

**MINISTRE DE L'AGRICULTURE,
DES RESSOURCES ANIMALES
ET HALIEUTIQUES**

SECRETARIAT GENERAL

**PROGRAMME BUDGETAIRE 075
"AMENAGEMENTS HYDRO-
AGRICILES ET IRRIGATION"**



BURKINA FASO

UNITE - PROGRES - JUSTICE

Ouagadougou, le 15/11/2024

Etude des habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages de la zone d'intervention du PRSA

Rapport définitif

Consultant : Dr Ousmane OUEDRAOGO

Tél : +226 75 12 66 49

Email: ousmane49@yahoo.com

Novembre 2024

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	3
LISTE DES TABLEAUX	4
LISTE DES FIGURES	5
LISTE DES ANNEXES	5
RESUME	6
I. DEFINITION DES TERMINOLOGIES	7
II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	8
III. DESCRIPTION DE L'ETUDE.....	9
3.1. Objectif de l'étude.....	9
3.1.1. Objectif général	9
3.1.2. Objectifs spécifiques	9
3.2. Résultats attendus.....	10
IV. APPROCHE METHODOLOGIQUE	11
4.1. Rencontre de cadrage.....	11
4.2. Méthodologie de collecte des données administratives.....	12
4.3. Méthodologie de collecte des données primaires.....	13
4.3.1. Zone d'intervention du PRSA	13
4.3.2. Objectifs de l'étude	14
4.3.3. Plan de sondage.....	14
4.3.4. Taille de l'échantillon.....	15
4.3.5. Méthode et outils de collecte des données.....	16
4.3.6. Recrutement et formation des enquêteurs.....	17
4.3.7. Organisation de la collecte des données	18
4.3.8. Traitement des données et analyse des résultats.....	20
4.3.9. Considérations éthiques et sécuritaires	22
4.3.10. Elaboration du rapport.....	22
4.4. Limites de l'étude	23
V. RESULTATS.....	23
5.1. Couverture de l'échantillon.....	23
5.2. Caractéristiques socio-économiques des ménages	23
5.3. Caractéristiques démographiques des ménages.....	24
5.4. Production agrosylvopastorale des ménages.....	26
5.5. Score de consommation alimentaire des ménages	28
5.6. Sources acquisition des aliments du ménage.....	29
5.7. Score de diversité alimentaire des ménages	31
5.8. Score de diversité alimentaire des femmes en âges de procréer.....	32
5.9. Connaissances, attitudes et pratiques des femmes en matière de nutrition.....	35
5.9.1. Note globale des connaissances, attitudes et pratiques liées à la nutrition.....	35
5.9.2. Eau et hygiène.....	36
5.9.3. Assainissement et hygiène.....	39
5.9.4. Salubrité des aliments.....	39
5.9.5. Apport de micronutriments.....	43
5.9.6. Alimentation complémentaire	46
5.9.7. Sources d'information et pratiques alimentaires.....	48
5.9.8. Autres facteurs déterminants des habitudes alimentaires des ménages selon les données qualitatives.....	49
5.9.9. Normes sociales et culturelles qui pèsent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle	50
5.9.10. Autres facteurs favorables et défavorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles	50
5.9.11. Rôle et niveau de participation des hommes, des femmes et des jeunes dans la nutrition des ménages.....	54
5.9.12. Propositions de solutions dans la lutte contre la malnutrition.....	55
5.10. Synthèse des indicateurs.....	56
5.11. Situation des acteurs (Etat, Secteur Privé, communautés à la base et société civile) intervenant dans la lutte contre la malnutrition dans la ZIP	57
CONCLUSION	62
RECOMMANDATIONS.....	63
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	64
ANNEXES	65

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ASBC	: Agent de santé à base communautaire
CAP	: Connaissances, attitudes et pratiques
CEDEAO	: Communauté économique des Etats de l’Afrique de l’Ouest
CILSS	: Comité inter-état de lutte contre la sécheresse dans le Sahel
CORAF	: Conseil Ouest et Centre Africain pour la Recherche et le Développement Agricoles
CTS	: Comité technique spécialisé
DAM-F	: Diversité alimentaire minimale de la femme en âge de procréer
DN	: Direction de la nutrition
DPES	: Direction de la promotion de l’éducation pour la santé
FAO	: Organisation des Nations unies pour l’alimentation et l’agriculture
FAP	: Femme en âge de procréer
MARAH	: Ministère de l’agriculture, des ressources animales et halieutiques
MdM	: Médecin du monde
MEEEA	: Ministère de l’environnement, de l’eau et de l’assainissement
PDCO	: Patate douce à chair orange
PNDES	: Plan national de développement économique et social
PRSA	: Programme de Résilience du Système Alimentaire
PS-PASP	: Politique sectorielle de production agro-sylvo-pastorale
SCA	: Score de consommation alimentaire du ménage
SPSS	: Statistical package of social science
ST-Nut	: Secrétariat technique chargé de la multisectorialité de la nutrition
TDR	: Termes de référence
UGP	: Unité de gestion du projet
ZAT	: Zones d’appui technique
ZIP	: Zone d’intervention du programme
ZT	: Zone témoin

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Structures intervenant en nutrition à rencontrer	13
Tableau II: répartition des enquêteurs par localité	18
Tableau III: Nombre d'entretiens individuels approfondis et discussion de groupe.....	19
Tableau IV: Couverture de l'échantillon	23
Tableau V: Caractéristiques socio-économiques des ménages.....	24
Tableau VI: Caractéristiques démographiques des ménages.....	25
Tableau VII: Production agrosylvopastorale des ménages	26
Tableau VIII: Gestion post-récolte des produits agricoles	27
Tableau IX: Sources d'acquisition des céréales et tubercules consommées par les ménages	30
Tableau X: Sources d'acquisition des aliments riches en protéines d'origine animale consommés par les ménages	30
Tableau XI: Sources d'acquisition des céréales et tubercules consommées par les ménages	30
Tableau XII: Composante de connaissances, attitudes et pratiques liées à la nutrition	35
Tableau XIII: Pratiques en matière d'eau et hygiène	36
Tableau XIV: Connaissances et attitudes en matière d'eau et hygiène	38
Tableau XV: pratiques en matière d'assainissement et hygiène.....	39
Tableau XVI: Pratiques et connaissances du lavage des mains aux moments critiques.....	40
Tableau XVII: autres pratiques (stockage, lavage, conservation) pour assurer une salubrité des aliments	41
Tableau XVIII: autres connaissances (stockage, lavage, conservation) pour assurer une salubrité des aliments	42
Tableau XIX: attitudes envers la salubrité des aliments.....	43
Tableau XX: connaissances et attitudes envers la carence en fer/anémie.....	44
Tableau XXI: connaissances et attitudes envers la carence en vitamine A et iode	45
Tableau XXII: connaissance de l'importance de l'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois.....	46
Tableau XXIII: attitudes envers l'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois	47
Tableau XXIV: Source d'information et pratiques alimentaires	48
Tableau XXV: répartition par tranche d'âge des participants aux discussions en groupe	49
Tableau XXVI: synthèse des indicateurs importants pour le PRSA.....	56

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Zone d'intervention du PRSA	14
Figure 2: Consommation alimentaire des ménages.....	29
Figure 3: Diversité alimentaire des ménages.....	31
Figure 4: Groupe d'aliments consommés dans les ménages sur rappel de 24h.....	32
Figure 5: diversité alimentaire minimale chez les femmes en âges de procréer	33
Figure 6: proportions de femmes en âge de procréer ayant consommé les groupes d'aliments	34
Figure 7: intervenants appuyant la promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel	57
Figure 8: intervenants appuyant la promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux	58
Figure 9: intervenants appuyant le développement du maraichage et des produits riches en nutriments.....	59
Figure 10: intervenants appuyant la distribution générale de vivres.....	60
Figure 11: intervenants appuyant la promotion de lavage des mains aux moments critiques avec du savon.....	61
Figure 12: intervenants appuyant la promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables	62

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: Questionnaire de consommation alimentaire, connaissances, attitudes et pratiques en nutrition	65
Annexe 2: Guide de discussion de groupe.....	84
Annexe 3: Guide d'entretien individuel approfondi (leaders communautaires)	88
Annexe 4: Canevas de collecte des données administratives	90
Annexe 5: Grille de Kish.....	93
Annexe 6: Détermination des aliments consommés en petites quantités	94
Annexe 7: Intervenants et actions clés.....	94

RESUME

Au Burkina Faso, les effets de la sécheresse, des inondations, de l'insuffisance d'accès aux services sociaux de base de qualité et de la crise sécuritaire impactent négativement l'état nutritionnel des populations et plus spécifiquement des enfants de moins de cinq ans et les femmes en âge de procréer.

Face à cette situation, le Gouvernement et ses partenaires ont fait de la lutte contre la malnutrition une priorité afin de réduire la mortalité néonatale et infantile et d'atteindre les objectifs de l'assemblée mondiale de la santé d'ici 2025 et des objectifs de développement durable (ODD) d'ici 2030.

La période de collecte des données de l'étude du Programme de Résilience du Système Alimentaire s'est déroulée du 10 au 30 septembre 2024 dans la zone d'intervention du Programme et dans la zone témoin.

L'objectif principal de cette étude était de caractériser les habitudes alimentaires des ménages afin de déterminer les indicateurs de référence.

L'étude a consisté à une collecte électronique des données auprès des ménages et des femmes en âge de procréer. C'est une étude mixte basée sur une collecte de données quantitatives et qualitatives.

Les ménages avaient des scores de consommation alimentaire acceptable variant entre 63,1% dans la zone d'intervention à 75,3% dans la zone témoin.

Les résultats ont montré que 32,9% des femmes en âge de procréer dans la zone d'intervention ont consommé au moins cinq groupes d'aliments au cours des dernières 24 heures contre 38,4% dans la zone témoin.

La note CAP finale de l'évaluation obtenue était de 51,56% dans la zone d'intervention contre 55,97% dans la zone témoin. Par ailleurs, les ménages de la zone d'intervention avaient de bonnes connaissances, attitudes et pratiques dans les composantes « Eau et hygiène », « Assainissement et hygiène » et « pratiques alimentaires » avec respectivement des notes de 76,20 ; 71,85 et 85,94. Cependant, les composantes « Salubrité des aliments », « Apport de micronutriments » et « Alimentation complémentaire » avaient des notes inférieures à 60%.

La mise en œuvre d'interventions sensibles à la nutrition permettant de contribuer à améliorer la disponibilité et la consommation d'aliments diversifiés et nutritifs permettra sans doute de relever le niveau des différents indicateurs.

I. DEFINITION DES TERMINOLOGIES

Connaissances

Les connaissances désignent la compréhension qu'un individu a de l'alimentation, de l'hygiène et de la nutrition de même que des informations et des faits particuliers. C'est notamment sa capacité intellectuelle de se rappeler la terminologie spécifique liée à l'alimentation et à la nutrition, de même que des informations et des faits particuliers à cet égard (FAO, 2016).

Attitudes

Les attitudes sont les croyances, de type émotionnel, motivationnel, perceptif et cognitif, qui influencent positivement ou négativement le comportement ou les pratiques d'un individu (FAO 1994). La façon dont une personne se nourrit ou nourrit d'autres personnes est influencée par ses émotions, motivations, perceptions et pensées (Carruth, 1977). Les attitudes influencent le comportement futur d'un individu quelles que soient ses connaissances et aident à comprendre pourquoi il adopte telle pratique et non telle autre (MdM, 2011). Les termes attitudes, croyances et perceptions sont interchangeables.

Pratiques

Le terme «pratiques» indique les actions observables d'un individu susceptibles d'affecter sa nutrition ou celle d'autres personnes, comme manger, nourrir, se laver les mains, faire la cuisine et choisir des aliments. Les termes pratique et comportement sont interchangeables, bien que la pratique ait la connotation d'un comportement pratique de longue date ou couramment (Contento, 2011).

Education nutritionnelle

L'éducation nutritionnelle comprend une diversité de stratégies éducatives pour aider les personnes à améliorer durablement leur alimentation et leurs comportements alimentaires.

Elle ne se limite pas seulement à fournir des informations ; elle a pour but de donner aux populations les moyens de prendre en charge leur alimentation et leur santé, à les aider à comprendre leurs besoins et ce qui influence leur régime alimentaire, à mettre en place des activités éducatives participatives et concrètes, et à générer des petites améliorations, réalisables et utiles, sur les perceptions et comportements des personnes.

Elle ne concerne pas seulement l'alimentation, elle met également en évidence l'importance d'adopter des habitudes de vie saines et des comportements favorisant la santé, tels que, entre autres, les bonnes pratiques d'hygiène et de l'activité physique (FAO, 1998).

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Programme de Résilience du Système Alimentaire (PRSA) est une proposition d'initiative multisectorielle menée par des organisations régionales (CEDEAO, CILSS, et CORAF) de concert avec les pays membres de ces organisations pour mettre en œuvre des actions structurelles et coordonnées en vue d'améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle au niveau régional. Il est conçu dans une approche programmatique multi-phases, comme une solution appropriée pour renforcer à long terme la résilience du système alimentaire en Afrique de l'Ouest. La première phase concerne quatre pays de l'Afrique de l'Ouest, à savoir : le Burkina Faso, le Mali, le Niger et le Togo.

Au Burkina Faso, le Programme (PRSA-BF) est entré en vigueur le 28 juin 2022 et s'inscrit dans les priorités nationales déclinées entre autres : (i) le Plan national de développement économique et social pour la période de 2021-2025 (PNDES) qui ambitionne de développer durablement un secteur agro-sylvo-pastoral, faunique et halieutique productif et résilient, davantage orienté vers le marché par la diffusion des techniques et technologies innovantes de production (ii) la Politique sectorielle de production agro-sylvo-pastorale (PS-PASP) qui visent la transformation structurelle de l'économie et (iii) l'offensive agro-pastorale et halieutique 2023-2025 dont l'objectif est de parvenir à la souveraineté alimentaire à l'horizon 2025.

Le PRSA-BF est mis en œuvre dans sept (07) régions à savoir : l'Est, le Centre Est, le Centre Ouest, le Centre-Sud, la Boucle du Mouhoun, les Hauts Bassins et le Nord. Il bénéficiera directement et indirectement à toutes les parties prenantes, principalement les plus vulnérables, dans les zones géographiques d'intervention sélectionnées. Le nombre de bénéficiaires est estimé à 650 000 personnes représentant au total 100 000 ménages. Il vise particulièrement à toucher au moins 40% de femmes et 50% de jeunes.

L'objectif de développement du Programme est « d'améliorer la préparation contre l'insécurité alimentaire et d'améliorer la résilience des acteurs du système alimentaire, des paysages prioritaires et des chaînes de valeur dans les zones ciblées du programme ». Il est structuré en quatre (04) grandes composantes : (i) Services de conseil numérique pour l'agriculture, la prévention et la gestion des crises alimentaires ; (ii) Durabilité et capacité d'adaptation de la base productive du système alimentaire, (iii) Intégration des marchés alimentaires régionaux et commerce, (iv) Composante de réponse aux urgences de continuité et (v) Gestion du Programme. Les principales filières promues sont : le riz, le maïs, le niébé, les cultures maraichères (tomate et oignon), la patate douce à chair orange (PDCO), l'arboriculture fruitière (mangue) et le moringa.

Dans le cadre de l'atteinte de ces objectifs, le PRSA s'est engagé à adopter une approche d'agriculture intelligente sensible à la nutrition (NSmartAg). Cette approche se concentre sur la production primaire, la transformation agroalimentaire et la distribution pour permettre au système alimentaire d'améliorer la nutrition des populations vulnérables. De ce fait, des actions encourageant un apport adéquat en micronutriments et la diversité alimentaire sont promues. Dans la perspective de mieux cerner les carences/insuffisances nutritionnelles et de mieux orienter les interventions, le programme entreprend réaliser une étude sur les habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages de la ZIP.

III. DESCRIPTION DE L'ETUDE

3.1. Objectif de l'étude

3.1.1. Objectif général

L'objectif global de l'étude était de caractériser les habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages dans les zones d'interventions du Programme de Résilience du Système Alimentaire en Afrique de l'Ouest, Composante Burkina Faso (PRSA-BF).

3.1.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques poursuivis par la présente étude sont :

- établir une situation détaillée des habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages surtout ceux vulnérables en mettant en évidence les zones bénéficiaires des jardins maraîchers et potagers et des paniers de résiliences ;
- décrire les pratiques et régimes alimentaires des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel notamment les nourrissons, les jeunes enfants et les femmes en âges de procréer (enceintes, allaitantes et autres) ;
- analyser les habitudes alimentaires en termes d'adéquation, de diversité, de proportions et de fréquence des repas ;
- évaluer l'apport nutritionnel relatif des produits et groupes d'aliments consommés par les ménages ;
- analyser l'adéquation de la consommation et les pratiques alimentaires habituelles des ménages avec les normes en matière de nutrition ;
- identifier les normes sociales et culturelles qui pèsent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- mettre en lumière les problèmes et les défis nutritionnels ;

- décliner les facteurs favorables et défavorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles dans les ménages ;
- préciser les déterminants des choix de consommation alimentaire des ménages ;
- identifier les principales sources des groupes d'aliments consommés par les ménages ;
- évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) relatives à la nutrition et à la sécurité sanitaire des aliments au niveau des ménages ;
- examiner le rôle et le niveau de participation des hommes, des femmes et des jeunes dans la nutrition des ménages et les implications y relatives ;
- identifier les acteurs (Etat, Secteur Privé, communautés à la base et société civile) intervenant dans le cadre du renforcement de l'état nutritionnel des populations et/ou de la prévention de la malnutrition ;
- proposer des indicateurs (qualitatifs et/ou quantitatifs) complémentaires sur la nutrition en lien avec les objectifs du Programme et préciser leur situation de départ (avant et sans le programme) pour permettre de mesurer facilement les résultats, les effets et les impacts du programme (après et avec le programme);
- proposer un plan d'actions avec des activités concrètes et pertinentes en réponse aux problèmes nutritionnels identifiés ;
- faire des recommandations et des suggestions pour une meilleure prise en compte de la nutrition dans le Programme.

3.2. Résultats attendus

Les résultats attendus étaient les suivants :

- la situation détaillée des habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages est établie ;
- les pratiques et régimes alimentaires des groupes des femmes en âge de procréer sont décrites ;
- les habitudes alimentaires en termes d'adéquation, de diversité, de proportions et de fréquence des repas sont analysées ;
- l'apport nutritionnel relatif des produits et groupes d'aliments consommés par les ménages est évalué ;
- l'adéquation de la consommation et les pratiques alimentaires habituelles des ménages avec les normes en matière de nutrition est analysée ;

- les normes sociales et culturelles qui pèsent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle sont identifiées ;
- les problèmes et défis nutritionnels existantes dans la ZIP et particulièrement ceux concernant les groupes les plus vulnérables (enfant de moins de 5 ans et femmes en âge de procréer) sont identifiés ;
- les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles des ménages sont identifiées ;
- les facteurs favorables et défavorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles dans les ménages sont identifiées ;
- les déterminants des choix de consommation alimentaire des ménages sont identifiés ;
- les principales sources des groupes d'aliments consommés par les ménages sont identifiées ;
- les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) relatives à la nutrition et à la sécurité sanitaire des aliments des ménages sont évaluées ;
- le rôle et le niveau de participation des hommes, des femmes et des jeunes dans la nutrition des ménages sont analysés ;
- la situation des acteurs (Etat, Secteur Privé, communautés à la base et société civile) intervenant dans la lutte contre la malnutrition dans la ZIP est cartographiée ;
- les indicateurs (qualitatifs et/ou quantitatifs) complémentaires sur la nutrition en lien avec les objectifs du Programme et leur situation de départ sont disponibles ;
- un plan d'actions est proposé avec des activités concrètes et pertinentes en réponse aux problèmes nutritionnels identifiés ;
- des recommandations et des suggestions sont faites pour une meilleure prise en compte de la nutrition dans le Programme.

IV. APPROCHE METHODOLOGIQUE

4.1. Rencontre de cadrage

La réunion de cadrage vise à permettre aux membres du CTS et au consultant de s'accorder sur la compréhension des Termes de Référence, mais aussi de porter des amendements sur la méthodologie, les outils de collecte des données, le programme de travail et le chronogramme de réalisation de la mission proposés.

La réunion de cadrage s'est tenue le 1^{er} août 2024, à partir de 9h dans la salle de conférence du PRSA, sous la présidence du représentant du Secrétaire Général du Ministère de l'Agriculture, des Ressources Animales et Halieutiques (MARAH). Elle a connu la participation des membres

de l'Unité de gestion du projet (UGP) et des représentants des structures partenaires de mise en œuvre du programme dont la liste est jointe en annexe.

Elle avait pour objectif de :

- s'accorder sur la compréhension des termes de référence de la mission ;
- présenter la méthodologie et les grandes étapes et activités prévues ;
- s'accorder sur les critères de choix de l'échantillon ;
- proposer ou identifier les parties prenantes à rencontrer ;
- s'accorder sur le chronogramme indicatif d'intervention proposé par le consultant.

Faisant suite à la présentation du consultant, les participants ont fait des observations et des amendements sur certains points. Parmi ceux-ci, l'on peut retenir ce qui suit :

- la prise en compte d'une zone de contrôle pour identifier des villages témoins. Il s'agit de la zone de contrôle de l'étude de base du PRSA, à savoir les régions du Centre-Nord, du Plateau Central et des Cascades ;
- la prise en compte de la situation sécuritaire qui prévaut dans certaines zones d'intervention du Programme durant la sélection des villages et la collecte des données ;
- la méthode d'échantillonnage doit rester probabiliste ainsi que le choix aléatoire des villages et des ménages ;
- la description de la méthode des pas ;
- le test des outils lors de la formation des enquêteurs ;
- la suppression de certains indicateurs en tenant compte de l'étude de référence du programme ;
- le guide de discussion de groupe doit prendre en compte les aspects de disponibilité, d'accessibilité et de transformation des aliments ;
- la prise en compte des leaders communautaires à travers des entretiens individuels approfondis.

A l'issue des échanges, les membres du CTS ont adopté la méthodologie proposée par le Consultant sous réserve de la prise en compte des préoccupations exprimées.

4.2. Méthodologie de collecte des données administratives

Concernant la revue documentaire sur les données administratives, les structures intervenant dans le domaine de la nutrition ont été rencontrées afin de réunir les informations récentes relatives aux intervenants et aux interventions en nutrition dans la zone d'intervention du programme.

Tableau I: Structures intervenant en nutrition à rencontrer

Ministères	Structures/organismes
Ministère de l'Agriculture, des Ressources Animales et Halieutiques (MARA)	DGPER (DTAN), SE-CNSA
Ministère de l'Environnement, de l'Eau et de l'Assainissement (MEEEA)	DGEVCC
Ministère en charge de la recherche	IRSAT
Ministère en charge de l'Eau et de l'Assainissement	Direction en charge de l'assainissement
Ministère en charge de la Femme et de la famille	Direction en charge de l'autonomisation de la femme
Ministère en charge de l'éducation	Direction en charge de la nutrition en milieu scolaire
Ministère de la Santé	Secrétariat technique chargé de la multisectorialité de la nutrition (ST/Nut), Direction de la nutrition (DN), Direction de la promotion de l'éducation pour la santé (DPES) et les services déconcentrés
ONG, associations et autres acteurs en nutrition	

4.3. Méthodologie de collecte des données primaires

4.3.1. Zone d'intervention du PRSA

Les zones d'intervention du programme sont les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Ouest, du Centre-Sud, de l'Est, des Hauts Bassins et du Nord (**Figure 1**).

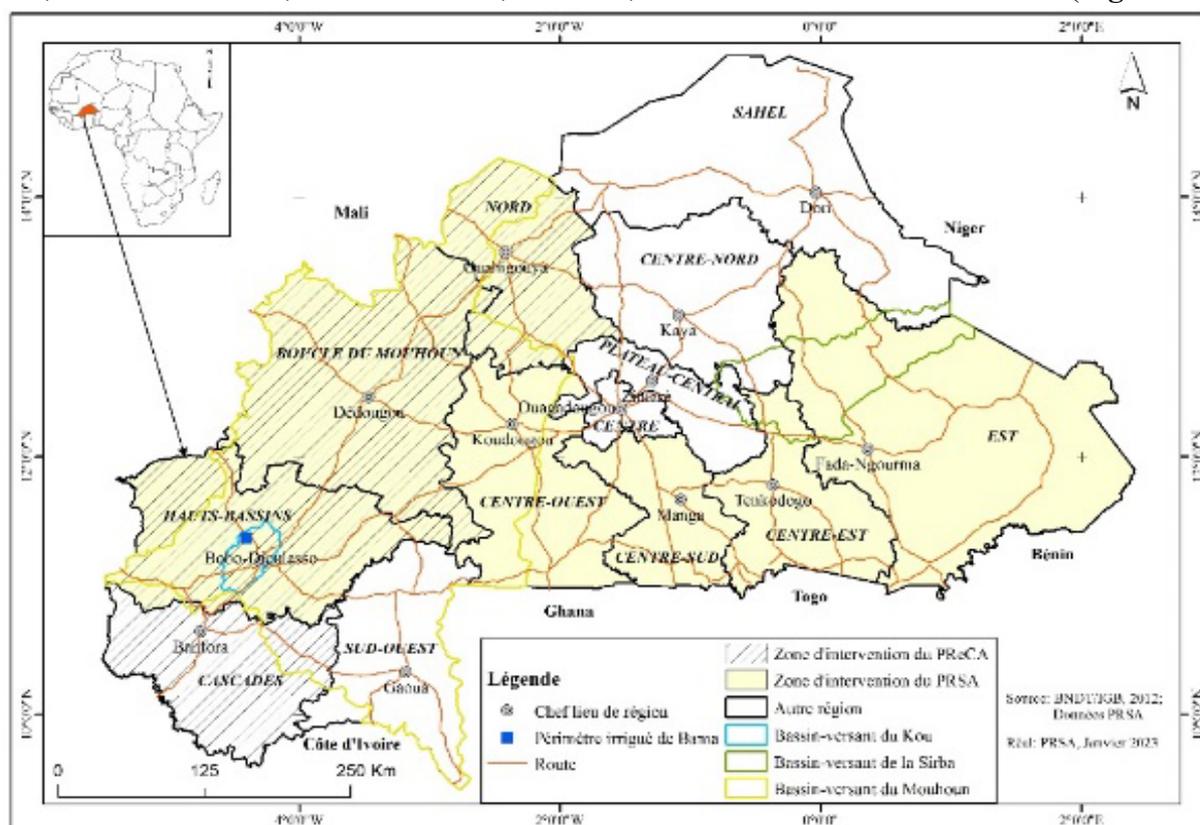


Figure 1: Zone d'intervention du PRSA

4.3.2. Objectifs de l'étude

Les objectifs de l'étude sont :

- identifier les habitudes alimentaires et nutritionnelles des ménages ;
- décrire les pratiques et régimes alimentaires des groupes vulnérables ;
- identifier les normes sociales et culturelles qui pèsent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- identifier les problèmes et les défis nutritionnels ;
- identifier les facteurs favorables et défavorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles dans les ménages ;
- identifier les déterminants des choix de consommation alimentaire des ménages ;
- identifier les principales sources des groupes d'aliments consommés par les ménages ;
- évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) relatives à la nutrition et à la sécurité sanitaire des aliments au niveau des ménages ;
- identifier le rôle et le niveau de participation des hommes, des femmes et des jeunes dans la nutrition des ménages.

4.3.3. Plan de sondage

Le plan d'échantillonnage qui est un sondage probabiliste à deux degrés prend en compte les villages et les ménages. **Primo**, une liste de potentiels villages bénéficiaires des interventions sensibles à la nutrition (jardins potagers, jardins maraichers, matériel post-récoltes, éducation nutritionnelle, etc.) a été établie. **Secundo**, les villages ont été sélectionnés suivant un tirage à probabilité égale et sans remise. **Tertio**, dans chaque village sélectionné, les ménages ont été sélectionnés selon la « **méthode des PAS** ». A cet effet, l'enquêteur détermine en premier lieu l'intervalle d'échantillonnage (K) en divisant le nombre de ménages du village par la taille de l'échantillon dans le village tiré. Par exemple, pour sélectionner un échantillon de 10 ménages à partir d'une population de 100 ménages, l'intervalle d'échantillonnage est de $100 \div 10 = 10$. $K = 10$. L'intervalle d'échantillonnage de 10 signifie que l'on doit sélectionner un ménage sur 10 pour avoir finalement au total 10 ménages à l'intérieur de notre échantillon.

Pour commencer la sélection des ménages l'enquêteur doit sélectionner au hasard un nombre entre 1 et K. Ce nombre s'appelle l'origine choisie au hasard et serait le premier nombre inclus dans l'échantillon. S'il choisit p, la p-ième unité serait le premier ménage à enquêter. Par exemple s'il choisit 4, le quatrième ménage sera le premier à être enquêté. Pour commencer à compter les ménages l'enquêteur commencera à partir d'un lieu public (marché, borne fontaine,

église...), il commence par le premier ménage qu'il rencontre et commence à compter en zigzagant de gauche vers la droite et de l'Est à l'Ouest. Une fois le premier ménage sélectionné, il doit sélectionner chaque Kième (dans notre exemple, chaque 10ième) unité après ce premier nombre. L'ensemble des ménages d'un village auront la même probabilité d'apparaître dans l'échantillon.

Il a été constitué un échantillon de groupe d'intervention et un échantillon de groupe témoin de tailles égales. Il a été décidé lors de la rencontre de cadrage que le groupe de contrôle soit celui retenu durant l'étude de base, donc des régions différentes des régions d'intervention du PRSA. Tenant compte des principales caractéristiques de similitude (températures, précipitations et rendements) : (i) les zones d'intervention de la Boucle du Mouhoun et des Hauts Bassins ont pour témoin la région des Cascades, (ii) les zones d'intervention du Centre Ouest, Nord et Est ont pour témoin la région du Centre Nord, (iii) les zones d'intervention Centre Sud et Centre-Est ont pour témoin la région du Plateau Central.

4.3.4. Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon qui a servi à la collecte des données a été calculée en se fondant sur quatre (04) paramètres : (i) l'intervalle de confiance, (ii) la proportion du phénomène (proportion des ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable), (iii) la marge d'erreur admise, (iv) le nombre total de ménages de la zone d'intervention du programme.

La taille de l'échantillon minimale nécessaire pour calculer des indicateurs statistiquement significatifs a été déterminée scientifiquement à l'aide de la formule suivante (convergence de la loi des grands nombres) :

$$n = \frac{Z^2 \times P \times (1 - P) \times N}{Z^2 \times P \times (1 - P) + (N - 1) \times y^2}$$

NOTA BENE :

n: taille de l'échantillon minimal à retenir;

N taille de la population cible (nombre de ménages);

P: proportion attendue. Elle est de 0,5 par défaut pour cette étude ;

Z: 1,96 avec une proportion de confiance de 95%;

y: marge d'erreur de 5%.

En appliquant la formule avec la prise en compte d'un taux de non réponse de 10% (insécurité), la taille de l'échantillon était de :

- 421 (383+38,8) ménages dans les sept régions d'intervention ;
- 421 (383+38,8) ménages dans les régions témoin.

Ces tailles d'échantillon sont conformes aux recommandations sur les enquêtes de consommation alimentaire qui suggèrent au minimum 200 ménages et au maximum 500 ménages par grappe (Deitchler et al., 2020). Selon ces mêmes recommandations, il faut tenir compte entre 15 et 30 ménages par zone de dénombrement (ici village). Pour ce qui concerne cette mission nous allons arrondir à 450 ménages par zone, ce qui donne 30 villages (15 ménages) à toucher dans chaque zone.

Le tableau ci-dessous résume la situation.

Tableau I: Répartition de l'échantillon par zones d'intervention et de contrôle

Région	Taille de l'échantillon par zone	Nombre de ménage par région	Nombre de village par région
Centre-Ouest	450	45	3
Est		45	3
Nord		60	4
Centre-Sud		75	5
Centre-Est		75	5
Hauts Bassins		75	5
Boucle du Mouhoun		75	5
Centre-Nord	450	150	10
Plateau Central		150	10
Cascades		150	10
Total	900	900	60

4.3.5. Méthode et outils de collecte des données

❖ *Méthode de collecte des données*

Les techniques qui ont été utilisées pour la collecte des données sont notamment la revue documentaire et entretien auprès des personnes ressources au niveau de l'administration, les entretiens individuels et les groupes de discussion auprès d'interlocuteurs clés dans les ménages et au niveau communautaire. Quant aux groupes de discussion, dans chaque région, il y a eu 04 (jeunes, femmes en âge de procréer, hommes adultes, ASBC/agent ZAT). Cela permet d'obtenir une saturation des informations recherchées.

❖ *Outils de collecte des données*

Des questionnaires et guides d'entretien contenant des questions fermées et ouvertes à choix unique ou multiple ont été utilisés. Ces outils validés ont été digitalisés sur Kobotoolbox et téléchargés sur smartphone pour la collecte des données auprès des cibles. Ce choix se justifie pleinement par le fait que les données sont automatiquement saisies et envoyées par un serveur dans une base de données de sorte qu'à la fin de la collecte, les données soient disponibles. Il

est aussi possible de suivre en temps réel la pertinence des données collectées et les corrections nécessaires sont faites aussitôt sans attendre la fin de la phase terrain.

Un questionnaire (annexe 1) comportant plusieurs sections a été utilisé pour la collecte des données de consommation alimentaire. Il prend en compte les sections suivantes :

- A-caractéristiques et consommation alimentaire du ménage ;
- B-caractéristiques et consommation alimentaire de la femme en âge de procréer ;
- C-connaissances, attitudes et pratiques alimentaires et nutritionnelles.

Les données de consommation alimentaire individuelle ont été collectées auprès des femmes en âge de procréer car la diversité alimentaire minimale chez les femmes est une mesure de la diversité du régime alimentaire des femmes. C'est un indicateur indirect permettant d'évaluer l'adéquation de la consommation de micronutriments (vitamines, sels minéraux, etc.) par les femmes. Cet indicateur peut également servir à évaluer, de façon indirecte, l'adéquation des apports nutritionnels pour les autres membres du ménage.

Le questionnaire contient une grille permettant d'identifier les aliments consommés durant chaque période de la journée et une liste permettant de cocher les aliments consommés tout en excluant les petites quantités.

Un guide de discussion (**annexe 2**) avec les groupes homogènes a été utilisé pour l'animation des discussions en groupes. Un guide d'entretien individuel approfondi (**annexe 3**) a servi pour l'interview des leaders communautaires. Un canevas (**annexe 4**) a été utilisé à la collecte des données administratives pour la réalisation de la cartographie des intervenants en nutrition au niveau national et dans les régions d'intervention du programme.

4.3.6. Recrutement et formation des enquêteurs

Le consultant a recruté et formé des enquêteurs pour la collecte des données dans les zones concernées. En effet, vingt-deux (22) enquêteurs de niveau BAC + 3 en nutrition (+ expériences requises) ont été identifiés et formés sur les outils de collecte de données. Le profil d'enquêteurs doit répondre à un minimum d'exigences : Avoir minimum un niveau BAC+3 en nutrition, avoir au moins deux expériences en collecte mobile de données nutritionnelles ; être entièrement disponible durant la période de collecte des données ; avoir collecté des données récemment (au moins dans les trois derniers mois dans la zone) ; disposer d'une moto pour les déplacements sur le terrain ; connaissance linguistique de la zone d'enquête ; s'engager à effectuer l'enquête dans l'ensemble des zones concernées.

La formation est essentielle pour la bonne administration d'un questionnaire surtout lorsqu'il s'agit d'une collecte « mobile ». En effet, la réussite de la collecte nécessite une bonne

compréhension et la maîtrise du questionnaire. À cet effet, les enquêteurs recrutés ont reçu une formation de trois jours avant d'aller sur le terrain.

La formation des enquêteurs sur le déroulement de l'enquête a permis d'harmoniser leur compréhension sur le contenu des questionnaires, des guides et des modalités de réalisation de l'enquête. La formation a été faite en français et en langues locales pour une bonne maîtrise des termes à utiliser. Pour la bonne exécution de cette session de formation, les attentes des participants ont été identifiées et prises en compte. Les méthodes et techniques (exposé, jeu de rôle et brainstorming) pédagogiques présentielle enrichies, actives et andragogiques centrées sur le « learning » et le travail en équipe ont été utilisés. Afin de s'assurer que le questionnaire est bien compris par les enquêteurs, des simulations par jeu de rôle ont été faites avec les smartphones le troisième jour, à la fin de la formation théorique.

Un post-test a administré aux participants pour pouvoir identifier les savoirs et les compétences acquis sur l'utilisation des outils et la méthodologie de la collecte des données.

Seize (16) enquêteurs ont été retenus définitivement pour la collecte proprement dite basés sur des tests (théoriques et pratiques) de sélection. Le reste a été placé sur liste d'attente en cas de défaillance ou de désistement. Les conditions contractuelles, sécuritaires et financières ont été discutées avec l'enquêteur et il endosse l'entière responsabilité.

4.3.7. Organisation de la collecte des données

En tenant compte de la taille de l'échantillon, huit équipes dont au total 16 enquêteurs ont participé à la collecte des données au niveau des villages sélectionnés dans les zones d'intervention et contrôle (**Tableau II**). Au total 28 groupes de discussion et 28 entretiens individuels approfondis (**Tableau III**) ont été réalisés dans les zones d'intervention et de contrôle. La collecte des données à durée trois semaines y compris la réalisation des groupes de discussion. Une supervision rapprochée a été faite afin d'assurer la qualité des données collectées. Pour ce faire, 02 superviseurs ont visité les équipes pour assurer un appui à la fois logistique et technique.

Tableau II: répartition des enquêteurs par localité

Région	Equipe d'enquêteurs	Nombre d'enquêteurs
Centre-Ouest	1	2
Nord		
Est	1	2
Centre-Sud	1	2
Centre-Est		
Hauts Bassins	1	2

Boucle du Mouhoun		
Centre-Nord	1	2
Plateau Central	1	2
Cascades	1	2
Centre (collecte administrative)	1	2
Total	8	16

Dans chaque ménage sélectionné, la personne qui prépare habituellement pour les membres du ménage a été interviewée selon le rappel de 7 jours de consommation alimentaire du ménage. Les aliments consommés uniquement dans le ménage ont été considérés.

Une seule femme de 15 à 49 ans a été sélectionnée de façon aléatoire par ménage à l'aide de la grille de Kish (annexe 5) dans les ménages où il y a eu plusieurs femmes éligibles. Cette femme en âge de procréer a été interrogée sur la diversité alimentaire par rappel de 24h. Les aliments consommés par la femme dans le ménage et en dehors du ménage ont été pris en compte tout en se référant à la quantité minimale (au moins 15 g).

Les aliments consommés en petites quantités (annexe 6) n'ont pas été considérés pour cette étude que ce soit pour le ménage ou la femme.

Tableau III: Nombre d'entretiens individuels approfondis et discussion de groupe

Région	Entretien individuel approfondi				Groupe de discussion			
	Chef village	TPS	CVD	Imam Pasteur Matrone	Homme	Femme	Jeunes (H/F)	ASBC, Chef ZAT
Centre-Ouest		1	1			1	1	
Nord	1			1	1			1
Est	1	1	1	1	1	1	1	1
Centre-Sud			1	1			1	1
Centre-Est	1			1	1			1
Hauts Bassins		1	1			1	1	
Boucle du Mouhoun	1			1	1			1
Centre-Nord	1	1	1	1	1	1	1	1
Plateau Central	1	1	1	1	1	1	1	1
Cascades	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	7	6	7	8	7	6	7	8

TPS : Tradipraticien de santé

4.3.8. Traitement des données et analyse des résultats

Après le contrôle et l'export des données, elles ont été traitées et les résultats bruts analysés. L'analyse des résultats a permis d'élaborer un rapport qui présente les zones d'interventions ciblées, les principales caractéristiques des bénéficiaires ainsi que la situation de référence des indicateurs cités dans le contexte des TDR de l'étude. Des analyses descriptives univariées ont été réalisées sur toutes les variables qualitatives et quantitatives. Des analyses croisées ont été effectuées sur les données de consommation alimentaire des ménages et leurs caractéristiques, ainsi que sur celles de la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer et leurs caractéristiques sociodémographiques.

➤ Indicateurs et méthode de calcul

Score de consommation alimentaire du ménage (SCA) : Le SCA est calculé sur la base de la diversité alimentaire et la fréquence de consommation de différents groupes d'aliments (8 groupes) les 7 derniers jours. Ce score de consommation alimentaire (seuils) est qualifié de pauvre s'il est < 21, limite s'il est entre 21 et 35 et d'acceptable s'il atteint au moins 35.

Le score de consommation alimentaire (SCA) des ménages est calculé en utilisant la formule suivante : $\text{Score} = a^{\text{céréale}} \times \text{céréale} + a^{\text{legmnse}} \times \text{legmnse} + a^{\text{leg}} \times \text{leg} + a^{\text{fruit}} \times \text{fruit} + a^{\text{animal}} \times \text{animal} + a^{\text{sucres}} \times \text{sucres} + a^{\text{lait}} \times \text{lait} + a^{\text{huile}} \times \text{huile}$.

Avec : ai = Poids attribué au groupe d'aliments.

xi = Nombre de jours de consommation relatif à chaque groupe d'aliments (≤ 7 jours).

Le tableau ci-dessous donne les types et les groupes d'aliments et le poids correspondant.

Tableau III: Poids des groupes d'aliments

Types d'aliments	Groupes d'aliments	Poids
Maïs, mil, sorgho, riz, pain/beignets, pâtes alimentaires	<i>Céréales et tubercules (aliments de base)</i>	2
Manioc, igname, banane plantain, autres tubercules		
Arachides/Légumineuses (haricot, niébé, pois, lentilles, etc.)	<i>Légumineuses</i>	3
Légumes (+ feuilles)	<i>Légumes et feuilles</i>	1
Fruits (mangues, oranges, bananes, etc.)	<i>Fruits</i>	1
Viandes, poissons, fruits de mers, escargot, œufs	<i>Protéines animales</i>	4
Lait/Produits laitiers	<i>Produits laitiers</i>	4
Sucre, miel, autres sucreries	<i>Sucres</i>	0.5
Huiles et graisses	<i>Huiles</i>	0.5
Condiments, épices	<i>Condiments (*)</i>	0

Le **score de diversité alimentaire** du ménage est un compte du nombre de groupes d'aliments consommés par le ménage sur 12 groupes d'aliments dans les 24h.

Les 12 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants :

1. Céréales ;
2. Racines et tubercules blancs ;
3. Légumes tous types et feuilles vertes ;
4. Fruits tous types ;
5. Viande, Abats ;
6. Œufs ;
7. Poisson ;
8. Légumineuses, noix et graines ;
9. Lait et produits laitiers ;
10. Huiles et Graisses ;
11. Sucreries miel ;
12. Epices, Condiments.

Ce score est reparti en 3 classes selon la méthode des terciles en « faible », « moyen » et « élevé ».

Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire faible

Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire moyenne

Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire élevée

Proportion des ménages ayant consommé chacun des 12 groupes d'aliments dans les 24h.

La distribution alimentaire entre les membres des ménages n'étant forcément équitable, la diversité alimentaire des individus donne plus d'information permettant de formuler des mesures correctrices au niveau ménage et individuel.

➤ **Diversité alimentaire minimale des femmes**

La diversité minimale chez les femmes (MDD-W en anglais) est un des indicateurs de résultats clés. La méthodologie standard développée par la FAO sera utilisée¹, Le **score de diversité alimentaire** des femmes en âge de procréer (FAP) est un compte du nombre de groupes d'aliments consommés sur 10 groupes d'aliments.

Les 10 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants :

1. Céréales, racines et tubercules
2. Légumineuses
3. Noix et graines
4. Lait et produits laitiers
5. Viande, produits carnés et poissons
6. Œufs
7. Légumes à feuilles vert foncé

¹ FAO. 2021. Minimum dietary diversity for women. Rome. <https://doi.org/10.4060/cb3434en>

8. Fruits et légumes riches en vitamine A
9. Autres légumes
10. Autres fruits

Proportion des FAP ayant consommé chacun des 10 groupes d'aliments.

Diversité alimentaire minimale chez les FAP : proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliments distincts durant le jour précédant l'enquête.

Note globale CAP

La note détermine le pourcentage des femmes ayant des enfants de moins de 24 mois ciblés ayant des connaissances et qui ont adopté de bonnes attitudes et pratiques (CAP) en matière de nutrition. Cette section du questionnaire comporte six composantes.

Les bonnes pratiques ont été mesurées et la somme des pratiques constitue la note de la composante. Pour chaque question 1 point est attribué pour une bonne réponse et 0 point pour une mauvaise réponse. Le nombre total de points pour chaque composante est converti en pourcentage. La moyenne des points des composantes constitue la note finale de la CAP.

Cet indicateur est pertinent car le Programme a prévu la réalisation entre autres des formations, la communication sur le changement de comportement, la transmission de messages nutritionnels dans les médias et des démonstrations culinaires. Il s'agit d'une mesure du changement dans les comportements ciblés ayant des impacts négatifs sur la nutrition.

4.3.9. Considérations éthiques et sécuritaires

Un consentement libre et éclairé a été demandé aux acteurs avant le début de toute collecte de données. Tous les participants ont été informés des objectifs et des procédures de l'étude. Ils ont été informés qu'il n'existe ni risques ni avantages liés à leur participation. Ils sont libres de refuser de participer, de se retirer à tout moment ou de ne pas répondre à des questions spécifiques, sans conséquences pour eux ou leurs familles.

Dans un contexte de défis sécuritaires, la collecte de données comporte des risques significatifs, allant de dégâts matériels à des pertes humaines. Les collectes de données ont été réalisées dans des zones sécurisées. Grâce à nos expériences antérieures, un dispositif efficace a été mis en place pour faciliter la collecte de données. La confidentialité des informations a été garantie.

4.3.10. Elaboration du rapport

Après dépouillement, traitement et analyse des résultats des données collectées lors des entretiens avec les parties prenantes, le rapport du Programme a été élaboré. Ce rapport

comprend d'une part, les résultats obtenus de la recherche documentaire et d'autre part les résultats de l'analyse des données collectées sur le terrain, conformément aux objectifs visés par les termes de référence. Le rapport final sera déposé en versions numérique et papier chez le commanditaire (un original et deux copies).

4.4. Limites de l'étude

Certaines données analysées sont basées sur les déclarations des personnes interviewées, ce qui peut comporter des biais. Les risques de biais ont été limités de façon à produire un rapport de qualité tant sur la forme que dans le fond.

V. RESULTATS

5.1. Couverture de l'échantillon

Le taux de couverture de l'échantillon a été satisfaisante. En effet, pour les données quantitatives le nombre de ménages prévus a été atteint dans chacune des zones de l'étude. Pour les données qualitatives, le nombre de groupes de discussion et celui des entretiens individuels ont été totalement couverts (**Tableau IV**).

Tableau IV: Couverture de l'échantillon

Zone	Zone d'intervention	Zone témoin
Nombre de ménages prévu	450	450
Nombre de ménages obtenu	450	450
Nombre de groupes de discussion prévu	16	12
Nombre de groupes de discussion réalisé	16	12
Nombre d'entretien individuel prévu	16	12
Nombre d'entretien individuel réalisé	16	12

5.2. Caractéristiques socio-économiques des ménages

Parmi les 450 ménages interviewés dans chaque zone, 35% étaient classés dans le premier et deuxième quintile de bien-être dans la zone d'intervention contre 24% dans la zone témoin.

Dans la zone d'intervention les principales sources de revenus des ménages au cours des 12 derniers mois dans la zone d'intervention étaient la vente de produits sauvages (20%), la vente de la production agricole (68%) et le petit commerce / petite entreprise (14%). Dans la zone

témoin, les principales sources de revenus des ménages au cours des 12 derniers mois étaient la vente de la production agricole (52%), le petit commerce / petite entreprise (31%) et la vente de cultures de rente (15%) (**Tableau V**).

Tableau V: Caractéristiques socio-économiques des ménages

Variables	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
Quintile du bien-être du ménage	Très pauvre	74 (16,4)	62 (13,8)
	Pauvre	85 (18,9)	47 (10,4)
	Moyen	122 (27,1)	85 (18,9)
	Riche	85 (18,9)	96 (21,3)
	Très riche	84 (18,7)	160 (35,6)
Principales sources de revenus de votre ménage au cours des 12 derniers mois	Vente de produits sauvages	90 (20,0)	6 (1,3)
	La vente de la production agricole	304 (67,6)	233 (51,8)
	Vente de cultures de rente (coton, piment)	14 (3,1)	69 (15,3)
	Travail temporaire/salaire temporaire	23 (5,1)	29 (6,4)
	Vente de bois/charbon de bois	6 (1,3)	7 (1,6)
	Petit commerce / petite entreprise	64 (14,2)	138 (30,7)
	Emploi/ salaire régulier	15 (3,3)	17 (3,8)
	Les envois de fonds des parents/mari	2 (0,4)	17 (3,8)
	Revenus générés par la vente ou l'échange ou par des transferts publics	0 (0,0)	4 (0,9)
	Orpillage	10 (2,2)	45 (10,0)
	Exode	2 (0,4)	4 (0,9)
	Aucune (agriculture de subsistance uniquement)	20 (4,4)	142 (31,6)
Participation d'un membre du ménage à une activité soutenue par un projet conçue pour aider à améliorer la nutrition	Non	375 (83,3)	422 (93,8)
	Oui	75 (16,7)	28 (6,2)

5.3. Caractéristiques démographiques des ménages

Le tableau VI donne les caractéristiques sociodémographiques des ménages. On note globalement que la plupart des chefs ménages enquêtés étaient de sexe masculin avec un sex-

ratio (H/F) respectif de 9,98 dans la zone d'intervention (ZI) du programme et 33,61 dans la zone témoin (ZT). Les ménages enquêtés étaient majoritairement en milieu rural avec 94,2% dans la ZI et 95,6% dans la ZT. Pour ce qui concerne le niveau d'éducation, on constate que dans la ZI, 22% des chefs de ménage n'avait aucun niveau et 51,8% avaient un niveau d'éducation informelle (alphabétisation, coranique). Le même constat est fait dans la ZT où 20,9% des chefs ménage n'avaient aucun niveau d'étude et 57,6% un niveau d'éducation informelle.

Tableau VI: Caractéristiques démographiques des ménages

Variables	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
Sexe du Chef de ménage	Masculin	409 (90,9)	437 (97,1)
	Féminin	41 (9,1)	13 (2,9)
Niveau de scolarisation du Chef de ménage	Aucun	99 (22,0)	94 (20,9)
	Primaire	56 (12,4)	36 (8,0)
	Secondaire	13 (2,9)	3 (0,7)
	Supérieur	49 (10,9)	58 (12,9)
	Education informelle	233 (51,8)	259 (57,6)
Classe d'âge du Chef de ménage	21 à 35 ans	125 (27,8)	59 (13,1)
	36 à 55 ans	235 (52,2)	232 (51,6)
	≥ 56 ans	90 (20,0)	159 (35,3)
Milieu	Rural	424 (94,2)	430 (95,6)
	Urbain	26 (5,8)	20 (4,4)
Taille du ménage	< 5	80 (17,8)	34 (7,6)
	≥ 5	370 (82,2)	416 (92,4)
Classe d'âge de la FAP	15 à 35 ans	323 (71,7)	260 (57,7)
	≥ 36 ans	127 (28,2)	190 (42,2)
Femme allaitante	Non	309 (69,0)	292 (64,9)
	Oui	139 (31,0)	158 (35,1)
Femme enceinte	Non	400 (89,3)	415 (92,4)
	Oui	48 (10,7)	34 (7,6)
Statut matrimonial de la FAP	Mariée	406 (90,4)	420 (93,3)
	Célibataire	25 (5,6)	21 (4,7)
	Veuve	15 (3,3)	5 (1,1)
	Divorcée	2 (0,4)	1 (0,2)
	Autres	1 (0,2)	3 (0,7)
	Aucun	247 (55,0)	263 (58,4)

Niveau de scolarisation de la FAP	Primaire	97 (21,6)	72 (16,0)
	Secondaire	80 (17,8)	81 (18,0)
	Supérieur	5 (1,1)	3 (0,7)
	Education informelle	20 (4,5)	31 (6,9)

5.4. Production agrosylvopastorale des ménages

La majorité des ménages produisaient des arachides dans les champs en saison pluvieuse avec une proportion de 85% dans la zone d'intervention et 79% dans la zone témoin. Dans les jardins, les ménages de la zone d'intervention produisaient plus des tomates (53%), des oignons (43%), de l'oseille (40%), des choux (36%) et des aubergines (34%). Dans la zone témoin, les ménages produisaient plus du gombo (58%), du piment (51%), des tomates (37%), des aubergines (34%) et des choux (33%) (Tableau VII).

Tableau VII: Production agrosylvopastorale des ménages

Variabes	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
Type de cultures produites dans les champs	Céréales (riz, mil, sorgho, maïs, fonio, etc.)	383 (90,1)	430 (96,6)
	Arachides	361 (84,9)	350 (78,7)
	Soja	34 (0,8)	13 (2,9)
	Patate douce à chair orange (PDCO)	1 (0,2)	8 (1,8)
	Patate douce à chair blanche	2 (0,3)	5 (1,1)
	Sésame	104 (24,5)	235 (52,8)
	Igname	1 (0,2)	4 (0,9)
	Coton	35 (8,2)	0 (0,0)
	Aucun	11 (4,1)	9 (2,7)
Possession de jardin	Oui	142 (31,6)	142 (31,6)
Types de cultures produites dans les jardins	Tomate	74 (52,9)	58 (37,2)
	Choux	50 (35,7)	51 (32,7)
	Oignons	60 (42,9)	46 (29,5)
	Piment	31 (22,1)	79 (50,6)
	Aubergine	48 (34,3)	53 (34,0)
	Courge	6 (4,3)	12 (7,7)
	Oseille	56 (40,0)	27 (17,3)
	Gombo	75 (53,6)	91 (58,3)
	Poivron	11 (7,9)	23 (14,7)
	Carotte	1 (0,7)	2 (1,3)
	Laitue	2 (1,4)	11 (7,1)
	Amarante	1 (0,7)	25 (16,0)
	Moringa	3 (2,1)	6 (3,8)
Baobab	2 (1,4)	1 (0,6)	
Possession d'arbres fruitiers	Oui	270 (60,0)	222 (49,3)

Variables	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
Type de fruits produits provenant d'arbres fruitiers	Banane	7 (3,9)	40 (17,5)
	Mangue	126 (70,0)	203 (89,0)
	Citron	15 (8,3)	13 (5,7)
	Orange	2 (1,1)	4 (1,8)
	Pomme cannelle	5 (2,8)	3 (1,3)
	Papaye	18 (10,0)	45 (19,7)
	Goyave	10 (5,6)	9 (3,9)
	Karité	71 (39,4)	31 (13,6)
	Tamarin	26 (14,4)	1 (0,4)
	Raisin	12 (6,7)	8 (3,5)
	Fruits de baobab	9 (5,0)	0 (0,0)
Autres fruits	14 (7,8)	15 (6,6)	
Possession d'animaux d'élevage	Oui	128 (28,4)	54 (12,0)

Dans la zone d'intervention, 24% des ménages pratiquaient le stockage des récoltes, bien que plus de la moitié des ménages notent qu'ils rencontraient des difficultés de stockage des céréales et légumineuses. Ces difficultés étaient entre autres dues au manque d'espace aménagé, à la présence d'animaux domestiques, à des lieux de stockage (non étanche), à la mauvaise qualité des conteneurs /sacs, à la faible connaissance des techniques de récolte et poste récolte. Quant à la transformation des fruits/légumes, 18% des ménages ont signalé l'existence de difficultés de transformation des légumes et/ou fruits qui étaient liées à l'insuffisance de connaissances, à l'accès limité à l'équipement et au périssement des produits (**Tableau VIII**).

Tableau VIII: Gestion post-récolte des produits agricoles

Variables	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
Stockage des récoltes	Pratique du stockage des récoltes	106 (23,6)	31 (6,9)
	Existence de problème de stockage des céréales et légumineuses	247 (55,4)	108 (24,3)
Types de difficultés liées au stockage des céréales et des légumineuses	Manque de conteneurs/sacs de stockage	194 (74,3)	302 (79,9)
	Mauvaise qualité des conteneurs /sacs	217 (83,1)	238 (63,0)
	Faible connaissance des techniques de récolte et poste récolte	233 (89,3)	358 (94,7)
	Manque de ressources pour acheter des produits de production des cultures	247 (94,6)	319 (84,4)
	Humidité élevée des graines /mauvais séchage avant stockage	233 (89,3)	331 (87,6)
	Lieu de stockage non étanche	238 (91,2)	278 (73,5)
	Présence de rats/rongeurs	204 (78,2)	253 (66,9)
Présence d'animaux domestiques	255 (97,7)	348 (92,1)	

Variables	Modalités	Zone d'intervention n (%)	Zone témoin n (%)
	Présence d'insectes	133 (51,0)	80 (21,2)
	Manque d'espace aménagé	252 (96,6)	345 (91,3)
Conservation et transformation des légumes et/ou fruits	Conservation des légumes et/ou fruits	352 (78,4)	234 (52,9)
	Existence de difficultés de conservations des fruits et/ou légumes	80 (17,8)	171 (40,0)
	Transformation des légumes et/ou les fruits	80 (17,8)	171 (40,0)
	Existence de difficultés de transformation des légumes et/ou fruits	50 (64,1)	160 (93,6)
Types de difficultés de transformation des légumes et/ou fruits	Pérississement des produits	34 (15,6)	58 (15,7)
	Insuffisance de connaissances	91 (41,7)	232 (62,2)
	Accès limité à l'équipement	57 (26,1)	222 (60,2)
	Autres problèmes	76 (34,9)	1449,0)

5.5. Score de consommation alimentaire des ménages

Le score de consommation alimentaire des ménages de la zone d'intervention et de la zone témoin sont présentés par la **Figure 2** ci-dessous. Ce score de consommation alimentaire des ménages a été classé en pauvre ($SCA < 21$), limite ($21 \leq SCA < 35$) et acceptable ($SCA > 35$).

Dans la zone d'intervention, 32,2% des ménages avaient un score de consommation alimentaire « limite » contre 20,2% dans la zone témoin.

Les ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable étaient de 63,1% dans la zone d'intervention et de 75,3% dans la zone témoin.

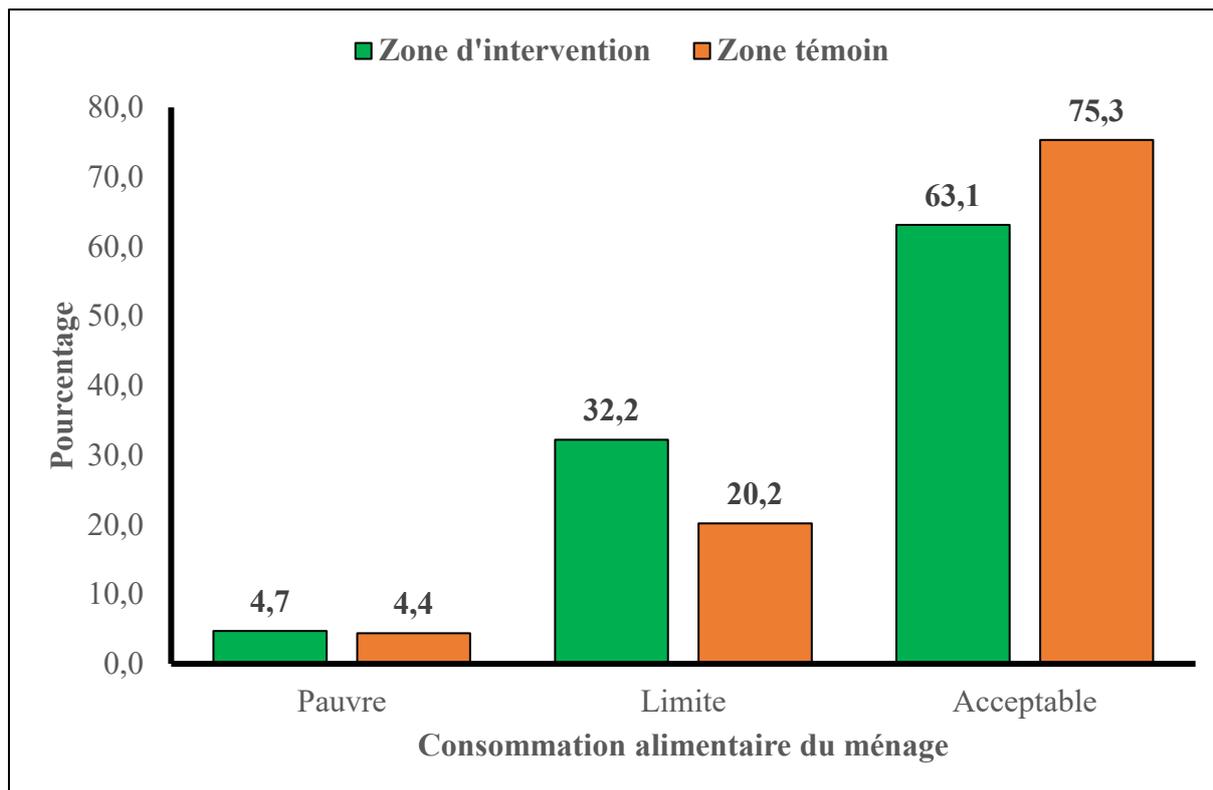


Figure 2: Consommation alimentaire des ménages

5.6. Sources acquisition des aliments du ménage

Le **Tableau IX**, **Tableau X**, **Tableau XI** donnent les principales sources d'acquisition des produits alimentaires consommés par les ménages. La majorité des ménages s'approvisionnait en riz, blé/pain, fonio, tubercules/racines, lait, poisson, volaille, viande, œufs, fruits, huile et sucre par achat dans la zone d'intervention que dans la zone témoin. Les autres aliments étaient plus approvisionnés via la propre production dans les champs ou jardins dans les deux zones.

Tableau IX: Sources d'acquisition des céréales et tubercules consommées par les ménages

Zone	Maïs		Mil/sorgho		Riz		Blé/pain		Fonio		Tubercules/racines	
	Propre production	Achat	Propre production	Achat								
Intervention	52,4	45,7	59,7	34,0	17,5	79,5	0,9	97,4	1,3	94,8	0,9	97,4
Témoin	50,8	48,8	82,4	17,6	34,5	64,9	2,6	94,4	0,0	93,3	2,6	94,4

Tableau X: Sources d'acquisition des aliments riches en protéines d'origine animale consommés par les ménages

Zone	Lait/produits laitiers		Poisson		Volaille		Viande		Œufs	
	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat
Intervention	5,2	91,8	0,5	94,5	36,6	69,5	10,8	85,6	41,3	56,7
Témoin	5,4	90,5	2,3	95,0	54,8	28,8	4,0	85,3	38,6	59,6

Tableau XI: Sources d'acquisition des légumineuses, légumes, fruits, huile et sucre consommées par les ménages

Zone	Légumineuses		Oléagineuses		Légumes et feuilles		Fruits		Huile		Sucre	
	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Propre production	Achat	Don	Achat
Intervention	33,7	64,0	40,7	54,1	68,9	22,4	13,1	83,6	7,0	92,4	0,5	99,5
Témoin	49,7	49,2	64,6	35,0	49,4	13,4	32,6	61,1	2,8	97,2	0,3	99,7

Pour relever le défi de la malnutrition surtout la carence en micronutriment, il semble indispensable de promouvoir la production des aliments riches en micronutriments (PDCO, Carotte, feuille vert-foncé, etc.) ainsi que le petit élevage et la pisciculture au niveau ménage et au niveau communautaire via des jardins.

5.7. Score de diversité alimentaire des ménages

La diversité alimentaire des ménages dans les zones de l'enquête est présentée dans la **Figure 3**. L'analyse des résultats sur la diversité alimentaire des ménages montre que seulement 14,4% des ménages dans la zone d'intervention ont consommé au moins six groupes d'aliments le jour ayant précédé l'enquête. Au niveau de la zone témoin, cette proportion était de 30,0%.

La mise en œuvre d'intervention permettant d'améliorer la disponibilité et la consommation d'aliments diversifiés et riches en nutriments permettra sans doute de relever le niveau de cet indicateur.

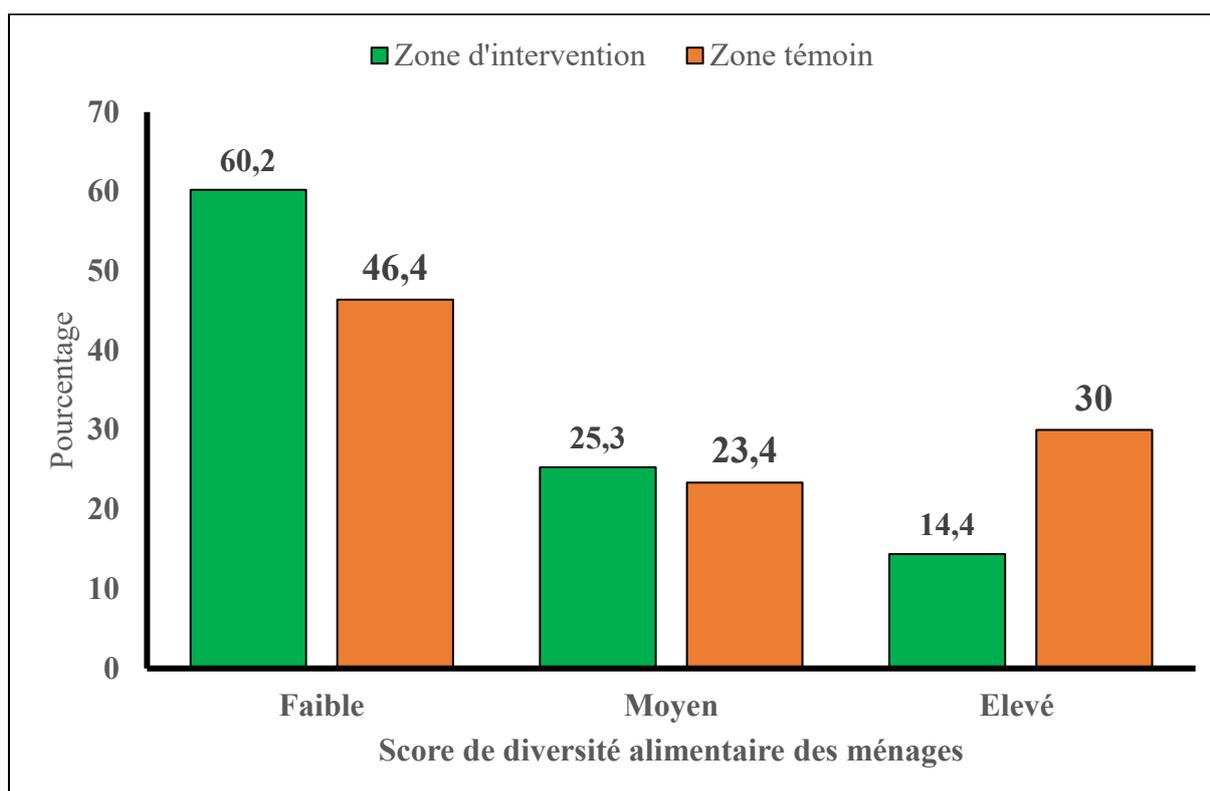


Figure 3: Diversité alimentaire des ménages

Les différents groupes d'aliments consommés par les ménages dans les zones de l'étude sont présentés dans la **Figure 4**.

Dans la zone d'intervention comme celle témoin, les œufs, les fruits tous types, la viande et les abats, le lait et les produits laitiers, les racines et tubercules blancs et le poisson étaient

consommés par moins de 20% des ménages. Les légumineuses, noix et graines, les sucreries et miel, les légumes tous types et feuilles vertes, les céréales, les épices et condiments étaient consommés par au moins la moitié des ménages dans la zone d'intervention.

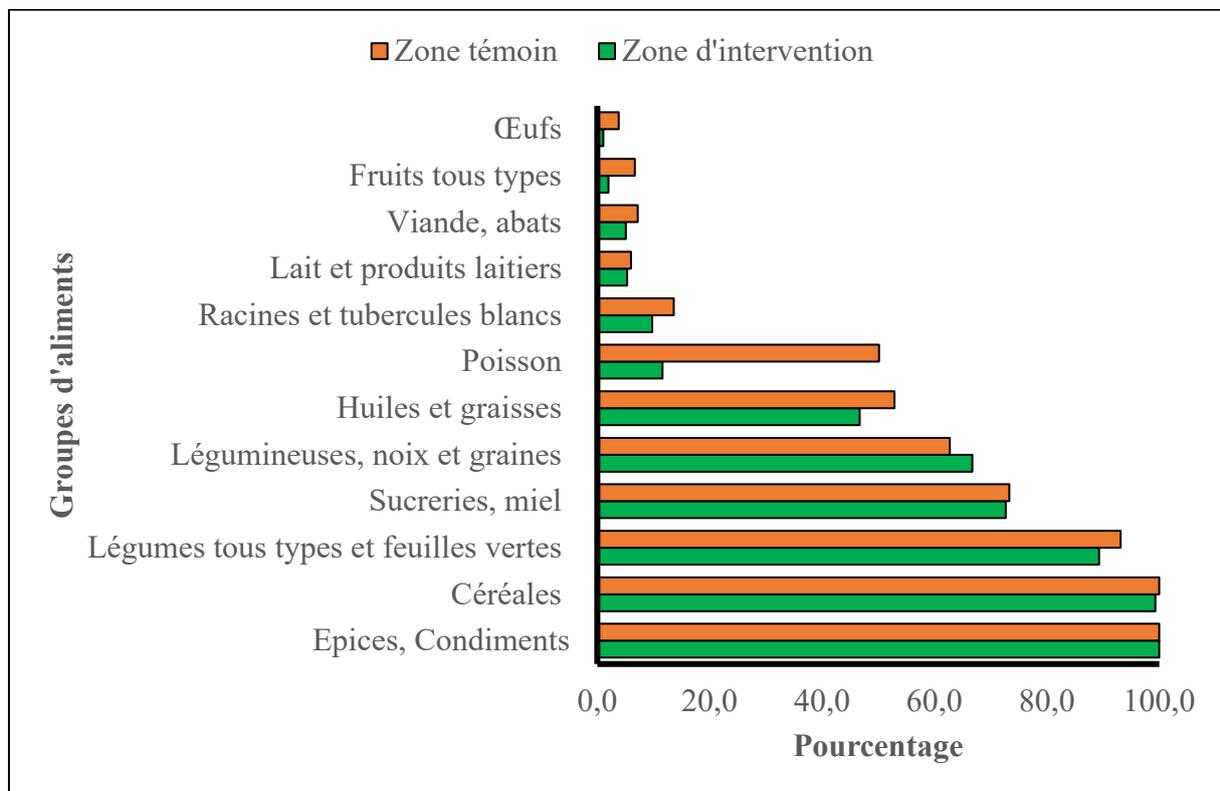


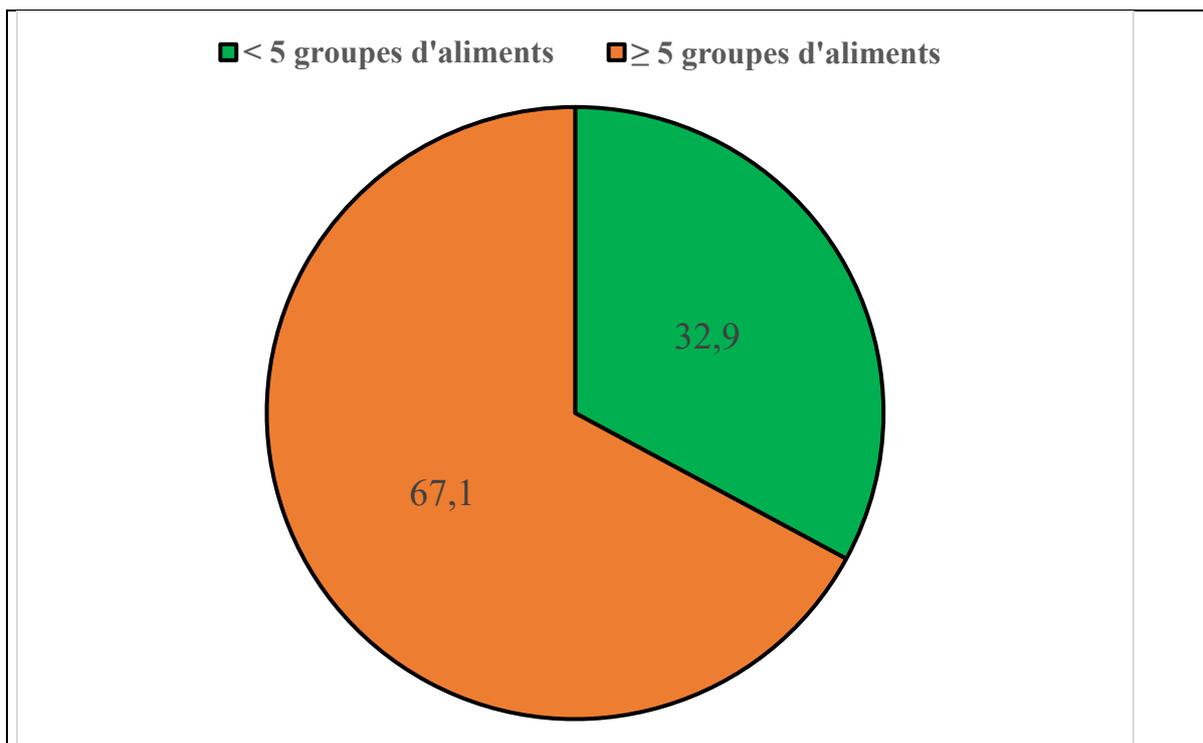
Figure 4: Groupe d'aliments consommés dans les ménages sur rappel de 24h

5.8. Score de diversité alimentaire des femmes en âges de procréer

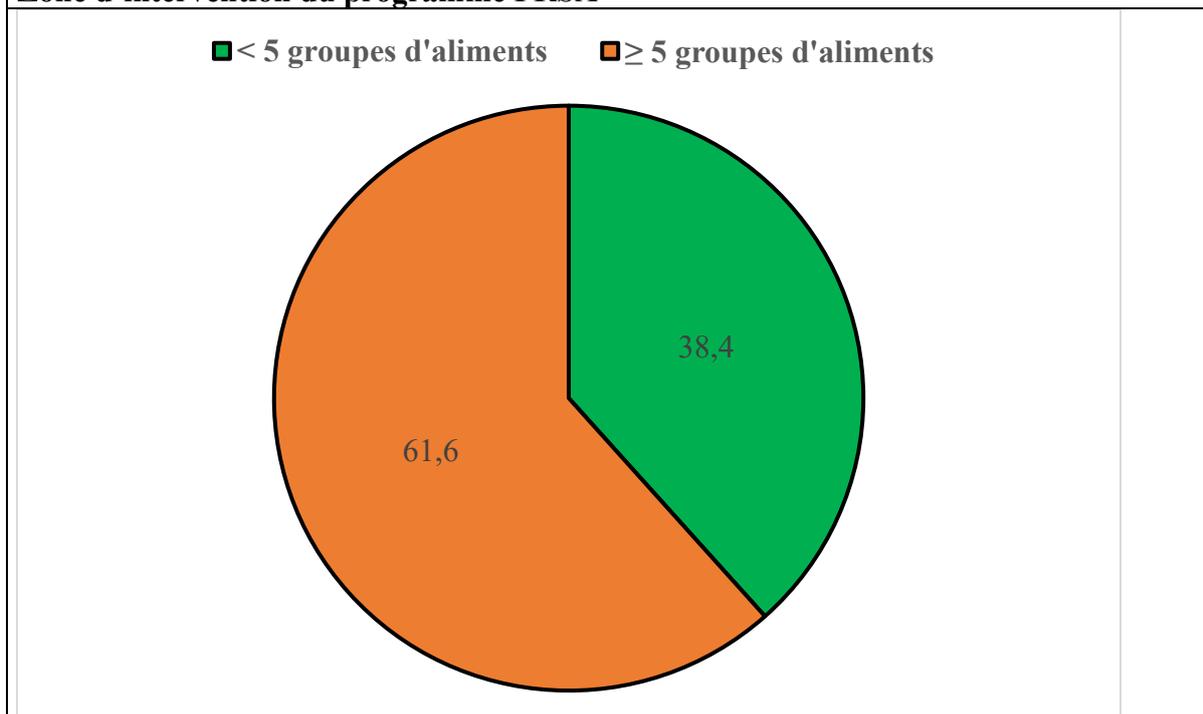
La diversité alimentaire des femmes en âge de procréer dans les zones de l'enquête est présentée dans la **Figure 5**.

L'analyse des résultats sur la diversité alimentaire des femmes en âge de procréer montre que 32,9% des femmes de 15 à 49 ans dans la zone d'intervention ont consommé au moins cinq groupes d'aliments le jour ayant précédé l'enquête. Au niveau de la zone témoin, cette proportion était de 38,4%.

La mise en œuvre d'intervention sensibles à la nutrition permettant de contribuer à améliorer la disponibilité et la consommation d'aliments diversifiés et nutritifs permettra sans doute de relever le niveau de cet indicateur.



Zone d'intervention du programme PRSA



Zone témoin

Figure 5: diversité alimentaire minimale chez les femmes en âges de procréer

Dans la promotion des bonnes pratiques alimentaires, la question de la diversification alimentaire devrait être considérée comme un grand challenge communicationnel. Pour relever ce défi, il semble indispensable de développer des supports visuels qui démontrent clairement les femmes en âge de procréer et les différents groupes d'aliments permettant de couvrir leurs besoins nutritionnels.

Les différents groupes d'aliments consommés par les femmes en âge de procréer dans les zones de l'étude est présentée dans la **Figure 6**.

Dans la zone d'intervention comme celle témoin, les œufs, les fruits et légumes riches en bêta-carotène, les autres fruits, le lait et les produits laitiers étaient consommés par moins de 20% des femmes en âge de procréer. Les légumineuses, les autres légumes, les feuilles vert-foncé, les céréales, tubercules et racines étaient consommés par au moins la moitié des femmes en âge de procréer dans la zone témoin contre seulement 3 groupes d'aliments dans la zone d'intervention (autres légumes, feuilles vert-foncé et céréales, tubercules et racines).

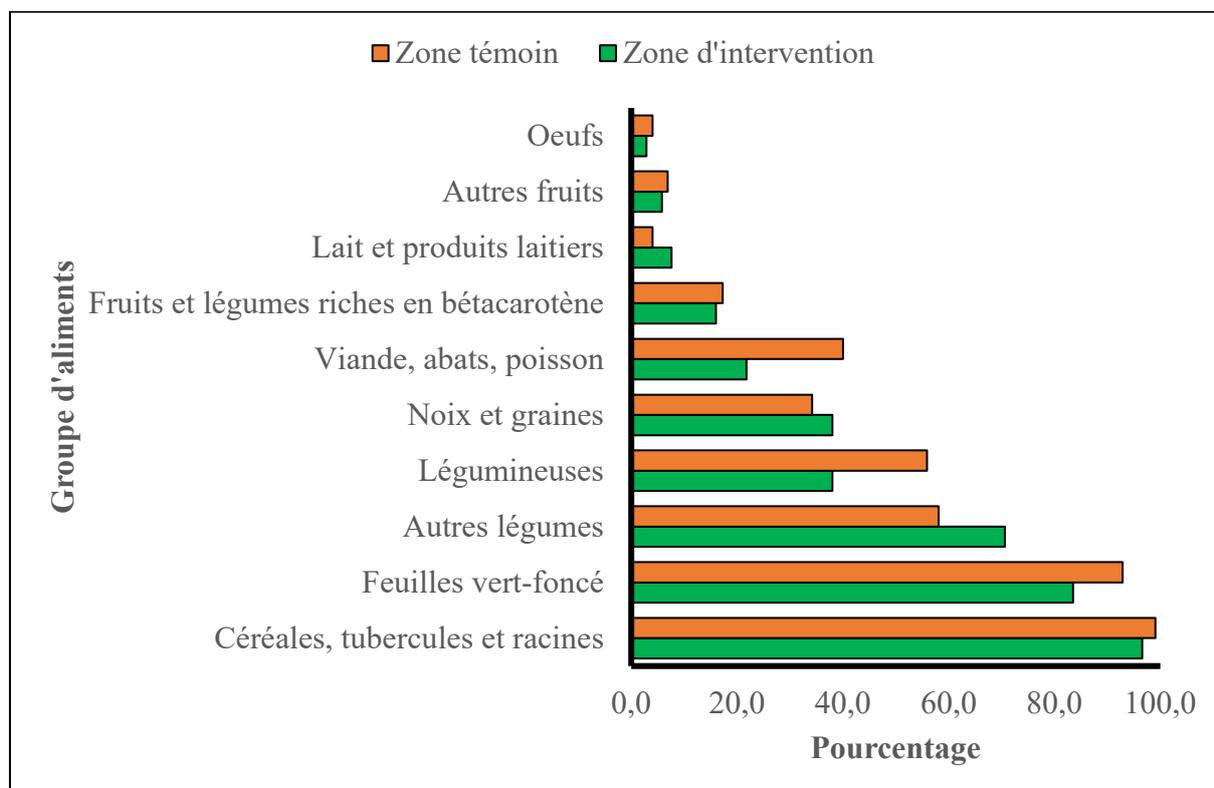


Figure 6: proportions de femmes en âge de procréer ayant consommé les groupes d'aliments

Le régime alimentaire des femmes est basé sur les féculents (céréales, tubercules et racines). La faible consommation de certains groupes d'aliments est en défaveur de la couverture des besoins en micronutriments chez les femmes en âge de procréer. Il y a une nécessité de renforcer la promotion de la consommation des différents groupes d'aliments par la conception d'outils permettant d'illustrer les groupes d'aliments avec des exemples d'aliments locaux.

5.9. Connaissances, attitudes et pratiques des femmes en matière de nutrition

5.9.1. Note globale des connaissances, attitudes et pratiques liées à la nutrition

Les résultats de l'évaluation sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière de nutrition sont consignés dans le **Tableau XII** ci-dessous.

La note détermine le pourcentage des ménages ciblés ayant des connaissances et ayant adopté de bonnes attitudes et pratiques (CAP) en matière de nutrition. Cet indicateur est pertinent lorsqu'un projet/programme intègre l'éducation nutritionnelle, le conseil, la communication sur le changement de comportement, la transmission dans les médias de messages sur la nutrition, des démonstrations culinaires, etc. Il s'agit d'une mesure du changement dans les comportements ciblés ayant des impacts négatifs sur la nutrition.

Tableau XII: Composante de connaissances, attitudes et pratiques liées à la nutrition

Composantes	Zone intervention		Zone témoin	
	Effectif	Note [Min à max]	Effectif	Note [Min à max]
Eau et hygiène	450	76,20 [27 à 100]	450	82,59 [36 à 100]
Assainissement et hygiène	450	71,85 [0 à 100]	450	84,59 [33 à 100]
Salubrité des aliments	450	42,25 [16 à 68]	450	43,98 [23 à 81]
Apport de micronutriments	450	23,01 [0 à 82]	450	29,03 [0 à 91]
Alimentation complémentaire	450	50,85 [0 à 83]	450	64,52 [0 à 100]
Pratiques alimentaires	450	85,94 [0 à 100]	450	85,69 [38 à 100]
CAP Finale	450	51,56 [16 à 71]	450	55,97 [39 à 76]

La note finale de l'évaluation des CAP obtenue était de 51,56% dans la zone d'intervention contre 55,97% dans la zone témoin (**Tableau XII**).

Selon les directives de mesure des indicateurs CAP liées à la nutrition, si la note CAP est au minimum de 60%, on considère que le ménage répond aux exigences en matière de CAP liées à la nutrition. Dans cette étude, il ressort que les notes obtenues dans les deux zones sont inférieures à 60%, ce qui montre que les ménages ne répondent pas aux exigences en matière de CAP liées à la nutrition.

Il ressort que les ménages de la zone témoin avaient de bonnes connaissances, attitudes et pratiques en matière de nutrition comparativement à celle d'intervention. Suivant les composantes, les ménages de la zone d'intervention avaient de bonnes connaissances, attitudes

et pratiques dans les composantes « eau et hygiène », « Assainissement et hygiène » et « pratiques alimentaires » avec respectivement des notes de 76,20 ; 71,85 et 85,94. Cependant, les composantes « Salubrité des aliments », « Apport de micronutriments » et « Alimentation complémentaire » avaient des notes inférieures à 60%.

Au regard de ces résultats on peut affirmer que les pratiques en matière de la salubrité des aliments sont globalement insuffisantes. Il y a une nécessité de sensibiliser sur l'adoption du comportement sur le lavage des fruits et des légumes avec de l'eau propre avant leur consommation. Les pratiques de lavage des mains ne sont pas optimales. Il y a une nécessité de sensibiliser sur ce sujet, et il serait indiqué de mettre en exergue les dangers du péril fécal par des démonstrations imagées ou sous forme de microprogramme audio-visuel. Les répondants dans leur majorité n'utilisaient pas des latrines et continuaient à déféquer à l'air libre. Il y a une nécessité de sensibiliser sur ce sujet, et il serait indiqué de mettre en exergue les dangers du péril fécal et ses conséquences dramatiques sur la santé par des démonstrations imagées ou sous forme de microprogramme audio-visuel.

5.9.2. Eau et hygiène

Dans la zone d'intervention, l'eau utilisée dans les ménages provenait des sources d'eau potable dans 81% des ménages en saison pluvieuse et 74% en saison sèche. Environ six ménages sur dix utilisaient habituellement des récipients couverts d'apparence propre pour transporter l'eau de boisson. Il en était de même pour le type de récipient utilisé habituellement par les ménages pour stocker l'eau potable. Quant à l'utilisation habituelle de l'eau stockée dans un récipient pour la boire, huit ménages sur dix utilisaient le même récipient ou gobelet pour prélever l'eau et la boire (**Tableau XIII**).

Tableau XIII: Pratiques en matière d'eau et hygiène

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Principale source d'eau de boisson des ménages pendant la saison pluvieuse	Borne-fontaine publique, puit tubé/forage creusé protégé, collecte d'eau de pluie, eau en bouteille ou sachet	337 (80,6)	423 (95,9)
	Source non protégée, puits creusé non protégé, eau de surface	81 (19,4)	18 (4,1)
Principale source d'eau de boisson des ménages pendant la saison sèche	Borne-fontaine publique, puit tubé/forage creusé protégé, collecte d'eau de pluie, eau en bouteille ou sachet	332 (73,8)	409 (90,9)
	Source non protégée, puits creusé non protégé, eau de surface	118 (26,2)	41 (9,1)
Type de récipient (canari, barrique, bassine, etc.) utilisez-vous habituellement	Récipient couvert d'apparence propre	211 (59,8)	304 (76,6)
	Récipient couvert de propriété douteuse	96 (27,2)	66 (16,6)
	Récipient non couvert d'apparence propre	27 (7,6)	4 (1,0)
	Récipient non couvert de propriété douteuse	16 (4,5)	14 (3,5)

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
pour transporter l'eau potable	Je ne collecte pas /ne transporte pas de l'eau dans un récipient (branchement privé)	2 (0,6)	9 (2,3)
	Autre	1 (0,3)	0 (0,0)
Temps mis (aller-retour) pour obtenir de l'eau potable	Distance aller-retour \leq 30 min	358 (80,6)	345 (77,5)
	Distance aller-retour comprise entre 30 min et une heure	63 (14,2)	73 (16,4)
	Distance aller-retour supérieur à 1 heure	15 (3,4)	13 (2,9)
	Je ne parcours pas de distance (branchement privé)	7 (11,6)	14 (3,1)
	Je ne sais pas/pas réponse	1 (0,2)	0 (0,0)
Type de récipient utilisé habituellement pour stocker l'eau potable	Récipient couvert d'apparence propre	253 (56,2)	284 (63,3)
	Récipient couvert de propreté douteuse	120 (26,7)	122 (27,2)
	Récipient non couvert d'apparence propre	39 (8,7)	11 (2,4)
	Récipient non couvert de propreté douteuse	29 (6,4)	22 (4,9)
	Je ne stock pas l'eau dans un récipient (branchement privé)	1 (0,2)	9 (2,0)
	Autre	8 (1,8)	1 (0,2)
Récipient traité d'une manière ou d'une autre pour qu'il soit propre	Oui	369 (82,0)	397 (89,2)
	Non	80 (17,8)	46 (10,3)
	Ne sais pas	1 (0,2)	2 (0,4)
Traitement du récipient	Avec de l'eau et du savon (récipient propre)	298 (82,5)	336 (91,8)
	Autre, précisez	57 (15,8)	30 (8,2)
	Je ne sais pas/pas de réponse	6 (1,7)	0 (0,0)
Traitement de l'eau d'une manière ou d'une autre pour la rendre potable	Oui	175 (39,1)	77 (17,3)
	Non	266 (59,5)	363 (81,8)
	Je ne sais pas/pas de réponse	6 (1,3)	4 (0,9)
Traitement habituel de l'eau pour qu'il soit moins risqué de la boire	Je la fais bouillir	31 (17,6)	22 (28,6)
	J'ajoute de l'eau de javel/ du chlore	18 (10,2)	5 (6,5)
	J'utilise un filtre à eau (en céramique, à sable, composite, etc.	88 (50,0)	39 (50,6)
	J'utilise des graines de moringa avant de la filtrer	2 (1,1)	1 (1,3)
	Autre, préciser	22 (12,5)	8 (10,4)
	Je ne sais pas/pas de réponse	15 (8,5)	2 (2,6)
Prélèvement habituel de l'eau stockée dans un récipient pour la boire	Avec le même récipient ou gobelet pour prélever l'eau et la boire	348 (79,6)	303 (68,7)
	Avec un récipient ou gobelet spécifique pour prélever l'eau et un autre pour boire	79 (18,1)	135 (30,6)
	Je ne prélève pas l'eau stockée dans un récipient pour la boire	4 (0,9)	3 (0,7)
	Autre, préciser	6 (1,4)	0 (0,0)

Au regard de ces résultats on peut affirmer que les pratiques en matière de l'utilisation de l'eau de boisson étaient globalement insuffisantes. Il y a une nécessité de sensibiliser sur l'utilisation d'un récipient ou gobelet spécifique pour prélever l'eau et un autre pour boire.

Il ressort que la majorité connaissait l'existence du risque lié à l'utilisation de l'eau insalubre/non potable (92%) ainsi que la gravité de tomber malade (80%).

Par contre, la majorité des ménages ne connaissaient pas les techniques de traitement de l'eau non potable avant de cuisiner ou de boire (**Tableau XIV**).

Tableau XIV: Connaissances et attitudes en matière d'eau et hygiène

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Traitement de l'eau non potable avant de cuisiner ou de boire	La faire bouillir	68 (15,2)	55 (13,2)
	Ajouter de l'eau de javel/du chlore	27 (6,0)	10 (2,4)
	Utiliser un filtre à eau (en céramique, à sable, composite, etc.)	118 (26,3)	139 (33,3)
	Utiliser la désinfection solaire	0 (0,0)	1 (0,2)
	Utiliser des graines de moringa et filtrer	4 (0,9)	0 (0,0)
	La jeter et prendre de l'eau provenant d'une source sûre	134 (29,9)	131 (31,3)
	Autre	60 (13,4)	44 (10,5)
	Je ne sais pas	37 (8,3)	38 (9,1)
Existence de risque chez l'adulte d'avoir de la diarrhée si utilisation de l'eau insalubre/non potable	Il n'y a aucun risque	11(2,4)	5 (1,1)
	Je ne sais pas	23 (5,1)	3 (0,7)
	Il y a un risque	416 (92,4)	442 (98,2)
Existence de risque chez l'enfant d'avoir de la diarrhée si utilisation de l'eau insalubre/non potable	Il y a aucun risque	9 (2,0)	2 (0,4)
	Je ne sais pas	27 (6,0)	4 (0,9)
	Il y a un risque	414 (92,0)	443 (98,7)
Gravité de tomber malade parce qu'on a utilisé de l'eau insalubre	Pas vraiment grave	54 (12,0)	3 (0,7)
	Neutre	41 (9,1)	9 (2,0)
	Grave	355 (78,9)	437 (97,3)
Est-ce bien de rendre une eau insalubre potable avant de la boire ou de l'utiliser	Ce ne pas bien	11 (2,4)	0 (0,0)
	Je ne sais pas	40 (8,9)	3 (0,7)
	C'est bien	399 (88,7)	447 (99,3)

Il s'avère nécessaire de renforcer les capacités des ménages sur les techniques de traitement de l'eau non potable avant de cuisiner ou de boire.

5.9.3. Assainissement et hygiène

Il ressort que les membres d'un ménage sur quatre (26,3%) déféquaient à l'air libre dans la zone d'intervention du PRSA contre 11,3% dans la zone témoin. Seulement 12% des ménages évacuaient les excréta des enfants de moins de 5 ans dans les latrines (**Tableau XV**).

Tableau XV: pratiques en matière d'assainissement et hygiène

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Fréquence d'élimination habituelle des ordures du ménage	Une à deux fois par jour	396 (88,0)	445 (98,9)
	Une fois par semaine ou une fois par mois	54 (12,0)	5 (1,1)
Type d'installation sanitaire que les membres du ménage utilisent habituellement	Latrine à fosse avec dalle/couverture, toilette à compostage, latrine VIP	263 (58,6)	332 (73,8)
	Latrine à fosse sans dalle/fosse ouverte, seau	68 (15,1)	67(14,9)
	Défécation à l'air libre	118 (26,3)	51 (11,3)
Principal mode d'évacuation des excréta des enfants de moins de 5 ans	Dans un pot	245 (54,7)	309 (69,0)
	Dans les latrines	53 (11,8)	37 (11,8)
	Par terre dans les concessions	17 (8)	3 (0,7)
	Hors des concessions (rue)	133 (29,7)	99 (22,1)

5.9.4. Salubrité des aliments

Il ressort qu'il y a moins de la moitié des répondants qui pratiquaient le lavage des mains après être allé aux toilettes/latrines, après avoir nettoyé le derrière d'un bébé/changé une couche, avant de donner à manger à un enfant, après avoir touché des aliments crus et après avoir manipulé des ordures.

Il ressort aussi qu'il y a moins de la moitié des répondants qui connaissaient le lavage des mains après avoir nettoyé le derrière d'un bébé/changé une couche, le lavage des mains après avoir touché des aliments crus et le lavage des mains après avoir manipulé des ordures (**Tableau XVI**).

Tableau XVI: Pratiques et connaissances du lavage des mains aux moments critiques

Variable	Zone d'intervention	Zone témoin
Pratique du lavage des mains avant de faire la cuisine/manier des aliments	252 (56,0)	327 (72,3)
Connaissance du lavage des mains avant de faire la cuisine/manier des aliments	299 (66,4)	280 (62,4)
Pratique du lavage des mains avant de manger	255 (56,7)	296 (65,8)
Connaissance de lavage des mains avant de manger	427 (94,9)	419 (93,3)
Pratique du lavage des mains après être allé aux toilettes	204 (45,3)	274 (61,0)
Connaissance du lavage des mains après être allé aux toilettes/latrines	329 (73,1)	325 (72,2)
Pratique du lavage des mains après avoir nettoyé le derrière d'un bébé/changé une couche	98 (21,8)	81 (18,0)
Connaissance du lavage des mains après avoir nettoyé le derrière d'un bébé/changé une couche	217 (48,2)	106 (23,6)
Pratique du lavage des mains avant de donner à manger à un enfant	188 (41,8)	167 (37,2)
Connaissance du lavage des mains avant de donner à manger à un enfant	255 (56,7)	296 (65,8)
Pratique du lavage des mains après avoir touché des aliments crus	29 (6,4)	28 (6,2)
Connaissance du lavage des mains après avoir touché des aliments crus	29 (6,4)	37 (8,2)
Pratique du lavage des mains après avoir manipulé des ordures	111 (24,7)	149 (33,2)
Connaissance du lavage des mains après avoir manipulé des ordures	114 (25,3)	148 (32,9)

Au vu de ces résultats, il s'avère nécessaire de renforcer les capacités des membres des ménages sur les bonnes techniques de lavage des mains aux moments critiques.

Les résultats obtenus montrent qu'environ huit répondants sur dix lavaient à l'eau simple les fruits ou légumes crus avant de les manger ainsi qu'avant de les cuisiner.

Pratiquement tous les ménages conservaient les aliments préparés du ménage à température ambiante dans des récipients (plats, marmites, casseroles, etc.). Les aliments frais périssables tels que la viande crue, les volailles et les produits de la mer étaient conservés au réfrigérateur (en dessous de 5 °C) / ou dans une glacière dans seulement un ménage sur dix (**Tableau XVII**).

Tableau XVII: autres pratiques (stockage, lavage, conservation) pour assurer une salubrité des aliments

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Traitement des fruits ou légumes crus avant de les manger	Je les mange directement	32 (7,1)	19 (4,2)
	Je l'essuie avec un linge ou un mouchoir	23 (5,1)	11 (2,4)
	Je les lave à l'eau simple	354 (78,7)	400 (88,9)
	Je les lave à l'eau et au savon ou avec de l'eau de javel	41 (9,1)	20 (4,4)
Traitement des légumes crus d'un jardin ou achetés avant les cuisiner	Je les cuisine	6 (1,3)	8 (1,8)
	Je les lave à l'eau simple	397 (88,2)	423 (94,2)
	Je les lave à l'eau et au savon ou avec de l'eau de javel	47 (10,4)	18 (4,0)
Conservation des aliments frais périssables tels que la viande crue, les volailles et les produits de la mer	Dans le réfrigérateur (en dessous de 5 °C) / une glacière	56 (12,5)	19 (4,2)
	En les couvrant (pour les protéger des insectes, des rongeurs et autres ravageurs et de la poussière	196 (43,8)	208 (46,4)
	En les séparant des aliments cuits ou prêts à être consommés	54 (12,1)	5 (1,1)
	Autre	141 (31,5)	216 (48,2)
Lieu de conservation des aliments préparés du ménage	Température ambiante (plats, marmites, casseroles, etc.)	444 (98,9)	442 (98,4)
	Au réfrigérateur	5 (1,1)	6 (1,3)
	Au congélateur	0 (0,0)	1 (0,2)
Lieu de rangement des ustensiles de cuisine	Dans un récipient/panier couvert	365 (81,1)	314 (69,9)
	Dans un endroit clos (armoire/tiroir)	12 (2,7)	4 (0,9)
	A l'air libre	29 (6,4)	60 (13,4)
	Autre	39 (8,7)	71 (15,8)
	Je ne sais pas	5 (1,1)	0 (0,0)

Au vu de ces résultats, il s'avère nécessaire de renforcer les capacités des membres des ménages sur les bonnes pratiques de conservation des aliments préparés du ménage et les aliments frais périssables tels que la viande crue, les volailles et les produits de la mer.

Plus de la moitié des répondants ne savaient pas pourquoi il faut éviter que la viande, les abats, les volailles et les produits de la mer crus ne touchent d'autres aliments (**Tableau XVIII**).

Tableau XVIII: autres connaissances (stockage, lavage, conservation) pour assurer une salubrité des aliments

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Pourquoi éviter que la viande, les abats, les volailles et les produits de la mer crus ne touchent d'autres aliments	Les aliments d'origine animale crus contiennent souvent des germes	218 (48,7)	206 (45,9)
	Autre	147 (32,8)	151 (33,6)
	Ne sait pas	83 (18,5)	92 (20,5)
Types d'aliments devant être placés dans le réfrigérateur ou dans un endroit frais	Viande, abats	204 (45,3)	176 (39,2)
	Volailles	117 (26,0)	70 (15,6)
	Poisson	266 (59,1)	229 (51,0)
	Produits de la mer ou des lacs	32 (7,1)	31 (6,9)
	Lait/produits laitiers	48 (10,7)	100 (22,3)
	Aliments cuits	92 (20,4)	193 (43,0)
	Autre aliment	120 (26,7)	200 (44,5)
	Je ne sais pas quel aliment conserver au frais	76 (16,9)	115 (25,6)
Raisons d'éviter de manger des restes de nourriture qui n'ont pas été conservés dans un endroit frais	Parce que les aliments contiennent des germes/bactéries	209 (46,4)	42 (9,4)
	Parce que les aliments se gâtent (les germes se multiplient très rapidement et peuvent rendre malade)	251 (55,8)	291 (65,1)
	Parce que les températures élevées permettent aux germes de croître plus rapidement	5 (1,1)	64 (14,3)
	Ne sait pas	84 (18,7)	108 (24,2)
Que faire avant de manger des fruits et légumes crus	Les laver avec de l'eau propre	421 (93,6)	432 (96,0)
	Autre	12 (2,7)	8 (1,8)
	Ne sait pas	17 (3,8)	10 (2,2)

Dans la zone d'intervention, concernant la conservation de la viande, les volailles, le poisson, les fruits de mer ou les aliments cuits au frais, plus de huit répondants (85%) sur dix l'apprécie positivement. Par contre, plus de la moitié d'entre eux trouvaient que c'est difficile de conserver ces aliments dans une glacière (60%) et dans un réfrigérateur (64%).

Plus de neuf répondants sur dix affirmaient qu'il y a un risque de tomber malade à cause d'aliments gâtés et que cette maladie était jugée grave (**Tableau XIX**).

Tableau XIX: attitudes envers la salubrité des aliments

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Risque de tomber malade à cause d'aliments gâtés	Il n'y a aucun risque	7 (1,6)	2 (0,4)
	Je ne sais pas	19 (4,2)	4 (0,9)
	Il y a un risque	424 (94,2)	444 (98,7)
Gravité de tomber malade à cause d'aliments gâtés	Pas grave	31 (6,9)	1 (0,2)
	Je ne sais pas	30 (6,7)	3 (0,7)
	Grave	389 (86,4)	444 (99,1)
Est-ce bien de conserver la viande, les volailles, le poisson, les fruits de mer ou les aliments cuits au frais	Ce n'est pas bien	9 (2,0)	0 (0,0)
	Je ne sais pas	58 (12,9)	6 (1,3)
	C'est bien	382 (85,1)	442 (98,7)
Combien est-il difficile pour vous de conserver ces aliments dans une glacière	Pas difficile	165 (36,7)	107 (23,8)
	Ni facile ni difficile	15 (3,3)	18 (4,0)
	Difficile	270 (60,0)	325 (72,2)
Combien est-il difficile pour vous de conserver ces aliments dans réfrigérateur	Pas difficile	145 (32,2)	70 (15,6)
	Ni facile ni difficile	15 (3,3)	13 (2,9)
	Difficile	290 (64,4)	367 (81,6)
Est-ce bien de réchauffer les restes avant de les manger	Ce n'est pas bien	3 (0,7)	0 (0,0)
	Je ne sais pas	22 (4,9)	2 (0,4)
	C'est bien	424 (94,4)	448 (99,6)
Est-ce bien de laver les fruits et les légumes avec de l'eau propre	Ce n'est pas bien	4 (0,9)	1 (0,2)
	Je ne sais pas	24 (5,4)	1 (0,2)
	C'est bien	420 (93,8)	448 (99,6)

5.9.5. Apport de micronutriments

Il ressort que moins d'un répondant sur dix connaissait les causes de l'anémie par carence en fer qui est obtenue en combinant toutes les bonnes causes mentionnées, tandis qu'ils connaissaient pratiquement tous qu'elle est grave (**Tableau XX**).

Tableau XX: connaissances et attitudes envers la carence en fer/anémie

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Connaissance des causes de l'anémie par carence en fer	Un manque de fer dans l'alimentation/manger trop peu ou pas	214 (47,7)	255 (56,7)
	Maladie /infection (malaria, ankylostomiase, autre type d'infection comme le VIH/sida)	214 (47,7)	298 (44,0)
	Saignements abondants durant les règles	14 (3,1)	38 (8,4)
	Autre	60 (13,4)	101 (22,4)
	Ne sait pas	94 (20,9)	88 (19,6)
Connaissance des stratégies de prévention de l'anémie	Manger/donner à manger des aliments riches en fer/avoir une alimentation riche en fer	289 (64,4)	298 (66,4)
	Manger/ donner à manger des aliments riches en vitamine C durant ou juste après les repas	119 (26,5)	148 (33,0)
	Prendre/donner des suppléments de fer s'ils ont été prescrits	37 (8,2)	93 (20,7)
	Traiter les autres causes de l'anémie (maladies et infections) – demander l'aide de professionnels de santé	68 (15,1)	124 (27,6)
	Poursuivre l'allaitement (pour les nourrissons entre 6 et 23 mois)	9 (2,0)	21 (4,7)
	Autres stratégies de prévention de l'anémie	62 (13,8)	100 (22,3)
	Ne sait stratégie de prévention de l'anémie	76 (16,9)	92 (20,5)
Gravité de la carence en fer/anémie	Pas grave	7 (1,6)	3 (0,7)
	Je ne sais pas	40 (8,9)	17 (3,8)
	Grave	402 (89,5)	430 (95,6)
Est-ce bien de préparer des repas contenant des aliments riches en fer comme le bœuf, le poulet ou le foie	Ce n'est pas bien	5 (1,1)	0 (0,0)
	Je ne sais pas	20 (4,5)	12 (2,7)
	C'est bien	422 (94,4)	436 (97,3)

Concernant la carence en vitamine A, il ressort que seulement un répondant sur dix connaissait ses causes et plus quatre répondants sur dix ne connaissaient aucune stratégie de sa prévention. Concernant la carence en iode, environ sept répondants sur dix ne connaissaient aucuns de ses signes (**Tableau XXI**).

Tableau XXI: connaissances et attitudes envers la carence en vitamine A et iode

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Connaissance des signes généraux de carence en vitamine A	Faiblesse/sensation d'avoir moins d'énergie	154 (34,4)	189 (42,2)
	Tendance à tomber plus facilement malade (moindre immunité face aux infections)	129 (28,8)	53 (11,8)
	Problèmes oculaires : cécité nocturne (incapacité de voir au crépuscule et dans la pénombre), sécheresse oculaire, lésions à la cornée, cécité	20 (4,5)	45 (10,0)
	Autre signe pour reconnaître la carence en vitamine A	36 (8,0)	86 (19,2)
	Ne sait pas	217 (48,4)	192 (42,9)
Connaissance des causes de la carence en vitamine A	Une alimentation peu variée	180 (40,2)	212 (47,1)
	Le fait de consommer trop peu de nourriture/de ne pas manger beaucoup (faible apport alimentaire)	99 (22,1)	152 (33,8)
	Autre	56 (12,5)	92 (20,4)
	Je ne sais pas	200 (44,6)	135 (30,0)
Connaissance des stratégies de prévention de la carence en vitamine A	Manger/donner à manger des aliments riches en vitamine A/avoir une alimentation riche en vitamine A	199 (44,4)	254 (56,4)
	Manger/ donner à manger des aliments enrichis en vitamine A	70 (15,6)	138 (30,7)
	Prendre/donner des suppléments/de la poudre de vitamine A	15 (3,3)	29 (6,4)
	Autres stratégies prévention avitaminose A	50 (11,2)	128 (28,4)
	Ne sait pas	211 (47,1)	147 (32,7)
Connaissance des signes d'un manque d'iode dans l'organisme	Apathie	23 (5,1)	55 (12,2)
	Difficulté à travailler ou étudier	17 (3,8)	27 (6,0)
	Goitre	36 (8,0)	57 (12,7)
	Autres signes	66 (14,7)	63 (14,0)
	Ne sait pas	325 (72,4)	277 (61,7)

Au vu de ces résultats, il s'avère nécessaire de mettre en place un comité villageois de nutrition (CVN) dans les villages afin de sensibiliser la population sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles, y compris la production et la consommation des aliments riches en micronutriments (fer, vitamine A, iode, etc.).

5.9.6. Alimentation complémentaire

L'analyse des connaissances des répondants sur l'alimentation de complément chez les enfants révèle que plus de la moitié des répondants de la zone d'intervention ne connaissaient pas le temps recommandé qu'une mère puisse continuer l'allaitement de son enfant.

Très peu de répondants (0,7%) connaissaient les aliments ou types d'aliments qui peuvent être ajoutés à la bouillie pour la rendre plus nourrissante pour les enfants.

La majorité des répondants connaissaient l'âge d'introduction des aliments de complément chez les enfants (75%), les fréquences de repas recommandées chez les enfants de 6 à 8 mois (64%) et de 9 à 23 mois (77%) (**Tableau XXII**).

Tableau XXII: connaissance de l'importance de l'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Connaissance du temps recommandé qu'une mère allaite son enfant	6 mois ou moins	42 (9,4)	7 (1,6)
	6 à 11 mois	21 (4,7)	36 (8,0)
	12 à 23 mois	161 (35,9)	163 (36,3)
	24 mois et plus	206 (45,9)	241 (53,7)
	Autre	11 (2,4)	0 (0,0)
	Je ne sais pas	8 (1,8)	2 (0,4)
Connaissance de l'âge d'introduction des aliments de complément	À 6 mois	337 (74,9)	397 (88,4)
	Autre	104 (23,1)	47 (10,5)
	Ne sait pas	9 (2,0)	5 (1,1)
Connaissance de la raison d'introduction des aliments à partir de l'âge de 6 mois	Le lait maternel à lui seul n'est pas suffisant	349 (77,6)	408 (90,7)
	Autre	70 (15,6)	34 (7,6)
	Ne sait pas	31 (6,9)	8 (1,8)
Connaissance des aliments ou types d'aliments qui peuvent être ajoutés à la bouillie pour la rendre plus nourrissante pour les enfants	Des aliments d'origine animale (viande, volaille, poisson, foie/abats, œufs, etc.)	174 (38,7)	244 (54,7)
	Des légumineuses, graines et noix : poudre d'arachide et autres légumineuses (pois, haricots, lentilles, soja, etc.), graines de tournesol, graines d'arachides	281 (62,4)	393 (88,1)
	Des fruits et légumes riches en vitamine A (carotte, patate douce à chair orange, courge à chair jaune, mangue, papaye, etc.)	62 (13,8)	111 (24,9)
	Des légumes à feuilles vertes (par exemple, épinards)	24 (5,3)	50 (11,2)

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
	Des aliments à haute teneur énergétique (par exemple, huile, beurre)	21 (4,7)	97 (21,7)
	Ne sais pas	78 (17,3)	35 (7,8)
Connaissance du nombre de repas d'un enfant de 6 à 8 mois s'il est allaité	1 repas	22 (4,9)	41 (9,1)
	2 repas	111 (24,7)	231 (51,3)
	3 repas	286 (63,6)	168 (37,3)
	Ne sait pas	31 (6,9)	10 (2,2)
Connaissance du nombre de repas d'un enfant de 9 à 23 mois s'il est allaité	1 repas	345 (76,7)	7 (1,6)
	2 repas	73 (16,2)	82 (18,2)
	3 repas	345 (76,7)	352 (78,2)
	Ne sait pas	26 (5,8)	9 (2,0)

Pour améliorer les connaissances des répondants sur les aliments ou types d'aliments qui peuvent être ajoutés à la bouillie pour la rendre plus nourrissante pour les enfants, il s'avère nécessaire d'organiser des sessions de démonstrations culinaires au profit des femmes dans les différents villages et dans les centres de santé tout en impliquant les ASBC et les CVN.

Dans la zone d'intervention, l'analyse des attitudes des répondants face aux recommandations sur l'alimentation de complément révèle que plus de huit répondants sur dix affirmaient que c'est bien de donner différents types d'aliments à un enfant, de nourrir un enfant plusieurs fois par jour, de continuer à allaiter un enfant au-delà de six mois et donner de la bouillie faite à base de la farine de céréales locales enrichie (**Tableau XXIII**).

Tableau XXIII: attitudes envers l'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Est-ce bien de donner différents types d'aliments à un enfant	Ce n'est pas bien	24 (5,3)	10 (2,2)
	Ne sais pas	43 (9,6)	8 (1,8)
	C'est bien	383 (85,1)	432 (96,0)
Est-ce bien de nourrir un enfant plusieurs fois par jour	Ce n'est pas bien	45 (10,0)	62 (13,8)
	Ne sais pas	25 (5,6)	4 (0,9)
	C'est bien	379 (84,2)	383 (85,1)
Est-ce bien de continuer à allaiter un enfant au-delà de six mois	Ce n'est pas bien	5 (1,1)	0 (0,0)
	Ne sais pas	31 (6,9)	2 (0,4)
	C'est bien	414 (92,0)	448 (99,6)
Est-ce bien de donner de la bouillie faite à base de la farine de céréales locales enrichie	Ce n'est pas bien	11 (2,5)	1 (0,2)
	Ne sais pas	58 (12,9)	2 (0,4)
	C'est bien	379 (84,6)	446 (99,3)

5.9.7. Sources d'information et pratiques alimentaires

Dans la zone d'intervention, l'analyse des sources d'information révèle que les agents de santé à base communautaire (ASBC) étaient les principales sources en ce qui concerne l'alimentation et la nutrition. Les belles-mères et les mères étaient aussi les principales sources en matière d'alimentation et de nutrition (**Tableau XXIV**).

Il ressort aussi qu'environ neuf répondants sur dix déclaraient qu'il n'y avait pas d'interdits alimentaires chez les femmes enceintes (89,7%), chez les femmes allaitantes (92,2%) et chez les enfants (89,0%).

Certains aliments riches en protéines comme les œufs, le poulet, le poisson et la viande étaient cités par certains répondants comme interdits chez les femmes enceintes (6,6%), chez les femmes allaitantes (5,3%) et (6,5%) chez les enfants (**Tableau XXIV**).

Tableau XXIV: Source d'information et pratiques alimentaires

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Source d'information sur comment se nourrir correctement ou nourrir son enfant	Ma mère, ma belle-mère, une autre mère d'enfant	194 (43,2)	202 (45,0)
	L'agent de santé à base communautaire (ASBC)	344 (76,6)	343 (76,4)
	Un animateur ou personnel de projet ou d'ONG	35 (7,8)	6 (1,3)
	Les médias (radio, télé, etc.)	16 (3,6)	7 (1,6)
	Les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook)	2 (0,4)	2 (0,4)
	Tradipraticiens, garants de la tradition	10 (2,2)	42 (9,4)
	Pas besoin d'information sur l'alimentation	19 (4,2)	13 (2,9)
Aliments interdits chez les femmes enceintes	Céréales	4 (0,9)	5 (1,1)
	Racines et tubercules	8 (1,8)	9 (2,0)
	Légumes	1 (0,2)	2 (0,4)
	Lait et produits laitiers	1 (0,2)	2 (0,4)
	Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)	29 (6,6)	42 (9,4)
	Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)	5 (1,1)	6 (1,3)
	Pas d'interdits alimentaires chez les femmes enceintes	392 (89,7)	392 (87,9)
Aliments interdits chez les femmes allaitantes	Céréales	3 (0,7)	14 (3,1)
	Racines et tubercules	7 (1,6)	22 (4,9)
	Légumes	3 (0,7)	11 (2,5)
	Lait et produits laitiers	1 (0,2)	2 (0,4)
	Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)	23 (5,3)	38 (8,5)
	Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)	2 (0,5)	35 (7,8)
	Pas d'interdits alimentaires pour les femmes allaitantes	404 (92,2)	354 (79,0)
	Céréales	5 (1,1)	3 (0,7)

Variable	Modalités	Zone d'intervention	Zone témoin
Aliments interdits chez les enfants	Racines et tubercules	18 (4,0)	1 (0,2)
	Légumes	1 (0,2)	2 (0,5)
	Lait et produits laitiers	1 (0,2)	2 (0,5)
	Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)	29 (6,5)	33 (7,5)
	Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)	4 (0,9)	0 (0,0)
	Pas d'interdits alimentaires pour les enfants	397 (89,0)	403 (91,8)
Participation des femmes aux prises de décision dans les ménages	Principales décisions relatives aux dépenses du ménage (achat de terres, d'actifs, d'intrants agricoles, moyens de transport, etc.)	345 (76,8)	240 (53,3)
	Petites décisions concernant les dépenses du ménage (achat de nourriture pour la consommation quotidienne ou d'autres besoins du ménage)	399 (88,7)	401 (89,1)

5.9.8. Autres facteurs déterminants des habitudes alimentaires des ménages selon les données qualitatives

Les données qualitatives ont été collectées auprès des leaders communautaires et d'autres personnes (hommes et femmes) par entretien individuel approfondi et des groupes de discussion.

Il y a eu au moins 50% des participants aux discussions en groupe qui étaient de jeunes hommes comme femmes (**Tableau XXV**).

Tableau XXV: répartition par tranche d'âge des participants aux discussions en groupe

Nombre de participants	Zone d'intervention		Zone témoin	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Hommes de 15 à 17 ans	4	3	1	1,1
Femmes de 15 à 17 ans	6	4,6	2	2,3
Hommes de 18 à 35 ans	45	34,6	18	20,7
Femmes de 18 à 35 ans	28	21,5	22	25,3
Hommes de plus de 35 ans	28	21,5	21	24,1
Femmes de plus de 35 ans	19	14,6	23	26,4
Total	130	100	87	100

5.9.9. Normes sociales et culturelles qui pèsent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle

Dans la zone d'intervention, un **leader communautaire** disait « de nos jours il y a une disparition des interdits alimentaires chez certaines personnes (femmes enceintes, femmes allaitantes, enfants), qui contribue à améliorer la chance de ces derniers de bien manger ». Tous les leaders communautaires interviewés déclarent qu'il n'y a pas plus d'interdits alimentaires liés aux coutumes/traditions dans leur village dans la zone d'intervention mais il n'existe que quelques interdits basés sur la religion de ces personnes.

Durant les **discussions en groupe** il ressort qu'il y a des aliments qui sont interdits à certaines personnes chez les *Nakomsé*. Selon un groupe d'homme, chez les *Nakomsé* la femme enceinte ou celle allaitante ne doit pas consommer du poulet à condition qu'elle ait accouché d'un garçon et d'une fille ou que son mari meurt et qu'après on ne fasse des sacrifices. Chez les *Nakomsé*, il ressort aussi que cela s'appliquait aux adultes aussi. En effet, l'homme ou la femme adulte (ainé de la famille) ne doit pas consommer du poulet à condition que son père ne décède et qu'après on ne fasse des sacrifices ; ou que sa mère n'ait accouché d'un garçon et d'une fille lors de ces deux premiers accouchements.

Dans la zone témoin, certains **chefs de village** ont notifié l'existence de quelques interdits alimentaires en ces termes : « *Un enfant ne doit pas manger d'œuf surtout le jaune d'œuf. Les sorciers passent par les œufs pour avoir les femmes* ». « *L'enfant ne doit pas consommer du poulet à condition que son père ne décède et qu'après on ne fasse des sacrifices ; ou que sa mère n'ait accouché d'un garçon et d'une fille lors de ces deux premiers accouchements* »

Concernant le recours aux soins de santé, les centres de santé sont plus sollicités mais le traitement traditionnel est priorisé s'il n'y a pas un centre de santé équipé à proximité ou l'impossibilité de relier une structure sanitaire en saison pluvieuse.

5.9.10. Autres facteurs favorables et défavorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles

Les principaux problèmes/risques liés à la nutrition de la population de la zone d'intervention étaient selon les **leaders communautaires** les suivants : la baisse des rendements due à l'insuffisance des pluies et des intrants agricoles, la baisse du pouvoir d'achat due à l'insuffisance des revenus, la vente des céréales due à la pauvreté, le manque de connaissances sur une bonne nutrition, l'insuffisance de la diversité des aliments, les maladies et l'insécurité. Concernant l'évolution des pratiques alimentaires, il ressort qu'il y a beaucoup de maladies dues aux préférences alimentaires actuellement comparativement à avant. Selon un leader

communautaire « *avant on mangeait du naturel avec peu de problèmes mais de nos jours on assiste à la présence de beaucoup de maladies dues aux préférences alimentaires* ».

Durant les **groupes de discussion** il ressortait aussi que les principaux problèmes/risques liés à la nutrition des enfants étaient le manque d'hygiène, les maladies, le manque d'aliments riches en vitamine, la faible diversité alimentaire, la pauvreté, la mauvaise alimentation, la sous production alimentaire, la vente des céréales après la récolte et l'ignorance.

Selon eux, pour résoudre les problèmes nutritionnels, il faut :

- Organiser des sessions de formation culinaire au profit des femmes ;
- Sensibiliser les chefs de famille à contribuer beaucoup à l'achat des condiments ;
- Aider les femmes avec des activités génératrices de revenus (agricoles) ;
- Sensibiliser les populations sur les biens faits de la nutrition ;
- Apporter des appuis en engrais, en eau potable, en centre de sante bien équipé et en centre d'éducative ;
- Sensibiliser à la transformation des produits locaux pour enrichir l'alimentation ;
- Apporter des conseils sur les bonnes pratiques alimentaires et d'hygiène.

Les facteurs favorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires étaient selon les **leaders communautaires** :

- la consommation et la transformation locales des produits agricoles ;
- la consommation des produits de jardins maraicher : tomates choux piments aubergines ;
- le recours de plus en plus aux légumes dans leurs habitudes alimentaires ;
- la présence de plus en plus de jardins dans les villages ;
- la consommation de plus de fruits avec la contribution des ASBC ;
- le lavage des légumes avec l'eau de javel ;
- les femmes se rendent dans les centres de santé pour apprendre les recettes de la bouillie de leurs enfants ;
- la combinaison de plus en plus des groupes d'aliments dans les recettes culinaires.

« *Par exemple pour la sauce du to, les familles préparent différents types de sauce (gombo, baobab, kapoke, bagbenda, bulvanka). Les familles consomment également différents types d'aliments chaque jour comme le gonré, le haricot, le to, le bagbenda.*

Quelques techniques sont utilisées pour transformer les aliments afin de faciliter leur conservation et consommation. Il s'agit entre autres du séchage de certaines feuilles au soleil, la torréfaction, le concassage, le broyage et la mouture.

Les facteurs favorables à l'application des bonnes pratiques alimentaires étaient selon les participants des **groupes de discussion** :

- *consommation des bouillies enrichies par les enfants ;*
- *consommation des produits locaux ;*
- *Consommation abondante des légumes à feuilles vert foncé (gombo, oseille, boulvanka, etc) ;*
- *Transformation et associations de certaines cultures afin d'avoir plus de valeurs nutritionnelles ;*

Il ressort aussi que la majorité des **leaders communautaires** et des participants aux **discussions en groupe** avait une bonne connaissance des causes de la malnutrition. En effet, les causes de la malnutrition chez les enfants selon les leaders communautaires sont les suivants :

- *insuffisance de nutriments dans les aliments ;*
- *faible fréquence des repas fournis aux enfants ;*
- *Insuffisance en quantité comme qualité des aliments ;*
- *plusieurs épisodes de maladies des enfants ;*
- *insuffisance de sensibilisations ;*
- *non-respect des règles d'hygiène ;*
- *non-respect par les mères des conseils des agents de santé ;*
- *pauvreté et ignorance ;*
- *faible consommation des aliments riches en vitamines ;*
- *non-respect de planification familiale.*

En termes d'évolution de l'alimentation dans la zone d'intervention, selon un Chef de village, les hommes mangent mieux car ils mangent souvent au dehors. Un Chef religieux dit à ses termes « *Quant aux hommes ils mangent dans les ménages et aux dehors* ».

Un **leader communautaire** disait que les femmes ont beaucoup de préférences qui impact leur alimentation. Elles savent qu'il faut bien manger même si elles n'arrivent pas à manger convenablement.

Chez les enfants, il y a une évolution favorable par ce que les enfants ne tombent pas beaucoup malades et les femmes allaitent les enfants jusqu'à 2 ans, disait un CVD. Un autre leader disait en ces termes « il n'y a pas une bonne évolution de l'alimentation des enfants de moins de 2 ans car les femmes n'arrivent pas à donner des bouillies enrichies aux enfants ».

Lors d'une **discussion en groupe** il est ressorti que les femmes commencent à donner de plus en plus de bouillies enrichies aux enfants à partir de 6 mois comparativement à avant.

De plus en plus il y a une évolution significative de l'alimentation des enfants, mais pas dans toutes les familles. Cela peut s'expliquer par la prise de conscience de la population et à la sensibilisation des agents de santé et des ASBC.

« *La farine enrichie nous permet d'augmenter le nombre de repas en plus des plats lourds comme le riz et le tô* » relatait un membre de discussion en groupe.

Concernant les principales sources d'eau potable de la zone d'intervention, **les leaders communautaires** et les participants aux **discussions en groupe** ont cité :

- *forages ;*
- *puits (couvert ou non) ;*
- *bonnes fontaines.*

Ils affirment que l'eau de ces sources était propre. Un Chef de village disait « l'eau que boit la population est propre », un autre disait « l'eau est propre si les femmes les conservent bien ».

Concernant l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène qui sont diffusées çà et là, des efforts restent à faire car les gens ne les pratiquent pas selon un leader communautaire. Un autre dit à ses termes « *l'hygiène est pratiquée mais ce n'est pas arrivé* ». Certains respectent les bonnes pratiques d'hygiène à cause des efforts qui ont été fournis comme la construction des latrines, la multiplication des points d'eau potable au sein du milieu de vie des populations et la sensibilisation des femmes par les agents de santé, disait un tradipraticien de santé (TPS).

La majorité des **leaders communautaires** notait que la majorité des ménages ne dispose pas de dispositifs de lavage des mains. Un leader disait lors d'un entretien approfondi que certaines personnes utilisent les bouilloires mais rarement le savon. Un Chef de village disait « *la population n'a pas conscience du manque d'hygiène, notamment pour le lavage des mains. La population n'en pratique pas vraiment* ». Un conseiller villageois de développement (CVD) ajoutait en ces termes « *le lavage des mains se fait généralement avant et après les repas* ».

Un leader religieux disait « *les gens lavent leurs mains de plus en plus, grâce aux sensibilisations des ASBC* ».

Durant les **discussions en groupe**, il ressort qu'avant de donner à manger aux enfants, les femmes lavent leurs mains. Elles lavent aussi leurs mains avant et après chaque repas et après avoir nettoyé les fesses du bébé.

Les obstacles à l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène sont entre autres selon les **leaders communautaires** et les **participants aux discussions en groupe** :

- *insuffisance de connaissances sur les bonnes pratiques d'hygiène ;*
- *non disponibilité des dispositifs de lavage des mains ;*
- *manque de moyen pour acheter le nécessaire (savon et d'autres matériels de nettoyage).*

Les propositions d'actions pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène sont :

- *toujours insister sur les sensibilisations en impliquant davantage les leaders d'opinions ;*
- *installer des dispositifs de lavage des mains dans les ménages et certains lieux ;*
- *Offrir des latrines a certains ménages qui n'en disposent pas ;*
- *Accompagner les ménages avec des poubelles ;*
- *Organiser des campagnes de sensibilisation sur les comportements en matière d'hygiène ;*
- *Organiser de journées de salubrité dans les grands espaces ;*
- *Donner des kits de lavage des mains.*

Concernant les besoins d'information sur comment se nourrir ou nourrir correctement les enfants, la majorité des **leaders communautaires** et les participants aux **discussions en groupe** disaient que leurs sources sont les ASBC, les agents de santé, le personnel des associations/ONG, les personnes âgées, les supports visuels ou audiovisuels offerts par les ONG et dans la moindre mesure les conseillers villageois de développement.

5.9.11. Rôle et niveau de participation des hommes, des femmes et des jeunes dans la nutrition des ménages

Durant les discussions en groupe en milieu rural, à l'unanimité c'étaient les femmes qui sont chargé de préparer les repas avec l'aide des adolescentes s'il y en a dans le ménage. Dans la plupart des ménages, chaque femme prépare pour ses enfants et son mari. Dans certains ménages, le « chacun pour soi » est une pratique selon laquelle chaque femme du ménage s'arrange pour préparer sa propre nourriture. Dans la majorité des ménages les hommes sont responsables de la disponibilité des denrées de base comme les céréales et légumineuses et les femmes s'occupe de la disponibilité des ingrédients pour la préparation du repas.

Selon un leader communautaire, dans certains ménages en milieu rural il y a une faible implication des hommes dans l'économie familiale, la gestion des enfants et l'approvisionnement de la nourriture. Le manque ou l'insuffisance de connaissances en nutrition, hygiène et assainissement dans la population, ainsi que le pouvoir d'achat et de décision limités des femmes ne favorisent pas une bonne alimentation.

Un groupe des hommes disait que les causes de la bonne évolution de la situation alimentaire étaient les sensibilisations des agents de santé. Les femmes participent aux séances de sensibilisation dans les structures sanitaire que ce soit durant les consultations prénatales que

durant les consultations nourrissons sains. Par conséquent elles appliquent les pratiques d'hygiène avant et après le repas des enfants, elles cessent d'allaiter les enfants aux bons moments selon les prescriptions des agents de santé.

Selon les leaders communautaires, dans la majorité des ménages, les adolescentes aident leurs mères à la préparation des repas et les adolescents leurs pères à l'approvisionnement des denrées alimentaires.

L'activité d'une mère constitue une source de revenu nécessaire renforçant celle du conjoint et influençant directement la sécurité alimentaire du ménage (Bakenda, 2004). Selon Latham (2001) « la personne chargée de gérer le budget a une influence intentionnelle ou pas, à la fois sur le régime alimentaire de la famille et sur celui des enfants ».

En définitive, il ressort que les femmes avec l'aide des adolescentes s'occupent de la préparation des repas ainsi que l'approvisionnement en condiments. Les hommes avec l'aide des adolescents s'occupent de l'approvisionnement en denrée alimentaire du ménage.

5.9.12. Propositions de solutions dans la lutte contre la malnutrition

Les **leaders communautaires** et les participants aux **discussions en groupe** proposaient les activités suivantes :

- *Associer les bénéficiaires à l'élaboration des activités ;*
- *Doter la population des dispositifs de lavage de mains ;*
- *Renforcer les sensibilisations sur les bonnes pratiques d'alimentation et d'hygiène ;*
- *Réaliser de plus en plus de forage ;*
- *Soutenir les activités génératrices de revenu ;*
- *Subventionner ou faciliter l'obtention du matériel d'hygiène et de transformation ;*
- *Apprendre aux femmes à transformer les aliments locaux ;*
- *Sensibiliser les ménages sur comment diversifier l'alimentation ;*
- *Faire des visites à domicile pour s'assurer du respect des recommandations ;*
- *Sensibiliser et former les jeunes sur les cultures de contre saison ;*
- *Rendre disponible les intrants agricoles ;*
- *Réaliser des forages et des jardins potagers ;*
- *Distribuer des aliments riches en vitamines en quantité ;*
- *Former la population sur les techniques de production agricole et de la transformation des aliments ;*
- *Mettre en place une association pour mener des activités de sensibilisation sur l'hygiène ;*

- *Aménager des bas-fonds pour produire abondamment des cultures vivrières et de rente ;*
- *Créer un centre de formations professionnelles sur les métiers de bouche.*

Un membre d'un groupe de discussion notait que « le gouvernement peut organiser des sensibilisations sur la nutrition pour les femmes, les financer pour que les mamans puissent bien se nourrir et nourrir les enfants ».

5.10. Synthèse des indicateurs

Tableau XXVI: synthèse des indicateurs importants pour le PRSA

Indicateur	Niveau en 2024	
	ZI	ZT
Proportion des ménages ayant un score de consommation alimentaire pauvre (SCA < 21)	4,7	4,4
Proportion des ménages ayant un score de consommation alimentaire limite (21 ≤ SCA < 35)	32,2	20,2
Proportion des ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable (SCA ≥ 35)	63,1	75,3
Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire faible	60,2	46,4
Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire moyenne	25,3	23,4
Proportion des ménages ayant une diversité alimentaire élevée	14,4	30,0
Proportion des FAP ayant une diversité alimentaire minimale	32,9	38,4
Proportion des FAP ayant consommé les céréales, racines et tubercules	96,6	99,1
Proportion des FAP ayant consommé les légumineuses	38,0	55,9
Proportion des FAP ayant consommé les noix et graines	38,0	34,2
Proportion des FAP ayant consommé le lait et produits laitiers	7,6	4,0
Proportion des FAP ayant consommé les produits carnés et poissons	21,8	40,0
Proportion des FAP ayant consommé les œufs	2,9	4,0
Proportion des FAP ayant consommé les légumes à feuilles vert-foncé	83,5	92,9
Proportion des FAP ayant consommé les fruits/légumes riches en bêta-carotène	16,0	17,3
Proportion des FAP ayant consommé les autres légumes	70,6	58,1
Proportion des FAP ayant consommé les autres fruits	5,8	6,9
Note CAP « Eau et hygiène »	76,20	82,59
Note CAP « Assainissement et hygiène »	71,85	84,59
Note CAP « Salubrité des aliments »	42,25	43,98
Note CAP « Apport de micronutriments »	23,01	29,03
Note CAP « Alimentation complémentaire »	50,85	64,52
Note CAP « Pratiques alimentaires »	85,94	85,69
Note CAP finale	51,56	55,97

5.11. Situation des acteurs (Etat, Secteur Privé, communautés à la base et société civile) intervenant dans la lutte contre la malnutrition dans la ZIP

Les leaders communautaires notaient l'intervention de certains acteurs dans la lutte contre la malnutrition dans leur localité. Il s'agit des ONG ainsi que les entités étatiques comme les ministères (santé, agriculture, protection sociale, etc.).

Parmi les régions d'intervention du PRSA, les régions du centre-Sud, Centre-Est et Centre-Ouest ont reçu moins d'intervenants appuyant la promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel en 2023 (**Figure 7**). L'**annexe 7** donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel.

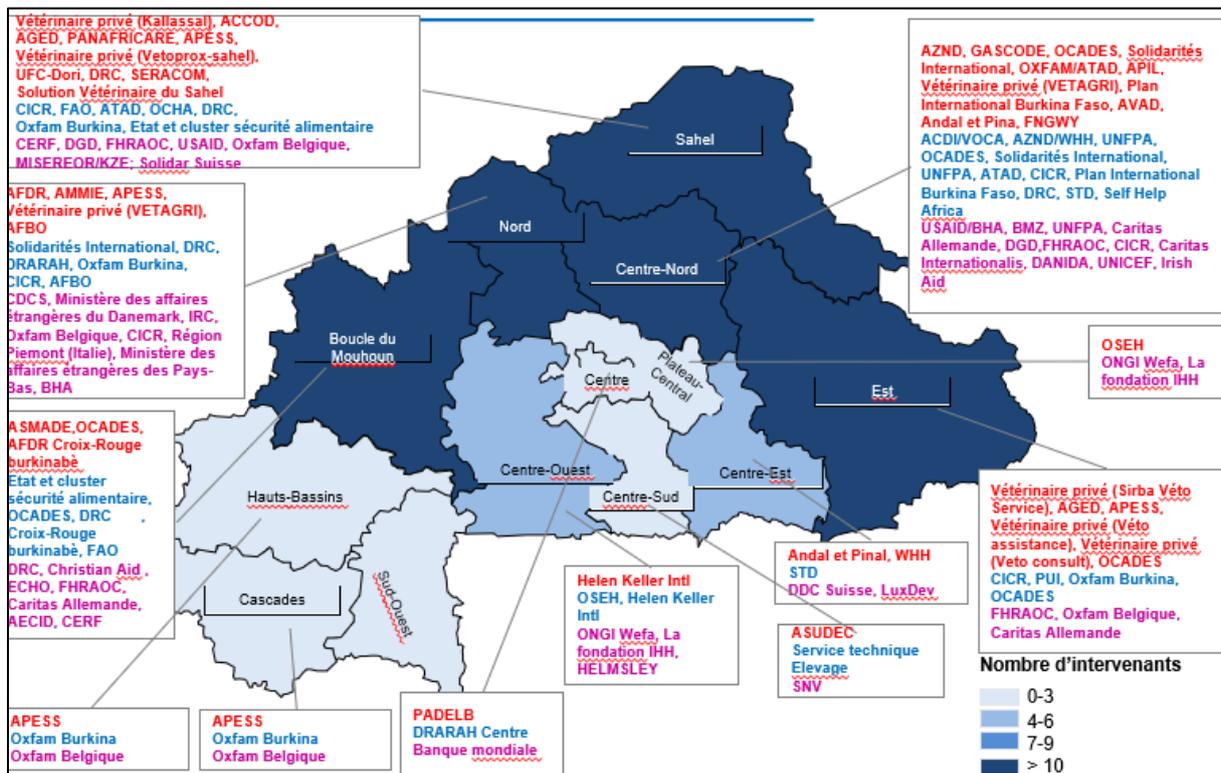


Figure 7: intervenants appuyant la promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel

Parmi les régions d'intervention du PRSA, les régions du centre-Sud, Centre-Ouest, Est et Hauts-Bassins ont reçu moins d'intervenants appuyant la promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux en 2023 (**Figure 8**).

L'**annexe 7** donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux.

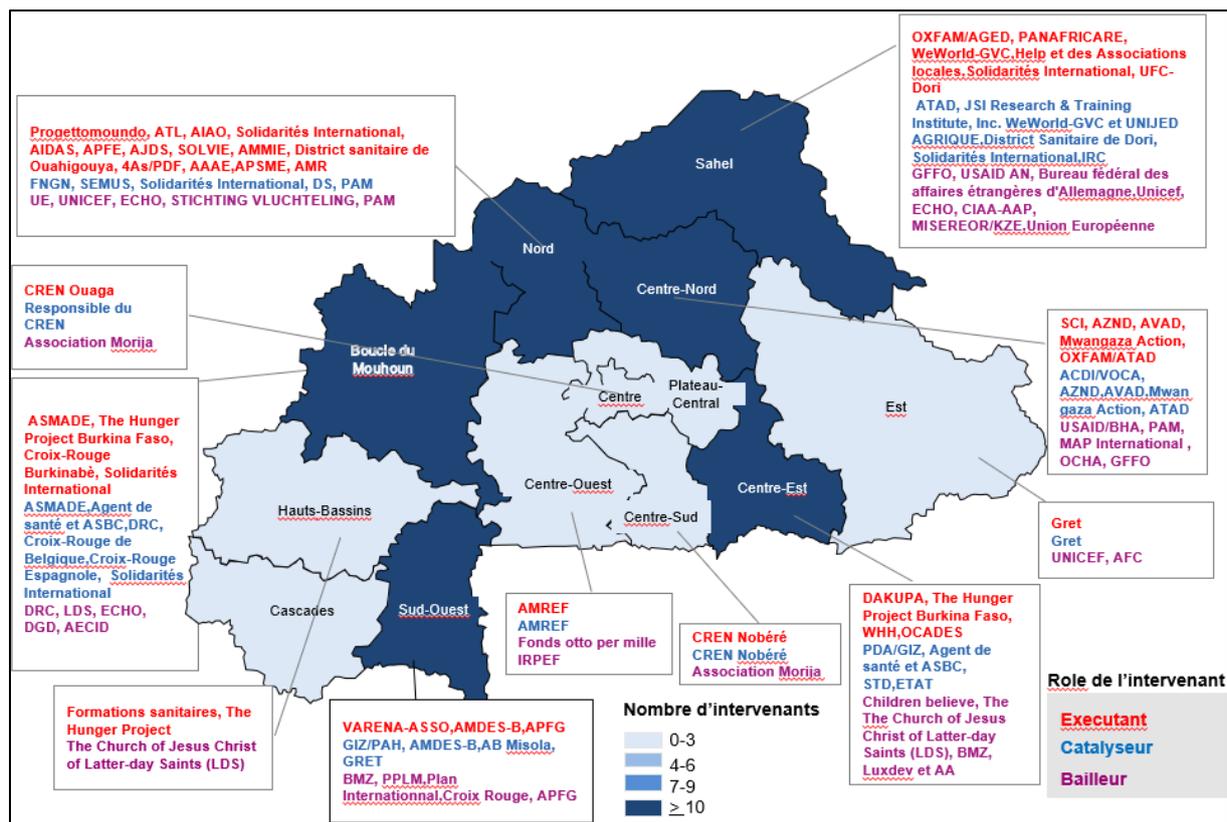


Figure 8: intervenants appuyant la promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux

Parmi les régions d'intervention du PRSA, les régions du centre-Sud et des Hauts-Bassins ont reçu moins d'intervenants appuyant le développement du maraichage et des produits riches en nutriments en 2023 (Figure 9).

L'annexe 7 donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion du développement du maraichage et des produits riches en nutriments.

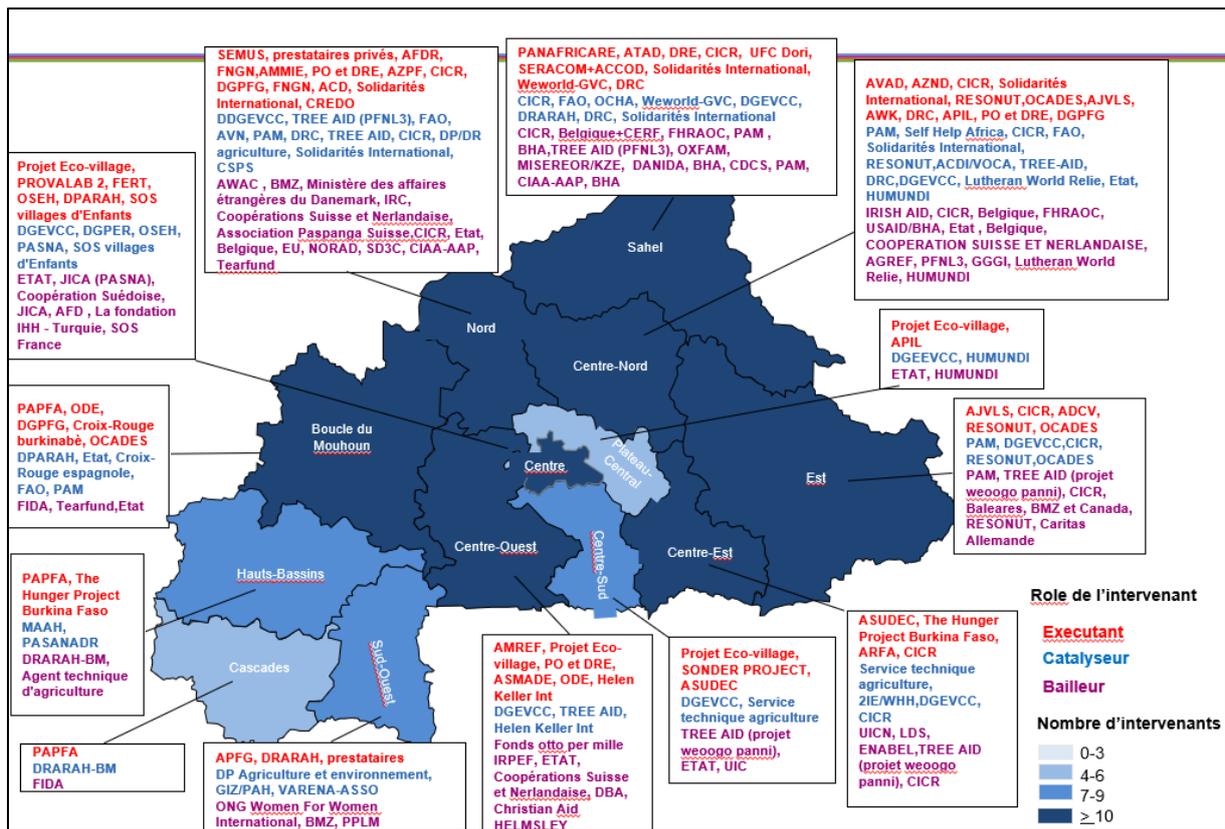


Figure 9: intervenants appuyant le développement du maraichage et des produits riches en nutriments

Parmi les régions d'intervention du PRSA, les régions du centre-Sud et des Hauts-Bassins ont reçu moins d'intervenants appuyant la distribution générale de vivres en 2023 (**Figure 9**).

L'**annexe 7** donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion de la distribution générale de vivres.

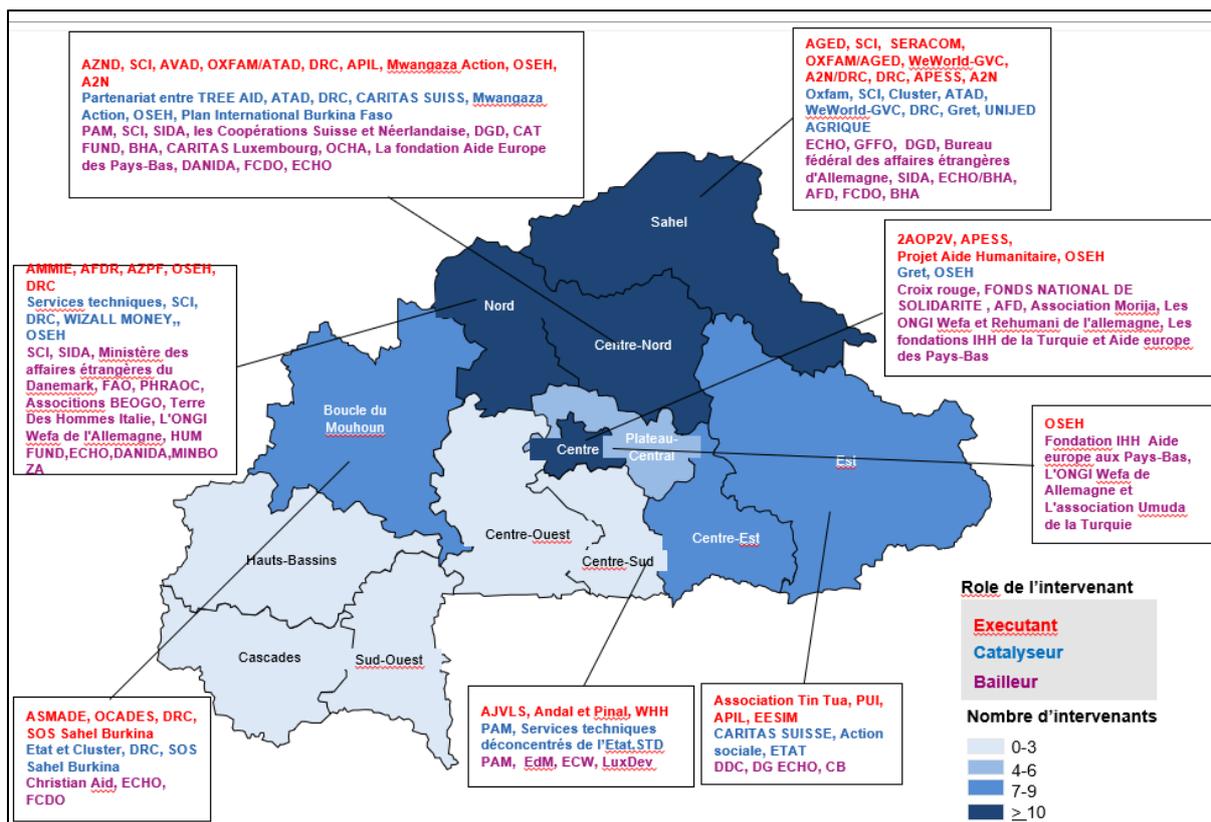


Figure 10: intervenants appuyant la distribution générale de vivres

Parmi les régions d'intervention du PRSA, seule la région des Hauts-Bassins a reçu moins d'intervenants appuyant le lavage des mains aux moments critiques avec du savon en 2023 (Figure 11).

L'annexe 7 donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion du lavage des mains aux moments critiques avec du savon.

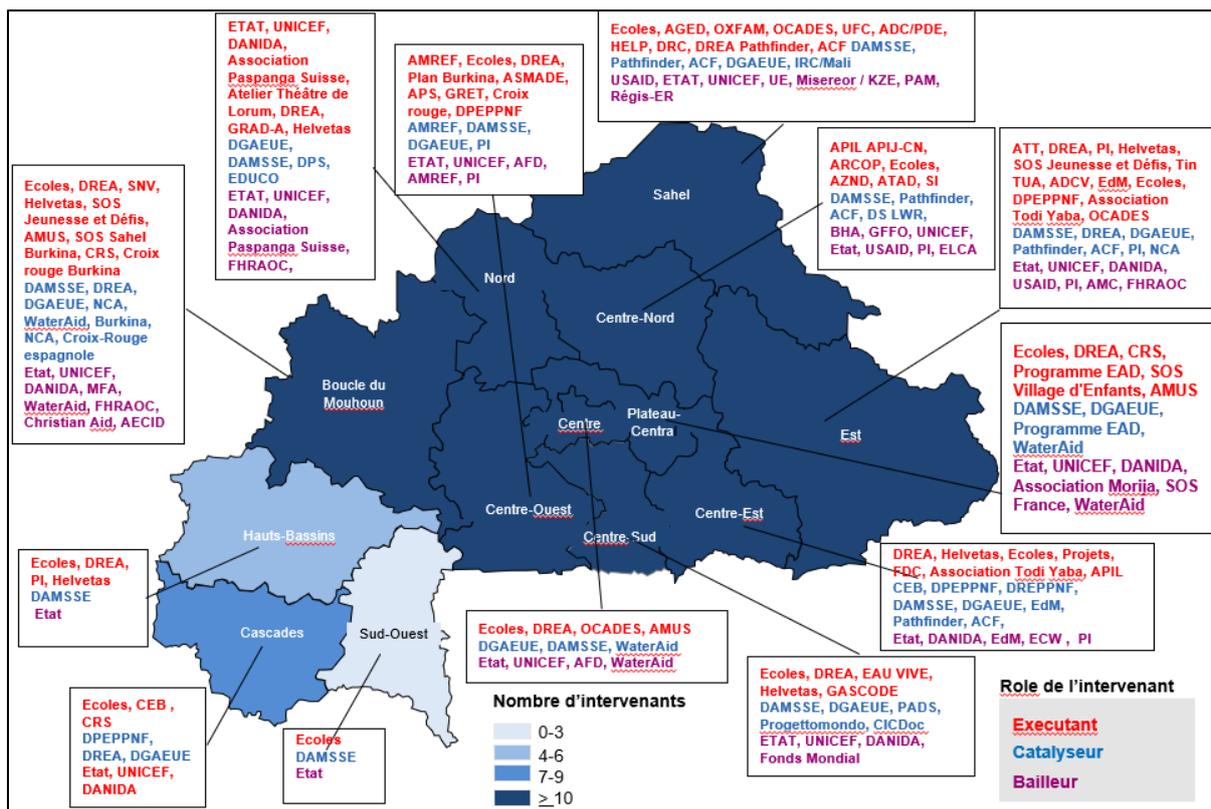


Figure 11: intervenants appuyant la promotion de lavage des mains aux moments critiques avec du savon

Parmi les régions d'intervention du PRSA, les régions du Centre-Est, Centre-Sud et Hauts-Bassins ont reçu moins d'intervenants appuyant la promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables en 2023 (Figure 12).

L'annexe 7 donne plus de détails sur les intervenants et les mécanismes de mise en œuvre de la promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables.

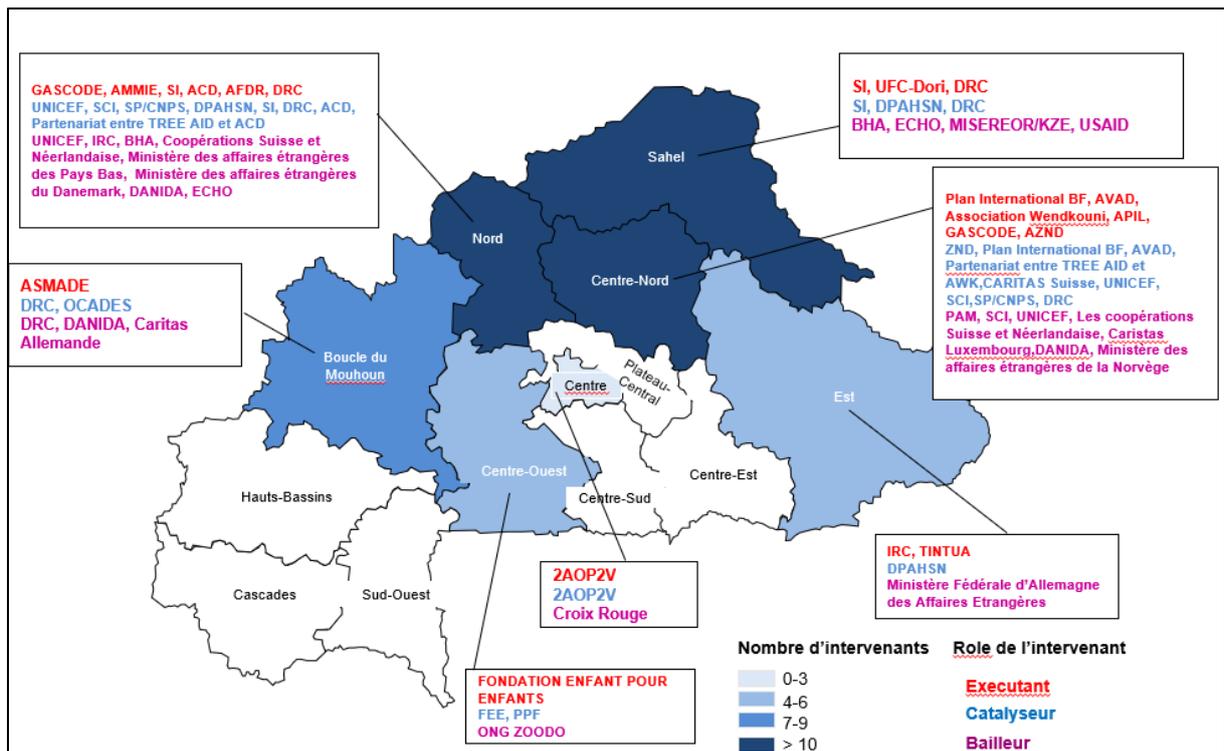


Figure 12: intervenants appuyant la promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables

Dans la zone d'intervention, entre les régions il n'y avait pas de différence du nombre d'intervenants appuyant la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée, la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère, la planification familiale chez les femmes en âge de procréer, la promotion de la consultation nourrisson sain et la promotion des cantines scolaires et endogènes avec un objectif nutritionnel.

CONCLUSION

Au terme de l'évaluation des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) en matière d'alimentation et d'hygiène, on peut conclure que dans l'ensemble, les niveaux de connaissance des bonnes pratiques d'alimentation et d'hygiène sont faibles dans les deux zones.

Certains groupes d'aliments étaient faiblement consommé par les femmes en âge de procréer. Les pratiques de lavage des mains étaient moins reluisantes. En effet, en plus de la méconnaissance de certaines personnes des moments critiques de lavage des mains, ils y avaient aussi la non maîtrise des étapes de lavage correct des mains. Cela laisse perplexes la possibilité d'élimination des germes et donc une prévention effective des maladies diarrhéiques.

L'utilisation des latrines n'était pas bien intégrée comme une bonne pratique d'hygiène fondamentale à appliquer dans les ménages.

Dans la zone d'intervention, personne ne connaissait les causes et les signes de l'anémie ainsi que les stratégies de sa prévention. Seulement 10% des répondants connaissaient les causes de l'avitaminose A, 0,7% connaissait ses signes et 2,2% connaissaient les stratégies de sa prévention.

De façon globale, dans les composantes « salubrité des aliments », « apport de micronutriments » et « alimentation complémentaire » les notes étaient inférieures à 60%, donc les connaissances, attitudes et pratiques en lien avec ces composantes mériteraient d'être améliorées par une éducation nutritionnelle et une communication axée sur le changement de comportement.

RECOMMANDATIONS

Dans le but d'améliorer les comportements alimentaires et d'hygiène de la population dans la zone d'intervention, les recommandations sont formulées en vue de s'attaquer aux causes des problèmes identifiés.

Promouvoir les bonnes pratiques alimentaires auprès des femmes et des hommes en utilisant les conseils suivants :

1. Donner chaque jour aux enfants de 6 à 23 mois de la bouillie enrichie à base d'aliments locaux ;
2. Donner au moins 2 repas par jour aux enfants de 6 à 8 mois en plus du lait maternel ;
3. Donner au moins 3 repas par jour aux enfants de 9 à 23 mois en plus du lait maternel ;
4. Donner à manger chaque jour aux enfants de 6 à 59 mois au moins un aliment riche en vitamine A : fruits et légumes riches en vitamine A (carotte, papaye mûre, mangue mûre), des feuilles vert-foncé, aliment d'origine animale (foie, jaune d'œufs, lait, etc.) ;
5. Donner à manger au moins 1 fois par semaine aux enfants de 6 à 59 mois des légumineuses, noix et graines.

Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène auprès des femmes et des hommes en utilisant les conseils suivants :

1. Transporter l'eau de la source d'eau potable au domicile dans des récipients propres et fermés ;
2. Stocker l'eau potable de manière appropriée ;
3. Utiliser des récipients distincts pour le prélèvement et la consommation de l'eau potable ;

4. Laver les fruits et les légumes crus avec de l'eau propre et un désinfectant (savon, eau de javel) avant de les manger ;
5. Confectionner et utiliser un dispositif approprié (tippy-tap ou lave-mains) pour le lavage des mains avec des matériaux locaux ;
6. Laver vos mains à l'eau coulante et au savon ou à la cendre aux moments clés (après les toilettes, avant de donner à manger à l'enfant, avant de manger, après avoir nettoyé les fesses du bébé, etc.).

Promouvoir les bonnes pratiques d'alimentation diversifiée auprès des femmes et des hommes en :

1. Montrant les causes, les signes et les stratégies de prévention de l'anémie à travers plusieurs canaux et supports ;
2. Montrant les causes et les signes de l'avitaminose A ainsi que les stratégies de sa prévention à travers plusieurs canaux et supports ;
3. Montrant les causes, les signes et les stratégies de prévention de la carence en iode à travers plusieurs canaux et supports ;
4. Montrant l'importance de chaque groupe d'aliments dans l'atteinte de la diversité alimentaire minimale chez chaque groupe cible (enfants, femmes en âge de procréer).

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Carruth, B.R. et Anderson, H.L. 1977. Scaling criteria in developing and evaluating an attitude instrument. *J. Am. Diet. Assoc.*, 70(1) : 42–47.

Contento, I.R. 2011. *Nutrition education: linking research, theory and practice*. 2e éd. Sudbury, MA, États-Unis d'Amérique : Jones and Bartlett.

FAO and FHI 360. 2016. *Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement*. Rome: FAO.

FAO. 1994. *Social communication in nutrition: a methodology for intervention*, par M. Andrien. Rome.

Médecins du Monde. 2011. *Data collection, quantitative methods [sic]. The KAP survey model (knowledge, attitude & practices)*. Paris, France: Médecins du Monde.

FAO, 1998. *Les activités nutritionnelles au niveau communautaire. Expériences dans les pays du Sahel (Etude FAO alimentation et nutrition - 67)*, par Adriana Zarrelli. Rome.

ANNEXES

Annexe 1: Questionnaire de consommation alimentaire, connaissances, attitudes et pratiques en nutrition

PREAMBULE ET CONSENTEMENT ECLAIRE

Bonjour/Bonsoir, Je m'appelle Nous sommes là dans le cadre d'une étude sur les habitudes alimentaires de la population du Burkina Faso. Nous aimerions vous poser des questions dans ce cadre. Les informations que vous ou les autres membres de votre ménage fournirez sont très importantes pour la présente étude. Cet entretien prendra environ 40 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez resteront **confidentielles** et vous ne serez pas identifié. Votre participation est **volontaire**.

Puis-je commencer l'entretien maintenant ? Je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps pour participer à l'étude.

Oui Non NB : ne commencez l'enquête que si le répondant donne son avis favorable de participer à l'enquête. Si le répondant refuse, quittez le ménage, bien vouloir noter le refus.

Section A : Caractéristiques du ménage

A1. Date	...../...../2024		
A2. REGION	A3. PROVINCE	A4. Village	A5. Numéro du ménage
□□□	□□□	□	□□□□

A6. Nom et prénoms du Chef de ménage (Le chef de ménage est la personne qui prend les principales décisions du ménage)	
A7. Quel est le sexe du chef de ménage ?	1= homme <input type="checkbox"/> 2= femme
A8. Quel est le plus haut cycle scolaire que vous avez terminé ?	1= primaire <input type="checkbox"/> 2 = secondaire 6 = supérieures 7= Education informelle (école coranique ou alphabétisation)
A9. Nombre total des membres du ménage (hommes, femmes, enfants)	<input type="checkbox"/>
A10. Y-a-t-il une personne déplacée interne dans le ménage ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A11. Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	1= Electricité <input type="checkbox"/> 2= Gaz 3= Biogaz 6= charbon de bois 7= bois 8= paille / résidus de récolte
A12. Parmi ces articles, quels sont ceux que votre ménage possède ? Réponses multiples. Lisez tous les articles et notez tout ce qui s'applique	1= Téléphone portable (simple ou androïde) 2=Vélo 3=Panneau solaire 4=Compteur électrique

	<p>5=Compteur d'eau 6=Télévision 7=Climatiseur 8= Réfrigérateur 9=Voiture 10=Moto 11=Tricycle 12=Fer à repasser 13=Machine à coudre 14=Radio 15=Charrue 16=Charrette 17=Motopompe 18=Autres</p>
<p>A13. Quelles ont été les principales sources de revenus de votre ménage au cours des 12 derniers mois ? Ne lisez pas les réponses. Cochez tout ce qui s'applique</p>	<p>1= Vente de produits sauvages (y compris la pêche ou la chasse, collecte de bois, produits forestiers non ligneux, soumbala, pain de singe, etc.) / de marchandises / d'artisanat 2= La vente de la production agricole (céréales, légumineuses, oléagineux, légumes, fruits, animaux ou produits animaux) 3= Vente de cultures de rente (coton, piment) 4= Travail temporaire/salaire temporaire 5= Vente de bois/charbon de bois 6= Petit commerce / petite entreprise 7= Emploi/ salaire régulier 8= Les envois de fonds des parents/mari 9= Revenus générés par la vente ou l'échange ou par des transferts publics (argent comptant, nourriture contre travail, bons d'alimentation, bons d'engrais ou de semences, etc.) / cash transfert et cash for Works 10= Orpaillage 11= Exode (travailler dans les pays voisins sur les champs de café, cacao, etc.) 12= Aucune (agriculture de subsistance uniquement)</p>
<p>A14. Quelles cultures votre ménage a-t-il produites dans les champs à l'exception des jardins au cours des 12 derniers mois ?</p>	<p>Céréales (riz, mil, sorgho, maïs, fonio, etc.), Légumineuses (niébé/haricot), Arachide, Soja, Patates douces à chair orange (PDCO) Patate douce (blanche, violette ou jaune), Sésame, Igname, Coton.</p>
<p>A15. Avez-vous un jardin potager (tous types de jardins : jardin d'arrière-cour/à la maison, jardin de rivière, jardin d'association de femmes, jardins communautaires etc.).</p>	<p>0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/></p>
<p>A16. Quelles cultures votre ménage a-t-il produites dans les jardins au cours des 12 derniers mois ?</p>	<p>Tomates, Chou, Oignons, Piment (vert, rouge), Aubergine (locale ou violette), Courge, Oseille, Gombo, Poivron, Carotte, Laitue, Amarante, Moringa, Baobab</p>
<p>A17. Avez-vous des fruits ou des arbres fruitiers dans votre propriété ou accessibles à vous et à votre ménage ?</p>	<p>0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/></p>
<p>A18. Quels arbres fruitiers avez-vous ?</p>	<p>Banane, Mangue, Citron, Orange, Pomme cannelle (sugar apple) Papaye (papaya), Goyave (guava), Karité (pulpe), Tamarin , Raisin sauvage, Pain de singe (Fruits de baobab)</p>
<p>A19. Dans votre ménage possédez-vous du bétail ou des animaux de ferme ou de la volaille ?</p>	<p>0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/></p>
<p>A20. Y a-t-il eu un changement dans la disponibilité des denrées alimentaires dans votre ménage année par rapport à l'année dernière ?</p>	<p>0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/></p>

A21. Y a-t-il eu un changement dans la disponibilité des denrées alimentaires sur le marché cette année par rapport à l'année dernière ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A22. Pratiquez-vous le stockage des récoltes ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A23. Le stockage des céréales et des légumineuses cultivées vous pose-t-il des problèmes ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A24. Quels sont les difficultés liées au stockage des céréales et des légumineuses ? <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique !</i>	1=Manque de conteneurs/sacs de stockage 2=Mauvaise qualité des conteneurs/sacs de stockage 3=Faible connaissance sur les techniques de récolte et post-récolte 4=Manque de ressources pour acheter des produits de protection des cultures/céréales, par exemple conteneurs/sacs de stockage/produits phytosanitaires 5=Humidité élevée des grains / mauvais séchage avant stockage 6=Lieu de stockage non étanche (humidité qui pénètre) 7=Rats/rongeurs 8=Animaux domestiques (chèvres, moutons, bœufs, etc.) 9=Insectes 10=Manque d'espace aménagé (protégé)
A25. Conservez-vous vos légumes et/ou fruits cultivés ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A26. Rencontrez-vous des problèmes de stockage des légumes et/ou des fruits cultivés ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A27. Quels sont les difficultés liées au stockage des légumes et/ou des fruits cultivés ?	.....
A28. Transformez-vous les légumes et/ou les fruits que vous avez cultivés ou collectés (PFNL)	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A29. Rencontrez-vous des problèmes de transformation des légumes et/ou des fruits cultivés ou collectés (PFNL) ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A30. Quels sont les difficultés liées à la transformation des légumes et/ou des fruits cultivés ou collectés (PFNL) ? <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique !</i>	1=Périssabilité des produits à cause des mauvaises conditions d'hygiène 2=Connaissances limitées/manques de connaissances 3=Accès limité à l'équipement 4=Autres, précisez
A31. Un membre du ménage a-t-il participé à une activité soutenue par un projet conçu pour aider à améliorer la nutrition ?	0 = Non 1=Oui <input type="checkbox"/>
A32. Qui a participé à une activité soutenue par un projet conçu pour aider à améliorer la nutrition ?	1=Chef du ménage 2=Homme adulte (≥ 36 ans) 3=Femme adulte (≥ 36 ans) 4=Jeunes (homme ou femme de 18 à 35 ans)

Section B : Consommation et sources alimentaires des ménages

Qui répond aux questions : 1 = femme qui fait habituellement la cuisine 2 = une autre femme du ménage 3 = le chef de ménage homme 4 = autre, préciser.....		<input type="checkbox"/>																	
Combien de repas les adultes (18 ans et plus) du ménage ont-ils mangé hier ? Combien de repas les enfants (6 à 17 ans) du ménage ont-ils mangé hier ? Combien de repas les enfants (2 à 5 ans) du ménage ont-ils mangé hier ? (<i>pas nombre de repas cuisinés</i>)		Homme <input type="checkbox"/>	Femme <input type="checkbox"/>																
Combien de jours durant les 7 derniers jours votre ménage a consommé les produits suivants et comment ces aliments ont-ils été acquis ?																			
Type d'aliment consommé	Cocher la case correspondant le nombre de jours de consommation durant les 7 derniers jours								Source principale			Autres sources							
Maïs (Tô, bouillie, frais grillé, popcorn etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Riz gras ou sauce etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Mil / Sorgho (Tô, Gonré, Gnon, Bagh Benda, bassi, Galettes etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Tubercules et racines (igname, patate, manioc, pomme de terre)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Blé/pain	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Poisson (frais, fumé, séché)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Volaille (poulet, pintade, pigeon, canard, dindon)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Viande (bœuf, mouton, chèvre, porc, lapin et autres sauvages)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
(Eufs de (poule, pintade, canard, dinde et oiseaux sauvages)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Boissons alcoolisées (dolo, bière, whisky, vin et autres liqueurs)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Boissons non alcoolisées et jus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Oléagineuse (sésame, arachide)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Légumes et feuilles vertes (baobab, bulvanka, oignon, oseille, tomate, gombo, salade, kapokier, épinards, ail, persil)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Huiles et graisses	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Fruits frais et sec (banane, orange, citron, mangue, goyave, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Sucre et produits sucrés	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Sel	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Lait et produits laitiers (Beurre, crème et autres)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Fonio	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Galette, beignet	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Cigarettes, tabac, cola, café, thé	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Légumineuses (pois de terre, lentilles, soubala, haricot)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Pâtes alimentaires (macaroni, spaghettis)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Mettre le code correspondant dans la case source principale ou sources secondaires																			
01 = Propre production (végétale, animale)				03 = Collecte/Cueillette				05 = Achat				07 = Troc				09 = Aide alimentaire (Etat, ONG etc.)			
02 = Pêche, Chasse				04 = Emprunt				06 = VCF/VCT				08 = Don (aliments) familial				10 = Autre (spécifier)			

Section C : Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer

QE01. Nom et prénom :	
QE02. Quel est votre Age (années) :	
QE03. Est-ce que vous allaitez en ce moment ? (1 = Oui, 0 = Non)	<input type="checkbox"/>
QE04. Est-ce que vous êtes enceinte en ce moment ? (1 = Oui, 0 = Non)	<input type="checkbox"/>
QE05. Statut matrimonial : 1=Mariée 2=Célibataire 3=Veuve 4=Divorcée 5=Autres	<input type="checkbox"/>
QE06. Niveau d'instruction : 1=Aucun 2= Primaire 3= Post-primaire 4=Secondaire 5=Supérieur 6=Coranique 7=Alphabétisé	<input type="checkbox"/>
QE07. Principale activité de la femme : 1=Agriculteur 2=Elevage 3=Commerçante 4=Salarié Public 5=Salarié Privé 6=Ménagère 7=Elève 8= Maraîchage	<input type="checkbox"/>
QE08. Est-ce qu'une maladie quelconque vous a empêché de manger comme à votre habitude hier ? (1 = Oui, 0 = Non) <input type="checkbox"/> <i>Si non, passez au rappel ouvert à la question QE10</i>	
QE09. Si oui, est-ce que cette maladie qui vous a empêché de manger comme à votre habitude dure depuis plusieurs jours ? (1 =Oui, 0 =Non) <input type="checkbox"/>	

QE10. Veuillez décrire tous les aliments (repas et collations) que vous avez mangés et bus hier dans la journée et la nuit à la maison et en dehors de la maison. Commencer avec le premier aliment mangé ou bu le matin. Considérez si la quantité consommée est supérieur à 15 grammes (voir tableau petites quantités).

Matin	Entre matin et midi	Midi	Entre midi et soir	Soir
-------	---------------------	------	--------------------	------

--	--	--	--	--

No.	Groupes d'aliments	Exemples	Consommation non = 0 oui = 1
QDAF1	CÉRÉALES	Sorgho, crème de sorgho, couscous de sorgho, tô de sorgho ; mil (petit mil), crème de mil/dégué, couscous de mil, tô de mil (à base de farine/brisure), maïs (brisure ou farine), maïs grillé doux, tô de maïs, fonio, tô de fonio, riz, pâtes alimentaires (macaronis, etc.), blé, pain, « pâte » de mil/de blé, farini (de blé), galettes de mil/de riz, bouillie de maïs/de mil/de riz, beignets de mil/ de maïs/de riz, farine enrichie (à inclure aussi dans légumineuses « balonafama/mugu nafama »)	<input type="checkbox"/>
QDAF2	TUBERCULES BLANCS, RACINES ET PLANTAIN	Patate douce blanche, pomme de terre, manioc, taro, banane plantain (aloco), ignames, racines de rônier, racine de nénuphar, racine de navet, tô à base de patates douces blanches	<input type="checkbox"/>
QDAF3	LÉGUMES ET TUBERCULES RICHES EN VITAMINE A	Carotte, poivron rouge, patate douce à chair orange, courge à chair orange ou jaune foncé (tô de courge à chair orange), tô à base de patates douces à chair orange	<input type="checkbox"/>
QDAF4	LÉGUMES A FEUILLES VERT FONCÉ	Feuilles de baobab, feuilles d'oseille (dah), feuilles d'échalote verte-foncée, feuilles d'oignon, feuilles de courge, feuilles de haricot, feuilles de jaxatou (goyo), m'poron, feuilles de patates, épinards, salade verte-foncée, feuilles de lélé, feuilles de fakoye, toutes feuilles sauvages vertes foncées	<input type="checkbox"/>
QDAF5	AUTRES LÉGUMES	Tomates fraîches, gombo frais ou sec, aubergines, aubergines locales (jaxatus ou goyo), courgettes, courges à chair claire, concombres, choux, oignons, échalote, poivrons verts, haricots verts, betteraves, fleurs de kapokié, laitue (salade à feuilles vert clair), petit pois, pulpe de dah, fruit de gougoune	<input type="checkbox"/>
QDAF6	FRUITS RICHES EN VITAMINE A	Mangue, papaye, melon à chair orange, néré/poudre de néré	<input type="checkbox"/>
QDAF7	AUTRES FRUITS	Pastèque, orange, citron, « dattes » sauvages (zéguéné/mono), dattes, jujube, ananas, pomme, banane, goyave, sounsoun, avocats, fruits sauvages ("raisin"/bembé, pain de singe/fruit de baobab), pulpe de karité, fruit de liane (Zaban), chair de fruit de rônier, dana, ombouré, tabanoro, tabakoumba, dramo, béré, yiriba-den, fruit de l'anacarde, fruit du doumier, Jus de fruits frais (fruits pressés), jus de fruit de prunier, gel de raisin	<input type="checkbox"/>
QDAF8	ABATS	Foie, reins, cœur, poumons, ou tout autre abat (de veau, de mouton, de chèvre, de chameau, de volailles), viscères (soupe de viscères), sang coagulé	<input type="checkbox"/>
QDAF9	VIANDES	Bœuf, mouton, chèvre, lapin, viande de brousse, poulet, pintades, chameau, oiseaux, gazelle, outarde, canard, varan, tortue, insectes, chenilles/vers, margouillats, rats sauvages, agoutis, écureuils, perdrix, serpent, souris, phacochères, biches	<input type="checkbox"/>
QDAF10	ŒUFS	Œufs de poule, de pintade, de varan, de canard.	<input type="checkbox"/>
QDAF11	POISSONS	Poisson frais, poisson fumé, salé, séché (sauf pincée de poudre), conserves (sardines, thon...), tous coquillages et fruit de mer (crevettes, calamar, poulpe, langouste...), poudre de poisson séchée ou fumée (en grande quantité)	<input type="checkbox"/>
QDAF12	LEGUMINEUSES, NOIX ET GRAINES	Haricots (niébé), fari, arachide (en pâte ou nature), sésame, pois de terre/woandzou, pois sucrés, datou (en grande quantité pour sauce), soumbala (en grande quantité pour sauce), noix de cajou, noix de boscia, noix sauvages, pois chiches, lentille, graine de nénuphar, autres légumes secs, farine enrichie (balonafama/mugu nafama)	<input type="checkbox"/>
QDAF13	LAIT (autre que lait maternel) ET PRODUITS LAITIERS	Lait frais, lait en poudre, lait concentré (sucré ou non), lait caillé naturel, yaourt, fromage, préparation pour bébé à base de lait	<input type="checkbox"/>
QDAF14	HUILES ET GRAISSES	Huile végétale (d'arachide, de sésame, de coco, de dattier sauvage, etc. - pour sauces, assaisonnements, fritures, beignets, galettes...), beurre/huile de karité, beurre de vache (sirimè), graisses végétales/margarine, mayonnaise, graisses animales, crème fraîche, saindoux ou autres	<input type="checkbox"/>
QDAF15	PRODUITS DE PALME ROUGE	Huile de palme rouge, noix de palme rouge	<input type="checkbox"/>
QDAF16	SUCRES ET PRODUITS SUCRÉS	Sucre en poudre ou en morceaux (dans le thé, le café, la bouillie, beignets, galettes...), boissons sucrées (boisson gazeuse/sucrerie, bissap, jus de gingembre sucré, jus de feuilles ou de fruits de tamarin sucré, jus de fruit de pain de singe, citronnelle), vin de palme (bandji), miel, confiture, bonbons, biscuits sucrés.	<input type="checkbox"/>
QDAF17	EPICES, CONDIMENTS BOISSONS	<u>Epices, condiments</u> : piment, poivre, vinaigre, ail, sachet d'épices, cannelle, sel, cube Maggi, Maggi blanc, laurier, tomate concentrée, condiment à base d'oseille (graine/datou, feuilles ou pulpe/dah-sogo), condiment à base d'oignon ou de feuilles d'oignon séchée/transformatée ou d'échalotes séchées, « potasse », condiment à base de racines de navet, condiment à base de soja, nanayé, noix de cola, jus de tige de boscia, poudre de graine d'«alkafoune» <u>Petite quantité</u> de poudre de poisson, de poudre de gombo, poudre de feuilles de baobab séchées/nanogonifing, poudre de poivron, de poudre de feuilles de lélé, poudre de soumbala, levure. <i>Thé, Lipton, café, chikoré, choukolan, kinkeliba, jus de feuille ou de fruit de tamarin non sucré, jus de gingembre non sucré, jus de pulpe de Dah non sucré, eau fermentée de son de mil, jus de feuille de « niaman » non sucré</i>	<input type="checkbox"/>
QDAF18	Est-ce que vous avez mangé quelque chose en dehors de la maison hier? oui = 1, non = 0		<input type="checkbox"/>

Section D : connaissances, attitudes et pratiques alimentaires et nutritionnelles

Composante A : eau et hygiène

Donnez des explications à la personne interviewée :

Je vais vous poser des questions sur l'eau et l'assainissement. N'hésitez pas à me dire si vous avez besoin que je clarifie une question. Sentez-vous libre de me poser toutes les questions que vous voulez.

Pratiques

Question P.1: Principale source d'eau de boisson

1. Quelle est la principale source d'eau de boisson pour les membres de votre ménage pendant la saison pluvieuse ?

- Borne-fontaine publique, puits tubé/forage, puits creusé protégé, collecte d'eau de pluie, eau en bouteille ou sachet*
- Source non protégée, puits creusé non protégé, eau de surface (rivière, cours d'eau, retenue d'eau, barrage, lac, étang, canal, canal d'irrigation)*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

2. Quelle est la principale source d'eau de boisson pour les membres de votre ménage pendant la saison sèche ?

- Borne-fontaine publique, puits tubé/forage, puits creusé protégé, collecte d'eau de pluie, eau en bouteille ou sachet*
- Source non protégée, puits creusé non protégé, eau de surface (rivière, cours d'eau, retenue d'eau, barrage, lac, étang, canal, canal d'irrigation)*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Question P.2: Collecte/transport de l'eau potable

3. Quel type de récipient (canari, barrique, bassine, etc.) utilisez-vous habituellement pour transporter l'eau potable de la source d'eau à votre domicile ?

- récipient couvert d'apparence propre*
- récipient couvert de propreté douteuse*
- récipient non couvert d'apparence propre*
- récipient non couvert de propreté douteuse*
- je ne collecte pas/ne transporte pas de l'eau dans un récipient (branchement privé)*
- Autre*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

4. Combien de temps (aller-retour) mettez-vous pour obtenir votre eau potable ?

- distance aller-retour \leq 30 min*
- distance aller-retour comprise entre 30 min et une heure*
- distance aller-retour $>$ 1 heure*
- je ne parcours pas de distance (branchement privé)*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Question P.3: Stockage de l'eau

5. Quel type de récipient (canari, barrique, bassine, etc.) utilisez-vous habituellement pour stocker l'eau potable à votre domicile ? Montrez-le-moi, s'il vous plaît ?

- réceptif couvert d'apparence propre*
- réceptif couvert de propreté douteuse*
- réceptif non couvert d'apparence propre*
- réceptif non couvert de propreté douteuse*
- je ne stocke pas l'eau dans un réceptif (branchement privé)*
- Autre*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

6. Pour savoir si le réceptif est propre, clarifiez: Avez-vous traité ce réceptif d'une manière ou d'une autre pour qu'il soit propre?

- Oui*
- Non*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

7. Si la réponse est «Oui»: Comment?

- Avec de l'eau et du savon (réceptif propre)*
- Autre. Précisez*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Question P.4: Traitement de l'eau pour la rendre potable

8. Est-ce que vous traitez l'eau d'une manière ou d'une autre pour la rendre potable?

- Oui*
- Non passez à la question*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Si la réponse est «Oui»:

9. Que faites-vous habituellement à l'eau pour qu'il soit moins risqué de la boire?

- Je la fais bouillir*
- J'ajoute de l'eau de Javel/du chlore*
- J'utilise un filtre à eau (en céramique, à sable, composite, etc.)*
- J'utilise la désinfection solaire*
- J'utilise des graines de moringa avant de la filtrer*
- Autre. Préciser*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Question P.5: Prélèvement de l'eau de boisson

10. Dans votre maison, comment prélevez-vous habituellement l'eau stockée dans un réceptif pour la boire ?

- Avec le même réceptif ou gobelet pour prélever l'eau et la boire*
- Avec un réceptif ou gobelet spécifique pour prélever l'eau et un autre pour boire*
- Je ne prélève pas l'eau stockée dans un réceptif pour la boire*
- Autre. Préciser*

Connaissances

Question C.1: Traitement de l'eau insalubre

11. Si vous savez que l'eau que vous allez utiliser pour faire la cuisine ou pour la boire n'est pas salubre ou ne provient pas d'une source sûre, que devriez-vous faire?

- La faire bouillir*
OU
- Ajouter de l'eau de Javel/du chlore*
OU
- Utiliser un filtre à eau (en céramique, à sable, composite, etc.)*
OU

- Utiliser la désinfection solaire
- OU
- Utiliser des graines de moringa et filtrer
- OU
- La jeter et prendre de l'eau provenant d'une source sûre
- Autre
- Je ne sais pas/pas de réponse

Attitudes

Attitudes envers un problème de santé ou de nutrition

Diarrhée causée par la consommation d'eau insalubre/non potable

Vulnérabilité perçue

12. D'après vous, dans quelle mesure risquez-vous d'avoir de la diarrhée si vous utilisez de l'eau insalubre/non potable ?

- 1. Il n'y a aucun risque
- 2. Je ne sais pas
- 3. Il y a un risque

13. D'après vous, dans quelle mesure votre enfant risque-t-il d'avoir de la diarrhée s'il utilise de l'eau insalubre/non potable?

- 1. Il n'y a aucun risque
- 2. Je ne sais pas
- 3. Il y a un risque

Gravité perçue

14. D'après vous, dans quelle mesure est-il grave de tomber malade parce qu'on a utilisé de l'eau insalubre?

- 1. Pas vraiment grave
- 2. Neutre
- 3. Grave

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Rendre l'eau insalubre potable avant de la boire ou de l'utiliser

Avantages perçus

15. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de rendre une eau insalubre potable l'eau avant de la boire ou de l'utiliser ?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Je ne sais pas
- 3. C'est bien

Composante B : Assainissement et hygiène

Pratiques

Question P.1: Evacuation des déchets

16. A quelle fréquence éliminez-vous habituellement les ordures du ménage ?

- une à deux fois par jour
- une fois par semaine ou une fois par mois

Question P.2: Evacuation des excréta

17. Quel type d'installation sanitaire les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?

- latrine à fosse avec dalle/couverture, toilette à compostage, latrine VIP

- latrines à fosse sans dalle/fosse ouverte, seau
- défécation en plein air

18. Quel est le principal mode d'évacuation des excréta des enfants de moins de 5 ans ?

- Dans un pot
- Dans les couches/sachets
- Dans les latrines
- Par terre dans les concessions
- Hors des concessions (rue)

Composante C : Salubrité des aliments

Donnez des explications à la personne interviewée

Je vais vous poser des questions sur la salubrité des aliments. N'hésitez pas à me dire si vous avez besoin que je clarifie une question. Sentez-vous libre de me poser toutes les questions que vous voulez.

Pratiques

Question P.1 : Lavage des mains

19. A quels moments lavez-vous vos mains ? *ne lisez pas les réponses, notez les mentions applicables, utiliser « autre moments » pour faciliter la réflexion de la personne interviewée.*

- Avant de faire la cuisine/préparer les repas
- Avant de manger
- Avant de donner à manger à l'enfant
- Après utilisation des toilettes
- Après avoir essuyé les fesses de l'enfant
- Après avoir manipulé les aliments crus (viande, fruits et légumes, œufs)
- Après avoir manipulé/touché les ordures
- Après avoir manipulé/touché les animaux
- Je ne sais pas

Question P.2 : Façon de se laver les mains

20. Pouvez-vous décrire comment vous lavez vos mains à chacun de ces moments ?

- a. Je me lave les mains dans une cuvette avec de l'eau (partagée avec d'autres personnes) — mauvaise pratique
- b. Quelqu'un verse un peu d'eau d'une cruche dans les mains de quelqu'un d'autre — pratique appropriée
- c. Sous l'eau coulante (robinet, tippy -tap, autre dispositif simple de lavage des mains)— pratique appropriée
- d. Je me lave les mains avec du savon ou de la cendre

Question P.3 : Lavage des fruits et légumes crus à l'eau potable

21. Quand vous prenez un fruit de son arbre (une mangue par exemple) ou un légume cru du jardin (ou lorsque vous les avez achetés) que faites-vous avant les manger ?

- Je les mange directement
- Je l'essuie avec un linge ou un mouchoir
- Je les lave à l'eau simple
- Je les lave à l'eau et au savon ou avec de l'eau de javel

22. Quand vous prenez des légumes crus d'un jardin ou lorsque vous les avez achetés que faites-vous avant les cuisiner ?

- Je les cuisine directement

- Je les lave à l'eau simple*
- Je les lave à l'eau et au savon ou avec de l'eau de javel*

Question P.4 : Conservation des denrées périssables

23. Comment conservez-vous les aliments frais périssables tels que la viande crue, les volailles et les produits de la mer ?

- Dans le réfrigérateur (en dessous de 5 °C)/une glacière*
- En les couvrant (pour les protéger des insectes, des rongeurs et autres ravageurs et de la poussière)*
- En les séparant des aliments cuits ou prêts à être consommés*
- Autre*

Question P.5 : Stockage des aliments préparés

24. Où conserve-t-on les aliments préparés de votre ménage ?

- Température ambiante (plats, marmites, casseroles, etc)*
- Au réfrigérateur*
- Au congélateur*

Question P.6 : Stockage des ustensiles de cuisine

25. Où gardez-vous vos ustensiles de cuisine ?

- Dans un récipient/panier couvert*
- Dans un endroit clos (armoire/tiroir)*
- A l'air libre*
- Autre*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Connaissances

Question C.1: Moments clés où se laver les mains

26. Il y a des moments clés où il est nécessaire de se laver les mains pour éviter que les germes n'atteignent la nourriture. Quels sont ces moments clés?

- Après être allé aux toilettes/latrines*
- Après avoir nettoyé le derrière d'un bébé/changé une couche*
- Avant de faire la cuisine/manier des aliments*
- Avant de donner à manger à un enfant/manger*
- Après avoir touché des aliments crus*
- Après avoir manipulé des ordures*
- Autre*
- Je ne sais pas*

Question C.2 : Technique de lavage des mains

27. Pour avoir des mains vraiment propres, il est recommandé de se laver les mains en suivant des étapes. De combien d'étape s'agit-il ?

- 10 étapes*
- Autre*
- Je ne sais pas/pas de réponse*

Question C.3: Séparation des aliments cuits et crus

28. Pourquoi devriez-vous éviter que la viande, les abats, les volailles et les produits de la mer crus ne touchent d'autres aliments, notamment les aliments cuits ou prêts à être consommés ?

- Les aliments d'origine animale crus contiennent souvent des germes (qui pourraient se transmettre aux aliments cuits ou prêts à être consommés)*
- Autre*
- Je ne sais pas*

Question C.4: Conservation des denrées périssables

29. Quels types d'aliments devraient être placés dans le réfrigérateur ou dans un endroit frais, par exemple une glacière ?

- Viande, abats*
- Volailles*
- Poissons*
- Produits de la mer ou des lacs*
- Lait/produits laitiers*
- Aliments cuits*
- Autre*
- Je ne sais pas*

Question C.5: Conservation des restes dans un endroit frais/froid

30. Pourquoi faudrait-il éviter de manger des restes de nourriture qui n'ont pas été conservés dans un endroit frais ?

- Parce que les aliments contiennent des germes/bactéries*
- Parce que les aliments se gâtent (les germes se multiplient très rapidement et peuvent rendre malade)*
- Parce que les températures élevées permettent aux germes de croître plus rapidement*
- Je ne sais pas*

Question C.6: Laver les fruits et légumes crus

31. Que devriez-vous faire avant de manger des fruits et légumes crus ?

- Les laver avec de l'eau propre*
- Autre*
- Je ne sais pas*

Attitudes

Attitudes envers un problème de santé ou de nutrition

Intoxication alimentaire/maladies causées par des aliments gâtés ou pas frais

Vulnérabilité perçue

32. D'après vous, dans quelle mesure risquez-vous de tomber malade à cause d'aliments gâtés?

- 1. Il n'y a aucun risque*
- 2. Je ne sais pas*
- 3. Il y a un risque*

Gravité perçue

33. D'après vous, dans quelle mesure est-il grave de tomber malade à cause d'aliments gâtés ?

- 1. Pas grave*
- 2. Vous ne savez pas*
- 3. Grave*

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Conservation des denrées périssables dans un endroit frais, par exemple dans une glacière ou un réfrigérateur

Avantages perçus

34. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de conserver la viande, les volailles, le poisson, les fruits de mer ou les aliments cuits dans un endroit frais, par exemple dans une glacière ou un réfrigérateur ?

- 1. *Ce n'est pas bien*
- 2. *Je ne sais pas*
- 3. *C'est bien*

Obstacles perçus

35. Combien est-il difficile pour vous de conserver ces aliments dans une glacière ?

- 1. *Pas difficile*
- 2. *Ni facile ni difficile*
- 3. *Difficile*

36. Combien est-il difficile pour vous de conserver ces aliments dans un réfrigérateur ?

- 1. *Pas difficile*
- 2. *Ni facile ni difficile*
- 3. *Difficile*

Réchauffer les restes avant de les manger

Avantages perçus

37. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de réchauffer les restes avant de les manger ou de les servir ?

- 1. *Ce n'est pas bien*
- 2. *Je ne sais pas*
- 3. *C'est bien*

Laver les fruits et les légumes avec de l'eau propre

Avantages perçus

38. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de laver les fruits et les légumes avec de l'eau propre ?

- 1. *Ce n'est pas bien*
- 2. *Je ne sais pas*
- 3. *C'est bien*

Composante D : Carences en micronutriments

Donnez des explications à la personne interviewée:

Je vais vous poser des questions sur l'anémie et les aliments riches en fer. N'hésitez pas à me dire si vous avez besoin que je clarifie une question. Sentez-vous libre de me poser toutes les questions que vous voulez.

Connaissances

Question C.1: Signes généraux d'anémie par carence en fer

39. Pouvez-vous me dire comment reconnaître une personne anémiée ?

- Manque d'énergie/faiblesse*
- Pâleur*
- Ongles recourbés ou incurvés (koïlonychie)*
- Tendance à tomber malade (moindre immunité face aux infections)*
- Je ne sais pas*

Question C.2: Conséquences de l'anémie par carence en fer chez les nourrissons et les enfants en bas âge

40. Quels sont les risques pour la santé des nourrissons et des enfants en bas âge en cas de manque de fer dans leur alimentation ?

- Retard de leur développement mental et physique
- Autre
- Je ne sais pas

Question C.3: Conséquences de l'anémie par carence en fer chez les femmes enceintes

41. Quels sont les risques pour la santé d'une femme enceinte en cas de manque de fer dans son alimentation ?

- Risque de décès durant la grossesse ou après
- Difficultés lors de l'accouchement
- Autre
- Je ne sais pas

Question C.4: Causes de l'anémie par carence en fer

Qu'est-ce qui provoque l'anémie?

- Un manque de fer dans l'alimentation/manger trop peu ou pas
- Maladie /infection (malaria, ankylostomiase, autre type d'infection comme le VIH/sida)
- Saignements abondants durant les règles
- Autre
- Je ne sais pas

Question C.5: Prévention de l'anémie

42. Comment peut-on prévenir l'anémie ?

- Manger/donner à manger des aliments riches en fer/avoir une alimentation riche en fer
- Manger/ donner à manger des aliments riches en vitamine C durant ou juste après les repas
- Prendre/donner des suppléments de fer s'ils ont été prescrits
- Traiter les autres causes de l'anémie (maladies et infections) – demander l'aide de professionnels de santé
- Poursuivre l'allaitement (pour les nourrissons entre 6 et 23 mois)
- Autre
- Je ne sais pas

Question C.6: Signes généraux de carence en vitamine A

43. Pouvez-vous me dire comment reconnaître une personne qui a un manque de vitamine A dans son organisme ?

- Faiblesse/sensation d'avoir moins d'énergie
- Tendance à tomber plus facilement malade (moindre immunité face aux infections)
- Problèmes oculaires: cécité nocturne (incapacité de voir au crépuscule et dans la pénombre), sécheresse oculaire, lésions à la cornée, cécité
- Autre
- Je ne sais pas

Question C.7: Causes de la carence en vitamine A

44. Qu'est-ce qui provoque un manque de vitamine A dans l'organisme ?

- Une alimentation peu variée
- Le fait de consommer trop peu de nourriture/de ne pas manger beaucoup (faible apport alimentaire)

- Autre
- Je ne sais pas

Question C.8: Prévention de la carence en vitamine A

45. Comment peut-on prévenir un manque de vitamine A dans l'organisme ?

- Manger/donner à manger des aliments riches en vitamine A/avoir une alimentation riche en vitamine A
- Manger/ donner à manger des aliments enrichis en vitamine A
- Prendre/donner des suppléments/de la poudre de vitamine A
- Autre
- Je ne sais pas

46. Pouvez-vous me décrire les signes d'un manque d'iode dans l'organisme?

- Apathie (absence de motivation et d'enthousiasme)
- Difficulté à travailler ou étudier
- Goitre
- Autre
- Je ne sais pas

Attitudes

Attitudes envers un problème de santé ou de nutrition

Anémie par carence en fer

Gravité perçue

47. D'après vous, dans quelle mesure la carence en fer/l'anémie est-elle grave ?

- 1. Pas grave
- 2. Je ne sais pas
- 3. Grave

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Préparer des repas contenant des aliments riches en fer

Avantages perçus

48. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de préparer des repas contenant des aliments riches en fer comme le bœuf, le poulet ou le foie?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Je ne sais pas
- 3. C'est bien

Attitudes envers un problème de santé ou de nutrition

Carence en vitamine A

Vulnérabilité perçue

49. D'après vous, dans quelle mesure le manque de vitamine A est-il grave ?

- 1. Pas grave
- 2. Je ne sais pas
- 3. Grave

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Préparer des repas contenant des aliments riches en vitamine A

50. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de préparer des repas contenant des aliments riches en vitamine A, comme les carottes, les légumes à feuilles vertes, les patates douces ou le foie?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Je ne sais pas

3. *C'est bien*

Carence en iode

Gravité perçue

51. D'après vous, dans quelle mesure un manque d'iode dans le corps est-il grave ?

1. *Pas grave*
 2. *Je ne sais pas*
 3. *Grave*

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Faire la cuisine avec du sel iodé

Avantages perçus

52. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien d'utiliser du sel iodé dans la préparation des repas ?

1. *Ce n'est pas bien*
 2. *Je ne sais pas*
 3. *C'est bien*

Composante E : Pratiques alimentaires/Alimentation complémentaire

Connaissances

Question C.1: Poursuite de l'allaitement

Pendant combien de temps est-il recommandé qu'une femme allaite son enfant ?

Clarifiez si nécessaire :

53. Jusqu'à quel âge est-il recommandé qu'une mère continue à nourrir son enfant au sein ?

- 6 mois ou moins
 6-11 mois
 12-23 mois
 24 mois et plus (*réponse correcte*)
 Autre
 Je ne sais pas/pas de réponse

Question C.2: Âge du début de l'alimentation complémentaire

54. À quel âge est-ce que les bébés devraient commencer à consommer d'autres aliments, en plus du lait maternel ?

- À 6 mois
 Autre
 Je ne sais pas/pas de réponse

Question C.3: Raison de l'introduction d'aliments complémentaires à 6 mois

55. Pourquoi est-il important de donner d'autres aliments aux bébés, en plus du lait maternel, à partir de l'âge de 6 mois ?

- Le lait maternel à lui seul n'est pas suffisant/ne peut pas apporter tous les nutriments nécessaires à la croissance d'un bébé à partir de 6 mois, le bébé a besoin de davantage de nourriture en plus du lait maternel*
 Autre
 Je ne sais pas/pas de réponse

Question C.4: Diversité alimentaire et façons d'enrichir une bouillie

56. Quels aliments ou types d'aliments peuvent être ajoutés à la bouillie de riz ou de mil par exemple pour la rendre plus nourrissante pour les enfants ?

- Des aliments d'origine animale (viande, volaille, poisson, foie/abats, œufs, etc.)
- Des légumineuses, graines et noix : poudre d'arachide et autres légumineuses (pois, haricots, lentilles, soja, etc.), graines de tournesol, graines d'arachides,
- Des fruits et légumes riches en vitamine A (carotte, patate douce à chair orange, courge à chair jaune, mangue, papaye, etc.)
- Des légumes à feuilles vertes (par exemple, épinards)
- Des aliments à haute teneur énergétique (par exemple, huile, beurre)
- Je ne sais pas

Question C.5: Fréquence des repas

57. Combien de repas au minimum un enfant de 6 à 8 mois doit avoir par jour s'il est allaité ?

- 1 repas
- 2 repas
- 3 repas
- Je ne sais pas

58. Combien de repas au minimum un enfant de 9 à 23 mois doit avoir par jour s'il est allaité ?

- 1 repas
- 2 repas
- 3 repas
- Je ne sais pas

Attitudes

Attitudes envers une pratique alimentaire idéale ou souhaitable

Donner une alimentation diversifiée (des aliments appartenant à de nombreux groupes différents)

Avantages perçus

59. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de donner différents types d'aliments à votre enfant chaque jour ?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Je ne sais pas
- 3. C'est bien

Alimenter fréquemment

Avantages perçus

60. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de nourrir votre enfant plusieurs fois par jour ?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Vous ne savez pas
- 3. C'est bien

Poursuite de l'allaitement au-delà de six mois

Avantages perçus

61. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de continuer à allaiter un enfant au-delà de six mois ?

- 1. Ce n'est pas bien
- 2. Vous ne savez pas

3. *C'est bien*

Donner de la bouillie faite à partir de farine enrichie précuite à base de céréales locales

Avantages perçus

62. D'après vous, dans quelle mesure est-ce bien de donner de la bouillie faite à base de la farine de céréales locales enrichie avec des légumineuses, noix ou autres aliments ?

1. *Ce n'est pas bien*
 2. *Vous ne savez pas*
 3. *C'est bien*

Composante E : Information, culture, et pratiques alimentaires

63. Lorsque vous avez besoin d'information sur comment se nourrir correctement ou nourrir son enfant vers qui vous tournez-vous ?

- Ma mère, ma belle-mère, une autre mère d'enfant*
 L'agent de santé à base communautaire (ASBC)
 Un animateur ou personnel de projet ou d'ONG
 Les médias (radio, télé, etc.)
 Les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook)
 Tradipraticiens, garants de la tradition
 Pas besoin d'information sur l'alimentation

64. Selon vous, quels types d'aliments ne devraient pas être consommés par les femmes enceintes ?

- Céréales*
 Racines et tubercules
 Légumes
 Lait et produits laitiers
 Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)
 Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)
 Pas d'interdits alimentaires pour les femmes enceintes

65. Selon vous, quels types d'aliments ne devraient pas être consommés par les femmes allaitantes ?

- Céréales*
 Racines et tubercules
 Légumes
 Lait et produits laitiers
 Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)
 Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)
 Pas d'interdits alimentaires pour les femmes allaitantes

66. Selon vous, quels types d'aliments ne devraient pas être consommés par les enfants ?

- Céréales*
 Racines et tubercules
 Légumes
 Lait et produits laitiers
 Aliments riches en protéines (œufs, poulet, poisson, viande, etc.)
 Fruits (rouge, jaune, vert, etc.)
 Pas d'interdits alimentaires pour les enfants

67. Est-ce que les femmes participent aux principales décisions relatives aux dépenses du ménage (telles que l'achat de terres, d'actifs, d'intrants agricoles, moyens de transport, etc.) ?

- Oui
 Non

68. Est-ce que les femmes participent aux petites décisions concernant les dépenses du ménage (comme l'achat de nourriture pour la consommation quotidienne ou d'autres besoins du ménage) ?

- Oui
 Non

Annexe 2: Guide de discussion de groupe

Date de tenue de la discussion : ____ / ____ / 2024

Nom et prénom des enquêteurs : _____

Région : _____

Province : _____ Commune : _____

Village _____

Type de groupe de discussion : hommes, femmes, jeunes (hommes et femmes), ASBC/Chef ZAT (*souligné le groupe concerné*)

Procédure

- Nombre de participants (hommes/femmes)
- S'assurer que tous les répondants aient donné leur consentement et autorisation orale ;
- Installer confortablement le groupe en forme de cercle pour que chacun les uns et les autres se regardent face à face ;
- Vérifier l'appareil d'enregistrement (dictaphone) par le preneur de notes et lui demander de s'apprêter pour la prise de notes ;
- La discussion devrait être menée comme une conversation, de sorte que chaque question découle de la réponse de la précédente. Tous les sujets doivent être abordés lors de la discussion. Des questions pour approfondir les réponses devraient être formulées en fonction de la discussion (tout ne peut pas être prescrit dans ce guide). Bien que cela soit le type d'information que nous voulons collecter, la façon dont vous posez les questions et le suivi dépendront du flux de la conversation ;
- Faire attention au langage corporel des participants pour accorder des pauses, au besoin.

Introduction :

- Présentez-vous et expliquez l'objectif du groupe de discussion et les règles de base.
- Demandez le consentement éclairé oral et répondez à toute question soulevée par les enquêtés.

Objectif : Le but de cette activité est d'évaluer quelles sont les activités efficaces pour une meilleure sécurité alimentaire et une plus grande diversité de régimes alimentaires pour les femmes en âge de procréer et les enfants âgés de 6 à 23 mois et de quelle(s) manière(s) ces activités ont une influence sur le comportement du ménage en général et sur le comportement de la mère en particulier en ce qui concerne la diversité des régimes alimentaires et l'hygiène

et l'assainissement.

Structure et taille du groupe : De 5 à 8 personnes maximum

Durée : 45 minutes - 1 heure sauf

Instructions : L'animateur de la conduite des discussions doit suivre le guide indiqué ci-dessous, en recherchant des informations complémentaires si nécessaire et en affinant la langue en fonction du contexte local. Lisez la déclaration de consentement éclairé et mettez-vous d'accord sur les normes du groupe et les questions de confidentialité.

Renseigner le tableau suivant concernant l'âge et le sexe des participants

Age des participants	Nombre de participants	
	Homme	Femme
15 à 17 ans		
18 à 35 ans		
35 à 49 ans		

Questions d'introduction : Commençons à nous connaître un peu.

1. Pouvez-vous nous communiquer votre nom et nous dire si vous avez déjà participé à des activités portant sur la nutrition ?
2. Peut-être pouvez-vous également mentionner la ou les activités les plus importantes pour vous ?
3. Pourquoi ces activités étaient/étaient-elles importantes pour vous ?

1) Nutrition : barrière à la diversification des aliments (mères et enfants de moins de deux ans)

Parlons maintenant un peu de la nutrition des mères et des enfants de moins de deux ans

4. Selon vous (en tant que groupe), quels sont les principaux problèmes/risques liés à la nutrition des enfants dans cette localité ?
5. Quels sont les principaux problèmes/risques liés à la nutrition des mères dans cette région ?
6. Savez-vous ce qui peut être fait pour prévenir (certains) de ces problèmes ?
7. Parlons d'abord un peu plus de la diversification alimentaire. Pouvez-vous donner des exemples observés de bonnes et mauvaises pratiques alimentaires liées à la diversification alimentaire des mères ? Des enfants ? Quelles sont les raisons de ces comportements ?

Approfondir : si le sujet n'est pas sorti spontanément – orienter vers les barrières à la diversification des aliments

2) L'évolution des pratiques d'allaitement dans la région

8. (En tant que groupe), à quel âge de l'enfant avez-vous cessé d'allaiter votre enfant ? Pour quelles raisons ?
9. Selon vous (en tant que groupe), voyez-vous une évolution des pratiques d'allaitement des

- mères depuis quelques années ? Dans quel sens ? Quelles en sont les causes d'après vous ?
10. Y a-t-il des aliments interdits aux femmes enceintes dans votre localité ? Quels sont les aliments qui sont interdits aux femmes enceintes ?
 11. Y a-t-il des aliments interdits aux femmes allaitantes dans votre localité ? Quels sont les aliments qui sont interdits aux femmes allaitantes ?
 12. Y a-t-il des aliments interdits aux enfants dans votre localité ? Quels sont les aliments qui sont interdits aux enfants ?
 13. Y a-t-il des aliments interdits aux hommes dans votre localité ? Quels sont les aliments qui sont interdits aux hommes ?
 14. Pour assurer les besoins d'alimentation de votre ménage, est-ce que vous transformez certains aliments ? Quelles techniques utilisez-vous pour transformer les aliments que vous avez cultivés ou collectés ?

3) Santé et soins aux enfants

15. En cas de maladie, quels sont démarches adoptées majoritairement dans cette localité pour recourir aux soins ?
16. Connaissez-vous les signes de malnutrition chez les enfants ? Selon vous, quelles sont les causes de la malnutrition chez les enfants ?
17. Quelles sont les raisons pour lesquelles les personnes sont sous-alimentées ?
18. Que faudrait-il faire pour prévenir la malnutrition dans votre localité ?
19. A quel âge on doit introduire l'aliment de complément/ A quel âge l'enfant doit commencer à manger autre chose en plus du lait maternel ?
20. Est-ce que vous avez appliqué cela ? Pourquoi vous appliquez ? Pourquoi d'autres femmes continuent l'allaitement sans ajouter d'autres nourriture jusqu'à 7, parfois 8 ou 9 mois ?
21. Selon vous combien de fois un enfant < 2 ans doit manger par jour ? Est-ce que selon vous cette fréquence de consommation de nourriture est atteinte ? Pourquoi c'est facile/pas facile pour les femmes de donner assez souvent des repas/collation aux enfants ?
22. Lorsque l'enfant atteint environ 1,5 ans, est-ce que vos pratiques changent pour son alimentation ? Si oui comment ?
23. Avez-vous constaté une évolution du nombre de repas quotidien qu'on donne aux enfants < 2 ans dans les dernières années ? Dans quel sens ? Quelles en sont les causes d'après vous ?
24. Nos études montrent que la poursuite de l'allaitement a diminué les dernières années et n'atteint plus 2 ans. Pourquoi les enfants semblent être allaités moins longtemps en milieu rural ces dernières années ? Qu'est-ce qui vous a encouragé et qu'est-ce qui vous a aidé à allaiter jusqu'à aujourd'hui ?

4) Hygiène : Après avoir beaucoup parlé de nutrition, nous aimerions changer de sujet pour parler d'hygiène.

25. Quelles sont les principales sources d'eau potable du village ?
26. Selon vous, est-ce que l'eau que boit la population de cette localité est propre ?
27. Est-ce que la majorité des ménages de cette localité dispose de poubelle pour la collecte des ordures ?
28. Pouvez-vous nous faire part de vos observations concernant les recommandations d'hygiène qui sont diffusées en matière d'hygiène ?
29. Est-ce que la majorité des ménages de cette localité dispose de dispositifs de lavage des mains (eau, savon, bouilloir, etc.) ?
30. Qu'observez-vous dans vos communautés concernant les pratiques de lavage des mains ? Quels sont les obstacles pour leur application ?
31. Que pensez-vous qu'il faudrait faire en plus de ce qui est pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène ?
32. Qu'observez-vous dans vos communautés concernant les pratiques d'hygiène avant de donner à manger à l'enfant ? Quels sont les obstacles à une meilleure hygiène avant la prise de repas ?
33. Qu'observez-vous dans vos communautés concernant les pratiques de lavage des mains, notamment après le changement de couches ou après avoir nettoyé les fesses du bébé ? Quels sont les obstacles pour l'application des bonnes pratiques ?
34. Si le sujet n'est pas sorti spontanément – demander pourquoi le lavage des mains inclus les actions clés : utilisation du savon et de l'eau coulante, est très peu appliqué malgré les actions de sensibilisation
35. Les taux de diarrhée pour les petits enfants sont élevés dans la région. Est-ce que vous savez pourquoi ? Qu'est-ce que vous pouvez faire pour éviter ce problème ?

5) Acteurs de mise en œuvre des interventions de nutrition dans la localité

36. Qui sont les acteurs de mise en œuvre des interventions de nutrition dans votre localité ? *(Préciser les noms des acteurs étatiques, des ONG et associations)*
37. Est-ce que vous participez à des séances de communication/sensibilisation sur la nutrition récemment ?
38. Lorsque vous avez besoin d'information sur comment vous nourrir ou nourrir correctement vos enfants vers qui vous tournez-vous ?

6) Suggestions

39. Que pensez-vous qu'il faudrait intégrer dans les futures activités pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène ?
40. Quel type d'activités vous faut-il davantage pour améliorer la diversification de l'alimentation dans les ménages ?
41. Pouvez-vous penser à quelque chose qui pourrait faire une énorme différence pour améliorer l'alimentation dans vos communautés ?

Merci d'avoir pris le temps de nous aider pour cette enquête !

- Note à l'animateur : 1) Posez des questions supplémentaires pour plus de détails.
2) Conservez toutes les notes - pour vous assurer de vous souvenir de tous les détails.

Annexe 3: Guide d'entretien individuel approfondi (leaders communautaires)

Date de tenue de la discussion : ____/____/ 2024

Nom et prénom des enquêteurs : _____

Région : _____

Province : _____ **Commune :** _____

Village _____

Type de groupe de leader : Chef du village, CVD, TPS/matrone, Imam/pasteur (*souligné le groupe concerné*)

Sexe : Masculin Féminin (*souligné le groupe concerné*)

1) Nutrition

1. Selon vous (en tant que groupe), quels sont les principaux problèmes/risques liés à la nutrition de la population de cette localité ?
2. Quels sont les principaux problèmes/risques liés à la nutrition des mères dans cette région ?
3. Savez-vous ce qui peut être fait pour prévenir (certains) de ces problèmes ?
4. Pouvez-vous donner des exemples de bonnes pratiques alimentaires liées à la diversification alimentaire de cette localité ?
5. Pouvez-vous donner des exemples de mauvaises pratiques alimentaires et nutritionnelles de cette localité ?

2) Pratiques d'alimentation

6. Selon vous, voyez-vous une évolution des pratiques alimentaires dans cette localité depuis quelques années ?
7. Quelles en sont les causes d'après vous ?
8. Y a-t-il des aliments interdits aux femmes enceintes dans cette localité ?
9. Quels sont les aliments qui sont interdits aux femmes enceintes dans cette localité ?
10. Quels sont les aliments qui sont interdits aux femmes allaitantes dans cette localité ?
11. Quels sont les aliments qui sont interdits aux enfants dans cette localité ?
12. Quels sont les aliments qui sont interdits aux hommes dans cette localité ?
13. Quelles techniques utilisez-vous pour transformer les aliments que vous avez cultivés ou collectés dans cette localité ?

3) Santé et soins

14. Quels sont démarches adoptées majoritairement dans cette localité pour recourir aux soins ?

15. Selon vous, quelles sont les causes de la malnutrition chez les enfants dans cette localité ?
16. Que faudrait-il faire pour prévenir la malnutrition dans cette localité ?
17. Avez-vous constaté une évolution de l'alimentation des enfants < 2 ans dans ces dernières années dans cette localité ?
18. Avez-vous constaté une évolution de l'alimentation des femmes dans ces dernières années dans cette localité ?
19. Avez-vous constaté une évolution de l'alimentation des hommes dans ces dernières années dans cette localité ?

4) Hygiène.

20. Quelles sont les principales sources d'eau potable de la localité ?
21. Selon vous, est-ce que l'eau que boit la population de cette localité est propre ?
22. Pouvez-vous nous faire part de vos observations concernant les recommandations d'hygiène qui sont diffusées en matière d'hygiène ?
23. Est-ce que la majorité des ménages de cette localité dispose de dispositifs de lavage des mains (eau, savon, bouilloire, etc.) ?
24. Qu'observez-vous dans cette localité concernant les pratiques de lavage des mains ?
25. Quels sont les obstacles pour leur application ?
26. Que pensez-vous qu'il faudrait faire en plus de ce qui est pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène ?

5) Acteurs de mise en œuvre des interventions de nutrition dans la localité

27. Qui sont les acteurs de mise en œuvre des interventions de nutrition dans cette localité ? *(Préciser les noms des acteurs étatiques, des ONG et associations)*
28. Lorsque vous avez besoin d'information sur comment vous nourrir ou nourrir correctement vos enfants vers qui vous tournez-vous ?

6) Suggestions

29. Que pensez-vous qu'il faudrait intégrer dans les futures activités pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène dans cette localité ?
30. Quel type d'activités vous faut-il davantage pour améliorer la diversification de l'alimentation dans les ménages de cette localité ?

Merci d'avoir pris le temps de nous répondre !

Annexe 4: Canevas de collecte des données administratives

Nom et prénom de l'enquêteur

Nom de la structure :

Nom et prénom du répondant :

Type d'acteurs : Services étatiques, Association, ONG internationale, ONG nationale, Institutions onusiennes

Intervention	Quel est le niveau de couverture de l'intervention		
	Région	Province	Commune
Intervenez-vous dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement (WASH)? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine du WASH?	Promotion de lavage des mains aux moments critiques avec du savon Promotion des bonnes pratiques de transport, stockage, conservation et traitement de l'eau Promotion de la stratégie harmonisée de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) Amélioration de l'accès aux infrastructures et équipement d'hygiène/assainissement Amélioration de l'accès aux sources d'eau potable		
Intervenez-vous dans le domaine de la Sécurité alimentaire (production agricole, élevage, environnement, etc.)? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de la Sécurité alimentaire?	Développement du maraichage des produits riches en nutriments Promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel Promotion de la transformation, de l'utilisation et de la commercialisation des Produits forestiers non ligneux (PFNL) Boutiques témoins Promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux Promotion de la biodiversité des produits agricoles Promotion des la consommation des aliments de grande consommation fortifiés (Iode, Vit.A, fer/acide folique) Améliorer les infrastructures pour le commerce intrarégional des denrées alimentaires de base Promotion de l'augmentation de l'accès et la distribution des intrants Appui aux unités ou à la création d'unités de transformation (petite, moyenne, ou grandes entreprise...) Renforcement des capacités des RH en nutrition pour la mise en oeuvre des activités en faveur de la nutrition Autres		

Intervenez-vous dans le domaine de l'éducation ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de l'éducation ?	Promotion de la scolarisation et maintien des filles à l'école Promotion d'activités de santé, d'hygiène et de nutrition en milieu scolaire Promotion des cantines scolaires et endogènes avec un objectif nutritionnel		
Intervenez-vous dans le domaine de la Protection sociale (gratuité des soins, cash transferts, etc.) 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de la Protection sociale ?	Exemption de frais de santé des enfants de moins de cinq ans Gratuité de la prise en charge de la malnutrition aiguë Promotion des stratégies de Cash transfert au profit des groupes vulnérables Promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables Fournir une alimentation complémentaire aux ménages vulnérables pendant les situations d'urgence / catastrophes		
Intervenez-vous dans le domaine de la Santé (PF, CPS, SRO/zinc, etc.) ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de la santé ?	Planification familiale Consultation prénatale de qualité Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) Distribution de masse de Moustiquaires imprégnés à longue durée d'action (MILDA) Traitement préventif intermittent (TPI) Déparasitage /Utilisation du SRO-Zinc Autres		
Intervenez-vous dans le domaine de la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de la PCIMA ?	Dépistage de la malnutrition (stratégie PB mère) Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère Mobilisation communautaire Surveillance nutritionnelle		
Intervenez-vous dans le domaine de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....

Quelles sont vos actions clés dans le domaine de l'ANJE ?	Promotion de l'allaitement maternel optimal Promotion d'une alimentation de complément adéquate chez l'enfant Promotion de l'alimentation des femmes et femmes allaitantes Promotion du suivi de la croissance de l'enfant Promotion du suivi de grossesse Autres		
Intervenez-vous dans le domaine de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'urgence ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine de l'ANJE en situation d'urgence ?	Fournir une assistance qualifiée aux mères/gardiens pour surmonter les difficultés avec l'ANJE-U Soutien de l'allaitement des enfants de 0-23 mois Soutien de la mise au sein précoce Soutien de l'alimentation des enfants 6-23 mois Soutien de l'alimentation des femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) Prévention des carences en micronutriments en situation d'urgence Coordination de la réponse intégrée multisectorielle Communication de masse sur l'ANJE-U Plaidoyer sur l'ANJE-U Déclaration conjointe sur l'ANJE-U Analyse de la situation de l'ANJE-U Gestion des dons et des approvisionnements en substituts du lait maternel		
Intervenez-vous dans le domaine des micronutriments ? 1=Oui, 0=Non	.....	.....	.....
Quelles sont vos actions clés dans le domaine des micronutriments ?	Supplémentation en vitamine A Supplémentation en fer/acide folique chez les femmes enceintes et des enfants d'âge scolaire Déparasitage de masse Promotion de la consommation d'aliments riches/fortifiés en micronutriments Promotion de l'utilisation des poudres de micronutriments chez les enfants de 6 à 23 mois Promotion d'huile enrichie en vitamine A Autres		
Merci pour le temps accordé pour renseigner ce questionnaire			

Annexe 5: Grille de Kish

Numéro	Ligne N°	Nom	Age	Dernier chiffre du numéro de ménage (Voir première page du questionnaire)																	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0								
1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
3			1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	
4			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
5			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	
6			1	2	3	4	5	6	4	2	6	1	4	2	6	1	4	2	6	
7			1	2	3	4	5	6	7	1	4	7	1	4	7	1	4	7	1	
8			1	2	3	4	5	6	7	8	4	3	8	4	3	8	4	3	8	
9			1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	8	9	2	8	9	2	8	
10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7	8	9	10	7	8	9	10

- a) écrivez le nom de chaque groupe d'individu en commençant par le plus âgé ;
- b) vérifiez le dernier chiffre du numéro de ménage (première page du questionnaire) et encerclez le chiffre correspondant dans la colonne du tableau ci-dessus ;
- c) regardez où le numéro du dernier chiffre du numéro du ménage (colonne) et le nombre de groupe d'individu dans le ménage (rangée) se croisent ;
- d) le chiffre dans la cellule où la rangée et la colonne se croisent correspond au choix de l'individu dans le ménage à qui il faudra administrer le questionnaire le concernant.

Annexe 6: Détermination des aliments consommés en petites quantités

Aliments/groupes d'aliments	Exemples de petites quantités à mettre en condiment		
Viande, poulet, poisson	Un petit morceau (boîte d'allumettes) pour 3 personnes ou plus	Poudre de poisson saupoudrée sur le repas	Un morceau pour ajouter du goût à une soupe
Œufs	Un œuf pour 4 personnes ou plus	Œuf utilisé comme condiment	Moins d' $\frac{1}{4}$ d'œuf par personne
Lait	Une goutte de lait ajoutée dans le thé ou le café	Un verre ou une tasse pour 3 personnes ou plus	Une cuillère de lait en poudre ajoutée au thé ou café
Fromage	Un peu de fromage râpé saupoudré sur le repas	Un petit morceau (boîte d'allumettes) pour 4 personnes ou plus	
Légumes	Une ou deux tomates ou oignons utilisés comme condiment	Chou-fleur et/ou carotte consommés seulement en saumure	Seulement la moitié/petite unité pour 4 personnes ou plus
Fruits	Fruits utilisés pour donner du goût à des rafraichissements (comme une tranche de citron ajoutée à une boisson)	Seulement une unité pour 4 personnes ou plus	

Annexe 7: Intervenants et actions clés

Intervenants	Mécanismes de mise en œuvre	Actions clés
AFDR, AMMIE, APSS, VETAGRI, AFBO, DRC, Solidarités International, DRARAH, Oxfam Burkina, CICR, AFBO, CDCS, IRC, Oxfam Belgique, CICR, BHA, ASMADE, AECID, OCADES, AFDR, Croix-Rouge burkinabè, FAO, OCADES, DRC, DRC, Christian Aid, ECHO, FHRAOC, Caritas Allemande, CERF, ACDI/VOCA, ATAD, AZND/WHH, UNFPA, OCADES, CICR, Plan International Burkina Faso, DRC, STD, Self Help Africa, ASUDEC	Activités génératrices de revenu, Appui conseil, Association, Ménage, Formations, Kit élevage, Appui au stockage des aliments, Communauté, Organisation à base communautaire	Promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel

Intervenants	Mécanismes de mise en œuvre	Actions clés
Services techniques publics, SNV		
Services techniques publics, Progettomoundo, ATL, AIAO, APSME, AMR, Solidarités International, AIDAS, APFE, AJDS, SOLVIE, AMMIE, AAAE, FNGN, SEMUS, Solidarités International, PAM, UNICEF, ECHO, PAM, CREN, The Hunger Project, Association Morija, ASMADE, DRC, Croix-Rouge de Belgique, Croix-Rouge Espagnole, DRC, LDS, ECHO, DGD, AECID, SCI, AZND, AVAD, Mwangaza Action, OXFAM/ATAD, DAKUPA, The Hunger Project, WHH, OCADES, STD, Children believe, ACDI/VOCA, Gret, UNICEF, AFC, PDA/GIZ	Campagne de masse, Appui conseil, Démonstrations culinaires, Sensibilisations, Education nutritionnelle, GASPA, CREN, Campagne de media, CSPS, Communauté, ASBC, Distribution d'intrant nutritionnel et dépistage de la malnutrition, Organisation à base communautaire, Prise en charge des enfants MAM, Organisation non gouvernementale, Ménage, Formations, Appui au stockage des aliments	Promotion de la consommation des farines infantiles produites à base d'ingrédients locaux
Services techniques publics, SEMUS, prestataires privés, AFDR, FNGN, AMMIE, AZPF, CICR, DGPF, ACD, Solidarités International, CREDO, TREE AID, FAO, AVN, PAM, DRC, CICR, Solidarités International, AVAD, AZND, CICR, OCADES, AJVLS, AWK, DRC, APIL, ASMADE, ODE, Helen Keller Int, Self Help Africa, PAPFA, The Hunger Project, ACDI/VOCA, DRC, Lutheran World Relief, HUMUNDI, ASUDEDEC, UICN, LDS, ENABEL, Croix-Rouge Burkinabè	Jardins nutritifs, Activités génératrices de revenus, Kit agricole, Supervisions, Appui conseils, Enquête de ciblage des bénéficiaires, Secteur Privé, Collectivités territoriales, Session de plaidoyer, Kit élevage, Comité de Gestion, Ménage, Organisation à base communautaire, Appui au stockage des aliments, Communauté, formation des bénéficiaires, sensibilisation des bénéficiaires, Démonstrations culinaires, Education nutritionnelle, Organisation non gouvernementale, Journées Thématiques, Promotion de la consommation des PFNL	Développement du maraichage et des produits riches en nutriments
Services techniques publics, AMMIE, SCI, AFDR, AZPF, OSEH, DRC, FAO, PHRAOC, Associations BEOGO, Terre Des Hommes Italie, ONGI Wefa de l'Allemagne, AZND, SCI, AVAD, OXFAM/ATAD, DRC, APIL, Mwangaza Action, OSEH, A2N, PAM, SCI, DANIDA, FCDO, ECHO, Association Tin Tua, PUI, APIL, EESIM, CARITAS SUISSE, ASMADE, OCADES, DRC, SOS Sahel Burkina, OSEH, ASMADE, OCADES, DRC, SOS Sahel Burkina	Campagne de masse, Appui conseil, Association, Ménage, Appui au stockage des aliments, Communauté, Prise en charge des enfants MAM, Ecoles primaires, Enquête de ciblage des bénéficiaires, Sensibilisations, Comité de gestion, Organisation à base communautaire, Services	Distribution générale de vivres

Intervenants	Mécanismes de mise en œuvre	Actions clés
Christian Aid, ECHO, FCDO	techniques public, Activités génératrices de revenu, Distribution, Collectivités territoriales, Organisation Non Gouvernementale	
Services techniques publics, DREA, SNV, Helvetas, SOS Jeunesse et Défis, AMUS, SOS Sahel Burkina, CRS, Croix rouge Burkina, DAMSSE, DREA, DGAEUE, NCA, Croix-Rouge espagnole, UNICEF, DANIDA, MFA, WaterAid, Christian Aid, AECID, DANIDA, GRAD-A, Helvetas, DPS, EDUCO, FHRAOC, PI, AMREF, APIL APIJ-CN, ARCOP, AZND, ATAD, SI, Pathfinder, ACF, LWR, Association Morija, SOS France, PADS, Helvetas, Progettomondo, CICDoc	Campagne de masse, communauté, sensibilisations, visite à domicile, dotation, appui conseil, association, comité de gestion, formations, associations	Promotion de lavage des mains aux moments critiques avec du savon
Services techniques publics, GASCODE, AMMIE, SI, ACD, AFDR, DRC, UNICEF, SCI, SP/CNPS, DPAHSN, SI, DRC, ACD, TREE AID, IRC, BHA, Coopération Suisse, Coopération Néerlandaise, Ministère des affaires, IRC, TINTUA, DANIDA, ECHO, ASMADE, FEE, PPF, ONG ZODO, OCADES, DANIDA, Caritas Allemande, Plan International BF, AVAD, Association Wendkouni, APIL, AZND, AWK, CARITAS Suisse, UNICEF, SP/CNPS, PAM, SCI, UNICEF, Caritas, Luxembourg, DANIDA	Appui conseil, AGR, Association, Comité de gestion, Distributions et sensibilisations, ciblage des bénéficiaires, Formations, Kit agricole, Ménage, Sensibilisations	Promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables