

## **FOCUS: LINK NCA EN BURKINA FASO, 2012/13**

Au Burkina Faso, une enquête utilisant la méthode Link NCA a été menée entre Septembre 2012 et Janvier 2013, dans la Province de la Tapoa, dans l'extrême Est du pays, où les taux de malnutrition restent largement supérieurs à la moyenne nationale. Si en Mars 2011, avant la NCA, ils étaient de 12,3% pour la MAG et de 2,5% pour la MAS, ils restent en 2013, de 10,8% pour la MAG et de 1,4% pour la MAS (selon périmètre brachial).

La Tapoa est une province habitée par huit grandes lignées Gourmantchée, enracinées dans le territoire, dirigées chacune par un chef coutumier, et où se sont aussi installées des familles Peules avec qui les Gourmantchés partagent les parcelles cultivables et le passage des couloirs de transhumance. Les activités agricoles se distinguent selon trois grands territoires (nord, centre, sud), avec une plus grande activité de transhumance au nord, par opposition à une intensification des terres arables pour la culture de coton et de riz au sud. Action Contre la Faim travaille dans la région depuis 2009.

Grâce à une enquête qualitative et quantitative, ainsi qu'à une analyse poussée d'informations secondaires, un nombre de facteurs de risque ont été identifiés. L'enquête qualitative, en particulier, a été utilisée afin de développer une définition locale (émique) de la sous-nutrition. Trois domaines ressortent en particulier: (1) celui de la vulnérabilité financière des ménages qui fragilise directement l'état nutritionnel des mères et des enfants, (2) celui de l'avancée d'un besoin des femmes à faire appel aux structures sanitaires pour réguler l'espacement des naissances, et enfin (3) le domaine des infrastructures pouvant améliorer la qualité de l'eau dans l'espace rural de la Tapoa. Les communautés, les experts techniques, et d'autres acteurs clés étaient en consensus sur ces facteurs de risque comme en témoigne la forte confiance qu'ils leur ont attribuée lors du processus de validation.

Les enquêtes qualitatives, si elles ne sont pas adaptées ou non comprises par les communautés, peuvent amener à une démission des participants.

Une leçon apprise des plus pertinentes lors de cette enquête, a été que la participation des femmes aux groupes de discussion a été exceptionnelle, et a été un facteur de réussite en même temps qu'un signe de réussite. Il a fallu avoir les moyens et le temps nécessaire pour discuter dans le détail de certains sujets sensibles; travailler la traduction et analyser les résultats.

À quelques rares exceptions bien compréhensibles, la grande majorité des femmes ont pu participer à toutes les longues étapes de l'enquête. Elles ont aussi pu nouer des liens entre elles, elles ont profité de cette opportunité pour discuter de sujets fondamentaux dans leur vie et également passer du bon temps. Les restitutions villageoises ont aussi été l'occasion pour elles de porter devant la place publique des messages importants. Cette réussite peut aussi s'expliquer par le temps passé sur l'approche qualitative (6 jours par village), la qualité des enquêteurs et l'approche conviviale de ces exercices. La confidentialité a pu être maintenue tout au long de l'exercice. L'enquête qualitative a aussi permis de différencier les situations des communautés Gourmantchées et Peules.

Une des grandes découvertes de cette enquête porte sur l'élément déclencheur de la malnutrition aigüe, qui s'avère être selon le calendrier saisonnier les diarrhées infantiles au cours des mois de février et mars.

- Oui, le risque d'instabilité alimentaire est bien localisé à la période de soudure, que sont les mois de juin et juillet et août. C'est au cours de cette période que pour l'ensemble de la population rurale, la culture vivrière est très faible. Cette période correspond à l'hivernage, durant celle-ci, les familles pratiquent l'autosuffisance alimentaire depuis la dernière récolte arrivée en octobre de l'année précédente, huit mois d'autosuffisance alimentaire. Ce sont les femmes ayant une plus grande précarité économique retiennent davantage des facteurs de risque identifiés à l'insécurité financière et alimentaire.
- Chez les groupes «moyen et nanti» des deux villages, les trois premières causes sont identiques et dans le même ordre. Il s'agit de l'espacement des naissances, de la qualité de l'eau, et sur de l'insécurité financière des femmes.
- Pour les femmes peules, c'est la qualité de l'eau qui arrive au premier rang, alors que chez les femmes gourmantchées la priorité porte sur l'allaitement exclusif. Les femmes peules se sentent davantage mises en danger par une insécurité alimentaire, alors que les femmes gourmantchées ne retiennent pas ce facteur de risque de malnutrition des enfants.
- Le consensus général de la part des femmes (Gourmantchées et Peules, tous niveaux sociaux, des quatre villages) lors d'une réunion en plénière, dans le village de Morideni pour la restitution des résultats de l'enquête aux communautés est de classer les facteurs de risque comme suit : (1) La qualité de l'eau. (2) L'insécurité alimentaire. (3) L'insécurité financière des femmes. (4) L'espacement des naissances. (5) L'allaitement exclusif.

Alors que la plupart des analyses supposent que les taux de malnutrition aigüe sont les plus forts au moment de la période de soudure (juillet-août) dû à une faible diversité alimentaire des enfants; les données recueillies semblent indiquer au contraire un pic de malnutrition sur la période mars-mai.

- On observe un pic saisonnier des admissions entre mars et avril pour les trois années consécutives.
- Les admissions baissent sur la période juin-septembre et reprennent en fin d'année. Ces pics d'admissions sont surprenants par rapport à la période de soudure (juillet-août dans la Tapoa) où les nouvelles admissions semblent au plus bas alors que l'insécurité alimentaire est très forte dans de nombreuses familles.
- Il ressort de l'analyse un lien significatif global notamment en mars-avril entre la morbidité des enfants (diarrhée) et les gains de poids des enfants de 6-24 mois suivis. Le pic des diarrhées et le pic des taux de MAG estimée se situent à la même période de l'année: en février-avril.
- La diversité alimentaire des enfants ne baisse pas dramatiquement pendant la période de soudure. L'effet de la soudure n'est pas ressenti de la même manière par tous les membres du ménage et concerne plus les adultes que les enfants. Dans la Tapoa, l'alimentation des plus jeunes enfants est priorisée par rapport au reste du ménage. Pendant la période de soudure, des aliments sauvages (fruit; feuilles) sont aussi disponibles et gratuits et sont parfois peu mis en évidence dans les enquêtes de diversité alimentaire. La période est également marquée par une meilleure disponibilité du lait de vache (bons pâturages) et des œufs.

Le pic des maladies diarrhéiques en début d'année est un facteur majeur de malnutrition aigüe. Dans la Tapoa il y a un réel problème d'accès à l'eau potable (taux d'accès de 38,81% en 2012, données MAH) et beaucoup de personnes sont obligées de s'approvisionner auprès de points d'eau contaminés. La période de février mars correspond à la saison sèche où l'accès à l'eau des puits traditionnels et de surface devient très problématique voire impossible. A cette saison, c'est donc un manque d'eau en quantité (part d'eau utilisée pour l'hygiène réduite) qui semble prévaloir comme facteur causal des maladies diarrhéiques, contre le manque d'eau en qualité qui ne connaît pas de saisonnalité.

Il ne s'agit pas d'affirmer que l'alimentation de l'enfant n'est pas un facteur de malnutrition dans la Tapoa, bien au contraire, mais de comprendre que l'alimentation de l'enfant ne varie pas dramatiquement au cours de l'année et n'est pas directement impactée par la saisonnalité de la sécurité alimentaire du ménage. L'alimentation des jeunes enfants varie plutôt en fonction de l'âge de l'enfant, du nombre d'enfants en bas âge dans le ménage et du niveau économique des ménages.

En effet, l'analyse montre aussi (1) une causalité certaine entre une insuffisance monétaire des femmes et une faible diversité alimentaire chez les enfants ; (2) que les ménages manquent d'argent pour accéder aux services de base (santé / eau / éducation) ; et (3) que l'espacement des naissances n'est pas pratiqué : le sevrage contraint du premier-né peut fragiliser son état de santé, et amener l'enfant aîné vers une détérioration de son développement. Les mères ont déclaré qu'au moment de cet épisode, les femmes et les deux enfants (l'aîné et le benjamin) ont beaucoup souffert de cette situation.