

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



Un Peuple ■ Un But ■ Une Foi

—
PRIMATURE

CABINET DU PREMIER MINISTRE



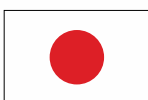
RAPPORT

DE L'ENQUETE DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE NUTRITION (ESAN)

OCTOBRE 2022



MAFF
Ministry of Agriculture,
Forestry and Fisheries



FEVRIER 2023

Table des Matières

Sigles.....	1
REMERCIEMENTS	2
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	4
2. MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUETE	5
2.1. Zones et populations cibles de l'enquête	5
2.2. Base de sondage.....	5
2.3. Méthode d'échantillonnage	5
2.4. Indicateurs collectés.....	6
2.5. Complétude de la collecte	10
3. FORMATION DES AGENTS DE COLLECTE	12
3.1. Objectif de la formation	12
3.2. Organisation et déroulement de la formation.....	12
4. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET ACTIVITÉS DE MOYENS D'EXISTENCE DES MENAGES	15
4.1. Caractéristiques socio-démographiques des ménages	15
4.1.1. Répartition des ménages selon le milieu de résidence et le sexe du CM	15
4.1.2. Répartition des ménages selon l'âge du chef de ménage	16
4.1.3. Répartition des ménages selon le niveau d'instruction du chef de ménage	17
4.1.4. Répartition de la contribution des membres au revenu total du ménage	17
4.2. Activités de moyens d'existence des ménages	18
4.2.1. Activités agricoles	19
4.2.2. Activités pastorales.....	20
4.2.3. Activités halieutiques.....	21
4.3. Revenu et dépenses des ménages	21
4.3.1. Source de revenu des ménages.....	21
4.3.2. Source de revenu des ménages selon le département.....	22
4.3.3. Types de dépenses des ménages	23
5. SITUATION ALIMENTAIRE DES MENAGES.....	26

5.1. Consommation alimentaire des ménages	26
5.1.1. Score de consommation alimentaire selon le département.....	26
5.1.2. Score de diversité alimentaire du ménage au niveau national	28
5.1.3. Score de diversité alimentaire du ménage selon le département	28
5.1.4. Analyse de l'échelle de la faim	29
5.1.5. Echelle d'Insécurité Alimentaire (FIES)	30
1.1. Comportements alimentaire (rCSI) et stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence (LCSI)	31
5.2. Comportements alimentaire (rCSI) et stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence (LCSI)	33
5.2.1. Comportement alimentaire des ménages selon le département.....	33
6. SITUATION NUTRITIONNELLE	35
6.1. Définition des indicateurs de nutrition	35
6.1.1. Indicateurs anthropométriques.....	35
6.2. Classification de l'état nutritionnel selon les indices nutritionnels	35
6.3. Indicateurs additionnels	36
7. Situation nutritionnelle des femmes en âge de procréer (15-49 ans)	39
7.1. Déficit pondéral selon le PB.....	39
7.2. Prévalence de la maigreur du surpoids de l'obésité selon l'IMC.....	40
8. Situation nutritionnelle des enfants de moins de 6 à 59 mois.....	41
8.1. Prévalence de la malnutrition aiguë chez les 6- 59 mois	41
8.2. Prévalence de la malnutrition chronique chez les 0-59 mois	41
8.3. Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les 0-59 mois	42
9. Supplémentation, déparasitage, morbidité et pratiques alimentaires (ANJE)	44
9.1. Couverture de la supplémentation en vitamine A, du déparasitage et les morbidités	44
9.2. Pratique d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant chez les 0-23 mois (ANJE).....	45
10. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	49
10.1. CONCLUSION.....	49
10.2. RECOMMANDATIONS	49
11. ANNEXES	51
ANNEXE 1 : Test de plausibilité : ESAN 2022.....	51

Liste des figures

Figure 1 : Répartition des ménages selon milieu de résidence	15
Figure 2 : Répartition des ménages selon sexe CM.....	15
Figure 3 : Répartition de l'âge selon le statut des membres du ménage.....	16
Figure 4 : Répartition des ménages selon le niveau d'instruction du CM.....	17
Figure 5 : Répartition des chefs de ménages selon la contribution au revenu total du ménage	18
Figure 6 : Activités de moyens d'existence pratiquées	18
Figure 7 : Pratique activités agricoles dans SN10	19
Figure 8 : Raisons non pratique agricole	20
Figure 9 : Pratique de l'activité d'élevage	21
Figure 10 : Types de dépenses des ménages selon le département.....	24
Figure 11 : dépenses des ménages selon le milieu de résidence	24
Figure 12 : Groupe de consommation alimentaire des ménages selon le milieu de résidence	26
Figure 13 : Score de consommation alimentaire des ménages selon le département.....	27
Figure 14 : Groupes d'aliments consommés par les ménages	27
Figure 15 : score de diversité alimentaire du ménage au niveau national.....	28
Figure 16 : Score de diversité alimentaire selon le département.....	29
Figure 17 : échelle de la faim au niveau national.....	29
Figure 18 : échelle de la faim selon le département	30
Figure 19 : Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère selon le milieu de résidence.....	30
Figure 20 : Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère selon la région	31
Figure 21 : Stratégies d'adaptation alimentaire selon le milieu.....	32
Figure 22 : stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence au niveau national.....	32
Figure 23 : départements comportant les ménages ayant le plus recouru aux stratégies de crise à pire au cours des 30 derniers jours précédant le passage des enquêteurs.....	33
Figure 24 : Stratégies d'adaptation alimentaire selon le département.....	34

Liste des tableaux

Tableau 1 : Liste des indicateurs clefs de l'enquête ESAN	6
Tableau 2 Complétude des échantillons de l'ESAN	10
Tableau 3 : Déroulement de la formation des enquêteurs	12
Tableau 4 : Source de revenu selon le milieu de résidence	22
Tableau 5: Degrés de gravité des différentes formes de malnutrition (aiguë modérée et sévère), selon les Z-scores et le PB	36
Tableau 6 : Classification des degrés de la sévérité de la situation nutritionnelle par rapport à la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans	36
Tableau 7 : Prévalences du déficit pondéral chez les femmes en âge de procréer par région et au niveau national selon les seuils 210 mm et 230mm	39
Tableau 8 : Prévalences de la maigreur selon l'IMC chez les femmes en âge de procréer non enceinte et n'allaitant pas d'enfant de moins de deux mois par région et au niveau national.	40
Tableau 9 : Prévalences de la malnutrition aiguë chez les 6- 59 mois par région et au niveau national.....	41
Tableau 10 : Prévalences de la malnutrition chronique chez les 0- 59 mois par région et au niveau national.....	42
Tableau 11 : Prévalences de l'insuffisance pondérale 0- 59 mois par région et au niveau national	42
Tableau 12 : Couverture de la supplémentation en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois et du déparasitage chez les enfants de 12 à 59 mois.....	44
Tableau 13 : mise au sein précoce, allaitement maternel exclusif, poursuite de l'allaitement, alimentation minimum acceptable	45
Tableau corrélation	48

SIGLES

ACF	Action Contre la Faim
BM	Banque Mondiale
CH	Cadre Harmonisé d'analyse des personnes en IA et d'identification des zones à risque
FAO	Food and Agriculture Organization
GTP	Groupe de Travail Pluridisciplinaire
HHS	Echelle Domestique de la Faim du ménage
SDAM / HDDS	Score de Diversité Alimentaire du Ménage
IA	Insécurité Alimentaire
LCSI	Indice des Stratégies d'adaptation basé sur les Moyens d'existence
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PDAM	Part des Dépenses Alimentaires du Ménage
PRAPS	Projet Régional d'Appui au Pastoralisme au Sahel
RGPHAE	Recensement Général de la Population, de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage
PTBA	Plan de Travail et Budget Annuel
rCSI	Indice des Stratégies de Survie
SAP	Système d'Alerte Précoce
SE-CNSA	Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire
SCA / FCS	Score de Consommation Alimentaire

REMERCIEMENTS

L'Enquête de Sécurité Alimentaire et de Nutrition (ESAN) est une enquête réalisée par le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire (SE-CNSA), en collaboration avec ses partenaires techniques et financiers, par ailleurs membres du Système d'Alerte Précoce (SAP). Cette étude s'est ainsi déroulée en étroite collaboration avec différentes structures du gouvernement du Sénégal mais également avec de nombreux partenaires techniques et financiers qui se sont impliquées de l'étape planification à l'étape rédaction du rapport en passant par la formation des agents de collecte. Ces partenaires ont participé à la supervision de la collecte des données sur le terrain mais également au traitement et à l'analyse de ces données. L'aboutissement de ce travail nous est redevable à l'ensemble de ces partenaires sans lesquels les objectifs qu'on s'était assigné ne sauraient être atteints dans les délais escomptés. L'ESAN a été réalisé par des équipes composées de techniciens de structures gouvernementales telles que l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME), le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Développement de la Nutrition (SE-CNDN), des agences des nations unies (FAO, UNICEF, PAM), de la Banque mondiale (BM) à travers le projet des filets sociaux (DGPSN), du PRAPS et de la Délégation de l'Union Européenne (DUE). Nous saluons ainsi l'engagement de taille et la rigueur technique de l'ensemble des acteurs impliqués dans le long et fastidieux processus de cette enquête multi-acteurs.

Cette enquête suit la logique du SECNSA et des partenaires à mener des enquêtes de type conjointes alliant la sécurité alimentaire, la Nutrition et la Résilience des ménages bien que cette fois-ci, l'aspect résilience a été élagué vu la longueur du questionnaire. En effet, le SECNSA et la FAO ont longuement travaillé à intégrer le module de la prévalence de la sous-alimentation (PoU), qui est assez long en termes de contenu sur le questionnaire de l'ESAN. C'est ainsi qu'une mention spéciale est réservée à la FAO, pour sa collaboration technique mais aussi et surtout financière afin de fournir des données de qualité relatives aux deux indicateurs PoU (ODD2.1.1) et FIES (ODD 2.1.2) au Sénégal dans le cadre du projet d'« Appui au suivi de l'objectif de développement durable (ODD) 2.1 par le renforcement de l'information sur la sécurité alimentaire et la nutrition en Afrique ».

Cette mutualisation des efforts a abouti à des résultats assez satisfaisants et ont été utilisés dans la session du Cadre Harmonisé du mois de Novembre 2022 afin d'élaborer des orientations stratégiques et opérationnelles mais aussi à une véritable banque de données destinée à servir d'expériences conjointes en matière de sécurité alimentaire et de nutrition sur le plan national.

Il est inéluctablement important de remercier les 6 396 ménages sénégalais, les 8 762 enfants et les 13 066 femmes pour le temps consacré à ces opérations de collecte cruciale de données, leur preuve de patience et leur intérêt à avoir participé à cet exercice. La participation de ces cibles nous a permis d'obtenir les informations requises pour une bonne appréhension des conditions de vie des ménages pour la sécurité alimentaire mais également pour les enfants de moins de 5ans et les femmes 15-49 ans pour le suivi des indicateurs de nutrition. Par ailleurs, les résultats de l'ESAN

permettront de formuler des interventions adéquates aux besoins des populations les plus vulnérables suivant leurs zones ou localités les plus à risque d'insécurité alimentaire et nutritionnelle.

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Durant l'année 2022, l'activité économique mondiale est marquée par une forte inflation qui est passée de 4,7 % en 2021 à 8,8 %. Sur le plan national, il est noté une hausse des prix à la consommation de 7,3% entre le deuxième et troisième trimestre de l'année 2022. S'agissant des échanges extérieurs, ils ont affiché une hausse des exportations (+7,1%) et des importations (+11,4%) entre le deuxième et le troisième trimestre de 2022.

Au Sénégal, les baisses de disponibilité alimentaire combinées à la tendance haussière des prix des denrées de consommation courante sur le marché national et international, en particulier pour les denrées comme le blé et le riz, principales céréales importées par le pays, ont affectées fortement les ménages les plus vulnérables.

Fort de ce constat, le Système d'Alerte Précoce (SAP) avait mené une enquête d'envergure nationale auprès des ménages. Cette enquête a permis de collecter des indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition qui a démarré le 10 Octobre 2022.

Les faits saillants ayant marqué le contexte de l'enquête sont : i) la fin de la campagne agricole (début de récolte dans certaines localités et pour certaines spéculations), ii) la faiblesse des offres des produits locaux secs dans certains marchés ruraux et dans ceux urbains (décade 2 oct., GTP), iii) la situation géopolitique marquée par la guerre russo-ukrainienne, iv) la hausse généralisée des prix des denrées de base tels que céréales (riz, mil, maïs, sorgho), les légumineuses, légumes et le bétail surtout les bovins (décade 2 oct. GTP), v) des cas d'inondations de cultures enregistrés dans certaines localités (le long du fleuve Sénégal), vi) des attaques de criquets (département de Linguere) infestant de grandes superficies et des traitements effectués (décade 2 oct. GTP).

En plus de cela, la tenue de l'ESAN s'inscrit dans le cadre des enquêtes biennuelles devant alimenter les indicateurs de résultats de la session du CH de Novembre 2022 ainsi que certains de ses facteurs contributifs.

L'objectif global de l'enquête est de collecter des données primaires auprès des ménages afin de déterminer les tendances saisonnières et l'évolution des indicateurs liés à la sécurité alimentaire et nutritionnelle et aux moyens d'existence des ménages.

Plus spécifiquement, l'enquête a permis de déterminer :

- La prévalence de l'insécurité alimentaire basée sur la FIES,
- Les indicateurs du résultat de la Consommation Alimentaire (SCA, SDAM, rCSI, HHS),
- La prévalence de la sous-alimentation (PoU) des ménages,
- L'échelle d'insécurité alimentaire à travers la FIES,
- L'évolution des moyens d'existence des ménages,
- L'état nutritionnel des cibles vulnérables (enfants 0-59 mois, les adolescents 10-14 ans et FAR 15-49 ans),
- Les pratiques Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfants,
- Les facteurs aggravant de l'état nutritionnel des cibles vulnérables.

Afin d'atteindre ces objectifs qu'on s'est assigné, une approche méthodologique a été définie suivant la méthodologie des enquêtes quantitatives conjointes incluant la sécurité alimentaire et la nutrition.

2. MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUETE

Dans cette section du document, la méthodologie adoptée lors du processus de l'enquête ESAN est décrite. Il est question de présenter l'approche utilisée concernant la couverture de la collecte (régions et départements concernés), la méthode de stratification (milieu de résidence) mais également la méthode d'échantillonnage (plan et base de sondage, calcul de la taille des échantillons).

2.1. Zones et populations cibles de l'enquête

L'enquête a eu lieu dans les milieux urbain et rural des 14 régions et 45 départements du Sénégal. Elle a été menée auprès d'un échantillon de ménages ordinaires résidant les 45 départements du pays, Keur Massar n'étant pas analysé en tant que département à part, mais plutôt inclut dans son département d'origine, Pikine. Au sein du ménage, la première cible est le chef de ménage pour l'administration globale du questionnaire ménage. Concernant les indicateurs de nutrition, les enfants de moins de 5ans et les femmes en âge de procréer sont les principales cibles pour les mesures anthropométriques.

2.2. Base de sondage

La base de sondage ayant servi de tirer les échantillons de ménages est celui du dernier Recensement général de la Population, de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Élevage (RGPHAE), réalisé par l'ANSD en 2013, au Sénégal. Le tirage des échantillons est effectué par les sondeurs de l'ANSD, suite à une requête formulée par le SECNSA, incluant la méthodologie détaillée.

2.3. Méthode d'échantillonnage

L'ESAN a suivi la méthodologie des enquêtes SMART. La taille de l'échantillon est calculée sur la base de la prévalence de la malnutrition aigüe globale, la taille moyenne des ménages, la proportion d'enfants de moins de 5 ans au sein des ménages, l'effet de grappe, la précision et la proportion de non-réponses obtenue lors de la dernière enquête SMART conjointe réalisée par le SECNSA en 2019.

$$N = Deff \times z^2 \frac{p(1-p)}{\epsilon^2} * (1+t)$$

La formule de calcul est appliquée pour chaque strate (département). Ainsi, les échantillons sont représentatifs au niveau du département pour la sécurité alimentaire et au niveau région pour la nutrition.

Le nombre de districts de recensement (DR) par département est au moins égal à 20, afin d'avoir une bonne variabilité des données collectées. Ce nombre de DR est déduit de la taille d'échantillon requise au niveau du département, divisé par le nombre de ménages à enquêter dans chaque DR du département. En effet, dans chaque département, il a été retenu d'enquêter au moins 6 ménages par DR.

La taille de l'échantillon planifiée est de 2 328 enfants de 0-59 mois et 7 013 ménages

répartis dans 900 DR.

2.4. Indicateurs collectés

Outre les informations portant sur les conditions de vie des ménages, leurs caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques, l'ESAN a permis de renseigner des indicateurs spécifiques à la sécurité alimentaire et à la nutrition (Cf. Tableau1).

TABLEAU 1 : LISTE DES INDICATEURS CLEFS DE L'ENQUÊTE ESAN

Domaine	Libellé de l'indicateur	Description
Sécurité Alimentaire	Score de consommation alimentaire (SCA)	Le SCA est un indicateur composite qui mesure la diversité du régime alimentaire, la fréquence de consommation alimentaire et l'importance nutritionnelle des aliments consommés. Il est calculé sur la base du rappel de consommation au cours des 7 jours précédant le passage de l'agent enquêteur.
	Score de diversité alimentaire du ménage (SDAM)	Le SDA est un indicateur qui mesure la diversité alimentaire. Il est calculé sur la base du rappel de la consommation alimentaire au cours des 24 heures précédant l'enquête.
	Indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI)	C'est un indicateur d'accès à l'alimentation. Il porte sur 5 stratégies alimentaires utilisées par le ménage au cours des 7 jours précédant le passage de l'agent enquêteur.
	Indice des stratégies d'adaptation basé sur les moyens d'existence (LCSI)	L'indice de stratégies basées sur les moyens d'existence est utilisé pour mieux comprendre la capacité des ménages à faire face sur le long terme aux difficultés liées à leurs moyens d'existence. Il permet de comprendre les comportements des ménages pour s'adapter aux crises économiques récentes.
	Part des dépenses alimentaires sur les dépenses totales du ménage (PDAM)	La PDAM est un indicateur d'accès à l'alimentation. Il représente le quotient entre le volume des dépenses consacrées à la nourriture sur le volume des dépenses totales du ménage.

	<p>Echelle domestique de la faim (HHS)</p>	<p>Le HHS est un indicateur d'accès à l'alimentation permettant de mesurer l'expérience de faim au sein du ménage. L'indice mesure également le niveau de privation de nourriture liée au manque de ressources au sein du ménage. Une fois calculé, l'indice est compris entre 0 et 6. Plus l'indice se rapproche de 6, plus le ménage éprouve une privation de nourriture.</p>
	<p>Echelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (Food Insecurity Experience Scale, FIES)</p>	<p>La FIES mesure le niveau d'insécurité alimentaire basée sur l'expérience avec une série de huit (8) questions qui se rapportent directement à la capacité des ménages à accéder aux aliments. La série de questions fait partie d'une échelle qui couvre une gamme d'expériences d'insécurité alimentaire à des niveaux de gravité croissants.</p> <p>Le module d'enquête ménage de la FIES est composé de huit questions binaires qui sont administrées à un répondant au cours d'une enquête avec des réponses dichotomiques (« Oui » ou « non »). La FIES mesure les progrès de la cible 2.1 appelé l'indicateur ODD 2.1.2.</p>
	<p>Prévalence de la Sous-alimentation (Prévalence of Undernourishment, PoU)</p>	<p>C'est une estimation de la proportion de la population dont la consommation alimentaire habituelle est insuffisante pour fournir les niveaux d'énergie alimentaire requis pour maintenir une vie saine et active.</p> <p>Il est exprimé en pourcentage et mesure les progrès de la cible 2.1 appelé l'indicateur ODD 2.1.1.</p>

Nutrition (anthropométrie /ANJE/ Facteurs aggravant)	Prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale des enfants 6-59 mois (MAG-P/T PB OEDEME)	La prévalence de la malnutrition aiguë globale calculée sur la base du poids et de la taille des enfants âgés entre 6 et 59 mois donne la proportion d'enfants malnutris sur la base du zscore générée à travers les mesures anthropométriques prises sur ces enfants. P/T < -3 Z-score (Tableau poids pour taille unisexe, OMS 2006) ou PB < 120 seuil révisé PB < 115 seuils CH Ou Présence des œdèmes bilatéraux.
	Surpoids et obésité chez les enfants de 6-59 mois (P/T, PB)	
	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois (T/A)	
	Insuffisance pondérale chez les enfants 0-59 mois (P/A)	
	Prévalence de la maigreur et de l'obésité chez les adolescents 10-14 ans	Maigreux P/T ou P/L < -3 Z-score (Tableau poids pour taille unisexe, OMS 2006) Ou Présence des œdèmes bilatéraux Obésité
	Prévalence de la maigreur et de l'obésité FAR 15-49 ans)	Pourcentage de FAR ayant un IMC inférieur à 16 IMC < 16 avec perte de poids récente Ou Présence d'un œdème bilatéral (sauf s'il existe une autre cause bien définie)
	Taux de mise au sein précoce	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois ayant été allaité au sein à l'heure suit l'accouchement

12 ANJE	Taux d'AME	Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 6 mois exclusivement allaités et le nombre total d'enfant de moins de 6 mois ciblé par l'enquête. L'allaitement exclusif suppose que le nourrisson n'absorbe que du lait maternel. Il ne reçoit aucun autre aliment liquide ou solide, pas même de l'eau, à l'exception des solutions de réhydratation orale, ou des gouttes/sirops de vitamines, minéraux ou médicaments.
	Poursuite de l'allaitement 12 à 23 mois	Pourcentage d'enfant de 12-23 mois qui ont été nourri au sein durant le jour précédant l'enquête
	Fréquence des repas 6-23 mois	Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant reçu le jour précédent des aliments Solides, semi-solides ou mous (dont des aliments lactés pour enfants non allaités) le nombre minimum de fois ou plus
	Diversité alimentaire chez 6-23 mois	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois ayant consommé au moins 5 groupes d'aliment parmi les 8 groupes durant le jour précédant l'enquête
	Régime Alimentaire Minimum Acceptable (RAMA) chez les 6-23 mois	Proportion d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu une alimentation minimum acceptable. Elle peut être calculée selon que l'enfant est allaité ou non ; Le minimum alimentaire acceptable des enfants de 6 - 23 mois est défini en combinant la diversité alimentaire minimale et le nombre de repas minimum. (Indicateurs standardisés ANJE, OMS/ IFPRI, 2009.
	Pourcentage d'enfant atteints de d'IRA 0-59 mois	
	Pourcentage d'enfant atteints de diarrhée 0-59 mois	
	Pourcentage d'enfant atteints de fièvre 0-59 mois	
	Pourcentage d'enfant de 6- 59 mois ayant reçu le vit a au cours des 6 derniers mois	

Parmi les indicateurs listés sur ce tableau, figurent des indicateurs de mesurant directement ou indirectement la situation alimentaire, nutritionnelle et des moyens d'existence des ménages. La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère est déterminée grâce à l'indicateur échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécu (**FIES, ODD2.1.2**).

2.5. Complétude de la collecte

Au vu du contexte d'hivernage dans lequel s'inscrit le déroulement de l'enquête, les agents de collecte sont confrontés à des difficultés d'accès à certaines zones avec des routes impraticables et des chemins complètement gâtés. En raison de cela, les superviseurs ont plusieurs fois fait appel à des DR de remplacement. Les requêtes de demande de DR de remplacement sont remontées aux sondeurs de l'ANSD, au fur et à mesure que les besoins étaient formulés. A défaut d'avoir des DR de remplacement dans certains départements, le nombre de ménages requis n'a pu être atteint. Malgré cela, la complétude des échantillons de ménages enquêtés avec succès, au niveau des départements, dépasse les 80% requis, dans les départements.

TABLEAU 2 COMPLÉTUDE DES ÉCHANTILLONS DE L'ESAN

DEPARTEMENT	Ménages enquêtés	Ménages attendus Tirés	Progression (%)
BAKEL	109	119	91,6%
BAMBEY	138	146	94,5%
BIGNONA	275	294	93,5%
BIRKELANE	96	107	89,7%
BOUNKILING	116	126	92,1%
DAGANA	166	174	95,4%
DAKAR	135	135	100,0%
DIOURBEL	113	114	99,1%
FATICK	154	154	100,0%
FOUNDIOUGNE	154	154	100,0%
GOSSAS	174	188	92,6%
GOUDIRY	115	134	85,8%
GOUDOMP	116	116	100,0%
GUEDEAWAYE	273	291	93,8%
GUINGUINEO	132	143	92,3%
KAFFRINE	115	125	92,0%
KANEL	125	149	83,9%
KAOLACK	130	137	94,9%
KEBEMER	130	130	100,0%

KEDOUGOU	223	242	92,1%
KOLDA	154	159	96,9%
KOUNGHEUL	120	125	96,0%
KOUPENTOUM	120	146	82,2%
LINGUERE	102	120	85,0%
LOUGA	140	160	87,5%
M'BACKE	111	114	97,4%
M'BOUR	149	184	81,0%
MALEM HODDAR	115	116	99,1%
MATAM	126	139	90,6%
MEDINA YORO FOULAH	138	149	92,6%
NIORO	126	137	92,0%
OUSSOUYE	129	141	91,5%
PIKINE	237	252	94,0%
PODOR	125	147	85,0%
RANEROU	116	130	89,2%
RUFISQUE	173	175	98,9%
SAINT LOUIS	213	231	92,2%
SALEMATA	143	156	91,7%
SARAYA	123	139	88,5%
SEDHIOU	116	116	100,0%
TAMBACOUNDA	115	165	69,7%
THIES	140	159	88,1%
TIVAOUANE	136	147	92,5%
VELINGARA	155	159	97,5%
ZIGUINCHOR	150	169	88,8%
NATIONAL	6 396	7 013	91,2%

Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Sur les sept mille treize (7013) ménages attendus au niveau national, un nombre de six mille trois cent quatre-vingt-seize (6396) ménages a été interviewé avec succès, soit un taux de complétude nationale de 91,2%. Les plus faibles taux de complétude sont obtenus dans les départements de Mbour (81,0%), Koumpentoum (82,2%), Kanel (83,9%), Linguère (85,0%), Podor (85,0%) et Goudiry (85,8%). Par contre, l'ensemble des ménages planifiés ont été enquêtés avec succès dans les départements de Dakar, Fatick, Foundiougne, Goudomp, Kébémér et Sédhiou.

3. FORMATION DES AGENTS DE COLLECTE

L'étape de formation des agents de collecte est primordiale dans la mise en œuvre d'une enquête de sécurité alimentaire et de nutrition, d'envergure nationale. La formation de l'ESAN s'est déroulée en cinq (5) jours, du 26 au 30 Septembre 2022 au centre forêt de Thiès.

3.1. Objectif de la formation

La formation des agents de collecte a été organisée autour des objectifs suivants :

- Capaciter les agents de collecte à la maîtrise théorique et pratique des indicateurs PoU et FIES ainsi que les autres indicateurs de sécurité alimentaire ;
- Mettre à niveau les agents de collecte pour une bonne maîtrise théorique des indicateurs de nutrition ;
- Former les agents de collecte à une bonne maîtrise de l'administration du questionnaire de l'enquête ;
- Capaciter les agents de collecte pour une très bonne maîtrise de la tablette et de l'application SapMobile pour une collecte fluide et fiable des indicateurs ;
- Former les agents de collecte à la prise de mesures anthropométriques (Périmètre Brachial (PB), poids et taille).

3.2. Organisation et déroulement de la formation

Afin d'atteindre les objectifs de la formation, les cent soixante (160) participants qui étaient présents à la formation ont été répartis dans trois (3) salles avec des capacités respectives de 70, 60 et 30 personnes. Les participants étaient composés de 112 enquêteurs titulaires, 10 enquêteurs réservistes, 28 superviseurs (14 de sécurité alimentaire et 14 de nutrition) et 10 formateurs. Les superviseurs sont composés de Chefs de Bureau Régionaux de Sécurité Alimentaire (CBRSA) et des régions médicales (Superviseurs Régionaux de l'Alimentation, de la Nutrition et du Suivi de l'Enfant, SRANSE).

TABLEAU 3 : DÉROULEMENT DE LA FORMATION DES ENQUÊTEURS

JOUR	ACTIVITE	RESPONSABLES
Lundi 26 Septembre	<ul style="list-style-type: none">• Accueil des participants et Mot d'ouverture• Présentation de l'agenda, des objectifs et de l'enquête ESAN• Présentation théorique des concepts clés et des indicateurs SA (SCA, HDDS, rCSI, HHS, LCSII)• Présentation des concepts clés de nutrition• Présentation sur la détermination de l'âge	SECNSA, SE-CNDN, ANSD, PAM

Mardi 27 Septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation sur les indicateurs de l'ANJE • Présentation sur l'indicateur FIES • Présentation sur l'indicateur PoU • Lecture expliquée du questionnaire SA avec tablette 	SECNSA, SE-CNDN, ANSD, PAM
Mercredi 28 Septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Déroulement complète du questionnaire de sécurité alimentaire 	SECNSA, SE-CNDN, ANSD, PAM
Jeudi 29 Septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Test de standardisation des enquêteurs sur les mesures anthropométriques 	SECNSA, SE-CNDN, ANSD, PAM
Vendredi 30 Septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête pilote dans les villages de Diassap et Lalane 	Participants

Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les partenaires techniques du SECNSA ont participé à l'atelier de formation en qualité de formateurs. Il s'agit de la DSME, du SE-CNDN, de l'ANSD, du PAM, de la FAO et de l'UNICEF qui ont participé à tout le processus de préparation de la formation. Les modules de formation ont été déroulés par le SECNSA, avec l'appui considérable du SECNDN, de l'ANSD et du PAM, les autres partenaires étant empêchés à la dernière minute. Dans chacune des salles de formation, ont été déployé, au moins un expert de sécurité alimentaire, un nutritionniste et informaticiens pour les besoins de l'application avec le questionnaire électronique sur tablette.

Un nombre de sept (07) présentations ont été effectué au cours des cinq (5) jours de formation afin d'expliquer théoriquement les concepts de sécurité alimentaire et de nutrition.

✔ **Test de standardisation des mesureurs**

L'exercice de standardisation des agents mesureurs est affilié à la méthodologie des enquêtes SMART de la nutrition. A la fin de formation plus précisément au quatrième jour de formation un test de standardisation a été entamé pour le tiers des enquêteurs participant à la formation (40 participants).

L'objectif était de sélectionner parmi ceux qui avait obtenus de très bons résultats au test écrit les meilleurs résultats de standardisation suivant le protocole classique d'une enquête SMART.

Trois salles étaient mises en place et chaque salle était gérées par un formateur en nutrition.

Dans chaque salle, deux référents étaient choisis. Ces référents étaient les superviseurs nutrition sélectionnés pour la supervision du volet nutrition lors du déroulement de l'enquête sur le terrain. La standardisation n'a pas pu se terminer faute de temps et d'organisation optimum.

Parmi ceux qui devaient être standardisés, ont été choisis ceux qui ont été à l'enquête SMART d'Avril 2022 de Matam avec le SE-CNDN et le LARNAH, sachant qu'entre avril et septembre il s'est écoulé juste quelques mois et que les aptitudes peuvent être mis en avantage pour l'enquête.

Et afin de compléter ceux qui ont pu faire leur premier passage lors de la standardisation et qui ont eu de bon score pour le premier passage comparé au mesures des référents ont été retenus. Il est aussi de préciser que à l'entame de l'enquête les superviseurs ont eu à faire une formation dans les régions avec les mesureurs pour davantage consolider les acquis.

☑ **Limites de la standardisation**

- Le temps imparti à la standardisation était très court ;
- L'espace réservé pour la standardisation était étroit ;
- Le matériel était insuffisant ;
- Le nombre d'enfants insuffisants ;
- Les enfants et mères gardiennes d'enfant convoquées pour la standardisation n'étaient pas pris en charge dans la restauration induisant ainsi une frustration de la Badiène-Gox responsable de coordination au niveau communautaire et donc de la participation de ces enfants et de leurs mères ou gardienne ;
- Parfois 6 enfants étaient accompagnés par une seule personne qui parfois n'était pas suffisamment grande pour les gérer.

☑ **Solutions apportées aux limites de la standardisation**

Pour pallier à ces insuffisances la supervision a été renforcée sur le terrain. Une formation de recyclage a été proposée aux mesureurs pour un rappel des éléments clés des mesures anthropométriques.

En définitive, une séance de débriefing à l'issu de l'enquête pilote a permis de recueillir les observations des agents de collecte sur le terrain. L'atelier s'est terminé par un mot de clôture donnant instruction aux agents de collecte de rejoindre leurs régions d'affectation respectives.

4. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET ACTIVITÉS DE MOYENS D'EXISTENCE DES MENAGES

4.1. Caractéristiques socio-démographiques des ménages

L'Enquête de Sécurité Alimentaire et de Nutrition (ESAN) a connu la participation de 6396 ménages au niveau national, composés de 7 membres en moyenne dont 30,2% de membres chefs de leurs ménages, 33,2% de membres enfants du chef de ménage, 19,0% de membres époux/épouses du CM, 11,4% de membres frères/sœurs du CM et 6,3% d'autres membres (cousin/cousine, grands-parents et tante/oncle du CM). La taille des ménages est comprise entre un (1) et sept (7) membres pour 54,4% des ménages.

4.1.1. Répartition des ménages selon le milieu de résidence et le sexe du CM

Les ménages enquêtés résident majoritairement en milieu rural à 63,3%. Les ménages urbains de la région de Dakar et des autres régions représentent une proportion de 36,7% de l'ensemble des ménages enquêtés. Les trois (3) départements de Dakar, Pikine et Guédiawaye constituent des zones 100% urbains. Les ménages ruraux sont majoritairement représentés dans les départements de Oussouye (91,0%), Mbacké (91,2%), Malem Hoddar (91,4%), Birkelane (91,8%), Ranérou (93,3%), Salémata (93,6%), Saraya (93,8%) et Médina Yoro Foulah (94,3%).

Figure 1 : Répartition des ménages selon milieu de résidence

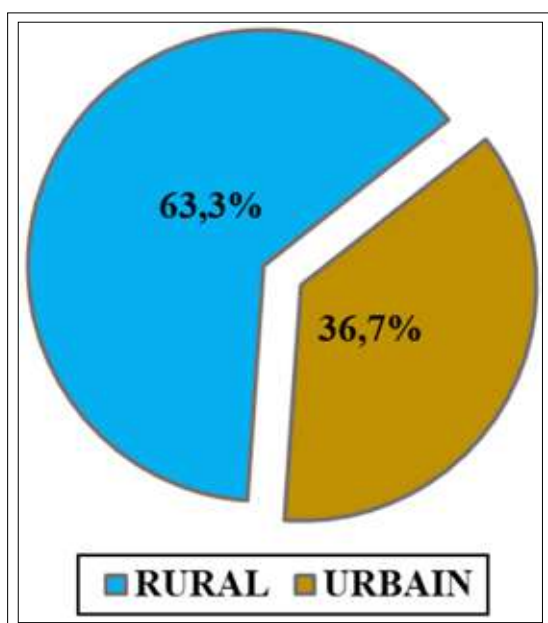
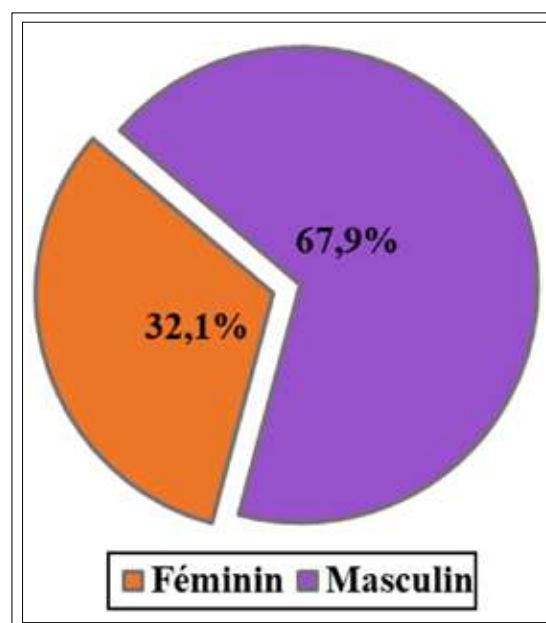


Figure 2 : Répartition des ménages selon sexe CM



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

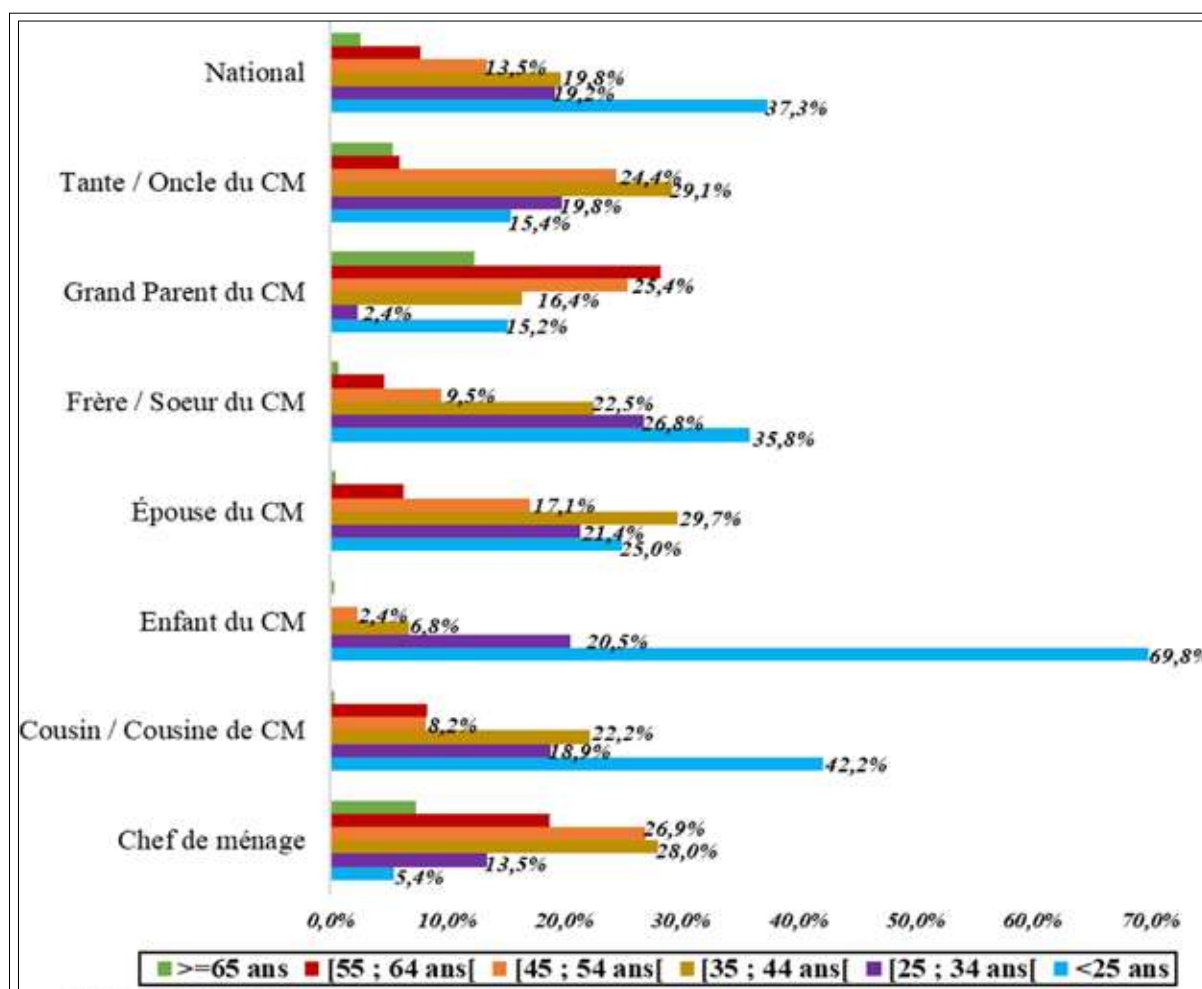
Les ménages interviewés lors de cette enquête sont en majorité dirigés par des hommes à raison de 67,9%. Les femmes chefs de ménages sont en majorité des tranches d'âge [35 ; 44 ans[avec 40,1% et [45 ; 54 ans[avec 32,0%.

Les CM âgés de plus de 65ans sont majoritairement représentés par des hommes (79,8%). Dans le même sillage, les CM âgés de la tranche d'âge [55 ; 64 ans[sont également plus représentés par des hommes (73,1%). Ainsi, les hommes CM ont un niveau d'instruction plus élevé (34,2% ont un niveau moyen/secondaire à supérieur) que les femmes CM (28,2% ont un niveau moyen/secondaire à supérieur). De même, les hommes CM contribuent plus au revenu total du ménage (74,7% de contribution à ¾ du revenu du ménage et 51,4% comme membre seul contributeur). Les chefs de ménage sont majoritairement âgés entre 35 et 54 ans avec 54,9%.

4.1.2. Répartition des ménages selon l'âge du chef de ménage

La population concernée par l'ESAN est majoritairement représentée par des personnes âgées de moins de 25 ans avec 37,3%, au niveau national. Les personnes âgées de moins de 25 ans au sein des ménages sont pour la plupart des enfants du CM (69,8%), cousins / cousines du CM (42,2%), des frères / sœurs du CM (35,8%). Les personnes âgées de plus de 65 ans sont le plus souvent des grands-parents du CM (12,4%), des chefs de ménages (7,4%) et des tantes / oncles du CM (5,4%).

Figure 3 : Répartition de l'âge selon le statut des membres du ménage



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

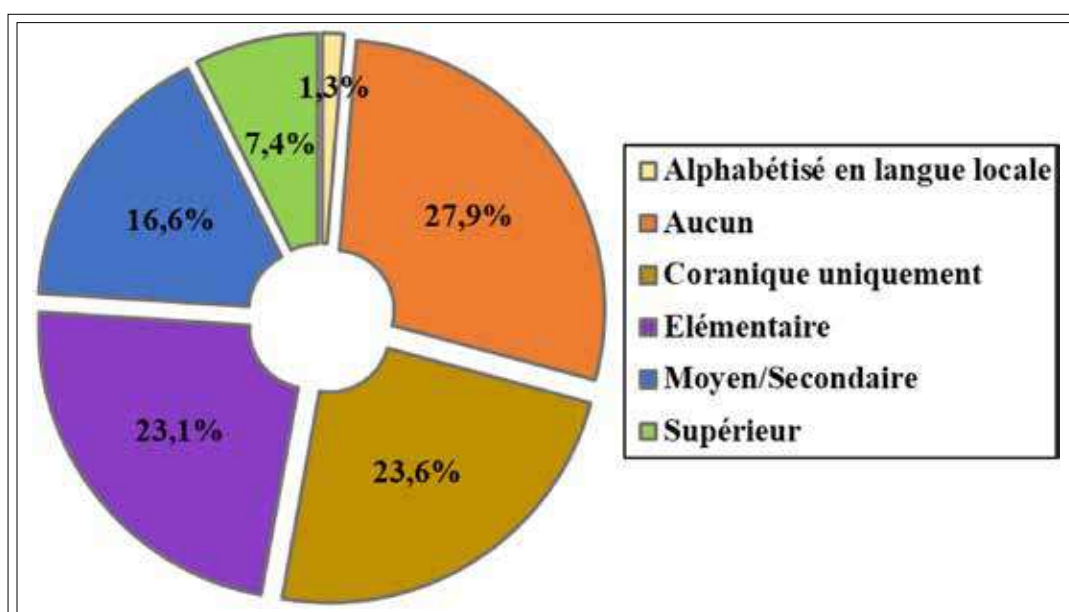
Les chefs de ménages appartenant aux tranches d'âge [35 ; 44 ans[et [45 ; 54 ans[sont les plus représentés avec respectivement 28,0% et 26,9%. Les deux extrémités (<25 ans et >=65 ans) sont les moins représentés (avec resp. 5,4% et 7,4%) dans l'échantillon de ménages enquêtés.

4.1.3. Répartition des ménages selon le niveau d'instruction du chef de ménage

Le niveau d'instruction du chef de ménage est acceptable puisque près d'un ménage sur deux (47,2%) ont suivi une instruction académique.

Il faut par ailleurs noter que 23,6% des chefs de ménages ont suivi une instruction seulement coranique et 1,3% une alphabétisation en langues locales.

Figure 4 : Répartition des ménages selon le niveau d'instruction du CM



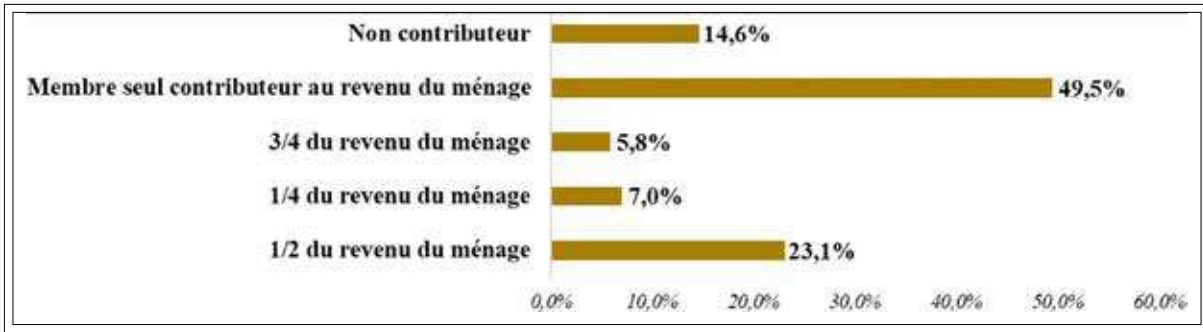
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Concernant la catégorie socio-professionnelle, les chefs de ménages interrogés déclarent avoir des activités socio-professionnelles : travailler pour son propre compte (17,6%), indépendants agricoles (17,5%), employeur secteur informel (14,0%) et indépendants non agricole (11,1%).

4.1.4. Répartition de la contribution des membres au revenu total du ménage

Près de la moitié des ménages enquêtés (49,5%) ont déclaré comme principal pourvoyeur de revenu du ménage, le chef de leurs ménages. Le revenu total du ménage est principalement pourvu par des membres de sexe masculin (51,4%). S'agissant de la tranche d'âge, la modalité « seul contributeur au revenu total du ménage » est plus fréquente chez les membres âgés de moins de 25 ans (33,9%) et [35 ; 44 ans[avec 22,3%.

Figure 5 : Répartition des chefs de ménages selon la contribution au revenu total du ménage



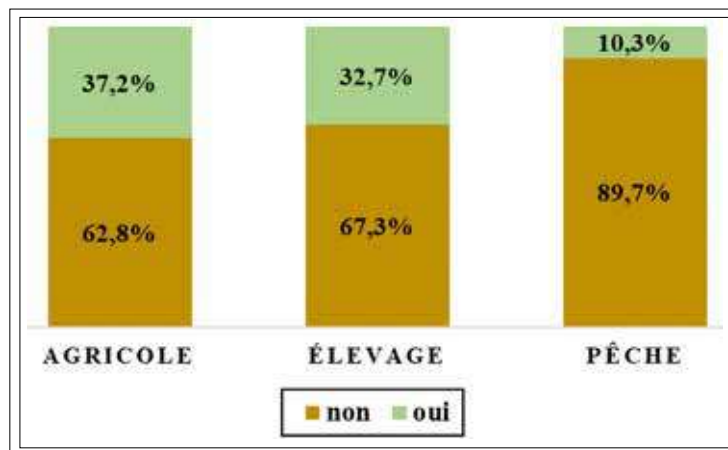
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les membres seuls contributeurs au revenu total du ménage exercent comme activités socio-professionnelles : travailler pour son propre compte (29,4%) et être employeur du secteur informel (18,9%). Principalement, le revenu du ménage est totalement pourvu par la contribution de 29,5% d'enfants des chefs de ménage, de 28,8% de chef de ménages, de 19,6% d'époux/épouses du CM et de 13,2% de frères/sœurs. Les membres des ménages qui ne contribuent pas au revenu total du ménage sont les enfants du CM (45,7%), les époux/épouses (22,2%) et les chefs de ménages (18,2%).

4.2. Activités de moyens d'existence des ménages

Il ressort de l'analyse des données de l'enquête que plus d'un ménage sur deux (51,6%) pratique une activité agricole au sens large. Parmi ces ménages, 37,2% ont déclaré avoir exercé une activité agricole au sens strict pendant la campagne agricole 2022-2023, 32,7% à l'élevage et 10,3% à la pêche.

Figure 6 : Activités de moyens d'existence pratiquées



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

En effet, l'installation de la saison des pluies 2022 à conformément aux prévisions saisonnières été normale sur une bonne partie du pays et précoce dans les régions de Matam, Fatick, Kaolack, Kaffrine, Ziguinchor (dès la troisième décade de Mai). En revanche, les événements pluvieux, enregistrés entre les 15 et 21 juin, ont occasionné

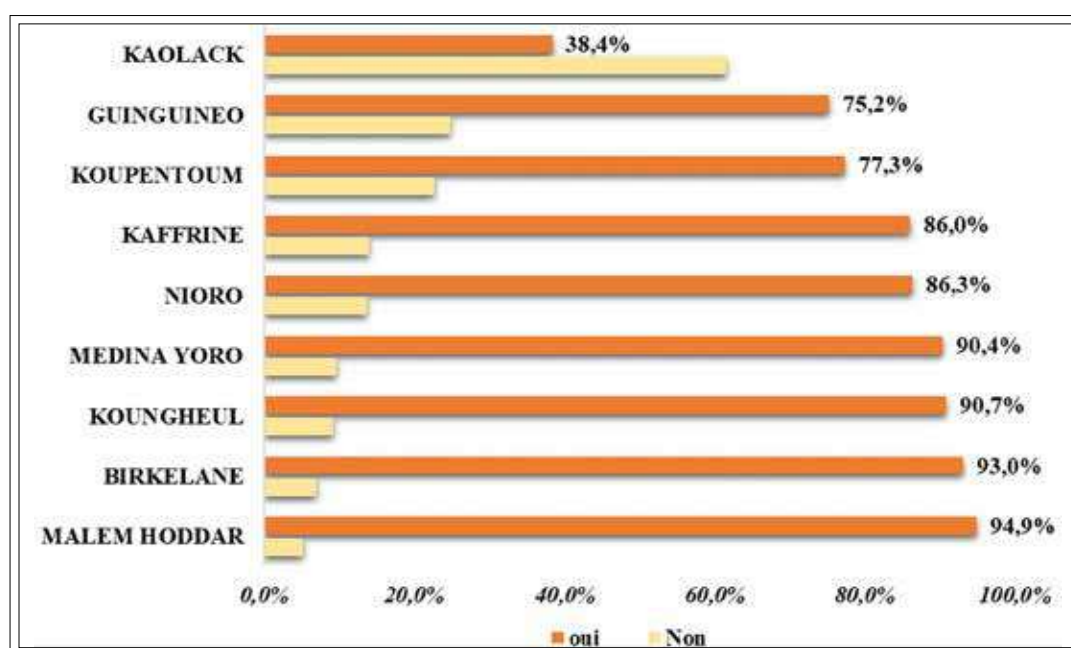
plusieurs cas de faux départs dans certaines localités du Centre et Nord du pays (Mbour, Linguère, Louga et Podor). La fin de la saison des pluies a été tardive sur la majeure partie du territoire. A la date du 31 octobre 2022, les cumuls saisonniers ont varié entre 180.5 mm à Dagana et 1859 mm au Cap Skirring. La comparaison de ces cumuls par rapport aux normales de saison montre une situation pluviométrique excédentaire sur une bonne partie du territoire ; néanmoins, il faut également noter des conditions normales sur l'axe Podor – Linguère et que quelques localités du Centre et Sud Est du pays.

Par ailleurs, la campagne agricole 2022/2023 a enregistré des résultats de productions prévisionnelles de 3 663 690 tonnes de céréales et 1 501 498 tonnes d'arachide.

4.2.1. Activités agricoles

La pratique des activités agricoles au sens strict est effective dans la zone de moyens d'existence SN 10, avec un système de production basé sur la culture sous pluies des céréales (mil, maïs) et d'arachide.

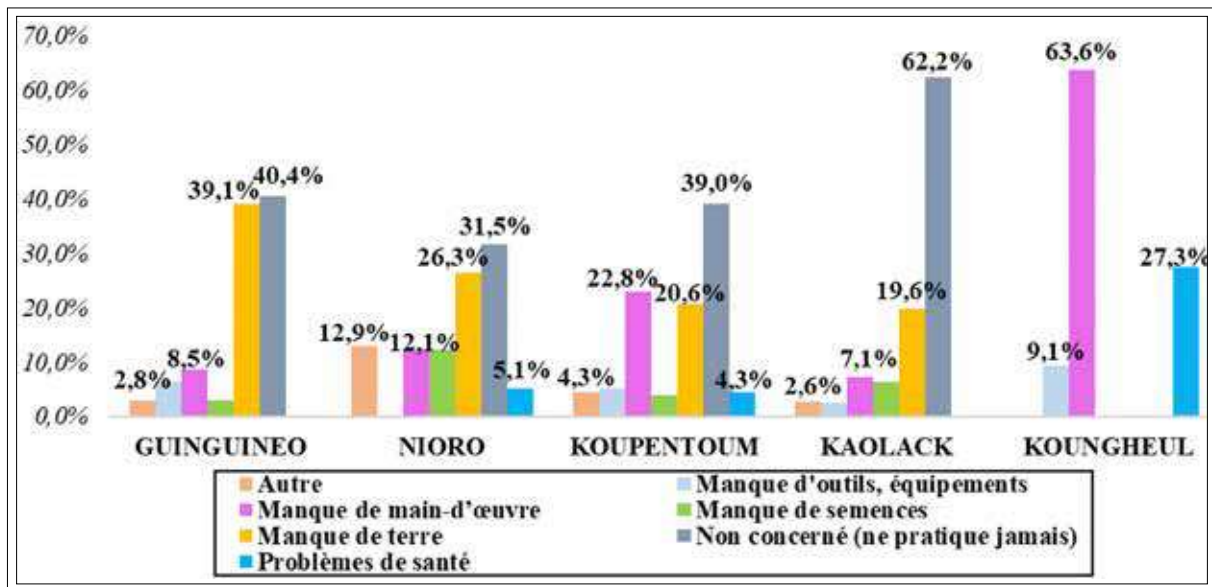
Figure 7 : Pratique activités agricoles dans SN10



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Dans cette zone, en moyenne 81% des ménages ont pratiqué une activité agricole durant la dernière campagne. Malem Hoddar, Birkelane, Kougheul et Médina Yoro Foulah avec environ 90% des ménages qui ont exercé une activité agricole, constituent les départements où l'agriculture représente la principale occupation des ménages.

Figure 8 : Raisons non pratique agricole



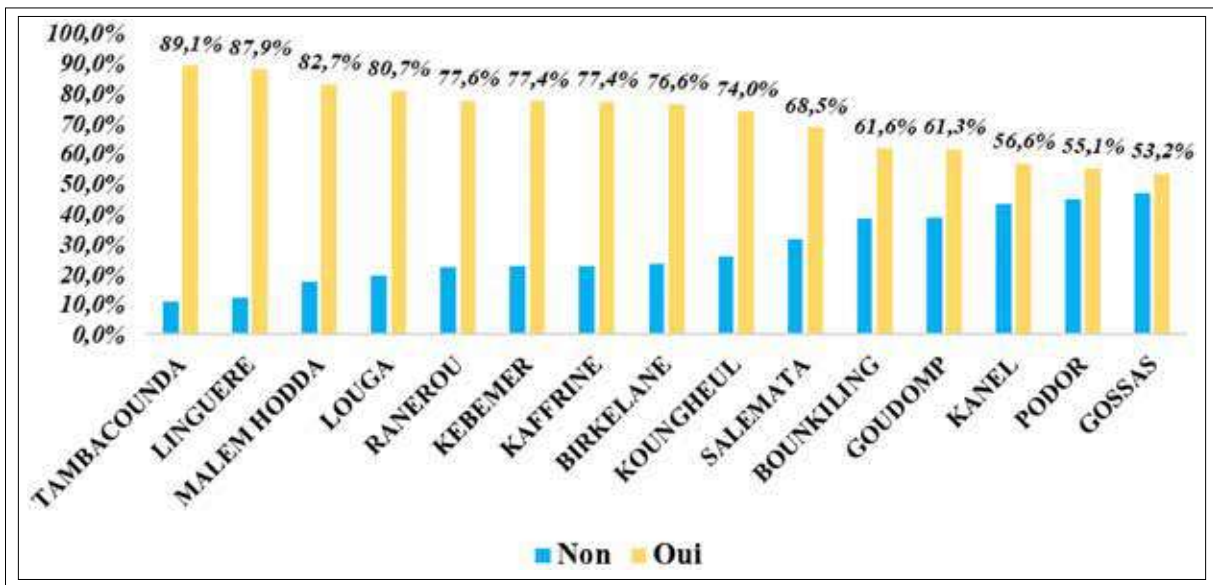
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les ménages n'ayant pas exercé une activité agricole au sens strict du terme ont émis les principales raisons pour lesquelles ils ne l'ont pas pratiqué lors de la campagne agricole 2022/2023. Ainsi 43,1% des ménages qui avaient l'habitude de pratiquer l'agriculture ne l'ont pas exercé par manque de terres culturales alors que 31,9% de ces ménages donne comme motif, le manque de main d'œuvre.

4.2.2. Activités pastorales

L'activité d'élevage reste une activité bien pratiquée par les ménages. Parmi les ménages enquêtés, ceux résidant les départements de Tambacounda (89,1%), Linguère (87,9%), Malem-Hodar (82,7%), Louga (80,7%), Ranérou (77,6%), Birkilane (76,6%), Kébémér (77,4%), Kaffrine (77,4%) et Kougheul (74,0%) ont plus pratiqué cette activité durant la période de l'enquête. Les activités pastorales sont essentiellement pratiquées dans partie nord du pays, notamment dans la zone agro sylvopastorale ; Plus de 50% des ménages ont mené des activités pastorales.

Figure 9 : Pratique de l'activité d'élevage



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les principales difficultés qui entravent les activités agricoles sont le manque de terre (15,5%) et le manque de main d'œuvre (11,7%). Dans la zone de moyens d'existence SN 10 où on enregistre le plus grand nombre de ménages qui mènent l'activité agricole, la principale difficulté constitue le manque de main-d'œuvre (22,8%) qui entrave l'exercice de leurs activités agricoles. De même, dans cette zone, le manque de terre à cultiver (21,1%) demeure une préoccupation majeure des ménages agricoles. D'autres contraintes ont également été évoquées par les ménages telles que le manque d'eau et le déficit de pâturage.

4.2.3. Activités halieutiques

Quant à l'activité halieutique, une proportion non négligeable de ménage (10,3%) a déclaré l'avoir pratiqué. En période d'hivernage, les activités halieutiques des ménages sont souvent au ralenti ; cela est dues aux aléas pluvio-orageuses qui entravent la fréquentation des pêcheurs en haute mer.

4.3. Revenu et dépenses des ménages

Les fluctuations des revenus et des dépenses impactent la situation de sécurité alimentaire des ménages les plus vulnérables. Le contexte de l'enquête détermine des conditions défavorables à la stabilité du pouvoir d'achat des ménages notamment les plus dépendant du marché et qui s'approvisionne en détail.

4.3.1. Source de revenu des ménages

L'analyse faite sur le revenu des ménages révèle que près d'un ménage sénégalais sur quatre (soit 23,9%) ont le salaire comme principale source de revenu. Ainsi le salaire occupe une place prépondérante dans l'apport des sources de revenus des ménages, avec respectivement 21,9% et 33,3% dans les milieux rural et urbain.

TABLEAU 4 : SOURCE DE REVENU SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE

MILIEU RESIDENCE	Revenu Agriculture 30 derniers Jours	Revenu Elevage 30_ derniers Jours	Revenu Pêche 30_ derniers Jours	Revenu Commerce 30_ derniers Jours	Revenu Entreprise 30_ derniers Jours	Revenu Transferts 30_ derniers Jours	Revenu Dons 30_ derniers Jours	Autres revenus 30_ derniers Jours	Revenu Salaire 30_ derniers Jours	TOTAL 30_ derniers Jours
Rural	12,0%	1,7%	21,9%	11,1%	14,4%	2,5%	5,7%	8,8%	21,9%	100,0%
Urbain	2,1%	2,9%	21,0%	21,6%	10,7%	1,5%	4,2%	2,6%	33,3%	100,0%
NATIONAL	10,0%	5,9%	2,5%	21,4%	17,6%	12,1%	1,9%	4,8%	23,9%	100%

Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Cette tendance de l'apport salarial se dessine également dans la plupart des départements du pays. La rémunération salariale comme principale source de revenu des ménages donne une idée sur le développement de l'emploi salarié du public et du privé dans les différents milieux de résidence. En outre, le commerce (21,4%), l'apport de l'entrepreneuriat (17,6%), le transfert (12,1%) et le l'agriculture (10,0%) constituent des sources de revenus d'au moins 10% des ménages.

Le revenu issu de l'activité du commerce (2ième source de revenus), il est plus important dans le milieu urbain avec 21,6%, contre 11,1% dans le milieu rural. Elle reste la deuxième source de revenu des ménages, et est en plein expansion. Cependant, il reste toujours informel et les contours peinent à être définis.

4.3.2. Source de revenu des ménages selon le département

L'analyse des données selon le département de résidence du ménage démontre que la rémunération salariale occupe une place importante dans les départements de Dakar (49,4%), Tambacounda (37,5%) et Rufisque (31,7%). Contrairement aux départements de Médina Yoro Foula, Vélingara et Ranérou qui enregistrent, respectivement, des proportions très faibles pour cette source de revenu, avec 1,2% ; 1,5% et 2%.

Les départements qui enregistrent les plus fortes proportions dans l'activité de commerce sont Mbacké (37,2%), Kaffrine (37,2%) et Tambacounda (30,1%). Parallèlement, dans les départements de Matam, Kanel et Salémata le commerce est faiblement pratiqué avec des proportions respectives de 7,6% ; 5,3% et 5,1%. Ces revenus liés au commerce, peut être lié à l'enclavement et au manque d'infrastructures de transport, qui peuvent faciliter la connexion entre les zones rurales et les grands centres urbains.

Par ailleurs, le revenu issu de l'activité d'entrepreneuriat est la **3^{ème} source de revenu** en tant que source de revenu occupe une place non négligeable dans l'acquisition de revenu dans les deux milieux confondus (14,4% en milieu rural et 10,7% en milieu urbain). L'activité d'entreprise consiste ici à la pratique d'une activité par les ménages qui travaillent pour leur propre compte. Parmi les départements où des proportions importantes de ménages acquièrent du revenu par ce canal, on peut citer Kaolack (30,2%), Rufisque (28,2%), Guédiawaye (26,8%) et Mbour (24,5%).

Nonobstant l'importance de cette activité, certains départements ont des proportions très faibles de ménages le pratiquant. Il s'agit de Médina Yoro Foulah (0,0%),

Koumpentoum (1,2%), Ranérou (1,4%), Vélingara (2,1%), Bakel (3,2%), Bounkiling (3,5%) et Kolda (3,6%) qui enregistrent moins de 4% de ménages qui exercent cette activité.

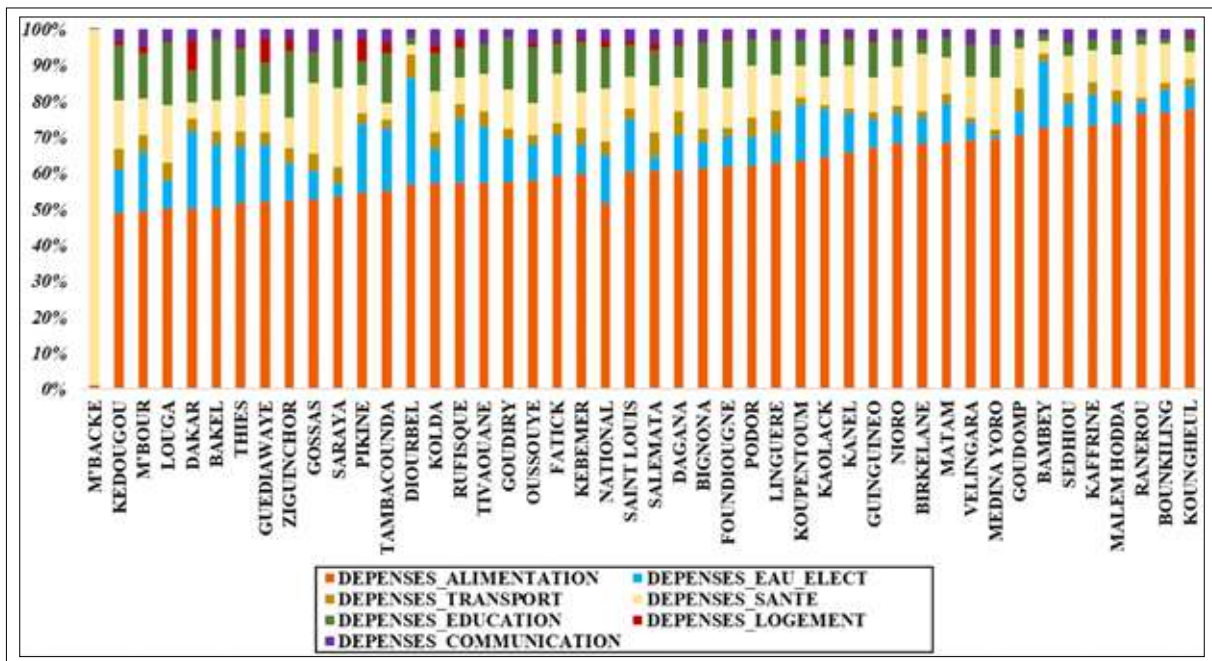
Les revenus tirés des transferts et de l'agriculture constituent ainsi les 4^{ième} et 5^{ième} sources de revenus des ménages sénégalais, à l'échelle nationale. Toutefois des disparités notoires peuvent être notées à l'échelle département. Ainsi le transfert est la principale source de revenus des ménages du département de Bakel avec plus de la moitié (52,1%), de Goudiry (33,6%), de Koumpentoum (31,5%), de Matam (30,7%), de Mbacké (25,7%), de Birkilane (24,9%) et de Kanel (23,4%). S'agissant de l'agriculture, elle enregistre de faibles proportions (12% en milieu rural et 2,1% en milieu urbain), malgré son caractère vital. Ainsi, malgré la forte affluence sur la pratique de l'activité agricole au sens strict, sa capacité à procurer des revenus aux ménages, reste faible. Bien qu'étant un moteur de développement a tendance à être délaissée, à en croire la faiblesse des taux enregistrés. Ce phénomène est le fruit de multiples causes au fil des années, allant du délaissement de l'activité au détriment de l'exode rural, la mise en disposition tardive des intrants mais également les multiples effets du contexte actuel de conflit en Ukraine (principal pays fournisseur d'engrais).

Contrairement à ces derniers, certains départements ont eu des taux assez élevés de revenus tirés de l'agriculture. Parmi ceux-ci, nous pouvons citer les départements de Médina Yoro Foula (61,3%), Vélingara (53,7%) et Bounkiling (48,8%). Ceci illustre que malgré les aléas qui entravent l'émergence de l'activité agricole, certains ménages l'exercent comme principale source de revenu et s'en sortent pas mal.

4.3.3. Types de dépenses des ménages

Au niveau national, l'analyse des types de dépenses permet de constater que les ménages ont déclaré une part importante de leurs dépenses qui sont allouées à l'alimentation dans tous les deux milieux, occupant plus de la moitié des dépenses totales (52% en milieu urbain contre 4,3% en milieu rural). Cette grande différence donne des indications sur la dépendance des ménages ruraux par rapport aux marchés d'approvisionnement en nourriture. Toutefois, ces dépenses cachent d'énormes disparités entre les ménages selon leurs départements de résidence.

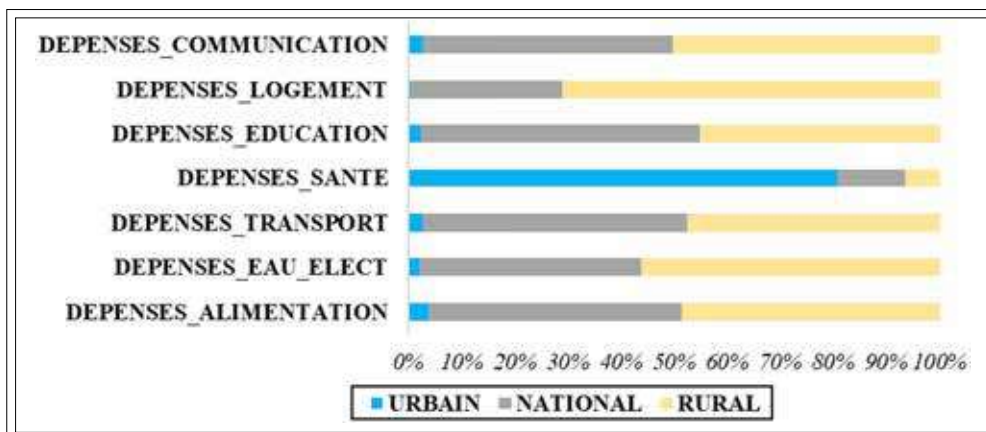
Figure 10 : Types de dépenses des ménages selon le département



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les ménages résidant les départements de Kougheul (77,7%), Bounkiling (77,0%), Ranéroou (76,6%), Malem-Hoddar (73,6%), Kaffrine (73,4%), Sédhiou (72,9%), Bambey (72,5%), Goudomp (70,4%) et Médina Yoro Foulah (69,3%) consacrent une part très importante de leurs dépenses à l'alimentation avec des proportions supérieures à 69%. Ainsi, ces neuf (9) départements regorgent de plusieurs ménages qui sont vulnérables économiquement. Autrement dit, ce sont des départements où les ménages ont une forte dépendance aux marchés d'approvisionnement mais également ne peuvent pas se permettre des dépenses de prestige comme la construction du logement, la santé, l'éducation et le transport.

Figure 11 : dépenses des ménages selon le milieu de résidence



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Par contre dans le milieu urbain, il est constaté que l'essentiel des dépenses est consacrées à la santé qui occupent 94% des dépenses totales. Cependant, en milieu rural, la santé occupe la quatrième ligne de dépense, avec 7,7%.

Ainsi, d'après les résultats obtenus sur le plan national, moins de 50% (45,0%) des ménages consacrent plus de 65% de leurs dépenses à l'alimentation. Cette proportion prouve qu'au niveau national, les ménages ne sont pas très vulnérables économiquement. Ainsi, les ménages ayant une forte vulnérabilité économique sont localisés dans les départements de Malem-Hodar (64,5%), Médina Yoro Foula (60,4%) et Birkilane (60,1%) où plus de 60% des ménages consacrent plus de 75% de leurs dépenses à l'alimentation. D'après les résultats obtenus, les ménages les moins vulnérables (ceux qui consacrent moins de 50% de leurs dépenses à alimentation) sont localisés dans les départements de Sédhiou (3,6%), Tambacounda (3,9%) et Malem-Hodar (5,2%).

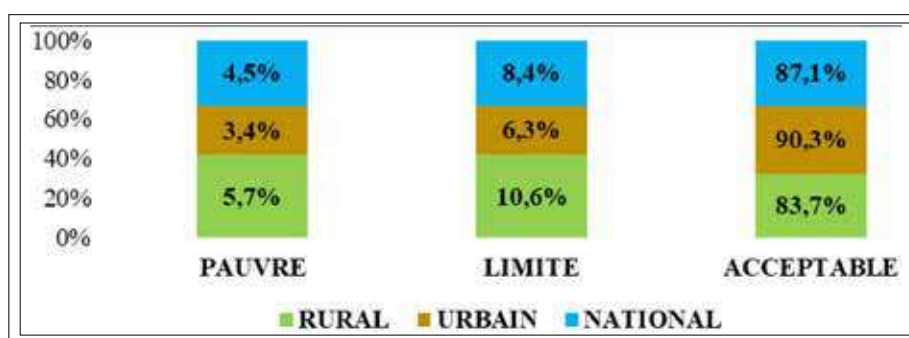
Les revenus et les dépenses des ménages constituent deux paramètres clés dans l'analyse de la situation économique des ménages. Toutefois, les revenus peuvent nous renseigner sur la qualité du pouvoir d'achat des ménages.

5. SITUATION ALIMENTAIRE DES MENAGES

5.1. Consommation alimentaire des ménages

La consommation alimentaire des ménages est mesurée sur la base de plusieurs indicateurs directes ou indirectes de la situation alimentaire. Dans le cadre de ce document, les indicateurs tels que le score de consommation alimentaire (SCA), le score de diversité alimentaire (HDDS), l'échelle domestique de la faim (HHS) et l'échelle d'insécurité alimentaire (FIES) sont utilisés afin d'évaluer la consommation alimentaire des ménages.

Figure 12 : Groupe de consommation alimentaire des ménages selon le milieu de résidence



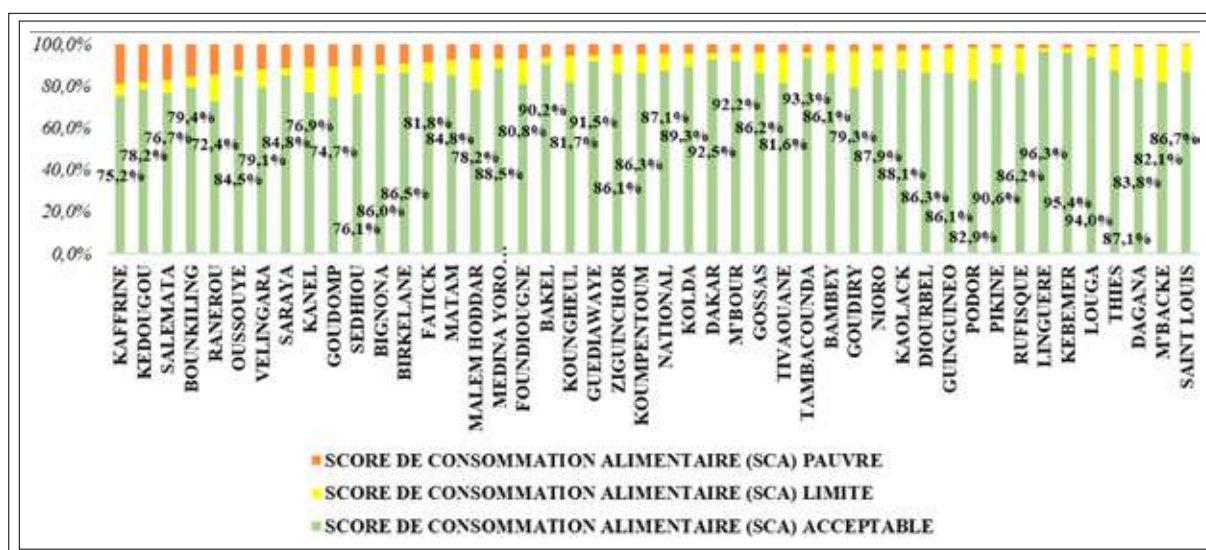
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Les ménages résidant le milieu rural ont un score de consommation alimentaire moins bonne que ceux du milieu urbain. En effet, 16,3% des ménages ruraux ont un score de consommation alimentaire inadéquate (pauvre ou limite), contre 9,7% pour les ménages résident le milieu urbain, soit un peu plus de trois (3) points de moins que la moyenne nationale (12,9%).

5.1.1. Score de consommation alimentaire selon le département

L'indicateur score de consommation alimentaire permet de mesurer la fréquence et la diversité du régime alimentaire du ménage. Sa catégorisation permet de distinguer trois (3) groupes de consommation alimentaire (pauvre, limite et acceptable) selon l'intensité du score allant de 0 à 112.

Figure 13 : Score de consommation alimentaire des ménages selon le département

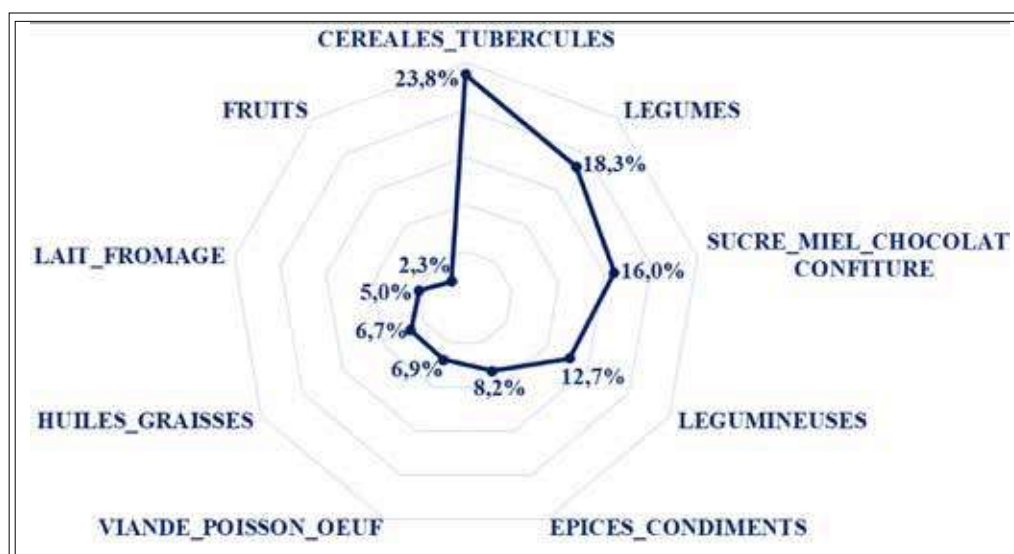


Source : Enquête ESAN, Oct 2022

L'analyse du score de consommation alimentaire (SCA) selon le département montrent que dans neuf (09) départements sur quarante-cinq (45), plus de 9 ménages sur 10 ont une consommation alimentaire acceptable.

Il s'agit de Linguère (96,3%), Kébémér (95,4%), Louga (94,0%), Tambacounda (93,3%), Dakar (92,5%), Mbour (92,2%), Guédiawaye (91,5%) et Bakel (90,2%). En revanche, dans onze (11) départements au moins 2 ménages sur 10 ont une consommation alimentaire pauvre ou limite. Ces derniers vivent dans les départements de Ranérou Ferlo (27,6%), Goudomp (25,3%), Kaffrine (24,8%), Sédhiou (23,9%), Salémata (23,3%), Kédougou (21,8%), Malem Hodar (21,8%), Kanel (23,1%), Vélingara (20,9%), Goudiry (20,7%) et Bounkiling (20,6%).

Figure 14 : Groupes d'aliments consommés par les ménages



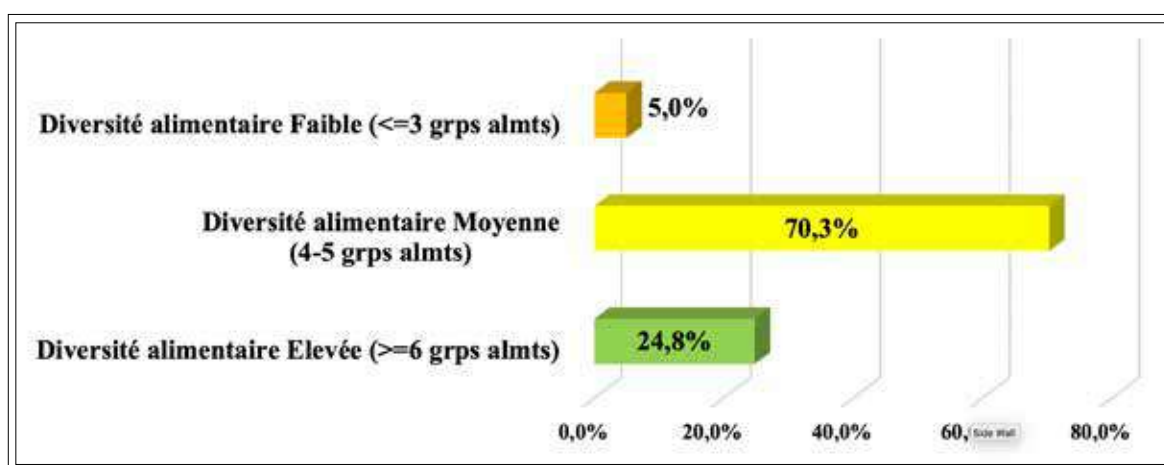
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Cet indicateur SCA donne un aperçu global sur la fréquence de la consommation alimentaire au sein du ménage mais ne délivre pas d'informations relative à la

5.1.2. Score de diversité alimentaire du ménage au niveau national

La majorité des ménages du Sénégal (70,3%) ont une diversité alimentaire moyenne, ils consomment entre 4 et 5 groupes d'aliments. Moins d'un quart des ménages (24,8%) ont une diversité alimentaire bonne au niveau national. Ces ménages consomment au moins 6 groupes d'aliments. Les ménages qui ont une diversité alimentaire faible et, qui consomment au moins 3 groupes d'aliment font 5% de la population.

Figure 15 : score de diversité alimentaire du ménage au niveau national



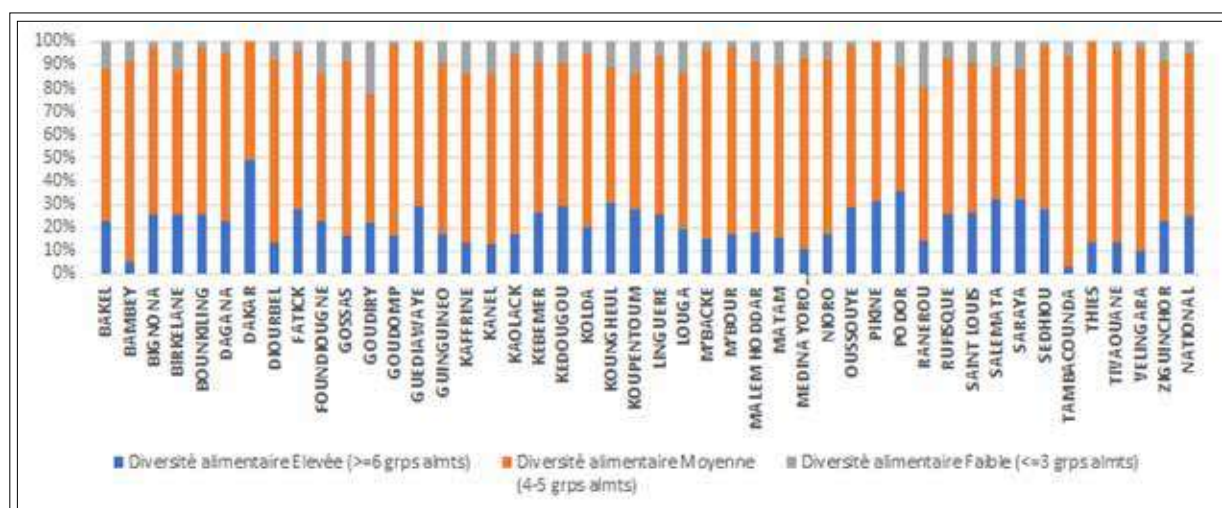
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

5.1.3. Score de diversité alimentaire du ménage selon le département

Un ménage qui consomme moins de 6 groupes d'aliments n'a pas une bonne diversité alimentaire. L'analyse du SDAM selon le département montre, que dans l'ensemble des départements du Sénégal, la proportion de ménages ayant consommé au moins 6 groupes d'aliments n'atteint pas les 50%.

Les départements de Tambacounda (3,2%), Bambey (5,5%), Vélingara (10,2%) et Médina Yoro Foulah (10,8%) concentrent les proportions les plus faibles de ménages ayant consommé au moins 6 groupes d'aliments.

Figure 16 : Score de diversité alimentaire selon le département



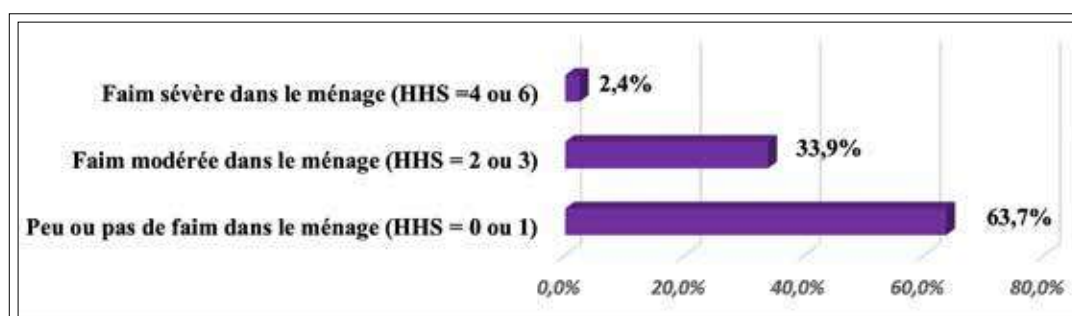
Source : Enquête ESAN, Oct 2022

5.1.4. Analyse de l'échelle de la faim

L'échelle de la faim est un indicateur qui fournit des informations pour une alerte précoce et une surveillance de la sécurité alimentaire. Il se concentre sur la dimension quantité de nourriture de l'accès aux aliments et ne mesure pas la qualité du régime alimentaire. Une période de rappel de quatre (04) semaines (30 jours) est utilisée pour collecter les données sur l'échelle de la faim.

Au Sénégal, au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête ESAN, plus de 6 ménages sur 10 (63,7%) n'ont pas eu faim par manque de nourriture. L'expérience de la faim modérée a été vécue par 1/3 des ménages (33,9%) et, celle de la faim sévère par 2,4%.

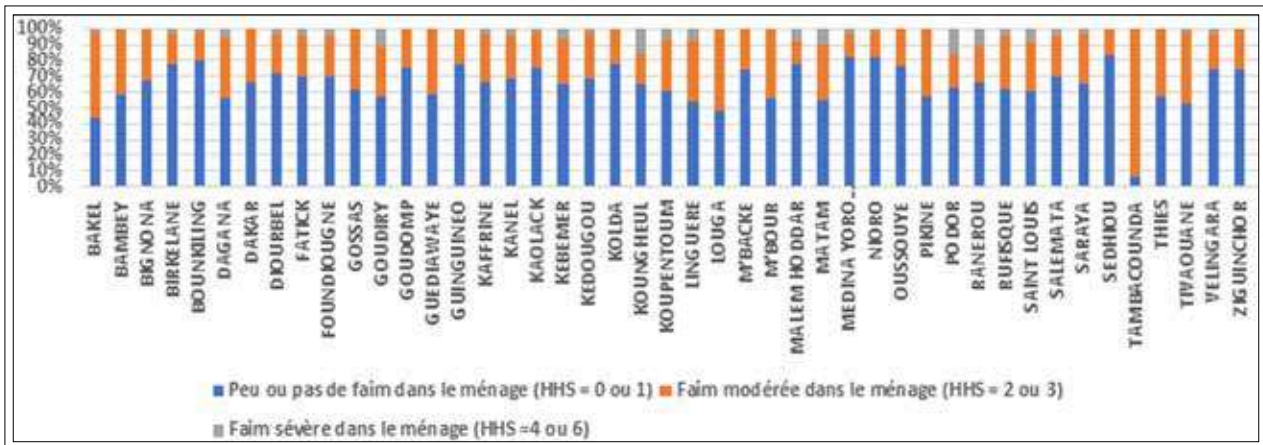
Figure 17 : échelle de la faim au niveau national



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

Au niveau départemental, les ménages des départements de Tambacounda (93,3%), Bakel (54,1%), Louga (51,2%), Tivaouane (45,3%), Thiès (42,8%), Mbour (43,5%) et Pikine (42,6%) ont été confrontés à une faim modérée dans le ménage. La faim sévère a touché principalement les ménages des départements de Podor et Kounghoul (15,0%), de Ranerou (11,1%), de Matam (9,7%), Saint Louis (8,3%) et de Linguère (7,4%).

Figure 18 : échelle de la faim selon le département

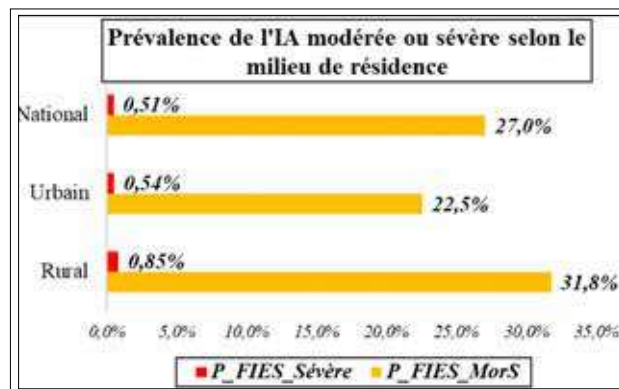


Source : Enquête ESAN, Oct 2022

5.1.5. Echelle d'Insécurité Alimentaire (FIES)

L'Echelle d'accès à l'alimentation est un indicateur inscrit dans la cible 2 des objectifs de développement durable et qui mesure la perception des ménages à une alimentation suffisante.

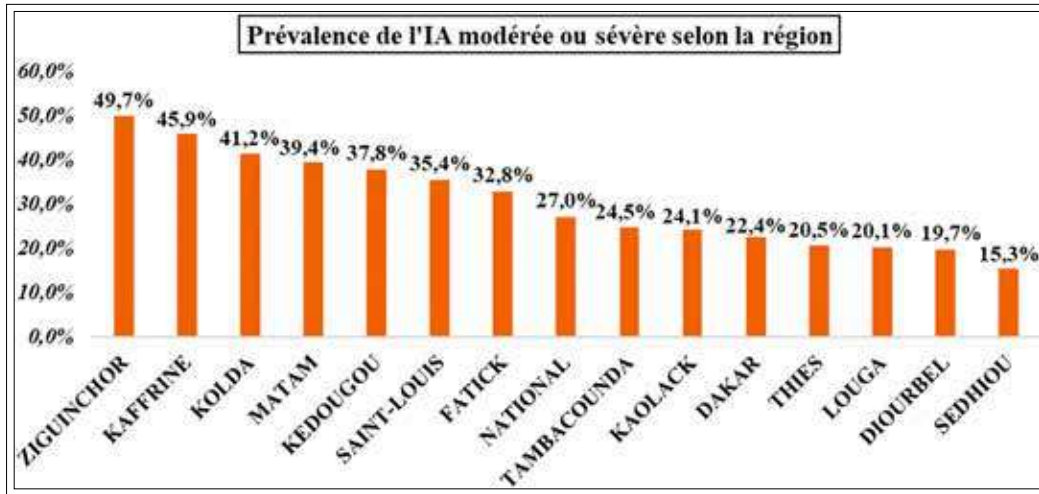
Figure 19 : Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère selon le milieu de résidence



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère basée sur l'indicateur FIES indique qu'au niveau national, 27% des ménages éprouvent des difficultés d'accès à l'alimentation. Cette prévalence est plus élevée chez les ménages résident le milieu rural (31,8%) que chez les ménages résidant le milieu urbain.

Figure 20 : Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère selon la région



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

La prévalence de l'IA modérée ou sévère est plus élevée dans les régions de Ziguinchor (49,7%), de Kaffrine (45,9%), de Kolda (41,2%) et de Matam (39,4%).

Carte 1 : Prévalence de l'insécurité alimentaire sévère basée sur la FIES

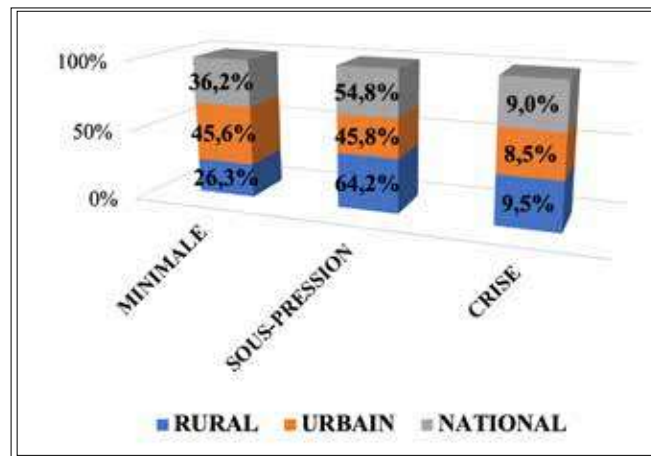
Concernant à l'insécurité alimentaire sévère, les ménages les plus touchés sont localisés dans les régions de Matam (8,2%) et Diourbel (7,6%). Ainsi l'on peut rajouter les régions de Tambacounda (7,0%) et Kolda (7,0%).

1.1. COMPORTEMENTS ALIMENTAIRE (RCSI) ET STRATÉGIES D'ADAPTATION BASÉES SUR LES MOYENS D'EXISTENCE (LCSI)

☑ Comportement alimentaire des ménages selon le milieu de résidence

Face aux difficultés alimentaires, les ménages ont développé des stratégies d'adaptation alimentaires. Elles sont mesurées à travers l'indice réduit de stratégie de survie. Il mesure la fréquence et la sévérité des comportements de consommation alimentaire, adoptés par les ménages pour surmonter un manque de nourriture. L'indice réduit est mesuré au cours des 7 jours précédant l'enquête.

Figure 21 : Stratégies d'adaptation alimentaire selon le milieu



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

L'analyse du rCSI selon le milieu de résidence montre que les difficultés d'ordre alimentaires ont été plus ressenties par les populations rurales. Plus de 73,7% des ménages ruraux ont eu recours à des stratégies basées sur les comportements alimentaires au cours de la semaine qui a précédé le passage des enquêteurs. En milieu urbain, un peu plus de la moitié des ménages a adopté ces types de stratégies.

✓ **Stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence au niveau national**

Plus de la moitié des ménages (53,1%) a adopté des stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence, au Sénégal. Les stratégies de stress ou limite (44,3%) ont été les stratégies les plus utilisées par les populations au cours des 30 derniers jours qui ont précédé le passage des enquêteurs. Elles sont suivies des stratégies de crise (7,1%) et d'urgence (1,7%). Cette situation montre que les moyens d'existence sont sous pression.

Figure 22 : stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence au niveau national

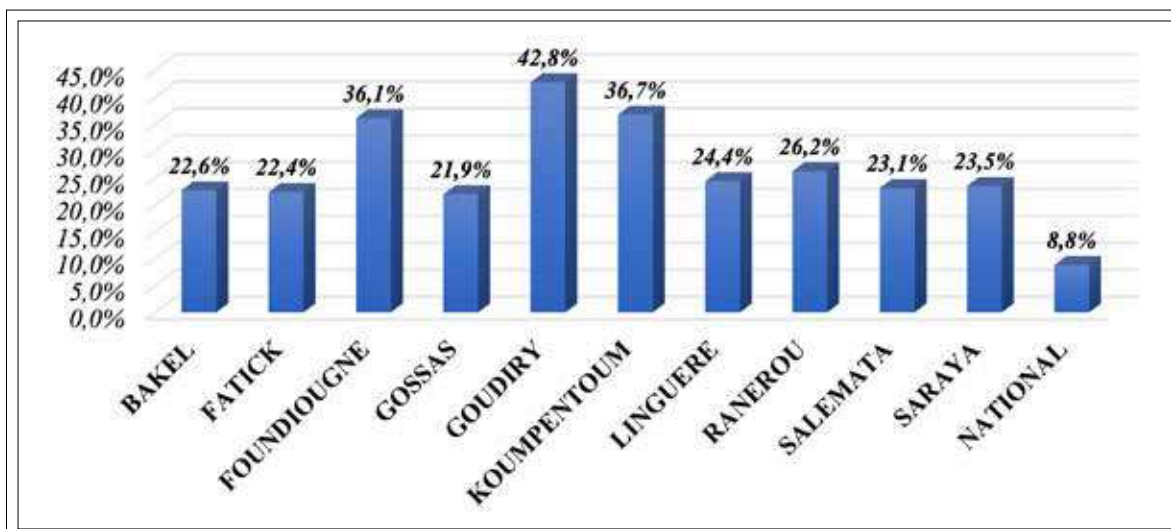


Source : Enquête ESAN, Oct 2022

✓ **Stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence selon le département**

Sur les quarante-cinq départements enquêtés, au moins dans les vingt-six (26) plus de 4 ménages sur 10 ont recouru à des stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence de stress.

Figure 23 : départements comportant les ménages ayant le plus recouru aux stratégies de crise à pire au cours des 30 derniers jours précédant le passage des enquêteurs



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

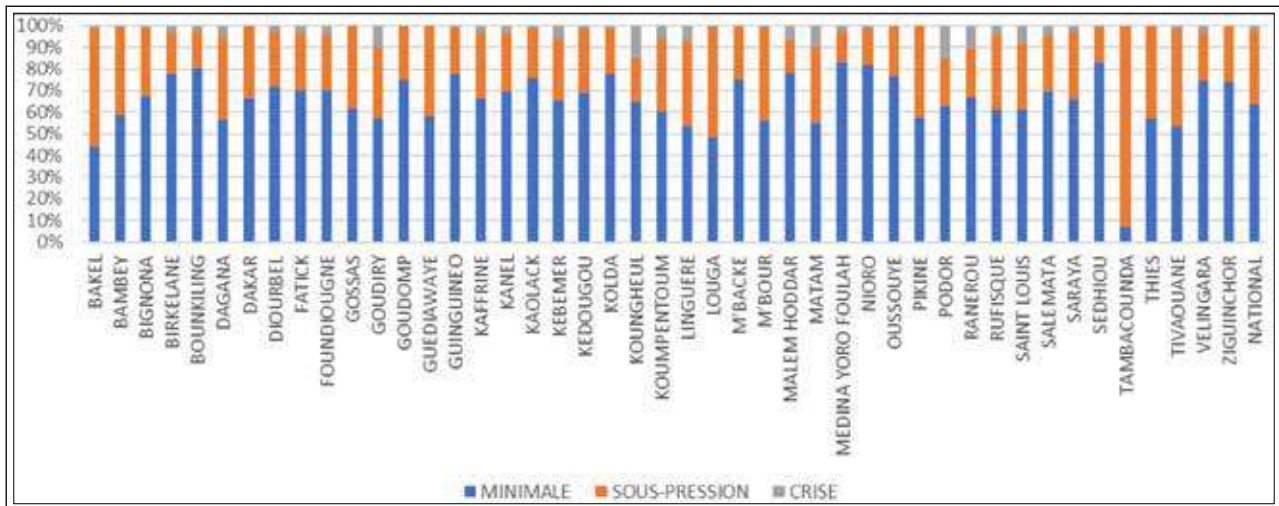
On compte dans ce lot dix (10) départements dans lesquels, la proportion de ménages ayant adopté des stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence de crise à pire (crise + urgence) dépasse les 20%. Il s'agit de Goudiry, Koumpentoum, Foundiougne, Ranérou, Linguère, Saraya, Salémata, Bakel, Fatick et Gossas.

5.2. Comportements alimentaire (rCSI) et stratégies d'adaptation basées sur les moyens d'existence (LCSI)

5.2.1. Comportement alimentaire des ménages selon le département

Les difficultés d'ordre alimentaires ont été moins ressenties par les ménages vivant dans les départements de Sédhiou, Médina Yoro Foulah, Niore, Bounkiling, Kolda, Birkilane, Malem Hodar, Guinguinéo et Oussouye. Dans ces départements plus de 7 ménages sur 10 n'ont pas recouru à des stratégies d'adaptation alimentaires.

Figure 24 : Stratégies d'adaptation alimentaire selon le département



Source : Enquête ESAN, Oct 2022

En revanche, dans les départements de Tambacounda, Bakel et Louga, la proportion de ménages éprouvant des difficultés alimentaires dépassent les 50%.

6. SITUATION NUTRITIONNELLE

6.1. Définition des indicateurs de nutrition

6.1.1. Indicateurs anthropométriques

Malnutrition aiguë : la malnutrition aiguë est une forme de sous-nutrition. Elle est causée par une baisse dans la consommation de nourriture et/ou une maladie causant des œdèmes bilatéraux ou une perte de poids soudaine. Elle est définie par la présence d'œdèmes bilatéraux ou de l'émaciation (faible périmètre brachial : < 125 mm ; ou faible z-score de poids-pour-taille).

La Malnutrition aiguë globale (MAG) est un indicateur qui représente la malnutrition aiguë totale définie par la présence d'œdèmes bilatéraux et/ou de l'émaciation exprimée par un z-score du poids-pour-taille (PTZ) inférieur à deux écarts types de la médiane de la population de référence. La Malnutrition aiguë sévère (MAS) est définie par la présence d'œdèmes bilatéraux ou de l'émaciation sévère (périmètre brachial < 115 mm ou PTZ < -3 z-score). Le périmètre brachial (PB) est reconnu comme étant un indicateur efficace à prédire le risque de décès lorsqu'il est inférieur à 115 mm chez les enfants de 6-59 mois (ou enfant ayant une taille supérieure à > 65 cm de taille). Le périmètre brachial se mesure à mi-hauteur entre l'olécrane et l'acromion.

Retard de croissance (malnutrition chronique) : le retard de croissance, ou malnutrition chronique, est une forme de sous-nutrition. Il est défini par un z-score de la taille-pour-âge (TAZ) inférieur à deux écarts types de la médiane de la population de référence. Le retard de croissance est le résultat d'épisodes prolongés et répétés de sous-nutrition.

Insuffisance pondérale : Elle est un indicateur composite et se traduit par un faible poids par rapport à l'âge. Le poids-pour-âge (PAZ) est un indice nutritionnel qui reflète une combinaison des troubles de croissance aiguës et chroniques. L'insuffisance pondérale est définie par un poids-âge de l'enfant par rapport à une norme ou à une population de référence du même âge.

6.2. Classification de l'état nutritionnel selon les indices nutritionnels

La classification de la malnutrition de type pluri carencielle chez les enfants de moins de 5 ans, définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est basée sur les valeurs des indices nutritionnels du poids-pour-âge, la taille-pour-âge et le poids-pour-taille, la valeur absolue du PB et la présence ou non d'œdèmes nutritionnels. Le tableau 4 ci-dessous présente les degrés de sévérité de la malnutrition selon l'indice considéré. Des indices inférieurs à - 3 écarts-type désignent une malnutrition sévère, et inférieurs à - 2 écarts-type désignent une malnutrition globale.

TABLEAU 5: DEGRÉS DE GRAVITÉ DES DIFFÉRENTES FORMES DE MALNUTRITION (AIGÜE MODÉRÉE ET SÉVÈRE), SELON LES Z-SCORES ET LE PB

	Malnutrition aiguë	Malnutrition Chronique	Insuffisance pondérale
Sévère	P/T < -3 Z-scores et/ou œdèmes PB < 115 mm et/ou Œdèmes PB < 120 mm et/ou Œdèmes ¹	T/A < -3 Z-scores	P/A < -3 Z-scores
Modérée	-3 Z-scores ≤ P/T < -2 Z-scores sans œdèmes PB ≥ 115 mm et < 125 mm PB ≥ 120 mm et < 130 mm ¹	-3 Z-scores ≤ T/A < -2 Z-scores	-3 Z-scores ≤ P/A < -2 Z-scores
Globale	P/T < -2 Z-scores et/ou œdèmes PB < 125 mm et/ou Œdèmes PB < 130 mm et/ou Œdèmes ¹	T/A < -2 Z-scores	P/A < -2 Z-scores

Appréciation de la situation nutritionnelle selon l'échelle santé publique

Les seuils de la valeur absolue du PB sont revus selon protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë.

TABLEAU 6 : CLASSIFICATION DES DEGRÉS DE LA SÉVÉRITÉ DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE PAR RAPPORT À LA PRÉVALENCE DE LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

	Prévalence très faible (Normale)	Prévalence faible (Acceptable)	Prévalence moyenne (Précaire/sous pression/phase 2)	Prévalence élevée (Préoccupante crise phase 3)	Prévalence très élevée (Critique phase 4 urgence)
Malnutrition aiguë	< 2,5	≥2,5 et <5	≥5 et <10	≥10 et <15	≥15
Surcharge pondérale	< 2,5	≥2,5 et <5	≥5 et <10	≥10 et <15	≥15
Malnutrition chronique	< 2,5	≥2,5 et <10	≥10 et <20	≥20 et <30	≥30

NB : les codes couleurs sont un choix arbitraire

6.3. Indicateurs additionnels

La Morbidité et la couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage

Morbidité : correspond à la présence de la diarrhée et/ou de la fièvre et/ou d'une infection respiratoire aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.

Diarrhée : c'est la proportion des enfants qui ont eu des émissions de selles liquides dans la même journée que la maman trouve plus fréquente que d'habitude au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête.

Fièvre : C'est la proportion des enfants de 0 à 59 mois qui ont eu une température corporelle anormalement élevée constatée par la mère au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête.

Infection Respiratoire Aigüe (IRA) : c'est la proportion des enfants de 0 à 59 mois qui ont manifesté une pathologie des voies respiratoires au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête.

Supplémentation en vitamine A : C'est la proportion d'enfant de 6-59 mois qui ont été supplémentés en vitamine A au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête.

Déparasitage : C'est la proportion d'enfants de 12-59 mois qui ont été déparasités au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête.

Indicateurs sur les Pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)

Les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ont été évaluées à travers 7 indicateurs de base qui ont été calculés suivant les recommandations internationales. Ce sont :

La mise au sein précoce : proportion d'enfants de 0-23 mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance (nombre d'enfants né dans les 24 derniers mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance/nombre d'enfants nés dans les 24 derniers mois) ;

L'allaitement exclusif : proportion d'enfants de 0-5 mois, qui sont nourris exclusivement au sein (nombre d'enfants âgés de 0-5 mois qui ont reçu uniquement le lait maternel durant le jour précédant l'enquête/ nombre d'enfants âgés de 0-5 mois) ;

Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an : proportion d'enfants âgés de 12-15 mois qui sont encore allaités au sein (nombre d'enfants âgés de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfants âgés de 12-15 mois) ;

Introduction des aliments de compléments : proportion d'enfants âgés de 6-8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (nombre d'enfants âgés de 6-8 mois qui ont reçu un aliment solide, semi-solide ou mou durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfants âgés de 6-8 mois) ;

Diversité alimentaire minimum : proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments distincts sur 8 (nombre d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfants âgés de 6-23 mois) ;

Les 8 groupes d'aliments utilisés pour le calcul de cet indicateur sont les suivants :

- i. **Lait maternel**
- ii. **Céréales, racines et tubercules**
- iii. **Légumineuses et noix**
- iv. **Produits laitiers (lait, yaourt, fromage)**
- v. **Produits carnés (viande, volaille, abats) et poissons**
- vi. **Œufs**
- vii. **Fruits et légumes riches en vitamine A**
- viii. **Autres fruits et légumes**

Fréquence minimum des repas : proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous à une fréquence minimum ou plus, selon qu'ils soient allaités ou non (nombre d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous à une fréquence minimum ou plus durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfants âgés de 6-23 mois).

Alimentation minimum acceptable : proportion d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu une alimentation minimum acceptable. Elle peut être calculée selon que l'enfant est allaité ou non ;

Enfants allaités : C'est la proportion d'enfants allaités âgés de 6-23 mois qui ont eu un score minimum de diversité alimentaire et une fréquence minimum de repas durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfant allaités âgés de 6-23 mois ;

Enfants non allaités : C'est la proportion d'enfants non allaités de 6-23 mois qui ont reçu au moins deux aliments lactés et un score minimum de diversité alimentaire n'incluant pas des aliments lactés et une fréquence minimale de repas durant le jour précédant l'enquête/nombre d'enfants non allaités âgés de 6-23 mois.

7. SITUATION NUTRITIONNELLE DES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER (15-49 ANS)

L'état nutritionnel des femmes en âge de procréer a été évalué dans l'ensemble des régions. Cette évaluation était basée sur la mesure du périmètre brachial (PB) et aussi sur les mesures du poids et de la taille chez les FAR afin d'apprécier le déficit pondéral selon l'indice de masse corporelle (IMC). Les résultats sont présentés selon les seuils du protocole national de prise en charge de la malnutrition aigüe pour le déficit pondéral selon le PB et selon les normes OMS pour l'appréciation de l'IMC.

7.1. Déficit pondéral selon le PB

Au seuil de 210 mm de périmètre brachial, le déficit pondéral global touche 4,4 % des FAR, tandis que pour un seuil de 230 mm la prévalence est 13,4 %.

TABLEAU 7 : PRÉVALENCES DU DÉFICIT PONDÉRAL CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER PAR RÉGION ET AU NIVEAU NATIONAL SELON LES SEUILS 210 MM ET 230MM

Région	Déficit pondéral global (PB<210mm)	Déficit pondéral global (PB<230mm)	Déficit pondéral sévère (PB<180mm)	Déficit pondéral modéré (PB>=180 et PB<210)	Déficit pondéral modéré (PB>=180 et PB<230)
Dakar	2,4	5,9	1,4	1,0	4,5
Diourbel	5,1	17,3	1,3	3,8	16,0
Fatick	2,1	9,6	1,0	1,2	8,6
Kaffrine	4,1	19,2	1,2	2,9	18,0
Kaolack	3,7	16,8	1,4	2,3	15,4
Kédougou	4,1	11,9	3,6	0,6	8,3
Kolda	5,0	11,0	3,1	1,9	7,9
Louga	11,1	23,8	5,5	5,6	18,3
Matam	6,3	27,6	1,3	5,0	26,3
Saint-Louis	5,2	17,3	1,7	3,5	15,6
Sédhiou	1,8	8,9	0,6	1,2	8,3
Tambacounda	5,4	14,7	2,0	3,4	12,7
Thiès	3,9	13,4	0,8	3,2	12,7
Ziguinchor	7,6	12,1	5,0	2,6	7,1
National	4,4	13,4	1,8	2,6	11,6

Au seuil de 210 mm de périmètre brachial, le déficit pondéral global touche 4,4 % des FAR, tandis que pour un seuil de 230 mm la prévalence est 13,4 %. La région la plus touchée est celle de Louga avec 11,1 % des FAR touché au seuil de 210 mm et 23,8 % des femmes touché au seuil de 230 mm. Les régions où les femmes sont le plus touchées par la forme sévère (PB < mm) sont Louga et Ziguinchor (5,5% et 5 %).

7.2. Prévalence de la maigreur du surpoids de l'obésité selon l'IMC

L'Organisation mondiale de la santé a défini cet indice comme le standard permettant d'identifier les problèmes de poids. Il permet d'évaluer le risque de maladies liées à un excès ou à une insuffisance de poids. L'IMC est une méthode fiable pour les femmes et hommes adultes de 18 à 65 ans, mais ne peut pas être utilisée telle quelle pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les seniors, les athlètes d'endurance ou les personnes très musclées.

Les résultats de l'enquête montrent que sur le plan national, 18,8% des FNENA, âgées de 15-49 ans et des FA des nourrissons de plus de deux mois souffrent d'un déficit pondéral (IMC < 18,5). La proportion la plus élevée de déficit pondérale ou maigreur parmi ces femmes âgées de 15-49 ans, est observée dans la région de Kaffrine (28,4 %) et la proportion la plus faible est observée dans la région de Ziguinchor (10,2%).

TABLEAU 8 : PRÉVALENCES DE LA MAIGREUR SELON L'IMC CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER NON ENCEINTE ET N'ALLAITANT PAS D'ENFANT DE MOINS DE DEUX MOIS PAR RÉGION ET AU NIVEAU NATIONAL.

Région	Prévalence Maigreur Global	Prévalence Maigreur Sévère	Prévalence Maigreur Modérée	Surcharge pondéral global	Surpoids	Obésité globale	Obésité modérée	Obésité sévère
Dakar	12,5%	3,8%	8,7%	39,6%	24,2%	15,4%	11,1%	4,4%
Diourbel	25,1%	9,3%	15,8%	19,0%	15,0%	4,0%	3,7%	0,2%
Fatick	17,5%	5,2%	12,4%	25,1%	16,6%	8,5%	6,7%	1,7%
Kaffrine	28,4%	7,2%	21,2%	16,7%	13,1%	3,5%	3,3%	0,2%
Kaolack	22,0%	6,6%	15,4%	31,6%	21,8%	9,8%	6,9%	2,9%
Kédougou	14,5%	3,8%	10,7%	23,0%	15,8%	7,2%	6,1%	1,1%
Kolda	18,1%	4,4%	13,7%	26,2%	16,5%	9,8%	7,7%	2,0%
Louga	27,5%	12,8%	14,7%	26,1%	21,0%	5,1%	2,6%	2,6%
Matam	25,8%	7,9%	17,9%	23,6%	15,5%	8,1%	5,7%	2,4%
Saint-Louis	20,8%	5,5%	15,3%	28,6%	15,3%	13,3%	11,0%	2,3%
Sédhiou	18,9%	5,1%	13,8%	24,4%	18,6%	5,9%	3,6%	2,2%
Tambacounda	20,4%	5,7%	14,7%	27,1%	17,1%	10,0%	7,5%	2,5%
Thiès	18,3%	5,2%	13,1%	30,8%	19,4%	11,4%	8,9%	2,5%
Ziguinchor	10,2%	1,0%	9,2%	29,2%	19,1%	10,2%	8,0%	2,1%
National	18,8%	5,7%	13,1%	29,6%	19,2%	10,4%	7,8%	2,6%

Concernant l'excès de poids selon l'IMC, 29,9 % des FNENA et des femmes allaitantes de plus de deux mois, âgées de 15-49 ans présentent une surcharge pondérale (IMC \geq 25) dont 19,2% de surpoids et 10,4% d'obésité dans l'ensemble du pays. Parmi celles qui souffrent d'obésité, 2,6 % présentent la forme sévère (IMC \geq 35). Les régions de Dakar (15,4 %) et de Saint-Louis (13,3 %) présentent les prévalences d'obésité les plus élevées. Les plus fortes prévalences en obésité sévère chez les femmes sont observées dans les régions de Dakar (4,4%), et de Kaolack (2,9%).

8. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 6 À 59 MOIS

8.1. Prévalence de la malnutrition aiguë chez les 6- 59 mois

Dans le tableau de prévalence ci-dessus, figurent les résultats concernant les proportions d'enfants de 6-59 mois atteints de malnutrition aiguë ou de maigreur, exprimée par l'indice Poids-pour-Taille. Sur le plan national, les résultats de l'enquête révèlent une prévalence préoccupante de la malnutrition aiguë globale (MAG) de 13,4 % dont 2,1% de la forme sévère (MAS).

TABLEAU 9 : PRÉVALENCES DE LA MALNUTRITION AIGÜE CHEZ LES 6- 59 MOIS PAR RÉGION ET AU NIVEAU NATIONAL

Région	%MAG	%MAS	PLAUSIBILITE
Dakar	10,1	2,3	11 (bon)
Diourbel	12,4	2,4	9 (excellent)
Fatick	9,7	2,6	6 (excellent)
Kaffrine	15,7	3,1	6 (excellent)
Kaolack	12,6	2,5	8 (excellent)
Kédougou	9,3	2,2	7 (excellent)
Kolda	10,5	2,3	15 (acceptable)
Louga	28,4	4,3	12 (bon)
Matam	23,5	5,2	15 (acceptable)
Saint-Louis	13	1,8	6 (excellent)
Sédhiou	10,6	2,3	8 (excellent)
Tambacounda	17,8	4,4	17 (acceptable)
Thiès	11,3	1,9	9 (excellent)
Ziguinchor	10,1	3	24 (acceptable)
National	13,4	2,8	9 (excellent)

Les régions de Diourbel, Kaffrine, Kaolack, Louga, Matam et Tambacounda présentent des prévalences définissant un niveau de situation très préoccupante ($\geq 10\%$ et $< 15\%$) selon la nouvelle classification de l'OMS. La prévalence de la MAG la plus élevée est observée dans la région de Louga avec 28,4 %. Toutes les régions à l'exception de Thiès et Saint Louis) présentent des prévalences de la malnutrition aiguë sévère supérieures à 2%.

8.2. Prévalence de la malnutrition chronique chez les 0-59 mois

Le tableau représente la prévalence de la malnutrition chronique qui est de 18,3 % au niveau national dont 5,1 % de la forme sévère. Quatre (04) régions (Diourbel, Kaffrine, Matam, Sédhiou) présentent des prévalences supérieures au seuil définissant un niveau de situation élevée ou préoccupante selon la nouvelle classification de l'OMS ($\geq 20\%$ et $< 30\%$).

TABLEAU 10 : PRÉVALENCES DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE CHEZ LES 0- 59 MOIS PAR RÉGION ET AU NIVEAU NATIONAL

Région	MCG	MCS
Dakar	7,0	1,9
Diourbel	23,3	5,0
Fatick	15,8	5,7
Kafrine	26,0	6,9
Kaolack	18,6	5,3
Kédougou	18,1	4,7
Kolda	16,4	2,9
Louga	21,9	7,1
Matam	22,2	3,8
Saint-Louis	15,5	4,9
Sédhiou	24,7	6,5
Tambacounda	17,3	6,9
Thiès	12,8	4,6
Ziguinchor	19,3	6,6
National	18,3	5,1

La prévalence la plus élevée est observée dans la région de Kafrine (26 %) et la plus faible prévalence dans la région de Dakar avec 7 %.

8.3. Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les 0-59 mois

L'indice poids-pour âge mesure l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans. Il s'agit d'un indice composite, qui exprime un faible poids-pour-âge pouvant être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance.

TABLEAU 11 : PRÉVALENCES DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE 0- 59 MOIS PAR RÉGION ET AU NIVEAU NATIONAL

Région	IPG	IPS
Dakar	6,9	0,7
Diourbel	16,5	3,2
Fatick	16,2	3,1
Kafrine	25,2	4,9
Kaolack	18,0	3,7
Kédougou	11,3	1,7
Kolda	14,2	2,0
Louga	28,0	6,5
Matam	22,7	4,2
Saint-Louis	17,4	3,0
Sédhiou	17,9	2,4
Tambacounda	16,4	3,8

Thiès	15,8	1,8
Ziguinchor	9,1	0,5
National	16,7	2,9

Les résultats de l'enquête ont révélé une prévalence de l'insuffisance pondérale (IP) au plan national de 16,7 % dont 2,9 % de forme sévère. Dix (10) régions (Diourbel, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Matam, Saint-Louis, Sédhiou, Tambacounda, Thiès) sur les 14 présentent des prévalences critiques supérieures $\geq 15\%$.

9. SUPPLÉMENTATION, DÉPARASITAGE, MORBIDITÉ ET PRATIQUES ALIMENTAIRES (ANJE)

9.1. Couverture de la supplémentation en vitamine A, du déparasitage et les morbidités

Les résultats sur la supplémentation en vitamine A, le déparasitage et la survenue de maladies sont présentés dans le tableau. Au plan national, respectivement 51,2% des enfants de 6 à 59 mois et 45 % des enfants de 12-59 mois ont été supplémentés en vitamine A et déparasités au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête.

TABLEAU 12 : COUVERTURE DE LA SUPPLÉMENTATION EN VITAMINE A CHEZ LES ENFANTS DE 6 À 59 MOIS ET DU DÉPARASITAGE CHEZ LES ENFANTS DE 12 À 59 MOIS

Région	Enfant supplémenté en vitamine A	Enfant de 12-59 Mois déparasité	Enfant ayant souffert d'IRA	Enfant ayant souffert Fièvre	Enfant ayant souffert diarrhée	Morbidité
Dakar	71,8	65,1	27,6	38,9	19,3	7
Diourbel	71,7	75,3	47,1	51,8	27,6	16
Fatick	19,6	25,9	48,4	55	29,6	23
Kaffrine	30,6	37,1	62,3	64,6	53,0	44
Kaolack	67,4	50,0	16	16,3	4,7	2
Kédougou	57,5	47,6	27,4	30,5	12,1	6
Kolda	32,6	42,5	12,3	27,9	13,0	4
Louga	32,2	33,9	54,5	42,0	18,8	14
Matam	55,9	54,2	43,2	45,9	27,4	19
Saint-Louis	45,1	44,6	44,8	43,1	30,3	23
Sédhiou	40,4	30,5	29,4	43,4	10,9	6
Tambacounda	61,1	19,4	18,6	15,1	19,4	7
Thiès	80,3	66,5	21,2	37,9	16,8	7
Ziguinchor	50,6	41,9	11,4	36,2	4,4	2
National	51,2	45	33,8	40,2	22,3	14

Au niveau régional, les régions de Kolda et Louga ont les plus faibles couvertures en supplémentation en vitamine A (32,6 % et 32,2 %). Fatick et Tambacounda ont les plus faibles taux en déparasitage (25,9 % et 19,4 %). Les régions de Dakar, Diourbel et Thiès ont les taux de couverture les plus élevés en supplémentation en vitamine A (respectivement 71,8 %, 71,7 % et 80,3 %) et en déparasitage (respectivement 65,1 %, 75,3 % et 66,5 %).

Au plan national, 33,8%, 40,2 % et 22,3 % des enfants de 0-59 mois ont souffert respectivement d'infections respiratoires aiguës, de fièvre et de diarrhée au cours des deux semaines ayant précédés l'enquête comme le montre le Tableau. La région de

Kaffrine présente le taux de morbidité le plus élevé (44% des enfants dans cette région ont souffert soit de la diarrhée, soit de la fièvre ou soit d'une infection respiratoire aiguë) comparativement aux autres régions. Dans l'ensemble, 14% des enfants ont été morbides dans les deux dernières semaines avant l'enquête. Le plus faible taux de morbidité est observé dans la région de Ziguinchor et Kaolack (2% dans les deux régions).

9.2. Pratique d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant chez les 0-23 mois (ANJE)

Les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ont été évaluées au sein de la population des enfants âgés de 0 à 23 mois au niveau de chaque région du pays et au niveau national.

TABLEAU 13 : MISE AU SEIN PRÉCOCE, ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF, POURSUITE DE L'ALLAITEMENT, ALIMENTATION MINIMUM ACCEPTABLE

REGION	Mise au sein 0-23 mois	Allaitement maternel exclusif 0-5 mois	Poursuite de l'AM 12 à 24 mois	Diversité alimentaire 6- 23 mois			
				Score moyen	Diversité alimentaire	Fréquence des repas	Alimentation minimum acceptable
Dakar	64,2	41,7	76,1	4,7±0,2	56,0	43,2	18,6
Diourbel	71,7	38,6	75,8	4,8±0,18	61,4	24,3	9,9
Fatick	52,9	31,8	82,5	4,7±0,27	60,9	24	13,5
Kaffrine	38,3	38,7	72,5	5,3±0,14	61,7	16,6	6,5
Kaolack	6,9	44,3	86,2	5,4±0,22	70,3	33,9	18,2
Kédougou	40,1	32,1	81,9	4,9±0,2	58,5	39,3	13,5
Kolda	33,3	52,3	78,5	5,4±0,17	68,8	20,6	9,2
Louga	82,7	34,9	81,1	5,1±0,25	60,5	20,6	11,8
Matam	84,8	47,4	80,0	5,2±0,21	69,4	38,4	19,6
Saint-Louis	68,3	26,3	70,8	5,3±0,22	64,7	33,3	16
Sédhiou	44,1	33,8	86,5	5,2±0,19	68,2	53,6	39,3
Tambacounda	25,0	39,0	78,4	4,5±0,28	51,4	40	13,7
Thiès	35,2	20,3	62,7	4,3±0,27	48,6	21,3	7,4
Ziguinchor	49,0	38,7	72,1	5,2±0,2	68,7	30,1	16,8
National	48,9	37,6	77,1	4,9±0,7	62,2	31,5	15

— Prévalence de la mise au sein précoce

Les résultats de l'ESAN montrent qu'au niveau national, 48,9 % des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une mise au sein dans la première heure qui suit leur naissance. La proportion d'enfant ayant bénéficié d'une mise au sein dans la première heure qui a suivi leur naissance varie d'une région à l'autre. La région de Kaolack enregistre le taux le plus faible avec 6,9% et Matam le taux le plus élevé (84,8%).

— **Allaitement exclusif (enfants 0 – 5 mois)**

Au niveau national 37,6 % des enfants sont allaités exclusivement. Ces résultats présentent des disparités entre régions. Le taux le plus élevé est observé dans la région du Kolda (52,3 %) et le plus faible dans la région de Thiès avec 20,3 %.

— **Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge de 1 an à 2 ans**

La poursuite de l'allaitement jusqu'à un an est effective chez 77,1 % des enfants enquêtés au niveau national. Les régions de Kaolack et Sédhiou présentent les meilleurs résultats avec respectivement 86,2 % et 86,6 % des enfants allaités jusqu'à un an.

— **Diversité alimentaire minimum**

Le Tableau donne la proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins 5 groupes d'aliments sur 8 groupes le jour précédant l'enquête. Au niveau national 62,2 % des enfants ont consommé au moins 5 groupes d'aliments. Au niveau régional, les régions de Kaolack Kolda, Matam, Sédhiou et Ziguinchor présente les prévalences (entre 68 % et 70%) les plus élevées d'enfants qui ont consommé au moins 5 groupes d'aliment et la plus faible prévalence est observée à Thiès 48,6 %. Le score moyen national est de 4,9 repas.

— **Fréquence minimum des repas**

Le Tableau montre la proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu le nombre de repas comme recommandé durant les 24 heures précédant l'enquête. Au plan national, seulement 31,5 % des enfants ont une fréquence minimum recommandés pour les repas. Au niveau régional, elle varie de 16,6 % dans la région de Kaffrine à 53,6 % à Sédhiou pour l'ensemble des enfants.

— **Alimentation minimum acceptable**

Le Tableau montre la proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu un apport alimentaire minimum acceptable.

L'indicateur du minimum alimentaire acceptable considère une fréquence minimum des repas, une diversité alimentaire minimale ainsi qu'un apport approprié en laitage pour les enfants non allaités en fonction de l'âge, tel un indicateur composite (ou indicateur indirect) décrivant globalement les pratiques d'alimentation de complément chez les 6-23 mois.

Au niveau national, seulement 15 % des enfants ont une alimentation minimum acceptable. La région de Sédhiou présente la plus forte prévalence avec 39,3 % tandis que la région de Thiès présente la plus faible prévalence avec 7,4%.

✔ **ANALYSES DES DETERMINANTS DE LA MALNUTRITION**

Dans cette partie, l'analyse porte sur la recherche des éventuelles associations entre la malnutrition aigüe, les morbidités chez l'enfant, les pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), la prévention des maladies chez l'enfant, et le statut nutritionnel de la femme en âge de procréer. D'autre part, l'intérêt a été porté sur le lien existant entre le retard de croissance et ces mêmes facteurs.

Pour cela, un test de chi² a été réalisé. Le seuil de significativité de l'association est

fixé à 0,05 c'est-à-dire que les variables explicatives pour lesquelles la P_value est inférieure à 0,05 sont associées à la malnutrition.

Variables liées aux morbidités/ supplémentation /déparasitage/ ANJE des enfants et MAG IP ou MC

L'analyse de l'association de la malnutrition aigüe globale avec la survenue de morbidité (la diarrhée (p- de la fièvre ou d'une infection respiratoire aigüe), (p_value= 0,086) ne montre aucune corrélation au niveau national. Le pourcentage des enfants MA n'est pas significativement plus élevé parmi les enfants de 6 à 59 mois ayant fait un épisode de diarrhée, de fièvre ou de IRA les deux dernières semaines précédant l'enquête par rapport aux enfants non asymptomatiques.

L'analyse de l'association de l'insuffisance pondérale avec la survenue de morbidité (la diarrhée (p- de la fièvre ou d'une infection respiratoire aigüe), (p_value= 0,002) montre une forte corrélation au niveau national. Le pourcentage des enfants ayant un sous poids est significativement plus élevé parmi les enfants de 0 à 59 mois ayant fait un épisode de diarrhée, de fièvre ou de IRA les deux dernières semaines précédant l'enquête par rapport aux enfants non asymptomatiques.

L'analyse de l'association de la malnutrition chronique globale avec la survenue de morbidité (la diarrhée (p- de la fièvre ou d'une infection respiratoire aigüe), (p_value= 0,620) ne montre aucune corrélation au niveau national. Le pourcentage des enfants MC n'est pas significativement plus élevé parmi les enfants de 0 à 59 mois ayant fait un épisode de diarrhée, de fièvre ou de IRA les deux dernières semaines précédant l'enquête par rapport aux enfants non asymptomatiques.

TABLEAU CORRÉLATION

Variables	Types de malnutrition chez l'enfant		
	MAG	IP	MC
	MA	Morbidité	MC
Non	13,6%	16,0%	22,1%
Oui	16,5%	21,7%	20,3%
Chi2	P_value = 0,086	P_value = 0,002	P_value = 0,620
	Déparasitage		
Non	17,7%	22,3%	22,4%
Oui	16,2%	17,6%	19,6%
Chi2	P_value = 0,561	P_value = 0,150	P_value = 0,466
	Supplémentation en vitamine A		
Non	19,2%	23,6%	23,6%
Oui	15,5%	17,4%	19,2%
Chi2	P_value = 0,254	P_value = 0,045	P_value = 0,215
	Mise au sein précoce		
Non	15,3%	23,2%	20,3%
Oui	18,0%	16,8%	21,1%
Chi2	P_value = 0,332	P_value = 0,036	P_value = 0,83
	Fréquence minimale des repas		
Non	17,6%	21,7%	22,6%
Oui	14,9%	21,9%	18,7%
Chi2	P_value = 0,414	P_value = 0,957	P_value = 0,312
	Score de diversité alimentaire		
Non	18,7%	24,4%	22,9%
Oui	15,3%	17,0%	19,7%
Chi2	P_value = 0,309	P_value = 0,016	P_value = 0,329

L'analyse de l'association des variables de l'ANJE avec l'IP montre que seul l'initiation opportune à l'allaitement est associée avec l'IP avec un $p_value = \mathbf{0,036}$.

Quant à l'association des variables de l'ANJE avec l'insuffisance pondérale, l'analyse montre que la diversification alimentaire ($p_value = 0,016$), est fortement associée à la survenue du retard de croissance parmi les enfants sénégalais.

10. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

10.1. CONCLUSION

Un ménage sur quatre, soit en moyenne 26,7% des ménages ont exercé des activités agricoles, pastorales et halieutiques. Les ménages ayant exercé une activité agricole sont plus nombreux avec 37,2%, ils sont suivis des ménages à vocation pastorale (32,7%). La saison des pluies est bien plus propice au développement d'activités agricoles et pastorales.

La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère basée sur l'indicateur FIES indique qu'au niveau national, 27,04% des ménages éprouvent des difficultés d'accès à l'alimentation. Cette prévalence est plus élevée chez les ménages résident le milieu rural (31,8%) que chez les ménages résidant le milieu urbain.

La prévalence de l'IA modérée ou sévère est plus élevée dans les régions de Ziguinchor (49,7%), de Kaffrine (45,9%), de Kolda (41,2%) et de Matam (39,4%). Quant à l'IA sévère, elle est plus notée dans les régions de Kédougou (2,4%), de Louga (1,5%), de Tambacounda (1,4%) et de Kaffrine (1,3%).

Sur le plan national, les résultats de l'enquête révèlent une prévalence préoccupante de la malnutrition aiguë globale (MAG) de 13,4 % dont 2,1% de la forme sévère (MAS). Les régions de Diourbel, Kaffrine, Kaolack, Louga, Matam et Tambacounda présentent des prévalences définissant un niveau de situation très préoccupante ($\geq 10\%$ et $< 15\%$) selon la nouvelle classification de l'OMS. La prévalence de la MAG la plus élevée est observée dans la région de Louga avec 28,4 %. Toutes les régions à l'exception de Thiès et Saint Louis) présentent des prévalences de la malnutrition aiguë sévère supérieures à 2%.

10.2. RECOMMANDATIONS

L'examen de l'ensemble des résultats amène à formuler des recommandations suivantes :

- Mettre en place des mesures visant à réduire la vulnérabilité de l'agriculture due aux facteurs climatiques afin d'accroître les disponibilités alimentaires à travers : le renforcement des systèmes de mobilisation de l'eau, la poursuite et un soutien plus accru aux producteurs par un accès plus facile aux intrants agricoles, le développement de variétés adaptées aux conditions climatiques pour accroître la production ; une politique nationale de vulgarisation agricole ;
- Renforcer le niveau de résilience des ménages afin qu'ils aient une meilleure capacité d'adaptations aux conjonctures ;
- Prendre des mesures visant une amélioration du niveau de vie des ménages à travers :

- Une politique d'assainissement adéquate afin d'améliorer l'hygiène du milieu de vie des ménages par la facilitation de l'accès des ménages ruraux notamment à des lieux d'aisance plus respectueux de l'environnement telles les latrines privées pour une réduction significative de la pollution des eaux par les déjections ;
 - Une intensification de la politique d'accès à l'eau potable, notamment en milieu rural ;
 - Faciliter l'accès des ménages ruraux à des sources d'énergie de cuisson qui préservent l'environnement ;
 - Le développement de l'électrification rurale pour un accès accru des ménages à des sources d'éclairage moderne ;
 - Renforcer les politiques de maintien des populations à l'école ou bien les alphabétiser afin de les sensibiliser sur la bonne gestion de leurs économies et la diversification de leurs sources de revenus ;
- Mettre en place une politique économique durable afin d'éviter l'augmentation du prix des produits alimentaires de base ;
 - Améliorer durablement les conditions économiques des populations vulnérables, notamment les femmes, par un meilleur accès des ménages au microcrédit pour le développement d'activités génératrices de revenus et un accès à un emploi rémunéré.
 - Elaborer une note d'alerte conjointe pour les partenaires (UNICEF, OMS, FAO, PAM, PTF) adressée aux décideurs pour une rapide prise en charge des cas de malnutrition ;
 - Organiser une réunion des décideurs (SECNSA, SE-CNDN, DSME/MSAS) ;
 - Identifier les actions à mener pour le secteur privé nutrition après les CH ;
 - Elargir le comité nutrition du CTSAP pour inclure d'autres organisations non encore membres du CTSAP (LARNAH, HKI, NI, Coopération Canadienne) ;
 - Redynamiser le groupe nutrition national pour un appui au CH.

11. ANNEXES

ANNEXE 1 : TEST DE PLAUSIBILITÉ : ESAN 2022

Qualité globale des données : National

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (1,3 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,386)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,215)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (6)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (15)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	0 (1,06)
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,04)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,11)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	5 (p=0,000)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	9 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 9 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Dakar

Criteria	Flags*	Unit	Excel.	Good	Accept	Problematic	Score
Missing/Flagged data (% of in-range subjects)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	5 (2,6 %)
Overall Sex ratio (Significant chi square)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,622)
Overall Age distrib (Significant chi square)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,126)
Dig pref score - weight	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (10)
Dig pref score - height	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (15)
Dig pref score - MUAC	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Standard Dev WHZ .	Excl	SD	<1.1 and 0	<1.15 and 2	<1.20 and 6	>=1.20 or 20	0 (1,07)
Skewness WHZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,01)
Kurtosis WHZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,08)
Poisson dist WHZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
Timing	Excl	Not determined yet					
			0	1	3	5	
OVERALL SCORE WHZ =			0-9	10-14	15-24	>25	11 %

The overall score of this survey is 11 %, this is good.

Qualité globale des données : Diourbel

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (0,6 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,881)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	4 (p=0,004)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (6)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (19)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (0,96)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C. asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (-0,28)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,08)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	9 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 9 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Fatick

Qualité globale des données							
Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (1,1 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,515)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,480)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (10)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (18)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	0 (1,04)
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,04)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,06)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	6 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 6 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Kaffrine

Qualité globale des données							
Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (1,0 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,897)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,992)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (12)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (18)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (1,01)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,04)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,16)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	6 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 6 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Kaolack

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (0,4 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,799)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,124)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (10)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (9)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (0,95)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (-0,21)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	3 (0,42)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	8 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 8 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Kédougou

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (0,5 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,231)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	2 (p=0,067)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (8)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (11)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (1,03)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,11)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (-0,20)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	7 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 7 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Kolda

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (2,0 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,956)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	4 (p=0,016)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (6)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	10 (21)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et >0.9 0	<1.15 et >0.85 5	<1.20 et >0.80 10	>=1.20 ou <=0.80 20	0 (1,09)
C. asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,02)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (-0,25)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	15 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 15 %, ce qui est acceptable

Qualité globale des données : Louga

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (2,1 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,936)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,833)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (9)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (16)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	5 (1,14)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C. asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (0,35)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,00)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	12 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 12 %, ce qui est bon.

Qualité globale des données : Matam

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excl.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (1,3 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,154)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,635)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (10)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	10 (27)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et >0.9 0	<1.15 et >0.85 5	<1.20 et >0.80 10	>=1.20 ou <=0.80 20	0 (1,02)
	Excl	ET					
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,13)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	3 (-0,50)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	15 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 15 %, ce qui est acceptable

Qualité globale des données : St-Louis

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (0,4 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,413)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,153)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (8)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (15)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (1,04)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,04)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,07)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	6 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 6 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Sédhiou

Qualité globale des données

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (0,4 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,507)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	4 (p=0,001)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (8)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (10)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (1,02)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,19)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,05)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	8 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 8 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Tambacounda

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	0 (1,1 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,282)
Distrib age 6-29/30-59 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	4 (p=0,001)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (9)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	10 (44)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ .	Excl	ET	<1.1 et >0.9 0	<1.15 et >0.85 5	<1.20 et >0.80 10	>=1.20 ou <=0.80 20	0 (1,05)
C.asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	1 (-0,20)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,07)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	17 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 17 %, ce qui est acceptable

Qualité globale des données : Thiès

Critères	Flags*	Unité	Excel.	Bon	Accept	Problématique	Score
Données hors-normes (% de sujets dans la fourchette)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	5 (3,0 %)
Sexe ratio global (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	2 (p=0,078)
Distrib age 6-29/30-89 (Chi carré significatif)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,201)
Score préf. num - poids	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (7)
Score préf. num - taille	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	2 (11)
Score préf num- PB	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Écart-type PTZ	Excl	ET	<1.1 et	<1.15 et	<1.20 et	>=1.20 ou	0 (1,00)
	Excl	ET	>0.9 0	>0.85 5	>0.80 10	<=0.80 20	
C. asymétrie PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,14)
C. aplatissement PTZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (-0,11)
Distr. Poisson PTZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
SCORE GLOBAL PTZ =			0-9	10-14	15-24	>25	9 %

À cet instant le score global de cette enquête est de 9 %, ce qui est excellent.

Qualité globale des données : Ziguinchor

Overall data quality							
Criteria	Flags*	Unit	Excel.	Good	Accept	Problematic	Score
Missing/Flagged data (% of in-range subjects)	Incl	%	0-2.5 0	>2.5-5.0 5	>5.0-7.5 10	>7.5 20	5 (4,8 %)
Overall Sex ratio (Significant chi square)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,127)
Overall Age distrib (Significant chi square)	Incl	p	>0.1 0	>0.05 2	>0.001 4	<=0.001 10	0 (p=0,352)
Dig pref score - weight	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	4 (14)
Dig pref score - height	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	10 (21)
Dig pref score - MUAC	Incl	#	0-7 0	8-12 2	13-20 4	> 20 10	0 (0)
Standard Dev WHZ .	Excl	SD	<1.1 and >0.9 0	<1.15 and >0.85 2	<1.20 and >0.80 6	>=1.20 or <=0.80 20	2 (1,10)
Skewness WHZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,04)
Kurtosis WHZ	Excl	#	<±0.2 0	<±0.4 1	<±0.6 3	>=±0.6 5	0 (0,02)
Poisson dist WHZ-2	Excl	p	>0.05 0	>0.01 1	>0.001 3	<=0.001 5	0 (p=)
Timing	Excl	Not determined yet		0	1	3	5
OVERALL SCORE WHZ =			0-9	10-14	15-24	>25	21 %

The overall score of this survey is 21 %, this is acceptable.

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



Un Peuple ■ Un But ■ Une Foi

—
PRIMATURE

CABINET DU PREMIER MINISTRE



LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE, C'EST AGIR MAINTENANT !

Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire
Point E, Rue de Fatick x Bd du Sud, Immeuble Abdoulaye Seck, 3, 4 & 5èmes étages
Dakar, BP 27 161, Tel: + 221 33 865 30 35, mail: SE-CNSA@SE-CNSA.sn