , 86,9]
Moyen	234	6,4	[6,1 , 6,7]	2,3	[1,0 , 5,4]	0,172	7,2	[4,1 , 12,2]	0,589	7,6	[4,7 , 12,0]	0,040	83,0	[76,9 , 87,7]
Quatrième	202	6,4	[6,0 , 6,7]	5,8	[3,1 , 1,8]		7,4	[4,3 , 12,3]		8,7	[4,7 , 15,5]		78,1	[70,4 , 84,2]
Le plus élevé	231	6,4	[6,2 , 6,7]	2,3	[1,0 , 5,5]		6,1	[2,8 , 12,6]		1,8	[0,7 , 4,8]		89,8	[83,4 , 93,9]
Total^d	1196	6,4	[6,1 , 6,7]	4,4	[3,2 , 6,1]		6,3	[4,9 , 8,2]		6,3	[4,9 , 8,2]		82,9	[80,2 , 85,4]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 63 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi celles ayant consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du bouillon acheté.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

5.7 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 5.11 montre la consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du bouillon acheté et celles qui ont déclaré ne pas avoir consommé aucun aliment préparé à la maison au cours des 7 jours précédant l'enquête avec du bouillon acheté, parmi 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Soixante-douze pourcents des femmes enceintes ont consommé ces aliments le jour précédent l'enquête, tandis que 26% ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 7 jours précédant l'enquête. La consommation d'aliments préparés à la maison le jour précédent l'enquête avec du bouillon acheté ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Le tableau 5.12 montre le nombre de jours de consommation d'aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du bouillon acheté parmi 104 femmes enceintes de 15 à 49 ans qui ont déclaré avoir consommé ce type d'aliments au cours des 7 derniers jours. La médiane (IQR) du nombre de jours de consommation de ces aliments était de 6,4 (6,0, 6,7). Environ 3 femmes enceintes sur 4 ont consommé ces aliments pendant 7 jours/tous les jours (76%), 9% pendant 5-6 jours, 9% pendant 3-4 jours et 6% pendant 1-2 jours. La consommation d'aliments préparés à la maison avec du bouillon acheté au cours des 7 derniers jours ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Tableau 5.11 Consommation d'Aliments Préparés à la Maison Hier et au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Consommé Hier			N	N'a pas Consommé au Cours des 7 Derniers Jours		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	65,4	[51,2 , 77,3]	0,195	50	34,0	[22,0 , 48,5]	
Autres villes	43	(69,8)	[54,3 , 81,8]		43	(25,6)	[14,6 , 40,9]	0,235
Rural	57	80,7	[68,1 , 89,1]		57	19,3	[10,9 , 31,9]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	67,6	[57,2 , 76,6]	0,081	93	29,6	[21,0 , 39,9]	0,150
Rural ^a	57	80,7	[68,1 , 89,1]		57	19,3	[10,9 , 31,9]	
Âge, en années								
15-24	53	68,0	[53,9 , 79,4]	0,424	53	29,7	[18,8 , 43,6]	
25-38	99	74,3	[64,5 , 82,1]		97	24,0	[16,4 , 33,8]	0,459
Education^a								
Aucune scolarisation	85	70,8	[60,1 , 79,6]	0,195	85	26,7	[18,2 , 37,4]	
Primaire	32	(63,3)	[45,4 , 78,2]		32	(32,8)	[19,0 , 50,5]	0,392
Post-primaire	35	(82,9)	[66,3 , 92,3]		33	(18,0)	[8,1 , 35,3]	
Trimestre de la Grossesse								
Premier trimestre	28	(85,5)	[66,5 , 94,6]	0,238	28	(14,5)	[5,4 , 33,5]	
Deuxième trimestre	59	68,1	[55,0 , 78,8]		58	32,4	[21,5 , 45,6]	0,194
Troisième trimestre	61	71,3	[58,4 , 81,5]		61	23,3	[14,1 , 35,9]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	50	79,4	[65,4 , 88,7]	0,266	50	20,6	[11,3 , 34,7]	
Moyen	52	64,7	[50,8 , 76,5]		51	29,6	[18,8 , 43,2]	0,571
Le plus élevé	50	73,0	[58,5 , 83,8]		49	27,5	[16,5 , 42,2]	
Total^b	152	72,1	[64,2 , 78,9]		150	26,0	[19,4 , 33,9]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carrié de Rao-Scott ajustée du chi-carrié de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais été à l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 5.12 Nombre de Jours de Consommation d'Aliments Préparés à la Maison au Cours des 7 Derniers Jours Avec du Bouillon Acheté Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 ans, Consommant de Tels Aliments, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Jours de Consommation au Cours des 7 Derniers Jours ^a										
		Médiane	IQR	1-2 Jours			3-4 Jours			5-6 Jours		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	30	(4,7)	[3,5 , 5,8]	(6,7)	[1,6 , 23,5]	0,822	(6,7)	[1,6 , 23,5]	0,879	(0,0)	-	(86,7) [68,9 , 95,0]
Autres villes	29	(6,3)	[5,1 , 6,6]	(3,4)	[0,5 , 21,2]		(10,3)	[3,3 , 28,0]		(17,2)	[7,2 , 35,7]	0,070 (69,0) [49,8 , 83,3] 0,269
Rural	45	(6,3)	[6,0 , 6,7]	(6,7)	[2,1 , 19,0]		(8,9)	[3,4 , 21,3]		(8,9)	[3,3 , 21,7]	(75,6) [61,1 , 85,9]
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	59	6,4	[6,0 , 6,7]	4,9	[1,5 , 14,5]	0,734	8,7	[3,6 , 19,7]	0,940	9,6	[4,1 , 20,9]	0,941 76,8 [63,8 , 86,2] 0,773
Rural ^c	45	(6,3)	[6,0 , 6,7]	(6,7)	[2,1 , 19,0]		(8,9)	[3,4 , 21,3]		(8,9)	[3,3 , 21,7]	(75,6) [61,1 , 85,9]
Âge, en années												
15-24	35	(5,8)	[5,1 , 6,4]	(2,6)	[0,4 , 16,8]	0,339	(8,8)	[2,8 , 24,5]	0,993	(9,5)	[3,1 , 26,1]	0,955 (79,0) [61,6 , 89,8] 0,659
25-38	69	6,3	[6,0 , 6,7]	7,1	[2,9 , 16,3]		8,8	[3,9 , 18,3]		9,2	[4,1 , 19,3]	75,0 [63,1 , 84,0]
Education^b												
Aucune scolarisation	60	6,3	[6,0 , 6,7]	6,6	[2,4 , 16,7]		9,7	[4,4 , 20,2]		8,6	[3,6 , 19,5]	75,0 [62,3 , 84,5]
Primaire	20	*	*	*	*	-	*	*	-	*	*	-
Post-primaire	24	*	*	*	*		*	*		*	*	
Ethnicité												
Mossi	55	6,3	[4,6 , 8,1]	10,4	[4,6 , 21,7]	0,024	7,1	[2,7 , 17,7]	0,521	9,7	[4,0 , 21,6]	0,875 72,7 [59,3 , 83,0] 0,366
Autre nationalité ou ethnies ^c	49	6,4	[5,2 , 7,6]	(0,0)	-		(10,7)	[4,4 , 23,7]		(8,8)	[3,3 , 21,5]	(80,5) [66,3 , 89,6]
Trimestre de la Grossesse												
Premier trimestre	24	*	*	*	*		*	*		*	*	*
Deuxième trimestre	37	(6,4)	[6,1 , 6,7]	(5,6)	[1,4 , 20,5]	0,559	(7,3)	[2,3 , 20,7]	0,403	(5,6)	[1,4 , 20,5]	0,559 (81,4) [65,4 , 91,1] 0,573
Troisième trimestre	42	(6,3)	[5,8 , 6,7]	(2,2)	[0,3 , 14,5]		(13,0)	[5,5 , 27,9]		(13,0)	[5,5 , 27,8]	(71,7) [56,0 , 83,5]
Quintile de Richesse												
Le plus bas	37	(6,3)	[5,3 , 6,7]	(7,7)	[2,4 , 21,8]		(7,7)	[2,5 , 21,2]		(11,9)	[4,5 , 28,0]	(72,7) [56,1 , 84,7]
Moyen	32	(6,3)	[6,0 , 6,7]	(3,5)	[0,5 , 21,8]	0,759	(6,2)	[1,5 , 22,6]	0,651	(16,0)	[6,6 , 33,9]	0,075 (74,2) [55,6 , 86,8] 0,621
Le plus élevé	35	(5,2)	[4,3 , 6,1]	(5,4)	[1,3 , 19,7]		(12,4)	[4,6 , 29,1]		(0,0)	-	(82,2) [65,1 , 92,0]
Total^d	104	6,4	[6,0 , 6,7]	5,6	[2,5 , 12,1]		8,8	[4,6 , 16,2]		9,3	[4,9 , 17,0]	76,3 [66,9 , 83,7]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 7 observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

Parmi celles ayant consommé des aliments préparés à la maison au cours des 7 derniers jours avec du bouillon acheté.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^cLes autres nationalités et ethnies comprenaient 6 ethnies différentes et 3 nationalités différentes.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 6.

Prise de

Suppléments de

Micronutriments et

Pratiques du Pica

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 6: Prise de Suppléments de Micronutriments et Pratiques du Pica

6.1 Prise de Suppléments Combinés de Fer et d'Acide Folique, de Vitamine A ou de Zinc Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Un pourcent des femmes non enceintes ont déclaré avoir pris un supplément combiné de fer et d'acide folique le jour précédent l'enquête. De même, Un pourcent des femmes non enceintes ont déclaré avoir pris de la vitamine A au cours de la journée précédent l'enquête, tandis que 0,5% ont déclaré avoir pris des suppléments de zinc au cours des 7 derniers jours (données non présentées dans le tableau).

Le tableau 6.1 montre la consommation de suppléments de micronutriments au cours de la journée précédent l'enquête chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans. Une femme enceinte sur cinq (21%) a déclaré avoir pris un supplément combiné de fer et d'acide folique le jour précédent l'enquête, et l'emballage a été observé; tandis que 10% ont déclaré avoir pris un supplément combiné de fer et d'acide folique le jour précédent l'enquête, et l'emballage n'a pas été observé. Sept pourcents des femmes enceintes ont déclaré avoir pris un supplément de vitamine A le jour précédent l'enquête et l'emballage a été observé, tandis que 2% l'ont fait et l'emballage n'a pas été observé.

Huit pourcent des femmes enceintes ont déclaré avoir pris des suppléments de zinc au cours des 7 derniers jours et l'emballage a été observé, tandis que 3% l'ont fait et l'emballage n'a pas été observé (**Tableau 6.2**). Parmi celles avec emballage observé, plus de femmes enceintes dans le troisième trimestre ont pris un supplément de zinc au cours des 7 derniers jours (16%), contre 5% des femmes enceintes dans le deuxième trimestre et 0% des femmes dans le premier trimestre. L'estimation pour le premier trimestre était basée sur des dénominateurs de 25 à 49 et doit être interprétée avec réserve. Parmi celles qui ont déclaré en avoir pris mais dont l'emballage n'a pas été observé, plus de femmes enceintes de 15 à 24 ans ont déclaré avoir pris des suppléments de zinc au cours des 7 derniers jours (8%), contre 0% des femmes enceintes de 25 à 38 ans.

Tableau 6.1 Prise de Suppléments Combinés de Fer et d'Acide Folique et de Suppléments de Vitamine A Depuis Hier Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Suppléments Combinés de Fer et d'Acide Folique Depuis Hier						N	Prise de Suppléments de Vitamine A Depuis Hier						
		Emballage Observé			Emballage Non Observé				Emballage Observé			Emballage Non Observé			
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	
Lieu^a															
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	23,1	[13,4 , 36,7]	0,241	13,5	[6,6 , 25,6]	0,695	51	13,7	[6,6 , 26,4]	0,158	2,0	[0,3 , 12,9]	0,982	
Autres villes	43	(25,6)	[14,9 , 40,3]		(9,3)	[3,5 , 22,6]		43	(4,7)	[1,1 , 17,0]		(2,3)	[0,3 , 15,1]		
Rural	57	14,0	[7,1 , 25,9]		8,8	[3,6 , 19,6]		56	3,6	[0,9 , 13,4]		1,8	[0,2 , 11,9]		
Résidence															
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	24,4	[16,6 , 34,2]	0,098	11,3	[6,3 , 19,5]	0,587	94	9,0	[4,7 , 16,6]	0,201	2,2	[0,5 , 8,5]	0,886	
Rural ^a	57	14,0	[7,1 , 25,9]		8,8	[3,6 , 19,6]		56	3,6	[0,9 , 13,4]		1,8	[0,2 , 11,9]		
Âge, en années															
15-24	53	20,4	[11,5 , 33,6]	0,534	7,6	[2,8 , 18,9]	0,409	53	8,8	[3,7 , 19,6]	0,258	4,0	[1,0 , 15,2]	0,198	
25-38	99	21,0	[14,0 , 30,4]		12,0	[6,8 , 20,1]		97	6,2	[2,8 , 13,5]		1,0	[0,1 , 6,6]		
Education^a															
Aucune scolarisation	85	22,8	[15,0 , 33,0]		13,2	[7,3 , 22,5]		84	6,9	[3,1 , 14,7]		2,5	[0,6 , 9,8]		
Primaire	32	(15,9)	[6,7 , 33,3]	0,384	(9,0)	[2,9 , 24,7]	0,396	31	(3,1)	[0,4 , 19,5]	0,323	(0,0)	-	0,680	
Post-primaire	35	(20,5)	[9,9 , 37,6]		(5,2)	[1,3 , 18,8]		35	(11,2)	[4,2 , 26,7]		(2,6)	[0,4 , 16,7]		
Trimestre de la Grossesse															
Premier trimestre	28	(6,8)	[1,7 , 23,7]		(7,7)	[1,9 , 26,9]		28	(0,0)	-		(3,4)	[0,5 , 21,0]		
Deuxième trimestre	59	18,5	[10,4 , 30,8]	0,088	13,4	[6,7 , 24,9]	0,573	58	8,4	[3,5 , 18,9]	0,436	3,6	[0,9 , 13,8]	0,341	
Troisième trimestre	61	30,6	[20,1 , 43,6]		8,0	[3,3 , 18,1]		60	9,6	[4,3 , 20,0]		0,0	-		
Quintile de Richesse															
Le plus bas	50	18,1	[9,5 , 31,8]		10,6	[4,4 , 23,4]		49	3,8	[0,9 , 14,4]		4,4	[1,1 , 16,5]		
Moyen	52	21,5	[12,4 , 34,7]	0,647	7,4	[2,7 , 18,5]	0,588	51	9,8	[4,1 , 21,8]	0,963	0,0	-	0,296	
Le plus élevé	50	22,7	[12,9 , 37,0]		13,6	[6,6 , 26,1]		50	7,5	[2,8 , 18,6]		1,9	[0,3 , 12,5]		
Total^b	152	20,8	[15,0 , 28,2]		10,4	[6,4 , 16,5]		150	7,2	[4,0 , 12,5]		2,0	[0,6 , 6,3]		

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 6.2 Prise de Suppléments de Zinc au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Suppléments de Zinc au Cours des 7 Derniers Jours					
		Emballage Observé			Emballage Non Observé		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a							
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	9,6	[4,0 , 21,3]		0,0	-	
Autres villes	43	(14,0)	[6,3 , 28,0]	0,323	(2,3)	[0,3 , 15,1]	0,233
Rural	57	1,8	[0,2 , 11,7]		5,3	[1,7 , 15,3]	
Résidence							
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	11,9	[6,6 , 20,4]	0,280	1,2	[0,2 , 8,2]	
Rural ^a	57	1,8	[0,2 , 11,7]		5,3	[1,7 , 15,3]	0,120
Âge, en années							
15-24	53	3,5	[0,9 , 13,2]	0,983	7,5	[2,8 , 18,7]	
25-38	99	10,9	[6,0 , 19,3]		0,0	-	0,007
Education^a							
Aucune scolarisation	85	8,6	[4,1 , 17,1]		3,5	[1,1 , 10,7]	
Primaire	32	(6,9)	[1,7 , 24,2]	0,734	(0,0)	-	0,562
Post-primaire	35	(9,3)	[3,0 , 25,6]		(2,6)	[0,4 , 16,3]	
Trimestre de la Grossesse							
Premier trimestre	28	(0,0)	-		(0,0)	-	
Deuxième trimestre	59	5,2	[1,6 , 15,1]	0,008	1,5	[0,2 , 10,4]	0,319
Troisième trimestre	61	15,8	[8,4 , 27,7]		4,9	[1,6 , 14,5]	
Quintile de Richesse							
Le plus bas	50	2,5	[0,3 , 15,7]		1,9	[0,3 , 12,6]	
Moyen	52	14,1	[6,8 , 27,1]	0,043	5,6	[1,8 , 16,5]	0,184
Le plus élevé	50	8,0	[3,0 , 20,0]		0,0	-	
Total^b	152	8,4	[4,8 , 14,3]		2,6	[1,0 , 6,8]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

6.2 Consommation de Riz Non Cuit, de Pâtes Alimentaires Non Cuites ou de Glace Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi les 1670 femmes non enceintes de 15 à 49 ans, 3% ont consommé du riz ou des pâtes alimentaires non cuites ou de la glace au cours des 7 derniers jours. Parmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont consommé ces produits au cours des 7 derniers jours (n=46), la moitié l'a fait 1 à 2 fois, 37% 3 à 4 fois, 11% 7 fois ou plus, et 2% 5 à 6 fois. Les estimations sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. Seulement 1% des 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans ont consommé du riz ou des pâtes alimentaires non cuites ou de la glace au cours des 7 derniers jours (données non présentées dans le tableau).

6.3 Consommation d'Argile ou de Terre Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 1670 femmes non enceintes de 15 à 49 ans, 8% ont consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours **Tableau 6.3**. Le nombre de femmes non enceintes ayant consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, du niveau de scolarisation et de richesse. Une femme non enceinte sur dix à Ouagadougou et Bobo Dioulasso a consommé de l'argile ou de la terre (10%) contre 8% dans les autres villes et 5% en milieu rural. Les femmes non enceintes sont donc plus nombreuses à consommer de l'argile ou de la terre en milieu urbain qu'en milieu rural (9% contre 5%). Les femmes non enceintes de 15 à 19 ans sont plus nombreuses à consommer de l'argile ou de la terre (12%) que les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (8%), les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (7%) et les femmes non enceintes de 30 à 39 ans (5%). Une proportion plus élevée de femmes non enceintes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire consommait de l'argile ou de la terre (14%), contre 10% des femmes non enceintes ayant suivi l'enseignement primaire et 6% de celles n'ayant aucun niveau de scolarisation. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à consommer de l'argile ou de la terre (12%) que celles du quintile moyen (7%) et du quintile le plus bas (5%).

Parmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours (n=126), près de la moitié l'ont fait 1 à 2 fois (48%), 23% 3 à 4 fois, 21% 7 fois ou plus et 8% 5 à 6 fois (données non présentées). Un tiers des femmes non enceintes de 30 à 39 ans ont consommé de l'argile ou de la terre 7 fois ou plus (34%), contre 29% des femmes non enceintes de 20 à 29 ans, 15% des femmes non enceintes de 40 à 49 ans et 8% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans (données non présentées).

Parmi les 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans, 19% ont consommé de l'argile ou de la terre au cours des 7 derniers jours (**Tableau 6.4**). Aucune des caractéristiques ne variait pour les femmes enceintes.

Tableau 6.3 Consommation d'Argile et/ou de Terre au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Argile et/ou Terre Consommée au Cours des 7 Derniers Jours ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	597	10,2	[8,1 , 12,9]	
Autres villes	534	7,9	[5,8 , 10,5]	0,004
Rural	539	5,0	[3,5 , 7,2]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & autres villes]	1131	9,0	[7,5 , 10,8]	
Rural ^c	539	5,0	[3,5 , 7,2]	0,003
Âge, en années				
15-19	339	11,7	[8,5 , 15,9]	
20-29	577	8,3	[6,4 , 10,9]	
30-39	439	5,2	[3,5 , 7,8]	0,009
40-49	315	6,5	[4,2 , 9,9]	
Education^b				
Aucune scolarisation	874	5,5	[4,2 , 7,2]	
Primaire	292	9,8	[6,8 , 13,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	9,4	[6,8 , 12,9]	0,001
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	13,6	[8,9 , 20,1]	
Statut d'Allaitement*				
Oui	404	5,9	[3,9 , 8,7]	
Non	217	4,9	[2,7 , 8,7]	0,621
Quintile de Richesse				
Le plus bas	305	5,2	[3,0 , 8,9]	
Second	350	6,6	[4,5 , 9,7]	
Moyen	325	6,5	[4,2 , 10,0]	0,027
Quatrième	304	8,7	[6,1 , 12,2]	
Le plus élevé	385	11,5	[8,7 , 14,9]	
Total^c	1670	7,9	[6,7 , 9,3]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total d'1 observation dans la catégorie "Je ne sais pas" a été traitée comme une valeur manquante.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ayant consommé de l'argile et/ou de la terre au cours des 7 derniers jours.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 6.4 Consommation d'Argile et/ou de Terre au Cours des 7 Derniers Jours Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Argile et/ou Terre Consommée au Cours des 7 Derniers Jours ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	28,8	[18,2 , 42,5]	
Autres villes	43	(14)	[6,3 , 28,0]	0,090
Rural	57	14	[7,1 , 25,9]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	21,2	[14,2 , 30,4]	
Rural ^c	57	14	[7,1 , 25,9]	0,225
Âge, en années				
15-24	53	19,2	[10,5 , 32,5]	
25-38	99	18,5	[12,1 , 27,2]	0,916
Education^b				
Aucune scolarisation	85	12,4	[6,8 , 21,7]	
Primaire	32	(23,8)	[12,2 , 41,2]	0,065
Post-primaire	35	(29,3)	[16,9 , 45,8]	
Trimestre de la Grossesse				
Premier trimestre	28	32,4	[18,0 , 51,0]	
Deuxième trimestre	59	13,4	[6,7 , 24,9]	0,100
Troisième trimestre	61	17,4	[9,8 , 29,1]	
Quintile de Richesse				
Le plus bas	50	17,4	[8,9 , 31,2]	
Moyen	52	10,8	[4,8 , 22,3]	0,063
Le plus élevé	50	28,6	[18,0 , 42,2]	
Total^c	152	18,7	[13,3 , 25,7]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total d'1 observation dans la catégorie "Je ne sais pas" a été traitée comme une valeur manquante.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aParmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans ayant consommé de l'argile et/ou de la terre au cours des 7 derniers jours.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 7. Interventions Spécifiques en Matière de Nutrition et de Filets Sociaux

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 7: Interventions Spécifiques en Matière de Nutrition et de Filets Sociaux

Ce chapitre décrit la couverture des interventions spécifiques à la nutrition et des filets sociaux chez les femmes de 15 à 49 ans, y compris :

- Réception de déparasitants au cours des 6 derniers mois et pendant la dernière grossesse
- Prise combinée de comprimés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois, pendant la dernière grossesse et après l'accouchement du dernier enfant.
- Réception d'aliments thérapeutiques contre la malnutrition pendant la dernière grossesse et l'allaitement
- Réception de dose de vitamine A dans les 6 semaines suivant le dernier accouchement
- Réception de conseils en matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) pendant la dernière grossesse et après l'accouchement du dernier enfant

Ce chapitre décrit également la participation de toutes les femmes à un programme de transferts monétaires accompagné d'une communication pour le changement de comportement en matière de nutrition ou de santé.

7.1 Prise Eventuelle de Déparasitant et de Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Une femme non enceinte de 15-49 ans sur vingt (5%) a déclaré avoir pris un déparasitant au cours des 6 derniers mois (n=1655, **Tableau 7.1**). La prise d'un déparasitant variait selon le lieu, et de l'ethnicité. Plus de femmes non enceintes dans les autres villes (7%) ont déclaré avoir pris un déparasitant contre 5% des femmes non enceintes en milieu rural et 3% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Environ une femme non enceinte sur quatre de l'ethnie Sénoufo a pris un déparasitant au cours des 6 derniers mois (24%), contre 19% des femmes non enceintes de l'ethnie Toussia et <10% dans chacun des autres groupes ethniques. Les estimations pour les ethnies Sénoufo et Toussia étaient basées sur des dénominateurs de 25 à 49 et doivent être interprétées avec réserve.

La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois chez les femmes non enceintes (n=1649) était de 6% (**Tableau 7.1**). La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de l'appartenance ethnique et de l'état d'allaitement. Neuf pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont déclaré avoir pris le comprimé, contre 6% dans les autres villes et 4% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. Par conséquent, 9% des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont déclaré avoir pris le comprimé combiné de fer et d'acide folique, contre 5% en milieu urbain. Dix pourcents des femmes non enceintes de 20 à 29 ans ont déclaré prendre le comprimé combiné de fer et d'acide folique, contre 7% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans et 2% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans. Au moins une femme non enceinte sur 5 du groupe ethnique Dagara (22%) a pris le comprimé, contre 12% pour le groupe Lobi et 0% pour le groupe Dafi. Les estimations pour

les Lobi et Dafi sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, 16% de celles qui allaient ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois, contre 5% de celles qui n'allaitaient pas.

Tableau 7.1 Prise de Déparasitant au Cours des 6 Derniers Mois et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Déparasitant au Cours des 6 Derniers Mois			N	Prise de Comprimés combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	595	2,9	[1,8 , 4,6]		592	4,6	[3,2 , 6,5]	
Autres villes	529	6,8	[4,6 , 9,9]	0,017	530	6,0	[4,3 , 8,4]	0,017
Rural	531	5,3	[3,6 , 7,6]		527	8,7	[6,5 , 11,6]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1124	4,9	[3,6 , 6,7]	0,649	1122	5,3	[4,2 , 6,8]	0,008
Rural ^a	531	5,3	[3,6 , 7,6]		527	8,7	[6,5 , 11,6]	
Âge, en années								
15-19	336	7,5	[4,7 , 11,8]		332	2,0	[1,0 , 4,2]	
20-29	573	4,8	[3,2 , 7,0]	0,098	572	9,8	[7,6 , 12,6]	<0,001
30-39	436	4,8	[3,1 , 7,4]		432	7,3	[5,2 , 10,1]	
40-49	310	3,0	[1,5 , 5,6]		313	2,9	[1,5 , 5,6]	
Education^a								
Aucune scolarisation	866	3,8	[2,6 , 5,4]		866	7,0	[5,4 , 9,0]	
Primaire	290	4,4	[2,5 , 7,4]		285	6,3	[4,0 , 9,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	349	7,7	[4,9 , 11,8]	0,051	348	4,2	[2,6 , 7,0]	0,351
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	150	6,9	[3,5 , 13,2]		150	6,9	[3,8 , 12,1]	
Ethnicité								
Bobo	52	4,3	[1,1 , 14,9]		51	9,3	[4,2 , 19,5]	
Dioula	42	(2,2)	[0,3 , 13,6]		42	(7,1)	[2,3 , 19,6]	
Fulfuldé / Peuhl	97	5,5	[2,2 , 12,7]		98	6,8	[3,1 , 14,5]	
Gourmantché	108	8,0	[2,8 , 20,5]		108	3,3	[1,2 , 8,6]	
Gourounsi	99	1,9	[0,5 , 6,8]		99	3,6	[1,1 , 11,1]	
Lobi	26	(3,8)	[0,6 , 21,9]		25	(12,4)	[4,1 , 31,9]	
Mossi	875	4,4	[3,2 , 6,0]		872	5,4	[4,1 , 7,2]	
Senoufo	33	(23,7)	[9,6 , 47,5]	0,002	32	(11,0)	[3,9 , 27,2]	<0,001
Dagara	50	2,4	[0,3 , 15,3]		51	22,4	[13,1 , 35,6]	
Bissa	69	5,9	[2,2 , 15,0]		68	6,1	[2,3 , 15,2]	
Bwaba	20	*	*		21	*	*	
Dafi	35	(2,6)	[0,4 , 16,4]		35	(0,0)	-	
Samo	56	3,5	[0,8 , 13,7]		53	1,6	[0,2 , 10,2]	
Toussia	26	(18,6)	[7,2 , 40,3]		26	(7,4)	[1,7 , 27,1]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^b	67	5,2	[1,7 , 14,7]		68	8,2	[3,5 , 18,2]	
Statut d'Allaitement*								
Oui	401	4,6	[3,0 , 7,1]	0,695	402	16,4	[13,0 , 20,3]	<0,001
Non	216	3,9	[2,0 , 7,7]		214	4,9	[2,6 , 8,9]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	302	3,9	[2,0 , 7,4]		302	6,0	[3,9 , 9,2]	
Second	345	6,6	[4,0 , 10,7]		344	7,9	[5,4 , 11,6]	
Moyen	320	5,5	[3,1 , 9,3]	0,146	319	6,7	[4,4 , 10,0]	0,530
Quatrième	304	2,4	[1,1 , 4,8]		302	4,7	[2,8 , 7,7]	
Le plus élevé	383	6,3	[4,2 , 9,5]		381	6,0	[4,0 , 8,8]	
Total^{cd}	1655	5,0	[3,9 , 6,4]		1649	6,3	[5,2 , 7,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Les observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

^fParmi les femmes non enceintes qui ont déclaré avoir pris un déparasitant au cours des 6 derniers mois, 17 ont déclaré l'avoir pris à l'école et 64 ont déclaré l'avoir pris ailleurs. Parmi les femmes non enceintes qui ont déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois, 4 l'ont obtenu auprès d'un ASBC, 98 auprès d'un établissement de santé et 3 auprès d'une autre source (multiple réponses ont été rapportées).

7.2 Prise Eventuelle de Déparasitant et de Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 147 femmes enceintes de 15 à 49 ans, 12% ont déclaré avoir pris un déparasitant au cours des 6 derniers mois (**Tableau 7.2**). La prise déparasitant ne variait en fonction d'aucune caractéristique. La consommation des déparasitants variait selon le trimestre de la grossesse, 19% des femmes dans le troisième trimestre déclarant en avoir consommé, contre 11% des femmes dans le deuxième trimestre et 0% des femmes dans le premier trimestre. L'estimation pour le premier trimestre était basée sur un dénominateur de 25 à 49 et doit être interprétée avec réserve.

La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois chez 149 femmes enceintes était de 43% (**Tableau 7.2**). La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois chez les femmes enceintes variait en fonction de l'âge et du trimestre de grossesse. Près de la moitié des femmes enceintes de 25 à 38 ans (49%) ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique, contre 31% des femmes enceintes de 15 à 24 ans. Plus de la moitié des femmes enceintes dans le troisième trimestre ont pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois (55%), contre 40% des femmes enceintes dans le deuxième trimestre et 24% de celles dans le premier trimestre. L'estimation pour le premier trimestre était basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve.

Tableau 7.2 Prise de Déparasitant au Cours des 6 Derniers Mois et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois, Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Déparasitant au cours des 6 Derniers Mois			N	Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours des 6 Derniers Mois		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95 %]	Valeur p
Lieu^o								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	50	4,0	[1,0 , 14,9]	0,118	52	30,8	[19,2 , 45,4]	0,118
Autres villes	43	(16,3)	[8,0 , 30,2]		42	(50,0)	[35,5 , 64,5]	
Rural	54	14,8	[7,5 , 27,2]		55	47,3	[34,4 , 60,5]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	93	10,5	[5,6 , 18,8]	0,351	94	40,6	[31,0 , 50,9]	0,350
Rural ^o	54	14,8	[7,5 , 27,2]		55	47,3	[34,4 , 60,5]	
Âge, en années								
15-24	52	5,4	[1,7 , 15,6]	0,066	51	31,3	[19,8 , 45,6]	0,046
25-38	95	15,4	[9,4 , 24,4]		98	48,8	[39,0 , 58,7]	
Education^a								
Aucune scolarisation	83	16,7	[10,1 , 26,4]		84	47,4	[37,2 , 57,9]	
Primaire	30	(4,1)	[0,6 , 24,3]	0,157	31	(43,8)	[27,5 , 61,5]	0,251
Post-primaire	34	(6,9)	[1,7 , 23,8]		34	(30,8)	[17,4 , 48,6]	
Trimestre de la Grossesse								
Premier trimestre	27	(0,0)	-		28	(23,6)	[10,7 , 44,4]	
Deuxième trimestre	56	10,7	[4,8 , 22,3]	0,049	57	40,1	[28,0 , 53,4]	0,022
Troisième trimestre	60	19,0	[10,7 , 31,3]		60	55,4	[42,8 , 67,3]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	47	(10,0)	[4,1 , 22,1]		49	42,1	[29,0 , 56,3]	
Moyen	51	12,0	[5,5 , 24,2]	0,860	50	44,6	[31,6 , 58,5]	0,950
Le plus élevé	49	13,6	[6,3 , 27,1]		50	41,7	[28,5 , 56,3]	
Total^{bc}	147	11,9	[7,5 , 18,4]		149	42,8	[35,0 , 51,0]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^oToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

^cParmi les femmes enceintes qui ont déclaré avoir pris un déparasitant au cours des 6 derniers mois, 3 ont déclaré l'avoir pris à l'école et 14 ont déclaré l'avoir pris ailleurs.

Parmi les femmes enceintes qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des 6 derniers mois, 1 les a reçus à l'école, 5 par l'intermédiaire d'un ASBC et 59 par l'intermédiaire d'un établissement de santé (multiples réponses rapportées).

7.3 Prise de Déparasitant et de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 582 femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, 30% ont pris un déparasitant au cours de leur dernière grossesse (**Tableau 7.3**). La prise de déparasitant au cours de la dernière grossesse variait en fonction du lieu et du niveau de richesse. Une femme sur trois dans les autres villes et en milieu rural a pris un déparasitant (34% et 32%, respectivement), contre 18% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. La prise de déparasitant au cours de la dernière grossesse était la plus élevée chez les femmes non enceintes du quintile de richesse moyen (39%), contre 27% dans le quintile le plus bas et 18% dans le quintile le plus élevé.

La majorité (88%) des 618 femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse (**Tableau 7.3**). La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'état d'allaitement et du niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes en milieu rural ont déclaré avoir pris le comprimé au cours de la dernière grossesse (93%) contre 89% dans les autres villes et 81% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Ainsi, les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à déclarer avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse que celles vivant en milieu urbain (93% contre 85%). Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, 90% des femmes allaitantes actuellement ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse contre 84% de celles qui n'allaitent pas. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas étaient plus nombreuses à déclarer avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse (96%) que celles du quintile moyen (89%) et du quintile le plus élevé (84%).

Tableau 7.3 Prise de Déparasitant et Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Déparasitant au Cours de la Dernière Grossesse			N	Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse		
		%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	148	18,2	[12,7 , 25,5]	0,003	167	80,8	[74,1 , 86,2]	0,001
Autres villes	184	34,2	[27,6 , 41,5]		191	88,5	[82,9 , 92,4]	
Rural	250	32,0	[26,5 , 38,0]		260	93,1	[89,3 , 95,6]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	332	27,9	[23,2 , 33,2]	0,205	358	85,3	[81,2 , 88,7]	0,002
Rural ^a	250	32,0	[26,5 , 38,0]		260	93,1	[89,3 , 95,6]	
Âge, en années								
15-19	38	(25,6)	[14,2 , 41,7]		40	(79,7)	[64,2 , 89,5]	
20-29	304	28,1	[23,3 , 33,6]		323	90,0	[86,2 , 92,9]	
30-39	184	35,7	[29,0 , 43,0]	0,070	195	86,3	[80,5 , 90,6]	0,201
40-49	56	18,6	[10,5 , 30,8]		60	90,0	[79,3 , 95,5]	
Education^a								
Aucune scolarisation	361	28,5	[24,0 , 33,4]		389	89,3	[85,7 , 92,1]	
Primaire	99	31,9	[23,4 , 41,9]		103	82,6	[73,5 , 89,0]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	98	30,3	[21,9 , 40,2]	0,925	99	87,5	[79,6 , 92,6]	0,177
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	24	*	*		27	(95,9)	[76,0 , 99,4]	
Statut d'Allaitement								
Oui	385	28,7	[24,3 , 33,5]	0,566	404	90,2	[86,9 , 92,8]	0,037
Non	197	31,0	[24,8 , 37,9]		214	84,3	[78,4 , 88,8]	
Quintile de Richesse								
Le plus bas	148	27,3	[20,9 , 34,9]		157	95,5	[90,7 , 97,8]	
Second	123	34,3	[26,2 , 43,6]		127	90,7	[84,3 , 94,6]	
Moyen	120	38,7	[30,0 , 48,1]	0,011	128	88,5	[81,3 , 93,2]	0,004
Quatrième	91	25,2	[17,5 , 34,9]		97	80,7	[71,6 , 87,4]	
Le plus élevé	99	18,3	[11,5 , 27,8]		108	83,6	[75,2 , 89,6]	
Total^{bc}	582	29,5	[25,8 , 33,4]		618	88,2	[85,3 , 90,6]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Les observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

^cParmi les femmes non enceintes qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse, 34 l'ont obtenu auprès d'un ASBC, 504 auprès d'un établissement de santé et 13 auprès d'une autre source (multiples réponses rapportées). Cette information n'a pas été recueillie pour les déparasitants.

7.3.1 Nombre de Mois de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 515 femmes non enceintes qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse, plus de la moitié (57%) ont déclaré avoir pris les comprimés pendant plus de 3 mois, 26% pendant 3 mois et 6% pendant plus de 2 mois mais moins de 3 mois (**Tableau 7.4**). Trois pourcents ont déclaré avoir pris les comprimés pendant plus d'1 mois mais moins de 2 mois, 7% ont déclaré en avoir pris pendant 1 mois et 1% pendant moins d'1 mois.

La prise de comprimés combinés de fer et de folic au cours de la dernière grossesse de moins d'un mois variait selon l'âge. Un plus grand nombre de femmes non enceintes de 40 à 49 ans ont pris le comprimé pendant moins d'un mois (6%), contre 4% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans et 0% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans. L'estimation pour les femmes âgées de 15 à 19 ans était basée sur un dénominateur de 25 à 49 ans et doit être interprétée avec réserve.

La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique pendant un mois au cours de la dernière grossesse variait selon le lieu. Plus de femmes non enceintes dans les autres villes ont déclaré avoir pris les comprimés pendant 1 mois (12%) contre 4% en milieu rural et 3% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse pendant 2 à 3 mois variait selon le lieu. Les femmes non enceintes du milieu rural sont plus nombreuses à déclarer avoir pris les comprimés pendant 2 à 3 mois (8%), contre 6% dans les autres villes et 3% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso.

7.3.2 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pas Pris au Moins 3 Mois de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de Leur Dernière Grossesse

Au nombre des raisons invoquées parmi 90 femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années pour ne pas avoir pris pendant au moins 3 mois des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse, 40% ont indiqué que cela était dû aux effets secondaires. Plus d'un quart (28%) des femmes ne savaient pas qu'elles devaient prendre un total de trois mois de comprimés, 16% n'avaient pas assez de comprimés pour trois mois et 9% ont déclaré qu'elles n'avaient pas besoin de les prendre. Six pourcents des femmes ont oublié de prendre les pilules et 8% ont donné d'autres raisons non précisées (données non rapportées).

7.3.3 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pas Pris de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de Leur Dernière Grossesse

Au nombre des raisons invoquées parmi 72 femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années pour ne pas avoir pris aucun comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de la dernière grossesse, 38% ont indiqué qu'elles n'avaient pas reçu les comprimés, 27% ne savaient pas qu'elles devaient les prendre et 24% ont dit que c'était à cause des effets secondaires. Trois pourcents des femmes ne savaient pas où se les procurer gratuitement, 3% ont déclaré que le centre de santé était en rupture de stock, 1% a déclaré que les comprimés étaient trop chers et 7% des femmes ont donné d'autres raisons non précisées (données non rapportées).

Tableau 7.4 Nombre de Mois de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de mois pendant lesquels la femme a pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de sa dernière grossesse ^a								
		Moins d'1 mois			1 mois			Plus d'1 Mois et Moins de 2 Mois		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	117	0,9	[0,1 , 5,8]		3,4	[1,3 , 8,7]		8,5	[4,7 , 15,0]	
Autres villes	164	1,8	[0,6 , 5,5]	0,778	12,2	[8,0 , 18,2]	0,002	1,2	[0,3 , 4,8]	0,091
Rural	234	1,3	[0,4 , 3,9]		4,3	[2,3 , 7,8]		2,6	[1,2 , 5,6]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	281	1,5	[0,6 , 3,9]	0,890	9,0	[6,1 , 13,0]	0,053	3,9	[2,2 , 6,7]	0,120
Rural ^c	234	1,3	[0,4 , 3,9]		4,3	[2,3 , 7,8]		2,6	[1,2 , 5,6]	
Âge, en années										
15-19	31	(3,8)	[0,5 , 22,4]		(13,0)	[4,9 , 30,3]		(0,0)	-	
20-29	276	1,1	[0,4 , 3,4]		7,4	[4,8 , 11,3]		4,0	[2,2 , 7,0]	
30-39	158	0,0	-	0,017	6,2	[3,2 , 11,5]	0,550	1,7	[0,5 , 5,2]	0,163
40-49	50	5,9	[1,9 , 16,9]		4,8	[1,2 , 17,1]		7,6	[2,9 , 18,5]	
Education^b										
Aucune scolarisation	325	1,2	[0,5 , 3,3]		7,0	[4,6 , 10,6]		3,2	[1,8 , 5,7]	
Primaire	82	2,5	[0,6 , 9,5]		5,7	[2,2 , 14,2]		3,3	[1,1 , 9,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	83	1,4	[0,2 , 9,1]	0,791	10,0	[5,1 , 18,9]	0,589	3,8	[1,2 , 11,3]	0,088
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	25	(0,0)	-		(3,2)	[0,4 , 19,7]		(3,6)	[0,5 , 21,6]	
Statut d'Allaitement										
Oui	346	1,3	[0,5 , 3,4]	0,768	7,8	[5,3 , 11,3]	0,384	2,6	[1,3 , 4,8]	
Non	169	1,6	[0,5 , 4,9]		5,6	[2,9 , 10,6]		5,0	[2,6 , 9,5]	0,732
Quintile de Richesse										
Le plus bas	143	0,7	[0,1 , 4,7]		6,8	[3,6 , 12,7]		1,4	[0,3 , 5,2]	
Second	112	1,6	[0,4 , 6,2]		8,8	[4,6 , 16,1]		3,2	[1,2 , 8,2]	
Moyen	106	1,9	[0,5 , 7,4]	0,947	9,1	[4,8 , 16,6]	0,591	1,9	[0,5 , 7,4]	0,352
Quatrième	72	1,5	[0,2 , 10,1]		3,1	[0,8 , 11,4]		6,5	[2,7 , 14,6]	
Le plus élevé	82	1,4	[0,2 , 9,4]		6,5	[2,8 , 14,7]		5,7	[2,4 , 13,0]	
Total^d	515	1,4	[0,7 , 2,9]		7,1	[5,1 , 9,8]		3,4	[2,1 , 5,3]	

Tableau 7.4 Nombre de Mois de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Mois Pendant Lesquels la Femme a Pris des Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de sa Dernière Grossesse ^a							
		Plus de 2 Mois et Moins de 3 Mois			3 Mois			Plus de 3 Mois	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]
Lieu^b									
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	117	2,6	[0,8 , 7,7]		17,9	[12,0 , 26,1]		66,7	[57,8 , 74,5]
Autres villes	164	5,5	[2,9 , 10,2]	0,002	26,2	[19,9 , 33,7]	0,112	53,0	[45,2 , 60,7]
Rural	234	8,1	[5,3 , 12,3]		29,1	[23,3 , 35,6]		54,7	[48,0 , 61,3]
Résidence									
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	281	4,4	[2,5 , 7,6]	0,292	23,2	[18,4 , 28,7]	0,067	58,0	[52,1 , 63,8]
Rural ^c	234	8,1	[5,3 , 12,3]		29,1	[23,3 , 35,6]		54,7	[48,0 , 61,3]
Âge, en années									
15-19	31	(8,2)	[2,7 , 22,8]		(13,3)	[5,1 , 30,8]		(61,6)	[43,6 , 77,0]
20-29	276	6,1	[3,8 , 9,6]		26,7	[21,6 , 32,6]		54,8	[48,7 , 60,7]
30-39	158	5,7	[3,0 , 10,6]	0,128	28,5	[21,9 , 36,1]	0,889	58,0	[50,0 , 65,5]
40-49	50	4,1	[1,0 , 15,3]		17,4	[9,5 , 29,6]		60,3	[46,3 , 72,8]
Education^b									
Aucune scolarisation	325	4,5	[2,7 , 7,3]		28,7	[23,8 , 34,2]		55,4	[49,7 , 60,9]
Primaire	82	7,9	[3,6 , 16,6]		17,3	[10,5 , 27,3]		63,3	[52,1 , 73,2]
Secondaire (1 ^{er} cycle)	83	8,7	[4,4 , 16,6]	0,994	26,1	[17,7 , 36,6]	0,384	50,0	[39,3 , 60,7]
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	25	(7,2)	[1,8 , 24,7]		(12,4)	[4,0 , 32,3]		(73,6)	[53,7 , 87,1]
Statut d'Allaitement*									
Oui	346	5,8	[3,8 , 8,8]		25,1	[20,6 , 30,1]		57,4	[52,0 , 62,6]
Non	169	6,0	[3,2 , 10,8]	0,139	26,5	[20,2 , 33,8]	0,959	55,3	[47,5 , 62,8]
Quintile de Richesse									
Le plus bas	143	10,4	[6,4 , 16,5]		32,1	[24,3 , 41,1]		48,6	[40,1 , 57,3]
Second	112	4,3	[1,8 , 9,9]		24,0	[16,8 , 33,1]		58,1	[48,4 , 67,3]
Moyen	106	4,0	[1,5 , 10,2]	0,174	26,0	[18,2 , 35,6]	0,192	57,2	[47,3 , 66,5]
Quatrième	72	4,3	[1,4 , 12,6]		21,5	[13,4 , 32,5]		63,2	[51,6 , 73,4]
Le plus élevé	82	5,1	[1,9 , 13,0]		20,6	[13,1 , 30,9]		60,6	[49,7 , 70,6]
Total^c	515	5,9	[4,2 , 8,3]		25,5	[21,8 , 29,7]		56,7	[52,2 , 61,1]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Les observations dans la catégorie "Je sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.4 Prise de Déparasitant et de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 42 femmes actuellement enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, 22% ont déclaré avoir pris un déparasitant au cours de leur dernière grossesse. La majorité des 45 femmes enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années ont déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse (89%) (données non présentées). Ces estimations sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

7.4.1 Nombre de Mois de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, au Cours de la Dernière Grossesse, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 35 femmes actuellement enceintes qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris un comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse, la moitié (51%) a déclaré avoir pris le comprimé pendant plus de 3 mois, 23% pendant 3 mois et 3% pendant plus de 2 mois mais moins de 3 mois. Cinq pourcent des femmes enceintes ont déclaré avoir pris les comprimés pendant plus d'1 mois mais moins de 2 mois, 9% pendant 1 mois et 9% pendant moins d'un mois (données non présentées). Ces estimations totales sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

7.4.2 Raisons pour Lesquelles les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pas Pris au Moins 3 Mois de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique au Cours de leur Dernière Grossesse

Le dénominateur des femmes enceintes ayant répondu aux raisons pour lesquelles elles n'ont pas pris au moins 3 mois de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse était de 9 et les résultats ont été supprimés.

7.4.3 Raisons pour Lesquelles les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont Pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique au Cours de Leur Dernière Grossesse

Le dénominateur des femmes enceintes ayant répondu aux raisons pour lesquelles elles n'ont pris aucun comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours de leur dernière grossesse était de 5 et les résultats ont été supprimés.

7.5 Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement du Dernier Enfant Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 615 femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, un tiers (33%) ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant (**Tableau 7.5**). La prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement du dernier enfant variait selon le lieu et le niveau de richesse. Les femmes non enceintes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso sont plus nombreuses à déclarer avoir pris le comprimé après l'accouchement du dernier enfant (42%) que les femmes non enceintes des zones rurales (31%) et les femmes non enceintes des autres villes (28%). Près de la moitié des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé ont déclaré avoir pris le comprimé après l'accouchement (48%), contre 28% des femmes non enceintes du quintile moyen et 23% des femmes non enceintes du quintile le plus bas.

Parmi 202 femmes non enceintes qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant, la majorité a obtenu les comprimés dans un établissement de santé (88%), tandis que 7% les ont obtenus dans une pharmacie et 6% auprès d'un ASBC.

La proportion de femmes non enceintes ayant obtenu les comprimés dans un établissement de santé variait en fonction du lieu, de la résidence et de l'âge. Plus de femmes non enceintes en milieu rural ont obtenu les comprimés dans un établissement de santé (96%) contre 94% des femmes non enceintes dans les autres villes et 74% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Les femmes non enceintes résidant en milieu rural ont été plus nombreuses à se procurer les comprimés dans un établissement de santé (96%) que les femmes non enceintes résidant en milieu urbain (84%). Plus de 9 femmes non enceintes sur 10 de 30 à 39 ans (92%) et de 20 à 29 ans (90%) ont obtenu les comprimés dans un établissement de santé.

La proportion de femmes non enceintes ayant obtenu les comprimés dans une pharmacie/ un magasin variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge et le niveau de richesse. À Ouagadougou et Bobo Dioulasso, davantage de femmes non enceintes ont obtenu les comprimés dans une pharmacie (17%), contre 4% de femmes dans les autres villes et 0% de femmes dans les zones rurales. Un plus grand nombre de femmes non enceintes en résidence urbaine ont obtenu les comprimés dans une pharmacie (11%), contre 0% de femmes non enceintes en résidence rurale. Huit pour cent des femmes non enceintes âgées de 30 à 39 ans et 4% des femmes non enceintes âgées de 20 à 29 ans ont obtenu des comprimés en pharmacie. Dix-sept pourcent des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé ont obtenu les comprimés dans une pharmacie, contre 6% dans le quintile moyen et 0% dans les deux quintiles les plus bas.

La proportion de femmes non enceintes qui ont obtenu les comprimés auprès d'un ASBC ne variait en fonction d'aucune des caractéristiques.

Tableau 7.5 Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête nationale sur les micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement du Dernier Enfant	N	Endroits où les Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique ont Été Fournis ^a								
				ASBC			Établissement de Santé			Pharmacie/Magasin		
				%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	165	41,8 [34,4 , 49,7]	0,016	69	10,1 [4,9 , 19,9]	0,145	73,9 [62,2 , 83,0]	<0,001	17,4 [10,1 , 28,3]	3,7 [0,9 , 13,8]	<0,001	
Autres villes	191	28,3 [22,3 , 35,1]		54	1,9 [0,3 , 12,2]		94,4 [84,0 , 98,2]					
Rural	259	30,5 [25,1 , 36,5]		79	5,1 [1,9 , 12,8]		96,2 [88,8 , 98,8]		0,0	-		
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	356	33,9 [29,1 , 39,0]	0,298	123	6,1 [3,1 , 11,7]	0,674	84,0 [76,9 , 89,2]	0,005	10,7 [6,4 , 17,2]	0,002		
Rural ^c	259	30,5 [25,1 , 36,5]		79	5,1 [1,9 , 12,8]		96,2 [88,8 , 98,8]		0,0	-		
Âge, en années												
15-19	40	(29,1) [17,1 , 44,8]		12	*	*	*	*	*	*	*	
20-29	321	34,3 [29,3 , 39,7]	0,635	111	6,2 [3,0 , 12,6]	0,267	90,0 [82,8 , 94,4]	0,021	3,8 [1,4 , 9,7]	8,4 [3,6 , 18,6]	0,008	
30-39	194	29,6 [23,6 , 36,5]		58	1,7 [0,2 , 11,2]		91,6 [81,4 , 96,4]					
40-49	60	35,8 [24,6 , 48,8]		21	*	*	*	*	*	*	*	
Education^b												
Aucune scolarisation	388	32,4 [27,8 , 37,3]		126	6,1 [3,1 , 11,8]		89,5 [82,8 , 93,7]		5,1 [2,3 , 11,0]			
Primaire	102	29,2 [21,1 , 38,9]		31	(9,2) [2,9 , 25,2]		(84,5) [67,6 , 93,5]		(9,5) [3,1 , 25,7]			
Secondaire (1 ^{er} cycle)	98	31,9 [23,3 , 42,0]	0,220	31	(3,6) [0,5 , 22,1]	0,613	(81,6) [64,5 , 91,5]	0,262	(14,8) [6,3 , 30,8]	0,160		
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	27	(50,3) [32,1 , 68,3]		14	*	*	*	*	*	*	*	
Statut d'Allaitement*												
Oui	403	33,9 [29,4 , 38,8]	0,359	137	5,6 [2,8 , 11,0]	0,942	86,9 [80,2 , 91,6]	0,407	8,2 [4,6 , 14,1]	0,347		
Non	212	30,2 [24,3 , 36,8]		65	5,9 [2,2 , 14,7]		90,9 [81,5 , 95,8]		4,5 [1,5 , 13,1]			
Quintile de richesse												
Le plus bas	154	23,3 [17,3 , 30,6]		36	(2,7) [0,4 , 17,2]		97,3 [82,8 , 99,6]		0,0	-		
Second	129	34,8 [26,8 , 43,7]	0,001	46	6,7 [2,1 , 19,3]		95,3 [82,5 , 98,8]		0,0	-		
Moyen	128	27,5 [20,4 , 35,9]		36	4,9 [1,2 , 18,0]	0,554	89,2 [74,2 , 96,0]	0,055	5,8 [1,4 , 20,9]	0,010		
Quatrième	97	33,6 [24,8 , 43,7]		33	11,0 [4,2 , 26,0]		80,1 [63,5 , 90,3]		8,9 [2,8 , 24,7]			
Le plus élevé	106	47,8 [38,1 , 57,7]		51	3,7 [0,9 , 14,0]		81,3 [68,5 , 89,7]		16,8 [8,9 , 29,4]			
Total^c	615	32,6 [29,0 , 36,5]		202	5,7 [3,3 , 9,8]		88,2 [83,2 , 91,9]		7,0 [4,2 , 11,3]			

ASBC= Agent de Santé à Base Communautaire: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des trois dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant. Multiple réponses possibles.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.5.1 Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après l'Accouchement du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 180 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des trois dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après la naissance de leur dernier enfant, 22% ont déclaré avoir pris les comprimés pendant plus de 6 semaines, 17% pendant 6 semaines, et 16% pendant plus de 4 semaines mais moins de 5 semaines (**Tableau 7.6**). Quatorze pourcents des femmes ont déclaré avoir pris les comprimés pendant plus d'une semaine mais moins de 2 semaines, 10% pendant plus de 3 semaines mais moins de 4 semaines, 9% pendant plus de 2 semaines mais moins de 3 semaines, 7% pendant 1 semaine et 5% pendant moins d'1 semaine.

La proportion de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant 1 semaine variait en fonction du niveau de scolarisation. Une femme non enceinte sur 5 ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire a déclaré avoir pris le comprimé pendant 1 semaine, contre 10% des femmes ayant suivi l'enseignement primaire et 2% des femmes n'ayant aucun niveau de scolarisation. Les estimations pour l'enseignement primaire et le premier cycle de l'enseignement secondaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

La proportion de femmes non enceintes ayant pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant plus d'une semaine et moins de deux semaines variait selon le niveau de scolarisation. Une femme non enceinte sur cinq ayant fait des études primaires a pris un comprimé combiné pendant plus d'une semaine et moins de deux semaines (21%) contre 17% de femmes ayant suivi le premier cycle de l'éducation secondaire et 13% de femmes sans éducation. Les estimations pour l'éducation primaire et le premier cycle de l'éducation secondaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

La proportion de femmes non enceintes ayant pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant plus de 3 semaines et moins de 4 semaines variait selon le quintile de richesse. Une femme sur cinq dans le quintile le plus bas a pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de son dernier enfant pendant plus de 3 semaines et moins de 4 semaines (20%), contre 0% de femmes dans le quintile moyen et 4% de femmes dans le quintile le plus élevé. Les estimations pour tous les quintiles de richesse étaient basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

La proportion de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant 6 semaines variait en fonction du niveau de scolarisation et de quintile de richesse. Vingt-trois pour cent des femmes sans scolarisation ont pris les comprimés pendant 6 semaines, contre 11% de femmes ayant suivi une éducation secondaire et 7% de femmes ayant fait des études primaires. Les estimations pour l'éducation primaire et le premier cycle de l'éducation secondaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve. Une femme non enceinte sur 5 du quatrième quintile de richesse a déclaré avoir pris des comprimés pendant 6 semaines (21%), contre 18% des femmes du quintile de richesse moyen et 14% de celles du quintile le plus élevé. Ces estimations sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

La proportion de femmes non enceintes ayant déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant plus de 6 semaines variait en fonction de l'âge et de l'état d'allaitement. Dix-sept pourcents des femmes non enceintes de 20 à 29 ans ont déclaré avoir pris des comprimés pendant plus de 6 semaines, contre 22% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans. L'estimation pour les femmes non enceintes de 30 à 39 ans est basée sur des dénominateurs de 25 à 49 et doit être interprétée avec réserve.

Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, 24% des femmes qui allaitantes actuellement ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant plus de 6 semaines, contre 18% pour celles non allaitantes pas.

Tableau 7.6 Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Nombre de Semaines Pendant Lesquelles la Femme a Pris des Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement du Dernier Enfant ^a								
		Moins d'1 Semaine			1 Semaine			Plus d'1 Semaine et Moins de 2 Semaines		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	56	7,1	[2,7 , 17,6]		8,9	[3,8 , 19,8]		14,3	[7,3 , 26,1]	
Autres villes	51	3,9	[1,0 , 14,4]	0,675	9,8	[4,1 , 21,5]	0,216	17,6	[9,4 , 30,6]	0,325
Rural	73	4,1	[1,3 , 12,0]		2,7	[0,7 , 10,3]		9,6	[4,6 , 18,8]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	107	5,4	[2,4 , 11,7]	0,651	9,4	[5,1 , 16,7]	0,082	16,1	[10,2 , 24,4]	0,250
Rural ^c	73	4,1	[1,3 , 12,0]		2,7	[0,7 , 10,3]		9,6	[4,6 , 18,8]	
Âge, en années										
15-19	11	*	*		*	*		*	*	
20-29	102	5,8	[2,6 , 12,4]		8,5	[4,3 , 16,2]	0,791	10,2	[5,6 , 18,1]	0,618
30-39	48	(6,4)	[2,0 , 18,1]	0,592	(4,3)	[1,1 , 16,0]		(17,1)	[8,7 , 30,7]	
40-49	19	*	*		*	*		*	*	
Education^b										
Aucune scolarisation	110	5,4	[2,4 , 11,5]		1,7	[0,4 , 6,7]		12,9	[7,6 , 21,0]	
Primaire	28	(7,9)	[2,0 , 26,8]		(10,3)	[3,3 , 27,5]		(21,3)	[9,8 , 40,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	28	(3,2)	[0,5 , 19,8]	0,688	(20,0)	[8,7 , 39,7]	0,003	(16,6)	[7,0 , 34,6]	0,037
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	14	*	*		*	*		*	*	
Statut d'Allaitement (parmi celles qui ont accouché au cours des 3 dernières années)										
Oui	125	5,6	[2,7 , 11,5]	0,513	5,2	[2,4 , 11,2]	0,161	8,9	[4,9 , 15,4]	0,510
Non	55	3,4	[0,8 , 12,7]		11,2	[5,1 , 22,9]		25,1	[15,1 , 38,5]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	31	(0,0)	-		(7,4)	[1,8 , 25,5]		(10,5)	[3,4 , 28,3]	
Second	45	(4,1)	[1,0 , 14,9]		(4,8)	[1,2 , 17,6]		(10,9)	[4,6 , 23,9]	
Moyen	31	(13,3)	[5,0 , 30,7]	0,516	(6,8)	[1,7 , 23,6]	0,959	(24,5)	[12,2 , 43,1]	0,942
Quatrième	30	(3,0)	[0,4 , 18,6]		(9,7)	[3,1 , 26,4]		(19,4)	[8,9 , 37,3]	
Le plus élevé	43	(4,4)	[1,1 , 16,1]		(7,1)	[2,3 , 20,1]		(6,6)	[2,1 , 18,7]	
Total^d	180	5,0	[2,6 , 9,3]		7,0	[4,0 , 12,0]		13,8	[9,4 , 19,8]	

Tableau 7.6 Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Semaines Pendant Lesquelles la Femme a Pris des Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique après l'Accouchement du Dernier Enfant ^a						
		Plus de 2 Semaines et Moins de 3 Semaines		Plus de 3 Semaines et Moins de 4 Semaines		Plus de 4 Semaines et Moins de 5 Semaines		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%
Lieu^c								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	56	8,9	[3,8 , 19,8]		5,4	[1,7 , 15,4]		14,3
Autres villes	51	5,9	[1,9 , 16,7]	0,621	11,8	[5,4 , 23,8]	0,448	13,7
Rural	73	11,0	[5,6 , 20,5]		11,0	[5,6 , 20,5]		19,2
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	10	7,3	[3,7 , 14,0]	0,421	8,7	[4,6 , 16,0]	0,567	14,0
Rural ^d	7				11,0	[5,6 , 20,5]		19,2
10								
Âge, en années								
15-19	11	*	*		*	*		*
20-29	10							
20-29	2	4,4	[1,8 , 10,2]	0,144	9,8	[5,3 , 17,4]	0,455	21,1
30-39	48	(15,9)	[8,1 , 28,9]		(8,2)	[3,1 , 20,1]		(12,3)
40-49	19	*	*		*	*		*
Education^b								
Aucune scolarisation	11	11,0	[6,3 , 18,5]		9,7	[5,4 , 16,7]		16,1
Primaire	0							
Primaire	28	(9,9)	[3,2 , 26,7]	0,337	(4,4)	[0,6 , 25,2]	0,054	(17,0)
Secondaire (1 ^{er} cycle)	28	(3,2)	[0,5 , 19,8]		(4,0)	[0,6 , 23,5]		(18,5)
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	14	*	*		*	*		*
Statut d'Allaitement								
Oui	12	10,2	[6,0 , 16,8]	0,240	9,7	[5,5 , 16,3]	0,931	17,4
Non	5							
Non	55	5,0	[1,6 , 14,5]		9,2	[3,9 , 20,5]		12,2
Quintile de Richesse								
Le plus bas	31	(12,5)	[4,7 , 29,1]		(19,8)	[9,1 , 38,0]		(15,6)
Second	45	(8,9)	[3,3 , 21,7]		(8,9)	[3,3 , 21,7]		(27,5)
Moyen	31	(8,8)	[2,8 , 24,2]	0,423	(0,0)	-	0,031	(5,8)
Quatrième	30	(13,4)	[5,1 , 30,9]		(17,8)	[7,6 , 36,3]		(6,7)
Le plus élevé	43	(2,2)	[0,3 , 14,1]		(4,4)	[1,1 , 16,1]		(18,7)
Total^d	18	8,6	[5,3 , 13,7]		9,5	[6,0 , 14,9]		15,8
	0							

Tableau 7.6 Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Nombre de Semaines Pendant Lesquelles la Femme a Pris des Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement du Dernier enfant ^a							
		Plus de 5 Semaines et Moins de 6 Semaines			6 Semaines			Plus de 6 Semaines	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]
Lieu^c									
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	56	1,8	[0,3 , 11,6]		10,7	[4,9 , 21,9]		28,6	[17,9 , 42,3]
Autres villes	51	3,9	[1,0 , 14,4]	0,244	17,6	[9,4 , 30,6]	0,288	15,7	[8,0 , 28,4]
Rural	73	0,0	-		20,5	[12,8 , 31,4]		21,9	[13,8 , 32,9]
Résidence									
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	107	2,9	[0,9 , 8,7]	0,150	14,4	[8,8 , 22,6]	0,936	21,8	[14,8 , 30,8]
Rural ^d	73	0,0	-		20,5	[12,8 , 31,4]		21,9	[13,8 , 32,9]
Âge, en années									
15-19	11	*	*		*	*		*	*
20-29	102	3,3	[1,1 , 9,9]	0,472	19,4	[12,8 , 28,3]	0,166	17,3	[11,1 , 25,9]
30-39	48	(0,0)	-		(13,6)	[6,3 , 27,2]		(22,3)	[12,7 , 36,1]
40-49	19	*	*		*	*		*	*
Education^b									
Aucune scolarisation	110	2,0	[0,5 , 7,8]		23,0	[15,9 , 31,9]		18,3	[12,0 , 26,9]
Primaire	28	(4,4)	[0,6 , 25,2]		(6,7)	[1,7 , 23,4]		(18,2)	[7,7 , 37,0]
Secondaire (1 ^{er} cycle)	28	(0,0)	-		(10,9)	[3,5 , 29,1]		(23,5)	[11,5 , 42,2]
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	14	*	*		*	*		*	*
Statut d'Allaitement									
Oui	125	1,7	[0,4 , 6,7]	0,843	17,8	[11,9 , 25,6]	0,396	23,5	[16,8 , 32,0]
Non	55	2,2	[0,3 , 14,1]		13,8	[7,0 , 25,5]		17,8	[9,8 , 30,2]
Quintile de Richesse									
Le plus bas	31	(0,0)	-		(15,6)	[6,6 , 32,6]		(18,7)	[8,5 , 36,1]
Second	45	(2,8)	[0,4 , 17,3]		(15,0)	[7,3 , 28,5]		(17,0)	[8,7 , 30,8]
Moyen	31	(3,0)	[0,4 , 18,7]	0,804	(18,4)	[8,4 , 35,7]	0,016	(19,4)	[8,9 , 37,3]
Quatrième	30	(0,0)	-		(20,8)	[9,7 , 39,3]		(9,0)	[2,9 , 24,6]
Le plus élevé	43	(2,7)	[0,4 , 16,9]		(14,3)	[6,5 , 28,5]		(39,6)	[25,8 , 55,2]
Total^c	180	1,9	[0,6 , 5,7]		16,6	[11,8 , 22,8]		21,8	[16,3 , 28,6]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe. "Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après la naissance de leur dernier enfant.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.5.2 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pas Pris au Moins 6 Semaines de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance de Leur Dernier Enfant

Parmi 110 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant pendant moins de 6 semaines, un tiers l'ont fait parce qu'elles n'avaient pas assez de comprimés pour 6 semaines (34 %), 20% ne savaient pas qu'elles auraient dû prendre les pilules pendant 6 semaines au total et 15% ont déclaré que c'était en raison d'effets secondaires. Onze pourcents des femmes ont dit qu'elles n'avaient pas besoin de prendre les comprimés, 12% ont oublié, et 5% des femmes n'étaient pas encore à 6 semaines après l'accouchement. Les réponses multiples étaient possibles (données non présentées).

7.5.3 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont Pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique Après l'Accouchement de leur Dernier Enfant

Parmi 413 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui n'ont pris aucun comprimé combiné de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant, près de la moitié d'entre elles n'ont pas pris les comprimés parce qu'elles ne les avaient pas reçus (46%), 36% des femmes ne savaient pas qu'elles devaient les prendre, 12% ont signalé des effets secondaires, 3% ont oublié, 8% ont signalé d'autres raisons, tandis que $\leq 2\%$ ont déclaré qu'elles ne savaient pas où se les procurer, qu'elles ne savaient pas qu'elles pouvaient les obtenir gratuitement ou que l'établissement de santé était en rupture en stock (**Tableau 7.7**). La proportion de femmes non enceintes qui n'ont pas reçu de comprimés variait en fonction du lieu, de la résidence et du niveau de richesse. Plus de la moitié des femmes non enceintes en milieu rural n'ont pas reçu les comprimés (59%) contre 47% dans les autres villes et 21% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Par conséquent, les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas avoir reçu les comprimés que celles vivant en milieu urbain (59% contre 38%). La proportion de femmes non enceintes qui n'ont pas reçu les comprimés diminuait avec l'augmentation de la richesse de sorte que 61% des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas n'en ont pas reçu, contre 41% dans le quintile moyen et 33% dans le quintile le plus élevé. La proportion de femmes non enceintes ayant signalé des effets secondaires variait en fonction du lieu et de la résidence. Une femme non enceinte sur 4 a signalé des effets secondaires à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (25%), contre 8% des femmes non enceintes dans les autres villes ou les zones rurales. Par conséquent, les femmes non enceintes vivant en milieu urbain ont été plus nombreuses à déclarer ne pas prendre de comprimés en raison des effets secondaires que celles vivant en milieu rural (14% contre 8%).

Tableau 7.7 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années n'ont Pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance de leur Dernier Enfant, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Raisons pour ne pas Avoir Pris de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance du Dernier Enfant ^a										
		N'ont pas Reçu les Comprimés			Ne Savaient pas qu'il Fallait les Prendre			Ne Savaient pas où les Obtenir			Effets secondaires	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	
Lieu^c												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	96	20,8	[13,8 , 30,2]		34,4	[24,6 , 45,7]		1,0	[0,1 , 7,1]		25,0	[17,4 , 34,6]
Autres villes	137	47,4	[39,2 , 55,8]	<0,001	36,5	[28,7 , 45,1]	0,948	0,7	[0,1 , 5,0]	0,742	8,0	[4,5 , 13,9]
Rural	180	59,4	[51,8 , 66,7]		36,1	[29,1 , 43,8]		1,7	[0,5 , 5,1]		8,3	[5,1 , 13,4]
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	233	37,8	[31,8 , 44,2]	<0,001	35,7	[29,5 , 42,5]	0,923	0,8	[0,2 , 3,4]	0,458	14,2	[10,4 , 19,0]
Rural ^c	180	59,4	[51,8 , 66,7]		36,1	[29,1 , 43,8]		1,7	[0,5 , 5,1]		8,3	[5,1 , 13,4]
Âge, en années												
15-19	28	(35,5)	[20,1 , 54,7]		(39,2)	[22,9 , 58,2]		(4,1)	[0,6 , 24,2]		(20,5)	[9,3 , 39,3]
20-29	210	45,6	[39,0 , 52,5]		36,0	[29,5 , 43,0]		0,8	[0,2 , 3,3]		13,0	[9,2 , 18,2]
30-39	136	47,1	[38,8 , 55,6]		36,0	[28,1 , 44,7]		1,3	[0,3 , 5,3]		9,0	[5,2 , 15,2]
40-49	39	(52,0)	[36,4 , 67,2]		(32,4)	[19,6 , 48,5]		(0,0)	-		(10,2)	[3,8 , 24,6]
Education^b												
Aucune scolarisation	262	48,0	[41,9 , 54,1]		36,5	[30,7 , 42,8]		1,0	[0,3 , 3,1]		10,4	[7,2 , 14,7]
Primaire	71	49,2	[37,6 , 61,0]		35,4	[24,5 , 48,1]		1,3	[0,2 , 8,8]		9,6	[4,6 , 19,0]
Secondaire (1 ^{er} cycle)	67	40,1	[28,7 , 52,7]	0,237	32,3	[22,0 , 44,5]		0,854	[0,2 , 11,2]		21,0	[13,0 , 32,2]
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	13	*	*		*	*			*	*	*	*
Statut d'Allaitement												
Oui	266	42,5	[36,6 , 48,5]		38,2	[32,3 , 44,5]		1,8	[0,7 , 4,3]		12,4	[9,1 , 16,9]
Non	147	52,3	[44,1 , 60,4]	0,060	31,6	[24,3 , 40,1]		0,197	0,0		11,1	[6,9 , 17,3]
Quintile de Richesse												
Le plus bas	118	60,7	[51,4 , 69,3]		29,3	[21,7 , 38,3]		1,6	[0,4 , 6,4]		9,0	[5,0 , 15,6]
Second	83	50,4	[38,9 , 61,9]		38,0	[27,6 , 49,7]		1,1	[0,1 , 7,3]		10,0	[5,0 , 18,9]
Moyen	92	41,0	[31,2 , 51,6]		43,1	[33,0 , 53,9]		0,407	[0,2 , 8,2]		9,7	[5,1 , 17,6]
Quatrième	64	36,6	[26,1 , 48,6]		33,5	[22,6 , 46,5]			[0,2 , 9,4]		17,7	[10,4 , 28,6]
Le plus élevé	55	33,2	[21,7 , 47,1]		34,0	[21,1 , 49,7]			-		17,5	[9,7 , 29,4]
Total^{cd}	413	46,0	[41,2 , 50,8]		35,9	[31,1 , 41,0]		1,2	[0,5 , 2,8]		12,0	[9,2 , 15,4]

Tableau 7.7 Raisons pour Lesquelles les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années n'ont Pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Raisons pour ne Avoir Pris de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance du Dernier Enfant ^a								
		Oublié			Je ne Savais pas que Je Pouvais les Obtenir Gratuitement		L'Etablissement de Santé était en Rupture de Stock		Autres	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	96	5,2	[2,2 , 12,0]		1,0	[0,1 , 7,1]		0,0	-	
Autres villes	137	2,2	[0,7 , 6,6]	0,204	0,7	[0,1 , 5,0]	0,940	2,9	[1,1 , 7,5]	0,164
Rural	180	1,7	[0,5 , 5,1]		1,1	[0,3 , 4,4]		1,1	[0,3 , 4,4]	2,8 [1,2 , 6,5]
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	233	3,3	[1,6 , 6,5]	0,271	0,8	[0,2 , 3,4]	0,795	1,9	[0,7 , 4,8]	0,611
Rural ^c	180	1,7	[0,5 , 5,1]		1,1	[0,3 , 4,4]		1,1	[0,3 , 4,4]	2,8 [1,2 , 6,5]
Âge, en années										
15-19	28	(0,0)	-		(3,3)	[0,5 , 20,4]		(0,0)	-	
20-29	210	3,6	[1,7 , 7,3]		0,4	[0,1 , 2,9]		1,0	[0,2 , 4,0]	8,7 [5,5 , 13,4]
30-39	136	1,3	[0,3 , 5,3]	0,391	0,0	-	0,007	3,3	[1,2 , 8,4]	8,7 [4,9 , 15,1]
40-49	39	(4,5)	[1,1 , 16,6]		(5,4)	[1,3 , 19,6]		(0,0)	-	(3,1) [0,4 , 19,2]
Education^b										
Aucune scolarisation	262	2,4	[1,1 , 5,4]		1,5	[0,6 , 4,1]		2,1	[0,9 , 5,0]	6,2 [3,7 , 10,0]
Primaire	71	3,9	[1,3 , 11,5]		0,0	-		1,6	[0,2 , 10,6]	6,5 [2,7 , 14,7]
Secondaire (1er cycle)	67	2,8	[0,7 , 10,4]	0,828	0,0	-	0,521	0,0	-	13,3 [7,0 , 23,8]
Secondaire (2e cycle) et post-secondaire	13	*	*		*	*		*	*	*
Statut d'Allaitement										
Oui	266	2,4	[1,1 , 5,3]		1,0	[0,3 , 3,1]	0,838	2,0	[0,8 , 4,8]	9,5 [6,5 , 13,8]
Non	147	3,1	[1,3 , 7,3]	0,660	0,8	[0,1 , 5,6]		0,8	[0,1 , 5,6]	6,3 [3,3 , 11,8]
Quintile de Richesse										
Le plus bas	118	1,9	[0,5 , 7,6]		0,8	[0,1 , 5,6]		1,6	[0,4 , 6,4]	4,7 [1,9 , 10,9]
Second	83	1,1	[0,1 , 7,3]		1,1	[0,1 , 7,3]		2,9	[0,7 , 10,8]	6,2 [2,6 , 14,2]
Moyen	92	3,1	[1,0 , 9,3]	0,579	1,2	[0,2 , 8,2]	0,934	1,2	[0,2 , 8,2]	8,8 [4,4 , 16,8]
Quatrième	64	2,8	[0,7 , 10,6]		1,4	[0,2 , 9,4]		1,7	[0,2 , 11,3]	11,4 [5,6 , 21,9]
Le plus élevé	55	5,5	[1,8 , 16,1]		0,0	-		0,0	-	14,1 [7,1 , 26,1]
Total^d	413	2,7	[1,5 , 4,8]		0,9	[0,3 , 2,5]		1,6	[0,7 , 3,5]	8,4 [6,0 , 11,6]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p <0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui n'ont pris aucun comprimé combiné de fer et d'acide folique après la naissance de leur dernier enfant. Multiples réponses possibles.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

^dLes autres réponses sont les suivantes : Arrêté sur les conseils d'un agent de santé (n=4), Pas de raisons spécifiques (n=4), Ne trouve pas nécessaire de prendre (n=5), Ne se sent pas malade (n=2), Ne voulait pas prendre les comprimés (n=2), N'aimait pas le goût, l'odeur ou l'ingestion des comprimés (n=4), A accouché ailleurs (maison, à l'étranger, maison familiale) (n=3), A déclaré prendre du sirop de fer (n=1), N'en a pas reçu davantage (n=1), L'établissement de santé était en grève (n=1).

7.6 Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance du Dernier Enfant Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Parmi 42 femmes enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, un tiers (33%) a déclaré avoir pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique après la naissance de leur dernier enfant. Ces estimations doivent être interprétées avec réserve car elles sont basées sur un dénominateur de 25-49 (données non présentées).

7.6.1 Nombre de Semaines de Prise de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique, Après la Naissance du Dernier Enfant, Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans

Le dénominateur des femmes actuellement enceintes pour le nombre de semaines de prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement du dernier enfant était de 11 et les résultats ont été supprimés.

7.6.2 Raisons pour Lesquelles les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pas Pris de Comprimés Combinés de Fer et d'Acide Folique Pendant au Moins 6 Semaines Après la Naissance de Leur Dernier Enfant

Le dénominateur des femmes actuellement enceintes pour les raisons de ne pas avoir pris au moins 6 semaines de comprimés combinés de fer et d'acide folique après l'accouchement du dernier enfant était de 7 et les résultats ont été supprimés.

7.6.3 Raisons pour Lesquelles les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans n'ont pris Aucun Comprimé Combiné de Fer et d'Acide Folique Après la Naissance de Leur Dernier Enfant

Parmi 28 femmes enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui n'ont pris aucun comprimé combiné de fer et d'acide folique après l'accouchement de leur dernier enfant, 36% n'ont pas reçu les comprimés, 32% ne savaient pas qu'elles devaient les prendre et 19% ont déclaré que c'était en raison d'effets secondaires. D'autres ont déclaré qu'elles ne savaient pas qu'elles pouvaient obtenir les comprimés gratuitement (7%), ni où se les procurer (3%), que l'établissement de santé était en rupture de stock (4%), qu'elles ne jugeaient pas nécessaire de les prendre (3%), qu'elles avaient accouché ailleurs (3%) ou qu'elles n'avaient jamais déclaré les avoir pris sans raison particulière (3%). Ces estimations doivent être interprétées avec réserve car elles sont basées sur un dénominateur de 25-49 (données non présentées).

7.7 Réception d'Aliments Thérapeutiques contre la Malnutrition Aiguë au Cours de la Dernière Grossesse ou de l'Allaitement Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 619 femmes non enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, 4% ont été diagnostiquées comme souffrant de malnutrition au cours de leur dernière grossesse ou pendant l'allaitement. Parmi 27 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années et qui ont été diagnostiquées comme souffrant de malnutrition pendant la dernière grossesse ou l'allaitement, une femme non enceinte sur 5 a reçu des aliments thérapeutiques tels que des super céréales (20%). Cette estimation est basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve (données non présentées).

Parmi 45 femmes enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, 7% ont été diagnostiquées comme souffrant de malnutrition au cours de la dernière grossesse ou pendant l'allaitement. Cette estimation est basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve (données non présentées).

7.8 Réception d'une Dose de Vitamine A Dans les 6 Semaines Suivant le Dernier Accouchement Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 556 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années, plus d'un tiers (37%) ont reçu une dose de vitamine A dans les 6 semaines suivant le dernier accouchement (**Tableau 7.8**). Une proportion plus élevée de femmes non enceintes dans les autres villes (41%) et les zones rurales (40%) ont reçu une dose de vitamine A dans les 6 semaines suivant le dernier accouchement, contre 27% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso.

Parmi 37 femmes enceintes actuellement de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, 34% ont reçu une dose de vitamine A dans les 6 semaines suivant le dernier accouchement. Cette estimation est basée sur un dénominateur de 25-49 et doit être interprétée avec réserve (données non présentées).

Tableau 7.8 Réception d'une Dose de Vitamine A Dans les 6 Semaines (45 Jours) Suivant le Dernier Accouchement Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	A reçu une Dose de Vitamine A Dans les 6 Semaines Suivant le Dernier Accouchement		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	139	26,6	[19,5 , 35,3]	
Autres villes	182	40,7	[33,4 , 48,3]	0,023
Rural	235	40,0	[33,7 , 46,6]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	321	35,3	[30,0 , 41,0]	0,210
Rural ^a	235	40,0	[33,7 , 46,6]	
Âge, en années				
15-19	36	(34,3)	[20,6 , 51,3]	
20-29	289	37,0	[31,4 , 43,1]	0,952
30-39	180	38,2	[31,3 , 45,6]	
40-49	51	34,6	[22,8 , 48,7]	
Education^a				
Aucune scolarisation	347	39,2	[34,0 , 44,7]	
Primaire	95	26,2	[18,2 , 36,3]	0,103
Secondaire (1 ^{er} cycle)	89	41,7	[31,8 , 52,4]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	25	(32,5)	[17,1 , 53,0]	
Statut d'Allaitement				
Oui	371	35,8	[30,9 , 41,0]	0,411
Non	185	39,5	[32,4 , 47,1]	
Quintile de Richesse				
Le plus bas	138	45,3	[36,7 , 54,3]	
Second	123	30,3	[22,6 , 39,3]	
Moyen	117	39,4	[30,6 , 48,9]	0,154
Quatrième	84	37,6	[27,5 , 48,9]	
Le plus élevé	93	31,5	[22,1 , 42,6]	
Total^b	556	37,0	[32,9 , 41,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération et du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.9 Tout Conseil en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Pendant la Grossesse Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 617 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années, 38% ont reçu des conseils en matière d'ANJE au cours de leur dernière grossesse de la part d'un agent de santé, 4% de la part d'un agent de santé à base communautaire (ASBC) et 2% de la part à la fois d'un agent de santé et d'un ASBC ([Tableau 7.9](#)).

Le fait de recevoir, pour les femmes non enceintes des conseils en matière d'ANJE de la part d'un ASBC au cours de la dernière grossesse variait selon le lieu et la résidence. Une plus grande proportion de femmes non enceintes dans les autres villes ont reçu des conseils ANJE d'un ASBC au cours de leur dernière grossesse (5%) contre 4% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso et 3% dans les zones rurales. Par conséquent, plus de femmes non enceintes vivant en milieu urbain ont reçu ces conseils de la part d'un ASBC que celles vivant en milieu rural (5% contre 3%).

Parmi 44 femmes enceintes de 15 à 49 ayant accouché au cours des 3 dernières années, 30% ont reçu des conseils en matière d'ANJE au cours de leur dernière grossesse de la part d'un agent de santé, 10% de la part d'un ASBC et 2% de la part à la fois d'un agent de santé et d'un ASBC. Ces estimations étaient basées sur un dénominateur de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve (données non présentées).

Tableau 7.9 Conseils en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Reçus, au Cours de la Dernière Grossesse, par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	N'a pas Reçu de Conseils ANJE au Cours de la Dernière Grossesse	A reçu des conseils en matière d'ANJE de la part de								
			Agent de Santé			ASBC			A la fois Agent de Santé et ASBC		
			%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a											
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	167	63,5 [55,4 , 70,8]				32,3 [25,3 , 40,3]			4,2 [2,0 , 8,6]		
Autres villes	190	53,2 [46,0 , 60,2]	0,256			41,1 [34,2 , 48,3]	0,147		4,7 [2,5 , 8,9]	0,020	0,0 [0,3 , 4,1] 0,525
Rural	260	56,2 [49,9 , 62,2]				37,7 [31,9 , 43,9]			2,7 [1,2 , 6,1]		3,5 [1,8 , 6,5]
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	357	57,5 [52,1 , 62,6]	0,860			37,4 [32,4 , 42,8]	0,658		4,5 [2,8 , 7,3]	0,007	0,6 [0,2 , 2,4] 0,290
Rural ^a	260	56,2 [49,9 , 62,2]				37,7 [31,9 , 43,9]			2,7 [1,2 , 6,1]		3,5 [1,8 , 6,5]
Âge, en années											
15-19	40	(56,4) [40,6 , 70,9]				(35,4) [22,1 , 51,5]			(5,3) [1,3 , 19,0]		(2,9) [0,4 , 18,1]
20-29	322	57,4 [51,8 , 62,8]	0,982			37,6 [32,3 , 43,2]			3,9 [2,2 , 6,8]	0,628	1,1 [0,4 , 2,9] 0,950
30-39	195	55,7 [48,5 , 62,7]				38,3 [31,5 , 45,5]	0,961		3,7 [1,7 , 7,6]		2,4 [1,0 , 5,7]
40-49	60	59,4 [46,4 , 71,2]				36,1 [24,8 , 49,2]			3,1 [0,8 , 11,6]		1,5 [0,2 , 9,7]
Education^a											
Aucune scolarisation	390	56,7 [51,5 , 61,7]				37,4 [32,5 , 42,5]			3,7 [2,1 , 6,4]		2,2 [1,2 , 4,3]
Primaire	101	59,8 [49,5 , 69,3]	0,067			36,3 [27,2 , 46,6]			3,0 [1,0 , 9,0]	0,506	0,8 [0,1 , 5,7] 0,866
Secondaire (1 ^{er} cycle)	99	61,2 [51,1 , 70,5]				32,7 [24,1 , 42,8]	0,119		5,2 [2,2 , 12,1]		0,8 [0,1 , 5,7]
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	27	(35,9) [20,3 , 55,2]				(60,8) [41,7 , 77,1]			(3,3) [0,5 , 20,3]		(0,0) -
Statut d'Allaitement											
Oui	401	57,8 [52,7 , 62,7]	0,474			36,5 [31,7 , 41,5]	0,582		4,0 [2,4 , 6,6]	0,834	1,7 [0,9 , 3,.] 0,805
Non	216	55,5 [48,7 , 62,1]				39,5 [33,0 , 46,3]			3,6 [1,7 , 7,3]		1,5 [0,5 , 4,6]
Quintile de Richesse											
Le plus bas	155	53,5 [45,4 , 61,3]				39,4 [31,8 , 47,6]			4,0 [1,6 , 9,6]		3,1 [1,3 , 7,3]
Second	129	60,0 [51,2 , 68,2]				35,6 [27,7 , 44,3]			1,6 [0,4 , 6,5]		2,8 [1,0 , 7,2]
Moyen	128	57,7 [48,8 , 66,2]	0,771			34,0 [25,9 , 43,1]	0,788		6,5 [3,3 , 12,6]	0,181	1,8 [0,4 , 6,7] 0,372
Quatrième	97	54,0 [43,8 , 63,9]				41,8 [32,2 , 52,2]			4,1 [1,5 , 10,6]		0,0 -
Le plus élevé	107	59,4 [49,2 , 68,9]				37,9 [28,7 , 48,2]			2,7 [0,9 , 8,0]		0,0 -
Total^b	617	57,0 [52,9 , 61,0]				37,5 [33,6 , 41,6]			3,8 [2,5 , 5,8]		1,7 [0,9 , 3,0]

ASBC= Agent de santé à base communautaire; ANJE= alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^{a,b}Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.10 Tout Conseil en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) Après l'Accouchement du Dernier Enfant Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 605 femmes non enceintes de 15 à 49 ans qui ont accouché au cours des 3 dernières années, 44% ont reçu des conseils ANJE après leur dernier accouchement de la part d'un agent de santé, 5% de la part d'un ASBC et 3% de la part à la fois d'un agent de santé et d'un ASBC (**Tableau 7.10**).

Le fait de recevoir, pour les femmes non enceintes des conseils en matière d'ANJE de la part d'un agent de santé après l'accouchement du dernier enfant variait en fonction du lieu. Plus de la moitié des femmes non enceintes dans les autres villes ont reçu ces conseils (53%) contre 42% dans les zones rurales et 35% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Le fait que les femmes non enceintes aient reçu des conseils en matière d'ANJE de la part d'un ASBC après l'accouchement du dernier enfant variait en fonction du lieu et de la résidence. Plus de femmes non enceintes en milieu rural ont reçu des conseils ANJE de la part d'un ASBC (6%) contre 4% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso et 3% dans les autres villes. Par conséquent, plus de femmes non enceintes vivant en milieu rural ont reçu des conseils en matière d'ANJE après l'accouchement de leur dernier enfant de la part d'un ASBC que celles vivant en milieu urbain (6% contre 4%).

Parmi 44 femmes enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des 3 dernières années, 38% ont reçu des conseils en matière d'ANJE après leur dernier accouchement de la part d'un agent de santé, 12% de la part d'un ASBC et 2% à la fois, de la part d'un agent de santé et d'un ASBC. Ces estimations sont basées sur un dénominateur de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve (données non présentées).

Tableau 7.10 Conseils en Matière d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant Reçus, Après la Naissance du Dernier Enfant, par les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	N'a pas Reçu de Conseils ANJE au Cours de la Dernière Grossesse			A Reçu des Conseils en matière d'ANJE de la part de								
					Agent de Santé			ASBC			A la fois Agent de Santé et ASBC		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a													
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	161	60,2	[52,1 , 67,8]		34,8	[27,5 , 42,8]		4,3	[2,1 , 8,9]		0,6	[0,1 , 4,3]	
Autres villes	188	42,0	[35,0 , 49,4]	0,004	52,7	[45,5 , 59,7]	0,003	3,2	[1,4 , 6,9]	0,008	2,1	[0,8 , 5,5]	0,325
Rural	256	46,1	[40,0 , 52,4]		41,8	[35,7 , 48,1]		6,3	[3,8 , 10,2]		5,9	[3,6 , 9,5]	
Résidence													
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	349	49,5	[44,1 , 54,9]	0,532	45,3	[40,1 , 50,7]	0,305	3,7	[2,1 , 6,2]	0,003	1,5	[0,6 , 3,6]	0,162
Rural ^a	256	46,1	[40,0 , 52,4]		41,8	[35,7 , 48,1]		6,3	[3,8 , 10,2]		5,9	[3,6 , 9,5]	
Âge, en années													
15-19	39	(53,1)	[37,5 , 68,2]		(38,5)	[24,5 , 54,6]		(5,4)	[1,3 , 19,4]		(3,0)	[0,4 , 18,4]	
20-29	315	48,0	[42,5 , 53,7]	0,498	44,3	[38,9 , 49,9]	0,497	4,3	[2,6 , 7,2]	0,994	3,3	[1,8 , 5,9]	0,982
30-39	191	45,2	[38,2 , 52,4]		47,0	[39,9 , 54,2]		4,9	[2,7 , 9,0]		29	[1,3 , 6,4]	
40-49	60	55,7	[42,9 , 67,9]		36,8	[25,4 , 49,9]		4,5	[1,5 , 13,3]		2,9	[0,7 , 11,0]	
Education^a													
Aucune scolarisation	382	48,8	[43,7 , 54,0]		41,8	[36,8 , 46,9]		5,0	[3,2 , 7,8]		4,4	[2,7 , 6,9]	
Primaire	99	53,7	[43,7 , 63,3]	0,168	41,8	[32,4 , 52,0]		3,6	[1,4 , 9,2]	0,129	0,9	[0,1 , 5,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	97	44,9	[35,2 , 55,0]		49,9	[39,9 , 59,9]	0,255	3,5	[1,1 , 10,4]		1,7	[0,4 , 6,6]	0,825
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	27	(33,4)	[18,2 , 52,9]		(60,0)	[40,8 , 76,5]		(6,6)	[1,7 , 23,1]		(0,0)	-	
Statut d'Allaitement													
Oui	397	48,7	[43,7 , 53,8]	0,224	42,2	[37,3 , 47,3]	0,756	5,3	[3,5 , 8,1]	0,255	3,7	[2,3 , 6,0]	0,239
Non	208	47,4	[40,6 , 54,2]		47,4	[40,7 , 54,2]		3,2	[1,5 , 6,7]		2,0	[0,7 , 5,2]	
Quintile de richesse													
Le plus bas	154	44,2	[36,3 , 52,4]		42,7	[34,7 , 51,0]		6,9	[3,7 , 12,6]		6,3	[3,4 , 11,3]	
Second	127	49,3	[40,5 , 58,1]		43,8	[35,3 , 52,8]		2,4	[0,8 , 7,3]		4,5	[2,0 , 9,8]	
Moyen	125	41,6	[33,2 , 50,6]	0,494	49,5	[41,0 , 58,1]	0,151	7,0	[3,7 , 13,1]	0,071	1,8	[0,5 , 6,8]	0,167
Quatrième	93	50,7	[40,2 , 61,2]		46,2	[35,8 , 56,8]		1,9	[0,5 , 7,4]		1,2	[0,2 , 8,0]	
Le plus élevé	105	57,6	[47,4 , 67,1]		37,7	[28,6 , 47,8]		3,8	[1,4 , 9,8]		0,9	[0,1 , 6,2]	
Total^b	605	48,2	[44,1 , 52,4]		44,0	[40,0 , 48,1]		4,6	[3,2 , 6,7]		3,1	[2,0 , 4,8]	

ASBC= Agent de santé à base communautaire; ANJE= Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec prudence.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

7.11 Participation à un Programme de Transferts Monétaires

Deux pourcents des 1662 femmes non enceintes de 15 à 49 ans vivaient dans des ménages ayant participé à un programme de transferts monétaires au cours des 12 derniers mois (données non présentées).

Seulement 1% des 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans vivaient dans des ménages ayant participé à un programme de transferts monétaires au cours des 12 derniers mois (données non présentées).

Chapter 8.

Santé Reproductive



Photo credit:
Getty Images

Chapitre 8: Santé Reproductive

8.1 Utilisation de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 8.1 montre l'utilisation de la contraception au moment de l'enquête chez 1658 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Une femme non enceinte sur 5 (20%) a déclaré utiliser actuellement un moyen de contraception. De même, une femme non enceinte sur 5 a déclaré utiliser une méthode de contraception moderne (20%). Parmi les méthodes modernes utilisées, 8% des femmes non enceintes ont déclaré utiliser des implants, 5% des injectables et 3% des pilules. La stérilisation féminine, la stérilisation masculine, les dispositifs intra-utérins, les préservatifs et autres ont été déclarés par $\leq 2\%$ des femmes non enceintes pour chaque catégorie (données non présentées). L'utilisation de méthodes traditionnelles a été signalée par 0,1% des femmes non enceintes (données non présentées).

L'utilisation actuelle d'un moyen de contraception par les femmes non enceintes varie en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de l'appartenance ethnique, de l'état d'allaitement et de la richesse. Près d'un quart des femmes non enceintes vivant en milieu rural utilisaient un moyen de contraception (24%), contre 23% des femmes non enceintes vivant dans d'autres villes et 14% à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. Les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à utiliser un moyen de contraception que celles vivant en milieu urbain (24% contre 19%). Les femmes non enceintes de 30 à 39 ans sont plus nombreuses à déclarer utiliser actuellement un moyen de contraception (28%) que les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (23%), les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (18%) et les femmes non enceintes de 15 à 19 ans (6%). Plus d'un tiers des femmes non enceintes des groupes ethniques Gourmantché (37%), Dioula (33%) et Dafi (32%) ont déclaré utiliser actuellement un moyen de contraception, contre 19% des Mossi et 7% des Toussia. L'estimation pour le groupe ethnique Toussia est basée sur 25 à 49 cas et doit être interprétée avec réserve. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, l'utilisation actuelle d'un moyen de contraception était plus élevée chez les femmes n'allaitant pas (41%) que chez les femmes allaitant (25%). Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas étaient plus nombreuses à déclarer utiliser actuellement une contraception (23%) que celles du quintile moyen (21%) et celles du quintile le plus élevé (15%). Les résultats pour l'utilisation de toute contraception moderne variaient de 0,1% par rapport à une contraception quelconque et étaient presque identiques aux différences décrites ci-dessus.

L'utilisation des injectables variait selon le lieu; où 7% des femmes non enceintes des zones rurales utilisaient des injectables, contre 6% dans les autres villes et 3% à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. Le recours aux implants ou à la pilule variait en fonction de l'état d'allaitement. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, l'utilisation d'implants chez les femmes non allaitantes était de 18%, alors qu'elle était de 11% chez les femmes allaitantes. L'utilisation de la pilule chez les femmes non allaitantes était deux fois plus importante que chez les femmes allaitantes (8% contre 4%).

Tableau 8.1 Utilisation Actuelle de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Toute Utilisation			Toute Utilisation Moderne		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95 %]	Valeur p
Lieu^a							
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	590	13,6	[11,0 , 16,6]		13,4	[10,8 , 16,4]	
Autres villes	530	23,0	[19,6 , 26,8]	<0,001	23,0	[19,6 , 26,8]	<0,001
Rural	538	23,6	[20,1 , 27,6]		23,6	[20,1 , 27,6]	
Résidence							
Urban [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1120	18,5	[16,3 , 21,0]	0,010	18,5	[16,2 , 20,9]	0,009
Rural ^a	538	23,6	[20,1 , 27,6]		23,6	[20,1 , 27,6]	
Âge, en années							
15-19	335	6,3	[4,1 , 9,5]		6,3	[4,1 , 9,5]	
20-29	572	23,0	[19,6 , 26,9]	<0,001	22,9	[19,4 , 26,7]	<0,001
30-39	438	28,1	[24,0 , 32,5]		28,1	[24,0 , 32,5]	
40-49	313	17,8	[13,8 , 22,6]		17,8	[13,8 , 22,6]	
Education^c							
Aucune scolarisation	870	21,2	[18,5 , 24,1]		21,2	[18,5 , 24,1]	
Primaire	290	17,9	[13,7 , 23,1]		17,9	[13,7 , 23,1]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	349	18,9	[15,0 , 23,5]	0,650	18,6	[14,8 , 23,2]	0,621
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	19,6	[14,0 , 26,8]		19,6	[14,0 , 26,8]	
Ethnicité							
Bobo	52	16,9	[8,3 , 31,2]		16,9	[8,3 , 31,2]	
Dioula	42	(32,7)	[19,9 , 48,7]		(32,7)	[19,9 , 48,7]	
Fulfuldé / Peuhl	96	20,5	[13,2 , 30,5]		20,5	[13,2 , 30,5]	
Gourmantché	108	37,3	[28,2 , 47,5]		37,3	[28,2 , 47,5]	
Gourounsi	99	16,9	[10,8 , 25,4]		16,9	[10,8 , 25,4]	
Lobi	26	(18,0)	[7,2 , 38,4]		(18,0)	[7,2 , 38,4]	
Mossi	874	19,2	[16,6 , 22,1]		19,1	[16,5 , 21,9]	
Senoufo	33	(21,7)	[11,1 , 38,1]	0,001	(21,7)	[11,1 , 38,1]	0,001
Dagara	51	12,2	[6,2 , 22,6]		12,2	[6,2 , 22,6]	
Bissa	69	11,4	[5,8 , 21,1]		11,4	[5,8 , 21,1]	
Bwaba	24	*	*		*	*	
Dafi	33	(31,8)	[18,9 , 48,3]		(31,8)	[18,9 , 48,3]	
Samo	58	16,4	[9,1 , 27,8]		16,4	[9,1 , 27,8]	
Toussia	26	(7,4)	[1,8 , 26,0]		(7,4)	[1,8 , 26,0]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^d	67	20,2	[12,3 , 31,3]		20,2	[12,3 , 31,3]	
Statut d'Allaitement*							
Oui	403	25,2	[21,1 , 29,8]	<0,001	25,0	[20,9 , 29,6]	<0,001
Non	213	41,0	[34,4 , 47,9]		41,0	[34,4 , 47,9]	
Quintile de Richesse							
Le plus bas	304	23,3	[18,7 , 28,7]		23,3	[18,7 , 28,7]	
Second	350	19,6	[15,7 , 24,3]		19,6	[15,7 , 24,3]	
Moyen	323	20,6	[16,4 , 25,6]	0,048	20,6	[16,4 , 25,6]	0,037
Quatrième	300	23,0	[18,5 , 28,1]		23,0	[18,5 , 28,1]	
Le plus élevé	380	14,8	[11,5 , 18,9]		14,6	[11,3 , 18,6]	
Total^e	1658	20,0	[18,0 , 22,0]		19,9	[18,0 , 22,0]	

Tableau 8.1 Utilisation Actuelle de la Contraception Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Produits Injectables			Implants			Pilule		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	590	2,7	[1,7 , 4,4]		7,3	[5,4 , 9,7]		2,0	[1,2 , 3,6]	
Autres villes	530	6,4	[4,7 , 8,7]	<0,001	9,1	[6,8 , 11,9]	0,003	4,7	[3,2 , 6,9]	0,312
Rural	538	7,4	[5,4 , 10,2]		8,9	[6,7 , 11,8]		2,4	[1,4 , 4,1]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1120	4,7	[3,6 , 6,0]	<0,001	8,2	[6,7 , 10,0]	0,227	3,4	[2,5 , 4,7]	0,487
Rural ^a	538	7,4	[5,4 , 10,2]		8,9	[6,7 , 11,8]		2,4	[1,4 , 4,1]	
Âge, en années										
15-19	335	2,4	[1,2 , 4,8]		2,3	[1,1 , 4,7]		0,9	[0,3 , 2,7]	
20-29	572	6,5	[4,7 , 8,9]		10,0	[7,7 , 12,9]		3,3	[2,1 , 5,3]	
30-39	438	7,8	[5,6 , 10,9]	0,118	11,9	[9,2 , 15,4]	0,231	4,8	[3,1 , 7,4]	0,367
40-49	313	3,3	[1,8 , 6,0]		7,3	[4,8 , 10,8]		3,0	[1,6 , 5,7]	
Education^a										
Aucune scolarisation	870	6,2	[4,7 , 8,1]		9,4	[7,6 , 11,7]		2,9	[2,0 , 4,4]	
Primaire	290	4,7	[2,8 , 7,9]		7,8	[5,1 , 11,5]		3,4	[1,8 , 6,4]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	349	4,2	[2,6 , 6,9]	0,368	6,9	[4,6 , 10,0]	0,656	3,6	[2,0 , 6,2]	0,158
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	5,6	[2,9 , 10,6]		7,7	[4,3 , 13,5]		2,9	[1,1 , 7,5]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	403	6,7	[4,7 , 9,5]		11,2	[8,4 , 14,8]		3,7	[2,2 , 6,2]	
Non	213	9,6	[6,2 , 14,6]	0,194	17,5	[12,9 , 23,3]	0,031	7,9	[4,9 , 12,6]	0,031
Quintile de Richesse										
Le plus bas	304	5,5	[3,2 , 9,2]		8,3	[5,5 , 12,2]		2,4	[1,1 , 4,9]	
Second	350	7,0	[4,8 , 10,2]		8,5	[5,9 , 12,0]		3,0	[1,6 , 5,5]	
Moyen	323	3,8	[2,2 , 6,4]		10,5	[7,5 , 14,5]	0,248	4,6	[2,7 , 7,6]	0,250
Quatrième	300	8,1	[5,6 , 11,5]		8,7	[5,9 , 12,5]		3,7	[2,1 , 6,6]	
Le plus élevé	380	3,2	[1,8 , 5,6]		6,5	[4,3 , 9,6]		2,2	[1,1 , 4,3]	
Total^c	1658	5,4	[4,4 , 6,6]		8,4	[7,1 , 9,9]		3,2	[2,4 , 4,1]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Si plus d'une méthode est utilisée, seule la méthode la plus efficace est prise en compte dans ce tableau. Toutes les méthodes traditionnelles (Rythme, Retrait, Allaitement Maternel et Aménorrhée (MAMA)) et la Stérilisation féminine, la Stérilisation masculine, le dispositif intra-utérin, les préservatifs et autres ont été rapportés <2% et ne sont pas intégrés dans le tableau.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 9.

Morbidité et

Maladies

Infectieuses

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 9: Morbidité et Maladies Infectieuses

Ce chapitre présente les résultats de la morbidité récente (fièvre, toux et diarrhée) au cours des 2 dernières semaines précédant l'enquête chez les femmes de 15 à 49 ans. Ce chapitre présente également les résultats des tests de laboratoire effectués sur le terrain pour les femmes, tels que les infections paludéennes (échantillon de sang), les helminthes transmis par le sol (échantillon de selles) et Helicobacter pylori (échantillon de selles).

9.1 Fièvre, Toux et Diarrhée au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

La prévalence de la fièvre, de la toux et de la diarrhée chez 1668 femmes non enceintes de 15 à 49 ans au cours des 2 dernières semaines précédant l'enquête était respectivement de 25%, 17% et 7% (**Tableau 9.1**). La prévalence de la fièvre augmentait avec l'âge. Une femme non enceinte sur trois de 40 à 49 ans avait de la fièvre (34%), contre 24% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans et 20% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans. La prévalence de la toux variait en fonction du lieu et du niveau de richesse. Vingt-trois pourcents des femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso avaient de la fièvre, contre 14% des femmes non enceintes dans les autres villes et 16% dans les zones rurales. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à avoir de la fièvre (23%) que celles du quintile moyen (15%) et du quintile le plus bas (16%). La prévalence de la diarrhée variait en fonction du lieu, de la résidence, du niveau de scolarisation et du niveau de richesse. Neuf pourcents des femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso avaient la diarrhée, contre 7% des femmes non enceintes dans les autres villes et 5% dans les zones rurales. Les femmes non enceintes vivant en milieu urbain étaient plus nombreuses à souffrir de diarrhée que celles vivant en milieu rural (8% contre 5%). Une femme non enceinte sur 10 ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire a eu la diarrhée, contre 9% des femmes non enceintes ayant suivi l'enseignement primaire et 5% de celles qui n'ont aucun niveau de scolarisation. Neuf pourcents des femmes non enceintes du quintile le plus élevé ont eu la diarrhée, contre 5% dans le quintile moyen et 3% dans le quintile le plus bas.

La prévalence de la fièvre, de la toux et de la diarrhée chez 152 femmes enceintes de 15 à 49 ans au cours des 2 semaines précédant l'enquête était respectivement de 31%, 25% et 10% (**Tableau 9.2**). La prévalence de la fièvre et de la diarrhée chez les femmes enceintes ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base. Plus d'un tiers des femmes enceintes du quintile de richesse le plus élevé ont souffert de la toux (37%), contre 16% dans le quintile moyen et 22% dans le quintile le plus bas. La prévalence de la toux ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base.

Tableau 9.1 Morbidité Récente au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Fièvre			Toux			Diarrhée		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	598	27,3	[23,6 , 31,2]		22,7	[19,3 , 26,6]		8,7	[6,5 , 11,5]	
Autres villes	533	24,2	[20,6 , 28,2]	0,253	13,5	[10,9 , 16,7]	<0,001	6,6	[4,7 , 9,0]	0,032
Rural	537	22,9	[19,3 , 26,9]		16,2	[13,2 , 19,7]		4,6	[3,1 , 6,9]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1131	25,7	[23,1 , 28,4]	0,225	17,9	[15,7 , 20,3]	0,291	7,6	[6,1 , 9,4]	0,026
Rural ^a	537	22,9	[19,3 , 26,9]		16,2	[13,2 , 19,7]		4,6	[3,1 , 6,9]	
Âge, en années										
15-19	339	20,1	[16,0 , 24,8]		16,4	[12,7 , 21,0]		6,7	[4,3 , 10,2]	
20-29	575	23,3	[20,0 , 26,9]		16,9	[14,0 , 20,2]		7,6	[5,7 , 10,1]	
30-39	439	24,2	[20,2 , 28,7]	<0,001	18,1	[14,8 , 22,1]	0,855	6,8	[4,7 , 9,6]	0,633
40-49	315	34,2	[29,0 , 39,9]		18,5	[14,6 , 23,2]		5,3	[3,3 , 8,3]	
Education^a										
Aucune scolarisation	874	25,7	[22,8 , 28,9]		16,9	[14,5 , 19,6]		4,5	[3,3 , 6,1]	
Primaire	290	27,5	[22,5 , 33,1]		15,5	[11,7 , 20,3]		8,6	[5,8 , 12,6]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	353	21,4	[17,3 , 26,0]	0,292	16,6	[13,0 , 21,0]	0,055	9,0	[6,4 , 12,5]	0,002
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	23,8	[17,7 , 31,2]		25,4	[19,0 , 33,2]		10,2	[6,4 , 16,0]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	403	25,0	[20,8 , 29,7]	0,677	19,3	[15,7 , 23,5]	0,630	6,3	[4,3 , 9,2]	
Non	217	23,4	[18,2 , 29,7]		20,9	[16,0 , 26,9]		6,9	[4,2 , 11,2]	0,776
Quintile de Richesse										
Le plus bas	305	24,1	[19,4 , 29,5]		15,7	[11,8 , 20,7]		2,6	[1,3 , 5,2]	
Second	348	20,9	[16,6 , 26,0]		14,0	[10,6 , 18,1]		7,1	[4,8 , 10,5]	
Moyen	324	24,9	[20,3 , 30,1]	0,136	15,3	[11,6 , 19,7]	0,023	5,4	[3,4 , 8,5]	0,016
Quatrième	305	30,2	[25,1 , 35,8]		18,5	[14,4 , 23,5]		8,9	[6,1 , 12,9]	
Le plus élevé	385	24,6	[20,3 , 29,4]		22,7	[18,7 , 27,4]		8,7	[6,0 , 12,3]	
Total^b	1668	24,9	[22,8 , 27,2]		17,4	[15,6 , 19,4]		6,8	[5,6 , 8,2]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Les observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-caré de Rao-Scott ajustée du chi-caré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 9.2 Morbidité Récente au Cours des Deux Dernières Semaines Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Fièvre			Toux			Diarrhée		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
lieu^a										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	32,7	[21,4 , 46,5]		34,6	[23,0 , 48,4]		5,8	[1,9 , 16,3]	
Autres villes	43	(37,2)	[23,9 , 52,8]	0,271	(23,3)	[12,8 , 38,4]	0,116	(9,3)	[3,5 , 22,6]	0,345
Rural	57	22,8	[13,7 , 35,4]		17,5	[9,7 , 29,6]		14,0	[7,2 , 25,6]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	35,0	[25,9 , 45,4]	0,122	28,8	[20,5 , 38,8]	0,100	7,6	[3,6 , 15,3]	0,181
Rural ^a	57	22,8	[13,7 , 35,4]		17,5	[9,7 , 29,6]		14,0	[7,2 , 25,6]	
Âge, en années										
15-24	53	26,8	[16,3 , 40,6]	0,441	19,3	[10,7 , 32,2]	0,246	11,6	[5,3 , 23,6]	0,595
25-38	99	33,0	[24,3 , 43,0]		27,9	[19,9 , 37,6]		8,9	[4,6 , 16,3]	
Education^a										
Aucune scolarisation	85	26,6	[18,1 , 37,3]		19,9	[12,6 , 30,0]		10,3	[5,4 , 18,9]	
Primaire	32	(33,8)	[19,6 , 51,7]	0,417	(24,9)	[12,8 , 42,7]	0,155	(12,8)	[4,8 , 30,1]	0,636
Post-primaire	35	(38,4)	[23,6 , 55,6]		(36,9)	[22,5 , 54,1]		(5,9)	[1,4 , 21,3]	
Trimestre de la Grossesse										
Premier trimestre	28	(33,3)	[18,5 , 52,2]		(16,8)	[7,0 , 35,1]		(8,7)	[2,2 , 28,8]	
Deuxième trimestre	59	26,7	[16,9 , 39,6]	0,570	24,1	[14,7 , 37,0]	0,363	11,3	[5,4 , 22,2]	0,915
Troisième trimestre	61	35,6	[24,4 , 48,6]		30,8	[20,4 , 43,6]		9,4	[4,2 , 19,6]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	50	26,2	[15,8 , 40,3]		21,9	[12,5 , 35,6]		18,1	[9,6 , 31,5]	
Moyen	52	23,7	[13,8 , 37,7]	0,082	16,3	[8,3 , 29,7]	0,047	3,9	[0,9 , 14,9]	0,056
Le plus élevé	50	43,1	[30,0 , 57,2]		37,2	[24,9 , 51,3]		8,0	[3,0 , 19,7]	
Total^b	152	30,8	[23,9 , 38,8]		24,9	[18,6 , 32,5]		9,8	[6,0 , 15,7]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Les observations dans la catégorie "Je ne sais pas" ont été traitées comme des valeurs manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

9.2 Infection à *Helicobacter Pylori* Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Au niveau national, parmi 1073 femmes non enceintes, une sur trois (33%) avait l'*Helicobacter pylori* dans les selles (**Tableau 9.3**). La prévalence de l'infection à *H. pylori* variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, de l'ethnie et du niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso avaient une infection à *H. pylori* (41%) contre 30% dans les autres villes et 28% dans les zones rurales. Plus d'un tiers des femmes non enceintes résidant en milieu urbain avaient une infection à *H. pylori* (35%) contre 28% en milieu rural. Plus d'un tiers des femmes non enceintes ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire (38%) et primaire (38%) étaient infectées par *H. pylori*, contre 30% des femmes non enceintes sans aucune scolarisation et 27% de celles ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire. Plus de la moitié des femmes non enceintes de l'ethnie Gourmantché avaient une infection (58%) contre 10% des femmes non enceintes de l'ethnie Dagara. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à être infectées par *H. pylori* (42%) que celles du quintile moyen (27%) et du quintile le plus bas (31%).

Tableau 9.3 Prévalence de l'*Helicobacter Pylori* Evaluée dans les Echantillons de Selles Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	<i>H. pylori</i> dans les Echantillons de Selles ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	350	40,9	[35,8 , 46,1]	
Autres villes	383	30,0	[25,6 , 34,8]	0,001
Ruralité	340	28,2	[23,5 , 33,4]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	733	34,6	[31,3 , 38,2]	
Rural ^c	340	28,2	[23,5 , 33,4]	0,028
Âge, en années				
15-19	202	32,7	[26,4 , 39,8]	
20-29	375	32,9	[28,3 , 37,9]	
30-39	281	32,2	[26,9 , 37,9]	0,980
40-49	215	34,0	[27,9 , 40,7]	
Education^b				
Aucune scolarisation	562	29,8	[26,1 , 33,8]	
Primaire	196	38,1	[31,2 , 45,5]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	219	38,4	[32,2 , 44,9]	0,035
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	96	27,3	[19,1 , 37,5]	
Ethnicité				
Bobo	33	(32,9)	[19,0 , 50,5]	
Dioula	32	(22,0)	[11,5 , 37,9]	
Fulfuldé / Peuhl	43	(45,4)	[31,9 , 59,5]	
Gourmantché	60	58,4	[46,4 , 69,5]	
Gourounsi	63	34,3	[23,2 , 47,5]	
Lobi	7	*	*	
Mossi	583	32,1	[28,4 , 36,0]	
Senoufo	24	*	*	<0,001
Dagara	26	(9,7)	[2,4 , 31,6]	
Bissa	49	(28,6)	[17,8 , 42,6]	
Bwaba	19	*	*	
Dafi	25	(41,7)	[23,5 , 62,5]	
Samo	43	(17,1)	[8,4 , 31,7]	
Toussia	20	*	*	
Autre Nationalité ou Ethnie ^c	46	(37,4)	[24,6 , 52,3]	
Statut d'Allaitement*				
Oui	260	37,7	[32,0 , 43,8]	
Non	144	29,2	[22,2 , 37,3]	0,088
Quintile de Richesse				
Le plus bas	177	30,5	[23,7 , 38,3]	
Second	230	24,1	[18,9 , 30,1]	
Moyen	221	27,2	[21,8 , 33,3]	<0,001
Quatrième	215	39,8	[33,3 , 46,6]	
Le plus élevé	229	42,1	[35,9 , 48,5]	
Total^d	1073	32,9	[30,1 , 35,8]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 9 observations avec des résultats de test non valables et 65 observations avec un échantillon insuffisant pour effectuer un test ont été traitées comme des valeurs manquantes (c'est-à-dire exclues de N).

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (c.-à-d. $p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est < 25 cas non pondérés et a été supprimée.

«Kit de test rapide (test Antigen SD Bioline) fournissant un résultat positif ou négatif pour les antigènes de *H. pylori*.

^b L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

«Les Autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

«Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

9.3 Infections à Helminthes Transmises par le Sol Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans

La prévalence nationale de toute infection à helminthes transmis par le sol (HTS) chez 1069 femmes non enceintes de 15 à 49 ans était de 6% (**Tableau 9.4**). La prévalence variait en fonction du lieu et de la résidence. Une proportion plus élevée de femmes non enceintes en milieu rural avait des HTS (9%) contre 7% des femmes non enceintes dans les autres villes et 3% à Ouagadougou et Bobo Dioulasso. La prévalence de toute infection à HTS était donc plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (9% contre 5%).

La prévalence nationale d'une infection d'intensité légère par *Ascaris lumbricoides* chez 1069 femmes non enceintes de 15 à 49 ans était de 4 % (**Tableau 9.5**). La prévalence de l'infection par *Ascaris lumbricoides* variait en fonction du lieu et de la résidence. Plus de femmes non enceintes en milieu rural avaient une infection à *Ascaris lumbricoides* d'intensité légère (7%) contre 5% dans les autres villes et 2% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Par conséquent, la prévalence de l'infection à *Ascaris lumbricoides* était plus élevée en milieu rural (7%) qu'en milieu urbain (3%).

La prévalence de l'infection d'intensité légère par *trichuris trichura* et ankylostomes parmi les femmes non enceintes était de 1% chacune. Aucune femme non enceinte de 15 à 49 ans ne présentait d'infection d'intensité modérée ou forte par les HTS.

Tableau 9.4 Prévalence de Tout Helminthe Transmis par le Sol (HTS) Evaluée par Kato Katz Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Tous les HTS ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	348	3,2	[1,8 , 5,6]	
Autres villes	383	7,1	[4,7 , 10,4]	0,011
Rural	338	8,9	[6,1 , 12,7]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	731	5,4	[3,9 , 7,5]	
Rural ^c	338	8,9	[6,1 , 12,7]	0,031
Âge, en années				
15-19	201	6,7	[3,8 , 11,5]	
20-29	373	6,8	[4,7 , 9,8]	
30-39	280	5,7	[3,5 , 9,2]	0,941
40-49	215	6,0	[3,4 , 10,3]	
Education^b				
Aucune scolarisation	560	5,9	[4,2 , 8,3]	
Primaire	196	5,6	[3,1 , 9,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	219	8,5	[5,4 , 13,0]	0,518
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	94	5,4	[2,3 , 12,3]	
Statut d'Allaitement*				
Oui	260	7,7	[4,9 , 11,8]	
Non	143	6,0	[3,0 , 11,5]	0,537
Quintile de Richesse				
Le plus bas	175	8,1	[4,6 , 13,8]	
Second	229	7,1	[4,5 , 11,1]	
Moyen	220	8,4	[5,2 , 13,2]	0,305
Quatrième	216	4,9	[2,5 , 9,5]	
Le plus élevé	228	3,9	[1,9 , 7,9]	
Total^c	1069	6,3	[4,9 , 8,1]	

HTS= helminthes transmis par le sol

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 8 observations avec des résultats de test non valables et 70 observations avec un échantillon insuffisant pour effectuer un test ont été traitées comme des valeurs manquantes (c'est-à-dire exclues de N).

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

*Toute infestation par des vers: *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichura* ou ankylostomes.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 9.5 Prévalence des Helminthes Transmis par le Sol (HTS) d'Intensité Légère Evaluée par Kato Katz Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020^a

Caractéristiques	N	<i>Ascaris lumbricoides</i>			<i>Trichuris trichura</i>			Ankylostomes		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	348	1,7	[0,8 , 3,8]		0,9	[0,3 , 2,6]		1,1	[0,4 , 3,0]	
Autres villes	383	4,7	[2,9 , 7,6]	0,012	0,8	[0,3 , 2,4]	0,605	1,6	[0,7 , 3,4]	0,858
Rural	338	6,5	[4,2 , 9,9]		1,5	[0,6 , 3,5]		1,2	[0,4 , 3,1]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	731	3,4	[2,2 , 5,2]	0,020	0,8	[0,4 , 1,8]		1,4	[0,7 , 2,6]	
Rural ^c	338	6,5	[4,2 , 9,9]		1,5	[0,6 , 3,5]	0,320	1,2	[0,4 , 3,1]	0,810
Âge, en années										
15-19	201	3,7	[1,8 , 7,5]		1,5	[0,5 , 4,4]		1,6	[0,5 , 4,8]	
20-29	373	3,9	[2,3 , 6,3]		1,2	[0,5 , 3,0]		1,9	[0,9 , 4,0]	
30-39	280	5,0	[3,0 , 8,4]	0,859	0,7	[0,2 , 2,7]	0,723	0,3	[0,0 , 2,1]	0,332
40-49	215	4,5	[2,4 , 8,4]		0,6	[0,1 , 3,8]		1,4	[0,4 , 4,3]	
Education^b										
Aucune scolarisation	560	4,7	[3,2 , 6,9]		0,8	[0,3 , 1,9]		0,9	[0,4 , 2,1]	
Primaire	196	3,0	[1,4 , 6,7]		1,7	[0,5 , 5,0]		0,9	[0,2 , 3,4]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	219	5,1	[2,8 , 8,9]	0,543	0,9	[0,2 , 3,7]	0,751	2,5	[1,0 , 5,9]	0,267
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	94	2,4	[0,6 , 8,8]		0,9	[0,1 , 5,9]		2,2	[0,5 , 8,4]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	260	5,4	[3,1 , 9,2]	0,828	1,5	[0,5 , 3,9]	0,141	1,1	[0,4 , 3,5]	
Non	143	6,0	[3,0 , 11,5]		0,0	-		0,0	-	0,203
Quintile de Richesse										
Le plus bas	175	5,1	[2,4 , 10,6]		1,6	[0,5 , 5,0]		1,3	[0,3 , 5,2]	
Second	229	5,4	[3,2 , 9,1]		0,9	[0,2 , 3,6]		0,8	[0,2 , 3,0]	
Moyen	220	6,5	[3,8 , 11,0]	0,144	0,8	[0,2 , 3,1]	0,714	1,4	[0,4 , 4,3]	0,762
Quatrième	216	2,5	[0,9 , 6,8]		1,4	[0,5 , 4,4]		1,0	[0,3 , 4,0]	
Le plus élevé	228	2,2	[0,9 , 5,1]		0,4	[0,1 , 2,9]		2,2	[0,9 , 5,0]	
Total^d	1069	4,3	[3,1 , 5,8]		1,0	[0,6 , 1,8]		1,3	[0,8 , 2,3]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Un total de 8 observations avec des résultats de test non valides et 70 observations avec un échantillon insuffisant pour effectuer un test ont été traitées comme des valeurs manquantes (c'est-à-dire exclues de N).

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

*Les classes d'intensité sont basées sur le nombre d'epg (œufs par gramme) de selles, conformément aux lignes directrices de l'OMS: intensité légère - *Ascaris lumbricoides*: 1-4999 epg; *Trichuris trichura*: 1-999 epg; Ankylostomes: 1-1999 epg (WHO, 2002).

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

9.4 Infection par Paludisme Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

L'ENMBS a été mise en œuvre en février et mars 2020, ce qui correspond à la saison de faible transmission du paludisme dans les régions du Centre et du Nord. La transmission du paludisme est permanente dans les régions du Sud et du Sud-Ouest, mais culmine pendant la saison des pluies (environ de mai/juin à septembre/octobre). Au niveau national, 5% de 1530 femmes non enceintes ont été testées positives à l'infection par le paludisme à l'aide d'un kit de test rapide sur du sang total pour le *Plasmodium falciparum* (**Tableau 9.6**).

La prévalence de l'infection par le paludisme variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de la richesse et du statut anémique. Les femmes non enceintes vivant en milieu rural étaient plus nombreuses à être infectées par le paludisme (8%) que celles vivant dans les autres villes (6%) et à Ouagadougou et Bobo Dioulasso (1%). La prévalence de l'infection par le paludisme chez les femmes non enceintes vivant en milieu rural était deux fois supérieure à celle des femmes vivant en milieu urbain (8% contre 4%). La prévalence de l'infection par le paludisme était la plus élevée chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans (9%), contre 6% chez les femmes non enceintes de 20 à 29 ans et 3% chez les femmes non enceintes de 30 à 39 ans ou de 40 à 49 ans. Le nombre de femmes non enceintes infectées par le paludisme était plus élevé dans le quintile de richesse le plus bas (12%) que dans le quintile moyen (3%) et le quintile le plus bas (2%). La prévalence de l'infection par le paludisme chez les femmes non enceintes souffrant d'anémie était deux fois plus élevée que chez celles ne souffrant pas d'anémie (8% contre 4%).

Cinq pourcents de 114 femmes enceintes ont été testées positives à l'infection par le paludisme à l'aide d'un kit de test rapide sur du sang total pour le *Plasmodium falciparum* (données non présentées).

Tableau 9.6 Prévalence du Paludisme Evaluée à l'Aide d'un Kit de Test Rapide (RTK) dans le Sang Total Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Infection par le Paludisme ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^b				
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	491	1,4	[0,6 , 3,2]	
Autres villes	460	5,9	[4,0 , 8,5]	<0,001
Rural	479	8,4	[6,1 , 11,4]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	951	3,8	[2,7 , 5,3]	
Rural ^c	479	8,4	[6,1 , 11,4]	<0,001
Âge, en années				
15-19	289	9,0	[6,2 , 12,9]	
20-29	496	5,7	[3,9 , 8,1]	
30-39	373	2,9	[1,5 , 5,4]	0,001
40-49	272	2,9	[1,5 , 5,8]	
Education^b				
Auucne scolarisation	751	4,3	[3,0 , 6,1]	
Primaire	249	4,7	[2,7 , 8,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	299	7,5	[5,0 , 11,1]	0,215
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	131	4,8	[2,2 , 10,2]	
Statut d'Allaitement*				
Oui	346	4,0	[2,4 , 6,7]	
Non	187	7,0	[4,1 , 11,7]	0,132
Quintile de Richesse				
Le plus bas	276	11,7	[8,1 , 16,5]	
Second	300	6,8	[4,3 , 10,6]	
Moyen	290	2,6	[1,3 , 5,1]	<0,001
Quatrième	248	3,8	[2,0 , 7,2]	
Le plus élevé	315	1,9	[0,8 , 4,7]	
Supplémentation en fer et en acide folique au cours des 6 derniers mois				
Oui	90	1,3	[0,2 , 8,9]	
Non	1320	5,2	[4,1 , 6,6]	0,136
Anémie^c				
Oui	401	7,7	[5,2 , 11,0]	
Non	1020	4,2	[3,1 , 5,6]	0,011
Total^d	1430	5,1	[4,0 , 6,5]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Au total, 1 observation avec des résultats de test non valable a été traitée comme une valeur manquante (c'est-à-dire exclue de N).

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aKit de test rapide (test CareStart *P. falciparum* (HRP2)) fournissant un résultat positif ou négatif pour *Plasmodium falciparum*.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cAnémie (<12,0 g/dL).

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 10.

Pression Artérielle

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 10: Pression Artérielle

10.1 Antécédents d'Hypertension et Utilisation Actuelle de Médicaments Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Parmi 1664 femmes non enceintes, environ 6% ont déjà été diagnostiquées hypertendues par un médecin ou un agent de santé, 2% ont déjà souffert d'hypertension gestationnelle et 3% ont souffert d'hypertension mais pas pendant la grossesse (**Tableau 10.1**). Moins de 1% des femmes non enceintes ont déclaré avoir déjà souffert d'hypertension sans jamais avoir été enceintes (données non présentées).

Parmi les 90 femmes non enceintes ayant déjà reçu un diagnostic d'hypertension par un médecin ou un agent de santé, environ la moitié prenait des médicaments contre l'hypertension au moment de l'enquête (47%) (IC 95% [36,5 , 57,2]) (données non présentées dans le tableau).

La proportion de femmes non enceintes ayant déjà reçu un diagnostic d'hypertension variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge et du niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso ont été diagnostiquées hypertendues (7%) contre 6% dans les autres villes et 3% en milieu rural. La proportion de femmes non enceintes chez qui l'on a déjà diagnostiqué une hypertension est deux fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (6% contre 3%). La proportion de femmes non enceintes chez qui l'on a déjà diagnostiqué une hypertension augmentait avec l'âge, le taux le plus élevé étant de 16% chez les femmes non enceintes de 40 à 49 ans et le plus bas de 0,5% chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à avoir reçu un diagnostic d'hypertension (8%) que celles du quintile moyen (4%) et du quintile le plus bas (2%).

La proportion de femmes non enceintes souffrant d'hypertension gestationnelle augmentait avec l'âge; elle est la plus élevée (6%) chez les femmes non enceintes de 40 à 49 ans et la plus basse (0,3%) chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans.

La proportion de femmes non enceintes qui souffraient d'hypertension mais pas pendant la grossesse variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge et du niveau de scolarisation. Quatre pourcents des femmes non enceintes à Ouagadougou et Bobo Dioulasso souffraient d'hypertension mais pas pendant la grossesse, contre 3% dans les autres villes et 2% dans les zones rurales. La proportion de femmes non enceintes souffrant d'hypertension, mais pas pendant la grossesse, en milieu urbain était deux fois plus élevée qu'en milieu rural (4% contre 2%). La proportion de femmes non enceintes souffrant d'hypertension mais pas pendant la grossesse augmentait avec l'âge, le taux le plus élevé étant de 10% chez les femmes non enceintes de 40 à 49 ans et le plus bas de 0,3% chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans. La proportion de femmes non enceintes ayant souffert d'hypertension mais pas pendant la grossesse était la plus élevée chez les femmes non enceintes sans aucune scolarisation (4%), contre 3% chez celles ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire et 1% chez celles ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire.

Parmi 151 femmes enceintes de 15 à 49 ans, 2% ont déjà reçu un diagnostic d'hypertension de la part d'un médecin ou d'un agent de santé, environ 1% ont souffert d'hypertension gestationnelle et 2% ont souffert d'hypertension mais pas pendant la grossesse (données non présentées).

Tableau 10.1 Antécédents d'Hypertension Diagnostiquée par un Médecin ou un Agent de Santé et Utilisation Actuelle de Médicaments Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Hypertension Déjà Diagnostiquée par un Médecin ou un Agent de santé			Hypertension Gestationnelle			Hypertension, Pas Pendant la Grossesse		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a										
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	594	6,9	[5,1 , 9,2]	0,015	2,9	[1,8 , 4,5]	0,271	3,9	[2,6 , 5,7]	0,045
Autres villes	532	6,0	[4,3 , 8,4]		2,6	[1,6 , 4,4]		3,4	[2,1 , 5,3]	
Rural	538	3,2	[2,0 , 5,0]		1,5	[0,7 , 3,0]		1,5	[0,7 , 3,0]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1126	6,4	[5,1 , 8,0]	0,005	2,7	[1,9 , 3,9]	0,111	3,6	[2,7 , 4,9]	0,015
Rural ^b	538	3,2	[2,0 , 5,0]		1,5	[0,7 , 3,0]		1,5	[0,7 , 3,0]	
Âge, en années										
15-19	337	0,5	[0,1 , 2,1]	<0,001	0,3	[0,0 , 1,8]	<0,001	0,3	[0,0 , 2,0]	<0,001
20-29	577	1,1	[0,5 , 2,4]		0,9	[0,4 , 2,2]		0,2	[0,0 , 1,2]	
30-39	437	7,7	[5,5 , 10,7]		3,8	[2,3 , 6,1]		3,7	[2,3 , 6,0]	
40-49	313	16,3	[12,5 , 20,9]		5,6	[3,5 , 8,9]		10,4	[7,4 , 14,5]	
Education^c										
Aucune scolarisation	873	6,5	[5,0 , 8,4]	0,280	2,1	[1,3 , 3,3]	0,724	4,4	[3,2 , 6,0]	0,012
Primaire	290	5,0	[3,0 , 8,2]		3,3	[1,7 , 6,2]		1,7	[0,7 , 4,0]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	350	3,7	[2,2 , 6,4]		2,4	[1,2 , 4,7]		1,1	[0,4 , 3,0]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	151	5,3	[2,6 , 10,3]		2,6	[1,0 , 6,7]		2,7	[1,0 , 7,0]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	403	4,1	[2,5 , 6,7]	0,362	2,9	[1,6 , 5,2]	0,564	1,2	[0,5 , 3,1]	0,457
Non	217	5,8	[3,3 , 10,0]		3,8	[1,9 , 7,5]		2,0	[0,8 , 5,2]	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	304	1,6	[0,7 , 3,7]	0,004	0,3	[0,0 , 2,2]	0,055	0,9	[0,3 , 2,9]	0,067
Second	349	5,8	[3,8 , 8,9]		3,3	[1,8 , 5,8]		2,6	[1,3 , 5,0]	
Moyen	324	4,0	[2,4 , 6,8]		1,5	[0,6 , 3,5]		2,6	[1,3 , 4,9]	
Quatrième	303	7,0	[4,7 , 10,5]		3,3	[1,8 , 6,0]		3,8	[2,1 , 6,6]	
Le plus élevé	383	7,8	[5,5 , 10,9]		2,8	[1,6 , 5,1]		4,7	[3,0 , 7,3]	
Total^c	1664	5,5	[4,5 , 6,7]		2,4	[1,8 , 3,3]		3,0	[2,3 , 4,0]	

Note: N non pondéré La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe;

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

10.2 Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

La prévalence nationale de l'hypertension artérielle chez 1661 femmes non enceintes était de 8% ([Tableau 10.2](#)). L'hypertension artérielle a été diagnostiquée comme une pression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou une pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg et/ou sous traitement médicamenteux contre l'hypertension artérielle. Les pressions artérielles systolique et diastolique moyennes (ET) étaient respectivement de 118,6 (0,4) et 73,4 (0,3) mmHg.

La prévalence de l'hypertension artérielle variait en fonction du lieu de résidence, de l'âge et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes vivant en milieu urbain étaient plus nombreuses à souffrir d'hypertension que celles vivant en milieu rural (9% contre 6%). Une femme non enceinte sur cinq de 40 à 49 ans souffrait d'hypertension artérielle (21%), contre 11% chez les femmes non enceintes de 30 à 39 ans, 2% chez les femmes non enceintes de 20 à 29 ans et 3% chez les femmes non enceintes de 15 à 19 ans. Davantage de femmes non enceintes dans le quintile de richesse le plus élevé et le quatrième (11% dans chaque cas) souffraient d'hypertension artérielle, contre 5% dans le quintile moyen et 4% dans le quintile le plus bas.

Trois pourcents des 151 femmes enceintes présentaient une hypertension artérielle ([Tableau 10.3](#)). Les pressions artérielles systolique et diastolique moyennes étaient respectivement de 111,6 (0,9) et 67,0 (0,8) mmHg.

Tableau 10.2 Pression Artérielle Systolique (mmHg), Pression Artérielle Diastolique (mmHg) et Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Pression Artérielle Systolique (mmHg) ^a		Pression Artérielle Diastolique (mmHg) ^a		Hypertension Artérielle ^a		
		Moyenne	ET	Moyenne	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	593	119,7	0,6	74,3	0,5	9,9	[7,8 , 12,7]	
Autres villes	530	118,3	0,6	73,2	0,5	8,1	[6,0 , 10,9]	0,051
Rural	538	117,7	0,6	72,8	0,5	5,9	[4,2 , 8,3]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1123	119,0	0,4	73,7	0,3	9,0	[7,4 , 10,9]	0,028
Rural [°]	538	117,7	0,6	72,8	0,5	5,9	[4,2 , 8,3]	
Âge, en années								
15-19	335	115,5	0,6	69,6	0,5	3,3	[1,8 , 5,9]	
20-29	576	115,1	0,4	71,3	0,4	2,3	[1,3 , 4,2]	
30-39	436	119,8	0,7	75,5	0,5	10,8	[8,1 , 14,1]	<0,001
40-49	314	126,8	1,0	78,7	0,7	20,6	[16,4 , 25,5]	
Education^b								
Aucune scolarisation	870	120,0	0,5	74,4	0,4	9,4	[7,6 , 11,6]	
Primaire	291	119,0	0,8	73,5	0,6	8,1	[5,3 , 12,2]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	351	116,5	0,6	72,1	0,5	6,1	[3,9 , 9,4]	0,224
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	115,5	1,1	71,2	0,9	6,0	[3,1 , 11,2]	
Statut d'Allaitement*								
Oui	401	116,2	0,6	72,9	0,5	5,9	[4,0 , 8,8]	
Non	217	116,1	10	72,8	0,8	5,0	[2,8 , 8,9]	0,639
Quintile de Richesse								
Le plus bas	305	116,5	0,7	72,4	0,6	4,4	[2,6 , 7,2]	
Sceond	350	118,9	0,8	73,4	0,6	8,7	[6,1 , 12,3]	
Moyen	322	117,2	0,7	72,3	0,6	4,9	[3,0 , 7,9]	
Quatrième	301	120,6	0,9	74,7	0,7	11,0	[7,9 , 15,2]	0,002
Le plus élevé	382	119,4	0,8	74,2	0,6	10,8	[8,0 , 14,4]	
Total^c	1661	118,6	0,4	73,4	0,3	8,1	[6,9 , 9,6]	

Note: N non pondéré La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

[°]Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aPression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg et/ou actuellement sous traitement médicamenteux pour l'hypertension artérielle.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 10.3 Pression Artérielle Systolique (mmHg), Pression Artérielle Diastolique (mmHg) et Prévalence de l'Hypertension Artérielle Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Pression Artérielle Systolique (mmHg) ^a		Pression Artérielle Diastolique (mmHg) ^a		Hypertension Artérielle ^a		
		Moyenne	ET	Moyenne	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu[°]								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	52	110,6 (112,5)	1,4	67,0 (65,4)	1,2	1,9 (2,3)	[0,3 , 12,7] [0,3 , 15,1]	
Autres villes	43		1,6		1,4			
Rural	56	111,6	1,4	68,7	1,4	3,6	[0,9 , 13,4]	0,858
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	95	111,6	1,1	66,2	0,9	2,1	[0,5 , 8,4]	
Rural [°]	56	111,6	1,4	68,7	1,4	3,6	[0,9 , 13,4]	0,590
Âge, en années								
15-24	53	113,2	1,3	68,0	1,2	1,7	[0,2 , 11,6]	
25-38	98	110,7	1,1	66,5	1,0	3,1	[1,0 , 9,4]	0,615
Education^b								
Aucune scolarisation	84	111,7 (111,2)	1,1	66,5 (69,4)	1,1	2,2 (3,0)	[0,5 , 8,3] [0,4 , 19,0]	
Primaire	32		1,8		1,6			
Post-primaire	35	(111,5)	2,0	(66,1)	1,5	(3,4)	[0,5 , 20,7]	0,922
Trimestre de la Grossesse								
Premier trimestre	28	(113,3)	1,9	(66,4)	2,3	(3,4)	[0,5 , 21,0]	
Deuxième trimestre	58	110,4	1,4	66,2	1,2	2,1	[0,3 , 13,5]	
Troisième trimestre	61	112,2	1,4	67,8	1,0	1,5	[0,2 , 10,0]	0,844
Quintile de Richesse								
Le plus bas	49	(112,7)	1,4	(67,7)	1,6	(3,8)	[0,9 , 14,4]	
Moyen	52	111,2	1,3	65,8	1,2	0,0	-	
Le plus élevé	50	110,9	1,8	67,7	1,1	4,3	[1,0 , 16,0]	0,330
Total^c	151	111,6	0,9	67,0	0,8	2,6	[1,0 , 6,9]	

Note: N non pondéré La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aPression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou pression artérielle diastolique ≥ 90 mmHg et/ou actuellement sous traitement médicamenteux de l'hypertension artérielle.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Post primaire" pour celles qui ont suivi 7ans d'école ou plus.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 11.

Statut

Anthropométrique

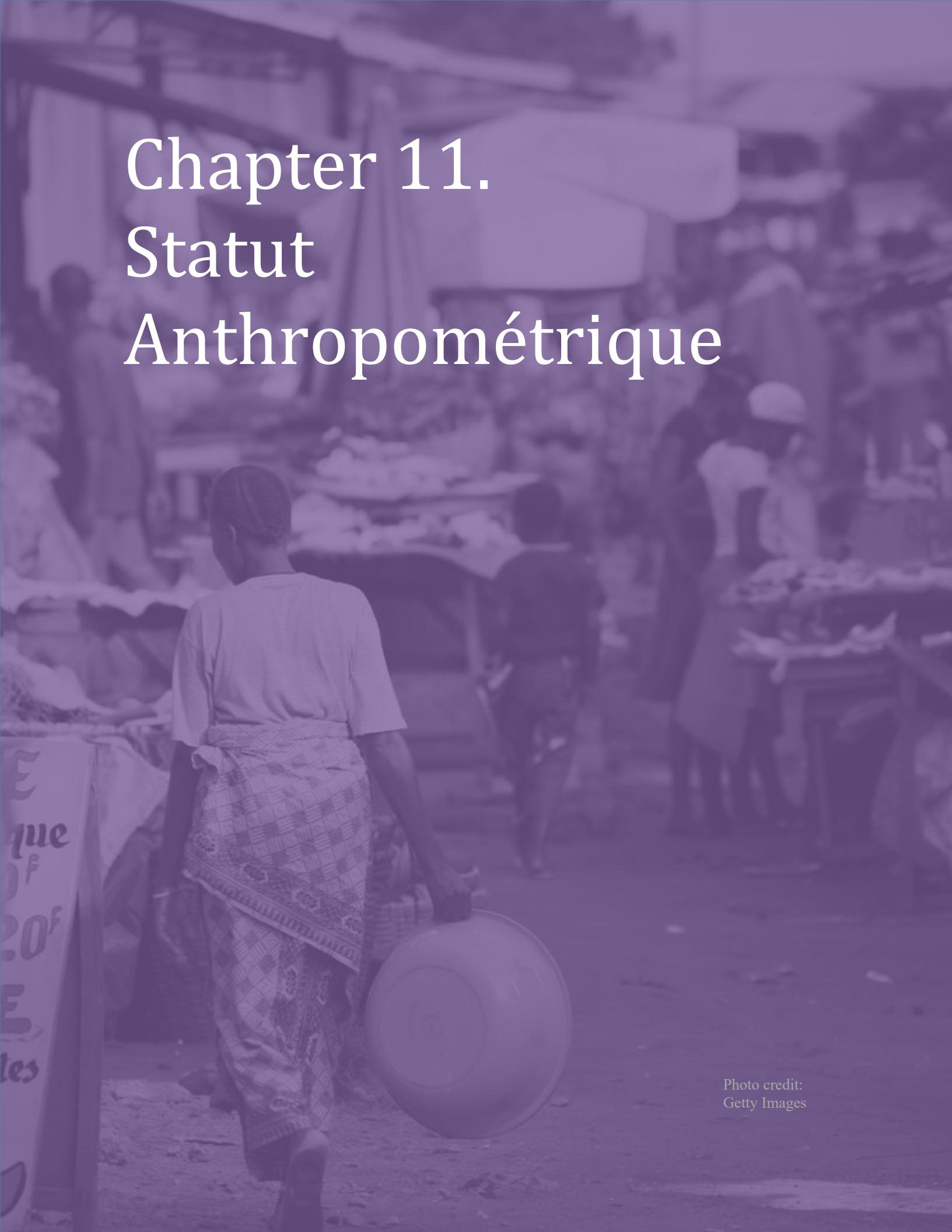


Photo credit:
Getty Images

Chapitre 11: Statut Anthropométrique

Les données de l'enquête sur l'état nutritionnel des femmes de 15 à 49 ans ont été recueillies en mesurant le poids, la taille et le tour de taille de toutes les femmes non enceintes. Le PB a été mesuré pour toutes les femmes enceintes et toutes les femmes allaitantes ayant un nourrisson de <de 6 mois.

11.1 Poids et Taille Moyens et Petite Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 11.1 présente la taille moyenne et la prévalence de la petite taille (taille < 145 cm), ainsi que le poids moyen parmi les 1663 femmes non enceintes. La taille moyenne (ET) était de 162 (0,2) cm. Au niveau national, la prévalence de la petite taille était d'environ 1%. La prévalence de la petite taille variait selon l'âge. Deux pour cent des femmes non enceintes âgées de 15 à 19 ans étaient de petite taille, contre moins de 1 % de femmes non enceintes des autres catégories d'âge. Le poids moyen (ET) des femmes non enceintes était de 63 (0,4) kg.

Tableau 11.1 Taille et Poids Moyens, et Prévalence de la Petite Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Taille						N	Poids (kg)			
		Taille (cm)			Taille <145 cm ^a (Petite Taille)				Moyenne ET [IC 95%]			
		Moyenne	ET	[IC 95%]	%	[IC 95%]	Valeur p		Moyenne	ET	[IC 95%]	
Lieu^b												
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	596	162,3	0,3	[161,6 , 162,9]	1,0	[0,5 , 2,2]		596	68,3	0,8	[66,8 , 69,8]	
Autres villes	530	162,3	0,3	[161,7 , 163,0]	0,4	[0,1 , 1,5]	0,277	530	63,2	0,7	[61,9 , 64,4]	
Rural	537	161,5	0,3	[161,0 , 162,1]	0,4	[0,1 , 1,5]		538	56,5	0,5	[55,5 , 57,4]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1126	162,3	0,2	[161,8 , 162,8]	0,7	[0,3 , 1,3]		1126	65,6	0,5	[64,6 , 66,6]	
Rural ^c	537	161,5	0,3	[161,0 , 162,1]	0,4	[0,1 , 1,5]	0,404	538	56,5	0,5	[55,5 , 57,4]	
Âge, en années												
15-19	336	160,1	0,4	[159,3 , 160,9]	1,7	[0,7 , 3,6]		336	54,8	0,6	[53,7 , 56,0]	
20-29	576	162,1	0,3	[161,6 , 162,7]	0,4	[0,1 , 1,5]		576	61,4	0,5	[60,3 , 62,5]	
30-39	438	162,7	0,3	[162,1 , 163,4]	0,5	[0,1 , 1,9]	0,031	438	66,5	0,7	[65,0 , 67,9]	
40-49	313	163,3	0,3	[162,6 , 163,9]	0,0	-		314	70,5	1,1	[68,4 , 72,6]	
Education^b												
Aucune scolarisation	872	162,0	0,3	[161,5 , 162,6]	0,5	[0,2 , 1,2]		873	63,1	0,5	[62,1 , 64,2]	
Primaire	290	161,9	0,4	[161,0 , 162,7]	1,3	[0,5 , 3,3]		290	63,9	0,9	[62,1 , 65,7]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	352	162,0	0,4	[161,3 , 162,8]	0,6	[0,1 , 2,3]	0,330	352	62,1	0,9	[60,4 , 63,8]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	162,9	0,5	[162,0 , 163,8]	0,0	-		149	63,6	1,2	[61,3 , 65,9]	
Statut d'Allaitement*												
Oui	402	162,0	0,3	[161,5 , 162,6]	0,0	-		402	61,3	0,7	[60,0 , 62,6]	
Non	217	162,5	0,6	[161,4 , 163,6]	1,0	[0,2 , 3,9]	0,056	217	64,1	0,9	[62,3 , 65,9]	
Quintile de Richesse												
Le plus bas	303	161,5	0,4	[160,8 , 162,2]	0,3	[0,0 , 2,2]		303	55,9	0,6	[54,8 , 57,0]	
Second	346	161,0	0,5	[160,0 , 162,0]	1,5	[0,6 , 3,6]		347	59,1	0,8	[57,5 , 60,7]	
Moyen	325	162,3	0,4	[161,6 , 163,0]	0,0	-	0,100	325	61,6	0,8	[60,1 , 63,1]	
Quatrième	305	162,5	0,4	[161,7 , 163,4]	0,6	[0,1 , 2,3]		305	67,1	0,9	[65,3 , 68,9]	
Le plus élevé	383	162,9	0,3	[162,2 , 163,5]	0,5	[0,1 , 2,0]		383	69,6	0,9	[67,7 , 71,4]	
Total^c	1663	162,1	0,2	[161,7 , 162,4]	0,6	[0,3 , 1,1]		1664	63,1	0,4	[62,3 , 63,8]	

Note: N non pondéré La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p <0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aLa petite taille chez les femmes de 15 à 49 ans est définie comme une taille inférieure à 145 cm (Cashin and Oot, 2018; WHO, 1995).

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

11.2 Insuffisance Pondérale, Surpoids et Obésité Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 11.2 montre la prévalence de l'insuffisance pondérale ($IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$), du poids normal ($IMC 18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$), du surpoids ($IMC \geq 25,0 \text{ kg/m}^2$) et de l'obésité ($IMC \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$) parmi les 1660 femmes non enceintes. L'IMC moyen (ET) des femmes non enceintes était de 24 (0,1) kg/m^2 . La prévalence nationale de l'insuffisance pondérale chez les femmes non enceintes était de 9%. Une femme non enceinte sur trois était en surpoids (32%) et 12% présentaient une obésité.

La prévalence de l'insuffisance pondérale variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de la scolarisation, de l'ethnie, de l'état d'allaitement et du niveau de richesse. Les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à présenter une insuffisance pondérale (14%) que celles vivant dans les autres villes (8%) et que celles vivant à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso (7%). Les femmes non enceintes vivant en milieu rural sont plus nombreuses à présenter une insuffisance pondérale (14%) que celles vivant en milieu urbain (8%). Les femmes non enceintes de 15 à 19 ans étaient plus nombreuses à présenter une insuffisance pondérale (23%) que les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (7%) et que les femmes non enceintes de 30 à 39 ans ou de 40 à 49 ans (5%). Les femmes non enceintes ayant suivi le premier cycle de l'enseignement secondaire étaient plus nombreuses à présenter une insuffisance pondérale (13%) que les femmes ayant suivi l'enseignement primaire ou le deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou post-secondaire (10%) et que les femmes n'ayant aucune scolarisation (7%). Au moins une femme non enceinte sur cinq du groupe ethnique Gourmantché (22%) présentait une insuffisance pondérale, contre 12% chez les Sénoufo et Toussia et 4% chez les Bobo. Les estimations pour les Sénoufo et Toussia étaient basées sur 25 à 49 cas et doivent être interprétées avec réserve. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des trois dernières années, la proportion de femmes allaitantes présentant une insuffisance pondérale était deux fois plus élevée que celle des femmes non allaitantes (8% contre 4%). La prévalence de l'insuffisance pondérale chez les femmes non enceintes diminuait avec le niveau de richesse; où 15% des femmes du quintile de richesse le plus bas présentaient une insuffisance pondérale, contre 10% dans le quintile moyen et 5% dans le quintile le plus élevé.

La prévalence du surpoids chez les femmes non enceintes variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de l'appartenance ethnique et du niveau de richesse. Près de la moitié des femmes non enceintes de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso étaient en surpoids (47%), contre un tiers des femmes non enceintes des autres villes (32%) et 13% des femmes non enceintes des zones rurales. La prévalence du surpoids chez les femmes non enceintes résidant en milieu urbain était trois fois supérieure à celle des femmes résidant en milieu rural (39% contre 13%). La prévalence du surpoids augmentait avec l'âge, où environ la moitié des femmes non enceintes de 40 à 49 ans (49%) présentaient un surpoids, contre 42% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans, 27% des femmes non enceintes de 20 à 29 ans et 14% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans. Plus de la moitié des femmes non enceintes d'une autre ethnique ou nationalité étaient en surpoids (52%), contre 27% pour les femmes Goroussi et 12% pour celles de l'ethnie Toussia. L'estimation pour les Toussia était basée sur 25 à 49

cas et doit être interprétée avec réserve. La prévalence du surpoids augmentait avec le niveau de richesse, où plus de la moitié des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient en surpoids (52%), contre 26% dans le quintile moyen et 12% dans le quintile le plus bas.

La prévalence de l'obésité chez les femmes non enceintes variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge et du niveau de richesse. Une femme non enceinte sur cinq vivant à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso souffrait d'obésité (22%), contre une sur dix dans les autres villes et 2% dans les zones rurales. La prévalence de l'obésité était 8 fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (16% contre 2%). La prévalence de l'obésité augmentait avec l'âge, où un quart des femmes non enceintes de 40 à 49 ans souffraient d'obésité, contre 16% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans, 8% des femmes non enceintes de 20 à 29 ans et 3% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans. La prévalence de l'obésité augmentait avec la richesse; où 22% des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient obèses, contre 8% dans le quintile moyen et 3% dans le quintile le plus bas.

Tableau 11.2 Indice de Masse Corporelle (IMC) Moyen et Prévalence de l'Insuffisance Pondérale, du Poids Normal, du Surpoids et de l'Obésité Chez les Femmes Non Enceintes 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	IMC (kg/m ²) ²			Prévalence ^a											
		< 18,5 kg/m ² (Insuffisance pondérale)			18,5-24,9 kg/m ² (Poids normal)			>= 25,0 kg/m ² (Surpoids)			>= 30,0 kg/m ² (Obèse)					
		Moyenne	ET	[IC 95%]	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c																
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	594	25,8	0,3	[25,3 , 26,3]	7,4	[5,5 , 9,8]	<0,001	45,3	[41,4 , 49,2]	<0,001	47,3	[43,4 , 51,3]	<0,001	22,2	[19,0 , 25,8]	<0,001
Autres villes	530	23,9	0,2	[23,5 , 24,4]	7,5	[5,4 , 10,5]		60,2	[55,8 , 64,4]		32,3	[28,2 , 36,6]		10,4	[8,1 , 13,3]	
Rural	536	21,6	0,2	[21,3 , 21,9]	13,8	[11,2 , 16,9]		72,8	[68,9 , 76,3]		13,4	[10,8 , 16,6]		2,4	[1,4 , 4,1]	
Résidence																
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1124	24,8	0,2	[24,5 , 25,1]	7,5	[6,0 , 9,3]	<0,001	53,1	[50,2 , 56,0]	<0,001	39,4	[36,6 , 42,4]	<0,001	16,0	[14,0 , 18,2]	<0,001
Rural ^c	536	21,6	0,2	[21,3 , 21,9]	13,8	[11,2 , 16,9]		72,8	[68,9 , 76,3]		13,4	[10,8 , 16,6]		2,4	[1,4 , 4,1]	
Âge, en années																
15-19	335	21,3	0,2	[20,9 , 21,7]	22,6	[18,3 , 27,7]	<0,001	63,6	[58,2 , 68,6]	<0,001	13,8	[10,5 , 18,0]	<0,001	2,6	[1,4 , 4,9]	<0,001
20-29	576	23,3	0,2	[22,9 , 23,7]	7,0	[5,2 , 9,4]		66,0	[62,0 , 69,7]		27,0	[23,6 , 30,8]		8,3	[6,4 , 10,8]	
30-39	436	24,9	0,3	[24,4 , 25,4]	5,0	[3,4 , 7,5]		53,5	[48,8 , 58,1]		41,5	[36,9 , 46,2]		15,7	[12,6 , 19,5]	
40-49	313	26,4	0,4	[25,7 , 27,2]	4,5	[2,7 , 7,4]		46,4	[40,8 , 52,1]		49,1	[43,4 , 54,7]		25,2	[20,6 , 30,4]	
Education^b																
Aucune scolarisation	869	23,9	0,2	[23,6 , 24,3]	6,9	[5,4 , 8,8]	0,005	63,2	[59,9 , 66,3]	0,001	29,9	[27,0 , 33,0]	0,055	11,7	[9,7 , 13,9]	0,645
Primaire	290	24,3	0,3	[23,7 , 24,9]	10,4	[7,4 , 14,3]		51,0	[45,3 , 56,7]		38,6	[33,1 , 44,5]		14,2	[10,6 , 18,7]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	352	23,6	0,3	[23,0 , 24,2]	13,3	[9,9 , 17,6]		55,5	[50,3 , 60,7]		31,2	[26,4 , 36,3]		12,6	[9,6 , 16,4]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	23,9	0,4	[23,1 , 24,7]	10,1	[6,3 , 15,9]		55,1	[46,9 , 63,1]		34,8	[27,3 , 43,1]		10,7	[6,6 , 16,8]	

Tableau 11.2 Indice de Masse Corporelle (IMC) Moyen et Prévalence de l'Insuffisance Pondérale, du Surpoids et de l'Obésité Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	IMC (kg/m ²) ²		Prévalence ^a												
				< 18,5 kg/m ² (Insuffisance pondérale)			18,5-24,9 kg/m ² (Poids normal)			>= 25,0 kg/m ² (Surpoids)			>= 30,0 kg/m ² (Obèse)			
		Moyenne	ET	[IC 95%]	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Ethnicité																
Bobo	52	24,7	0,7	[23,4 , 26,1]	3,9	[1,0 , 14,4]		64,3	[50,9 , 75,8]		31,8	[21,0 , 45,1]		17,9	[9,6 , 30,8]	
Dioula	42	(24,3)	1,1	[22,0 , 26,5]	(16,9)	[8,3 , 31,2]		(44,6)	[31,5 , 58,6]		(38,5)	[26,2 , 52,4]		(12,2)	[5,2 , 26,0]	
Fulfuldé / Peuhl	97	23,5	0,5	[22,5 , 24,6]	15,4	[9,5 , 24,1]		55,0	[44,6 , 65,0]		29,6	[21,6 , 39,1]		11,9	[6,9 , 19,7]	
Gourmantché	106	21,8	0,5	[20,8 , 22,8]	21,9	[13,0 , 34,4]		59,5	[48,4 , 69,7]		18,6	[11,9 , 27,8]		4,3	[1,6 , 11,2]	
Gourounsi	100	23,4	0,5	[22,4 , 24,5]	7,8	[4,1 , 14,5]		65,4	[55,2 , 74,3]		26,8	[18,2 , 37,7]		8,0	[4,2 , 14,8]	
Lobi	25	(23,2)	1,1	[21,0 , 25,4]	(10,7)	[3,3 , 29,8]		(62,6)	[42,9 , 78,9]		(26,7)	[13,0 , 47,1]		(13,4)	[4,8 , 32,2]	
Mossi	875	24,2	0,2	[23,8 , 24,5]	7,2	[5,7 , 9,1]		59,4	[56,1 , 62,7]		33,4	[30,2 , 36,8]		13,4	[11,3 , 15,8]	
Senoufo	33	(24,0)	1,0	[21,9 , 26,0]	(11,7)	[4,6 , 26,6]	0,001	(52,4)	[36,1 , 68,2]	0,143	(35,9)	[19,4 , 56,6]	0,005	(16,0)	[7,3 , 31,5]	0,073
Dagara	51	22,3	0,6	[21,2 , 23,5]	14,3	[7,5 , 25,5]		64,9	[52,8 , 75,3]		20,8	[11,7 , 34,3]		3,8	[0,5 , 22,6]	
Bissa	68	23,4	0,5	[22,4 , 24,4]	10,8	[5,3 , 20,6]		56,8	[45,2 , 67,7]		32,4	[22,8 , 43,8]		8,8	[3,9 , 18,6]	
Bwaba	24	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	
Dafi	35	(24,6)	0,8	[23,0 , 26,3]	(8,4)	[2,7 , 23,2]		(47,2)	[32,0 , 63,0]		(44,4)	[29,6 , 60,3]		(14,5)	[6,1 , 30,6]	
Samo	59	24,3	0,7	[22,9 , 25,8]	7,8	[2,8 , 19,9]		59,5	[45,8 , 71,9]		32,6	[21,6 , 46,1]		15,6	[8,3 , 27,3]	
Toussia	25	(20,6)	0,5	[19,6 , 21,6]	(11,6)	[4,6 , 26,2]		(76,8)	[59,7 , 88,1]		(11,6)	[3,5 , 32,0]		(0,0)	-	
Autre																
Nationalité ou Ethnie ^c	68	26,4	0,8	[24,8 , 28,1]	4,2	[1,4 , 12,2]		44,2	[34,2 , 54,7]		51,6	[40,7 , 62,4]		22,1	[14,2 , 32,6]	
Statut d'Allaitement*																
Oui	402	23,3	0,2	[22,8 , 23,7]	8,3	[6,0 , 11,4]	0,018	63,8	[59,0 , 68,4]	0,676	27,9	[23,7 , 32,5]	0,097	9,5	[7,0 , 12,8]	0,362
Non	217	24,3	0,4	[23,6 , 25,0]	3,5	[1,7 , 6,8]		62,1	[55,3 , 68,4]		34,5	[28,3 , 41,2]		11,9	[8,1 , 17,2]	
Quintile de Richesse																
Le plus bas	303	21,4	0,2	[21,0 , 21,8]	15,1	[11,3 , 19,9]		73,2	[67,8 , 78,0]		11,7	[8,4 , 15,9]		3,0	[1,6 , 5,6]	
Second	345	22,8	0,3	[22,2 , 23,4]	11,9	[8,5 , 16,6]		66,0	[60,5 , 71,1]		22,1	[17,7 , 27,1]		6,8	[4,5 , 10,2]	
Moyen	325	23,3	0,3	[22,8 , 23,8]	10,0	[7,3 , 13,6]		63,6	[58,1 , 68,7]		26,4	[21,6 , 31,9]		8,0	[5,4 , 11,7]	
Quatrième	304	25,3	0,3	[24,6 , 26,0]	6,3	[4,0 , 9,6]		51,6	[46,3 , 56,8]		42,2	[37,0 , 47,5]		18,4	[14,5 , 23,2]	
Le plus élevé	382	26,0	0,3	[25,4 , 26,6]	4,6	[2,9 , 7,1]		43,1	[38,1 , 48,2]		52,3	[47,2 , 57,4]		22,1	[18,3 , 26,4]	
Total^d	1660	23,9	0,1	[23,6 , 24,2]	9,2	[7,9 , 10,8]		58,6	[56,2 , 60,9]		32,2	[30,0 , 34,5]		12,2	[10,8 , 13,9]	

IMC = Indice de masse corporelle, exprimé comme le ratio entre le poids en kilogrammes et le carré de la taille en mètres (kg/m²). Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe. ^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^{*}Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des trois dernières années. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aLes classification de l'IMC sont basées sur la consultation d'experts de l'OMS (WHO, 2000).

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

11.3 Adiposité Abdominale Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tour de taille moyen (ET) mesuré chez 1643 femmes non enceintes était de 81(0,3) cm (**Tableau 11.3**). La prévalence nationale de l'adiposité abdominale (ratio taille-hauteur>0,5) était de 41%.

La prévalence de l'adiposité abdominale variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, de la scolarisation, du statut d'allaitement et du niveau de richesse. Plus de la moitié des femmes non enceintes de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso présentaient une adiposité abdominale (52%), contre 43% dans les autres villes et 26% en milieu rural. Près de la moitié des femmes non enceintes vivant en milieu urbain présentaient une adiposité abdominale (47%), contre 26% en milieu rural. La prévalence de l'adiposité abdominale augmentait avec l'âge où 61% des femmes non enceintes de 40 à 49 ans présentaient une adiposité abdominale, contre 55% des femmes non enceintes de 30 à 39 ans, 34% des femmes non enceintes de 20 à 29 ans et 18% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans. Près de la moitié des femmes non enceintes ayant suivi un enseignement primaire (45%) et de celles n'ayant aucun niveau de scolarisation (44%) présentaient une adiposité abdominale, contre 37% des femmes non enceintes ayant suivi un deuxième cycle d'enseignement secondaire et post-secondaire, et 34% de celles ayant suivi un premier cycle d'enseignement secondaire. Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années, 49% de celles qui n'allaitaient pas présentaient une adiposité abdominale, contre 39% de celles qui allaitaient. La prévalence de l'adiposité abdominale augmentait avec le niveau de richesse, où 56% des femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé présentaient une adiposité abdominale, contre 40% dans le quintile moyen et 26% dans le quintile le plus bas.

Tableau 11.3 Tour de Taille Moyen et Prévalence de l'Adiposité Abdominale Chez les Femmes Non enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Tour de Taille (cm) ^a			N	Ratio Taille-Hauteur >0,5 ^b (Adiposité Abdominale)		
		Moyenne	ET	[IC 95%]		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c								
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	591	83,8	0,7	[82,5 , 85,1]	589	51,6	[47,4 , 55,8]	
Autres villes	520	82,1	0,6	[80,8 , 83,3]	520	43,3	[38,8 , 47,9]	<0,001
Rural	532	76,4	0,4	[75,7 , 77,1]	531	26,0	[22,4 , 29,9]	
Résidence								
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	1111	82,9	0,5	[82,0 , 83,8]	1,109	47,3	[44,2 , 50,4]	
Rural ^c	532	76,4	0,4	[75,7 , 77,1]	531	26,0	[22,4 , 29,9]	<0,001
Âge, en années								
15-19	334	74,2	0,7	[72,8 , 75,5]	333	18,2	[14,4 , 22,9]	
20-29	567	78,9	0,5	[77,9 , 79,8]	566	34,1	[30,2 , 38,3]	
30-39	433	84,2	0,6	[83,0 , 85,5]	433	55,0	[50,2 , 59,7]	<0,001
40-49	309	88,5	0,9	[86,8 , 90,2]	308	61,0	[55,3 , 66,4]	
Education^c								
Aucune scolarisation	856	81,6	0,5	[80,7 , 82,5]	855	44,1	[40,7 , 47,5]	
Primaire	288	81,9	0,7	[80,5 , 83,3]	288	45,2	[39,8 , 50,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	350	80,0	0,9	[78,3 , 81,8]	349	33,7	[28,7 , 39,0]	0,005
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	79,1	1,1	[76,9 , 81,3]	148	37,2	[29,2 , 45,9]	
Statut d'Allaitement*								
Oui	395	80,3	0,5	[79,2 , 81,3]	395	39,0	[34,2 , 44,0]	
Non	215	82,3	0,8	[80,7 , 83,9]	215	49,0	[42,4 , 55,7]	0,018
Quintile de Richesse								
Le plus bas	297	76,2	0,5	[75,2 , 77,2]	297	26,1	[21,5 , 31,3]	
Second	343	77,7	0,8	[76,2 , 79,2]	341	32,4	[27,2 , 38,0]	
Moyen	323	80,6	0,8	[79,1 , 82,1]	323	39,9	[34,2 , 45,8]	<0,001
Quatrième	300	84,8	0,9	[83,1 , 86,6]	300	46,8	[41,3 , 52,4]	
Le plus élevé	379	84,8	0,7	[83,3 , 86,2]	378	56,3	[51,3 , 61,3]	
Total^d	1643	81,1	0,3	[80,4 , 81,8]	1,640	41,3	[38,9 , 43,8]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonage complexe.

*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p <0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aÉvaluée à l'aide du ruban de mesure de la circonférence non extensible QM2000 (QuickMedical™, USA) et conformément aux procédures de l'OMS (WHO, 2004).

^bAdiposité abdominale avec un risque précoce pour la santé défini par un ratio taille-hauteur >0,5 (Ashwell and Gibson, 2016).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

11.4 Prévalence de la Malnutrition Aiguë Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans et les femmes de 15 à 49 ans qui Allaitent leur Nourrisson de <6 Mois.

Le tableau 11.4 présente le périmètre brachial (PB), la prévalence de la malnutrition aiguë globale (GAM), PB <23,0 cm) et le risque de retard de croissance (PB <21,0 cm) chez 145 femmes enceintes de 15 à 49 ans.

Le PB moyen (ET) était de 27,5 (0,3) cm. La prévalence de la malnutrition aiguë globale (GAM) chez les femmes enceintes était de 6%. La prévalence de la malnutrition aiguë globale (GAM) variait selon le niveau de scolarisation. Quinze pour cent des femmes enceintes ayant suivi une éducation primaire souffraient de malnutrition aiguë globale, contre 5% de femmes sans scolarisation et 0% de femmes ayant suivi une éducation post-primaire. Les estimations pour l'enseignement primaire et le premier cycle de l'enseignement secondaire sont basées sur des dénominateurs de 25-49 et doivent être interprétées avec réserve.

Le risque de retard de croissance était inférieur à 1%. La prévalence du risque de retard de croissance ne variait pas en fonction d'autres caractéristiques de base.

Aucune femme enceinte ne présentait de malnutrition aiguë sévère, PB <18,0 cm (données non présentées).

Le PB a également été mesuré chez 103 femmes ayant indiqué qu'elles allaient et que leur enfant avaient < de 6 mois. Parmi ces femmes, la moyenne (ET) du PB était de 27,2 (0,3) cm. La prévalence de GAM chez ces femmes était de 8%. (données non présentées).

Tableau 11.4 Périmètre Brachial (PB) et Prévalence de la Malnutrition Aiguë Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	PB (cm) ^a			Prévalence de la Malnutrition Aiguë ^{ab}					
		Moyenne	ET	[IC 95%]	<23,0 cm (Malnutrition Aiguë Globale)			<21,0 cm (Risque de Retard de Croissance)		
Lieu ^c					%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	48	(28,2)	0,6	[27,1 , 29,3]	(4,2)	[1,0 , 15,4]		(2,1)	[0,3 , 13,7]	
Autres villes	40	(28,3)	0,7	[26,9 , 29,7]	(7,5)	[2,4 , 21,1]	0,790	(0,0)	-	0,376
Rural	57	26,2	0,3	[25,6 , 26,9]	5,3	[1,7 , 15,3]		0,0	-	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	88	28,2	0,5	[27,3 , 29,2]	5,9	[2,4 , 13,7]	0,915	1,0	[0,1 , 7,0]	0,423
Rural ^d	57	26,2	0,3	[25,6 , 26,9]	5,3	[1,7 , 15,3]		0,0	-	
Âge, en années										
15-24	51	26,4	0,4	[25,6 , 27,2]	8,4	[3,1 , 20,8]	0,308	0,0	-	0,468
25-38	94	28,1	0,4	[27,2 , 29,0]	4,2	[1,5 , 10,9]		1,0	[0,1 , 6,8]	
Education^c										
Aucune scolarisation	81	27,4	0,4	[26,5 , 28,2]	4,9	[1,8 , 12,6]		0,0	-	
Primaire	30	(26,6)	0,6	[25,3 , 27,8]	(14,6)	[5,6 , 33,3]	0,043	(3,2)	[0,4 , 20,0]	0,149
Post-primaire	34	(28,7)	0,6	[27,5 , 29,9]	(0,0)	-		(0,0)	-	
Trimestre de la Grossesse										
Premier trimestre	27	(27,3)	0,7	[26,0 , 28,6]	(10,5)	[3,3 , 28,4]		(0,0)	-	
Deuxième trimestre	55	27,3	0,6	[26,1 , 28,6]	3,9	[0,9 , 14,6]	0,496	1,7	[0,2 , 11,2]	0,469
Troisième trimestre	61	27,8	0,4	[27,0 , 28,7]	5,4	[1,7 , 15,7]		0,0	-	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	47	(26,5)	0,7	[25,2 , 27,9]	(6,1)	[1,9 , 17,6]		(0,0)	-	
Moyen	51	27,1	0,4	[26,3 , 27,9]	4,5	[1,1 , 16,6]	0,908	0,0	-	0,359
Le plus élevé	47	(29,0)	0,6	[27,8 , 30,1]	(6,5)	[2,0 , 18,9]		(2,0)	[0,3 , 13,2]	
Total^d	145	27,5	0,3	[26,9 , 28,2]	5,7	[2,8 , 11,1]		0,6	[0,1 , 4,5]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^aÉvaluée à l'aide du ruban de mesure de la circonférence non extensible QM2000 (QuickMedical™, USA) et conformément aux procédures de l'OMS (de Onis and al, 2004).

^bLes seuils PB internationaux fondés sur des données probantes n'ont pas encore été établis (Sphere, 2011). Les seuils PB présentés sont ceux utilisés au Burkina Faso.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école ; "Primaire" pour celles qui ont suivi de 1 à 6 ans d'école ; "Post-primaire" pour celles qui ont suivi 7 ans d'école ou plus.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 12.

Statut de l'Anémie, Carence en Fer et Anémie Ferriprive

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 12: Statut de l'Anémie, Carence en Fer et Anémie Ferriprive

12.1 Hémoglobine Moyenne et Anémie Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Le tableau 12.1 présente le statut de l'anémie chez 1422 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. La concentration moyenne (ET) d'hémoglobine (Hb) pour les femmes non enceintes était de 12,5 (0,0) g/dL. Au niveau national, 28% des femmes souffraient d'anémie totale (Hb: <12,0 g/dL), 17% une anémie légère (Hb: 11,0-11,9 g/dL), 11% une anémie modérée (hémoglobine: 8,0-10,9 g/dL) et 0,8% une anémie sévère (Hb: <8,0 g/dL) (données sur l'anémie sévère non présentées).

La prévalence de l'anémie totale variait en fonction de l'âge et de l'infection par le paludisme. La prévalence de l'anémie était de 34% chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans, de 25% chez celles de 20 à 29 ans et de 30% chez celles de 40 à 49 ans. Quarante-deux pourcents des femmes non enceintes dont le test de dépistage du paludisme était positif avaient l'anémie, contre 27% de celles dont le test était négatif. La prévalence de l'anémie légère était élevée chez les femmes non enceintes qui avaient été déparasités au cours des 6 derniers mois (26%) par rapport à celles qui ne l'avaient pas été (16%). La prévalence de l'anémie modérée était plus élevée chez les femmes non enceintes dont le test de dépistage de *H. pylori* était négatif (12%) que chez celles dont le test était positif (8%). La prévalence de l'anémie totale, légère et modérée ne variait pas en fonction d'autres caractéristiques de base.

Le tableau 12.2 montre l'état de l'anémie chez 114 femmes enceintes de 15 à 49 ans. La concentration moyenne (ET) d'hémoglobine pour les femmes enceintes était de 11,4 (0,1) g/dL. Au niveau national, 34% des femmes souffraient d'anémie totale (Hb: <11,0 g/dL), 28% d'anémie légère (Hb: 10,0-10,9 g/dL), 6% d'anémie modérée (Hb: 7,0-9,9 g/dL) et 0% d'anémie sévère (Hb: <7,0 g/dL) (données sur l'anémie sévère non présentées).

La prévalence de l'anémie légère et de l'anémie totale chez les femmes enceintes variait en fonction du lieu et de la résidence. La moitié des femmes enceintes vivant en milieu rural présentaient une anémie totale (51%) contre 29% dans les autres villes et 20% à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. Ainsi, la prévalence de l'anémie totale en milieu rural était deux fois plus élevée qu'en milieu urbain (51% contre 25%). Les femmes enceintes vivant en milieu rural étaient plus nombreuses à avoir une anémie légère (44%) que celles vivant dans les autres villes (26%) et à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso (13%). Par conséquent, plus de femmes enceintes en milieu rural (44%) avaient une anémie légère par rapport à 19% en milieu urbain. La prévalence de l'anémie totale variait également en fonction du trimestre de grossesse. Près de la moitié des femmes enceintes dans le deuxième trimestre présentaient une anémie totale (48%) contre 23% de celles dans le troisième trimestre. Les estimations pour chaque lieu, résidence rurale et deuxième trimestre étaient basées sur 25 à 49 cas et doivent être interprétées avec réserve. La prévalence de l'anémie totale, légère et modérée ne variait en fonction d'aucune autre caractéristique de base.

Tableau 12.1 Prévalence de l'Anémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Concentration d'Hémoglobine ^a (g/dL)		Anémie Totale (<12,0 g/dL)			Anémie Légère (11,0-11,9 g/dL)			Anémie Modérée (8,0-10,9 g/dL)		
		Moyenne	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	489	12,5	0,1	26,6	[22,9 , 30,6]		16,2	[13,3 , 19,5]		10,0	[7,6 , 13,1]	
Autres villes	455	12,4	0,1	27,0	[23,0 , 31,4]	0,265	15,2	[12,1 , 18,8]	0,295	10,5	[8,0 , 13,7]	0,690
Rural	478	12,5	0,1	31,0	[26,9 , 35,4]		18,8	[15,5 , 22,7]		11,7	[9,1 , 15,0]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	944	12,5	0,0	26,8	[24,0 , 29,8]	0,107	15,6	[13,5 , 18,1]	0,136	10,3	[8,5 , 12,4]	0,413
Rural ^d	478	12,5	0,1	31,0	[26,9 , 35,4]		18,8	[15,5 , 22,7]		11,7	[9,1 , 15,0]	
Âge, en années												
15-19	287	12,3	0,1	33,8	[28,3 , 39,7]		20,4	[15,9 , 25,8]		12,7	[9,4 , 17,0]	
20-29	494	12,6	0,1	24,9	[21,2 , 29,0]		14,8	[12,0 , 18,1]		9,4	[7,1 , 12,4]	
30-39	370	12,5	0,1	26,3	[22,1 , 31,0]	0,048	15,6	[12,2 , 19,7]	0,235	10,0	[7,4 , 13,4]	0,451
40-49	271	12,5	0,1	29,9	[24,6 , 35,7]		16,9	[12,8 , 22,0]		11,8	[8,5 , 16,3]	
Education^b												
Aucune scolarisation	746	12,4	0,1	29,4	[26,1 , 32,8]		16,8	[14,2 , 19,6]		11,6	[9,5 , 14,1]	
Primaire	247	12,5	0,1	28,4	[23,2 , 34,3]		20,6	[16,1 , 25,9]		6,5	[4,0 , 10,2]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	299	12,6	0,1	26,1	[21,3 , 31,6]	0,585	14,7	[11,0 , 19,4]	0,140	11,4	[8,3 , 15,5]	0,132
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	130	12,6	0,1	24,6	[18,0 , 32,7]		12,2	[7,7 , 18,9]		12,4	[7,6 , 19,6]	
Statut Matrimonial												
Jamais mariée	391	12,3	0,1	31,1	[26,7 , 36,0]		18,1	[14,6 , 22,3]		12,2	[9,2 , 15,9]	
Mariée	817	12,6	0,0	26,6	[23,7 , 29,8]	0,322	16,1	[13,8 , 18,8]		9,7	[7,8 , 11,9]	
Vivant en concubinage	193	12,5	0,1	28,4	[22,5 , 35,2]		16,5	[11,8 , 22,5]	0,352	11,5	[7,8 , 16,6]	
Divorcée / séparée / veuve	21	12,6	0,3	18,9	[7,1 , 41,5]		4,2	[0,6 , 25,0]		14,7	[4,7 , 37,4]	
Statut d'Allaitement*												
Oui	344	12,7	0,1	23,4	[19,2 , 28,3]	0,861	15,6	[12,1 , 19,8]		7,8	[5,4 , 11,2]	
Non	185	12,6	0,1	24,1	[18,4 , 31,0]		13,1	[8,9 , 19,0]	0,452	10,4	[6,7 , 15,7]	0,334
Quintile de Richesse												
Le plus bas	276	12,5	0,1	29,5	[23,9 , 35,7]		17,5	[13,0 , 23,1]		11,7	[8,2 , 16,3]	
Second	298	12,4	0,1	29,0	[24,0 , 34,7]		17,9	[14,0 , 22,6]		10,0	[7,1 , 14,1]	
Moyen	289	12,4	0,1	29,4	[24,2 , 35,1]	0,811	16,5	[12,4 , 21,6]	0,912	12,2	[9,0 , 16,3]	
Quatrième	244	12,5	0,1	26,7	[21,6 , 32,5]		15,3	[11,6 , 19,9]		10,0	[6,8 , 14,5]	
Le plus élevé	314	12,5	0,1	25,9	[21,5 , 30,8]		15,8	[12,4 , 19,8]		9,8	[6,8 , 13,8]	
Toute supplémentation en fer et en acide folique au cours des 6 derniers mois												
Oui	90	12,7	0,1	23,9	[16,2 , 33,9]	0,396	13,6	[7,8 , 22,6]		10,3	[5,5 , 18,7]	
Non	1312	12,5	0,0	28,1	[25,7 , 30,7]		16,7	[14,7 , 18,8]	0,462	10,7	[9,1 , 12,5]	0,919

Tableau 12.1 Prévalence de l'Anémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Concentration d'Hémoglobine ^a (g/dL)		Anémie Totale (<12,0 g/dL)			Anémie Légère (11,0-11,9 g/dL)			Anémie Modérée (8,0-10,9 g/dL)		
		Moyenne	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Tout Trouble Sanguin												
Oui	102	12,3	0,15	28,5	[19,5 , 37,5]	0,950	15,9	[8,7 , 23,2]	0,864	11,7	[5,4 , 18,1]	0,793
Non	864	12,4	0,06	28,2	[25,2 , 31,3]		16,6	[14,1 , 19,1]		10,9	[8,8 , 12,9]	
Paludisme												
Positif	74	11,9	0,2	41,6	[30,4 , 53,8]	0,011	23,1	[14,3 , 35,1]	0,150	13,7	[7,7 , 23,1]	0,387
Négatif	1347	12,5	0,0	27,3	[25,0 , 29,8]		16,2	[14,4 , 18,3]		10,6	[9,0 , 12,4]	
H. Pylori												
Positif	327	12,6	0,1	26,6	[22,1 , 31,8]	0,489	18,8	[14,8 , 23,5]	0,286	7,5	[5,1 , 10,9]	0,039
Négatif	663	12,4	0,1	28,8	[25,4 , 32,5]		16,0	[13,4 , 19,0]		11,7	[9,4 , 14,5]	
Helminthes Transmis par le Sol												
Positif	62	12,6	0,2	23,8	[14,9 , 35,7]	0,418	14,3	[7,6 , 25,1]	0,561	7,6	[2,9 , 18,2]	0,480
Négatif	924	12,5	0,0	28,4	[25,5 , 31,4]		17,1	[14,8 , 19,6]		10,6	[8,7 , 12,8]	
Déparasité au cours des 6 derniers mois												
Oui	72	12,4	0,2	31,2	[20,8 , 44,0]	0,551	25,7	[16,7 , 37,5]	0,033	3,9	[1,2 , 11,7]	0,052
Non	1336	12,5	0,0	27,7	[25,3 , 30,2]		15,8	[14,0 , 17,9]		11,1	[9,5 , 13,0]	
Les ménages utilisent la potasse pour la cuisine												
Oui	1342	12,5	0,0	28,0	[25,7 , 30,6]	0,996	16,5	[14,6 , 18,6]	0,678	10,8	[9,2 , 12,6]	0,797
Non	79	12,6	0,2	28,0	[19,1 , 39,2]		18,2	[11,3 , 28,1]		9,8	[4,7 , 19,4]	
Fréquence d'utilisation de la potasse par les ménages au cours des 7 derniers jours (jours)												
0-1	87	12,6	0,1	22,4	[14,2 , 33,6]		9,8	[4,4 , 20,4]		12,6	[7,2 , 21,3]	
2-3	295	12,6	0,1	24,7	[20,1 , 30,0]	0,291	14,5	[11,1 , 18,7]		10,2	[7,1 , 14,5]	0,667
4-5	193	12,4	0,1	28,8	[22,7 , 35,7]		18,1	[13,2 , 24,2]		8,6	[5,3 , 13,6]	
6-7	767	12,4	0,1	29,7	[26,5 , 33,1]		17,5	[15,0 , 20,4]		11,3	[9,3 , 13,8]	
Total^c	1422	12,5	0,0	28,0	[25,7 , 30,5]		16,6	[14,7 , 18,6]		10,7	[9,2 , 12,5]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale. ^bParmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

^aLes concentrations d'hémoglobine excluent les valeurs biologiquement improbables (c'est-à-dire une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL) (Sullivan et al., 2008). ^bIl n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustement pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < 1000 m dans tous les ménages.

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 12.2 Prévalence de l'Anémie Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Concentration d'Hémoglobine ^a (g/dL)		Anémie Totale (<11,0 g/dL)			Anémie Légère (10,0-10,9 g/dL)			Anémie Modérée (7,0-9,9 g/dL)		
		Moyenne	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^a												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	40	(11,6)	0,2	(20,0)	[10,1 , 35,7]		(12,5)	[5,2 , 27,1]		(7,5)	[2,4 , 21,2]	
Autres villes	31	(11,6)	0,2	(29,0)	[16,0 , 46,7]	0,010	(25,8)	[13,2 , 44,3]	0,007	(3,2)	[0,5 , 19,1]	0,724
Rural	43	(11,2)	0,2	(51,2)	[36,0 , 66,1]		(44,2)	[29,8 , 59,6]		(7,0)	[2,2 , 19,8]	
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	71	11,6	0,1	24,5	[15,7 , 36,1]	0,004	19,1	[11,3 , 30,6]	0,004	5,4	[2,0 , 13,6]	0,773
Rural ^a	43	(11,2)	0,2	(51,2)	[36,0 , 66,1]		(44,2)	[29,8 , 59,6]		(7,0)	[2,2 , 19,8]	
Âge, en années												
15-24	39	(11,3)	0,2	(40,0)	[26,0 , 55,8]		(30,3)	[18,0 , 46,2]		(9,7)	[3,6 , 23,5]	
25-38	75	11,5	0,1	30,6	[21,1 , 42,0]	0,322	26,5	[17,5 , 38,0]	0,679	4,0	[1,3 , 12,0]	0,229
Statut Matrimonial												
Jamais mariée	3	*	*	*	*		*	*		*	*	
Mariée	86	11,5	0,1	30,8	[22,0 , 41,3]	0,460	25,2	[17,0 , 35,7]	0,531	5,6	[2,3 , 12,9]	0,842
Vivant en concubinage	25	11,2	0,2	44,1	[26,2 , 63,8]		36,4	[20,2 , 56,4]		7,7	[1,9 , 26,5]	
Trimestre de la Grossesse												
Premier trimestre	21	*	*	*	*		*	*		*	*	
Deuxième trimestre	40	(11,3)	0,2	(47,9)	[32,8 , 63,4]	0,031	(38,0)	[24,3 , 53,9]	0,090	(10,0)	[3,7 , 24,3]	‡
Troisième trimestre	50	11,5	0,1	22,9	[13,3 , 36,5]		17,5	[9,2 , 30,8]		5,5	[1,7 , 15,8]	
Quintile de Richesse												
Le plus bas	41	(11,4)	0,2	(40,8)	[26,5 , 56,9]		(33,8)	[20,7 , 50,0]		(7,0)	[2,2 , 19,9]	
Moyen	34	(11,3)	0,2	(38,1)	[24,1 , 54,3]	0,193	(32,0)	[18,4 , 49,6]	0,252	(6,0)	[1,5 , 21,0]	0,912
Le plus élevé	39	(11,6)	0,2	(22,7)	[11,9 , 39,0]		(18,0)	[8,5 , 34,0]		(4,7)	[1,2 , 17,5]	
Toute supplémentation en fer et en acide folique au cours des 6 derniers mois												
Oui	47	(11,5)	0,2	(31,0)	[19,3 , 45,7]	0,577	(25,3)	[14,6 , 40,0]	0,583	(5,7)	[1,8 , 16,3]	0,920
Non	66	11,4	0,1	36,2	[25,5 , 48,5]		30,1	[20,4 , 41,9]		6,2	[2,3 , 15,6]	
Total^b	114	11,4	0,1	33,7	[25,7 , 42,8]		27,8	[20,3 , 36,7]		5,9	[2,8 , 12,0]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). L'anémie sévère (hémoglobine <7,0 g/dL) chez les femmes non enceintes était de 0,0 % et n'est pas présentée dans le tableau. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

[#]Valeur p non estimable en raison de cellules zéro dans le tableau de contingence. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aLes concentrations d'hémoglobine excluent les valeurs biologiquement improbables (c.-à-d. une concentrations d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL) (Sullivan et al., 2008). ^aIl n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < à 1000 m dans tous les ménages.

^bLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

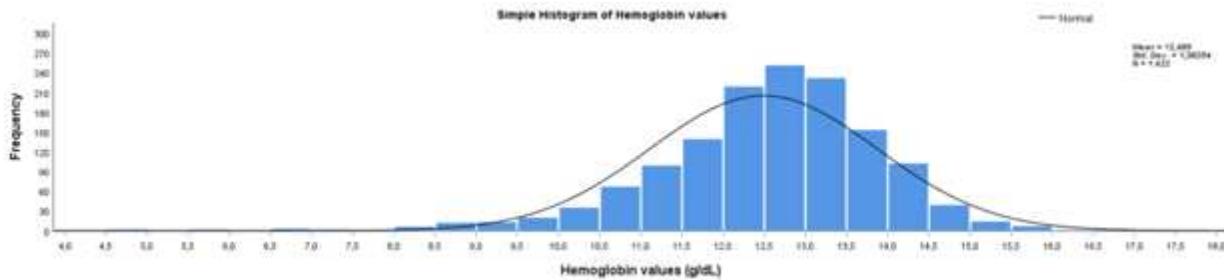


Figure 12.1 Distribution des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Non Enceintes (N= 1422), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Note: Estimations non pondérées. Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.

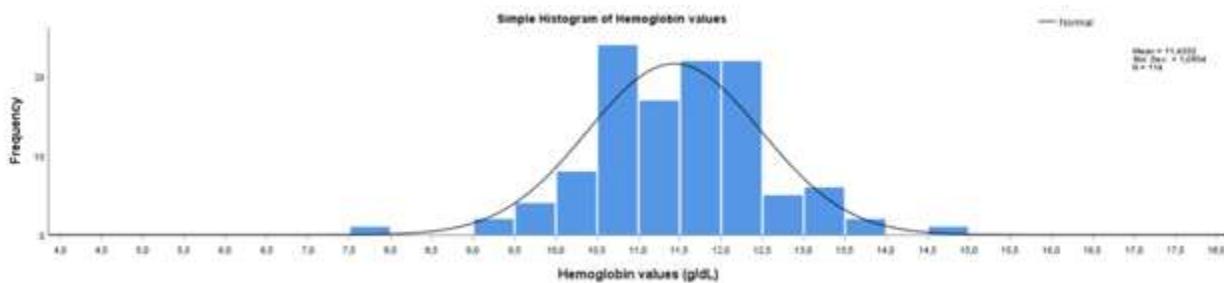


Figure 12.2 Distribution des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes (N= 114), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Note: Estimations non pondérées. Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.

12.2 Moyenne Géométrique de la Ferritine, Carence en Fer et Anémie Ferriprive Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 12.3 présente la moyenne géométrique du taux de ferritine et la prévalence de la carence en fer et de l'anémie ferriprive chez 1402 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. La moyenne géométrique (ET) du taux de ferritine était de 28,3 ($\pm 0,7$) $\mu\text{g/L}$. Les données sur la ferritine ont été ajustées pour l'inflammation (Namaste S et al, 2017). La prévalence de la carence en fer parmi les 1 402 femmes non enceintes était de 24 %. La prévalence de la carence en fer était plus élevée chez les femmes non enceintes qui n'avaient pas pris de comprimé combiné de fer et d'acide folique au cours des six derniers mois (24%), contre 14% chez les femmes non enceintes qui ont déclaré avoir pris le comprimé au cours des six derniers mois. La prévalence de la carence en fer ne variait en fonction d'aucune autre caractéristique de base. La prévalence de l'anémie ferriprive chez 1322 femmes non enceintes était de 12%. La prévalence de l'anémie ferriprive ne variait en fonction d'aucune des caractéristiques de base.

Tableau 12.3 Moyenne Géométrique de la Ferritine Ajustée à l'Inflammation, Prévalence de la Carence en Fer et de l'Anémie Ferriprivé Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Ferritine µg/L ^{ab}		Carence en Fer (Ferritine <15,0 µg/L) ^{a,b,c}			N	Anémie Ferriprivé (Hémoglobine <12,0 g/dL ^d et Ferritine <15,0 µg/L) ^{a,b,c}		
		Moyenne Géo- métrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^e										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	27,5	1,21	25,1	[21,0 – 29,2]		463	13,6	[10,3 – 16,9]	
Autres villes	442	27,9	1,29	24,9	[20,8 – 29,0]	0,317	405	10,9	[7,8 – 13,9]	0,471
Rural	485	29,6	1,15	21,2	[17,4 – 25,0]		454	13,0	[9,8 – 16,2]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	917	27,7	0,89	25,0	[22,1 – 27,9]	0,132	868	12,2	[9,9 – 14,4]	0,683
Rural ^e	485	29,6	1,15	21,2	[17,4 – 25,0]		454	13,0	[9,8 – 16,2]	
Âge, en années										
15-19	286	23,8	1,27	28,8	[23,3 – 34,3]		268	16,4	[11,7 – 21,1]	
20-29	486	28,4	1,12	22,3	[18,6 – 26,0]		462	11,0	[8,1 – 13,8]	0,106
30-39	361	31,7	1,48	22,1	[17,8 – 26,5]	0,171	336	10,5	[7,3 – 13,7]	
40-49	269	29,0	1,70	23,6	[18,4 – 28,7]		256	13,3	[9,2 – 17,5]	
Education^e										
Aucune scolarisation	748	27,3	0,94	25,5	[22,3 – 28,7]		701	14,2	[11,6 – 16,9]	
Primaire	247	30,9	1,74	21,3	[16,3 – 26,3]		234	11,7	[7,6 – 15,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	27,9	1,44	23,8	[18,8 – 28,7]	0,372	272	11,2	[7,4 – 15,0]	0,116
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	29,9	2,25	19,6	[12,3 – 26,9]		115	6,6	[1,8 – 11,4]	
Statut Matrimonial										
Jamais marié	374	25,4	1,26	26,6	[21,8 – 31,3]		357	14,5	[10,8 – 18,3]	
Mariée	807	28,9	0,91	23,2	[20,3 – 26,2]		763	11,9	[9,5 – 14,2]	0,534
Vivant en concubinage	202	30,5	1,86	22,4	[16,3 – 28,5]	0,360	183	10,5	[6,1 – 15,0]	
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*	*	*		19	*	*	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	273	32,8	1,71	16,7	[12,0 – 21,4]		257	10,7	[6,7 – 14,8]	
Second	307	25,4	1,28	26,1	[21,2 – 31,0]		284	14,3	[10,1 – 18,4]	
Moyen	282	27,8	1,53	26,1	[21,0 – 31,3]	0,082	271	10,6	[6,9 – 14,3]	0,623
Quatrième	241	28,1	1,98	25,5	[19,5 – 31,5]		220	12,6	[8,1 – 17,0]	
Le plus élevé	298	28,3	1,51	23,9	[18,8 – 29,0]		289	13,7	[9,5 – 17,9]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium										
Non	1302	28,1	0,74	24,0	[21,6 – 26,4]		1231	12,4	[10,5 – 14,3]	0,810
Oui	99	29,5	2,77	22,2	[13,4 – 31,1]	0,716	90	13,3	[5,8 – 20,8]	
Les ménages cuisinent avec de la potasse										
Non	89	26,3	2,88	27,4	[17,2 – 37,7]		78	15,0	[6,2 – 23,8]	0,525
Oui	1312	28,4	0,74	23,6	[21,2 – 26,0]	0,462	1243	12,3	[10,4 – 14,2]	
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse										
0 - 1	80	24,6	2,34	29,7	[19,8 – 39,5]		76	15,2	[6,8 – 23,6]	
2 - 3	294	27,9	1,44	24,7	[20,0 – 29,4]		277	12,7	[8,8 – 16,6]	0,483
4 - 5	197	26,2	1,82	26,5	[19,8 – 33,2]		183	14,8	[9,8 – 19,7]	
6 - 7	741	29,6	1,04	21,8	[18,7 – 25,0]		707	11,2	[8,7 – 13,7]	
Troubles sanguins^f										
Non	854	27,2	0,89	25,3	[22,2 – 28,4]		812	13,4	[10,9 – 15,9]	0,097
Oui	97	37,8	3,45	16,9	[9,6 – 24,2]	0,067	89	7,4	[2,1 – 12,7]	
Infection par le paludisme										
Négatif	1261	28,2	0,76	24,1	[21,6 – 26,5]		1254	12,3	[10,4 – 14,2]	0,522
Positif	68	29,8	3,15	17,5	[8,5 – 26,5]	0,211	68	14,9	[6,4 – 23,5]	
Prise de déparasitant au cours des six derniers mois										
Non	1322	28,2	0,74	23,8	[21,4 – 26,2]		1243	12,4	[10,5 – 14,3]	0,812
Oui	68	30,3	3,65	20,1	[10,8 – 29,4]	0,466	67	11,4	[3,9 – 18,9]	

Tableau 12.3 Moyenne Géométrique de la Ferritine Ajustée à l’Inflammation, Prévalence de la Carence en Fer et de l’Anémie Ferriprive Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Ferritine µg/L ^{ab}	Carence en Fer (Ferritine <15,0 µg/L) ^{a,b,c}			N	Anémie Ferriprive (Hémoglobine <12,0 g/dL ^d et Ferritine <15,0 µg/L) ^{a,b,c}		
			Moyenne Géo- métrique	ET	%		[IC 95%]	Valeu r p	
Prise de comprimés combinés de fer et d’acide folique au cours des six derniers mois									
Non	1299	28,1	0,75	24,4 14,3	[22,0 – 26,9] [6,8 – 21,8]	0,036	1224	12,6 9,0	[10,6 – 14,5] [2,6 – 15,3]
Oui	84	32,7	2,86				80		0,347
Total^g	1402	28,3	0,72	23,9	[21,5 – 26,2]		1322	12,4	[10,6 – 14,3]

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés) La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bÉvalué par ELISA (Erhardt et al 2004).

^cFerritine ajustée pour l'inflammation à l'aide de la méthode des Biomarqueurs Reflétant l'Inflammation et les Déterminants Nutritionnels de l'Anémie (BRINDA) (Namaste S et al, 2017).

^dWHO (2020).

^eIl n'y a pas eu d'ajustements des concentrations d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.

^fL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^gComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^hLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 13.

Carence en

Vitamine A et Test

Modifié de

Réponse à une

Dose Relative

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 13: Carence en Vitamine A et Test Modifié de Réponse à une Dose Relative

13.1 Moyenne Géométrique du Rétinol et Carence en Vitamine A Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La moyenne géométrique (ET) du rétinol chez 1486 femmes non enceintes était de 0,997 ($\pm 0,010$) $\mu\text{mol/L}$ ([Tableau 13.1](#)). Dix-sept pourcents des femmes présentaient une carence en vitamine A (réthinol $<0,70 \mu\text{mol/L}$). Il n'a pas été nécessaire d'ajuster les données sur le rétinol à de l'inflammation (Namaste et al., 2020; Larson et al., 2017). La prévalence de la carence en vitamine A variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, de la richesse et de l'état d'infection par le paludisme. Plus de femmes non enceintes dans les zones rurales avaient une carence en vitamine A (26%) contre 15% dans les autres villes et 11% à Ouagadougou & Bobo-Dioulasso. La prévalence de la carence en vitamine A chez les femmes non enceintes vivant en milieu rural était deux fois plus élevée qu'en milieu urbain (26% contre 13%). Une femme non enceinte sur 5 sans aucune scolarisation avait une carence en vitamine A (20%) contre 18% pour les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et post-secondaire et 13% pour celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou primaire. Une femme non enceinte sur 4 du quintile de richesse le plus bas présentait une carence en vitamine A (26 %), contre 20 % dans le quintile moyen et 10 % dans le quatrième quintile ou le quintile le plus élevé. Au moins une femme non enceinte sur 4 dont le test de dépistage du paludisme était positif présentait une carence en vitamine A (28%), contre 16% pour les femmes dont le test était négatif.

[L'annexe 7.4](#) présente la moyenne géométrique (ET) de la concentration en protéine de liaison au rétinol (RBP) et la prévalence de la carence en vitamine A chez les femmes non enceintes.

Tableau 13.1 Moyenne Géométrique du Rétinol Sérique et Prévalence de la Carence en Vitamine A, Non Ajustée à l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Rétinol $\mu\text{mol/L}^{\text{a}}$		Carence en Vitamine A (Rétinol <0,70 $\mu\text{mol/L}$) ^{a,b}		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu						
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	492	1,042	0,0151	11,2	[8,3 - 14,0]	
Autres villes	491	1,032	0,0184	15,1	[11,8 - 18,3]	<0,001
Rural	503	0,908	0,0183	26,0	[22,2 - 29,9]	
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	983	1,036	0,0123	13,3	[11,1 - 15,5]	
Rural ^c	503	0,908	0,0183	26,0	[22,2 - 29,9]	<0,001
Âge, en années						
15-19	305	0,913	0,0167	18,7	[14,2 - 23,3]	
20-29	512	0,983	0,0180	19,0	[15,6 - 22,4]	
30-39	389	1,024	0,0198	15,9	[12,4 - 19,4]	0,149
40-49	280	1,089	0,0256	13,1	[9,1 - 17,1]	
Education^c						
Aucune scolarisation	786	0,980	0,0150	19,9	[17,2 - 22,7]	
Primaire	256	1,054	0,0230	13,2	[9,1 - 17,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	312	0,999	0,0187	13,0	[9,0 - 16,9]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	132	0,983	0,0292	17,7	[11,1 - 24,3]	
Statut Matrimonial						
Jamais mariée	406	0,957	0,0164	16,0	[12,3 - 19,8]	
Mariée	851	1,011	0,0145	17,2	[14,7 - 19,8]	
Vivant en concubinage	207	1,011	0,0247	19,6	[14,3 - 24,9]	0,332
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	*	*	*
Quintile de Richesse						
Le plus bas	290	0,928	0,0250	25,7	[20,5 - 30,8]	
Second	318	0,968	0,0247	20,3	[15,8 - 24,8]	
Moyen	297	0,957	0,0209	19,9	[15,4 - 24,4]	<0,001
Quatrième	264	1,071	0,0216	10,2	[6,3 - 14,0]	
Le plus élevé	316	1,061	0,0206	10,2	[6,8 - 13,6]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium						
Non	1383	0,994	0,0106	17,3	[15,3 - 19,3]	
Oui	102	1,040	0,0371	13,5	[6,9 - 20,1]	0,317
Les ménages cuisinent avec de la potasse						
Non	89	1,019	0,0344	16,1	[8,0 - 24,3]	
Oui	1396	0,995	0,0107	17,1	[15,1 - 19,1]	0,823
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse						
0 - 1	90	1,029	0,0462	12,8	[5,0 - 20,6]	
2 - 3	308	0,992	0,0224	16,3	[12,3 - 20,3]	
4 - 5	202	0,974	0,0258	18,0	[12,6 - 23,5]	0,704
6 - 7	796	0,999	0,0145	17,6	[14,9 - 20,3]	
Troubles Sanguins^d						
Non	890	0,964	0,0125	19,2	[16,6 - 21,8]	
Oui	110	1,020	0,0358	18,8	[11,5 - 26,1]	0,925
Infection par le Paludisme						
Négatif	1329	1,009	0,0108	16,1	[14,1 - 18,0]	
Positif	73	0,904	0,0482	27,7	[16,7 - 38,7]	0,014
Total^e	1486	0,997	0,0102	17,0	[15,1 - 19,0]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^cToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par HPLC.

^bWHO, 2011b

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

13.2 Moyenne Géométrique du Test Modifié de Réponse à une Dose Relative (MRDR) et Carence en Vitamine A Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 13.2 présente la moyenne géométrique de la valeur du modifié de réponse à la dose relative (MRDR) et la prévalence de la carence en vitamine A ($MRDR \geq 0,060$) chez 276 femmes non enceintes. La moyenne géométrique du ratio MRDR (ET) était de 0,035 ($\pm 0,0011$). Treize pourcents des femmes présentaient une carence en vitamine A ($MRDR \geq 0,060$). Il n'a pas été nécessaire d'ajuster les données du MRDR à l'inflammation (Namaste et al., 2020; Larson et al., 2018). La prévalence de la carence en vitamine A variait en fonction du lieu et de la résidence. Une femme non enceinte sur 5 en milieu rural présentait une carence en vitamine A (20%) contre une femme non enceinte sur 10 à Ouagadougou & Bobo-Dioulasso (10%) et 9% dans les autres villes. La prévalence de la carence en vitamine A chez les femmes non enceintes résidant en milieu rural était au moins deux fois supérieure à celle des femmes résidant en milieu urbain (20% contre 9%). La prévalence de la carence en vitamine A ($MRDR \geq 0,060$) ne variait en fonction d'aucune autre caractéristique de base. Il convient de noter que les estimations du MRDR ne tiennent pas compte de la pondération ou du plan d'échantillonnage complexe, en raison d'observations unitaires (1 seule observation par grappe) dans 7 grappes et de la non-réponse (0 observation) au test de MRDR dans 1 grappe, et doivent être interprétées avec réserve.

Tableau 13.2 Moyenne Géométrique du Ratio du Modifié de Réponse à une Dose Relative (MRDR) et Prévalence de la Carence en Vitamine A, Non Ajustée pour l'Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	MRDR		Carence en Vitamine A (MRDR $\geq 0,060$ a,b)		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu						
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	81	0,031	0,0017	9,9	[3,2 - 16,5]	
Autres villes	102	0,035	0,0019	8,8	[3,2 - 14,4]	0,040
Rural	93	0,041	0,0021	20,4	[12,3 - 28,6]	
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	183	0,033	0,0013	9,2	[5,0 - 13,5]	0,010
Rural	93	0,042	0,0021	20,4	[12,3 - 28,6]	
Âge, en années						
15-19	48	(0,036)	(0,0030)	(13,6)	[3,4 - 23,8]	
20-29	101	0,036	0,0019	12,7	[6,4 - 19,0]	0,986
30-39	74	0,035	0,0021	11,4	[4,3 - 18,5]	
40-49	53	0,033	0,0024	12,4	[3,6 - 21,2]	
Education^c						
Aucune scolarisation	143	0,036	0,0015	15,4	[9,6 - 21,2]	
Primaire	42	(0,036)	(0,0036)	(13,4)	[3,2 - 23,5]	0,227
Secondaire (1 ^{er} cycle)	58	0,034	0,0025	10,9	[2,6 - 19,2]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	33	(0,032)	(0,0023)	(2,7)	[0,0 - 7,9]	
Statut Matrimonial						
Jamais mariée	68	0,035	0,0022	9,5	[2,2 - 16,8]	
Mariée	158	0,036	0,0015	14,4	[9,0 - 19,8]	0,569
Vivant en concubinage	47	(0,033)	(0,0027)	(11,5)	[2,7 - 20,3]	
Divorcée / séparée / veuve	3	*	*	*	*	
Quintile de Richesse						
Le plus bas	49	(0,039)	(0,0026)	(17,8)	[7,2 - 28,4]	
Second	54	0,041	0,0032	14,3	[4,8 - 23,9]	0,405
Moyen	66	0,038	0,0023	14,8	[6,2 - 23,4]	
Quatrième	47	(0,029)	(0,0024)	(6,0)	[0,0 - 12,7]	
Le plus élevé	60	0,030	0,0020	9,8	[2,2 - 17,4]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate sodium						
Oui	251	0,034	0,0012	12,9	[8,8 - 17,0]	0,497
Non	25	(0,031)	(0,0038)	(8,1)	[0,0 - 19,1]	
Les ménages cuisinent avec de la potasse						
Oui	15	*	*	*	*	*
Non	261	0,036	0,0012	13,2	[9,1 - 17,2]	
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse						
0 - 1	22	*	*	*	*	
2 - 3	46	(0,035)	(0,0025)	(9,9)	[1,7 - 18,1]	0,448
4 - 5	48	(0,040)	(0,0040)	(18,4)	[7,1 - 29,8]	
6 - 7	145	0,035	0,0014	11,6	[6,4 - 16,7]	
Troubles Sanguins^d						
Oui	164	0,036	0,0014	11,6	[6,6 - 16,5]	0,846
Non	29	(0,032)	0,0028	10,3	[0,0 - 21,5]	
Total	276	0,035	0,0011	12,5	[8,6 - 16,3]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Les estimations ne tiennent pas compte de la pondération ou du plan d'échantillonnage complexe, en raison d'observations unitaires dans 7 grappes et de la non-réponse au test MRDR dans 1 grappe, et doivent être interprétées avec réserve. Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du Chi-carré de Pearson.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par HPLC.

^bTanumihardjo 2011.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^d Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou CC, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

13.3 Problèmes de Vue et Cécité Nocturne au Cours de la Dernière Grossesse Chez les Femmes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des Trois Dernières Années

Le tableau 13.3 présente les problèmes de vue et la cécité nocturne au cours de la dernière grossesse chez 616 femmes non enceintes qui ont accouché au cours des trois dernières années. Douze pourcents des femmes non enceintes qui étaient enceintes au cours des trois dernières années ont eu des problèmes de vue pendant le jour ou la nuit. La prévalence variait en fonction du lieu et de la résidence. Seize pourcents des femmes non enceintes vivant en milieu rural ont eu des problèmes de vue au cours de leur dernière grossesse, contre 11% dans les autres villes et 6% à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso ; de même, 16% ont eu des problèmes de vue en milieu rural, contre 9% en milieu urbain.

Parmi les 613 femmes non enceintes au cours de leur dernière grossesse, la prévalence de la cécité nocturne était de 1,4% (données non présentées).

Parmi 45 femmes enceintes ayant accouché au cours des trois dernières années, 14% ont déclaré avoir eu des problèmes de vue diurne ou nocturne au cours de leur dernière grossesse, tandis que 0% ont déclaré être atteintes de cécité nocturne (données non présentées).

Tableau 13.3 Problème de Vue Lors de la Dernière Grossesse Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans Ayant Accouché au Cours des 3 Dernières Années, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Problème de Vue (Jour ou Nuit) Pendant la Dernière Grossesse ^a		
		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o				
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	165	6,1	[3,3 , 10,9]	
Autres villes	189	10,6	[6,9 , 15,8]	0,005
Rural	262	16,4	[12,2 , 21,7]	
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	354	8,7	[6,1 , 12,2]	
Rural ^o	262	16,4	[12,2 , 21,7]	0,003
Âge, en années				
15-19	40	(5,0)	[1,2 , 18,4]	
20-29	322	9,3	[6,5 , 13,1]	
30-39	195	16,5	[11,9 , 22,3]	0,053
40-49	59	12,3	[5,9 , 23,8]	
Education^b				
Aucune scolarisation	388	14,2	[11,0 , 18,1]	
Primaire	102	10,9	[6,0 , 18,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	99	6,1	[2,7 , 13,0]	‡
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	27	(0,0)	-	
Statut Matrimonial				
Jamais mariée	13	*	-	
Mariée	486	12,3	[9,6 , 15,6]	
Vivant en concubinage	110	10,8	[6,0 , 18,5]	‡
Divorcée / séparée / veuve	7	*	-	
Statut d'Allaitement				
Oui	402	10,4	[7,8 , 13,8]	
Non	214	13,7	[9,6 , 19,1]	0,231
Quintile de richesse				
Le plus bas	157	15,4	[10,3 , 22,4]	
Second	128	12,0	[7,4 , 18,9]	
Moyen	128	11,8	[7,2 , 18,7]	0,309
Quatrième	96	9,6	[5,1 , 17,5]	
Le plus élevé	106	6,7	[3,2 , 13,4]	
Total^c	616	11,6	[9,2 , 14,4]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

[‡]Valeur p non estimable en raison de cellules zero dans le tableau de contingence.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^oParmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des trois 3 années.

^b L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 14.

Carence en Zinc



Photo credit:
Getty Images

Chapitre 14: Carence en Zinc

14.1 Taux Moyen de Zinc Sérique et Carence en Zinc Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La moyenne géométrique (ET) de la concentration en zinc sérique parmi 1461 femmes non enceintes était de 0,68 ($\pm 0,004$) $\mu\text{g}/\text{dL}$ ([Tableau 14.1](#)). Une femme non enceinte sur 4 présentait une carence en zinc (26%). Les données sur le zinc n'ont pas été ajustées en fonction de l'inflammation (McDonald et al., 2020). La prévalence de la carence en zinc variait en fonction de l'âge et du statut matrimonial. La prévalence de la carence en zinc était plus élevée chez les femmes non enceintes de 30 à 39 ans (32%) que chez les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (26%), les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (23%) et les femmes non enceintes de 15 à 19 ans (19%). La prévalence de la carence en zinc était plus élevée chez les enquêtées qui vivaient en concubinage (29%) et chez celles qui étaient mariées (28%), contre 20% chez celles qui n'avaient jamais été mariées.

Tableau 14.1 Moyenne Géométrique du Taux de Zinc Sérique et Prévalence de la Carence en Zinc, Non Ajustée pour l’Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	Zinc µg/dL ^a			Carence en Zinc (Zinc Sérique <66 µg/dL ou 59 µg/dL) ^{a,b}			
	N	Moyenne Géométrique	ET	N	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu							
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	0,68	0,006	462	24,2	[20,3 - 28,2]	
Autres villes	490	0,68	0,006	455	25,1	[20,9 - 29,2]	0,399
Rural	496	0,68	0,007	467	28,1	[23,8 - 32,3]	
Résidence							
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	965	0,68	0,004	917	24,7	[21,8 - 27,6]	
Rural ^o	496	0,68	0,007	467	28,1	[23,8 - 32,3]	0,194
Âge, en années							
15-19	306	0,69	0,008	287	19,4	[14,7 - 24,2]	
20-29	505	0,68	0,006	481	26,4	[22,4 - 30,4]	0,004
30-39	380	0,67	0,006	356	31,8	[26,9 - 36,6]	
40-49	270	0,69	0,008	260	22,9	[17,5 - 28,2]	
Education^c							
Aucune scolarisation	764	0,68	0,005	722	28,7	[25,3 - 32,0]	
Primaire	248	0,68	0,008	236	24,7	[19,0 - 30,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	314	0,68	0,007	296	22,0	[17,1 - 26,9]	0,066
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	135	0,70	0,012	130	20,4	[13,3 - 27,4]	
Statut Matrimonial							
Jamais mariée	407	0,70	0,007	388	19,5	[15,3 - 23,8]	
Mariée	833	0,68	0,005	792	28,0	[24,8 - 31,2]	
Vivant en concubinage	199	0,67	0,008	183	28,8	[22,4 - 35,2]	0,016
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	21	*	*	
Quintile de Richesse							
Le plus bas	285	0,68	0,009	270	28,0	[22,2 - 33,7]	
Second	307	0,68	0,008	287	27,8	[22,7 - 33,0]	
Moyen	296	0,68	0,008	283	27,2	[21,7 - 32,8]	0,326
Quatrième	259	0,68	0,008	241	24,6	[18,9 - 30,2]	
Le plus élevé	314	0,69	0,008	303	21,3	[16,5 - 26,1]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium							
Non	1362	0,68	0,004	1293	25,7	[23,2 - 28,2]	
Oui	99	0,70	0,014	91	25,1	[16,6 - 33,6]	0,897
Les ménages cuisinent avec de la potasse							
Non	90	0,68	0,012	78	19,3	[10,4 - 28,1]	
Oui	1371	0,68	0,004	1306	26,0	[23,5 - 28,5]	0,190
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse							
0 - 1	90	0,68	0,014	86	23,6	[14,1 - 33,2]	
2 - 3	306	0,67	0,008	288	31,0	[25,3 - 36,8]	
4 - 5	199	0,69	0,010	186	23,3	[16,8 - 29,7]	0,206
6 - 7	776	0,69	0,005	746	25,1	[21,9 - 28,3]	
Troubles sanguins^d							
Non	870	0,68	0,005	835	24,1	[21,1 - 27,1]	
Oui	103	0,70	0,013	94	23,4	[14,8 - 32,1]	0,882
Prise de suppléments de zinc au cours des 7 derniers jours							
Non	1451	0,68	0,004	1374	25,6	[23,2 - 28,1]	*
Oui	6	*	*	*	*	*	
Total^e	1461	0,68	0,004	1384	25,7	[23,3 - 28,1]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Pour la carence en zinc, les femmes dont l'information sur l'heure du prélèvement sanguin était manquante ont été exclues (n=77).

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les chiffres entre parenthèses sont basés sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bÉvalué par ICP-OES.

^bLa carence en zinc est définie par un taux de zinc sérique inférieur à 66 ou 59 µg/dL selon le moment de la journée: Matin (jusqu'à midi), non à jeun: <66 µg/dL; Après-midi, non à jeun: <59 µg/dL (IZiNCG, 2012).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^d Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou CC, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 15.

Carence, Risque de Carence et Insuffisance en Folates

Chapitre 15: Carence, Risque de Carence et Insuffisance en Folates

Le folate dans les globules rouges (GR) reflète l'apport alimentaire en folate à long terme (environ 4 mois) et les concentrations tendent à être un reflet plus précis du statut en folate dans les tissus (Mason, 2003). Le folate sérique reflète l'apport alimentaire récent en folate (statut à court terme, dernières heures) (Pfeiffer *et al.*, 2010). Le folate sérique répond mieux à la supplémentation en acide folique que les folates alimentaires.

15.1 Moyenne Géométrique du Folate des Globules Rouges, Carence et Insuffisance en Folates Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La moyenne géométrique (ET) du folate dans les globules rouges (GR) chez 1503 femmes non enceintes était de 633,0 ($\pm 8,2$) nmol/L. (**Tableau 15.1**). La prévalence de la carence en folates dans les globules rouges (GR) sur la base de l'anémie mégaloblastique comme indicateur hématologique (<226,5 nmol/L; WHO, 2015) chez les femmes non enceintes était de 1%. Près des deux tiers des femmes non enceintes (64%) présentaient un risque d'insuffisance en folates GR (<748,0 nmol/L). La prévalence de la carence en folate GR variait en fonction du lieu de résidence et de l'état des troubles sanguins. Les femmes non enceintes vivant en milieu rural étaient plus nombreuses à présenter une carence en folate GR (3%) que les femmes non enceintes vivant en milieu urbain (1%). Les femmes non enceintes souffrant de troubles sanguins présentaient une carence en folate GR 4 fois plus importante que les femmes non enceintes ne souffrant pas de troubles sanguins (4% et 1%).

Le risque de prévalence de l'insuffisance en folate GR variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, du quintile de richesse, de l'utilisation de la potasse dans la cuisine et des troubles sanguins. Les femmes non enceintes vivant en milieu rural étaient plus nombreuses à présenter un risque d'insuffisance en folate GR (71%) que celles vivant en milieu urbain (61%). Le risque d'insuffisance en folate GR était le plus élevé chez les femmes de 15 à 19 ans (67%) et de 20 à 29 ans (68%), et de 60% et 57%, respectivement, chez les femmes de 30 à 39 ans et de 40 à 49 ans. Le risque de prévalence de l'insuffisance en folate GR était le plus élevé (73%) dans le quintile de richesse le plus bas et le plus bas (55%) dans le quintile de richesse le plus élevé. Le risque d'insuffisance en folate GR était plus élevé chez les personnes dont le ménage cuisinait avec de la potasse (64%) et 54% chez celles qui n'en cuisinaient pas. Il était également plus élevé chez les femmes non enceintes qui ne souffraient pas de troubles sanguins (68%) que chez celles qui en souffraient (57%).

L'annexe 7.5 présente la concentration en folate dans les GR et la prévalence de la carence en folate les GR sur la base de l'apparition de neutrophiles hyper-segmentés comme indicateur hématologique chez les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (<305 nmol/L; IOM, 1998).

Tableau 15.1 Concentration Moyenne de Folates dans les Globules Rouges (GR), Prévalence de la Carence et de l'Insuffisance en Folates Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Folate des GR nmol/L ^a		Carence en Folates des GR (<226,5 nmol/L) ^b			Insuffisance de Folate dans les GR (<748,0 nmol/L) ^c		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^d									
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	499	659,2	12,61	0,0	-		61,5	[57,0 - 66,1]	
Autres villes	496	661,1	16,03	1,4	[0,2 - 2,6]	‡	59,9	[55,4 - 64,4]	0,001
Rural	508	571,2	12,42	2,8	[1,3 - 4,2]		70,5	[66,4 - 74,6]	
Résidence									
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	995	660,2	10,49	0,8	[0,1 - 1,4]	0,007	60,6	[57,4 - 63,8]	0,000
Rural ^e	508	571,2	12,43	2,8	[1,3 - 4,2]		70,5	[66,4 - 74,6]	
Âge, en années									
15-19	308	614,9	16,36	1,7	[0,0 - 3,5]		66,7	[61,1 - 72,2]	
20-29	518	600,0	12,51	1,4	[0,4 - 2,4]		68,0	[63,7 - 72,3]	
30-39	393	663,2	16,06	1,5	[0,3 - 2,7]	0,804	59,8	[54,9 - 64,7]	
40-49	284	676,5	20,10	0,7	[0,0 - 1,7]		56,7	[50,9 - 62,6]	
Education^d									
Aucune scolarisation	794	613,5	10,48	1,6	[0,8 - 2,5]		65,9	[62,5 - 69,2]	
Primaire	259	666,9	17,38	0,3	[0,0 - 1,0]	‡	57,8	[51,6 - 64,0]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	316	640,6	18,96	2,1	[0,1 - 4,0]		62,4	[56,7 - 68,0]	0,174
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	134	662,7	26,15	0,0	[. - .]		63,5	[54,3 - 72,7]	
Statut Matrimonial									
Jamais marié	409	650,7	14,78	1,0	[0,0 - 2,3]		61,6	[56,5 - 66,8]	
Mariée	861	622,2	10,36	1,7	[0,8 - 2,5]	‡	64,2	[60,9 - 67,5]	
Vivre ensemble	211	630,6	21,16	0,8	[0,0 - 1,9]		65,6	[59,4 - 71,9]	0,407
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	*	*		*	*	
Quintile de Richesse									
Le plus bas	294	569,4	16,16	2,9	[1,0 - 4,8]		72,6	[67,3 - 77,8]	
Second	319	600,6	17,54	1,3	[0,0 - 3,0]		64,7	[59,1 - 70,3]	
Moyen	301	602,2	17,55	1,6	[0,2 - 3,0]	0,153	67,0	[61,5 - 72,6]	
Quatrième	264	691,5	20,43	0,8	[0,0 - 2,0]		59,0	[53,2 - 64,9]	
Le plus élevé	324	704,9	18,51	0,4	[0,0 - 1,1]		55,3	[49,3 - 61,4]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium									
Non	1397	630,9	8,54	1,5	[0,8 - 2,1]	‡	63,8	[61,2 - 66,5]	
Oui	105	664,7	29,64	0,0	-		58,3	[48,4 - 68,3]	0,281
Les ménages cuisinent avec de la potasse									
Non	90	734,2	29,00	0,0	-		53,5	[43,3 - 63,7]	
Oui	1412	627,4	8,47	1,4	[0,8 - 2,1]	‡	64,1	[61,4 - 66,7]	0,041
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse									
0 - 1	91	643,6	31,57	1,0	[0,0 - 2,9]		58,2	[47,1 - 69,3]	
2 - 3	310	613,9	16,64	0,8	[0,0 - 1,8]		66,8	[61,2 - 72,3]	
4 - 5	207	654,5	22,97	0,8	[0,0 - 1,9]	0,421	61,7	[54,6 - 68,7]	0,480
6 - 7	804	623,9	11,58	1,9	[0,8 - 2,9]		64,3	[60,8 - 67,8]	
Troubles Sanguins^e									
Non	909	621,4	9,44	0,9	[0,3 - 1,6]		68,0	[64,8 - 71,1]	
Oui	112	658,2	34,04	3,7	[0,1 - 7,4]	0,014	56,5	[47,2 - 65,8]	0,015
Total^f	1503	633,0	8,20	1,4	[0,7 - 2,0]		63,5	[60,9 - 66,1]	

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent du plan d'échantillonnage complexe. Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^aValeur p non estimable en raison de cellules zéro dans le tableau de contingence.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe. Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire). Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bÉvalué par analyse microbiologique (O'Broin S and Kelleher B 1992; Pfeiffer et al 2011; Zhang et al 2020).

^cWHO (2015). ^dPfeiffer et al (2016).

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école

^e Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents : variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou CC, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

15.2 Moyenne Géométrique du Folate Sérique, Carence et Risque de Carence en Folate Sérique Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La moyenne géométrique (ET) de la concentration en folates sérique chez les 1509 femmes non enceintes était de 14,83 ($\pm 0,211$) nmol/L. La prévalence de la carence en folates sériques ($<6,8$ nmol/L) chez les 1509 femmes non enceintes était de 7% (Tableau 15.2). Un tiers des femmes non enceintes (33%) présentaient un risque de carence en folates sérique (6,8 à 13,4 nmol/L). La prévalence de la carence en folates sériques variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, du statut matrimonial et de la richesse. Les femmes non enceintes des zones rurales étaient plus nombreuses à présenter une carence en folates sériques (11%), contre 6% à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso et 4% dans les autres villes. La prévalence de la carence en folates sérique était au moins deux fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (11% contre 5%). Les femmes non enceintes sans aucune scolarisation étaient plus nombreuses à présenter une carence en folates sériques (8%) que celles ayant un niveau de scolarisation primaire (6%) et que les femmes non enceintes ayant soit, un niveau de scolarisation secondaire de premier cycle ou de deuxième cycle et un niveau d'instruction post-secondaire (4%). La prévalence de la carence en folates sérique était plus élevée chez les femmes non enceintes mariées (9%) que chez celles vivant en concubinage (7%) et celles n'ayant jamais été mariées (3%). Le nombre de femmes non enceintes présentant une carence en folates sériques était plus élevé dans le quintile de richesse le plus bas (10%) que dans le quintile moyen (5%) et dans le quintile le plus élevé (4%).

Le risque de carence en folates sériques variait en fonction de l'âge, du statut matrimonial, du niveau de richesse et du nombre de jours pendant lesquels les ménages ont utilisé la potasse pour cuisiner. Les femmes non enceintes de 20 à 29 ans étaient plus nombreuses à présenter un risque de carence en folate sérique (37%) que les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (33%), les femmes non enceintes de 30 à 39 ans (32 %) et les femmes non enceintes de 15 à 19 ans (27%). Le risque de carence en folates sérique était plus élevé chez les femmes non enceintes qui vivaient en concubinage (36%) que chez celles qui étaient mariées (35%) et celles qui n'avaient jamais été mariées (27%). les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas étaient plus nombreuses à présenter un risque de carence en folates sérique (38%) que chez celles du quintile moyen (35%) et celles du quintile le plus élevé (28%). Le risque de carence en folates sérique était plus élevé chez les femmes non enceintes issues de ménages ayant cuisiné avec de la potasse pendant 2 à 3 jours (39%), contre 32% pendant 4 à 5 jours et 30% pendant 6 à 7 jours au cours de la semaine écoulée.

Tableau 15.2 Moyenne Géométrique du Folates Sérique, Carence et Risque de Carence en Folatse Sérique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Folates Sérique nmol/L ^a		Carence en Folates Sérique (<6,8 nmol/L) ^{a,b}			Risque de Carence en Folates Sérique (≥6,8 et ≤ nmol/L) ^{a,b}		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu									
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	504	15,23	0,364	5,6	[3,6 - 7,6]		31,5	[27,1 - 36,0]	
Autres villes	496	15,39	0,354	4,2	[2,5 - 6,0]	<0,001	32,9	[28,5 - 37,3]	0,698
Rural	509	13,71	0,378	11,0	[8,2 - 13,8]		34,2	[30,0 - 38,3]	
Résidence									
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1000	15,32	0,254	4,8	[3,5 - 6,1]	<0,001	32,3	[29,1 - 35,4]	0,469
Rural	509	13,71	0,378	11,0	[8,2 - 13,8]		34,2	[30,0 - 38,3]	
Âge, en années									
15-19	308	16,24	0,468	4,0	[1,9 - 6,2]		26,8	[21,6 - 31,9]	
20-29	520	13,91	0,319	8,0	[5,7 - 10,3]	0,144	37,2	[32,8 - 41,5]	0,023
30-39	395	14,66	0,385	7,0	[4,5 - 9,5]		32,1	[27,5 - 36,8]	
40-49	286	15,34	0,462	6,4	[3,6 - 9,2]		32,5	[26,9 - 38,0]	
Education^c									
Aucune scolarisation	797	14,28	0,277	8,4	[6,5 - 10,3]		34,0	[30,6 - 37,4]	
Primaire	260	15,38	0,470	6,2	[3,3 - 9,2]	0,032	29,4	[23,5 - 35,3]	0,079
Secondaire (1 ^{er} cycle)	316	15,89	0,450	4,0	[1,9 - 6,1]		29,4	[24,1 - 34,7]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	136	14,56	0,624	4,0	[0,5 - 7,4]		40,9	[31,7 - 50,1]	
Statut Matrimonial									
Jamais mariée	411	16,45	0,383	3,1	[1,4 - 4,8]		26,7	[22,2 - 31,2]	
Mariée	864	14,13	0,260	8,5	[6,6 - 10,3]	0,004	34,9	[31,7 - 38,2]	0,028
Vivant en concubinage	212	14,61	0,523	6,6	[3,2 - 10,0]		36,0	[29,1 - 42,9]	
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	*	*		*	*	
Quintile de richesse									
Le plus bas	294	13,37	0,444	9,8	[6,5 - 13,2]		38,2	[32,7 - 43,7]	
Second	320	14,69	0,461	8,3	[5,2 - 11,4]	0,025	28,4	[22,8 - 34,1]	0,039
Moyen	301	15,01	0,481	4,9	[2,5 - 7,4]		35,4	[29,5 - 41,3]	
Quatrième	266	14,61	0,493	6,8	[3,9 - 9,7]		35,2	[29,3 - 41,1]	
Le plus élevé	327	16,31	0,471	4,0	[1,9 - 6,1]		27,9	[22,7 - 33,2]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium									
Non	1403	14,82	0,220	6,9	[5,6 - 8,2]	0,118	32,6	[30,0 - 35,3]	0,712
Oui	105	15,00	0,750	2,9	[0,0 - 6,2]		34,4	[25,5 - 43,3]	
Les ménages cuisinent avec de la potasse									
Non	91	16,16	0,969	3,1	[0,0 - 6,5]	0,149	39,0	[28,9 - 49,0]	0,198
Oui	1417	14,76	0,216	6,8	[5,5 - 8,2]		32,4	[29,8 - 35,0]	
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec la potasse									
0 - 1	91	13,79	0,898	9,1	[3,5 - 14,7]		37,8	[27,2 - 48,3]	
2 - 3	313	13,34	0,378	8,9	[5,8 - 11,9]	0,254	38,7	[33,0 - 44,3]	0,035
4 - 5	208	14,93	0,551	5,3	[2,2 - 8,4]		31,7	[25,0 - 38,4]	
6 - 7	805	15,40	0,305	6,3	[4,6 - 7,9]		29,6	[26,2 - 33,0]	
Troubles Sanguins^d									
Non	910	15,32	0,278	5,7	[4,2 - 7,2]	0,850	31,4	[28,2 - 34,7]	0,796
Oui	112	14,97	0,729	6,2	[17 - 10,7]		32,7	[23,7 - 41,6]	
Total^e	1509	14,83	0,211	6,6	[5,4 - 7,9]		32,8	[30,3 - 35,4]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par analyse microbiologique (O'Briain S and Kelleher B 1992; Pfeiffer et al 2011). ^bWHO (2015). ^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école. ^d Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou CC de l'hémoglobine, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 16.

Carence et Déplétion

en Vitamine B₁₂



Chapitre 16: Carence et Déplétion en Vitamine B₁₂

16.1 Moyenne des Taux de Vitamine B₁₂Sérique, Carence et Déplétion en Vitamine B₁₂ Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

La moyenne géométrique (ET) de la concentration de vitamine B₁₂ sérique parmi les 1506 femmes non enceintes était de 423,4 ($\pm 6,64$) pg/mL. La prévalence de la carence (<203,0 pg/mL) et de la déplétion (203,0 à 300,0 pg/mL) en vitamine B₁₂ sérique chez les femmes était respectivement de 10% et 18% (**Tableau 16.1**).

La prévalence de la carence en vitamine B₁₂ sérique variait selon le lieu, la résidence et le niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes en milieu rural présentaient une carence en vitamine B₁₂ (17%) contre 10% dans les autres villes et 4% à Ouagadougou & Bobo-Dioulasso. Ainsi, la prévalence de la carence en vitamine B₁₂ en milieu rural était au moins deux fois plus élevée qu'en milieu urbain (17% contre 7%). Plus de femmes non enceintes dans le second quintile de richesse avaient une carence en vitamine B₁₂ (16%) contre 8% dans le quatrième et 2% dans le quintile le plus élevé.

La prévalence de la déplétion en vitamine B₁₂ chez les femmes non enceintes variait en fonction du lieu, de la résidence, de la scolarisation, du statut matrimonial, du niveau de richesse et de l'infection à *H. pylori*. La prévalence était plus élevée chez les femmes non enceintes dans les zones rurales (24%) que dans les autres villes (17%) et à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso (13%). Ainsi, la prévalence de la déplétion en vitamine B₁₂ en milieu rural était plus élevée (24%) que celle en milieu urbain (15%). La prévalence de la déplétion en vitamine B₁₂ diminuait avec le niveau de scolarisation. Elle était la plus élevée chez les femmes sans aucune scolarisation (21 %) et la plus faible chez les femmes ayant suivi le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et post-secondaire (11%). La déplétion en vitamine B₁₂ était la plus élevée chez les femmes mariées (20%), contre 15% chez celles qui n'avaient jamais été mariées et 14% chez celles qui vivaient en concubinage. La déplétion en vitamine B₁₂ était plus élevé chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas ou du second quintile (24% chacun), contre 15% dans le quintile moyen et 12% dans le quintile le plus élevé. La déplétion en vitamine B₁₂ était plus important chez les femmes non enceintes dont le test de dépistage de l'infection à *H. pylori* était négatif (20%) que chez celles dont le test était positif (13%).

Tableau 16.1 Moyenne Géométrique du Taux de la Vitamine B Sérique₁₂, Prévalence de la Carence et de la Déplétion en Vitamine B₁₂ Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Sérum B12 pg/mL ^a		Carence en B12 (<203,0 pg/mL) ^{a,b}		Déplétion en B12 (≥203,0 et ≤300,0 pg/mL) ^a			
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c									
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	502	513,8	12,67	3,6	[2,0 - 5,2]		12,9	[10,0 - 15,9]	
Autres villes	495	428,6	12,32	10,3	[7,4 - 13,2]	<0,001	16,8	[13,3 - 20,2]	<0,001
Rural	509	336,6	8,21	16,5	[13,2 - 19,8]		23,6	[19,8 - 27,3]	
Résidence									
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	997	465,2	9,04	7,3	[5,5 - 9,0]		15,0	[12,7 - 17,4]	
Rural ^d	509	336,6	8,21	16,5	[13,2 - 19,8]	<0,001	23,6	[19,8 - 27,3]	<0,001
Âge, en années									
15-19	308	456,1	15,41	8,5	[5,2 - 11,9]		14,1	[10,1 - 18,1]	
20-29	518	418,7	10,64	9,9	[7,3 - 12,5]		18,7	[15,3 - 22,1]	
30-39	394	422,6	11,98	10,7	[7,7 - 13,7]	0,787	16,9	[13,2 - 20,5]	0,215
40-49	286	398,8	13,46	10,5	[7,0 - 14,0]		20,1	[15,5 - 24,7]	
Education^c									
Aucune scolarisation	795	392,1	8,07	11,6	[9,4 - 13,9]		20,6	[17,8 - 23,5]	
Primaire	260	450,9	16,95	9,6	[6,0 - 13,1]		16,3	[11,8 - 20,8]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	316	446,1	14,94	8,7	[5,1 - 12,2]		14,1	[10,2 - 18,0]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	135	505,7	23,19	4,7	[1,0 - 8,4]		10,9	[5,0 - 16,8]	
Statut Matrimonial									
Jamais mariée	410	461,3	13,53	7,7	[4,8 - 10,6]		14,6	[11,2 - 18,0]	
Mariée	862	407,0	8,07	10,6	[8,6 - 12,7]		20,3	[17,6 - 22,9]	
Vivant en concubinage	212	412,5	16,39	11,8	[7,2 - 16,4]	0,354	13,8	[8,9 - 18,8]	0,014
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	*	*	*	*	*	
Quintile de Richesse									
Le plus bas	293	351,2	10,71	13,7	[9,9 - 17,5]		24,4	[19,5 - 29,4]	
Second	320	352,6	12,41	16,3	[11,6 - 20,9]		23,9	[19,0 - 28,7]	
Moyen	301	410,6	14,18	10,9	[7,4 - 14,4]	<0,001	15,1	[10,8 - 19,4]	<0,001
Quatrième	264	478,7	18,11	7,5	[4,1 - 10,9]		13,8	[9,3 - 18,3]	
Le plus élevé	327	540,7	17,03	2,2	[0,6 - 3,9]		11,5	[8,0 - 15,1]	
Infection à <i>H. pylori</i>									
Négatif	705	407,2	9,03	9,9	[7,6 - 12,2]		20,3	[17,2 - 23,4]	
Positif	344	464,3	14,03	6,9	[4,2 - 9,5]	0,109	12,9	[9,3 - 16,4]	0,004
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium									
Non	1400	424,5	6,98	10,3	[8,7 - 12,0]		17,2	[15,1 - 19,2]	
Oui	105	409,6	22,09	5,3	[0,6 - 10,0]	0,134	22,2	[14,3 - 30,1]	0,192
Les ménages cuisinent avec de la potasse									
Non	91	455,0	25,28	10,3	[4,2 - 16,5]		11,6	[5,5 - 17,8]	
Oui	1414	421,5	6,91	9,9	[8,3 - 11,6]	0,904	17,9	[15,8 - 20,0]	0,104
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse									
0 - 1	91	411,9	26,69	13,3	[6,6 - 20,0]		15,4	[8,2 - 22,7]	
2 - 3	312	441,4	14,73	9,5	[6,0 - 13,0]		14,4	[10,4 - 18,3]	
4 - 5	207	445,2	18,92	6,0	[2,0 - 10,0]	0,203	17,4	[12,1 - 22,8]	0,202
6 - 7	804	409,3	9,37	10,8	[8,5 - 13,0]		19,7	[16,8 - 22,5]	
Troubles Sanguins^d									
Non	909	413,6	8,07	10,1	[8,0 - 12,1]		18,5	[16,0 - 21,1]	
Oui	112	404,9	23,29	15,5	[8,8 - 22,2]	0,075	13,7	[7,3 - 20,0]	0,205
Total^e	1506	423,4	6,64	10,0	[8,4 - 11,5]		17,5	[15,5 - 19,5]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valides et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs obtenues à partir de la statistique du chi-carrié de Rao-Scott ajustée du chi-carrié de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bÉvalué par ECLIA.

^cAllen (2018).

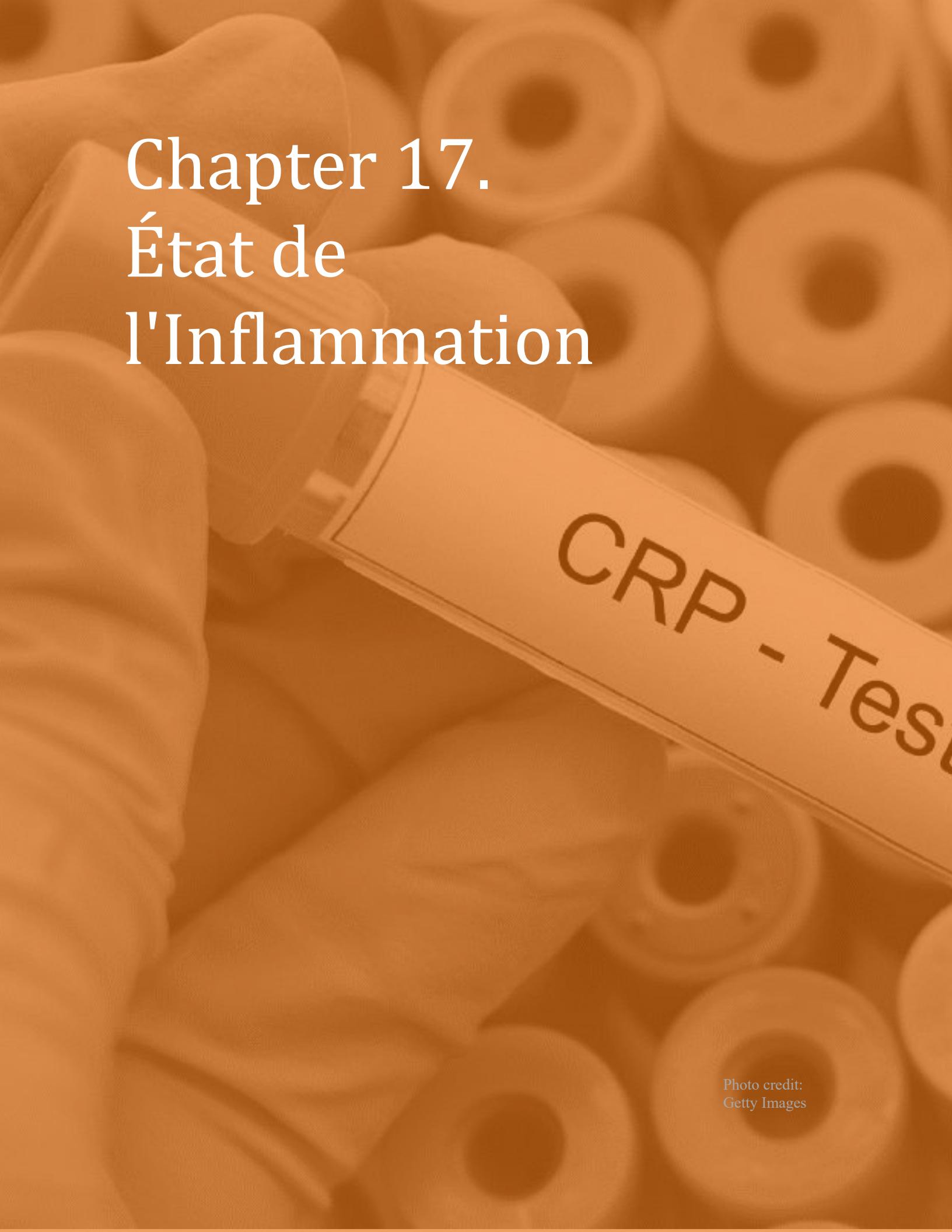
^d L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^e Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante de l'hémoglobine SS, SC, CS ou CC, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 17.

État de l'Inflammation



CRP - Test

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 17: État de l'Inflammation

17.1 Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Le tableau 17.1 présente la prévalence de l'inflammation chez 1402 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. La prévalence d'un taux élevé uniquement de CRP (inflammation aiguë) (CRP ≥ 5 mg/L et AGP $<1,0$ g/L) était de 6% et celle d'un taux élevé uniquement d'AGP (inflammation chronique) (CRP <5 mg/L et AGP $\geq 1,0$ g/L) était de 5%. La prévalence d'un taux élevé à la fois de CRP et d'AGP (CRP ≥ 5 mg/L et AGP $\geq 1,0$ g/L) était de 4%.

La prévalence d'un taux élevé de CRP variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge, du statut matrimonial et du niveau de richesse. Une femme non enceinte sur 10 à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso avait un taux élevé uniquement de CRP (10%), contre 6% dans les autres villes et 3% dans les zones rurales. Par conséquent, plus de femmes non enceintes vivant en milieu urbain avaient un taux élevé uniquement de CRP (8%) contre 3% en milieu rural. La prévalence du taux élevé de CRP augmentait avec l'âge : les femmes non enceintes de 15 à 19 ans avaient la prévalence la plus faible (2%) et les femmes non enceintes de 40 à 49 ans avaient une prévalence 6 fois plus élevée (12%). La prévalence d'un taux élevé uniquement de CRP était plus élevée chez les femmes mariées (8%) que chez les femmes vivant en concubinage (6%) et que chez les femmes n'ayant jamais été mariées (3%). Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus élevé étaient plus nombreuses à présenter un taux élevé uniquement de CRP (12%), contre 4% dans le quintile moyen et 3% dans le quintile le plus bas.

La prévalence d'un taux élevé d'AGP uniquement ne variait en fonction d'aucune caractéristique.

La prévalence d'un taux élevé à la fois de CRP et d'AGP chez les femmes non enceintes n'a varié qu'en fonction du statut de l'infection à *H. pylori*. La prévalence des femmes non enceintes testées positives à l'infection à *H. pylori* était deux fois plus élevée que celle des femmes testées négatives (6% contre 3%). La prévalence du taux élevé de CRP et d'AGP ne variait en fonction d'aucune autre caractéristique.

La majorité des femmes non enceintes ne présentait pas d'inflammation (85%). La proportion de femmes non enceintes ne présentant pas d'inflammation variait en fonction du lieu de résidence, de l'âge et du niveau de richesse. La proportion de femmes non enceintes ne présentant aucune inflammation était plus élevée dans les zones rurales (88%) que dans les zones urbaines (84%). La proportion de femmes non enceintes sans inflammation diminuait avec l'âge : 89% des femmes non enceintes de 15 à 19 ans n'avaient pas d'inflammation, contre 81% des femmes non enceintes de 40 à 49 ans. Les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas étaient plus nombreuses à ne pas souffrir d'inflammation (89%) que celles du quintile moyen (88%) et du quintile le plus élevé (79%).

Tableau 17.1 Prévalence de l'Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans par Stade d'Inflammation, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Pas d'Inflammation ^{a,b} (CRP <5 mg/L et AGP < 1,0 g/L)			Uniquement CRP élevé ^{a,b} (CRP ≥5 mg/L et AGP < 1,0 g/L)			CRP et AGP élevés ^{a,b} (CRP ≥5 mg/L et AGP ≥1,0 g/L)			Uniquement AGP élevé ^{a,b} (CRP <5 mg/L et AGP ≥1,0 g/L)		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o													
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	82,7	[79,3 – 86,1]		10,3	[7,6 – 13,0]		3,4	[1,8 – 5,0]		3,6	[1,8 – 5,3]	
Autres villes	442	85,1	[81,6 – 88,6]	0,077	5,7	[3,5 – 7,8]	<0,001	3,6	[1,7 – 5,5]	0,335	5,7	[3,5 – 7,8]	0,281
Rural ^o	485	88,0	[85,1 – 91,0]		2,9	[1,4 – 4,4]		5,2	[3,2 – 7,1]		3,9	[2,1 – 5,7]	
Résidence													
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	917	84,0	[81,5 – 86,4]	0,048	7,8	[6,1 – 9,5]	<0,001	3,5	[2,2 – 4,8]	0,143	4,7	[3,3 – 6,1]	0,522
Rural ^o	485	88,0	[85,1 – 91,0]		2,9	[1,4 – 4,4]		5,2	[3,2 – 7,1]		3,9	[2,1 – 5,7]	
Âge, en années													
15-19	286	89,0	[85,3 – 92,6]		2,2	[0,5 – 4,0]		4,0	[1,8 – 6,3]		4,8	[2,3 – 7,3]	
20-29	486	86,0	[82,9 – 89,2]		5,6	[3,6 – 7,7]		4,5	[2,7 – 6,3]		3,8	[2,1 – 5,6]	
30-39	361	84,4	[80,6 – 88,2]		6,4	[3,9 – 9,0]		3,2	[1,4 – 5,0]		6,0	[3,5 – 8,5]	0,322
40-49	269	80,6	[75,9 – 85,4]		12,1	[8,1 – 16,0]		4,1	[1,7 – 6,6]		3,2	[1,0 – 5,3]	
Education^c													
Aucune scolarisation	748	86,1	[83,5 – 88,7]		5,2	[3,6 – 6,8]		4,1	[2,6 – 5,6]		4,6	[3,0 – 6,2]	
Primaire	247	84,7	[80,1 – 89,2]		7,9	[4,6 – 11,2]		3,5	[1,3 – 5,8]		3,9	[1,4 – 6,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	86,5	[82,5 – 90,4]		6,7	[3,8 – 9,7]		2,8	[1,0 – 4,7]		4,0	[1,7 – 6,2]	0,819
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	77,9	[70,4 – 85,4]		9,2	[4,0 – 14,3]		7,0	[2,4 – 11,7]		5,9	[1,1 – 10,7]	
Statut Matrimonial													
Jamais mariée	374	88,0	[84,5 – 91,6]		3,0	[1,3 – 4,8]		4,2	[2,2 – 6,2]		4,7	[2,6 – 6,8]	
Mariée	807	83,2	[80,6 – 85,9]		8,0	[6,2 – 9,9]		4,0	[2,7 – 5,4]		4,7	[3,2 – 6,2]	
Vivant en concubinage	202	87,6	[83,0 – 92,2]		6,1	[2,7 – 9,4]		3,5	[0,9 – 6,0]		2,9	[0,6 – 5,2]	0,693
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*		*	*		*	*		*	*	
Quintile de Richesse													
Le plus bas	273	88,9	[84,9 – 92,9]		2,5	[0,7 – 4,3]		4,6	[2,2 – 7,0]		4,0	[1,5 – 6,5]	
Second	307	86,1	[82,2 – 90,1]		5,5	[2,9 – 8,2]		4,2	[2,0 – 6,4]		4,1	[1,8 – 6,4]	
Moyen	282	87,6	[83,7 – 91,5]	0,011	4,4	[1,9 – 6,8]	<0,001	3,4	[1,4 – 5,5]		4,6	[2,2 – 7,1]	0,907
Quatrième	241	85,2	[80,5 – 90,0]		7,1	[3,9 – 10,3]		3,7	[1,0 – 6,4]		4,0	[1,4 – 6,5]	
Le plus élevé	298	78,8	[74,1 – 83,6]		11,6	[8,2 – 15,0]		4,1	[1,7 – 6,6]		5,5	[2,8 – 8,2]	
Infection par le Paludisme													
Négatif	1261	85,4	[83,4 – 87,4]	0,759	6,2	[4,9 – 7,5]	0,689	3,8	[2,7 – 4,9]		4,6	[3,4 – 5,8]	0,555
Positif	68	83,9	[74,5 – 93,4]		7,4	[1,1 – 13,7]		5,6	[0,2 – 11,0]		3,1	[0,0 – 7,3]	
Infection à <i>H. pylori</i>													
Négatif	670	86,3	[83,7 – 89,0]	0,072	5,9	[4,1 – 7,7]		2,7	[1,5 – 4,0]		5,0	[3,3 – 6,7]	
Positif	327	81,9	[77,7 – 86,2]		8,0	[5,1 – 10,9]		5,8	[3,3 – 8,3]		4,3	[2,0 – 6,6]	0,642

Tableau 17.1 Prévalence de l'Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans par Stade d'Inflammation, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020, (suite)

Caractéristiques	N	Pas d'inflammation ^{a,b} (CRP <5 mg/L et AGP< 1,0 g/L)			Uniquement CRP élevé ^{a,b} (CRP ≥5 mg/L et AGP< 1,0 g/L)			CRP et AGP élevés ^{a,b} (CRP ≥5 mg/L et AGP ≥1,0 g/L)			Uniquement AGP élevé ^{a,b} (CRP <5 mg/L et AGP ≥1,0 g/L)		
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Prise de Déparasitants au cours des six derniers mois													
Non	1322	85,2	[83,2 - 87,2]	0,933	6,4	[5,1 - 7,7]	0,601	4,0	[2,9 - 5,1]	0,951	4,4	[3,3 - 5,6]	0,590
Oui	68	85,6	[76,9 - 94,2]		4,8	[0,0 - 10,1]		3,8	[0,0 - 8,1]		5,8	[0,1 - 11,5]	
Total^d	1402	85,2	[83,3 - 87,1]		6,3	[5,1 - 7,6]		4,0	[2,9 - 5,1]		4,5	[3,3 - 5,6]	

CRP, Protéine C-réactive; AGP, Alpha-1 glycoprotéine acide

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p <0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par ELISA (Erhardt *et al* 2004).

^bThurnham *et al* (2010).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 18.

État des Troubles Sanguins

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 18: État des Troubles Sanguins

18.1 État des Troubles Sanguins Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans

Les données sur les troubles sanguins héréditaires chez 1023 femmes non enceintes de 15 à 49 ans sont présentées dans le **tableau 18.1**. L'échantillon de l'enquête comprenait 598 femmes non enceintes issues de ménages uniques (sans lien direct avec d'autres femmes de l'échantillon) et 425 femmes non enceintes issues de ménages comprenant d'autres femmes sélectionnées (pouvant être directement liées à d'autres femmes de l'échantillon). Les estimations reflètent donc la charge de morbidité et non la prévalence des variantes de l'hémoglobine dans la population.

Le tableau 18.1 présente la charge de morbidité des troubles sanguins héréditaires chez 1023 femmes non enceintes de 15 à 49 ans. Neuf pourcents des femmes avaient un trait drépanocytaire (HbAS), 17% avaient un trait d'hémoglobine C (HbAC/HbCA). Le trait drépanocytaire n'entraîne généralement aucun symptôme clinique, mais peut entraîner un risque accru de carcinome médullaire rénal, de complications de l'hyphéma traumatique et d'infarctus de la rate en haute altitude (Tsaras *et al.*, 2009). Le trait d'hémoglobine C n'entraîne aucun symptôme cliniquement pertinent (Piel *et al.*, 2013). La prévalence de l'HbAS ne variait en fonction d'aucune caractéristique de base. La prévalence de l'HbAC/HbCA était plus élevée chez les femmes non enceintes du groupe ethnique Mossi (21%) que chez les femmes du groupe "autre nationalité ou ethnie" (13%) et les femmes du groupe Bissa (7%). L'estimation pour le groupe ethnique Bissa est basée sur un dénominateur de 25-49 cas et doit être interprétée avec réserve.

Parmi les femmes non enceintes, 9% présentaient un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD). La prévalence du déficit en G6PD variait en fonction du lieu, de la résidence, de l'âge et du niveau de richesse. Plus de femmes non enceintes dans les zones rurales étaient atteintes d'un déficit en G6PD (12%) contre 9% dans les autres villes et 5% à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Par conséquent, la prévalence du déficit en G6PD chez les femmes non enceintes vivant en milieu rural était plus élevée (12%) que celle des femmes vivant en milieu urbain (7%). La prévalence du déficit en G6PD était plus élevée chez les femmes non enceintes de 30 à 39 ans (13%) que chez les femmes non enceintes de 20 à 29 ans (7%) et les femmes non enceintes de 40 à 49 ans (6%). La prévalence du déficit en G6PD était plus élevée chez les femmes non enceintes appartenant au quintile de richesse le plus bas (13%), contre 6% dans le quintile moyen et 5% dans le quintile le plus bas.

Moins d'un pourcent (0,5%) des femmes non enceintes étaient atteintes de bêta-thalassémie. La bêta-thalassémie peut être une bêta-thalassémie mineure (asymptomatique), une bêta-thalassémie transfusionnelle (maladie grave) ou une bêta-thalassémie non transfusionnelle (symptômes variables) (Martin *et al.*, 2013).

D'autres variantes de l'Hb (maladie de l'hémoglobine C (HbCC), drépanocytose (HbSS), maladie de l'hémoglobine SC (HbSC ou HbCS), bêta-thalassémie HbS (HbSA) ou Hb C-HPFH (HbCF)) ont été trouvées chez 24 femmes non enceintes, tandis qu'aucune ne présentait d'HbSF.

Tableau 18.1 Prévalence du Trait Drépanocytaire, du Trait d'Hémoglobine C, du Déficit en G6PD et de la Bêta-Thalassémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Troubles Sanguins										
		HbAS (Trait Drépanocytaire) ^{a,b}			HbAC/HbCA (Trait de l'Hémoglobine C) ^a			Déficit en G6PD ^c			Bêta-Thalassémie ^{a,d}	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	
Lieu^o												
Ouagadougou & Bobo Dioulasso	368	7,6	[4,8 - 10,5]		17,7	[13,6 - 21,7]		5,2	[2,9 - 7,5]		0,5	[0,0 - 1,3]
Autres villes	265	11,3	[7,3 - 15,4]	0,205	16,2	[11,7 - 20,8]	0,885	9,4	[5,9 - 13,0]	0,008	0,4	[0,0 - 1,1]
Rural	390	7,7	[5,1 - 10,3]		16,7	[13,0 - 20,3]		11,5	[8,3 - 14,8]		0,5	[0,0 - 1,2]
Résidence												
Urbain [Ouagadougou, Bobo Dioulasso & Autres villes]	633	9,4	[6,9 - 11,8]	0,366	17,0	[13,9 - 20,0]	0,895	7,2	[5,1 - 9,2]	0,019	0,5	[0,0 - 1,0]
Rural ^o	390	7,7	[5,1 - 10,3]		16,7	[13,0 - 20,3]		11,5	[8,3 - 14,8]		0,5	[0,0 - 1,2]
Age, en années												
15-19	201	10,6	[6,1 - 15,2]		18,2	[12,7 - 23,8]		10,1	[6,0 - 14,3]		0,0	-
20-29	351	7,2	[4,4 - 9,9]		19,1	[14,9 - 23,2]		6,5	[3,8 - 9,2]		0,3	[0,0 - 0,8]
30-39	267	7,6	[4,4 - 10,7]	0,246	13,9	[9,6 - 18,2]	0,348	12,5	[8,5 - 16,5]	0,023	1,5	[0,0 - 3,0]
40-49	204	11,4	[7,0 - 15,9]		15,6	[10,7 - 20,6]		5,8	[2,6 - 9,0]		0,0	-
Ethnicité												
Fulfuldé / Peuhl	41	(7,0)	[0,0 - 15,0]		(7,5)	[0,5 - 14,5]		(5,0)	[0,0 - 12,9]		(4,7)	[0,0 - 11,4]
Gourmantché	82	10,9	[4,4 - 17,4]		19,5	[10,9 - 28,1]		11,6	[4,1 - 19,2]		0,0	-
Gourounsi	79	6,4	[1,0 - 11,7]		15,0	[6,5 - 23,5]		5,3	[0,8 - 9,8]		0,0	-
Mossi	492	10,6	[7,7 - 13,6]	0,302	20,7	[16,9 - 24,4]	0,011	8,0	[5,6 - 10,4]	0,367	0,4	[0,0 - 1,0]
Bissa	40	(3,1)	[0,0 - 9,1]		(7,3)	[0,0 - 15,3]		(4,8)	[0,0 - 11,0]		(0,0)	-
Autre Nationalité ou Ethnie ^e	289	6,7	[3,7 - 9,8]		12,7	[9,0 - 16,4]		11,0	[7,2 - 14,7]		0,3	[0,0 - 0,9]
Education^f												
Aucune scolarisation	548	8,0	[5,7 - 10,2]		17,7	[14,5 - 20,9]		10,2	[7,6 - 12,7]		0,7	[0,0 - 1,5]
Primaire	178	5,7	[2,2 - 9,1]		15,5	[10,2 - 20,7]		6,4	[2,7 - 10,1]		0,5	[0,0 - 1,6]
Secondaire (1 ^{er} cycle)	203	12,6	[7,8 - 17,4]	0,108	17,2	[11,7 - 22,6]	0,802	7,6	[3,9 - 11,4]	0,371	0,0	-
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	94	11,0	[3,6 - 18,3]		14,3	[7,6 - 21,1]		6,8	[1,5 - 12,..]		0,0	-

Tableau 18.1 Prévalence du Trait Drépanocytaire, du Trait d'Hémoglobine C, du Déficit en G6PD et de la Béta-Thalassémie Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Caractéristiques	N	Troubles Sanguins										
		HbAS (Trait Drépanocytaire) ^{a,b}			HbAC/HbCA (Trait de l'Hémoglobine C) ^a			Déficit en G6PD ^c			Béta-Thalassémie ^{a,d}	
		%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p	%	
Quintile de Richesse												
Le plus bas	254	7,5	[4,3 - 10,8]		19,1	[14,4 - 23,8]		12,5	[8,3 - 16,7]		0,4	[0,0 - 1,1]
Second	205	6,7	[3,4 - 10,1]		15,8	[10,4 - 21,1]		8,6	[4,7 - 12,5]		1,1	[0,0 - 2,6]
Moyen	189	10,3	[5,7 - 14,8]	0,159	15,3	[9,5 - 21,2]	0,727	6,4	[2,9 - 10,0]	0,040	0,4	[0,0 - 1,3]
Quatrième	158	6,4	[2,6 - 10,3]		15,0	[9,8 - 20,3]		10,4	[5,7 - 15,2]		0,0	-
Le plus élevé	216	12,5	[7,5 - 17,5]		18,6	[13,4 - 23,7]		4,8	[1,9 - 7,7]		0,4	[0,0 - 1,3]
Total^g	1023	8,8	[7,0 - 10,6]		16,9	[14,5 - 19,2]		8,6	[6,9 - 10,4]		0,5	[0,1 - 0,9]

G6PD= Glucose-6-phosphate déshydrogénase; HbAS (Trait Drépanocytaire) = Hémoglobine S (porteuse de drépanocyte); HbAC/HbCA (Trait d'hémoglobine C) = Hémoglobine C (porteuse d'hémoglobine C)

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes. L'échantillon de l'enquête comprenait 598 femmes issues de ménages uniques (sans lien direct avec une autre femme de l'échantillon) et 425 femmes issues de ménages comprenant d'autres femmes sélectionnées (pouvant être directement liées à d'autres femmes de l'échantillon). Les estimations reflètent donc la charge de morbidité et non la prévalence des variantes de l'hémoglobine dans la population.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bValeur p non estimable en raison de cellules zéro dans le tableau de contingence.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,05$) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve.

^cÉvalué par HPLC.

^dCertaines coexistent avec la bêta-thalassémie.

^eÉvalué par un kit (Atlas Medical) permettant une détermination qualitative de l'activité G6PD dans des taches de sang séché.

^fIl peut s'agir d'une bêta-thalassémie mineure (asymptomatique), d'une bêta-thalassémie transfusionnelle (maladie grave) ou d'une bêta-thalassémie non transfusionnelle (symptômes variables).

^gL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^hLes autres nationalités ou ethnies sont Bobo (N=46), Dioula (N=33), Lobi (N=19), Senoufo (N=6), Dagara (N=45), et autres (N=140).

^gLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Chapter 19.

Iode Urinaire

Photo credit:
Getty Images

Chapitre 19: Iode Urinaire

19.1 Concentration Urinaire d'Iode (UIC) Chez les Femmes de 15 à 49 Ans

Le tableau 19.1 présente le statut en iode des femmes non enceintes âgées de 15 à 49 ans. La concentration médiane d'iode urinaire (UIC) et l'intervalle de confiance à 95% chez 1181 femmes non enceintes étaient de 217,8 (205,4-235,6) µg/L. Selon l'OMS, ce niveau est supérieur aux exigences (200-299 µg/L) pour les femmes non enceintes (WHO, 2013). Les 25th et 75th percentiles de l'UIC chez les femmes non enceintes étaient respectivement de 116,4 et 385,9 µg/L. L'UIC médian était de 130,2 µg/L en milieu rural, 210,7 µg/L dans les autres villes et 285,4 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. Selon le lieu de résidence, l'UIC médian chez les femmes non enceintes était de 130,2 µg/L en résidence rurale et de 242,4 µg/L en résidence urbaine. Il était de 116,1 µg/L chez les femmes non enceintes du quintile de richesse le plus bas, de 213,0 µg/L dans le quintile moyen et de 278,0 µg/L dans le quintile le plus élevé.

La concentration médiane d'iode urinaire (UIC) et l'intervalle de confiance à 95% chez 107 femmes enceintes étaient de 168,0 (121,1-195,6 µg/L, **Tableau 19.2**). Les 25th et 75th percentiles de l'UIC chez les femmes enceintes étaient respectivement de 90,3 et 294,9 µg/L. L'UIC médian chez les femmes enceintes était de 99,1 µg/L en milieu rural, de 167,7 µg/L dans les autres villes et de 234,6 à Ouagadougou & Bobo Dioulasso. L'estimation pour chaque lieu est basée sur un dénominateur de 25-49 cas et doit être interprétée avec réserve. Selon le lieu de résidence, l'UIC médian chez les femmes enceintes était de 99,1 µg/L en résidence rurale et de 203,5 µg/L en résidence urbaine. L'estimation pour la résidence rurale est basée sur un dénominateur de 25-49 cas et doit être interprétée avec réserve. Les niveaux médians d'UIC étaient supérieurs au seuil recommandé par l'OMS pour être adéquat (150-249 µg/L) pour les femmes enceintes à l'échelle nationale, mais inférieurs à ce seuil dans les zones rurales et dans le quintile de richesse le plus bas.

Tableau 19.1 Concentration Médiane d'Iode Urinaire (UIC) Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	UIC (µg/L) ^a			
		Médiane	[IC 95%]	25 th percentile	75 th percentile
Lieu^o					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	415	285,4	[261,7 – 315,5]	171,9	434,4
Autres villes	393	210,7	[194,8 – 238,4]	124,2	371,5
Rural	373	130,2	[112,5 – 159,5]	56,6	318,9
Résidence					
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	808	242,4	[225,2 – 266,6]	144,8	400,8
Rural ^o	373	130,2	[112,5 – 159,5]	56,6	318,9
Âge, en années					
15-19	234	272,1	[238,3 – 300,1]	152,7	450,0
20-29	413	207,9	[174,6 – 229,5]	112,3	372,0
30-39	307	206,6	[187,4 – 225,7]	108,6	368,5
40-49	227	209,0	[173,1 – 238,6]	97,4	383,3
Statut d'Allaitement (parmi celles qui ont accouché au cours des 3 dernières années)					
Non	165	194,8	[159,9 – 245,2]	92,2	345,7
Oui	284	141,7	[122,6 – 164,9]	69,0	296,8
Education^b					
Aucune scolarisation	605	185,6	[166,9 – 208,4]	81,2	356,2
Primaire	221	240,0	[212,4 – 285,7]	133,9	402,0
Secondaire (1 ^{er} cycle)	249	253,0	[214,8 – 278,4]	144,8	429,1
Secondaire (2 nd cycle) et Post-secondaire	106	266,5	[213,8 – 316,0]	156,5	444,5
Quintile de richesse					
Le plus bas	191	116,1	[80,0 – 146,4]	51,6	277,1
Second	244	193,8	[161,6 – 228,4]	108,9	372,3
Moyen	248	213,0	[170,4 – 248,1]	112,7	376,9
Quatrième	220	242,4	[216,7 – 291,4]	155,6	403,4
Le plus élevé	277	278,0	[240,7 – 300,5]	164,8	413,4
Total^c	1181	217,8	[205,4 – 235,6]	116,4	385,9

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

^bÉvaluée par la méthode du persulfate d'ammonium, qui implique une simple détection spectrophotométrique de la réaction colorée de Sandell-Kolthoff (WHO, 2007).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Tableau 19.2 Concentration Médiane d'Iode Urinaire (UIC) Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	UIC ($\mu\text{g}/\text{L}$) ^a			
		Médiane	[IC 95%]	25 th percentile	75 th percentile
Lieu^o					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	35	(234,6)	[179,3 – 312,8]	(166,5)	(385,9)
Autres villes	33	(167,7)	[106,7 – 269,0]	(102,2)	(329,4)
Rural	39	(99,1)	[68,9 – 122,9]	(56,8)	(168,0)
Résidence					
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	68	(203,5)	[160,6 – 260,4]	(118,4)	(353,8)
Rural ^o	39	99,1	[68,9 – 122,9]	56,8	168,0
Âge, en années					
15-24	34	161,7	[119,6 – 247,5]	83,8	341,4
25-38	73	(170,1)	[114,1 – 210,8]	(90,6)	(273,5)
Grossesse					
Premier trimestre	16	*	*	*	*
Deuxième trimestre	43	(190,4)	[118,4 – 277,7]	(77,5)	(347,8)
Troisième trimestre	44	(170,0)	[116,6 – 216,0]	(89,3)	(248,7)
Education^b					
Aucune scolarisation	63	149,6	[108,9 – 189,8]	77,0	270,6
Primaire et supérieur	44	(186,2)	[121,7 – 235,4]	(111,9)	(342,1)
Quintile de Richesse					
Le plus bas	33	(110,6)	[71,9 – 136,7]	(69,4)	(167,6)
Moyen	39	(208,4)	[125,6 – 251,8]	(119,9)	(293,2)
Le plus élevé	35	(190,3)	[116,5 – 305,4]	(105,4)	(352,4)
Total^c	107	168,0	[121,1 – 195,6]	90,3	294,9

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^oToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et de la résidence rurale.

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvaluée par la méthode du persulfate d'ammonium, qui implique une simple détection spectrophotométrique de la réaction colorée de Sandell-Kolthoff (WHO, 2007).

^bL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire et plus" pour celles qui ont terminé au moins 1 année d'école.

^cLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Références

- Allen L, Miller J, de Groot L, Rosenberg IH, Smith AD, Refsum H, Raiten DJ (2018). Biomarkers of Nutrition for Development (BOND): vitamin B-12 review. *J Nutr* 148: 1995S-2027S.
- Ashwell M, Gibson S (2016). Waist-to-height ratio as an indicator of 'early health risk': simpler and more predictive than using a 'matrix' based on BMI and waist circumference. *BMJ open* 6(3): e010159.
- Ashley-Koch A, Yang Q, Olney R (2000). Sickle hemoglobin allele and sickle cell disease: a HuGE review. *Am J Epidemiol* 151: 839-845.
- Balarajan Y, Ramakrishnan U, Ozaltin E, Shankar A, Subramanian S (2011). Anaemia in low-income and middle-income countries. *Lancet* 378: 2123-2135.
- de Benoist B (2008). Conclusions of a WHO Technical Consultation on folate and vitamin B12 deficiencies. *Food Nutr Bull* 9(2 Suppl):S238-44.
- Black R, Victora C, Walker S, Bhutta Z, Christian P, de Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, Uauy R, the Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet* 382: 427-51.
- Burkina Faso Ministry of Health, United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2022. Burkina Faso National Micronutrient Survey, 2020. Module 1 Report on the Survey Methodology, Household and Food Fortification Data. Ouagadougou, Burkina Faso: Ministry of Health.
- Cashin, K. and L. Oot (2018). Guide to anthropometry: a practical tool for program planners, managers, and implementers. *Food Nutr Tech Assist III Proj (FANTA)/FHI 360*: 1-231.
- Chalmers, J., et al. (1999). 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the management of hypertension. Guidelines sub-committee of the World Health Organization. *Clinical and experimental hypertension* (New York, NY: 1993) 21(5-6): 1009-1060.
- Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C (2004). Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. World Health Organization: Geneva.
- FAO and FHI 360 (2016). Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. Rome: FAO.
- FAO (2021). Minimum dietary diversity for women. Rome: FAO.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) and ICF International. 2012. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso 2010. Calverton, MD, USA: INSD and ICF International.

Institute of Medicine, Food and Nutrition Board (1998). Dietary reference intakes: thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin, and choline. Washington (DC): National Academy Press.

IZiNCG (2012). Assessing population zinc status with serum zinc concentration. Technical Brief No. 2, 2nd ed.

Larson LM, Guo J, Williams AM, Young MF, Ismaily S, Addo OY, et al. Approaches to assess vitamin A status in settings of inflammation: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Nutrients*, 10 (8) (2018), p. 1100.

Larson LM, Namaste SM, Williams AM, Engle-Stone R, Addo OY, Suchdev PS, Wirth JP, Temple V, Serdula M, Nortrop-Clewes CA (2017). Adjusting retinol-binding protein concentrations for inflammation: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Am J Clin Nutr* 106(Suppl): 390S-401S.

Martin A, Thompson A (2013). Thalassemias. *Pediatr Clin N Am* 60: 1383-1391.

Mason JB (2003). Biomarkers of nutrient exposure and status in one-carbon (methyl) metabolism. *J Nutr* 133: S941-S947.

McDonald CM, Suchdev PS, Krebs NF, Hess SY, Wessells KR, Ismaily S, et al. Adjusting plasma or serum zinc concentrations for inflammation: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Am. J. Clin. Nutr.*, 111 (4) (2020), pp. 927-937.

Ministère de la santé (MS), Organisation Ouest Africaine de la santé, Organisation mondiale de la santé (2014). Rapport de l'enquête nationale sur la prévalence des principaux facteurs de risque commun aux maladies non transmissibles au Burkina Faso, Enquête STEPS 2013 [Report of the national survey on the prevalence of common noncommunicable disease risk factors in Burkina Faso, STEPS survey 2013]. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la santé (MS) (2020). Enquête nutritionnelle nationale 2020 [National Nutrition Survey 2020]. Ouagadougou, Burkina Faso.

Namaste SM, Aaron GJ, Varadhan R, Peerson JM, Suchdev PS (2017). Methodologic approach for the Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Am J Clin Nutr* 106(Suppl 1): 333S-347S.

Namaste SML, Ou J, Williams AM, Young MF, Yu EX, Suchdev PS. Adjusting iron and vitamin A status in settings of inflammation: a sensitivity analysis of the Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) approach. *Am. J. Clin. Nutr.*, 112 (suppl 1) (2020), pp. 458S-467S

O'Briain S, Kelleher B (1992). Microbiological assay on microtiter plates of folate in serum and red cells. *J Clin Pathol* 45: 344-347.

de Onis, M., A. W. Onyango, J. Van den Broeck, W. C. Chumlea and R. Martorell (2004). Measurement and Standardization Protocols for Anthropometry Used in the Construction of a New International Growth Reference. *Food and Nutrition Bulletin* 25(1_suppl_1): S27-S36.

Pfeiffer CM, Fazili Z, Zhang M (2010). Folate analytical methodology. In: Bailey LB, editor. *Folate in health and disease*. 2nd ed. Boca Raton (FL): CRC Press, Taylor & Francis Group. P. 517-74.

Pfeiffer CM, Sternberg MR, Hamner HC, Crider KS, Lacher DA, Rogers LM, Bailey RL, Yetley EA (2016). Applying inappropriate cutoffs leads to misinterpretation of folate status in the US population. *Am J Clin Nutr* 104 (6): 1607-1615.

Piel F, Howes R, Patil A, Nyangiri O, Gething P, Bhatt S, Williams T, Weatherall D, Hay S (2013). The distribution of haemoglobin C and its prevalence in newborns in Africa. *Sci Rep* 3 :1671.

Sphere (2011). The Sphere Handbook. The Sphere Project Philosophy: The Right to Life with Dignity. 220-223 (cited 05.10.2023)

Sullivan KM, Mei Z, Grummer-Strawn L, Parvanta I (2008). Haemoglobin adjustments to define anaemia. *Trop Med Int Health* 13 (10): 1267-1271.

Tanumihardjo SA (2011). Vitamin A: biomarkers of nutrition for development. *Am J Clin Nutr* 94 (suppl): 658S-665S.

Thein SL, Menzel S (2009). Discovering the genetics underlying foetal haemoglobin production in adults. *Br J Haematol* 145: 455-467.

Thurnham DI, McCabe LD, Haldar S, Wieringa FT, Northrop-Clewes CA, McCabe GP (2010). Adjusting plasma ferritin concentrations to remove the effects of subclinical inflammation in the assessment of iron deficiency: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 92: 546-555.

Tsaras G, Owusu-Ansah A, Boateng F, Amoateng-Adjepong Y (2009) Complications associated with sickle cell trait: a brief narrative review. *Am J Med* 122: 507-512.

Victora CG, Christian P, Vidaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet* 397 (10282): 1388-1399.

WHO (1999). 1999 World Health Organization - International Society for Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. *J Hypertens* 17(2):151-183.

WHO (2000). Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation, 3-5 June 1997. Geneva: World Health Organization; 2000.

WHO (2002). Prevention and control of schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: report of a WHO expert committee. Geneva: World Health Organization; 2002.

WHO (2007). Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers, 3rd ed.. Geneva: World Health Organization; 2007.

WHO (2011a). Hemoglobin concentrations for the diagnosis of anemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva: World Health Organization; 2011.

WHO (2011b). Serum retinol concentrations for determining the prevalence of vitamin A deficiency in populations. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva: World Health Organization; 2011.

WHO (2013). Urinary iodine concentrations for determining iodine status deficiency in populations. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva: World Health Organization; 2013.

WHO (2015). Serum and red blood cell folate concentrations for assessing folate status in populations. Geneva: World Health Organization; 2015.

WHO (2020). WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations. Geneva: World Health Organization; 2020.

Zhang M, Sternberg MR, Yeung LF, Pfeiffer CM (2020). Population RBC folate concentrations can be accurately estimated from measured whole blood folate, measured hemoglobin, and predicted serum folate - cross-sectional data from the NHANES 1988-2010. *Am J Clin Nutr* 111: 601-612.

Annexes

Annexe 1: Questionnaire pour les Femmes de 15 à 49 Ans

LABEL DE
MÉNAGE
XXXXX

LABEL DE
LA FEMME
F(N)EXXXX

ENQUÊTE NATIONALE MICRONUTRIMENTS - 2020

QUESTIONNAIRE POUR LES FEMMES 15-49 ans

E019	CODE DU SUPERVISEUR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E020a. CODE DE LA PREMIÈRE PERSONNE DE SAISIE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		E020b. CODE DE LA DEUXIÈME PERSONNE DE SAISIE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

E. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES			
Q.NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES ET CODE	PASSER A
E021b	Quelle est votre date de naissance? DEMANDER A VOIR TOUT DOCUMENT QUI ATTESTE L'AGE DE LA FEMME	MOIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS L'ANNÉE 9998	
E021d	Source de vérification de l'âge	Certificat/acte de naissance 1 CNIB 2 Passeport 3 Livre de famille 4 Estimation de la femme 5 Certificat de mariage 6 Autre (Spécifier) 96	
E022	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire?	ÂGE RÉVOLU <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS 98	
E023	Avez-vous déjà fréquenté l'école?	OUI 1 NON 2	→ E025
E024	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint ?	Primaire 1 Secondaire (1 ^{er} cycle) 2 Secondaire (2 ^{ème} cycle) 3 Supérieur 4	
E024a	Quelle est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée avec succès à ce niveau? SI MOINS D'UN AN A ETE ACHEVE, ENREGISTRER « 0 » *VOIR LES CODES CI-DESSOUS	Classe/année <input type="checkbox"/>	
E025	Maintenant, je voudrais que vous lisiez cette phrase pour moi. MONTRER CARTE AU RÉPONDANT. SI LE RÉPONDANT NE PEUT PAS LIRE TOUTE LA PHRASE, SONDER: Pouvez-vous lire une partie de cette phrase?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES MOTS OU DES BOUTS DE PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE REQUISE: PRÉCISER LANGUE 4 AVEUGLES/PROBLÈMES DE VUE....5	
E026	Quelle est votre ethnie?	Bobo 1 Dioula 2 Fulfuldé/Peulh 3 Gourmantché 4 Gourounsi 5 Lobi 6 Mossi 7 Senoufo 8 Touareg/Bella 9 Dagara 10 Bissa 11 Autres Nationalités (Préciser) 12 Autres Ethnies (Préciser) 13	

E027	Quelle est votre religion?	Musulmane.....1 Catholique2 Protestante3 Traditionnelle/Animiste4 Sans Religion/Aucune.....5 Autre (Précisez)96	
E028	Êtes-vous actuellement marié ou vivez ensemble avec un homme comme si vous étiez mariée (concubinage)?	OUI, mariage civil/traditionnel/religieux1 OUI, vit avec un homme2 NON, pas d'union3	E031
E029	Avez-vous déjà été marié ou vécu avec un homme comme si vous étiez mariée (concubinage)?	OUI, anciennement mariée (civil/traditionnel/religieux)1 OUI, vécu avec un homme2 NON3	→E031
E030	Quel est votre situation matrimoniale maintenant: êtes-vous devenue veuve, divorcées ou séparées?	VEUVE1 DIVORCEE2 SÉPARÉE3	
E031	Est-ce que vous avez été forcé ou contraintes de fuir ou d'abandonner votre maison ou votre lieu habituel de résidence, en raison, particulièrement, des retombées d'un conflit armé, de situations de violence généralisée, de violations de droits de l'Homme ou de désastres naturels ou dus à l'Homme, ou pour fuir tous ces dangers, mais n'avez pas quitté le Burkina Faso ?	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS98	

***Codes pour E024a**

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SEC 1 ^{ER} CYCLE=2	SEC 2 ^{EME} CYCLE=3	SUPERIEUR=4
CLASSE	0= MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE			
	CP1=1	6 ^{EME} =1	2 ^{EME} =1	1 ^{ERE} ANNEE=1
	CP2=2	5 ^{EME} =2	1 ^{ERE} =2	2 ^{EME} ANNEE=2
	CE1=3	4 ^{EME} =3	TERMINALE=3	3 ^{EME} ANNEE=3
	CE2=4	3 ^{EME} =4	FPB=4	4 ^{EME} ANNEE=4
	CM1=5	FPP=5	NSP=8	5 ^{EME} ANNEE OU +=5
	CM2=6	NSP=8		NSP=8
	NSP=8			

F. DIVERSITE ALIMENTAIRE					
Q.NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES ET CODE			PASSER A
F001	Depuis combien de temps avez-vous mangé ou bu quelque chose d'autre que l'eau?	Nombre d'heures: <input type="text"/> <input type="text"/>			
		SI MOINS D'UNE HEURE, ENREGISTREZ « 00 »			
<p>Maintenant, je voudrais poser des questions sur les aliments et les liquides que vous avez consommé hier pendant le jour et la nuit. Je suis intéressé de savoir les aliments que vous avez consommé même si vous les avez mélangés avec d'autres aliments.</p> <p>Hier, pendant le jour et la nuit, avez-vous mangé ou bu:</p> <p>.....</p>					
				OUI NON NSP	
F002	CÉRÉALES (riz, pain, maïs, mil, tô, le blé, le sorgho, bouillie, ou d'autres aliments à base de céréales)?	1	2	98	
F003	TUBERCULES BLANC ET RACINES OU AUTRES (pommes de terre de féculent, ignames blanc, manioc, taro, fabirama, banane plantain, patate douce à chair blanche, ou d'autres aliments à base de racines)?	1	2	98	
F004	Les haricots, les pois, soja, les lentilles, les mung beans, ou les aliments à base de ces derniers?	1	2	98	
F005	Les noix et les graines ou les aliments fabriqués à partir de ceux-ci (arachide, sésame, noix de cajou, graines de courge, pistache, etc.)?	1	2	98	
F006	LAIT ET PRODUITS LAITIERS (Le lait, le fromage, le yaourt, d'autres aliments à base de lait)?	1	2	98	
F007	ŒUFS (poulet, pintade, canard, caille, etc.) ?	1	2	98	
F008	VIANDE, foie, les reins, le cœur, ou d'autres abats?	1	2	98	
F009	AUTRES VIANDE FRAICHE OU SECHE (bœuf, mouton/agneau, porc, chèvre, poulet, pintade, ou le canard)?	1	2	98	
F010	POISSONS ET FRUITS DE MER (Gros poissons / petits poissons frais, en conserve ou séchés, ou des crustacés tels que crevettes, crabe, etc.)?	1	2	98	
F011	LEGUMES FEUILLES VERTES FONCEES (épinards, feuilles de baobab, feuilles de niébé, les feuilles de gombo de brousse, fleurs de kapokier, les feuilles d'oseille, feuilles de patates douces, les feuilles d'aubergine, corinthe, amarante, autre feuilles locales)?	1	2	98	
F012	LEGUMES ET TUBERCULES RICHES EN VITAMINE A (courges, carottes, citrouille, patates douces à chair orange)?	1	2	98	
F013	LÉGUMES (choux fleurs, choux, aubergines, oignons, tomates, poivron, gombo, etc.)?	1	2	98	
F014	FRUITS RICHES EN VITAMINE A - frais ou séchés (mangues mûres, papayes mûres, etc.)?	1	2	98	
F015	AUTRES FRUITS (bananes fraîches et séchées, papayes non-mûres, mangues non-mûres, pommes non-mûres, goyaves, oranges, d'autres agrumes, ananas, pastèque, raisins, fraises, prunes, etc.)?	1	2	98	
F016	Thé (sans sucre)?	1	2	98	
F017	Thé (sucré)?	1	2	98	
F018	AUTRES BOISSONS SUCRES (Toutes les boissons faites avec du sucre à la maison ou achetées notamment le bissap, zoom-kom,	1	2	98	

	gingembre, les boissons gazeuses, sodas, etc. (à l'exclusion de sucrerie diète)?		
F019	AUTRES PRODUITS SUCRES (bonbons, sucre, miel, chocolats, biscuits, etc.)?	1 2 98	
F020	Escargots, larves, chenilles, criquets, insectes comestibles, etc.?	1 2 98	
F021	Huile de palme rouge?	1 2 98	
F022	D'autres huiles végétales (tournesol, coton, maïs, arachide, palme)?	1 2 98	
F023	AUTRES GRAISSES beurre, beurre de karité, le lard, etc. ?	1 2 98	
F024	Condiments et assaisonnements (poudre de poisson, cubes de bouillon, la pâte de tomate, soumbala, épices, bikalga, levure de dolo) ?	1 2 98	
F025	L'alcool brassé à la maison (bière, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.)?	1 2 98	
F026	L'alcool industriellement brassé (bière, vin, liqueur, dolo, bangui, etc.)?	1 2 98	
F027	D'autres aliments non mentionnés, Précisez	1 2 98	
Maintenant, je vais vous poser des questions sur certains aliments que vous avez consommées et qui ont été préparés à la maison			
F028	Hier (durant le jour et la nuit), est-ce que vous avez consommé des aliments préparés dans la maison avec de la farine de blé achetée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
F029	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des aliments préparés dans la maison avec de la farine de blé achetée ?	Nombre de jours <input type="text"/> N'a pas consommé 00 NE SAIT PAS..... 98	
F030	Hier (durant le jour et la nuit), est-que vous avez consommé des aliments préparés dans la maison avec de l'huile végétale acheté?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
F031	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des aliments préparés dans la maison avec de l'huile végétale acheté?	Nombre de jours <input type="text"/> N'a pas consommé 00 NE SAIT PAS..... 98	
F032	Hier (durant le jour et la nuit), est-que vous avez consommé des aliments préparés dans la maison avec le sel acheté (à l'exception du sel gemme)?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
F033	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des aliments préparés dans la maison avec du sel acheté (à l'exception du sel gemme)?	Nombre de jours <input type="text"/> N'a pas consommé 00 NE SAIT PAS..... 98	
F034	Hier (durant le jour et la nuit), est-que vous avez consommé des aliments préparés dans la maison avec des bouillons achetés ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
F035	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des aliments préparés dans la maison avec des bouillons achetés ?	Nombre de jours <input type="text"/> N'a pas consommé 00 NE SAIT PAS..... 98	

I. LA PRESSION ARTERIELLE						
Mesure	I001 Résultat de mesure	I002 Mesure	I003 Date de mesure	I004 Heure de mesure	I005 Personne qui a fait la mesure	I006 Code de l'équipement
A. Systolique (mmHg) Première mesure	Mesurée..... 1 Pas présent 2 Refusée..... 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Code de manchette <input type="text"/> <input type="text"/>
B. Diastolique (mmHg) Première mesure	Autre _____ 96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> mmHg				

F. APPORT EN MINERAUX ET SUPPLEMENT EN VITAMINES						
	Depuis hier, avez-vous consommé un: (SELECTIONNER LA BONNE RÉPONSE)	Oui, Observé	Oui, Non observé	Non	Ne sais pas	PASSER A
F036 A	Polyvitamine ou supplément de micronutriments multiples (à l'exception des suppléments combinés d'acide folique et de fer) ? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE	1	2	3	98	
F036B	Acide folique / fer (comprimé combinée)? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE	1	2	3	98	
F036C	Fer, tels que des comprimés de fer ou du sirop de fer ? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE ou le flacon	1	2	3	98	
F036 D	Acide folique ? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE	1	2	3	98	
F036E	La vitamine A ? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE	1	2	3	98	
F037	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous pris un comprimé de zinc ? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'EMBALLAGE SI NON OU NE SAIT PAS, PASSEZ À F041	1	2	3	98	SI NON OU NE SAIT PAS PASSER A F041
F038	Combien de jours au cours des 7 derniers jours, avez-vous pris un comprimé de zinc ?	Jours: <input type="text"/>				
		NE SAIT PAS.....				98
F039	Au cours des 24 dernières heures, avez-vous pris un comprimé de zinc ? INSTRUCTION : DIRE À LA FEMME QUE 24 HEURES EST DEPUIS HIER MEME HEURE QU'AUJOURD'HUI. SI NON OU NE SAIT PAS, PASSEZ À F041	1	2	3	98	
F040	Depuis combien d'heures avez-vous consommé le comprimé de zinc ? SI CONSUMMÉE IL Y A MOINS D'UNE HEURE, ENREGISTREZ « 00 »	Nombre d'heures: <input type="text"/> <input type="text"/>				
		NE SAIT PAS.....				98
F041	Avez-vous pris des médicaments pour des vers intestinaux au cours des six derniers mois ? MONTRER MEDICAMENT	OUI, a pris à l'école	1	OUI, quelque part ailleurs.....	2	
		NON.....	3	NE SAIT PAS.....	98	
F042	Avez-vous déjà pris des comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des six derniers mois ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES	OUI, à l'école	A	OUI, ASBC	B	
		OUI, au centre de santé	C	OUI, une autre source	D	
		NON.....	E	NE SAIT PAS.....	Z	

G. ANTECEDENTS / REPRODUCTION, MICRONUTRIMENTS ET GROSSESSE			
Q.NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES ET CODE	PASSER A
G001	Êtes-vous actuellement enceinte?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SURE 98	→ G003
G002	Si oui, depuis combien de mois êtes-vous enceinte? ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS REVOLUS	Nombre de mois <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
G003	Avez-vous donné naissance au cours des trois dernières années?	OUI 1 NON 2	→ I001C
G004a	Êtes-vous actuellement allaitante?	OUI 1 NON 2	→ G005
G004b	Quelle est la date de naissance de votre enfant dernier-né? DEMANDEZ A VOIR TOUT DOCUMENT QUI ATTESTE DE LA DATE DE LA NAISSANCE DE L'ENFANT	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS LE JOUR 98 MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS L'ANNÉE 9998	
G004c	Source de vérification de l'âge	CERTIFICAT DE NAISSANCE 1 CARNET DE SANTÉ 2 CARTE DE VACCINATION 3 ESTIMATION DE LA MÈRE 4 CALENDRIER D'ÉVÉNEMENTS 5 AUTRE (PRÉCISEZ) 96	
G004d	CALCULER L'ÂGE DE L'ENFANT DERNIER-NE ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS REVOLU	Nombre de mois <input type="text"/> SI L'ENFANT A 6 MOIS OU PLUS, ALLER A G005	→ G005
G004e	Votre enfant, a-t-il consommé hier de l'eau, du jus ou des boissons à base du jus, du bouillon, d'autres liquides non lactés, d'autres laits, ou des aliments de complément (solides ou semi-solides)?	OUI 1 NON 2	
G005	Au cours de votre dernière grossesse, avez-vous eu des problèmes avec votre vision?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	→ G007
G006	Au cours de votre dernière grossesse, à quel moment du jour avez-vous eu des problèmes avec votre vision?	SEULEMENT LE JOUR 1 LA NUIT SEULEMENT 2 JOUR ET NUIT 3 NE SAIT PAS 98	
G007	Au cours de votre dernière grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les vers intestinaux? MONTRER MEDICAMENT	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	
G008	Au cours de votre dernière grossesse, avez-vous pris des comprimés combinés d'acide folique / fer? MONTRER COMPRIMES	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	→ G012

G009	Si oui, où avez-vous eu les comprimés combinées de fer / d'acide folique? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	ASBC A Établissement de santé B Pharmacie / Magasin C AUTRE (PRÉCISEZ) X	
G010	Si oui, pour combien de mois de comprimés combinées de fer / d'acide folique avez-vous pris au cours de votre dernière grossesse?	<1 mois 1 1 mois 2 Plus qu'un mois mais <2 mois 3 Plus que 2 mois mais <3 mois 4 3 mois 5 Plus que 3 mois 6 NE SAIT PAS 98	{ G013
G011	Si oui, pourquoi vous n'avez pas pris pour au moins 3 mois de comprimés combinées de fer / d'acide folique (90 comprimés) pendant votre dernière grossesse? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	N'a pas de comprimés suffisants pour les 3 mois A Je ne savais pas que je devrais prendre un total de 3 mois de comprimés . B Je n'ai pas besoin de les prendre C Effets secondaires D Oublié E Mari / famille ne le permettrait pas F Les comprimés sont trop chers G Je ne savais pas que je pouvais les obtenir gratuitement H Établissement de santé trop loin (transport) I Etablissement de santé était en rupture de stock J AUTRE (PRÉCISEZ) X	{ G013
G012	Si non, pourquoi vous n'avez pas pris des comprimés combinées de fer / acide folique pendant votre dernière grossesse? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	Je n'ai pas reçu ce medicament A Je ne savais pas que je devais en prendre B Je ne savais pas où les trouver C Effets secondaires D Oublié E Mari / famille ne le permettrait pas F Les comprimés sont trop chers G Je ne savais pas que je pouvais les obtenir gratuitement H Établissement de santé trop loin (transport) I Etablissement de santé était en rupture de stock J AUTRE (PRÉCISEZ) X	
G013	Au cours de votre dernière grossesse ou pendant l'allaitementn, est-ce qu'un agent de santé vous a dit que vous souffrez de la malnutrition?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	{ G015
G014	Si oui, est-ce que vous avez reçu des aliments thérapeutiques pour cela (e.g. SuperCereal)?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	
G015	Au cours de votre dernière grossesse (avant que le bébé ne soit né), un agent de santé ou ASBC vous a parlé de la façon de nourrir votre bébé?	OUI, agent de santé 1 OUI, ASBC 2 OUI, les deux, agents de santé et ASBC. 3 NON 4 NE SAIT PAS 98	

G016	Après votre dernier accouchement, avez-vous pris des comprimés combinées de fer /acide folique ? MONTRER COMPRIMES	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	G020
G017	Si oui, où avez-vous pris les comprimés combinées de fer / acide folique? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	ASBC A Établissement de santé B Pharmacie / Magasin C AUTRE (PRÉCISEZ) X	
G018	Si oui, pour combien de semaines de comprimés combinées d'acide folique / fer avez-vous pris après l'accouchement de votre dernier enfant ?	<1 semaine 1 1 semaine 2 Plus qu'une semaine mais <2 semaines .. 3 Plus que 2 semaines mais <3 semaines.. 4 Plus que 3 semaines mais <4 semaines.. 5 Plus que 4 semaines mais <5 semaines.. 6 Plus que 5 semaines mais <6 semaines.. 7 6 semaines..... 8 Plus que 6 semaines 9 NE SAIT PAS 98	G021
G019	Pourquoi vous n'avez pas pris pour au moins 6 semaines de comprimés combinées d'acide folique / fer (45 comprimés) après votre dernier accouchement? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	N'a pas de comprimés suffisantes pour les 6 semaines..... A Je ne savais pas que je devrais prendre au total 6 semaines de comprimés .B Je n'ai pas besoin de les prendreC Effets secondaires D Oublié..... E Mari / famille ne le permettrait pasF Les comprimés sont trop chers G Je ne savais pas que je pouvais les obtenir gratuitement H Établissement de santé trop loin (transport) I Etablissement de santé était en rupture de stock J Je ne suis pas encore à 6 semaines après l'accouchement K AUTRE (PRÉCISEZ) X	
G020	Si non, pourquoi vous n'avez pas pris des comprimés combinées de fer / acide folique après l'accouchement de votre dernier enfant? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	Je n'ai pas reçu ce medicament A Je ne savais pas que je devais en prendreB Je ne savais pas où les trouver C Effets secondaires D Oublié..... E Mari / famille ne le permettrait pasF Les comprimés sont trop chers G Je ne savais pas que je pouvais les obtenir gratuitement H Etablissement de santé trop loin (transport) I Etablissement de santé en rupture de stock J AUTRE (PRÉCISEZ) X	

G021	Dans les 6 semaines (45 jours) après l'accouchement de votre dernier enfant, avez-vous reçu une dose de vitamine A? MONTRER LES CAPSULES VITAMINE A	OUI 1 NON 2 NON, ne suis pas encore à 6 semaines après l'accouchement 3 NE SAIT PAS 98	
G022	Après la naissance de votre enfant, un agent de santé ou ASBC vous a parlé de la façon de nourrir votre bébé?	OUI, agent de santé 1 OUI, ASBC 2 OUI, les deux, agents de santé et ASBC. 3 NON 4 NE SAIT PAS 98	

I. LA PRESSION ARTERIELLE						
Mesure	I001 Résultat de mesure	I002 Mesure	I003 Date de mesure	I004 Heure de mesure	I005 Personne qui a fait la mesure	I006 Code de l'équipement
C. Systolique (mmHg) Deuxième mesure	Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Code de manchette <input type="text"/> <input type="text"/>
I001aa Deuxième mesure	Ticket de référence donné si la PAD ≥ 90 mmHg et/ou PAS ≥ 140 mmHg	OUI, DONNÉ TICKET DE REFERENCE POUR L'HYPERTENSION ARTERIELLE1 NON2 SANS OBJET (PAS DE HYPERTENSION ARTERIELLE)3				

G. ANTECEDENTS DE SANTE			
Q.NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES ET CODE	PASSER A
G023	Avez-vous déjà fumé de la cigarette?	Oui 1 Non 2	→ G025
G024	Au cours des 30 derniers jours, en moyenne, combien de cigarettes avez-vous fumé dans une journée?	Nombre moyen de cigarettes... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	
G025	Avez-vous fait la fièvre au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
G026	Avez-vous eu la toux au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
G027	Avez-vous eu la diarrhée au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
G028	Au cours de la semaine dernière (7 jours), avez-vous consommé de l'argile et/ou de la terre?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ G029
G028b	Si oui, combien de fois au cours de la semaine dernière (7 jours) avez-vous consommé de l'argile et/ou de la terre? SI JAMAIS CONSOMMER ENTRER « 00 »	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	
G029	Au cours de la semaine dernière (7 jours), avez-vous consommé du riz non-cuit, des pâtes alimentaires non-cuites, ou de la glace?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ G030
G029b	Si oui, combien de fois au cours de la semaine dernière (7 jours) avez-vous consommé du riz non-cuit, des pâtes alimentaires non-cuites, ou de la glace? SI JAMAIS CONSOMMER ENTRER « 00 »	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	
G030	Est-ce qu'un médecin ou un autre agent de santé vous a déjà dit que vous souffrez d'hypertension artérielle?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ G032
G030b	Si oui, était-ce pendant une de vos grossesses?	OUI 1 NON 2 JAMAIS ETE ENCEINTE 3 NE SAIT PAS..... 98	
G031	Prenez-vous des médicaments pour contrôler votre hypertension?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	
G032	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre ménage a participé au projet filets sociaux ou vous recevez des transferts monétaires?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ H001
G032b	Si oui, est-ce que vous avez été la femme bénéficiaire de votre ménage pour cela?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ H001
G033	Si oui, avez-vous participé à des séances d'information lors d'une assemblée villageoise ou une causerie de groupe pour cela?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ H001

G034	Si oui, sur quels sujets avez-vous recu des informations dans le cadre de ce projet? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	Allaitement A Alimentation de l'enfant 0-23 mois B Alimentation de la femme enceinte C Supplementation en vitamine A et en fer D Groupes d'aliments E Hygiène F Paludisme G Oublié H AUTRE (PRÉCISEZ) X	

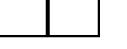
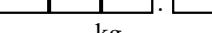
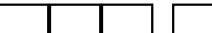
H. UTILISATION DE LA CONTRACEPTION			
Q.NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES ET CODE	PASSER A
H001	Est-ce que vous faites actuellement quelque chose ou utilisez vous une méthode pour retarder ou éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	{ I001E
H002	Quelle méthode utilisez-vous?	STERILISATION FEMININE 1 STERILISATION MASCULINE 2 DIU 3 INJECTABLES 4 IMPLANTS 5 PILULE 6 PRÉSERVATIF/CONDOM MASCULIN 7 PRÉSERVATIF/CONDOM FÉMININ 8 DIAPHRAGME 9 MOUSSE/GELEE 10 MÉTHODE DU COLLIER 11 RETRAIT 12 METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMENORRHEE (MAMA) 13 AUTRE METHODE MODERNE (PRECISER) 14 AUTRES METHODE TRADITIONNELLE (PRECISER) 15	

Fin d 'interview: :

..... h min

I. LA PRESSION ARTERIELLE						
Mesure	I001 Résultat de mesure	I002 Mesure	I003 Date de mesure	I004 Heure de mesure	I005 Personne qui a fait la mesure	I006 Code de l'équipement
E. Systolique (mmHg) Troisième mesure	Mesurée..... 1 Pas présent 2 Refusée..... 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Code de manchette: <input type="text"/> <input type="text"/>
F. Diastolique (mmHg) Troisième mesure	Autre 96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> mmHg				
I001aa Troisième mesure	Ticket de référence donné si la PAD \geq 90 mmHg et/ou PAS \geq 140 mmHg		OUI, TICKET DE REFERENCE DONNÉ POUR L'HYPERTENSION ARTERIELLE 1 NON 2 SANS OBJET (PAS DE HYPERTENSION ARTERIELLE) 3			

Mesure	I007 Résultat de mesure	I008 Mesure	I009 Personne qui a fait la mesure	I010 Date de mesure	I011 Heure de mesure	I012 Code de l'équipement
A. Taille (cm) Première mesure Instructions: Seulement les femmes non- enceintes	Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du toise <input type="text"/> <input type="text"/>
B. Taille (cm) Deuxième mesure	Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du toise <input type="text"/> <input type="text"/>
C. Difference entre la première et la deuxième mesure (cm)		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm Si la différence entre la première et la deuxième mesure dépasse 0.7 cm, faites une troisième mesure.				
D. Taille (cm) Troisième mesure Instructions: Si la différence dépasse 0.7 cm	Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du toise <input type="text"/> <input type="text"/>

E. Poids (kg) Première mesure Instructions: Seulement les femmes non-enceintes	Pesée 1 Pas présent 2 Refusée 3 Autre _____ 96 (Spécifier)	 kg	Code: 	 (jour / mois / année)	 (heure: minute)	Code de la balance 
F. Poids (kg) Deuxième mesure	Pesée 1 Pas présent 2 Refusée 3 Autre _____ 96 (Spécifier)	 kg	Code: 	 (jour / mois / année)	 (heure: minute)	Code de la balance 
G. Différence entre la première et la deuxième mesure (kg)		 kg Si la différence entre la première et la deuxième mesure dépasse 0.1 kg, faites une troisième mesure				
H. Poids (kg) Troisième mesure Instructions: Si la différence dépasse 0.1 kg	Pesée 1 Pas présent 2 Refusée 3 Autre _____ 96 (Spécifier)	 kg	Code: 	 (jour / mois / année)	 (heure: minute)	Code de la balance 

<p>I. Tour de taille (cm)</p> <p>Première mesure</p> <p>Instructions: Seulement les femmes non-enceintes</p>	<p>Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre96 (Spécifier)</p>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> cm	<p>Code:</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (jour / mois / année)	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (heure: minute)	<p>Code du ruban</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>
<p>J. Tour de taille (cm)</p> <p>Deuxième mesure</p>	<p>Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre96 (Spécifier)</p>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> cm	<p>Code:</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (jour / mois / année)	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (heure: minute)	<p>Code du ruban</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>
<p>K. Différence entre la première et la deuxième mesure (cm)</p>		<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> cm	<p>Si la différence entre la première et la deuxième mesure dépasse 0.7 cm, faites une troisième mesure.</p>			
<p>L. Tour de taille (cm)</p> <p>Troisième mesure</p> <p>Instructions: Si la différence dépasse 0.7 cm</p>	<p>Mesurée1 Pas présent.....2 Refusée3 Autre96 (Spécifier)</p>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> cm	<p>Code:</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> / <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (jour / mois / année)	<input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> . <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/> (heure: minute)	<p>Code du ruban</p> <input type="text" value=" "/> <input type="text" value=" "/>

M. Périmètre brachial (cm) Première mesure Instructions: Seulement les femmes enceintes et femmes allaitantes (avec un enfant <6 mois)	Mesurée1 Pas présent2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du ruban <input type="text"/> <input type="text"/>
N. Périmètre brachial (cm) Deuxième mesure	Mesurée1 Pas présent2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du ruban <input type="text"/> <input type="text"/>
O. Différence entre la première et la deuxième mesure (cm)		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cm Si la différence entre la première et la deuxième mesure dépasse 0.5 cm, faites une troisième mesure				
P. Périmètre brachial (cm) Troisième mesure Instructions: Si la différence dépasse 0.5 cm	Mesurée1 Pas présent2 Refusée3 Autre _____96 (Spécifier)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)	Code du ruban <input type="text"/> <input type="text"/>
1013	Ticket de référence donné si la valeur du PB <21,0 cm pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes avec un enfant de moins de 6 mois			OUI, TICKET DE REFERENCE DONNÉ POUR MALNUTRITION AIGUË1 NON2 SANS OBJET (PAS DE MALNUTRITION AIGUË OU PAS ÉLIGIBLE POUR LE DÉPISTAGE)3		

LABEL DE
LA FEMME
F(N)EXXX

BURKINA FASO
ENQUÊTE NATIONALE MICRONUTRIMENTS - 2020
QUESTIONNAIRE POUR LES FEMMES 15-49 ans

I. MESURES BIOLOGIQUES ÉCHANTILLONS POUR LES FEMMES ELIGIBLES 15-49 ANS											
I01 4	Nom du phlébotomiste: _____	Code: <table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>									
MOMENT DE COLLECTE DE SANG VEINEUX											
Échantillon de sang veineux											
Vérification des processus de prélèvement d'échantillon											
I01 5	Le consentement obtenu	OUI	1	NON	2						
I01 6	Echantillon prélevé	OUI	1	PAS PRÉSENT	2						
				REFUS	3						
				AUTRE (PRÉCISEZ)	96						
I01 7	Volume de sang suffisant	OUI	1	NON	2						
I01 8	Heure de début de prélèvement (heure: minute)	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			heure	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			minute		
I01 9	Heure de fin de prélèvement (heure: minute)	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			heure	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			minute		
I02 0	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>				/	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 33.33%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>				2020
CONCENTRATION EN HEMOGLOBINE											
I02 1	La concentration en hémoglobine a-t-elle été mesurée?	OUI	1	NON	2						
I02 2	Valeur de l'hémoglobine	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			.	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>			g / dL		
I02 3	Ticket de référence donné si la valeur d'hémoglobine <9,0 g / dl pour les femmes enceintes et <7,0 g / dl chez les femmes non enceintes	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNÉ	1	POUR ANEMIE	1						
				NON	2						
				SANS OBJET (PAS D'ANEMIE)	3						
I02 4	Numéro de l'HemoCue 301:	<table style="border: none; width: 100%;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 50%; height: 1.2em; vertical-align: middle;"></td></tr></table>									
PALUDISME											
I02 5	Résultat du TDR paludisme	POSITIF	1	NÉGATIF	2						
				INVALIDE	3						
				ECHANTILLON INSUFFISANT POUR EFFECTUER UN TDR	4						
I02 6	Ticket de référence donné si le TDR du paludisme a été positif	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNÉ	1	POUR PALUDISME	1						
				NON	2						
				SANS OBJET (TDR PALU NEGATIF)	3						

ECHANTILLON D'URINE			
Vérification des processus de prélèvement d'échantillon			
I027	Echantillon prélevé	OUI.....1 PAS PRÉSENT.....2 REFUS.....3 AUTRE (PRÉCISEZ).....96	
I028	Volume suffisant	OUI.....1	NON.....2
I029	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 0 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	

ECHANTILLON DE SELLES (SEULEMENT LES FEMMES NON ENCEINTES SONT ELIGIBLES)			
Vérification des processus de prélèvement d'échantillon			
I030	Echantillon prélevé	OUI.....1 PAS PRÉSENT.....2 REFUS.....3 AUTRE (PRÉCISEZ).....96	
I031	Quantité suffisante	OUI.....1	NON.....2
I032a	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 0 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	
I032b	Heure de prélèvement d'échantillon	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(heure: minute)/

ECHANTILLON D'HEMOGLOBINE DE SANG CAPILLAIRE (SEULES LES FEMMES NON ENCEINTES SONT ELIGIBLES)			
Vérification des processus de prélèvement d'échantillon			
Instructions: La concentration en hémoglobine sera en outre évaluée en utilisant du sang capillaire dans un sous-échantillon présélectionné de femmes.			
I033	Femme sélectionnée du sous-échantillon pour l'hémoglobine capillaire	OUI.....1	NON.....2
I034	Le consentement obtenu	OUI.....1	NON.....2
I035	Seule goutte de sang capillaire Echantillon prélevé	OUI.....1 PAS PRÉSENT.....2 REFUS.....3 AUTRE (PRÉCISEZ).....96	
I036	Volume suffisant	OUI.....1	NON.....2
I037	Valeur de l'hémoglobine	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> g / dL	
I038	Ticket de référence donné si la valeur d'hémoglobine <7,0 g / dl chez les femmes non enceintes	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNE POUR ANEMIE.....1 NON.....2 SANS OBJET (PAS D'ANEMIE).....3	
I039	Numéro de l'HemoCue 301:	<input type="text"/> <input type="text"/>	
I040	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 0 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	
I041	Plusieurs gouttes de sang capillaire Echantillon prélevé	OUI.....1 PAS PRÉSENT.....2 REFUS.....3 AUTRE (PRÉCISEZ).....96	

I042	Volume suffisant	OUI.....1 NON.....2
I043	Valeur de l'hémoglobine	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g / dL
I044	Ticket de référence donné si la valeur d'hémoglobine <7,0 g / dl chez les femmes non enceintes	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNE POUR ANEMIE1 NON2 SANS OBJET (PAS D'ANEMIE).....3
I045	Numéro de l'HemoCue 301:	<input type="text"/> <input type="text"/>
I046	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2020 <input type="text"/>

**PRELEVEMENT DU SANG VEINEUX POUR RDRM
(SEULES LES FEMMES NON ENCEINTES SONT ELIGIBLES)**

Vérification des processus de prélèvement d'échantillon

Instructions: La vitamine A2 sera administrée au sous-échantillon présélectionné de femmes non enceintes. Vous devez retourner à la maison de la femme 4 heures après l'administration de la vitamine A2 pour prélever un échantillon de sang veineux.

I047	Femme sélectionnée du sous-échantillon pour RDRM	OUI.....1 NON.....2
I048	Le consentement obtenu	OUI.....1 NON.....2
I049	Femme conseillée	OUI.....1 NON.....2

Réalisation de test pour RDRM

I050	Heure de prise de la dose de vitamine A2 (Heure: minute)	<input type="text"/> : <input type="text"/> heure minute
I051	Echantillon prélevé	OUI.....1 PAS PRÉSENT2 REFUS3 AUTRE (PRÉCISEZ)96
I052	Volume suffisant	OUI.....1 NON.....2
I053	Heure de prélèvement de sang pour RDRM (Heure: minute)	<input type="text"/> : <input type="text"/> heure minute
I054	Date de prélèvement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2020 <input type="text"/>

LABEL DE
LA FEMME
F(N)XXXX

BURKINA FASO
ENQUÊTE NATIONALE MICRONUTRIMENTS – 2020
LABORATOIRE POUR LES FEMMES NON ENCEINTES 15-49 ans

V. TESTS EN LABORATOIRE MOBILE			
V001	Nom du technicien de laboratoire : _____	Code: _____	
Échantillon de selles			
Vérification dues processus de prélèvement d'échantillon			
H. PYLORI			
V002	Résultat du test de H. Pylori	POSITIF 1 NÉGATIF 2 INVALIDE 3 ECHANTILLON INSUFFISANT POUR EFFECTUER UN TEST 4	
V003	Date de traitement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 0 2 0 <input type="text"/>	
V004	Ticket de référence donné si le test de H. Pylori est positif	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNE POUR H.PYLORI POSITIF 1 NON 2 SANS OBJET (TEST NEGATIF DE H.PYLORI) ... 3	
GEOHELMINTHES			
V005	Résultat du test de Kato Katz	POSITIF 1 NÉGATIF 2 INVALIDE 3 ECHANTILLON INSUFFISANT POUR EFFECTUER UN TEST 4	
V006	Date de traitement d'échantillon (jour / mois / année)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 0 2 0 <input type="text"/>	
V007	Heure de traitement d'échantillon	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (heure: minute)/	
V008a	Nombre des œufs d' <i>Ankylostome</i> par gramme de selles	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
V008b	Nombre des œufs d' <i>Ascaris lumbricoides</i> par gramme de selles	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
V008c	Nombre des œufs de <i>Trichuris trichiura</i> par gramme de selles	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
V009	Ticket de référence donné si le test Kato Katz est positif	OUI, TICKET DE REFERENCE DONNE POUR GEOHELMINTHES 1 NON 2 SANS OBJET (TEST NEGATIF DE HELMINTHES TRANSMIS PAR LE SOL) 3	

Annexe 2: Indicateurs Biologiques et Justification de l'Evaluation

Annexe 2.1 Indicateurs Biologiques et Justification de l'Evaluation

Résultats	Indicateur et Justification	Seuils de Valeurs Recommandées et Définitions d'un Problème de Santé Publique, le Cas Echéant	Volume de l'Echantillon pour l'Analyse
Statut en iode	<p>Iode urinaire (UI)^a L'iode urinaire est un marqueur biochimique de l'apport de la journée précédente au niveau de la population, mais pas au niveau individuel. Comme les taux d'iode urinaire individuels (ponctuels) varient quotidiennement et même au cours d'une journée, la variance de la concentration d'iode urinaire est exprimée en médianes au niveau de la population. L'OMS recommande d'évaluer l'iode urinaire par la méthode du persulfate d'ammonium, qui consiste en une simple détection spectrophotométrique de la réaction colorée de Sandell-Kolthoff.</p>	<p>Femmes Non Enceintes (15-49 ans) <u>Médiane de la Population:</u> Excès: $\geq 300 \mu\text{g/L}$ Au-dessus des besoins: $200-299 \mu\text{g/L}$ Adéquat: $100-199 \mu\text{g/L}$ Carence légère: $50-99 \mu\text{g/L}$ Carence modérée: $20-49 \mu\text{g/L}$ Carence sévère: $<20 \mu\text{g/L}$</p> <p>Femmes Enceintes (15-49 ans) <u>Médiane de la Population:</u> Excès: $\geq 500 \mu\text{g/L}$ Au-dessus des besoins: $250-299 \mu\text{g/L}$ Adéquat: $150 - 249 \mu\text{g/L}$ Insuffisant: $<150 \mu\text{g/L}$</p> <p>Femmes Allaitantes (15-49 ans) Adéquat: $>100 \mu\text{g/L}$ Insuffisant: $<100 \mu\text{g/L}$</p>	$250 \mu\text{L}$
Statut en vitamine A	<p>L'OMS recommande d'utiliser ≥ 2 indicateurs biologiques pour évaluer le statut en vitamine A, dont l'un est généralement le rétinol (WHO, 1996).</p> <p>Protéine de liaison du rétinol (RBP)^b Le RBP peut être analysée à faible coût à l'aide d'un test immuno-enzymatique en sandwich (ELISA). Il n'existe pas de seuil de RBP établi pour définir la carence en vitamine A, et un seuil de RBP pour la carence en vitamine A propre à l'enquête doit être calculé sur la base des données relatives au rétinol.</p>	<p>Le RBP est calibrée sur le rétinol sérique pour calculer les seuils équivalents au seuil de rétinol $<0,70 \mu\text{mol/L}$ pour définir la carence en vitamine A.</p>	$30 \mu\text{L}^c$
	<p>Rétinol Sérique^d Le rétinol sérique est l'indicateur de vitamine A recommandé par l'OMS. Le rétinol est également utilisé pour calculer les seuils de RBP spécifiques à la population afin de définir la carence en vitamine A.</p>	<p>Pour tous les groupes d'âge: Rétinol sérique faible: $<0,70 \mu\text{mol/L}$</p> <p>Définition d'un problème de santé publique: Prévalence de la carence en vitamine A (développée pour un faible taux de rétinol sérique ajusté pour la non-inflammation) Légère: 2-9% Modérée: 10-19% Sévère: > 20</p>	$250 \mu\text{L}$
	Modifié de réponse à la dose relative (MRDR)^e	Pour tous les groupes d'âge:	$250 \mu\text{L}$

Résultats	Indicateur et Justification	Seuils de Valeurs Recommandées et Définitions d'un Problème de Santé Publique, le Cas Echéant	Volume de l'Echantillon pour l'Analyse
	<p>Le rétinol sérique circulant étant sous le contrôle homéostatique d'importantes réserves hépatiques de vitamine A, il est fréquent que les taux de rétinol ne changent pas en réponse aux interventions de vitamine A. Le test modifié de réponse à une dose relative (MRDR) est une mesure qualitative valide des réserves hépatiques de vitamine A. Le test MRDR peut être utilisé pour évaluer la carence jusqu'à la suffisance mais n'est pas utilisé pour définir les niveaux toxiques de vitamine A.</p>	<p>≥0,060 indiquent une insuffisance des réserves hépatiques en vitamine A</p> <p>Définition d'un problème de santé publique: Prévalence du MRDR $\geq 0,060$ Légère: < 20 % Modérée: ≥20 à <30%. Sévère : ≥30%</p>	
Anémie	<p>Hémoglobine (Hb)^f L'hémoglobine est responsable du transport de l'oxygène des poumons vers les tissus du corps à travers le sang. L'hémoglobine est utilisée pour évaluer l'état de l'anémie.</p>	<p>Définitions de l'anémie: - Femmes non enceintes de 15 à 49 ans: <12,0g/dL - Femmes enceintes de 15 à 49 ans: < 11,0 g/dL NOTE: Selon les directives de l'OMS, les valeurs d'hémoglobine ont été ajustées pour tenir compte du tabagisme chez les femmes et les adolescents, bien que le tabagisme ait rarement été rapporté (WHO, 2011a). Aucun ajustement de l'altitude n'a été nécessaire pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso en ce qui concerne l'hémoglobine, car toutes les altitudes enregistrées dans les ménages étaient inférieures au seuil de 1000 mètres.</p> <p>Problème de santé publique: Prévalence de l'anémie: Normal: <4,9 Légère: 5,0 – 19,9% Modéré: 20,0 – 39,9% Sévère : > 40</p>	10 µL
Statut en fer	<p>Ferritine^g La ferritine est l'indicateur de carence en fer recommandé par l'OMS et constitue une mesure des réserves de fer. Elle est fortement influencée par l'inflammation et l'infection et les données sur la ferritine sont corrigées pour cet effet en utilisant la CRP et l'AGP pour une interprétation correcte (méthode BRINDA de correction par régression).^h</p> <p>Récepteur soluble de la transferrine (sTfR)ⁱ Le sTfR est un indicateur de l'insuffisance en fer lorsque les réserves de fer sont épuisées (et en supposant l'absence d'autres causes d'hyperferritinémie anormale). Il est supposé être moins influencé par l'inflammation et l'infection que la ferritine, cependant les données sTfR sont également corrigées pour l'inflammation et l'infection en utilisant la CRP et l'AGP pour une interprétation correcte (méthode BRINDA de correction par régression).^j</p>	<p>Enfants ≥5 ans et adultes : <15 µg/L</p> <p>Pour tous les groupes d'âge: >8,3 mg/L (sur la base de l'échelle RAMCO, Ramco Laboratories, Stafford, TX, USA)</p>	30 µL ^c

Résultats	Indicateur et Justification	Seuils de Valeurs Recommandées et Définitions d'un Problème de Santé Publique, le Cas Echéant	Volume de l'Echantillon pour l'Analyse
Anémie ferriprive	La carence en fer est une cause majeure d'anémie. L'OMS recommande d'utiliser l'hémoglobine et la ferritine, en combinaison, pour classifier l'anémie ferriprive.	Les individus doivent répondre aux critères indiqués dans les lignes de ce tableau aussi bien pour la carence en fer basée sur la ferritine que pour l'anémie basée sur l'hémoglobine.	
Statut en folates	Folate sérique^k Le folate sérique fournit des informations sur le statut en folate à court terme et reflète l'apport récent en folate au cours des dernières heures.	Seuils de dosage pour le risque de carence sur la base de l'anémie mégaloblastique comme indicateur hématologique Pour tous les groupes d'âge: Élevé: >45,3 nmol/L Intervalle normale: 13,5-45,3 nmol/L Carence éventuelle: 6,8-13,4 nmol/L Carence : <6,8 nmol/L	15 µL
	Folate des Globules Rouges GR^{kl} Le folate dans les globules rouges reflète le statut en folate à long terme. Les taux de folate dans les globules rouges (GR) reflètent les réserves de folate des 3 à 4 derniers mois et ne sont pas influencés par un apport alimentaire récent. L'indicateur de l'OMS pour le risque d'anomalies du tube neural chez les femmes de 15 à 49 ans au niveau de la population est basé sur les seuils d'insuffisance en folate des globules rouges.	Seuils de dosage pour le risque de carence sur la base de l'anémie mégaloblastique comme indicateur hématologique Pour tous les groupes d'âge: Carence: <226,5 nmol/L Seuils de dosage pour l'insuffisance en folates sur la base d'un risque élevé d'anomalies du tube neural Pour les Femmes de 15 à 49 ans au niveau de la population: Insuffisance : <748 nmol/L	15 µL
Statut en vitamine B₁₂	Sérum B12^m La vitamine B ₁₂ fonctionne comme coenzyme pour une réaction critique de transfert de méthyle. Une carence alimentaire chronique en folate ou en vitamine B ₁₂ peut provoquer une anémie macrocytaire.	Pour tous les groupes d'âge: Carence: <150 pmol/L (203 pg/mL) Déplétion : 150 - 220 pmol/L (203 - 300 pg/mL)	150 µL
Statut en zinc	Zinc sériqueⁿ Le zinc est important pour la croissance et la fonction immunitaire et remplit diverses autres fonctions physiologiques dans l'organisme. Le zinc circulant est influencé par les variations diurnes, l'apport alimentaire récent et la prise récente de suppléments. Il n'a pas été possible de prélever des échantillons à jeun dans le cadre de cette enquête, c'est pourquoi seuls les seuils non-jeûne sont indiqués.	Femmes non enceintes de 15 à 49 ans: Matin, non à jeun: <66 µg/dL Après-midi, non à jeun: <59 µg/dL Note: Le matin est défini comme un échantillon prélevé avant 12h00 et l'après-midi comme après 12h00. Pour convertir en µmol/L, diviser par 6,54. ^o La carence en zinc est un problème de santé publique lorsque la prévalence d'une faible concentration de zinc sérique est > à 20%.	250 µL
Inflammation	Protéine C-réactive (CRP) et α-1 glycoprotéine acide (AGP)^p La ferritine, le sTfR, le RBP et le rétinol sérique sont des protéines réactives en phase aiguë et sont influencées par l'inflammation et les infections. La CRP et l'AGP sont mesurées pour permettre	Pour tous les groupes d'âge: AGP >1,0 g/L CRP >5,0 mg/L	30 µL ^c

Résultats	Indicateur et Justification	Seuils de Valeurs Recommandées et Définitions d'un Problème de Santé Publique, le Cas Echéant	Volume de l'Echantillon pour l'Analyse
	l'ajustement de l'inflammation et des processus infectieux lors de l'analyse des indicateurs de fer.		
Paludisme	Paludisme Le paludisme peut provoquer une anémie et influer sur d'autres indicateurs de l'état vitaminique et minéral. ¹ Il doit être évalué pour comprendre les données biologiques. Le paludisme est évalué à l'aide du kit de test rapide CareStart <i>P. falciparum</i> (HRP2).	Pour tous les groupes d'âge: Le test fournit un résultat dichotomique - positif ou négatif pour les anticorps du paludisme (falciparum).	5 µL
<i>H. pylori</i>	<i>H. pylori</i> <i>H. pylori</i> est une infection bactérienne qui peut réduire l'absorption de la vitamine B ₁₂ et provoquer des ulcères. La carence en B ₁₂ et les saignements prolongés dus aux ulcères peuvent tous deux entraîner une anémie. <i>Le H. pylori</i> est détecté par la détection de l'antigène <i>H. pylori</i> dans les échantillons de selles.	Pour tous les groupes d'âge: Ce test fournit un résultat dichotomique - positif ou négatif pour les antigènes de <i>H. pylori</i> .	1 g
Helminthes transmis par le sol	Ankylostome, Ascaris et <i>Trichuris</i> Les helminthes transmis par le sol peuvent provoquer une anémie et doivent être évalués pour comprendre l'étiologie de l'anémie et l'influence des helminthes sur d'autres indicateurs du sttaut en micronutriments. Ce test consiste à compter les œufs observés dans les selles.	Pour tous les groupes d'âge: <u>Intensité Légère:</u> <i>Ascaris lumbricoides</i> : 1-4999 epg <i>Trichuris trichiura</i> : 1-999 epg Ankylostomes: 1-1999 epg <u>Intensité Modérée:</u> <i>Ascaris lumbricoides</i> : 5000-49999 epg <i>Trichuris trichiura</i> : 1000-9999 epg Ankylostomes: 2000-3999 epg <u>Forte Intensité :</u> <i>Ascaris lumbricoides</i> : \geq 50000 epg <i>Trichuris trichiura</i> : \geq 10000 epg Ankylostomes : \geq 4000 epg	1 g
Troubles sanguins	Hémoglobinopathies st Les hémoglobinopathies sont des troubles héréditaires dans lesquelles la production ou la structure de la molécule d'hémoglobine est anormale, ce qui peut provoquer une anémie. Il s'agit notamment des thalassémies, de la drépanocytose et du déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD).	Les tests génétiques fournissent un résultat dichotomique - la présence ou l'absence de troubles et de traits sanguins spécifiques : α -thalassémie, drépanocytose et G6PD.	100 µL

- ^aWHO (2007). Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers, 3rd ed. Geneva.
- ^bTanumihardjo SA, Russell RM, Stephensen CB, Gannon BM, Craft NE, Haskell MJ, Lietz G, Schulze K, Raiten D (2016). Biomarkers of Nutrition for Development (BOND) – Vitamin A review. *J Nutr* 146(9):1816S-48S.
- ^cPour un test ELISA qui fournit des résultats pour la ferritine, le sTfR, le RBP, la CRP et l'AGP.
- ^dWHO (2011b). Serum retinol concentrations for determining the prevalence of vitamin A deficiency in populations. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva.
- ^eWHO (1996). Indicators for assessing vitamin A deficiency and their application in monitoring and evaluating intervention programmes. Geneva. MRDR also provides value for serum retinol.
- ^fWHO(2011a). Hemoglobin concentrations for the diagnosis of anemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva
- ^gWHO (2020). WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations. Geneva.
- ^hNamaste SM, Rohner F, Huang J, Bhushan NL, Flores-Ayala R, Kupka R, Mei Z, Rawat R, Williams AM, Raiten DJ, Northrop-Clewes CA, Suchdev PS (2017a). Adjusting ferritin concentrations for inflammation: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Am J Clin Nutr* 106(Suppl):359S-71S.
- ⁱUNICEF, United Nations University, WHO (2001). Iron deficiency anemia, assessment, prevention, and control: a guide for programme managers. Geneva: World Health Organization.
- ^jRohner F, Namaste SM, Larson LM, Addo OY, Mei Z, Suchdev PS, Williams AA, Sakr Ashour FA, Rawat R, Raiten DJ, Northrop-Clewes CA (2017). Adjusting soluble transferrin receptor concentrations for inflammation: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *Am J Clin Nutr* 106(Suppl):372S-82S.
- ^kWHO (2015). Serum and red blood cell folate concentrations for assessing folate status in populations. Geneva.
- ^lPfeiffer CM, Sternberg MR, Hamner HC, Crider KS, Lacher DA, Rogers LM, Bailey RL, Yetley EA (2016). Applying inappropriate cutoffs leads to misinterpretation of folate status in the US population. *Am J Clin Nutr* 104:1607-15.
- ^mde Benoist B (2008). Conclusions of a WHO Technical Consultation on folate and vitamin B12 deficiencies. *Food Nutr Bull* 9(2 Suppl):S238-44.
- ⁿde Benoist B, Darnton-Hill I, Davidsson L, Fonataine O, Hotz C (2007). Conclusions of the Joint WHO/UNICEF/IAEA/IZiNC interagency meeting on zinc status indicators. *Food Nutr Bull* 8(3):S480-S485
- ^oIZiNCG (2012). Assessing population zinc status with serum zinc concentration. Technical Brief No. 2, 2nd ed.
- ^pThurnham DI, McCabe LD, Haldar S, Wieringa FT, Northrop-Clewes CA, McCabe GP (2010). Adjusting plasma ferritin concentrations to remove the effects of subclinical inflammation in the assessment of iron deficiency: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 92: 546-555.
- ^qRafeey M and Nikvash S (2007). Detection of *Helicobacter pylori* antigen in stool samples for diagnosis of infection in children. *EMHJ*13(5):1067-1072.
- ^rWHO (2002). Prevention and control of schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: report of a WHO expert committee. Geneva. Classes of intensity are based on epg (eggs per gram) of stool according to WHO guidelines.
- ^sEngle-Stone R, Williams TN, Nankap M, Ndjebayi A, Gimou MM, Oyono Y, Tarini A, Brown KH, Green R (2017). Prevalence of Inherited Hemoglobin Disorders and Relationships with Anemia and Micronutrient Status among Children in Yaoundé and Douala, Cameroon. *Nutrients* 9(7).
- ^tL'hémoglobine n'a pas besoin d'être ajustée en fonction de l'élévation ou du tabagisme pour l'évaluation des indicateurs de troubles sanguins.

Annexe 3: Assurance Qualité pour le Prélèvement, le Transport et l'Analyse des Echantillons

1. Assurance Qualité du Prélèvement et du Transport des Echantillons

Les techniciens de laboratoire participant à l'enquête ont veillé à ce que tous les récipients utilisés pour le prélèvement et le transport des échantillons de selles et de sang soient propres et exempts de tout contaminant ou substance interférente. Tous les membres de l'équipe d'enquête ont également reçu des instructions, des démonstrations et des expériences pratiques sur le prélèvement et le transport des échantillons au cours de leur formation.

Les techniciens de laboratoire impliqués dans le prélèvement sanguin ont respecté les techniques stériles et l'éthique médicale. Avant d'être ponctionnée, la peau du sujet a été essuyée avec de l'alcool à 70 %. Les prélèvements de sang veineux ont été effectués à l'aide d'aiguilles papillon dans des tubes exempts de traces et d'autres métaux. Dans la mesure du possible, le sang a été traité à la fin de chaque journée. Pour les grappes éloignées, le lysat de sang total a été conservé au réfrigérateur et traité au plus tard le jour suivant le prélèvement.

Il était essentiel que la logistique de la chaîne du froid approprié soit respectée tout au long de l'enquête afin d'éviter les effets indésirables sur les résultats des échantillons. La chaîne du froid a suivi les échantillons biologiques de la collecte initiale à l'analyse. Chaque équipe disposait d'un congélateur et d'une centrifugeuse portables. Le congélateur portable a été utilisé pour conserver les échantillons et les packs de gel congelés. Pour éviter toute contamination externe par le zinc, les échantillons ont été conservés sous des hottes peu coûteuses construites à partir de boîtes de stockage pour les protéger de la poussière et d'autres sources de contamination.

Le récipient de prélèvement et/ou de transport était muni d'un couvercle sécurisé et était étanche. Les récipients étanches réduisent la perte d'échantillons et l'exposition du personnel de santé aux échantillons, tout en protégeant les échantillons des contaminants. Le matériau du récipient utilisé n'a pas libéré de substances interférentes dans l'échantillon. Les récipients d'échantillons usagés ont été immédiatement éliminés conformément à la procédure opérationnelle standard normalement appliquée par les établissements de santé et les laboratoires.

Tous les échantillons ont été étiquetés avec des identifiants uniques ne contenant pas d'informations personnelles au stade du prélèvement avant le transport, le stockage, l'expédition et l'analyse.

Les échantillons biologiques ont été analysés comme décrit à l'**annexe 3.1**. L'ensemble du personnel chargé du prélèvement, du traitement, du stockage, de l'expédition et de l'analyse des échantillons biologiques a suivi les procédures décrites dans un manuel de laboratoire fourni par le CDC. Tous les laboratoires manipulant des échantillons biologiques prélevés sur les participants ont dû participer avec succès à un programme externe d'assurance qualité. Tous les laboratoires chargés d'analyser les échantillons de l'enquête ont appliqué des procédures de contrôle de la qualité. Les laboratoires chargés d'analyser les échantillons de l'enquête ont dû réussir un programme externe d'assurance qualité avant la mise en œuvre de l'enquête. En outre, les échantillons de réserve pour les analyses supplémentaires sont stockés au Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) à Ouagadougou, au Burkina Faso.

Annexe 3.1 Nom des Laboratoires et Méthodes d'Analyse des Echantillons Biologiques, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Indicateur	Méthode	Nom du laboratoire
Protéine de liaison du rétinol	ELISA interne	VitMin Lab, Allemagne
Rétinol sérique	HPLC	Institut de Recherche en Science de la Santé, Burkina Faso
MRDR	HPLC	Institut de Recherche en Science de la Santé, Burkina Faso
Ferritine sérique	ELISA interne	VitMin Lab, Allemagne
Récepteur soluble de la transferrine	ELISA interne	VitMin Lab, Allemagne
Folate des globules rouges	Test microbiologique	Université de Pékin, Chine
Folate sérique	Test microbiologique	Université de Pékin, Chine
Sérum B ₁₂	ECLIA	Université de Pékin, Chine
Zinc sérique	ICP-OES	Children's Hospital Oakland Research Institute, USA
Protéine C-réactive	ELISA interne	VitMin Lab, Allemagne
α-1 glycoprotéine acide	ELISA interne	VitMin Lab, Allemagne
Troubles sanguins (drépanocytose, β-thalassémie, glucose-6-phosphate déshydrogénase)	HPLC	International Foundation Against Infectious Disease, Nigeria

ECLIA= Test immunologique par électrochimiluminescence; ELISA= Test immunosorbant enzymatique; HPLC= Chromatographie liquide à haute performance; MRDR= Test Modifié de réponse à une dose relative; ICP-OES= Spectroscopométrie d'émission optique par plasma à couplage inductif

2. Assurance Qualité Externe

La Branche Nutritional Biomarkers du CDC gère des programmes d'assurance qualité externes des laboratoires, le Vitamin A Laboratory and External Quality Assurance (VITAL-EQA) et le programme de vérification de la performance de la méthode du CDC. La participation au programme VITAL-EQA consiste en deux cycles par an (au printemps et à l'automne). Le laboratoire VitMin (à Willstaett, Allemagne) continue de participer avec succès au programme d'assurance qualité externe du CDC, VITAL-EQA, depuis 2006. Le laboratoire mesure les concentrations de ferritine, du récepteur soluble de la transferrine (sTfR), la protéine de liaison au rétinol (RBP), la protéine C-réactive (CRP) et l'alpha-1- glycoprotéine acide (AGP) dans le sérum à l'aide d'une technique interne de test immuno-enzymatique (ELISA).

L'Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS, à Ouagadougou, Burkina Faso) participe avec succès au programme d'assurance qualité externe du CDC, VITAL-EQA, depuis 2019. Le laboratoire mesure les concentrations de vitamine A (rétinol sérique) à l'aide d'un test HPLC-UV/détection visible. De plus, l'IRSS a participé au programme de vérification de la performance de la méthode 2021 du CDC pour le rétinol sérique. Le laboratoire a analysé 40 échantillons et 8 échantillons de Contrôle de Qualité en double pour évaluer l'imprécision sur plusieurs jours par HPLC. À la fin de sa participation, l'IRSS a reçu un rapport de performance annuel intégral indiquant l'imprécision de la mesure et le pourcentage de différence par rapport à la méthode de référence approuvée par le CDC CLIA.

L'Institute of Reproductive and Child Health, Health Science Center, Peking University (PU, Chine) mesure le folate sérique et le folate des globules rouges à l'aide du test microbiologique de référence. PU mesure également le sérum B₁₂ à l'aide du test immunologique par électrochimiluminescence (ECLIA) en utilisant un instrument d'analyse clinique. Il s'agit d'un laboratoire accrédité qui participe au programme VITAL-EQA du CDC depuis 2013 et qui est utilisé dans d'autres enquêtes internationales sur les micronutriments. En outre, PU a participé avec succès au programme de vérification de la performance de la méthode 2021 du CDC pour le sang total et le folate sérique. Le

laboratoire a analysé 40 échantillons et 8 échantillons de Contrôle de Qualité en double afin d'évaluer l'imprécision sur plusieurs jours du test microbiologique. À la fin de sa participation, PU a reçu un rapport de performance annuel intégral indiquant l'imprécision de la mesure et le pourcentage de différence par rapport à la méthode microbiologique approuvée par le CDC CLIA.

Le Children's Hospital Oakland Research Institute (CHORI, États-Unis) a indiqué que la performance de l'ICP-OES pour l'analyse élémentaire était nominale, sans variance significative. La teneur en zinc des standards d'assurance et de contrôle de la qualité Seronorm (triplicatas indépendants de chaque standard de niveau, 6 au total) s'est située dans l'intervalle cible pour chacun des 21 jours d'analyse. D'autres vérifications d'assurance et de contrôle de la qualité, telles que les échantillons à blanc intermittents de suivi de la performance de l'instrument, ont également été satisfaisantes pour tous les jours d'analyse.

Le laboratoire du Département de la Nutrition et des Sciences Alimentaires, School of Biological Sciences de l'Université du Ghana a participé avec succès au programme d'assurance qualité externe "Ensuring the Quality of Iodine Procedures" (EQUIP) du CDC pour la mesure de l'iode urinaire dans les échantillons d'urine. (EQUIP) est un programme de standardisation qui aborde les questions d'assurance qualité des laboratoires liées au dépistage de la carence en iodé. Le programme EQUIP du CDC fournit à chaque laboratoire du matériel de contrôle de la qualité, des directives analytiques, une formation technique et des conseils afin que les laboratoires participants puissent mesurer avec précision les taux d'iode dans les enquêtes nationales. Trois fois par an, le laboratoire de l'université du Ghana analyse les échantillons envoyés par le CDC dans le cadre du programme EQUIP.

3. Contrôle Interne de la Qualité

Tous les laboratoires qui ont participé à l'analyse des échantillons biologiques testent systématiquement des pools de contrôle de qualité (QC) en même temps que l'analyse des échantillons de l'enquête. Les sérum de contrôle de qualité les plus fiables et reconnus au niveau international, sont le matériel de contrôle développé par le CDC (pour le test ELISA interne) et le matériel de contrôle de qualité de laboratoire développé par les laboratoires respectifs. Les résultats des échantillons ont été documentés sous forme de tableaux à l'aide de fichiers EXCEL.

Annexe 4: Qualité des Données d'Anthropométrie et de Pression Artérielle

**Annexe 4.1 Tour de Taille Moyen et Prévalence de Tour de Taille Elevé Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans,
Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020**

Caractéristiques	N	Tour de Taille (cm) ^a			Tour de taille ^b					
					Tour de Taille > 80 cm (Risque Accru de Complications Métaboliques)			Tour de Taille > 88 cm (Risque Substantiellement Accru de Complications Métaboliques)		
		Moyenne	ET	[IC 95%]	%	[IC 95%]	Valeur p	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	591	83,8	0,7	[82,5 , 85,1]	56,5	[52,3 , 60,7]		33,8	[30,1 , 37,8]	
Autres villes	520	82,1	0,6	[80,8 , 83,3]	46,9	[42,4 , 51,5]	<0,001	25,2	[21,5 , 29,3]	<0,001
Rural	532	76,4	0,4	[75,7 , 77,1]	29,1	[25,4 , 33,1]		10,2	[7,8 , 13,1]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1111	82,9	0,5	[82,0 , 83,8]	51,5	[48,4 , 54,6]	<0,001	29,3	[26,7 , 32,2]	<0,001
Rural	532	76,4	0,4	[75,7 , 77,1]	29,1	[25,4 , 33,1]		10,2	[7,8 , 13,1]	
Âge, en années										
15-19	334	74,2	0,7	[72,8 , 75,5]	17,9	[14,1 , 22,6]		5,6	[3,6 , 8,8]	
20-29	567	78,9	0,5	[77,9 , 79,8]	39,2	[35,1 , 43,4]	<0,001	17,0	[14,1 , 20,4]	<0,001
30-39	433	84,2	0,6	[83,0 , 85,5]	58,4	[53,6 , 63,0]		32,6	[28,4 , 37,2]	
40-49	309	88,5	0,9	[86,8 , 90,2]	68,4	[62,9 , 73,5]		45,1	[39,5 , 50,9]	
Education^c										
Aucune scolarisation	856	81,6	0,5	[80,7 , 82,5]	48,4	[44,9 , 51,9]		24,0	[21,2 , 27,0]	
Primaire	288	81,9	0,7	[80,6 , 83,3]	47,2	[41,6 , 53,0]		28,3	[23,3 , 33,9]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	350	80,0	0,9	[78,3 , 81,8]	38,3	[33,1 , 43,7]	0,013	23,1	[18,9 , 27,8]	0,119
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	149	79,1	1,1	[76,9 , 81,3]	41,5	[33,7 , 49,9]		18,2	[12,8 , 25,1]	
Ethnicité										
Bobo	51	82,4	1,6	[79,4 , 85,5]	54,9	[42,1 , 67,2]		29,0	[17,8 , 43,5]	
Dioula	42	(79,6)	1,5	[76,5 , 82,6]	(47,2)	[34,5 , 60,4]		(19,5)	[10,3 , 33,9]	
Fulfuldé / Peuhl	93	78,4	1,9	[74,7 , 82,1]	39,1	[28,7 , 50,5]		23,9	[15,9 , 34,1]	
Gourmantché	102	76,5	1,2	[74,2 , 78,9]	33,6	[24,4 , 44,3]		12,9	[7,3 , 21,8]	
Gourounsi	99	80,4	1,3	[77,8 , 83,1]	43,4	[33,1 , 54,2]		22,5	[15,0 , 32,2]	
Lobi	23	*	*	*	*	*		*	*	
Mossi	871	81,8	0,5	[80,9 , 82,7]	47,7	[44,3 , 51,1]		25,4	[22,5 , 28,6]	
Senoufo	33	(81,6)	2,6	[76,6 , 86,6]	(51,3)	[31,7 , 70,5]	0,058	(19,6)	[8,8 , 38,3]	0,010
Dagara	51	78,3	2,8	[72,9 , 83,7]	31,3	[17,8 , 49,0]		9,0	[3,6 , 20,8]	
Bissa	68	82,3	2,1	[78,2 , 86,4]	47,8	[36,0 , 59,8]		27,4	[18,3 , 38,8]	
Bwaba	24	*	*	*	*	*		*	*	
Dafi	35	(80,8)	1,8	[77,4 , 84,3]	(49,6)	[33,2 , 66,0]		(18,0)	[8,5 , 34,4]	
Samo	57	80,3	1,9	[76,7 , 83,9]	41,7	[28,9 , 55,8]		23,6	[14,1 , 36,9]	
Toussia	26	(74,9)	1,7	[71,6 , 78,2]	(20,0)	[10,1 , 35,8]		(16,3)	[6,1 , 36,7]	
Autre Nationalité ou Ethnie ^d	68	86,5	2,0	[82,7 , 90,4]	53,6	[42,6 , 64,3]		41,4	[30,8 , 52,8]	
Statut d'Allaitement*										
Oui	395	80,3	0,5	[79,2 , 81,3]	43,0	[38,2 , 48,0]	0,008	20,6	[16,9 , 24,9]	0,243
Non	215	82,3	0,8	[80,7 , 83,9]	54,3	[47,5 , 60,9]		24,8	[19,4 , 31,2]	

Annexe 4.1 Tour de Taille Moyen et Prévalence de Tour de Taille Elevé Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020 (suite)

Quintile de Richesse								
Le plus bas	297	76,2	0,5	[75,2 , 77,2]	29,1	[24,1 , 34,7]	8,0	[5,4 , 11,8]
Second	343	77,7	0,8	[76,2 , 79,2]	34,8	[29,7 , 40,3]	17,0	[12,9 , 21,9]
Moyen	323	80,6	0,8	[79,1 , 82,1]	44,5	[38,8 , 50,5]	<0,001	20,3
Quatrième	300	84,8	0,9	[83,1 , 86,6]	54,2	[48,6 , 59,7]		32,6
Le plus élevé	379	84,8	0,7	[83,3 , 86,2]	58,7	[53,4 , 63,9]		37,4
Total^a	1643	81,1	0,3	[80,4 , 81,8]	45,3	[42,8 , 47,8]	24,0	[21,9 , 26,2]

Note: N non pondéré. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

*Parmi les femmes non enceintes ayant accouché au cours des 3 dernières années.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Les résultats statistiquement significatifs (p <0,05) sont mis en évidence en couleur, le gradient de couleur allant de la prévalence la plus élevée (couleur la plus foncée) à la plus faible (couleur la plus claire).

Les estimations entre parenthèses sont basées sur la taille de l'échantillon 25-49 dans le dénominateur et l'estimation doit être interprétée avec réserve. Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvaluée à l'aide du ruban de mesure de la circonférence non extensible QM2000 (QuickMedical™, USA) et conformément aux procédures de l'OMS (WHO, 2004).

^bIl n'existe actuellement aucun seuil international standard pour le tour de taille, ni aucune recommandation de l'OMS. Risque accru de complications métaboliques défini par un tour de taille >80 cm chez les femmes adultes, et risque substantiellement accru de complications métaboliques défini par un tour de taille >88 cm chez les femmes adultes (WHO, 2011).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dLes autres nationalités et ethnies comprenaient 26 ethnies et 7 nationalités différentes.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Annexe 4.2 Pourcentage des Valeurs Manquantes pour l'Anthropométrie et la Pression Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Valeurs Manquantes ^a			
		Hauteur	Poids	Tour de Taille	Pression Artérielle ^b
		%	%	%	%
Lieu					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	0,3	0,3	1,2	0,7
Autres villes	534	0,7	0,7	2,6	0,7
Rural	539	0,4	0,2	1,3	0,2
Résidence					
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	0,5	0,5	1,9	0,7
Rural	539	0,4	0,2	1,3	0,2
Âge, en années					
15-19	339	0,9	0,9	1,5	0,9
20-29	578	0,3	0,3	1,9	0,3
30-39	439	0,2	0,2	1,4	0,7
40-49	315	0,6	0,3	1,9	0,3
Quintile de Richesse					
Le plus bas	305	0,7	0,7	2,6	0,0
Second	350	1,1	0,9	2,0	0,0
Moyen	325	0,0	0,0	0,6	0,9
Quatrième	305	0,0	0,0	1,6	1,0
Le plus élevé	385	0,5	0,5	1,6	0,8
Equipe					
Équipe 1	118	2,5	2,5	5,1	0,0
Équipe 2	122	0,8	0,8	2,5	0,0
Équipe 3	125	0,0	0,0	0,8	0,8
Équipe 4	118	0,8	0,8	1,7	1,7
Équipe 5	93	1,1	1,1	1,1	1,1
Équipe 6	122	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 7	132	0,0	0,0	0,8	0,8
Équipe 8	77	1,3	1,3	1,3	0,0
Équipe 9	101	1,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 10	140	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 11	96	0,0	0,0	3,1	0,0
Équipe 12	123	0,0	0,0	4,1	2,4
Équipe 13	130	0,0	0,0	0,8	0,0
Équipe 14	106	0,0	0,0	3,8	0,9
Équipe 15	68	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1671	0,5	0,4	1,7	0,5

Note: Estimations non pondérées.

^aPourcentage de valeurs manquantes parmi toutes les femmes non enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés.

^bLe pourcentage de valeurs manquantes pour la pression artérielle systolique et diastolique était identique.

Annexe 4.3 Pourcentage des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) pour l'Anthropométrie et la Pression Artérielle Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) ^a									
	N	Hauteur	N	Poids	N	IMC	N	TT	N	Pression Artérielle Systolique ^b
										%
Lieu										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	596	0,0	596	0,0	594	0,3	591	0,0	594	0,0
Autres villes	530	0,0	530	0,0	530	0,0	520	0,0	530	0,0
Rural	537	0,0	538	0,0	536	0,2	532	0,0	538	0,0
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1126	0,0	1126	0,0	1124	0,2	1111	0,0	1124	0,0
Rural	537	0,0	538	0,0	536	0,2	532	0,0	538	0,0
Âge, en années										
15-19	336	0,0	336	0,0	335	0,3	334	0,0	336	0,0
20-29	576	0,0	576	0,0	576	0,0	567	0,0	576	0,0
30-39	438	0,0	438	0,0	436	0,5	433	0,0	436	0,0
40-49	313	0,0	314	0,0	313	0,0	309	0,0	314	0,0
Quintile de Richesse										
Le plus bas	303	0,0	303	0,0	303	0,0	297	0,0	305	0,0
Second	346	0,0	347	0,0	345	0,3	343	0,0	350	0,0
Moyen	325	0,0	325	0,0	325	0,0	323	0,0	322	0,0
Quatrième	305	0,0	305	0,0	304	0,3	300	0,0	302	0,0
Le plus élevé	383	0,0	383	0,0	382	0,3	379	0,0	382	0,0
Équipe										
Équipe 1	115	0,0	115	0,0	115	0,0	112	0,0	118	0,0
Équipe 2	121	0,0	121	0,0	121	0,0	119	0,0	122	0,0
Équipe 3	125	0,0	125	0,0	125	0,0	124	0,0	124	0,0
Équipe 4	117	0,0	117	0,0	117	0,0	116	0,0	116	0,0
Équipe 5	92	0,0	92	0,0	90	2,2	92	0,0	92	0,0
Équipe 6	122	0,0	122	0,0	122	0,0	122	0,0	122	0,0
Équipe 7	132	0,0	132	0,0	132	0,0	131	0,0	131	0,0
Équipe 8	76	0,0	76	0,0	76	0,0	76	0,0	77	0,0
Équipe 9	100	0,0	101	0,0	100	0,0	101	0,0	101	0,0
Équipe 10	140	0,0	140	0,0	140	0,0	140	0,0	140	0,0
Équipe 11	96	0,0	96	0,0	96	0,0	93	0,0	96	0,0
Équipe 12	123	0,0	123	0,0	122	0,8	118	0,0	120	0,0
Équipe 13	130	0,0	130	0,0	130	0,0	129	0,0	130	0,0
Équipe 14	106	0,0	106	0,0	106	0,0	102	0,0	105	0,0
Équipe 15	68	0,0	68	0,0	68	0,0	68	0,0	68	0,0
Total	1663	0,0	1664	0,0	1660	0,2	1643	0,0	1662	0,0

VBI= Valeur biologiquement improbable; IMC= Indice de masse corporelle, TT= Tour de taille

Note: Estimations non pondérées.

^aPourcentage de VBI parmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés et des valeurs non manquantes pour la taille, le poids, l'IMC, le tour de taille, la pression artérielle systolique ou de la pression artérielle diastolique. Les VBI sont définies comme suit: taille: <100cm ou >270cm; poids: <20kg ou >350kg; IMC: <11kg/m² ou >75kg/m²; tour de taille: <30cm ou >200cm; pression artérielle systolique: <40 ou >300 mmHg, et pression artérielle diastolique: <30 ou >200 mmHg (WHO, 2020).

^bLe pourcentage des valeurs manquantes pour la pression artérielle systolique et diastolique était identique.

Annexe 4.4 Pourcentage des Valeurs Manquantes et des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) pour le Périmètre Brachial (PB) et la Pression Artérielle Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Valeurs Manquantes ^a		N	VBI ^b	
		PB	Pression Artérielle ^c		Pression Artérielle ^c	
		%	%			
Lieu						
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	9,6	0,0	52	0,0	
Autres villes	43	7,0	0,0	43	0,0	
Rural	57	1,8	1,8	56	0,0	
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	8,4	0,0	95	0,0	
Rural	57	1,8	1,8	56	0,0	
Âge, en années						
15-24	53	3,8	0,0	53	0,0	
25-49	99	7,1	1,0	98	0,0	
Trimestre de la Grossesse						
Premier trimestre	28	7,1	0,0	28	0,0	
Deuxième trimestre	59	8,5	1,7	58	0,0	
Troisième trimestre	61	0,0	0,0	61	0,0	
Quintile de Richesse						
Le plus bas	50	8,0	2,0	49	0,0	
Moyen	52	1,9	0,0	52	0,0	
Le plus élevé	50	8,0	0,0	50	0,0	
Equipe						
Équipe 1	6	0,0	0,0	6	0,0	
Équipe 2	17	5,9	0,0	17	0,0	
Équipe 3	11	0,0	0,0	11	0,0	
Équipe 4	10	20,0	0,0	10	0,0	
Équipe 5	9	11,1	0,0	9	0,0	
Équipe 6	7	0,0	0,0	7	0,0	
Équipe 7	7	14,3	0,0	7	0,0	
Équipe 8	8	25,0	0,0	8	0,0	
Équipe 9	8	0,0	0,0	8	0,0	
Équipe 10	15	13,3	0,0	15	0,0	
Équipe 11	11	0,0	0,0	11	0,0	
Équipe 12	12	0,0	0,0	12	0,0	
Équipe 13	15	0,0	0,0	15	0,0	
Équipe 14	11	0,0	9,1	10	0,0	
Équipe 15	5	0,0	0,0	5	0,0	
Total	152	5,9	0,7	151	0,0	

BIV= Valeur biologiquement improbable; PB= Périmètre Brachial

Note: Estimations non pondérées. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

^aPourcentage de valeurs manquantes parmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés.

^bPourcentage de VBI parmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés et des valeurs non manquantes pour la pression artérielle systolique et la pression artérielle diastolique. Les VBI ont été définies comme suit: pression artérielle systolique: <40 ou >300 mmHg, et pression artérielle diastolique : <30 ou >200 mmHg (WHO, 2020). Il n'y a actuellement pas de VBI définies pour le PB.

^cLe pourcentage des valeurs manquantes et des VBI pour la pression artérielle systolique et diastolique était identique.

Annexe 4.5 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs de Taille									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	595	27,4	10,6	8,2	9,9	10,1	7,9	6,4	6,9	5,9	6,7
Autres villes	530	23,2	7,4	8,9	9,4	11,9	13,0	6,2	7,7	6,6	5,7
Rural	537	19,6	6,9	10,6	10,6	9,7	12,5	7,6	8,6	7,1	6,9
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1125	25,4	9,1	8,5	9,7	10,9	10,3	6,3	7,3	6,2	6,2
Rural	537	19,6	6,9	10,6	10,6	9,7	12,5	7,6	8,6	7,1	6,9
Âge, en années											
15-19	336	17,3	9,5	6,5	9,2	13,1	12,2	5,7	8,9	9,5	8,0
20-29	576	22,9	8,9	8,7	11,3	10,8	10,8	6,3	8,7	5,9	5,9
30-39	437	28,4	7,1	10,5	10,5	8,0	9,8	7,6	6,9	5,3	5,9
40-49	313	24,6	8,0	11,2	7,7	10,9	11,8	7,7	5,8	6,1	6,4
Équipe											
Équipe 1	115	10,4	9,6	11,3	16,5	8,7	13,0	8,7	8,7	7,8	5,2
Équipe 2	121	8,3	7,4	10,7	6,6	8,3	15,7	10,7	14,0	9,9	8,3
Équipe 3	125	12,0	10,4	8,8	12,0	13,6	8,0	6,4	12,8	11,2	4,8
Équipe 4	117	24,8	12,8	6,0	8,5	13,7	6,8	9,4	6,8	6,0	5,1
Équipe 5	92	14,2	15,2	15,2	13,0	8,7	4,3	2,2	5,4	6,5	15,2
Équipe 6	122	90,2	0,8	0,8	0,8	0,0	6,6	0,8	0,0	0,0	0,0
Équipe 7	132	7,6	11,4	11,4	15,9	16,7	4,5	9,1	8,3	6,8	8,3
Équipe 8	76	13,2	5,3	10,5	6,6	21,1	13,2	11,8	5,3	5,3	7,9
Équipe 9	100	7,0	7,0	10,0	11,0	16,0	7,0	8,0	11,0	12,0	11,0
Équipe 10	139	12,2	12,9	10,1	12,2	12,9	9,4	8,6	7,9	4,3	9,4
Équipe 11	96	51,0	2,1	6,3	9,4	3,1	13,5	6,3	2,1	2,1	4,2
Équipe 12	123	27,6	8,9	10,6	2,4	11,4	21,1	1,6	5,7	4,9	5,7
Équipe 13	130	13,1	5,4	14,6	11,5	5,4	21,5	5,4	8,5	7,7	6,9
Équipe 14	106	14,2	6,6	2,8	17,9	15,1	12,3	7,5	12,3	8,5	2,8
Équipe 15	68	63,2	7,4	8,8	1,5	2,9	4,4	4,4	2,9	2,9	1,5
Total	1662	23,5	8,4	9,2	10,0	10,5	11,0	6,7	7,7	6,5	6,4

Note : Estimations non pondérées.

Annexe 4.6 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Poids Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs de Poids									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	595	65,0	0,0	0,2	0,0	0,5	34,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres villes	530	79,6	0,2	0,4	0,0	0,0	18,9	0,2	0,2	0,2	0,4
Rural	538	68,2	0,0	0,2	0,2	0,0	30,5	0,2	0,2	0,0	0,6
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1125	71,9	0,1	0,3	0,0	0,3	27,0	0,1	0,1	0,1	0,2
Rural	538	68,2	0,0	0,2	0,2	0,0	30,5	0,2	0,2	0,0	0,6
Âge, en années											
15-19	336	76,2	0,0	0,0	0,0	0,3	23,5	0,0	0,0	0,0	0,0
20-29	576	68,2	0,2	0,2	0,2	0,2	30,6	0,2	0,0	0,2	0,2
30-39	438	70,5	0,0	0,7	0,0	0,0	27,6	0,2	0,5	0,0	0,5
40-49	313	69,6	0,0	0,0	0,0	0,3	29,4	0,0	0,0	0,0	0,6
Équipe											
Équipe 1	115	53,9	0,0	0,0	0,0	0,0	46,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 2	121	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 3	125	55,2	0,0	0,0	0,0	0,0	44,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 4	117	58,1	0,0	0,0	0,0	1,7	40,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 5	91	68,1	0,0	0,0	0,0	1,1	30,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 6	122	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 7	132	53,0	0,0	0,8	0,0	0,0	45,5	0,8	0,0	0,0	0,0
Équipe 8	76	53,9	0,0	0,0	0,0	0,0	42,1	0,0	1,3	1,3	1,3
Équipe 9	101	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 10	140	54,3	0,0	0,0	0,0	0,0	45,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 11	96	71,9	0,0	1,0	0,0	0,0	25,0	1,0	0,0	0,0	1,0
Équipe 12	123	75,6	0,8	0,8	0,8	0,0	21,1	0,0	0,0	0,0	0,8
Équipe 13	130	52,3	0,0	0,0	0,0	0,0	45,4	0,0	0,8	0,0	1,5
Équipe 14	106	93,4	0,0	0,9	0,0	0,0	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipe 15	68	80,9	0,0	0,0	0,0	0,0	19,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1663	70,7	0,1	0,2	0,1	0,2	28,1	0,1	0,1	0,1	0,3

Note : Estimations non pondérées.

Annexe 4.7 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Tour de Taille Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs du Tour de Taille									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	591	20,5	8,0	11,3	10,7	10,0	11,8	9,8	7,8	6,4	3,7
Autres villes	519	32,4	9,2	9,6	7,7	6,6	15,6	5,2	4,8	4,6	4,2
Rural	530	26,0	5,8	9,8	9,8	9,2	17,0	6,2	6,6	4,5	4,9
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1110	26,0	8,6	10,5	9,3	8,4	13,6	7,7	6,4	5,6	4,0
Rural	530	26,0	5,8	9,8	9,8	9,2	17,0	6,2	6,6	4,5	4,9
Âge, en années											
15-19	333	27,3	9,3	9,0	6,9	11,7	12,9	7,2	6,3	5,1	4,2
20-29	567	24,3	6,7	11,5	11,1	8,1	14,3	8,3	6,3	4,9	4,4
30-39	431	23,7	7,7	9,5	10,7	6,7	17,9	5,6	7,7	6,0	4,6
40-49	309	31,1	7,8	10,7	7,4	9,1	12,9	7,4	5,2	4,9	3,6
Équipe											
Équipe 1	112	11,6	5,4	17,0	8,0	14,3	17,0	8,9	7,1	6,3	4,5
Équipe 2	119	17,6	8,4	11,8	12,6	4,2	10,1	3,4	10,9	10,9	10,1
Équipe 3	124	15,3	6,5	14,5	12,9	12,1	4,8	11,3	9,7	10,5	2,4
Équipe 4	116	11,2	7,8	12,9	8,6	15,5	14,7	13,8	8,6	5,2	1,7
Équipe 5	92	30,4	5,4	2,2	8,7	10,9	13,0	10,9	6,5	6,5	5,4
Équipe 6	122	20,5	12,3	15,6	13,9	2,5	6,6	8,2	6,6	6,6	7,4
Équipe 7	129	31,0	6,2	9,3	7,0	7,0	25,6	3,1	5,4	3,1	2,3
Équipe 8	76	36,8	7,9	11,8	7,9	11,8	14,5	2,6	1,3	2,6	2,6
Équipe 9	101	5,0	12,9	5,9	11,9	16,8	13,9	11,9	11,9	5,9	4,0
Équipe 10	140	14,3	12,1	10,0	12,1	7,9	19,3	7,9	7,1	5,0	4,3
Équipe 11	92	58,7	3,3	9,8	5,4	5,4	7,6	4,3	4,3	1,1	0,0
Équipe 12	118	44,1	7,6	5,1	6,8	6,8	13,6	3,4	4,2	3,4	5,1
Équipe 13	129	51,2	3,9	5,4	3,9	1,6	29,5	0,8	2,3	0,8	0,8
Équipe 14	102	4,9	8,8	14,7	15,7	10,8	12,7	14,7	4,9	3,9	8,8
Équipe 15	68	55,9	4,4	5,9	2,9	4,4	11,8	1,5	2,9	5,9	4,4
Total	1640	26,0	7,7	10,3	9,5	8,7	14,7	7,2	6,5	5,2	4,3

Note : Estimations non pondérées.

**Annexe 4.8 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de Périmètre Brachial(PB)
Chez les Femmes Non Enceintes Allaitantes de 15 à 49 Ans avec un Nourrisson de < de 6 Mois et les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020**

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les valeurs de PB									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	74	9,5	13,5	13,5	8,1	5,4	14,9	13,5	9,5	6,8	5,4
Autres villes	65	30,8	4,6	10,8	4,6	16,9	9,2	3,1	9,2	4,6	6,2
Rural	87	19,5	11,5	10,3	8,0	8,0	16,1	3,4	6,9	6,9	9,2
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	139	19,4	9,4	12,2	6,5	10,8	12,2	8,6	9,4	5,8	5,8
Rural	87	19,5	11,5	10,3	8,0	8,0	16,1	3,4	6,9	6,9	9,2
Âge, en années											
15-19	26	19,2	11,5	30,8	3,8	3,8	15,4	3,8	3,8	0,0	7,7
20-29	120	17,5	12,5	10,8	8,3	10,0	14,2	7,5	8,3	6,7	4,2
30-39	77	22,1	6,5	6,5	6,5	11,7	11,7	6,5	10,4	6,5	11,7
40-49	3	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0
Statut											
Non enceinte et allaitante avec un nourrisson de < de 6 mois	84	20,2	8,3	16,7	6,0	4,8	14,3	7,1	11,9	3,6	7,1
Enceinte	142	19,0	11,3	8,5	7,7	12,7	13,4	6,3	6,3	7,7	7,0
Trimestre de la Grossesse^a											
Premier trimestre	26	15,4	23,1	3,8	15,4	7,7	7,7	15,4	0,0	0,0	11,5
Deuxième trimestre	54	20,4	11,1	9,3	9,3	14,8	14,8	3,7	3,7	9,3	3,7
Troisième trimestre	60	20,0	6,7	8,3	3,3	13,3	15,0	5,0	11,7	10,0	6,7
Equipe											
Équipe 1	11	27,3	0,0	18,2	0,0	9,1	9,1	0,0	18,2	9,1	9,1
Équipe 2	24	20,8	12,5	4,2	4,2	8,3	16,7	4,2	12,5	8,3	8,3
Équipe 3	20	0,0	15,0	15,0	5,0	5,0	5,0	25,0	20,0	5,0	5,0
Équipe 4	14	35,7	0,0	0,0	14,3	0,0	14,3	7,1	14,3	0,0	14,3
Équipe 5	8	12,5	12,5	12,5	12,5	0,0	37,5	0,0	0,0	12,5	0,0
Équipe 6	14	14,3	14,3	14,3	7,1	7,1	14,3	14,3	7,1	7,1	0,0
Équipe 7	15	26,7	20,0	20,0	0,0	6,7	13,3	6,7	6,7	0,0	0,0
Équipe 8	12	8,3	8,3	16,7	8,3	16,7	16,7	0,0	8,3	0,0	16,7
Équipe 9	10	10,0	10,0	10,0	10,0	20,0	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0
Équipe 10	18	0,0	22,2	22,2	5,6	11,1	16,7	11,1	0,0	5,6	5,6
Équipe 11	12	8,3	25,0	8,3	16,7	8,3	16,7	8,3	0,0	8,3	0,0
Équipe 12	15	53,3	6,7	6,7	6,7	0,0	13,3	0,0	6,7	0,0	6,7
Équipe 13	22	31,8	4,5	4,5	4,5	9,1	18,2	4,5	9,1	9,1	4,5
Équipe 14	22	4,5	0,0	18,2	13,6	27,3	13,6	0,0	4,5	9,1	9,1
Équipe 15	9	55,6	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	11,1	11,1	0,0	11,1
Total	226	19,5	10,2	11,5	7,1	9,7	13,7	6,6	8,4	6,2	7,1

PB= Périmètre Brachial

Note: Estimations non pondérées. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

^aParmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans.

Annexe 4.9 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de la Pression Artérielle Systolique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs de la Pression Artérielle Systolique									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	645	9,9	9,6	12,2	8,8	8,8	8,7	11,5	9,0	9,1	12,2
Autres villes	573	13,8	9,2	12,9	6,8	8,2	10,5	10,6	10,8	7,9	9,2
Rural	593	12,1	9,6	10,3	9,6	8,3	12,0	8,9	8,1	10,6	10,5
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1218	11,7	9,4	12,6	7,9	8,5	9,5	11,1	9,9	8,5	10,8
Rural	593	12,1	9,6	10,3	9,6	8,3	12,0	8,9	8,1	10,6	10,5
Âge, en années											
15-19	350	12,3	13,1	13,1	7,4	6,9	10,3	9,4	8,3	9,1	10,0
20-29	652	11,5	8,6	12,6	8,4	9,5	10,9	10,9	8,9	8,6	10,1
30-39	495	11,3	6,9	12,1	9,1	9,3	8,9	11,5	10,1	10,5	10,3
40-49	314	13,1	11,5	8,3	8,6	6,7	11,5	8,6	9,9	8,6	13,4
État de Grossesse											
Non enceinte et allaitante avec un nourrisson de < de 6 mois	151	13,9	7,9	14,6	7,9	8,6	6,0	9,9	8,6	8,6	13,9
Enceinte	1660	11,7	9,6	11,6	8,5	8,4	10,7	10,4	9,3	9,3	10,4
Équipe											
Équipe 1	124	6,5	12,1	8,1	6,5	8,9	9,7	11,3	12,1	13,7	11,3
Équipe 2	139	14,4	8,6	10,8	6,5	8,6	17,3	6,5	7,2	7,9	12,2
Équipe 3	135	15,6	6,7	11,9	11,1	5,9	8,9	9,6	4,4	8,9	17,0
Équipe 4	126	8,7	11,9	12,7	8,7	9,5	10,3	11,9	10,3	9,5	6,3
Équipe 5	100	12,0	9,0	14,0	10,0	11,0	10,0	13,0	8,0	3,0	10,0
Équipe 6	129	8,5	7,0	14,0	10,1	10,1	9,3	12,4	10,9	10,9	7,0
Équipe 7	138	8,0	5,8	13,8	7,2	8,7	11,6	13,0	10,9	12,3	8,7
Équipe 8	84	8,3	15,5	15,5	14,3	16,7	4,8	8,3	4,8	7,1	4,8
Équipe 9	109	14,7	11,9	9,2	6,4	5,5	8,3	16,5	9,2	10,1	8,3
Équipe 10	155	6,5	11,0	11,0	7,7	7,7	6,5	12,9	10,3	12,3	14,2
Équipe 11	107	11,2	10,3	11,2	7,5	7,5	7,5	8,4	10,3	7,5	18,7
Équipe 12	132	18,9	12,1	9,1	9,1	7,6	9,8	5,3	9,8	10,6	7,6
Équipe 13	145	15,9	6,9	17,2	4,8	5,5	14,5	11,0	9,7	4,1	10,3
Équipe 14	115	13,0	10,4	9,6	9,6	11,3	10,4	8,7	10,4	7,0	9,6
Équipe 15	73	17,8	4,1	8,2	11,0	4,1	15,1	4,1	9,6	12,3	13,7
Total	1811	11,9	9,5	11,8	8,4	8,4	10,3	10,4	9,3	9,2	10,7

Note: Estimations non pondérées. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Annexe 4.10 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs de la Pression Artérielle Diastolique Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs de la Pression Artérielle Diastolique									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	645	8,2	8,4	7,8	9,5	11,9	10,9	10,7	10,1	12,9	9,8
Autres villes	573	9,2	10,1	8,9	8,7	12,9	9,6	9,8	10,6	9,1	11,0
Rural	593	9,1	9,1	10,1	10,5	9,9	10,3	8,9	7,4	12,5	12,1
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1218	8,7	9,2	8,3	9,1	12,4	10,3	10,3	10,3	11,1	10,3
Rural	593	9,1	9,1	10,1	10,5	9,9	10,3	8,9	7,4	12,5	12,1
Âge, en années											
15-19	350	6,6	9,1	8,0	11,4	12,0	11,4	12,3	10,3	10,0	8,9
20-29	652	8,9	10,4	8,1	10,0	11,2	10,1	10,1	8,1	12,1	10,9
30-39	495	9,7	8,7	9,9	7,7	12,5	9,9	9,9	9,5	10,9	11,3
40-49	314	9,9	7,3	9,9	9,6	10,5	9,9	6,4	10,8	13,1	12,7
État de Grossesse											
Non enceinte et allaitante avec un nourrisson de < de 6 mois	151	7,3	9,9	10,6	10,6	13,2	11,3	7,9	8,6	9,3	11,3
Enceinte	1660	9,0	9,1	8,7	9,5	11,4	10,2	10,0	9,5	11,7	10,9
Équipe											
Équipe 1	124	8,9	10,5	7,3	6,5	10,5	13,7	7,3	8,9	12,9	13,7
Équipe 2	139	6,5	9,4	13,7	10,1	12,2	7,9	12,9	5,8	9,4	12,2
Équipe 3	135	7,4	8,1	7,4	10,4	11,9	15,6	7,4	6,7	12,6	12,6
Équipe 4	126	10,3	7,9	10,3	10,3	12,7	5,6	11,9	9,5	11,1	10,3
Équipe 5	100	6,0	9,0	12,0	13,0	12,0	7,0	12,0	7,0	15,0	7,0
Équipe 6	129	6,2	12,4	5,4	11,6	11,6	8,5	9,3	11,6	15,5	7,8
Équipe 7	138	5,1	11,6	6,5	13,0	13,0	10,1	10,9	3,6	12,3	13,8
Équipe 8	84	4,8	11,9	9,5	8,3	9,5	13,1	6,0	16,7	11,9	8,3
Équipe 9	109	14,7	12,8	5,5	11,9	11,0	11,0	11,0	7,3	7,3	7,3
Équipe 10	155	10,3	5,8	5,8	7,1	12,9	14,2	9,0	13,5	10,3	11,0
Équipe 11	107	12,1	9,3	9,3	3,7	7,5	7,5	13,1	10,3	13,1	14,0
Équipe 12	132	9,1	4,5	12,1	6,8	10,6	10,6	9,8	12,1	10,6	13,6
Équipe 13	145	13,1	7,6	11,7	11,0	11,7	6,9	9,0	12,4	7,6	9,0
Équipe 14	115	10,4	7,0	10,4	12,2	11,3	12,2	11,3	7,0	6,1	12,2
Équipe 15	73	5,5	13,7	5,5	5,5	15,1	9,6	4,1	9,6	23,3	8,2
Total	1811	8,8	9,2	8,9	9,6	11,6	10,3	9,8	9,4	11,5	10,9

Note: Estimations non pondérées. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Annexe 5: Tableaux Supplémentaires de Données sur l'Hémoglobine

Annexe 5.1 Pourcentage de Valeurs Manquantes et de Valeurs Biologiquement Improbables (VBI) des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Manquant ^a %	N	VBI ^b %
Lieu				
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	598	18,2	490	0,0
Autres villes	534	14,6	461	0,2
Rural	539	11,3	479	0,0
Résidence				
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1132	16,5	951	0,1
Rural	539	11,3	479	0,0
Âge, en années				
15-19	339	15,3	289	0,0
20-29	578	14,5	495	0,0
30-39	439	15,5	374	0,3
40-49	315	14,0	272	0,0
Quintile de Richesse				
Le plus bas	305	9,5	276	0,0
Second	350	14,9	300	0,0
Moyen	325	11,1	290	0,0
Quatrième	305	19,7	249	0,4
Le plus élevé	385	18,4	314	0,0
Equipe				
Équipe 1	118	8,5	108	0,0
Équipe 2	122	25,4	94	1,1
Équipe 3	125	19,2	101	0,0
Équipe 4	118	13,6	102	0,0
Équipe 5	93	22,6	72	0,0
Équipe 6	122	13,9	106	0,0
Équipe 7	132	7,6	122	0,0
Équipe 8	77	5,2	73	0,0
Équipe 9	101	5,0	96	0,0
Équipe 10	140	15,0	119	0,0
Équipe 11	96	33,3	64	0,0
Équipe 12	123	16,3	103	0,0
Équipe 13	130	3,8	128	0,0
Équipe 14	106	26,4	78	0,0
Équipe 15	68	5,9	64	0,0
Total	1671	14,8	1430	0,1

VBI = Valeur biologiquement improbable

Note: Estimations non pondérées.

^aPourcentage de valeurs manquantes parmi les femmes non enceintes de 15 à 49 avec des entretiens complétés.

^bPourcentage de valeurs biologiquement improbables parmi les femmes non enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés et des concentrations d'hémoglobine non manquantes. VBI est définie comme une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL pour les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (Sullivan et al., 2008).

Annexe 5.2 Pourcentage de Valeurs Manquantes des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Manquant ^a %
Lieu		
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	52	23,1
Autres villes	43	27,9
Rural	57	24,6
Résidence		
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	95	25,3
Ruralité	57	24,6
Âge, en années		
15-24	53	26,4
25-49	99	24,2
Trimestre de la Grossesse		
Premier trimestre	28	25,0
Deuxième trimestre	59	32,2
Troisième trimestre	61	18,0
Quintile de Richesse		
Le plus bas	50	18,0
Moyen	52	34,6
Le plus élevé	50	22,0
Équipe		
Équipe 1	6	0,0
Équipe 2	17	47,1
Équipe 3	11	54,5
Équipe 4	10	30,0
Équipe 5	9	0,0
Équipe 6	7	14,3
Équipe 7	7	42,9
Équipe 8	8	12,5
Équipe 9	8	12,5
Équipe 10	15	13,3
Équipe 11	11	45,5
Équipe 12	12	16,7
Équipe 13	15	13,3
Équipe 14	11	36,4
Équipe 15	5	0,0
Total	152	25,0

Note: Estimations non pondérées.

^aPourcentage de valeurs manquantes parmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans avec des entretiens complétés.

Annexe 5.3 Pourcentage de Préférence pour les Chiffres dans les Valeurs d'Hémoglobine Chez les Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Préférence de Chiffres pour les Valeurs d'Hémoglobine									
		0, %	1, %	2, %	3, %	4, %	5, %	6, %	7, %	8, %	9, %
Lieu											
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	529	8,9	11,3	7,6	8,7	11,5	8,9	10,4	8,7	13,4	10,6
Autres villes	487	12,7	9,4	11,9	7,8	9,7	15,0	10,3	6,4	8,8	8,0
Rural	521	10,9	11,5	12,7	8,6	9,0	11,1	10,0	7,7	10,0	8,4
Résidence											
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	1016	10,7	10,4	9,6	8,3	10,6	11,8	10,3	7,6	11,2	9,4
Rural	521	10,9	11,5	12,7	8,6	9,0	11,1	10,0	7,7	10,0	8,4
Âge, en années											
15-19	298	10,4	8,7	10,1	8,7	9,7	12,4	10,4	6,7	14,8	8,1
20-29	550	11,5	11,1	10,2	8,0	11,5	11,6	9,3	8,4	8,9	9,6
30-39	418	11,0	10,5	11,5	8,9	8,1	10,8	11,2	9,1	9,8	9,1
40-49	271	9,6	12,9	11,1	8,1	10,7	11,8	10,3	4,8	11,8	8,9
État de Grossesse											
Enceinte	114	9,6	11,4	9,6	7,9	9,6	9,6	15,8	7,0	8,8	10,5
Non enceinte	1423	10,9	10,8	10,8	8,4	10,1	11,7	9,8	7,7	11,0	8,9
Trimestre de la Grossesse^a											
Premier trimestre	21	4,8	19,0	9,5	9,5	14,3	9,5	4,8	9,5	14,3	4,8
Deuxième trimestre	40	7,5	15,0	10,0	5,0	10,0	7,5	20,0	7,5	7,5	10,0
Troisième trimestre	50	14,0	6,0	10,0	10,0	8,0	12,0	14,0	6,0	8,0	12,0
Equipe											
Équipe 1	114	12,3	13,2	11,4	8,8	7,0	10,5	9,6	7,9	14,0	5,3
Équipe 2	100	14,0	8,0	15,0	5,0	9,0	27,0	11,0	3,0	3,0	5,0
Équipe 3	106	5,7	9,4	5,7	6,6	8,5	11,3	12,3	12,3	19,8	8,5
Équipe 4	109	7,3	10,1	8,3	10,1	12,8	11,0	3,7	11,0	11,9	13,8
Équipe 5	81	11,1	11,1	7,4	16,0	12,3	7,4	8,6	6,2	12,3	7,4
Équipe 6	111	8,1	18,9	7,2	9,9	13,5	11,7	7,2	4,5	9,9	9,0
Équipe 7	126	7,1	7,9	8,7	10,3	12,7	7,9	13,5	10,3	15,1	6,3
Équipe 8	80	7,5	10,0	10,0	8,8	12,5	10,0	13,8	6,3	7,5	13,8
Équipe 9	103	7,8	12,6	14,6	10,7	7,8	10,7	13,6	3,9	6,8	11,7
Équipe 10	132	11,4	8,3	10,6	5,3	8,3	8,3	15,2	9,8	9,8	12,9
Équipe 11	70	11,4	15,7	8,6	4,3	12,9	8,6	14,3	2,9	14,3	7,1
Équipe 12	113	7,1	12,4	10,6	9,7	5,3	13,3	11,5	13,3	6,2	10,6
Équipe 13	138	17,4	5,1	11,6	5,8	9,4	13,8	7,2	7,2	13,8	8,7
Équipe 14	85	16,5	10,6	18,8	5,9	9,4	15,3	5,9	4,7	7,1	5,9
Équipe 15	69	20,3	13,0	13,0	10,1	13,0	4,3	4,3	5,8	7,2	8,7
Total	1537	10,8	10,8	10,7	8,4	10,1	11,6	10,2	7,6	10,8	9,0

Note: Estimations non pondérées. La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Les concentrations d'hémoglobine comprennent des valeurs biologiquement improbables (c'est-à-dire une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL pour les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (Sullivan et al., 2008).

^aParmi les femmes enceintes de 15 à 49 ans uniquement.

Annexe 5.4 Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine, y Compris les Valeurs Biologiquement Improbables, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Concentration d'hémoglobine (g/dL)			
		Moyenne	Médiane	ET	Min-Max
Lieu					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	489	12,5	12,6	1,3	6,9 - 16,8
Autres villes	456	12,5	12,6	1,6	4,6 - 23,0
Rural	478	12,5	12,7	1,4	6,5 - 18,0
Résidence					-
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	945	12,5	12,6	1,4	4,6 - 23,0
Ruralité	478	12,5	12,7	1,4	6,5 - 18,0
Âge, en années					
15-19	287	12,3	12,4	1,4	4,8 - 16,8
20-29	494	12,6	12,7	1,4	5,5 - 16,5
30-39	371	12,5	12,6	1,5	6,5 - 23,0
40-49	271	12,5	12,8	1,4	4,6 - 18,0
Quintile de Richesse					
Le plus bas	276	12,6	12,7	1,4	7,4 - 18,0
Second	298	12,4	12,5	1,5	4,8 - 16,5
Moyen	289	12,4	12,5	1,4	5,5 - 16,0
Quatrième	245	12,6	12,7	1,6	4,6 - 23,0
Le plus élevé	314	12,5	12,7	1,2	7,7 - 15,6
Total	1423	12,5	12,6	1,4	4,6 - 23,0
Note: Estimations non pondérées. Valeurs biologiquement improbables définies comme une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL pour les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (Sullivan et al., 2008). Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustement pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < à 1000 m dans tous les ménages.					
La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.					

Annexe 5.5 Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine, à l'Exclusion des Valeurs Biologiquement Improbables, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

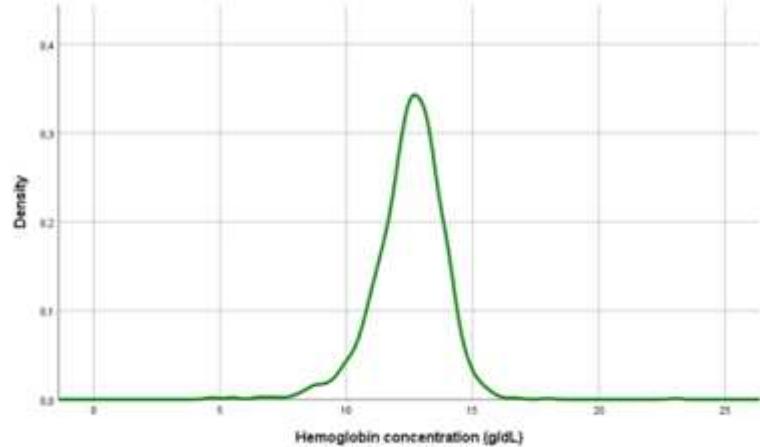
Caractéristiques	N	Concentration d'Hémoglobine (g/dL)			
		Moyenne	Médiane	ET	Min-Max
Lieu					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	489	12,5	12,6	1,3	6,9 – 16,8
Autres villes	455	12,4	12,6	1,5	4,6 – 16,5
Rural	478	12,5	12,7	1,4	6,5 – 18,0
Résidence					
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	944	12,5	12,6	1,4	4,6 – 16,8
Rural	478	12,5	12,7	1,4	6,5 – 18,0
Âge, en années					
15-19	287	12,3	12,4	1,4	4,8 – 16,8
20-29	494	12,6	12,7	1,4	5,5 – 16,5
30-39	370	12,5	12,6	1,4	6,5 – 15,7
40-49	271	12,5	12,8	1,4	4,6 – 18,0
Quintile de Richesse					
Le plus bas	276	12,6	12,7	1,4	7,4 – 18,0
Second	298	12,4	12,5	1,5	4,8 – 16,5
Moyen	289	12,4	12,5	1,4	5,5 – 16,0
Quatrième	244	12,5	12,7	1,4	4,6 – 16,8
Le plus élevé	314	12,5	12,7	1,2	7,7 – 15,6
Total	1422	12,5	12,6	1,4	4,6 – 18,0
Note: estimations non pondérées. Valeurs biologiquement improbables définies comme une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL pour les femmes non enceintes de 15 à 49 ans (Sullivan et al., 2008). Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < à 1000 m dans tous les ménages.					
La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.					

Annexe 5.6 Moyenne, Médiane, Ecart-Type (ET), Minimum (Min) et Maximum (Max) des Concentrations d'Hémoglobine Chez les Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Concentration d'Hémoglobine (g/dL)			
		Moyenne	Médiane	ET	Min-Max
Lieu					
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	40	11,6	11,7	1,0	9,0 - 14,7
Autres villes	31	11,6	11,5	1,0	9,6 - 13,8
Rural	43	11,2	10,9	1,1	7,9 - 13,2
Résidence					
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	71	11,6	11,6	1,0	9,0 - 14,7
Rural	43	11,2	10,9	1,1	7,9 - 13,2
Âge, en années					
15-24	39	11,3	11,3	1,1	7,9 - 13,8
25-49	75	11,5	11,5	1,0	9,2 - 14,7
Trimestre de la Grossesse					
Premier trimestre	21	11,8	11,5	1,1	10,1 - 14,7
Deuxième trimestre	40	11,3	11,3	1,1	9,2 - 13,5
Troisième trimestre	50	11,4	11,5	1,0	7,9 - 13,8
Quintile de Richesse					
Le plus bas	41	11,4	11,4	1,1	9,0 - 13,8
Moyen	34	11,3	11,5	1,1	7,9 - 13,2
Le plus élevé	39	11,6	11,6	1,0	9,2 - 14,7
Total	114	11,4	11,5	1,1	7,9 - 14,7

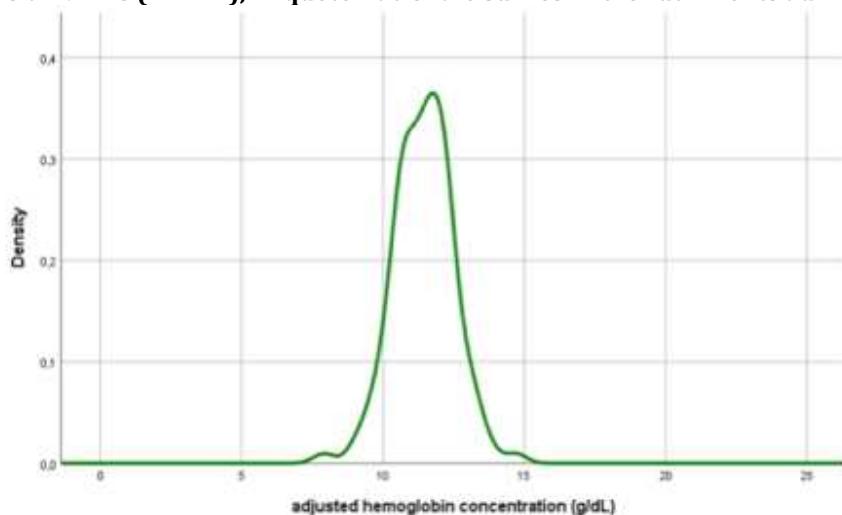
Note: estimations non pondérées. Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages. Il n'y a pas eu de valeurs biologiquement improbables pour l'hémoglobine chez les femmes enceintes.
La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Annexe 5.7 Diagramme de Densité du Noyau des Concentrations d'Hémoglobine, à l'Exclusion des Valeurs Biologiquement Improbables (VBI), Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans (N=1422), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020



Note: Estimations non pondérées. Skewness= -0,965, kurtosis= 3,213. A l'exclusion d'1 femme non enceinte avec VBI, définie comme une concentration d'hémoglobine <4 g/dL ou >18 g/dL (Sullivan *et al.*, 2008). Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < à 1000 m dans tous les ménages.

Annexe 5.8 Graphique de Densité du Noyau des Concentrations d'Hémoglobine, Femmes Enceintes de 15 à 49 Ans (N=114), Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020



Note: Estimations non pondérées. Skewness= -0,111, kurtosis= 0,919. Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements pour l'altitude dans le cadre de l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant < à 1000 m dans tous les ménages.

Annexe 6: Effet de Grappe des Biomarqueurs sur le Statut en Micronutriments

Annexe 6.1 Effet de Grappe des Biomarqueurs sur le Statut en Micronutriments, Femmes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Biomarqueur	Effet de Grappe (Avec Ajustement des Grappes du Ménage)	Effet de Grappe (Sans Ajustement des Grappes du Ménage)
Femmes Non Enceintes de 15 à 49 ans		
Anémie ^a	1,21	1,97
Carence en Fer (ferritine corrigée de l'inflammation <15,0 µg/L) ^b	1,09	1,23
Anémie Ferriprive (hémoglobine <12 g/dL et ferritine corrigée de l'inflammation <15,0 µg/L) ^{a,b,c}	1,08	1,44
Carence en Vitamine A (rétinol ajusté à l'inflammation <0,70 µmol/L) ^d	1,01	2,42
Carence en Zinc (zinc <66 µg/dL avant midi ou <59 µg/dL de midi à minuit). ^e	1,09	1,59
Carence en Folates dans les globules rouges GR (<226,5 nmol/L) ^f	1,12	1,45
Carence en Folates dans les globules rouges GR (<305 nmol/L) ^g	1,11	1,71
Carence en Folates Sérique (<6,8 nmol/L) ^h	0,97	1,96
Carence en Vitamine B ₁₂ (<203,0 pg/mL) ⁱ	1,09	1,75
Femmes Enceintes de 15 à 49 ans		
Anémie ^j	1,14	1,45

HH= Ménage

^aHémoglobine <12,0 g/dL, (WHO, 2011a).

^bFerritine ajustée pour l'inflammation, (Namaste S et al, 2017).

^cWHO (2020).

^dWHO (2011b)

^eIZiNCG (2012).

^fWHO (2015).

^gPfeiffer et al (2016).

^hWHO (2015).

ⁱAllen (2018).

^jHémoglobine <11,0 g/dL, (WHO, 2011a).

Annexe 7: Tableaux Supplémentaires sur le Statut en Micronutriments

Annexe 7.1 Moyenne Géométrique de la Ferritine, de la Carence en Fer et de l'Anémie Ferriprivé, Non Ajustée pour l'Inflammation Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Ferritine µg/L ^{a, b}		Carence en Fer (Ferritine <15,0 µg/L ^{a, b, c})			N	Anémie Ferriprivé (Hémoglobine <12,0 g/dL ^d et Ferritine <15,0 µg/L ^{a, b, c})		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^e										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	34,2	1,53	20,2	[16,6 - 23,8]		463	12,1	[9,0 - 15,2]	
Autres villes	442	34,0	1,65	20,6	[16,8 - 24,4]	0,255	405	9,6	[6,8 - 12,5]	0,521
Rural	485	35,5	1,40	16,7	[13,2 - 20,2]		454	11,0	[8,1 - 14,0]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & autres villes]	917	34,1	1,13	20,4	[17,8 - 23,1]	0,103	868	10,8	[8,7 - 12,9]	0,914
Rural ^e	485	35,5	1,40	16,7	[13,2 - 20,2]		454	11,0	[8,1 - 14,0]	
Âge, en années										
15-19	286	28,0	1,52	23,8	[18,6 - 29,0]		268	13,1	[8,9 - 17,4]	
20-29	486	34,3	1,39	19,0	[15,5 - 22,4]		462	10,4	[7,6 - 13,2]	
30-39	361	39,2	1,86	16,2	[12,4 - 20,0]	0,118	336	9,0	[6,0 - 12,0]	0,407
40-49	269	36,7	2,22	19,3	[14,4 - 24,1]		256	11,7	[7,8 - 15,7]	
Education^e										
Aucune scolarisation	748	33,4	1,19	20,5	[17,6 - 23,5]		701	12,5	[10,0 - 15,0]	
Primaire	247	38,2	2,20	17,5	[12,9 - 22,1]		234	10,4	[6,5 - 14,3]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	33,7	1,77	19,7	[15,1 - 24,4]	0,389	272	9,1	[5,6 - 12,5]	0,182
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	36,1	2,78	14,6	[8,3 - 21,0]		115	6,6	[1,8 - 11,4]	
Statut Matrimonial										
Jamais mariée	374	29,9	1,51	22,9	[18,6 - 27,2]		357	12,6	[9,1 - 16,1]	
Mariée	807	35,8	1,16	17,9	[15,2 - 20,6]		763	10,2	[8,0 - 12,4]	
Vivant en concubinage	202	37,4	2,33	18,6	[13,2 - 24,1]	0,204	183	10,0	[5,7 - 14,4]	0,680
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*	*	*		19	*	*	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	273	39,4	2,11	13,5	[9,2 - 17,8]		257	8,9	[5,2 - 12,5]	
Second	307	30,8	1,55	19,2	[14,7 - 23,6]		284	12,5	[8,6 - 16,3]	
Moyen	282	33,1	1,88	22,9	[17,9 - 27,9]	0,094	271	9,2	[5,7 - 12,7]	0,536
Quatrième	241	35,0	2,60	21,2	[15,7 - 26,6]		220	11,2	[6,9 - 15,4]	
Le plus élevé	298	35,5	1,95	19,1	[14,7 - 23,4]		289	12,4	[8,6 - 16,2]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium										
Non	1302	34,3	0,94	19,6	[17,4 - 21,8]	0,360	1231	10,9	[9,2 - 12,7]	
Oui	99	36,2	3,37	15,4	[7,5 - 23,4]		90	10,1	[3,7 - 16,6]	0,817
Les ménages cuisinent avec de la potasse										
Non	89	31,9	3,39	21,1	[12,0 - 30,3]	0,675	78	11,3	[3,9 - 18,7]	
Oui	1312	34,6	0,94	19,2	[17,0 - 21,4]		1243	10,9	[9,1 - 12,6]	0,900
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse										
0 - 1	80	30,4	3,00	22,3	[13,3 - 31,3]		76	12,6	[4,7 - 20,6]	
2 - 3	294	34,1	1,83	20,6	[16,2 - 25,1]		277	11,3	[7,6 - 15,0]	
4 - 5	197	32,7	2,38	20,8	[14,9 - 26,7]	0,570	183	12,6	[7,9 - 17,3]	0,734
6 - 7	741	35,9	1,31	17,9	[15,0 - 20,8]		707	10,1	[7,8 - 12,4]	
Troubles sanguins^f										
Non	854	33,1	1,11	21,2	[18,4 - 24,0]	0,065	812	11,7	[9,4 - 14,0]	
Oui	97	45,9	4,28	13,2	[6,5 - 20,0]		89	7,4	[2,1 - 12,7]	0,205
Infection par le paludisme										
Négatif	1261	34,4	0,95	19,8	[17,5 - 22,0]	0,062	1254	11,0	[9,2 - 12,7]	
Positif	68	37,0	4,13	10,6	[3,2 - 18,0]		68	9,3	[2,3 - 16,3]	0,673
Prise de déparasitant au cours des six derniers mois										
Non	1322	34,5	0,93	19,3	[17,1 - 21,5]	0,541	1243	10,9	[9,2 - 12,7]	
Oui	68	36,5	4,42	16,4	[7,8 - 25,0]		67	8,9	[2,1 - 15,7]	0,598

Prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des six derniers mois								
Non	1299	34,2	0,93	19,7	[17,5 – 22,0]	0,089	1224	11,0
Oui	84	42,2	3,75	12,1	[5,0 – 19,1]		80	7,7
Total^g	1402	34,5	0,90	19,3	[17,2 – 21,4]		1322	10,9

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par ELISA (Erhardt et al 2004).

^bFerritine ajustée pour l'inflammation à l'aide de la méthode des Biomarqueurs Reflétant l'Inflammation et les Déterminants Nutritionnels de l'Anémie (BRINDA) (Namaste S et al, 2017).

^cWHO (2020).

^dIl n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.

^eL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^fComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante SS, SC, CS de l'hémoglobine ou déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^gLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Annexe 7.2 Moyenne Géométrique du Récepteur Soluble de la Transferrine (sTfR) Ajustée en Fonction de l'Inflammation, Carence en Fer et Anémie Ferriprive, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	sTfR mg/L ^{a,b}		Carence en Fer (sTfR >8,3 mg/L) ^{a,b}			N	Anémie Ferriprive (Hémoglobine <12,0 g/dL ^c et sTfR >8,3 mg/L) ^{a,b}		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	5,3	0,11	10,5	[7,7 - 13,3]		463	7,6	[5,0 - 10,1]	
Autres villes	442	6,0	0,14	17,0	[13,5 - 20,5]	0,001	405	9,6	[6,7 - 12,6]	0,151
Rural	485	6,1	0,14	18,8	[15,2 - 22,3]		454	11,5	[8,4 - 14,5]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	917	5,7	0,09	14,0	[11,7 - 16,3]	0,022	868	8,6	[6,7 - 10,6]	0,112
Rural ^o	485	6,1	0,14	18,8	[15,2 - 22,3]		454	11,5	[8,4 - 14,5]	
Âge, en années										
15-19	286	6,2	0,19	17,4	[12,8 - 22,1]		268	11,7	[7,5 - 15,8]	
20-29	486	5,7	0,13	14,5	[11,3 - 17,8]		462	8,6	[5,9 - 11,3]	
30-39	361	5,6	0,13	15,2	[11,5 - 18,9]	0,761	336	9,0	[6,0 - 12,0]	0,584
40-49	269	5,8	0,19	15,0	[10,7 - 19,3]		256	9,4	[5,8 - 12,9]	
Education^d										
Aucune scolarisation	748	6,0	0,12	18,2	[15,4 - 21,0]		701	10,7	[8,3 - 13,0]	
Primaire	247	5,6	0,17	11,7	[7,6 - 15,7]		234	7,1	[3,8 - 10,4]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	5,7	0,15	13,2	[9,3 - 17,2]	0,033	272	9,0	[5,5 - 12,5]	0,453
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	5,4	0,23	11,8	[5,7 - 17,9]		115	8,6	[3,2 - 14,0]	
Statut Matrimonial										
Jamais mariée	374	6,0	0,16	16,5	[12,6 - 20,4]		357	10,6	[7,1 - 14,1]	
Mariée	807	5,7	0,10	14,6	[12,2 - 17,1]		763	8,7	[6,7 - 10,7]	
Vivant en concubinage	202	5,6	0,19	16,3	[11,2 - 21,4]	0,854	183	9,6	[5,3 - 13,9]	0,569
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*	*	*		19	*	*	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	273	5,8	0,20	15,9	[11,2 - 20,6]		257	10,0	[5,8 - 14,1]	
Second	307	6,3	0,18	19,2	[14,8 - 23,6]		284	11,8	[8,0 - 15,6]	
Moyen	282	5,9	0,17	17,4	[13,1 - 21,8]	0,025	271	10,8	[7,2 - 14,4]	0,305
Quatrième	241	5,8	0,19	15,0	[10,3 - 19,7]		220	7,9	[4,2 - 11,6]	
Le plus élevé	298	5,1	0,13	9,7	[6,2 - 13,2]		289	6,9	[3,7 - 10,1]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium										
Non	1302	5,8	0,08	15,5	[13,5 - 17,5]	0,666	1231	9,5	[7,8 - 11,2]	
Oui	99	5,6	0,25	13,8	[6,8 - 20,9]		90	8,7	[2,4 - 15,1]	0,813
Les ménages cuisinent avec de la potasse										
Non	89	5,6	0,29	15,5	[7,8 - 23,2]	0,980	78	8,7	[1,8 - 15,5]	
Oui	1312	5,8	0,08	15,4	[13,4 - 17,4]		1243	9,5	[7,8 - 11,2]	0,821
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse										
0 - 1	80	6,1	0,41	21,2	[12,0 - 30,4]		76	10,1	[2,8 - 17,4]	
2 - 3	294	5,8	0,16	16,1	[12,0 - 20,2]		277	9,5	[6,0 - 12,9]	
4 - 5	197	5,9	0,25	17,2	[11,7 - 22,6]	0,323	183	12,3	[7,5 - 17,1]	0,559
6 - 7	741	5,7	0,10	14,1	[11,5 - 16,7]		707	8,8	[6,6 - 11,0]	
Troubles sanguins^e										
Non	854	5,6	0,10	14,1	[11,7 - 16,5]	0,000	812	8,8	[6,7 - 10,8]	
Oui	97	6,8	0,36	28,8	[19,6 - 37,9]		89	15,1	[7,4 - 22,8]	0,053
Infection par le paludisme										
Négatif	1261	5,7	0,08	14,6	[12,6 - 16,6]	0,055	1254	8,9	[7,3 - 10,6]	
Positif	68	6,8	0,47	23,4	[13,0 - 33,9]		68	19,6	[10,2 - 29,0]	0,003
Prise de déparasitant au cours des six derniers mois										
Non	1322	5,8	0,08	15,4	[13,5 - 17,4]	0,770	1243	9,4	[7,7 - 11,0]	
Oui	68	6,1	0,43	14,2	[5,9 - 22,4]		67	10,2	[3,0 - 17,3]	0,822

Prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des six derniers mois								
Non	1299	5,8	0,08	15,6	[13,6 - 17,6]	0,437	1224	9,5
Oui	84	5,5	0,27	12,4	[5,2 - 19,5]		80	7,7
Total^f	1402	5,8	0,08	15,4	[13,5 - 17,3]		1322	9,5

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par ELISA (Erhardt *et al.*, 2004).

^bLe sTfR a été ajusté en fonction de l'inflammation à l'aide de la méthode des Biomarqueurs Reflétant l'Inflammation et les Déterminants Nutritionnels de l'Anémie (BRINDA) (Namaste *et al.*, 2017).

^cIl n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.

^dL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^eComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante SS, SC, CS de l'hémoglobine ou déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^fLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Annexe 7.3 Moyenne Géométrique du Récepteur Soluble de la Transferrine (sTfR), Carence en Fer et Anémie Ferriprive, Non Ajustées pour l’Inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	sTfR mg/L ^a		Carence en fer (sTfR >8,3 mg/L) ^a			N	Anémie Ferriprive (Hémoglobine <12,0 g/dL ^b et sTfR >8,3 mg/L) ^a		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p		%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c										
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	5,9	0,13	13,5	[10,4 – 16,5]		463	8,9	[6,2 – 11,5]	
Autres villes	442	6,6	0,16	20,4	[16,6 – 24,1]	<0,001	405	10,4	[7,4 – 13,4]	0,051
Rural	485	6,7	0,16	23,7	[19,8 – 27,6]		454	13,9	[10,6 – 17,2]	
Résidence										
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	917	6,2	0,10	17,2	[14,7 – 19,6]	0,004	868	9,6	[7,6 – 11,6]	0,024
Rural ^c	485	6,7	0,16	23,7	[19,8 – 27,6]		454	13,9	[10,6 – 17,2]	
Âge, en années										
15-19	286	6,8	0,22	22,7	[17,7 – 27,7]		268	14,2	[9,7 – 18,6]	
20-29	486	6,2	0,14	17,7	[14,2 – 21,1]		462	9,6	[6,8 – 12,4]	
30-39	361	6,2	0,15	17,3	[13,5 – 21,2]	0,264	336	9,8	[6,7 – 12,9]	0,245
40-49	269	6,5	0,21	20,2	[15,4 – 25,0]		256	11,3	[7,4 – 15,2]	
Education^c										
Aucune scolarisation	748	6,6	0,13	21,7	[18,6 – 24,7]		701	12,2	[9,7 – 14,7]	
Primaire	247	6,2	0,19	15,4	[10,7 – 20,1]		234	8,4	[4,8 – 12,0]	
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	6,3	0,17	17,7	[13,3 – 22,1]	0,095	272	10,4	[6,7 – 14,1]	0,423
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	5,9	0,26	15,2	[8,6 – 21,9]		115	9,6	[3,9 – 15,2]	
Statut Matrimonial										
Jamais marié	374	6,6	0,18	21,2	[17,0 – 25,4]		357	12,7	[9,0 – 16,3]	
Mariée	807	6,3	0,11	18,3	[15,6 – 21,0]		763	9,8	[7,7 – 11,9]	
Vivant en concubinage	202	6,2	0,21	18,1	[12,9 – 23,2]	0,664	183	11,1	[6,6 – 15,5]	0,462
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*	*	*		19	*	*	
Quintile de Richesse										
Le plus bas	273	6,4	0,23	20,8	[15,6 – 26,0]		257	12,6	[8,0 – 17,2]	
Second	307	6,9	0,20	23,5	[19,0 – 27,9]		284	13,2	[9,3 – 17,0]	
Moyen	282	6,5	0,19	20,8	[16,1 – 25,5]	0,029	271	11,8	[8,0 – 15,5]	0,259
Quatrième	241	6,5	0,21	17,2	[12,1 – 22,3]		220	7,9	[4,2 – 11,6]	
Le plus élevé	298	5,7	0,15	13,5	[9,5 – 17,5]		289	9,0	[5,6 – 12,5]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium										
Non	1302	6,4	0,09	19,0	[16,9 – 21,2]	0,749	1231	10,8	[9,0 – 12,6]	
Oui	99	6,1	0,29	20,4	[12,3 – 28,4]		90	12,4	[5,4 – 19,3]	0,649
Les ménages cuisinent avec de la potasse										
Non	89	6,1	0,33	19,7	[11,5 – 27,9]	0,888	78	9,9	[2,8 – 17,1]	
Oui	1312	6,4	0,09	19,1	[16,9 – 21,3]		1243	11,0	[9,2 – 12,7]	0,792
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse										
0 - 1	80	6,9	0,49	25,9	[16,1 – 35,7]		76	12,6	[4,7 – 20,6]	
2 - 3	294	6,3	0,18	18,4	[14,0 – 22,8]		277	10,1	[6,5 – 13,8]	
4 - 5	197	6,6	0,28	22,7	[16,7 – 28,6]	0,182	183	14,0	[9,1 – 19,0]	0,490
6 - 7	741	6,3	0,11	17,7	[14,9 – 20,5]		707	10,3	[8,0 – 12,6]	
Troubles sanguins^d										
Non	854	6,2	0,11	18,1	[15,5 – 20,8]	0,001	812	10,4	[8,2 – 12,5]	
Oui	97	7,5	0,40	32,7	[23,2 – 42,1]		89	16,1	[8,3 – 24,0]	0,098
Infection par le paludisme										
Négatif	1261	6,3	0,09	18,0	[15,9 – 20,2]		1254	10,1	[8,4 – 11,8]	
Positif	68	7,6	0,54	32,3	[20,8 – 43,7]	0,004	68	25,4	[15,0 – 35,7]	0,000
Prise de déparasitants au cours des six derniers mois										
Non	1322	6,4	0,09	19,1	[16,9 – 21,2]	0,972	1243	10,7	[9,0 – 12,5]	
Oui	68	6,7	0,48	18,9	[9,9 – 27,9]		67	11,6	[4,0 – 19,1]	0,828

Prise de comprimés combinés de fer et d'acide folique au cours des six derniers mois										
Non		1299	6,4	0,09	19,4	[17,2 - 21,5]	0,321	1224	11,0	[9,2 - 12,8]
Oui		84	6,2	0,31	14,9	[7,1 - 22,6]		80	7,7	[1,8 - 13,7]
Total^e		1402	6,4	0,09	19,1	[17,0 - 21,2]		1322	10,9	[9,2 - 12,6]
Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.										
Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.										
*Toutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.										
Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.										
Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.										
^a Évalué par ELISA (Erhardt et al 2004).										
^b Il n'y a pas eu d'ajustements de la concentration d'hémoglobine pour le tabagisme car aucune femme non enceinte n'a fumé la quantité requise pour l'ajustement (WHO, 2011a). Il n'y a pas eu d'ajustements à l'altitude pour l'Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, l'altitude étant <1000 m dans tous les ménages.										
^c L'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2 nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.										
^d Comprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante SS, SC, CS ou CC de l'hémoglobine, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.										
^e Les résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.										

Annexe 7.4 Moyenne Géométrique de la Protéine de Liaison au Rétinol (RBP) et Carence en Vitamine A, Non Ajustée pour l'inflammation, Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	RBP $\mu\text{mol/L}^a$		Carence en Vitamine A (RBP <0,84 $\mu\text{mol/L}$) ^{a, b}		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^o						
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	475	1,20	0,021	16,6	[13,2 – 20,1]	
Autres villes	442	1,14	0,024	21,0	[17,1 – 25,0]	<0,001
Rural	485	0,99	0,019	35,7	[31,4 – 40,0]	
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	917	1,17	0,016	19,0	[16,3 – 21,6]	<0,001
Rural ^o	485	0,99	0,019	35,7	[31,4 – 40,0]	
Âge, en années						
15-19	286	0,99	0,020	28,8	[23,5 – 34,0]	
20-29	486	1,08	0,020	26,6	[22,6 – 30,7]	0,001
30-39	361	1,15	0,026	22,5	[18,2 – 26,7]	
40-49	269	1,27	0,036	15,9	[11,5 – 20,3]	
Education^c						
Aucune scolarisation	748	1,10	0,018	25,0	[21,9 – 28,0]	
Primaire	247	1,18	0,030	21,5	[16,4 – 26,5]	0,459
Secondaire (1 ^{er} cycle)	287	1,08	0,024	22,1	[17,1 – 27,2]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	120	1,08	0,035	27,5	[19,6 – 35,5]	
Statut Matrimonial						
Jamais mariée	374	1,02	0,019	26,6	[21,9 – 31,3]	
Mariée	807	1,15	0,018	22,5	[19,7 – 25,4]	0,097
Vivant en concubinage	202	1,12	0,034	26,5	[20,6 – 32,5]	
Divorcée / séparée / veuve	19	*	*	*	*	
Quintile de Richesse						
Le plus bas	273	1,01	0,027	32,0	[26,5 – 37,6]	
Second	307	1,04	0,028	32,4	[27,1 – 37,6]	
Moyen	282	1,08	0,028	26,3	[20,9 – 31,7]	<0,001
Quatrième	241	1,22	0,033	14,7	[9,9 – 19,6]	
Le plus élevé	298	1,20	0,025	14,8	[10,9 – 18,7]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium						
Non	1302	1,10	0,013	24,6	[22,3 - 27,0]	0,041
Oui	99	1,20	0,041	15,7	[8,6 – 22,7]	
Les ménages cuisinent avec de la potasse						
Non	89	1,17	0,051	16,8	[9,1 – 24,4]	0,095
Oui	1312	1,10	0,013	24,5	[22,1 – 26,8]	
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse						
0 - 1	80	1,11	0,054	21,6	[12,2 – 31,1]	
2 - 3	294	1,12	0,026	23,1	[18,4 – 27,8]	0,623
4 - 5	197	1,10	0,036	27,8	[21,1 – 34,6]	
6 - 7	741	1,10	0,018	24,4	[21,3 – 27,5]	
Troubles sanguins^d						
Non	854	1,10	0,016	26,0	[23,0 – 28,9]	0,189
Oui	97	1,09	0,044	20,0	[12,1 – 27,8]	
Infection par le paludisme						
Négatif	1261	1,12	0,013	23,0	[20,7 – 25,4]	0,032
Positif	68	0,96	0,056	35,0	[22,9 – 47,1]	
Total^e	1402	1,11	0,013	24,0	[21,7 – 26,2]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carré de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^bÉvalué par HPLC.

^bUne régression linéaire a été utilisée pour calculer le seuil de RBP (<0,84 µmol/L) équivalent à un rétinol <0,70 µmol/L.

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante SS, SC, CS ou CC de l'hémoglobine, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

Annexe 7.5 Moyenne Géométrique de la Concentration en Folate dans les Globules Rouges (GR) et Carence en Folate dans les GR (<305 nmol/L), Chez les Femmes Non Enceintes de 15 à 49 Ans, Enquête Nationale sur les Micronutriments au Burkina Faso, 2020

Caractéristiques	N	Folate des GR nmol/L ^a		Catence en Folates des GR (<305 nmol/L) ^b		
		Moyenne Géométrique	ET	%	[IC 95%]	Valeur p
Lieu^c						
Ouagadougou & Bobo-Dioulasso	499	659,2	12,6	3,8	[2,1 - 5,5]	
Autres villes	496	661,1	16,0	8,1	[5,5 - 10,6]	0,008
Rural	508	571,2	12,4	8,5	[6,0 - 11,0]	
Résidence						
Urbain [Ouagadougou, Bobo-Dioulasso & Autres villes]	995	660,2	10,5	6,2	[4,6 - 7,7]	0,112
Rural ^c	508	571,2	12,4	8,5	[6,0 - 11,0]	
Âge, en années						
15-19	308	614,9	16,4	7,0	[3,9 - 10,1]	
20-29	518	600,0	12,5	8,4	[6,0 - 10,8]	0,263
30-39	393	663,2	16,1	5,0	[2,8 - 7,2]	
40-49	284	676,5	20,1	6,3	[3,5 - 9,1]	
Education^d						
Aucune scolarisation	794	613,5	10,5	8,0	[6,1 - 9,9]	
Primaire	259	666,9	17,4	4,3	[1,8 - 6,9]	0,223
Secondaire (1 ^{er} cycle)	316	640,6	19,0	6,4	[3,4 - 9,3]	
Secondaire (2 nd cycle) & Post-secondaire	134	662,7	26,2	5,9	[2,0 - 9,9]	
Statut Matrimonial						
Jamais mariée	409	650,7	14,8	4,3	[2,1 - 6,4]	
Mariée	861	622,2	10,4	8,1	[6,3 - 9,9]	‡
Vivant en concubinage	211	630,6	21,2	7,6	[3,9 - 11,3]	
Divorcée / séparée / veuve	22	*	*	*	*	
Quintile de Richesse						
Le plus bas	294	569,4	16,2	8,3	[5,0 - 11,6]	
Deuxième	319	600,6	17,5	10,5	[6,7 - 14,3]	
Moyen	301	602,2	17,5	8,5	[5,3 - 11,7]	0,001
Quatrième	264	691,5	20,4	4,0	[1,6 - 6,4]	
Le plus élevé	324	704,9	18,5	3,0	[1,2 - 4,8]	
Les ménages cuisinent avec du bicarbonate de sodium						
Non	1397	630,9	8,5	7,0	[5,6 - 8,5]	
Oui	105	664,7	29,6	4,0	[0,1 - 7,9]	0,249
Les ménages cuisinent avec de la potasse						
Non	90	734,2	29,0	1,1	[0,0 - 3,2]	
Oui	1412	627,4	8,5	7,2	[5,8 - 8,6]	0,023
Nombre de jours pendant lesquels les ménages cuisinent avec de la potasse						
0 - 1	91	643,6	31,6	6,5	[1,5 - 11,4]	
2 - 3	310	613,9	16,6	5,4	[2,9 - 8,0]	0,446
4 - 5	207	654,5	23,0	6,5	[3,1 - 9,9]	
6 - 7	804	623,9	11,6	8,1	[6,1 - 10,2]	
Troubles sanguins^e						
Non	909	621,4	9,4	6,8	[5,2 - 8,5]	
Oui	112	658,1	34,0	6,1	[1,6 - 10,5]	0,760
Total^e	1503	633,0	8,2	6,8	[5,5 - 8,2]	

Note: N non pondéré (toutes les femmes non enceintes avec des résultats de test valables et des entretiens complétés). La taille de l'échantillon peut varier légèrement en raison de données manquantes.

Toutes les estimations tiennent compte du plan d'échantillonnage complexe.

^aToutes les estimations tiennent compte de la pondération, à l'exception de la stratification par lieu et par résidence rurale.

^bValeur p non estimable en raison de cellules zéro dans le tableau de contingence.

Les valeurs P obtenues à partir de la statistique du chi-carrez de Rao-Scott ajustée du chi-carré de Pearson tiennent compte de la pondération et du plan d'enquête complexe, à l'exception du lieu et de la résidence, qui ne tiennent compte que du plan d'enquête complexe.

Un astérisque indique que la taille de l'échantillon du dénominateur est <25 cas non pondérés et a été supprimée.

^aÉvalué par analyse microbiologique (O'Broin S and Kelleher B 1992; Pfeiffer *et al.*, 2011; Zhang *et al.*, 2020).

^bPfeiffer *et al.* (2016).

^cL'éducation est définie comme suit: "Aucune scolarisation" pour celles qui n'ont jamais fréquenté l'école; "Primaire" pour celles qui ont suivi 1 à 6 ans d'école; "Secondaire (premier cycle)" pour celles qui ont suivi 7 à 10 ans d'école; "Secondaire (2nd cycle)" pour celles qui ont suivi 11 à 13 ans d'école; et "Post-secondaire" pour celles qui ont suivi plus de 13 ans d'école.

^dComprend les troubles sanguins cliniquement pertinents: variante SS, SC,CS ou CC de l'hémoglobine, déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) et/ou bêta-thalassémie.

^eLes résultats de l'enquête sont représentatifs au niveau national, sauf dans la région du Sahel, où 59 grappes (0,5% des grappes de la base de sondage initiale) ont été exclues de la base de sondage en raison de menaces pour la sécurité avant le tirage de l'échantillon de 90 grappes de l'enquête.

