SMΔRT 2015 - SÉNÉGAL

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Décembre 2015

CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ENQUÊTE

CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ENQUÊTE

❖Possibilité de crise alimentaire dans certains pays du Sahel

❖ Enquêtes SMART dans les pays du Sahel pour évaluer la situation nutritionnelle

❖Sénégal, précarité de la situation alimentaire et dégradation de l'état nutritionnel des enfants montrées par les enquêtes précédentes au niveau de certaines regions du pays

❖ Besoin de suivre les tendances de la situation nutritionnelle dans les différentes régions du Sénégal en vue d'une riposte précoce

❖ Besoin d'évaluer les interventions réalisées dans le but de réduire le fardeau de la malnutrition dans les régions les plus vulnérables

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

- Déterminer la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois

- Déterminer la prévalence de la malnutrition chronique et de l'Insuffisance pondérale chez les enfants âgés de 0 à 59 mois;

- Déterminer la prévalence de la diarrhée et des infections respiratoires aiguës (IRA), au cours des 2 dernières semaines précédant la collecte des données, chez les enfants âgés de 0 à 59 mois;

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

- Évaluer la couverture de la supplémentation en vitamine A, au cours des 6 derniers mois, chez les enfants âgés de 6 -59 mois;

- Évaluer la situation nutritionnelle des femmes en âge de reproduction (FAR); Estimer la prévalence du déficit énergétique et le surpoids /obésité chez les femmes de 15-49 ans

- Déterminer le taux de décès rétrospectifs chez les enfants de moins de 5 ans (et pour la population en général) pour 10000 pour les 3 derniers mois précédents l'enquête.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

- Enquête conduite en suivant la méthodologie SMART;
- SMART est une méthodologie standardisée, simplifiée, rapide et transparente. Elle permet la réalisation d'enquête nutritionnelle et de mortalité
- SMART propose une certaine rigueur pour maintenir et/améliorer la qualité des données anthropométriques;

MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Échantillonnage

L'échantillonnage a été réalisé en utilisant une méthodologie de sondage par tirage aléatoire, stratifiée et à deux degrés

L'enquête a concernée :

- 16 strates
- 516 grappes
- 7789 ménages
- 6982 Enfants de < 5ans

MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Échantillonnage

Strates	Nombre d'enfant de < 5ans	Nombre de ménages par strate	Nombre de grappes	Nbre total de grappes
Thiès	347	571	34	34
Louga	457	512	31	31
Saint Louis	342	394	26	108
Dagana	579	592	35	
Podor	912	794	47	
Matam	798	920	55	55
Tambacounda	617	703	42	42
Kédougou	360	425	26	26
Kolda	325	372	26	57
Sédhiou	440	520	31	
Ziguinchor	252	284	26	26
Kaolack	419	508	30	30
Kaffrine	432	555	33	33
Diourbel	529	458	31	31
Fatick	381	453	27	27
Dakar	211	236	16	16
Total	7401	8297	516	516

MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Déroulement:

La formation s'est déroulée en deux phases et a concerné 60 enquêteurs en plus des superviseurs de terrain et coordonnateurs

La mise en œuvre a nécessité :

- 19 équipes d'enquêteurs composées chacune d'un chef d'équipe, d'un mesureur et d'un aide mesureur
- 7 superviseurs
- Des coordonnateurs de terrain, appuyés des superviseurs du niveau central.
- Collecte des données
- Supports de collecte utilisés: SMART PHONE et questionnaires

MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Circuit :

- La méthode balayage avec toutes les 19 équipes de 3 enquêteurs a concerné les regions de Thies, Louga, St-Louis, Dagana, Podor, Matam, Tamba, Kaffrine, Diourbel,

- La méthode par axe avec des équipes de 2 enquêteurs a concerné les regions de Dakar, Kaolack, Fatick, Kolda, Kédougou, Sédhiou, Ziguinchor

Durée : L'enquête a duré 38 Jours

Critères de classification des résultats

Tableau : Classification de la malnutrition aiguë selon le Z-SCORE Chez les enfants de 0 à 59 mois

Population cible	Indicateur	Indice Nutritionnel	Seuils	
			Modérée	Sévère
Enfants de moins de 6-59 mois	Malnutrition aiguë ou émaciation	Poids/Taille en z-score (et/ou œdèmes) selon les références OMS 2006	<-2 z-score et ≥-3 z-score	< -3 z-score et/ou œdèmes bilatéraux
		Périmètre Brachial (PB) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois	<125 mm et ≥115mm	<115 mm et/ou œdèmes bilatéraux
Enfants de 0-59 mois	Malnutrition chronique ou retard de croissance	Taille/Age en z-score	<-2 z-score et ≥-3 z-score	< -3 z-score
	Insuffisance pondérale	Poids/Age en z-score	<2 z-score et ≥-3 z-score	< -3 z-score

Critères de classification des résultats

Tableau : Classification de la malnutrition aiguë selon le PB/MUAC chez les enfants de 6 à 59 mois

Etat nutritionnel	PB ou MUAC
Sévère	PB < 110 mm
Modéré	PB ≥110 mm et < 125 mm
Normal	PB ≥125 mm

Normes	SEUILS	APPRECIATION	COULEURS
Malnutrition Aiguë Globale	< 5%	Acceptable	Vert
	5-9,99%	Précaire	Jaune
	10-14,99%	Preoccupant	Orange
	≥ 15%	Critique	Rouge
Malnutrition Chronique Globale	0-19%	Acceptable	Vert
	20-29%	Précaire	Jaune
	30-39%	Preoccupant	Orange
	≥ 40%	Critique	Rouge
Insuffisance Pondérale Globale	< 10%	Acceptable	Vert
	10-19%	Précaire	Jaune
	20-29%	Preoccupant	Orange
	> 30%	Critique	Rouge

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS

MALNUTRITION AIGUE CHEZ LES ENFANTS DE 6-59 MOIS

AU NIVEAU NATIONAL

Groupes d'âge	N	MAS (95% CI)	MAG (95% CI)
6-11 mois	732	1,5% 0,9 - 2,4	11,9% 9,0 - 15,7
12-23 mois	1446	1,3% 0,9 - 1,8	9,9% 8,0 - 12,2
24-35 mois	1577	0,8% 0,5 - 1,2	7,1% 5,5 - 9,1
36-47 mois	1580	1,5% 0,7 - 2,9	8,4% 6,8 - 10,5
48-59 mois	1252	1,3% 0,9 - 2,1	11,2% 9,0 - 13,9
Total	**7308**	**1,2%** **1,0 - 1,5**	**9,0%** **8,0 - 10,1**

AU NIVEAU NATIONAL

Groupes d'âge	N	MAS (95% CI)	MAG (95% CI)
6-11 mois	732	1,5% 0,9 - 2,4	11,9% 9,0 - 15,7
12-23 mois	1446	1,3% 0,9 - 1,8	9,9% 8,0 - 12,2
24-35 mois	1577	0,8% 0,5 - 1,2	7,1% 5,5 - 9,1
36-47 mois	1580	1,5% 0,7 - 2,9	8,4% 6,8 - 10,5
48-59 mois	1252	1,3% 0,9 - 2,1	11,2% 9,0 - 13,9
Total	**7308**	**1,2%** **1,0 - 1,5**	**9,0%** **8,0 - 10,1**

RÉGIONS DU NORD

Régions/Dpts	MAS (95% CI)	MAG (95% CI)	N
Région St-Louis	2,3 % 1,6 - 3,2	14,7 % 12,8 - 16,8	**1934**
Dpt St-Louis	1,3 % 0,4 - 3,6	8,8 % 6,0 - 12,8	**398**
Dpt Dagana	1,4 % 0,6 - 3,1	13,3 % 10,6 - 16,7	**637**
Dpt Podor	3,3 % 2,2 - 5,0	18,2 % 15,3 - 21,5	**899**
Région Louga	2,5 % 1,5 - 4,1	16,1 % 13,4 - 19,1	**710**
Rég Matam	3,0 % 2,3 - 4,0	16,5 % 14,0 - 19,3	**1414**
Rég Tamba	2,1 % 1,4 - 3,3	12,5 % 10,2 - 15,3	**991**

RÉGIONS DU CENTRE

Régions	MAS (95% CI)	MAG (95% CI)	N
Dakar	0,5 % 0,1 - 3,6	6,7 % 3,7 - 11,7	**194**
Diourbel	1,0 % 0,4 - 2,1	10,0 % 8,0 - 12,4	**713**
Fatick	1,4 % 0,7 - 2,9	7,6 % 5,6 - 10,3	**500**
Kaffrine	1,1 % 0,6 - 1,9	9,4 % 7,4 - 11,8	**853**
Kaolack	0,7 % 0,3 - 1,6	7,0 % 5,6 - 8,7	**690**
Thiès	1,6 % 0,9 - 2,8	9,0 % 6,7 - 12,0	**822**

RÉGIONS DU SUD

Régions	MAS (95% CI)	MAG (95% CI)	N
Kédougou	0,0 % 0,0 - 0,0	6,6 % 4,7 - 9,1	**351**
Kolda	1,0 % 0,4 - 2,4	8,4 % 5,8 - 11,8	**490**
Sédhiou	0,7 % 0,3 - 1,7	7,3 % 5,2 - 10,3	**599**
Ziguinchor	0,7 % 0,2 - 2,9	6,5 % 3,7 - 11,1	**279**

Evolution de la Malnutrition aigue

Régions	Malnutrition Aiguë Globale				
	SMART 2011	SMART 2012	ENSAN 2013	SMART 2014	SMART 2015
Dakar		6,1	5,3	4,3	6,7
Diourbel	10,3	7,9	9,4	9,3	10
Fatick		6,8	8,2	8,1	7,6
Kaffrine		11	10,5	9,3	9,4
Kaolack		9,3	7,1	9,0	7
Kédougou	6,7	8,6	9,2	7,6	6,6
Kolda	7,9	10,3	10,1	6,8	8,4
Louga	8,2	9,7	8,9	9,9	16,1
Matam	14,1	15,4	18,8	19,3	16,5
Saint-Louis	8	11,8	12,5	15,3	14,7
Sedhiou		8,9	10,2	9,5	7,3
Tambacounda	6,1	14	11,8	14,0	12,5
Thiès	7,9	7,2	8,2	7,3	9
Ziguinchor		6	6,4	5,2	6,5
National		8,8	9,1	9,8	9

CONSTATS SUR LA PREVALENCE DE LA MALNUTRITION AIGUË

- La soudure affecte la situation nutritionnelle chez les enfants de 5-59 mois au Sénégal.
- Les régions du nord du Sénégal semblent être les plus affectées, bien qu'il faut noter une amélioration des indicateurs par rapport à 2014.
- Les enfants des régions de Louga et de Matam ainsi que ceux du département de Podor sont en situation CRITIQUE.
- Quant aux enfants du reste de la région de St-Louis ainsi que ceux de la région de Tamba, ils sont en situation préoccupante.

MALNUTRITION CHRONIQUE/ INSUFFISANCE PONDÉRALE CHEZ LES ENFANTS DE 0-59 MOIS

AU NIVEAU NATIONAL

Groupes d'âges	Malnutrition chronique	N	Insuffisance pondérale	N
0-11 mois	11,20% 9,3 - 13,4	**1454**	11,10% 9,2 - 13,3	**1457**
12-23 moi	22,60% 19,6 - 25,9	**1446**	17,20% 14,6 - 20,2	**1449**
24-35 mois	19,80% 17,1 - 22,8	**1578**	14,60% 12,4 - 17,1	**1578**
36-47 mois	16,90% 14,4 - 19,7	**1582**	13,20% 11,1 - 15,7	**1582**
48-59 mois	14,20% 11,6 - 17,2	**1251**	13,60% 11,3 - 16,3	**1253**
Total (0-59 mois)	17,10% 15,6 - 18,6	**7313**	13,90% 12,6 - 15,4	**7321**

RÉGIONS DU NORD

Régions	Malnutrition chronique	N	Insuffisance pondérale	N
Région St-Louis	17,9 % 15,9 - 20,2	**2112**	20,4 % 18,2 - 22,9	**2115**
Dpt St-Louis	16,3 % 12,0 - 21,9	**435**	13,8 % 10,0 - 18,7	**435**
Dpt Dagana	17,9 % 15,4 - 20,6	**700**	18,1 % 15,1 - 21,5	**701**
Dpt Podor	18,7 % 15,2 - 22,8	**977**	25,0 % 21,4 - 29,1	**979**
Région Louga	20,4 % 17,4 - 23,8	**788**	22,6 % 19,3 - 26,2	**789**
Rég Matam	21,5 % 19,1 - 24,	**1565**	25,5 % 22,8 - 28,4	**1566**
Rég Tamba	24,9 %	**1113**	21,3 %	**1113**

RÉGIONS DU CENTRE

Régions	Malnutrition chronique	N	Insuffisance pondérale	N
Dakar	8,3 % 5,6 - 12,1	**216**	4,6 % 2,4 - 8,8	**216**
Diourbel	17,2 % 14,6 - 20,3	**806**	14,7 % 12,1 - 17,8	**807**
Fatick	20,5 % 16,0 - 26,0	**555**	13,2 % 9,7 - 17,6	**555**
Kaffrine	26,8 % 23,1 - 31,0	**954**	18,8 % 16,1 - 22,0	**955**
Kaolack	19,6 % 15,8 - 24,1	**759**	15,7 % 13,0 - 18,7 8	**760**
Thiès	15,9 % 12,6 - 19,9	**904**	14,0 % 11,7 - 16,6	**908**

RÉGIONS DU SUD

Régions	Malnutrition chronique	N	Insuffisance pondérale	N
Kédougou	25,4 % 19,1 - 33,0	**409**	13,1 % 10,1 - 16,9	**411**
Kolda	23,7 % 18,8 - 29,3	**545**	19,3 % 15,7 - 23,5	**544**
Sédhiou	29,6 % 25,1 - 34,5	**663**	18,1 % 14,7 - 22,1	**663**
Ziguinchor	12,9 % 9,7 - 16,9	**302**	7,9 % 5,6 - 11,1	**302**

Evolution de la malnutrition chronique globale

Régions	Malnutrition chronique globale				
	SMART 2011	SMART 2012	ENSAN 2013	SMART 2014	SMART 2015
Dakar		9,5	10,4	6,1	8,3
Diourbel	19	12,5	18,1	18,5	17,2
Fatick		13,8	14,3	14,5	20,5
Kaffrine		23,4	24	22,0	26,8
Kaolack		16,8	15,9	18,5	19,6
Kédougou	29,5	28,7	24	25,3	25,4
Kolda	26,8	26,9	28,5	22,2	23,7
Louga	16,8	12,3	11,3	8,4	22,6
Matam	18,4	13,6	14,2	23,7	21,5
Saint-Louis	17,9	12,6	16,4	16,2	17,9
Sedhiou		28,7	21,9	28,6	29,6
Tambacounda	20,4	20,3	22,7	20,8	24,9
Thiès	15,2	9,9	13,6	15,0	15,9
Ziguinchor		14,9	15,6	11,8	12,9

PERSPECTIVES

- Organiser la riposte dans les zones en crise St-Louis (Podor), Matam Louga et Tambacounda
- Mener une enquête sur les déterminants de la MA à Matam, Louga, St-Louis, Tamba, Kaffrine et Sédhiou
- Assurer un suivi des plans de riposte
- Organiser des supervisions conjointes régulières des PPS (CREN, UREN, UREN-C)
- Renforcer le dépistage actif au niveau communautaire

PERSPECTIVES

- Renforcer la communication pour le changement de comportement surtout en ce qui concerne l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

- Faire un plaidoyer au prés des PTF pour :
  - La disponibilisation du plumpy sup pour la PECMAM dans les zones en crise et à Diourbel
  - Le renforcement des intrants PECMAS dans les URENs et CRENs

- Renforcer la coordination multisectorielle au niveau national et régional

MERCI DE VOTRE ATTENTION