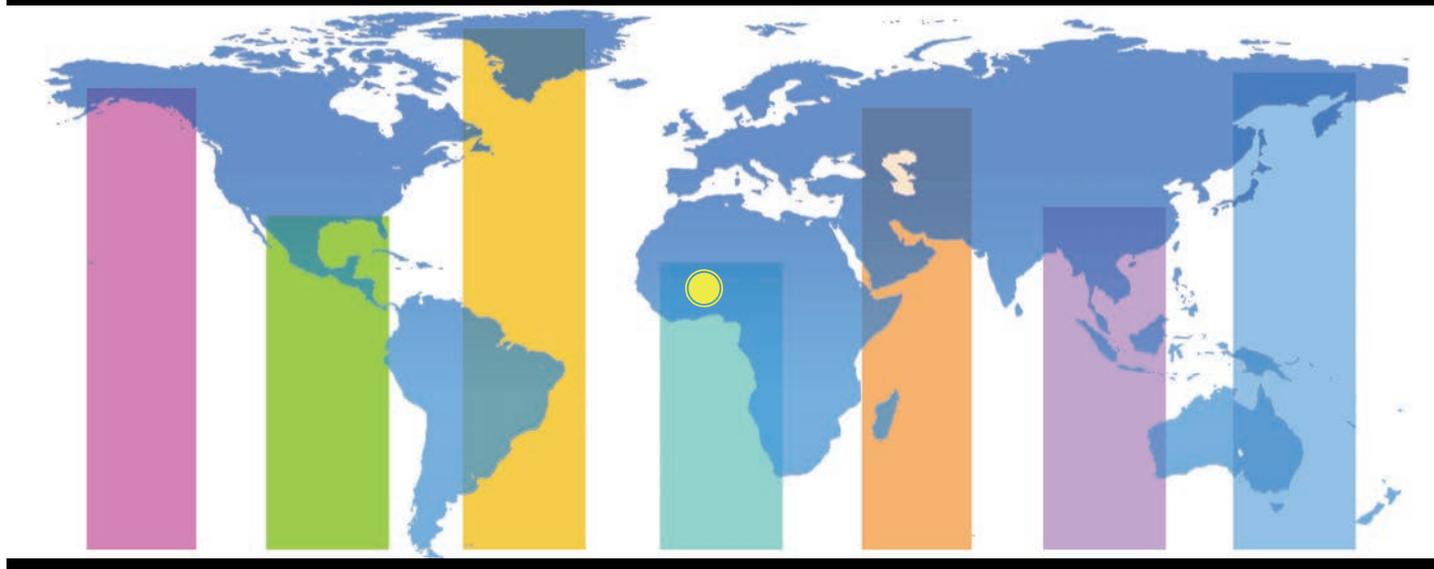


# Burkina Faso

---



## Enquête sur les Indicateurs du Paludisme

Indicateurs Clés  
2014



# Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (EIPBF) 2014

## Indicateurs Clés

Institut National de la Statistique et de la Démographie  
Ouagadougou, Burkina Faso

Programme National de Lutte contre le Paludisme  
Ouagadougou, Burkina Faso

ICF International  
Rockville, Maryland, USA

Mars 2015



Ce rapport présente les résultats clés de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme effectuée au Burkina Faso en 2014 (EIPBF 2014). Il a été préparé par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie, Direction de la Démographie (INSD/DD), le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et le laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) en coordination avec ICF International. Le financement a été assuré par l'USAID pour l'assistance technique d'ICF et les achats de matériels, et par le Fonds Mondial pour les coûts locaux.

Des informations supplémentaires sur l'EIPBF 2014 peuvent être obtenues auprès de la Direction Générale de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), 01 BP 374, Ouagadougou 101, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5047-8051, Fax : (226) 5037-6226 ou 5037-6204 ; E-mail : insd@insd.bf ou insdbf@yahoo.fr ; Internet : <http://www.insd.bf>.

Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), 03 BP 7009, Ouagadougou 03, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5032-6932.

Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP), 01 BP 2208, Ouagadougou 101, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5032-4695/5032-4696 ; E-mail : s.sirima.cnlp@fasonet.bf ou sirima.bienvenu@conneteo.bf ou sodiomon@yahoo.fr.

Des informations supplémentaires peuvent être également obtenues auprès de : ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; Téléphone : 301-407-6500, Fax : 301-407-6501 ; E-mail : [info@DHSprogram.com](mailto:info@DHSprogram.com) ; Internet : [www.DHSprogram.com](http://www.DHSprogram.com).

# TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES GRAPHIQUES .....	v
ACRONYMES .....	vii
<b>1 INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>2 RÉALISATION DE L'ENQUÊTE.....</b>	<b>3</b>
2.1 PLAN DE SONDAGE .....	3
2.2 QUESTIONNAIRES.....	3
2.3 TESTS .....	4
2.3.1 Test d'hémoglobine .....	5
2.3.2 Dépistage actif du paludisme et collecte d'échantillon de sang.....	5
2.3.3 Recherche du paludisme en laboratoire .....	5
2.4 DÉNOMBREMENT .....	6
2.5 FORMATION ET ENQUÊTE PRINCIPALE .....	6
2.6 TRAITEMENT DES DONNÉES.....	7
<b>3 RÉSULTATS DES INTERVIEWS .....</b>	<b>9</b>
3.1 TAUX DE RÉPONSE.....	9
3.2 COMPOSITION DES MÉNAGES .....	9
3.3 CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DES ENQUÊTÉS.....	11
3.4 POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES ET ACCÈS À UNE MII DANS LE MÉNAGE .....	12
3.4.1 Possession de moustiquaires .....	12
3.4.2 Accès à une MII dans le ménage .....	13
3.5 SOURCE DES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDES (MII).....	14
3.6 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES .....	15
3.7 TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT .....	19
3.8 PRÉVALENCE ET TRAITEMENT DE LA FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS .....	25
3.8.1 Prévalence de la fièvre .....	25
3.8.2 Type de traitement contre la fièvre .....	26
3.8.3 Traitement précoce contre la fièvre .....	27
3.8.4 Source des conseils ou des traitements recherchés contre la fièvre .....	28
3.9 INFORMATION ET CONNAISSANCE DU PALUDISME .....	29
3.9.1 Source des messages sur le paludisme.....	29
3.9.2 Connaissance de symptômes du paludisme et de certains moyens de protection .....	30
<b>4 RÉSULTATS DES TESTS BIOLOGIQUES .....</b>	<b>33</b>
4.1 TAUX DE COUVERTURE DES TESTS.....	33
4.2 NIVEAU D'HÉMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 6-59 MOIS.....	34
4.3 PRÉVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 6-59 MOIS.....	34



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Résultat de l'interview ménage et de l'interview individuelle .....	9
Tableau 2	Composition des ménages .....	10
Tableau 3	Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés .....	11
Tableau 4	Possession de moustiquaires préimprégnées par les ménages .....	13
Tableau 5	Source des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) .....	15
Tableau 6	Utilisation des moustiquaires par la population des ménages .....	16
Tableau 7	Utilisation des moustiquaires par les enfants et les femmes enceintes .....	17
Tableau 8	Utilisation des MII par les enfants et les femmes enceintes .....	18
Tableau 9	Utilisation d'antipaludiques à titre préventif par les femmes au cours de la grossesse .....	20
Tableau 10.1	Prise de SP/Fansidar selon le moment ou l'endroit où les doses ont été reçues .....	21
Tableau 10.2	Prise de SP/Fansidar selon la présence de personnel de santé.....	22
Tableau 11	Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales .....	23
Tableau 12	Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé.....	24
Tableau 13	Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants.....	25
Tableau 14	Type de traitement contre la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans .....	26
Tableau 15.1	Traitement précoce (le jour même) de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans .....	27
Tableau 15.2	Traitement précoce (le jour même ou le jour suivant) de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans .....	28
Tableau 16	Endroit/personne auprès de qui un traitement pour la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans a été recherché .....	29
Tableau 17	Source des messages sur le paludisme.....	30
Tableau 18.1	Connaissance de certains symptômes et de modes de transmission du paludisme ; et connaissance et utilisation de modes de prévention du paludisme : ensemble femmes de 15-49 ans.....	31
Tableau 18.2	Connaissance de certains symptômes et de modes de transmission du paludisme ; et connaissance et utilisation de modes de prévention du paludisme : femmes de 15-49 ans avec un enfant de moins de cinq ans ou enceintes .....	32
Tableau 19	Couverture des tests d'anémie et du paludisme des enfants de 6-59 mois .....	33
Tableau 20	Hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants.....	34
Tableau 21	Prévalence du paludisme chez les enfants .....	35

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	Pourcentage de personnes ayant accès à une MII dans le ménage .....	14
-------------	---	----



## ACRONYMES

CNRFP	Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
DBS	Dried Blood Spot (Goutte de sang séché)
DD	Direction de la Démographie
DHS	Demographic and Health Surveys (Enquêtes Démographiques et de Santé)
EDSBF	Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (Malaria Indicator Survey)
EIPBF	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso
HRP-2	Protéine Riche en Histidine II
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
MERG	Monitoring and Evaluation Reference Group
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MIS	Malaria Indicator Survey (Enquête sur les Indicateurs du paludisme)
PADS	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PID	Pulvérisation Intradomiciliaire
PLDH	Lactico-déshydrogénase du Plasmodium (pLDH)
PMI	President's Malaria Initiative (Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme)
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
RBM	Roll Back Malaria
RGPH	Recensement de la Population et de l'Habitat
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPIg	Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse
UPS	Unité Primaire de Sondage
USAID	United States Agency for International Development
ZD	Zone de dénombrement



# 1 INTRODUCTION

L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme du Burkina Faso (EIPBF 2014) s'est déroulée sur le terrain du 29 septembre au 28 novembre 2014. Elle a été réalisée par la Direction de la Démographie (DD) de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et le Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP). Le financement a été assuré par l'USAID pour l'assistance technique d'ICF et les achats de matériels, et par le Fonds Mondial à travers le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) pour les coûts locaux. Les principaux objectifs de l'enquête étaient d'évaluer la couverture des interventions clés de prévention et de prise en charge du paludisme et d'estimer la prévalence de cette maladie chez les enfants de 6-59 mois au moyen d'une enquête d'envergure nationale auprès d'un échantillon représentatif de ménages. Toutes les femmes de 15 à 49 ans vivant dans ces ménages étaient éligibles pour être interviewées et tous les enfants de 6 à 59 mois étaient éligibles pour les tests biologiques. L'interview des femmes éligibles a comporté des questions sur leur caractéristiques sociodémographiques, la reproduction, y compris un historique des naissances récentes et l'état de grossesse actuel de la femme, le Traitement Préventif Intermittent, la prévalence et le traitement de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans et l'exposition aux messages relatifs au paludisme. En outre l'EIPBF a collecté du sang auprès des enfants de 6 à 59 mois vivant dans les ménages au moment de l'enquête afin d'estimer le niveau d'hémoglobine et la prévalence du paludisme dans cette population.

L'EIPBF 2014 est la deuxième enquête sur le paludisme d'envergure nationale réalisée au Burkina Faso. La première avait été réalisée dans le cadre de l'EDSBF-MICS IV en 2010.

Ce rapport présente plusieurs indicateurs clés produits à partir de données collectées par l'EIPBF 2014. Une analyse complète des données sera publiée dans les prochains mois. Bien que provisoires, les résultats présentés dans ce rapport ne seront pas significativement différents de ceux qui figureront dans le rapport final.



## 2 RÉALISATION DE L'ENQUÊTE

### 2.1 PLAN DE SONDAGE

Les treize régions administratives (Centre, Boucle du Mouhoun, Cascade, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Est, Hauts Bassins, Nord, Plateau Central, Sahel, Sud-Ouest) qui composent le Burkina Faso, ainsi que le milieu urbain et rural, la ville de Ouagadougou et les autres villes ont constitué les dix-sept domaines d'études, opérationnels pour cette enquête.

L'échantillon utilisé est un échantillon stratifié et sélectionné de façon à permettre d'analyser les données au niveau « national », par milieu de résidence (urbain et rural), en fonction des treize régions administratives du Burkina Faso, et de la ville de Ouagadougou et les autres villes.

L'échantillon de l'EIPBF est un échantillon aréolaire, stratifié et tiré à 2 degrés : dix-sept strates d'échantillonnage correspondant aux dix-sept domaines d'études ont été constituées. Il s'agit des treize régions du pays, des milieux urbain et rural, de la ville de Ouagadougou et des autres villes.

L'unité primaire de sondage (UPS) est la zone de dénombrement (ZD) telle que définie au cours du Recensement Général de la Population et de l'Habitation en 2006 (RGPH 2006). Au premier degré, on a sélectionné 252 ZD, tirées à partir de la liste de la base de sondage des ZD. Avant le tirage des ZD du premier degré, la base de sondage a été triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate. Cette opération a introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives en-dessous de la région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité. L'échantillon a été pondéré au niveau global.

Après le tirage des ZD et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chacune des ZD sélectionnées. Cette opération a permis d'obtenir une liste de ménages complète dans chaque ZD tirée et qui a été utilisée pour sélectionner des ménages au deuxième degré. Pendant l'opération de dénombrement et de mise à jour des ZD, chaque ZD ayant plus de 200 ménages a été divisée en segments dont un seul sera retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD. Ainsi, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement dans chaque ZD initialement tirée au premier degré, 26 ménages ont été tirés à leur tour au second degré, avec un tirage systématique à probabilité égale.

La taille de l'échantillon a été calculée de façon à fournir des résultats statistiquement représentatifs sur la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois pour chacun des dix-sept domaines d'études définis précédemment et d'estimer avec un niveau de précision acceptable, les indicateurs du paludisme selon les domaines d'études mentionnés.

### 2.2 QUESTIONNAIRES

Deux questionnaires ont été utilisés au cours de l'EIPBF : un questionnaire ménage et un questionnaire individuel pour les femmes de 15-49 ans. Ces questionnaires sont basés sur les questionnaires standard développés dans le cadre du programme international DHS en consultation avec le *Monitoring and Evaluation Reference Group* (MERG) de Roll Back Malaria (RBM), et adaptés aux spécificités et aux besoins du Burkina Faso.

Le questionnaire ménage a permis de dresser la liste de tous les membres des ménages et de collecter des informations sur leurs caractéristiques sociodémographiques de base (âge, sexe et statut de résidence) ; il a

permis également de collecter des informations sur les caractéristiques des logements (type d’approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, type de combustible, disponibilité de l’électricité, possession de biens durables et possession de moyens de transport). Le « recensement » des membres des ménages a permis l’identification des personnes éligibles pour l’enquête individuelle, à savoir les femmes de 15-49 ans, et l’identification des enfants éligibles pour les tests d’hémoglobine et de paludisme, à savoir les enfants de 6-59 mois. En outre le questionnaire ménage a recueilli des informations sur la Pulvérisation Intradomiciliaire (PID) d’insecticides, et la possession et l’utilisation des moustiquaires par les membres du ménage. Enfin le questionnaire ménage a enregistré toutes les informations relatives aux tests d’hémoglobine et de paludisme (consentement informé, résultat des tests, instruction pour le traitement du paludisme).

Le questionnaire individuel femme a recueilli des informations dans les cinq domaines suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques des femmes (âge, niveau d’instruction, d’alphabétisation, etc.).
- Reproduction, y compris un historique des naissances récentes et l’état de grossesse actuel de la femme : ces informations ont permis d’identifier les femmes qui ont eu récemment des grossesses et les enfants de moins de cinq ans.
- Traitement Préventif Intermittent : cette section s’est adressée uniquement aux femmes qui ont eu une naissance au cours des deux dernières années. On leur a demandé si elles avaient bénéficié de soins prénatals et si elles avaient suivi un traitement préventif du paludisme pendant leur grossesse.
- Fièvre et traitement : cette section s’est adressée uniquement aux femmes qui avaient eu un enfant vivant, né au cours des six dernières années. Si tel était le cas, on leur demandait, pour chaque enfant, s’il avait eu la fièvre récemment et, si oui, s’il avait été traité et comment.
- Connaissance, croyances et comportements concernant le paludisme, sa prévention et son traitement et exposition aux messages relatifs au paludisme.

## 2.3 TESTS

En plus des interviews, la mesure de l’hémoglobine et le dépistage du paludisme ont fait partie de l’EIPBF. Les tests ont été effectués dans tous les ménages sélectionnés ayant accepté volontairement de participer à l’enquête. Les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les enfants de 6-59 mois de ces ménages après obtention d’un consentement éclairé pour chacun des tests (hémoglobine et paludisme). Le consentement a été demandé aux parents ou, si les parents étaient décédés ou absents, aux personnes responsables des enfants.

Une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les bénéfices et les risques que comportent les tests a été lue pour chaque enfant. En plus de la déclaration formelle de consentement volontaire éclairé, les parents/responsables des enfants ont eu la possibilité de poser des questions concernant l’enquête pour les aider à prendre une décision sur la participation ou non de l’enfant à ces tests. Pour chaque test séparément, l’enquêteur a enregistré la réponse des parents/personnes responsables sur le questionnaire et signé le questionnaire pour attester qu’il/elle avait bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire pour le test en question était bien celle des parents/personnes responsables. Les résultats du test d’hémoglobine et du dépistage actif du paludisme ont été enregistrés sur les questionnaires de l’enquête ménage et ont été communiqué aux enquêtés.

### 2.3.1 Test d'hémoglobine

Du fait de la forte corrélation entre le paludisme et l'anémie chez les enfants, l'EIPBF a introduit un test pour mesurer le niveau d'hémoglobine dans le sang. Après obtention du consentement éclairé pour le test d'hémoglobine, une goutte de sang capillaire de chaque enfant éligible a été obtenue par piqûre au bout du doigt à l'aide d'une petite aiguille rétractable. Le taux d'hémoglobine a été mesuré en utilisant le système HemoCue (photomètre et microcuvette). Les parents ou personnes responsables des enfants ayant participé au test ont été informés du résultat du test et de sa signification. En outre, dans les cas où le niveau d'hémoglobinémie était inférieur à 8 g/dl, l'enquêteur recommandait aux responsables d'enfants de se rendre dans une structure de santé la plus proche (centre de santé de base ou centre hospitalier) pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso. Des brochures d'information sur l'anémie étaient distribuées aux participants de l'enquête qu'ils aient acceptés ou non que leur enfants soient testés.

### 2.3.2 Dépistage actif du paludisme et collecte d'échantillon de sang

Le **paludisme**, aussi appelé **malaria**, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre *Plasmodium*, propagée par la piqûre d'un moustique femelle du genre *Anophèles*. Cinq espèces de *Plasmodium* sont impliquées en pathologie humaine : le *Plasmodium falciparum*, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi*. La forme la plus grave du paludisme est causée par le *Plasmodium falciparum*, responsable d'une grande majorité des décès. Par contre, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi* provoquent des formes de paludisme « bénignes » qui ne sont généralement pas mortelles.

Dans cette enquête, on a utilisé le test de diagnostic rapide SD Bioline Pan/Pf qui est basé sur la détection de l'antigène HRP-2 et pLDH spécifique pour les cinq espèces de *Plasmodium* impliquées en pathologie humaine, à savoir le *Plasmodium falciparum*, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi*.

Après obtention du consentement éclairé pour le test du paludisme, un premier niveau de dépistage du paludisme a été effectué auprès des enfants de 6-59 mois au moyen d'un Test de Diagnostic Rapide (TDR) avec les appareils SD Bioline Pan/Pf, suivant les recommandations du fabricant. Le TDR nécessite 5 µl de sang prélevé à l'aide d'une boucle à partir de la même piqûre au bout du doigt effectuée pour le test d'hémoglobine. Les lancettes incluses dans le kit SD Bioline Pan/Pf n'ont pas été utilisées et ont été détruites avec les autres déchets à biorisque. L'interprétation du test se fait au bout de 15 minutes et le résultat du test et sa signification ont été communiqués aux parents/adultes responsables des enfants ayant participé au test.

En cas de TDR positif, on a proposé gratuitement aux parents/adultes responsables de traiter l'enfant avec la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) recommandée par la politique nationale de lutte contre le paludisme au Burkina Faso. Ainsi, la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine a été fournie aux responsables d'enfants pour la prise en charge de l'enfant impaludé en respectant les tranches d'âge des enfants. Dans le cas où le parent ou responsable de l'enfant refusait le traitement offert, l'enfant était référé à la structure de santé la plus proche pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso.

### 2.3.3 Recherche du paludisme en laboratoire

En outre, la microscopie étant la méthode standard pour le diagnostic du paludisme, on a également effectué sur le terrain un prélèvement sanguin (goutte épaisse) pour chaque enfant pour lequel on avait au préalable obtenu le consentement pour le test de paludisme. Les lames utilisées ont ensuite été rangées dans

des boîtes spéciales à rainure avec des sachets de gel desséchant et des contrôleurs d'humidité. Ces boîtes ont été ramassées de façon régulière par les coordonnateurs de l'enquête et transférées au laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) pour la recherche d'hématozoaires par microscopie.

Aucune information d'identification personnelle n'a accompagné les lames. Par contre, elles ont été identifiées par un code unique d'identification tiré au hasard (code à barre) dont une copie a été également collée sur le questionnaire correspondant et sur une fiche de transmission. Cela permet par la suite, de lier les résultats de ces tests aux résultats des interviews. Les tests de laboratoire sont donc « *anonyme-corrélés* », c'est-à-dire que les résultats des tests ne sont pas reliés aux individus eux-mêmes (donc anonymes), mais seulement à leurs caractéristiques (donc corrélés). Par conséquent, les résultats de la microscopie ne peuvent être transmis aux personnes testées.

## **2.4 DÉNOMBREMENT**

L'opération de dénombrement a consisté à visiter les grappes/Zones de Dénombrement (ZD) sélectionnées pour l'EIPBF, à établir la liste de tous les ménages résidant dans la grappe et à enregistrer leur localisation ainsi que le nom de chaque chef de ménage. Cette liste de ménages a servi par la suite de base pour la sélection des ménages pour l'interview. Toutes les 252 grappes sélectionnées ont été totalement dénombrées.

## **2.5 FORMATION ET ENQUÊTE PRINCIPALE**

Quatre-vingt-douze (92) personnes ont été recrutées pour suivre la formation de l'enquête principale, parmi lesquels 72 femmes devaient suivre la formation d'enquêtrices et celle de technicienne pour le prélèvement de sang et des tests sanguins, et 20 hommes recrutés pour être formés comme chef d'équipes. La formation qui s'est déroulée du 27 août au 23 septembre 2014 consistait en une formation théorique et pratique en salle (techniques d'interview et compréhension des questions et formation sur les tests biologiques, simulation). Une formation pratique en salle de deux jours sur les tests biologiques a été effectuée auprès des enfants, et deux jours de pratique de terrain dans six grappes dans la ville de Ouagadougou qui ne faisaient pas parti de l'échantillon de l'EIPBF.

Ces journées de pratique avaient pour but d'identifier d'éventuels problèmes d'ordre technique et logistique relatifs aux: contenu des questionnaires ; techniques et habiletés de prélèvement de sang pour les tests d'hémoglobine et des TDR ; techniques et habiletés de confection des gouttes épaisses préparées sur le terrain et logistique mise en place pour le stockage et le transfert des prélèvements. À l'issue de ces journées de pratique, les agents de collecte sont revenus en salle le 21 septembre 2014 pour un débriefing, discuter des problèmes rencontrés et compléter au besoin, la formation. Un jour de formation spéciale a aussi été organisé pour les chefs d'équipe.

À la fin de la formation, 48 enquêtrices et 12 chefs d'équipes ont été sélectionnés sur la base des résultats de tests théoriques, des résultats des pratiques des tests biologiques et de la pratique sur le terrain.

Douze équipes d'agent de terrain, constituées, chacune, d'un chef d'équipe, de quatre enquêtrices/techniciennes de prélèvement de sang et d'un chauffeur, ont été constituées à la fin de la formation pour la collecte des données sur le terrain. La collecte des données sur le terrain s'est achevée le 28 novembre 2014. Les chefs d'équipe étaient chargés de contrôler la bonne qualité des interviews, des tests effectués par leur équipe et de l'acheminement des questionnaires et des prélèvements de sang au bureau central.

Les coordonnateurs de terrain, de l'INSD, du PNL, du CNRFP et du biologiste consultant d'ICF en techniques de laboratoire rendaient des visites régulières à chaque équipe pour contrôler la qualité des interviews et des tests, et acheminer les questionnaires, ainsi que les gouttes épaisses au bureau central à Ouagadougou.

## **2.6 TRAITEMENT DES DONNÉES**

La collecte des données de l'EIPBF 2014 a été effectuée au moyen de questionnaires en papier. Les données collectées ont été saisies sur CSPro. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données. La vérification de la cohérence interne des réponses a été réalisée d'octobre à décembre 2014.



## 3 RÉSULTATS DES INTERVIEWS

### 3.1 TAUX DE RÉPONSE

Toutes les 252 ZD sélectionnées ont pu être cartographiées et enquêtés. Le calcul final des facteurs de pondération a été basé sur l'ensemble de l'échantillon.

Dans les grappes complétées au cours de l'EIPBF, 6 562 ménages ont été sélectionnés et parmi eux 6 468 ont été identifiés. De ces 6 468 ménages, 6 448 ont été interviewés avec succès, soit un taux de réponse de 99,7 %. Quels que soient la région et le milieu de résidence, la quasi-totalité des ménages ont été enquêtés (Tableau 1).

Tableau 1 Résultat de l'interview ménage et de l'interview individuelle

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse selon le milieu de résidence (non pondéré), EIPBF Burkina Faso, 2014

Résultat	Résidence				Ensemble
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	
<b>Interview des ménages</b>					
Ménages sélectionnés	398	963	1 361	5 201	6 562
Ménages occupés	388	939	1 327	5 141	6 468
Ménages interviewés	384	934	1 318	5 130	6 448
Taux de réponse des ménages <sup>1</sup>	99,0	99,5	99,3	99,8	99,7
<b>Interview des femmes de 15-49 ans</b>					
Effectif de femmes éligibles	585	1 110	1 695	6 521	8 216
Effectif de femmes éligibles interviewées	572	1 097	1 669	6 442	8 111
Taux de réponse des femmes éligibles <sup>2</sup>	97,8	98,8	98,5	98,8	98,7
<b>Test d'anémie et de paludisme chez les enfants (de facto) de 6-59 mois</b>					
Effectif d'enfants éligibles	248	710	958	5 251	6 209
Effectif d'enfants éligibles testés : Anémie	234	683	917	5 147	6 064
Effectif d'enfants éligibles testés : Paludisme (TDR)	234	684	918	5 145	6 063
<b>Taux de réponse des enfants éligibles :</b>					
Anémie	94,4	96,2	95,7	98,0	97,7
Paludisme (TDR)	94,4	96,3	95,8	98,0	97,6

<sup>1</sup> Ménages interviewés/Ménages occupés

<sup>2</sup> Enquêtes interviewés/Enquêtes éligibles

À l'intérieur des 6 448 ménages enquêtés, 8 216 femmes ont été identifiées comme éligibles pour être interviewées. Parmi ces femmes, 8 111 ont été enquêtées avec succès. Le taux de réponse s'établit donc à 98,7 % pour l'interview auprès des femmes et, là encore, il ne présente que très peu de variations selon les différents domaines.

### 3.2 COMPOSITION DES MÉNAGES

Le Tableau 2 présente certaines caractéristiques des ménages, à savoir le sexe du chef de ménage, la taille du ménage, ainsi que la répartition des ménages selon le nombre d'enfants de moins de 5 ans et selon le nombre de femmes de 15-49 ans qui sont enceintes.

Tableau 2 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage; taille moyenne du ménage; nombre d'enfants de moins de 5 ans et nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans par ménage ; nombre de femmes enceintes et nombre moyen de femmes enceintes par ménage, selon le milieu de résidence, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
<b>Chef de ménage</b>					
Homme	83,7	86,3	85,2	89,5	88,2
Femme	16,3	13,7	14,8	10,5	11,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Nombre de membres habituels</b>					
0	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1
1	11,5	12,8	12,3	4,2	6,6
2	8,0	7,8	7,8	7,7	7,8
3	14,0	11,6	12,6	11,4	11,7
4	14,8	17,6	16,4	13,1	14,1
5	12,5	15,7	14,4	12,8	13,3
6	13,5	9,3	11,1	12,0	11,7
7	6,8	7,6	7,3	9,3	8,7
8	4,8	5,3	5,1	7,4	6,7
9+	13,9	12,3	12,9	22,1	19,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	5,1	5,2	5,2	6,2	5,9
<b>Nombre d'enfants de moins de 5 ans</b>					
0	48,1	44,9	46,3	32,3	36,5
1	37,7	34,6	35,9	34,0	34,5
2	11,8	15,7	14,1	23,3	20,6
3	2,4	2,9	2,7	6,7	5,5
4+	0,0	1,9	1,1	3,7	2,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre moyen par ménage	0,7	0,8	0,8	1,2	1,1
<b>Nombre de femmes de 15-49 ans enceintes</b>					
0	91,5	94,3	93,1	88,0	89,5
1	8,5	5,7	6,9	11,7	10,3
2+	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre moyen par ménage	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Effectif de ménages	797	1 126	1 923	4 525	6 448

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

Les résultats montrent que seulement près d'un ménage sur dix (12 %) a, à sa tête, une femme. Par ailleurs, les femmes chefs de ménage sont légèrement un peu plus représentées en milieu urbain qu'en milieu rural (15 % contre 11 %).

Un ménage burkinabé compte, en moyenne, 5,9 personnes. La taille moyenne varie de 5,2 en milieu urbain à 6,2 en milieu rural. On constate que 14 % des ménages sont de petite taille, constitués de seulement une ou deux personnes, alors qu'à l'opposé, ceux de grande taille (six personnes ou plus) représentent 47 % du total des ménages. Quant aux enfants de moins de cinq ans, leur nombre moyen par ménage qui s'établit à 1,1 enfant dans l'ensemble des ménages, est légèrement moins élevé en milieu urbain (0,8 enfant) qu'en milieu rural (1,2 enfant). Près de quatre ménages sur dix (37 %) ne comptent aucun enfant de moins de cinq ans. Dans l'ensemble, 10 % des ménages comptaient une femme enceinte au moment de l'enquête et cette proportion est légèrement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (12 % contre 7 %).

### 3.3 CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DES ENQUÊTÉS

Le Tableau 3 présente la répartition des femmes de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans. En outre le tableau présente les effectifs pondérés et non pondérés. Les effectifs non pondérés de femmes et d'enfants correspondent au nombre de femmes et d'enfants qui ont été effectivement enquêtés. On a ensuite appliqué des facteurs de pondération pour redonner à chaque catégorie de femmes et d'enfants le poids réel qu'ils représentent dans la population du Burkina Faso : il s'agit des effectifs pondérés. Dans tous les tableaux suivants, les effectifs présentés correspondent aux effectifs pondérés.

Tableau 3 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des enfants de moins de cinq ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Femmes			Enfants âgés de moins de cinq ans		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
<b>Âge (en années)</b>						
<1	na	na	na	20,4	1 370	1 410
1	na	na	na	19,3	1 298	1 318
2	na	na	na	20,0	1 348	1 403
3	na	na	na	20,7	1 392	1 416
4	na	na	na	19,6	1 321	1 373
<b>Groupe d'âges (en années)</b>						
15-19	21,8	1 771	1 714	na	na	na
20-24	18,0	1 456	1 411	na	na	na
25-29	17,7	1 433	1 417	na	na	na
30-34	14,6	1 184	1 197	na	na	na
35-39	12,7	1 031	1 065	na	na	na
40-44	8,7	708	738	na	na	na
45-49	6,5	528	569	na	na	na
<b>État matrimonial</b>						
Célibataire	20,3	1 646	1 465	na	na	na
Mariée	76,3	6 192	6 366	na	na	na
Divorcée/séparée	1,2	95	102	na	na	na
Veuve/veuf	1,7	142	139	na	na	na
Manquant	0,5	37	39	na	na	na
<b>Résidence</b>						
Ouagadougou	14,3	1 161	572	8,3	559	269
Autres villes	16,2	1 315	1 097	13,7	922	782
Ensemble urbain	30,5	2 476	1 669	22,0	1 481	1 051
Rural	69,5	5 635	6 442	78,0	5 247	5 869
<b>Région</b>						
Boucle de Mouhoun	9,4	760	619	11,3	759	614
Cascades	3,4	279	680	3,5	237	574
Centre	16,1	1 306	709	9,7	651	355
Centre-Est	7,6	619	668	8,1	545	582
Centre-Nord	7,7	626	630	8,6	576	579
Centre-Ouest	7,6	617	644	7,9	529	560
Centre-Sud	3,6	295	544	3,7	252	457
Est	6,7	543	559	7,4	497	486
Hauts Bassins	12,7	1 027	552	12,0	805	446
Nord	7,9	640	597	8,4	565	541
Plateau Central	4,8	386	683	4,9	330	586
Sahel	8,7	709	652	11,0	742	690
Sud-Ouest	3,7	303	574	3,6	240	450
<b>Niveau d'instruction</b>						
Aucun	66,8	5 421	5 781	na	na	na
Primaire	14,9	1 210	1 109	na	na	na
Secondaire	17,0	1 378	1 154	na	na	na
Supérieur	1,3	101	67	na	na	na
<b>Quintiles de bien-être économique</b>						
Le plus bas	18,1	1 472	1 630	20,9	1 409	1 526
Second	18,2	1 473	1 678	21,1	1 417	1 566
Moyen	19,0	1 544	1 767	21,3	1 431	1 604
Quatrième	19,8	1 608	1 734	20,8	1 397	1 509
Le plus élevé	24,8	2 014	1 302	16,0	1 073	715
Ensemble	100,0	8 111	8 111	100,0	6 728	6 920

Note : Les niveaux d'instruction correspondent au plus haut niveau atteint, qu'il soit achevé ou non.  
na = Non applicable

Le tableau montre que la répartition des femmes de 15-49 ans par groupes d'âges quinquennaux présente une allure assez régulière. La proportion de chaque groupe d'âges diminue régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Elle passe de 22 % pour les 15-19 ans à 7 % pour la tranche d'âges 45-49 ans.

Les résultats sur le niveau d'instruction montrent que 67 % des femmes n'ont aucune instruction. Seulement 15 % des femmes ont déclaré avoir atteint le niveau primaire ; 17 % ont atteint le niveau secondaire et près de 1 % des femmes ont effectué des études supérieures.

Chez les enfants de moins de cinq ans, la répartition par âge montre une allure stable. La proportion à chaque âge est pratiquement la même au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Elle varie de 19 % pour les enfants âgés d'un an à 21 % pour ceux de 3 ans. Près d'un enfant sur cinq (22 %) vivaient en milieu urbain contre près de huit enfants sur dix (78 %) en milieu rural.

### **3.4 POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES ET ACCÈS À UNE MII DANS LE MÉNAGE**

Il existe deux types de stratégie pour prévenir le paludisme : des mesures préventives mécaniques visant à réduire les risques d'infection et la chimioprophylaxie (prise d'antipaludiques pour prévenir l'infection). L'utilisation systématique de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides (MII), qui sont des moustiquaires à efficacité durable (MID) et rentre dans le cadre des mesures préventives mécaniques, est la mesure de protection individuelle recommandée dans les zones endémiques. Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois. L'EIPBF a permis de collecter des informations sur la possession et l'utilisation par les ménages des moustiquaires et, en particulier, des MII ainsi que l'accès à une MII dans le ménage.

#### **3.4.1 Possession de moustiquaires**

Dans l'ensemble, près de 9 ménages sur dix (90 %) possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticides (MII) (Tableau 4). Le pourcentage de ménages ayant au moins une MII est légèrement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (91 % contre 87 %). À l'exception de la région Est où le pourcentage de MII possédée est très bas (78 %) à cause certainement de sa spécificité de zone moins palustre, le niveau de possession de MII varie de 84 % dans le Sud-Ouest à 96 % dans le Centre-Est et le Centre-Nord. Dans l'ensemble, le nombre moyen de MII possédée par les ménages est de 2,4 et il varie de 2,4 en milieu rural à 2,2 en milieu urbain. Selon la région, ce nombre moyen atteint 1,8 dans la région Est contre 2,8 dans le Plateau-Central.

**Tableau 4 Possession de moustiquaires préimprégnées par les ménages**

Pourcentage de ménages qui possède au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII); nombre moyen de moustiquaires de MII par ménages; et pourcentage de ménages qui possèdent au moins une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) <sup>1</sup>	Nombre moyen de MII <sup>1</sup> par ménage	Effectif de ménages	Pourcentage de ménages avec au moins une MII <sup>1</sup> pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage (Couverture universelle) <sup>2</sup>	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
<b>Résidence</b>					
Ouagadougou	84,7	2,2	797	54,4	790
Autres villes	89,2	2,2	1 126	56,5	1 104
Ensemble urbain	87,4	2,2	1 923	55,6	1 894
Rural	90,8	2,4	4 525	46,5	4 501
<b>Région</b>					
Boucle de Mouhoun	89,7	2,1	640	40,9	640
Cascades	88,1	2,4	203	44,5	203
Centre	85,7	2,3	908	54,0	900
Centre-Est	96,0	2,6	488	50,3	488
Centre-Nord	95,7	2,4	492	46,4	492
Centre-Ouest	90,1	2,5	462	44,9	461
Centre-Sud	89,7	2,6	264	60,4	261
Est	78,3	1,8	494	42,0	490
Hauts Basins	92,5	2,5	901	62,5	878
Nord	95,1	2,5	544	51,2	537
Plateau Central	92,0	2,8	265	46,1	265
Sahel	88,1	2,5	529	37,5	526
Sud-Ouest	84,4	2,2	258	47,0	256
<b>Quintiles de bien-être économique</b>					
Le plus bas	84,4	1,9	1 369	41,1	1 364
Second	91,6	2,5	1 228	47,4	1 222
Moyen	93,8	2,7	1 143	45,6	1 137
Quatrième	94,0	2,7	1 177	52,2	1 169
Le plus élevé	86,8	2,2	1 531	58,3	1 503
Ensemble	89,8	2,4	6 448	49,2	6 396

<sup>1</sup> Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

<sup>2</sup> Membres de fait des ménages.

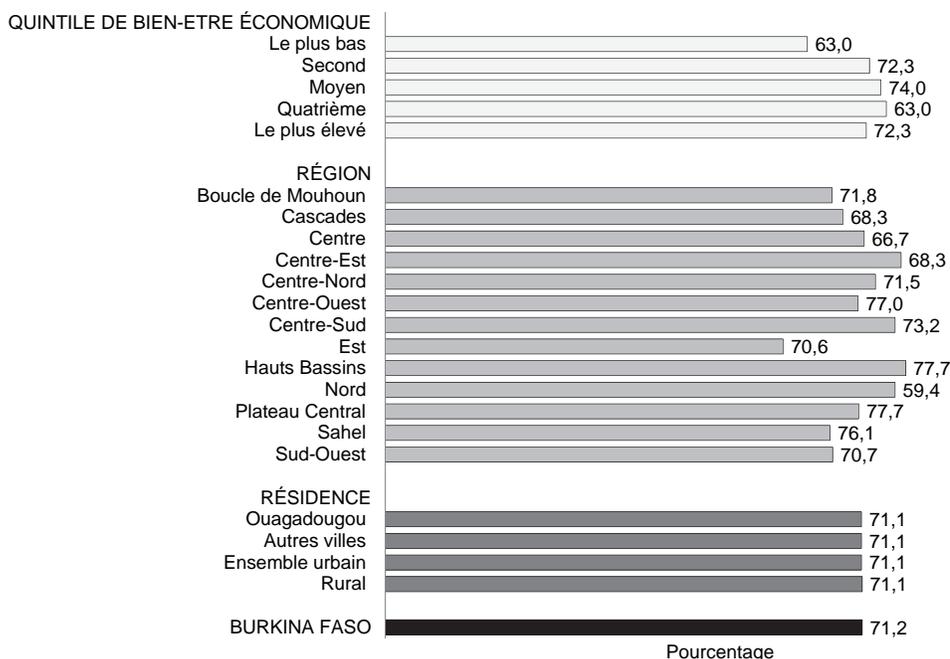
Au-delà de l'objectif des campagnes de distribution, l'OMS recommande que chaque ménage ait, au moins, une MII pour deux personnes afin d'atteindre une couverture universelle. À l'issue de l'EIPBF, on a trouvé que près d'un ménage sur deux (49 %) dispose d'au moins une MII pour deux personnes. En milieu urbain, la couverture universelle atteint 56 % contre 47 % pour le milieu rural ; et selon la région, elle passe d'un minimum de 38 % au Sahel à un maximum de 63 % dans les Hauts Bassins.

### 3.4.2 Accès à une MII dans le ménage

L'« accès à une MII dans le ménage » est un indicateur du Partenariat « Faire Reculer le Paludisme » ayant pour objectif de mesurer la proportion de population de fait des ménages qui auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. Il s'agit d'un indicateur important. En effet, la différence entre cet indicateur et l'utilisation des moustiquaires permet de mieux identifier les facteurs qui empêchent l'utilisation des moustiquaires imprégnées au sein de la population : s'agit-il d'un problème d'acceptation des moustiquaires imprégnées, d'un problème d'accès aux moustiquaires imprégnées ou des deux. Ce sont des informations importantes pour l'orientation des programmes de prévention.

Le Graphique 1 présente l'accès à une MII selon certaines caractéristiques. Dans l'ensemble, au Burkina Faso, au moment de l'enquête, près de 7 personnes sur dix (71 %) avaient accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide. On constate que c'est dans l'Est, le Sahel ainsi que les ménages du quintile économique le plus bas que l'accès à une MII dans le ménage est le plus faible puisque, respectivement, seulement 59 %, 66 % et 63 % de la population auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. Par contre, dans les Hauts Bassins, cette proportion s'élève à 78 %. On n'observe pas de différence selon le milieu de résidence.

**Graphique 1 Pourcentage de personnes ayant accès à une MII dans le ménage<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

EIPBF 2014

### 3.5 SOURCE DES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDES (MII)

Pour améliorer l'accès de la population aux moustiquaires, il est nécessaire d'en analyser les principales sources (Tableau 5). Dans l'ensemble du pays, on constate que 90 % des MII ont été reçues lors des campagnes de distribution ; 2 % ont été obtenues au cours des consultations prénatales dans un établissement de santé et 1 % au cours de la vaccination de l'enfant. Au total, près de 93 % des MII ont été obtenues auprès d'une source médicale ; à l'inverse 2 % des MII ont été obtenues sur les marchés et 1 % dans les pharmacies.

Tableau 5 Source des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)

Répartition des MII possédées par les ménages par source d'obtention des MII, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques des ménages, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Source d'obtention des MII							Total	Effectif de MII possédées par les ménages
	Campagne de distribution	Consultation prénatale	Vaccination enfant	Marché	Pharmacie	Autre/NSP	Manquant		
<b>Résidence</b>									
Ouagadougou	81,0	1,9	0,8	4,8	4,6	3,9	3,0	100,0	1 772
Autres villes	86,4	1,5	1,5	5,6	1,1	1,7	2,3	100,0	2 425
Ensemble urbain	84,1	1,7	1,2	5,2	2,6	2,6	2,6	100,0	4 196
Rural	92,0	2,0	0,6	1,3	0,1	0,3	3,5	100,0	11 072
<b>Région</b>									
Boucle de Mouhoun	92,2	1,7	0,7	0,7	0,0	0,3	4,5	100,0	1 313
Cascades	93,7	0,9	0,4	1,9	0,2	0,3	2,6	100,0	489
Centre	82,0	2,0	0,8	4,4	4,1	3,4	3,2	100,0	2 047
Centre-Est	86,2	1,3	0,4	0,6	0,5	0,0	11,1	100,0	1 253
Centre-Nord	88,7	5,8	1,3	1,6	0,1	0,5	2,1	100,0	1 184
Centre-Ouest	94,8	1,6	0,4	1,1	0,3	1,2	0,7	100,0	1 171
Centre-Sud	95,6	2,0	0,2	1,1	0,1	0,4	0,6	100,0	680
Est	92,7	1,4	0,1	2,9	0,6	0,3	2,0	100,0	893
Hauts Bassins	88,4	1,2	1,9	5,3	0,8	1,0	1,4	100,0	2 251
Nord	93,0	2,8	1,0	1,6	0,1	0,4	1,1	100,0	1 347
Plateau Central	91,9	1,8	0,2	1,7	0,1	1,1	3,1	100,0	741
Sahel	92,3	0,5	0,2	1,5	0,2	0,2	5,1	100,0	1 332
Sud-Ouest	88,3	1,6	0,6	1,7	0,1	1,8	5,9	100,0	567
<b>Quintiles de bien-être économique</b>									
Le plus bas	92,7	2,0	0,2	1,3	0,0	0,3	3,5	100,0	2 650
Second	92,4	1,8	0,5	0,8	0,1	0,3	4,1	100,0	3 029
Moyen	91,2	2,3	0,9	1,5	0,1	0,3	3,7	100,0	3 056
Quatrième	90,7	2,1	1,1	1,9	0,2	1,0	2,9	100,0	3 190
Le plus élevé	83,2	1,5	1,0	6,0	3,3	2,6	2,4	100,0	3 344
Ensemble	89,9	1,9	0,8	2,4	0,8	1,0	3,3	100,0	15 269

Par ailleurs, quelle que soit la région considérée, les campagnes de distribution restent la principale source d'obtention des MII, les pourcentages variant entre 82 % dans la région du Centre à 96 % au Centre-Sud.

### 3.6 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES

On a évalué le niveau d'utilisation des MII en demandant qui avait dormi sous chaque moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête : les taux d'utilisation ont été calculés pour l'ensemble de la population et pour la population des ménages ayant au moins une MII. Les résultats sont présentés pour l'ensemble des membres du ménage (Tableau 6) et pour deux groupes de population particulièrement vulnérables au paludisme, à savoir les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes (Tableau 7).

La population burkinabé semble être bien sensibilisée sur l'utilisation des moustiquaires. Dans l'ensemble de la population des ménages (Tableau 6), près de sept personnes sur dix (69 %) ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'interview, en majorité sous une MII (67 %). En fonction de la région, le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MII passe d'un minimum de 60 % dans le Centre et dans le Sud-Ouest à un maximum de 79 % dans le Centre-Est. Comme attendu, le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MII est aussi plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (69 % contre 62 %).

Pour mieux évaluer l'utilisation des MII, on a calculé le pourcentage de personnes vivant dans un ménage qui en possède au moins une et qui ont effectivement dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Les résultats montrent que, dans les ménages disposant d'au moins une MII, 74 % de la population de ces ménages (69 % en milieu urbain contre 75 % en milieu rural) ont dormi sous les moustiquaires la nuit précédant l'interview. Ce taux d'utilisation des MII est très élevé dans le Centre-Sud (84 %), le Centre-Est et l'Est (81 %), et c'est dans le Centre, le Centre-Ouest et le Nord (68 %) qu'il est le plus faible.

Tableau 6. Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage qui a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages			Population des ménages avec au moins une MII <sup>1</sup>	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Effectif
<b>Groupe d'âges</b>					
<5	76,8	75,3	6 728	82,3	6 155
5-14	61,9	60,6	11 510	66,1	10 548
15-34	65,6	64,2	11 057	71,0	9 997
35-39	77,1	75,4	4 240	82,4	3 880
50+	72,8	70,4	3 800	77,2	3 464
Ne sait pas/ manquant	*	*	5	*	4
<b>Sexe</b>					
Masculin	65,0	63,5	18 168	69,8	16 535
Féminin	71,8	70,3	19 172	77,0	17 512
<b>Résidence</b>					
Ouagadougou	61,9	59,2	4 019	67,0	3 552
Autres villes	64,5	63,6	5 644	70,0	5 131
Ensemble urbain	63,4	61,8	9 663	68,8	8 683
Rural	70,3	68,8	27 677	75,1	25 364
<b>Région</b>					
Boucle de Mouhoun	68,0	67,9	3 631	74,9	3 290
Cascades	70,0	68,5	1 282	76,7	1 145
Centre	62,8	60,4	4 637	67,6	4 142
Centre-Est	79,6	78,6	2 928	80,9	2 842
Centre-Nord	73,5	72,9	2 972	76,0	2 848
Centre-Ouest	62,5	61,2	2 978	67,9	2 686
Centre-Sud	83,1	75,4	1 497	84,0	1 345
Est	67,3	63,4	2 627	80,8	2 061
Hauts Bassins	71,1	70,3	4 643	74,1	4 405
Nord	66,7	65,8	3 131	68,0	3 030
Plateau Central	64,1	63,8	1 885	69,7	1 726
Sahel	65,9	65,1	3 674	72,6	3 295
Sud-Ouest	61,7	59,6	1 455	70,5	1 231
<b>Quintiles de bien-être économique</b>					
Le plus bas	65,4	63,7	7 525	75,3	6 363
Second	70,5	69,1	7 446	74,8	6 873
Moyen	72,7	71,2	7 456	75,4	7 037
Quatrième	71,0	70,1	7 458	73,9	7 070
Le plus élevé	62,9	61,0	7 455	67,9	6 704
Ensemble	68,5	67,0	37 340	73,5	34 047

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.  
<sup>1</sup> Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Concernant les enfants de moins de cinq ans (Tableau 7), les résultats montrent que 77 % d'entre eux ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit ayant précédé l'interview. Ce pourcentage varie très peu par âge passant de 78 % parmi les enfants âgés de moins de deux ans à 74 % parmi ceux de 4 ans. Le pourcentage est le plus élevé est enregistré en milieu rural (78 %), dans le Centre-Est (88 %) et parmi les ménages du quintile moyen (80 %). On ne note pas de variation selon le sexe (77 %).

Quant aux femmes enceintes, il ressort toujours du Tableau 7 que 80 % d'entre elles ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'interview. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques portant sur des effectifs trop faibles ne sont pas significatives.

Tableau 7 Utilisation des moustiquaires par les enfants et les femmes enceintes

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans et pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans dans tous les ménages :		Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages :	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Effectif de femmes
<b>Âge</b>				
<1	78,4	1 370	na	na
1	78,0	1 298	na	na
2	76,4	1 348	na	na
3	77,0	1 392	na	na
4	74,2	1 321	na	na
15-19	na	na	74,8	135
20-24	na	na	80,6	146
25-29	na	na	81,0	163
30-34	na	na	81,4	124
35-39	na	na	82,2	93
40-44	na	na	*	17
<b>Sexe</b>				
Masculin	77,1	3 422	na	na
Féminin	76,5	3 306	na	na
<b>Résidence</b>				
Ouagadougou	68,8	559	(66,6)	60
Autres villes	73,3	922	80,3	63
Ensemble urbain	71,6	1 481	73,6	123
Rural	78,3	5 247	80,8	555
<b>Région</b>				
Boucle de Mouhoun	77,7	759	76,0	75
Cascades	78,5	237	88,1	22
Centre	68,7	651	(71,1)	72
Centre-Est	88,2	545	89,0	50
Centre-Nord	82,8	576	89,3	64
Centre-Ouest	74,1	529	69,7	52
Centre-Sud	85,2	252	91,3	30
Est	78,5	497	86,0	53
Hauts Bassins	78,5	805	(86,7)	63
Nord	77,3	565	79,7	56
Plateau Central	64,6	330	74,1	34
Sahel	73,1	742	72,9	74
Sud-Ouest	68,8	240	66,3	31
<b>Niveau d'instruction</b>				
Aucun	na	na	79,7	506
Primaire	na	na	77,4	97
Secondaire ou +	na	na	80,7	74
<b>Quintiles de bien-être économique</b>				
Le plus bas	74,3	1 409	70,4	139
Second	77,1	1 417	80,6	140
Moyen	80,0	1 431	82,4	159
Quatrième	79,5	1 397	89,5	148
Le plus élevé	72,0	1 073	70,5	92
Ensemble	76,8	6 728	79,5	678

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Le Tableau 8 présente tout d'abord les pourcentages d'enfants de moins de 5 ans et de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview. Il présente ensuite les pourcentages ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs du logement ont été pulvérisés d'insecticide résiduel (PID).

Tableau 8 Utilisation des MII par les enfants et les femmes enceintes

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois ; et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview ; pourcentage de femmes enceintes de 15-49 qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII ou dans un logement qui a bénéficié de PID au cours des 12 derniers mois ; et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de cinq ans dans tous les ménages			Enfants de moins de cinq ans dans les ménages avec au moins une MII <sup>1</sup>		Femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages			Femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII <sup>1</sup>	
	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID <sup>2</sup> au cours des 12 derniers mois		Effectif d'enfants	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
		Pourcentage ayant dormi sous une MII <sup>1</sup> la nuit dernière	Effectif d'enfants							
<b>Âge</b>										
<1	77,0	77,2	1 370	90,2	1 260	na	na	na	na	na
1	76,5	76,6	1 298	88,7	1 184	na	na	na	na	na
2	74,5	74,6	1 348	87,8	1 231	na	na	na	na	na
3	75,8	75,9	1 392	90,0	1 273	na	na	na	na	na
4	72,4	72,4	1 321	87,2	1 207	na	na	na	na	na
15-19	na	na	na	na	na	74,6	74,6	135	83,3	121
20-24	na	na	na	na	na	78,0	78,0	146	89,8	127
25-29	na	na	na	na	na	77,8	77,8	163	86,9	146
30-34	na	na	na	na	na	79,1	79,1	124	86,2	114
35-39	na	na	na	na	na	79,7	79,7	93	88,1	84
40-44	na	na	na	na	na	*	*	17	*	12
<b>Résidence</b>										
Ouagadougou	65,4	65,4	559	73,3	499	(59,0)	(59,0)	60	*	51
Autres villes	72,3	72,4	922	78,5	848	79,7	79,7	63	90,0	56
Ensemble urbain	69,7	69,7	1 481	76,6	1 347	69,6	69,6	123	79,7	107
Rural	76,9	76,9	5 247	83,9	4 808	78,8	78,8	555	88,1	496
<b>Région</b>										
Boucle de Mouhoun	77,6	77,6	759	85,4	689	76,0	76,0	75	86,3	66
Cascades	77,7	77,9	237	87,0	211	88,1	88,1	22	93,2	21
Centre	65,6	65,6	651	72,6	589	(64,8)	(64,8)	72	(73,2)	64
Centre-Est	86,9	86,9	545	89,3	530	89,0	89,0	50	90,5	49
Centre-Nord	82,0	82,0	576	86,4	546	86,0	86,0	64	94,8	58
Centre-Ouest	72,7	72,7	529	80,6	476	66,3	66,3	52	(82,2)	42
Centre-Sud	79,9	79,9	252	87,3	230	82,2	82,2	30	92,3	27
Est	73,7	73,7	497	91,4	400	83,9	83,9	53	96,6	46
Hauts Bassins	77,8	77,8	805	81,1	773	(84,7)	(84,7)	63	(92,5)	58
Nord	76,8	77,1	565	79,0	549	79,7	79,7	56	83,2	53
Plateau Central	64,0	64,0	330	69,5	304	74,1	74,1	34	85,4	30
Sahel	72,4	72,4	742	82,5	652	69,7	69,7	74	84,0	61
Sud-Ouest	65,7	66,8	240	77,6	203	66,3	66,3	31	75,6	27
<b>Quintiles de bien-être économique</b>										
Le plus bas	72,4	72,4	1 409	85,8	1 189	69,0	69,0	139	85,0	113
Second	76,2	76,2	1 417	83,7	1 290	78,5	78,5	140	87,0	126
Moyen	78,6	78,8	1 431	82,7	1 361	79,8	79,8	159	88,2	144
Quatrième	78,3	78,5	1 397	81,7	1 340	87,8	87,8	148	91,9	141
Le plus élevé	69,4	69,5	1 073	76,3	976	65,5	65,5	92	76,3	79
Ensemble	75,3	75,3	6 728	82,3	6 155	77,1	77,1	678	86,6	603

na = Non applicable

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomestique. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

<sup>1</sup> Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

<sup>2</sup> La PID est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Que ce soit pour les enfants ou pour les femmes enceintes, on constate que le pourcentage ayant dormi sous une MII est le même que le pourcentage ayant dormi sous une MII ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID. En effet, le pourcentage est de trois enfants sur quatre (75 %) et de 77 % pour les femmes enceintes. Ce résultat montre que la PID est un moyen de prévention très peu utilisé au Burkina Faso. C'est en milieu rural (77 %), au Centre-Est (87 %) et dans les ménages du quintile moyen (79 %) que le pourcentage d'enfants ayant dormi sous une MII est le plus élevé. À l'opposé, c'est au Plateau Central (64 %) et dans les ménages les plus riches (69 %) que ce pourcentage est le plus faible. Parmi les enfants de moins de cinq vivant dans un ménage possédant au moins une MII, 82 % ont dormi sous une MII. Ce pourcentage s'élève à 84 % en milieu rural et 77 % en milieu urbain ; Dans les régions, c'est dans l'Est (91 %) qu'il est le plus élevé et dans le Plateau Central qu'il est le plus faible (70 %).

Chez les femmes enceintes, le pourcentage ayant dormi sous une MII s'élève à 77 % et il est identique à celui des femmes qui ont dormi sous une MII ou dans un ménage dont le logement a bénéficié d'une PID. Par contre, parmi les femmes enceintes vivants dans un ménage possédant au moins une MII, le pourcentage ayant dormi sous une de ces moustiquaires, s'avère plus élevé (87 %). La plupart des variations de ces pourcentages chez les femmes enceintes selon les caractéristiques sociodémographiques sont difficiles à interpréter à cause des effectifs trop faibles de femmes enceintes.

### **3.7 TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT**

Avec la promotion de l'utilisation de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII), l'administration du Traitement Préventif Intermittent à la Sulfadoxine-Pyriméthamine (TPIg-SP) pendant la grossesse fait partie des mesures recommandées par l'OMS pour lutter contre les effets du paludisme pendant la grossesse. À la suite d'une évaluation de l'efficacité de ce traitement, L'OMS a actualisé ces recommandations et préconise l'administration d'au moins trois doses de SP au cours de la grossesse. En outre, il est recommandé que les doses « soient fournies dans les cliniques de consultation prénatale afin que les femmes disposent d'un accès immédiat au TPIg-SP lors des soins de routine. La SP doit être administrée en observation directe en vue de veiller à ce que les femmes enceintes prennent la dose complète »<sup>1</sup>.

Au cours de l'enquête, on a d'abord demandé aux femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête si elles avaient pris, à titre préventif, un antipaludique quelconque. Dans le cas où les femmes avaient déclaré avoir reçu de la SP/Fansidar, on leur demandait alors le nombre de doses administrées. Ces résultats sont présentés au Tableau 9.

Les résultats montrent que, parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, 80 % ont pris un antipaludique quelconque au cours de leur grossesse. Dans la totalité des cas, l'antipaludique a été pris au cours d'une visite prénatale dans un établissement de santé. Les écarts entre les différents sous-groupes de femmes ne sont pas importants. Tout au plus peut-on mentionner qu'à Ouagadougou (63 %), dans le Centre, l'Est et le Sud-Ouest (66 % dans chaque région), cette proportion est un peu plus faible qu'ailleurs. On constate en outre que la proportion de femmes ayant reçu de la SP diminue avec le nombre de doses, variant de 68 % pour au moins une dose à 48 % pour au moins deux doses et à 22 % pour au moins trois doses.

---

<sup>1</sup> OMS 2013 (révisé janvier 2014). Document d'orientation en matière de politiques de l'OMS : Traitement préventif intermittent pour le paludisme lors de la grossesse à la Sulfadoxine-Pyriméthamine TPIg-SP, Genève.

Tableau 9 Utilisation d'antipaludiques à titre préventif par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont pris des antipaludiques à titre préventif, pourcentage ayant pris au moins une dose de SP/Fansidar, pourcentage en ayant pris deux doses ou plus et pourcentage en ayant pris trois doses ou plus, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage ayant pris un antipaludique quelconque	Pourcentage ayant pris au moins une dose de SP/Fansidar <sup>1</sup>	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant pris 3 doses ou plus de SP/Fansidar	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête
<b>Groupe d'âges</b>					
15-19	75,0	60,8	44,7	22,8	299
20-24	80,0	64,3	44,2	19,9	679
25-29	80,4	69,0	48,8	22,7	717
30-34	80,9	69,4	48,4	21,5	495
35-39	84,6	76,1	53,8	28,0	316
40-44	78,9	65,4	43,8	21,6	99
45-49	*	*	*	*	22
<b>Source où les doses ont été reçues<sup>2</sup></b>					
Visite prénatale dans un établissement de santé	100,0	100,0	69,9	32,9	1 717
Autre visite dans établissement de santé	*	*	*	*	12
Maison/ailleurs/autres	*	*	*	*	5
Manquant	*	*	*	*	10
<b>Présence de personnel de santé<sup>3</sup></b>					
A pris de la SP/Fansidar :					
... devant agent de santé	100,0	100,0	70,3	35,2	839
... à la maison	100,0	100,0	70,2	31,0	925
... ailleurs/autres	*	*	*	*	2
Manquant	*	*	*	*	12
<b>Résidence</b>					
Ouagadougou	62,8	47,3	23,0	14,5	228
Autres villes	85,1	66,0	47,9	19,8	368
Ensemble urbain	76,6	58,9	38,4	17,8	596
Rural	81,3	70,4	50,3	23,8	2 029
<b>Région</b>					
Boucle de Mouhoun	77,8	67,9	46,6	21,7	290
Cascades	84,9	81,5	63,3	26,0	89
Centre	65,8	51,5	29,4	17,0	263
Centre-Est	97,5	96,3	84,4	59,5	208
Centre-Nord	91,9	91,5	73,2	33,8	227
Centre-Ouest	88,4	85,4	47,5	18,9	212
Centre-Sud	84,5	83,2	59,0	34,1	95
Est	65,5	36,7	22,1	8,8	191
Hauts Bassins	76,4	29,5	20,3	4,7	331
Nord	84,1	79,3	52,1	19,3	218
Plateau Central	80,4	65,4	50,4	19,1	121
Sahel	81,5	80,9	54,7	24,9	278
Sud-Ouest	66,0	59,1	44,3	18,2	101
<b>Niveau d'instruction</b>					
Aucun	80,9	69,4	48,4	23,7	1 990
Primaire	78,6	65,1	46,8	20,6	372
Secondaire ou +	77,4	59,1	42,0	15,8	263
<b>Quintiles de bien-être économique</b>					
Le plus bas	81,7	70,7	46,5	21,3	547
Second	76,7	68,3	46,2	20,7	534
Moyen	85,5	73,7	54,8	25,5	576
Quatrième	81,6	67,1	49,8	25,7	540
Le plus élevé	74,0	56,0	38,0	18,0	427
Ensemble	80,2	67,7	47,6	22,4	2 625

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

<sup>1</sup> Y compris les femmes qui ont pris de la SP /Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

<sup>2</sup> Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé pour la même grossesse.

<sup>3</sup> Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Le Tableau 10.1 présente, parmi les femmes qui ont reçu de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et dont les soins prénatals ont été dispensés par un professionnel de santé, la répartition (en %) selon le moment ou l'endroit où les doses ont été reçues.

**Tableau 10.1 Prise de SP/Fansidar selon le moment ou l'endroit où les doses ont été reçues**

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé, répartition (en %) des femmes selon l'endroit où le moment où les doses ont été prises, EIPBF Burkina Faso, 2014

Moment/source o les doses ont été reçues	Répartition des femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé et qui ont reçu :		
	Au moins une dose de SP/Fansidar <sup>1</sup>	2 doses ou plus de SP/Fansidar	3 doses ou plus de SP
Visite prénatale	98,4	98,4	98,8
Autre visite dans établissement de santé	0,7	0,5	0,1
Autres/maison/ailleurs	0,3	0,3	0,2
Manquant	0,6	0,7	1,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 744	1 219	571

<sup>1</sup> Y compris les femmes qui ont pris de la SP /Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

Rappelons que selon les indicateurs clés de l'OMS sur le paludisme chez les femmes enceintes, le Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse (TPIg) est défini comme étant la proportion des femmes enceintes bénéficiant de soins prénatals qui reçoivent le TPIg en tant que traitement administré sous observation directe devant un agent de santé de façon à en garantir la meilleure efficacité possible. Ainsi, pour une meilleure efficacité possible, les doses de la SP/Fansidar doivent être prises au cours de visites prénatales et en présence du personnel de santé. On a donc demandé aux femmes où avait été obtenu la SP et si ce traitement avait été pris devant un agent de santé, à la maison ou ailleurs. Les résultats du Tableau 10.1 montrent que quelle que soit la dose, c'est au cours d'une visite prénatale que la SP/Fansidar a été reçue (de 98 % pour les deux premières doses à 99 % pour la troisième). Cependant, comme on peut le voir au Tableau 10.2, il convient de relativiser ces bons résultats. En effet, le Tableau 10.2 qui présente la répartition des femmes ayant pris de la SP/Fansidar selon la présence de personnel de santé au moment de la prise du traitement montre que, bien que la quasi-totalité des femmes aient pris la SP au cours de visites prénatales, seulement 47 % ont pris la première dose en présence d'un agent de santé ; pour la deuxième dose, cette proportion est de 47 % et seulement une femme qui a pris de la SP/Fansidar sur deux (50 %) a pris la troisième dose en présence d'un agent de santé. Dans près de la moitié des cas pour la troisième dose (49 %) et un peu plus de la moitié des cas pour les deux premières doses (52 %), la SP a été prise à la maison, c'est-à-dire sans observation directe comme recommandée.

**Tableau 10.2** Prise de SP/Fansidar selon la présence de personnel de santé

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) des femmes selon la présence de personnel de santé au moment de la prise du traitement, EIPBF Burkina Faso, 2014

Présence du personnel de santé	Répartition des femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, et qui ont reçu :		
	Au moins une dose de SP/Fansidar <sup>1</sup>	2 doses ou plus de SP/Fansidar	3 doses ou plus de SP
A pris de la SP/Fansidar :			
... devant agent de santé	47,2	47,2	50,2
... à la maison	52,0	52,0	48,7
... ailleurs/autres	0,1	0,2	0,2
Manquant	0,7	0,6	1,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 778	1 249	589

<sup>1</sup> Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

À la lumière de ce résultat, on a recalculé les indicateurs d'utilisation de TPIg-SP pour chaque dose de SP/Fansidar parmi les femmes qui avaient déclaré avoir reçu ces doses au cours de visites prénatales. Le Tableau 11 présente ces nouveaux indicateurs selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. On peut remarquer que le pourcentage de femmes enceintes qui avaient déclaré avoir pris au moins une dose de SP/Fansidar au cours de leur dernière grossesse des deux années avant l'enquête (Tableau 9) n'est pas très différent de celui des femmes qui ont déclaré l'avoir reçue au cours d'une visite prénatale (68 % contre 65 %). Il en est de même en ce qui concerne les deux autres doses (48 % et 46 % pour au moins deux doses et 22 % pour au moins trois doses). Ces résultats semblent montrer que quand les femmes enceintes reçoivent les doses de SP/Fansidar, c'est dans la plupart des cas au cours de visites prénatales.

Tableau 11 Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont reçu au moins une dose, deux doses ou plus, trois doses ou plus de SP/Fansidar, et qui ont déclaré qu'elles ont reçu les doses durant des visites prénatales, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage ayant pris au moins une dose de SP/Fansidar et qui l'ont reçue au cours de visites prénatales <sup>1</sup>	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui les ont reçues au cours de visites prénatales	Pourcentage ayant pris 3 doses ou plus de SP/Fansidar et qui les ont reçues au cours de visites prénatales	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête
<b>Groupe d'âges</b>				
15-19	59,1	43,0	22,1	299
20-24	61,8	42,4	18,9	679
25-29	66,9	46,9	21,6	717
30-34	65,7	46,0	20,3	495
35-39	74,2	51,9	26,9	316
40-44	65,4	43,8	21,6	99
45-49	*	*	*	22
<b>Présence de personnel de santé<sup>2</sup></b>				
A pris SP/Fansidar :				
... devant agent de santé	95,9	66,7	32,9	839
... à la maison	97,2	68,3	30,4	925
... ailleurs/autres	*	*	*	2
Manquant	*	*	*	12
<b>Résidence</b>				
Ouagadougou	46,1	21,8	14,5	228
Autres villes	62,3	45,7	19,2	368
Ensemble urbain	56,1	36,6	17,4	596
Rural	68,1	48,4	22,7	2 029
<b>Région</b>				
Boucle de Mouhoun	67,5	46,2	21,7	290
Cascades	81,0	62,9	26,0	89
Centre	50,5	28,3	17,0	263
Centre-Est	80,2	69,9	49,3	208
Centre-Nord	90,3	71,9	33,1	227
Centre-Ouest	84,2	46,2	18,9	212
Centre-Sud	81,4	57,9	32,9	95
Est	36,7	22,1	8,8	191
Hauts Bassins	26,3	19,2	4,7	331
Nord	79,3	52,1	19,3	218
Plateau Central	62,8	49,0	18,2	121
Sahel	80,3	54,3	24,9	278
Sud-Ouest	58,0	43,7	18,2	101
<b>Quintiles de bien-être économique</b>				
Le plus bas	68,7	44,8	20,5	547
Second	65,4	43,8	19,6	534
Moyen	71,1	52,6	23,8	576
Quatrième	65,7	48,4	24,9	540
Le plus élevé	53,2	36,6	17,6	427
Ensemble	65,4	45,7	21,5	2 625

<sup>1</sup> Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

<sup>2</sup> Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Le Tableau 12 présente les pourcentages de femmes qui ont reçu les différentes doses de TPIg-SP au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé, en fonction des caractéristiques sociodémographiques des femmes. Les femmes qui ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar dans ces conditions ont donc suivi un TPIg-SP conformément aux recommandations de l'OMS. Un peu plus de trois femmes sur dix (31 %) ont pris au moins une dose de SP /Fansidar au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé. Comme on pouvait s'y attendre, cette proportion diminue avec le nombre de doses et seulement 11 % des femmes ont pris au moins trois doses sous observation directe. On note des variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. En milieu rural, la proportion de

femmes qui ont pris de la SP est nettement supérieure à celle du milieu urbain, cela quelle que soit la dose. En ce qui concerne au moins une dose, les proportions sont de 34 % pour le rural contre 18 % pour l'urbain et pour au moins trois doses, on constate qu'en milieu rural, la proportion est deux fois plus élevée qu'en urbain (12 % contre 6 %). Par région, c'est dans les Hauts-Bassins que l'on note les proportions les plus faibles ; dans cette région, seulement 2 % des femmes ont reçu au moins trois doses de SP/Fansidar au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé. À l'opposé, dans la Boucle du Mouhoun, dans le Centre-Est et le Nord, les proportions sont plus élevées. Les pourcentages varient aussi selon les quintiles de bien-être économique, d'un minimum de 16 % chez les femmes enceintes des ménages classés dans le quintile le plus élevé à un maximum de 36 % parmi celles vivant dans un ménage classé dans le second quintile et dans le quintile moyen.

Tableau 12 Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont reçu au moins une dose, deux doses ou plus, trois doses ou plus de SP/Fansidar, qui ont déclaré qu'elles ont reçu les doses durant des visites prénatales et en présence de personnel de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant pris au moins une dose de SP/Fansidar, qui l'ont reçue au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé <sup>1</sup>	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar, qui les ont reçues au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé	Pourcentage ayant pris 3 doses ou plus de SP/Fansidar, qui les ont reçues au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé	Effectif de femme ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête
<b>Groupe d'âges</b>				
15-19	31,1	22,7	11,6	299
20-24	26,9	18,9	9,7	679
25-29	30,2	20,8	9,8	717
30-34	29,8	19,9	8,6	495
35-39	39,0	27,9	14,7	316
40-44	34,5	23,9	13,1	99
45-49	36,6	20,5	15,3	22
<b>Résidence</b>				
Ouagadougou	9,3	2,6	2,6	228
Autres villes	23,8	16,7	7,8	368
Ensemble urbain	18,2	11,3	5,8	596
Rural	34,3	24,3	11,9	2 029
<b>Région</b>				
Boucle de Mouhoun	58,3	39,7	19,4	290
Cascades	39,1	29,9	14,1	89
Centre	11,3	5,1	3,0	263
Centre-Est	52,4	45,9	31,4	208
Centre-Nord	42,8	35,3	18,9	227
Centre-Ouest	26,2	10,5	4,0	212
Centre-Sud	24,7	16,9	11,7	95
Est	10,2	7,0	2,7	191
Hauts Bassins	12,3	8,6	2,4	331
Nord	52,0	33,6	14,6	218
Plateau Central	16,2	13,3	4,5	121
Sahel	21,9	12,8	4,9	278
Sud-Ouest	30,6	23,2	7,7	101
<b>Quintiles de bien-être économique</b>				
Le plus bas	29,1	20,2	10,2	547
Second	36,1	23,8	11,3	534
Moyen	36,4	25,8	11,6	576
Quatrième	32,5	24,0	12,7	540
Le plus élevé	15,7	10,1	5,7	427
Ensemble	30,6	21,3	10,5	2 625

<sup>1</sup> Y compris les femmes qui ont pris de la SP /Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

## 3.8 PRÉVALENCE ET TRAITEMENT DE LA FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

### 3.8.1 Prévalence de la fièvre

Le Tableau 13 montre que 40 % des enfants de moins de 5 ans avaient présenté de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview.

Tableau 13 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage ayant bénéficié d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) et pourcentage ayant bénéficié d'une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre. Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris une CTA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :					Parmi les enfants qui ont eu de la fièvre et ont pris des antipaludiques :	
	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement <sup>1</sup>	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant pris une CTA	Effectif d'enfants
<b>Âge en mois</b>									
<12	31,9	1 344	66,7	30,1	10,7	4,5	429	25,5	181
12-23	49,4	1 238	66,1	32,6	18,5	7,5	612	33,6	337
24-35	50,1	1 253	60,9	32,3	12,6	5,1	628	24,5	325
36-47	38,7	1 259	58,7	28,8	13,1	4,9	488	25,8	247
48-59	32,1	1 174	52,3	25,2	11,9	5,0	377	28,9	156
<b>Résidence</b>									
Ouagadougou	31,1	524	68,8	14,3	12,5	1,1	163	(27,7)	73
Autres villes	41,9	835	59,5	28,9	18,9	7,6	350	31,4	210
Ensemble urbain	37,7	1 359	62,4	24,3	16,8	5,5	512	30,5	283
Rural	41,2	4 910	61,2	31,8	12,9	5,5	2 022	27,2	963
<b>Région</b>									
Boucle de Mouhoun	38,1	700	58,2	25,6	19,7	8,6	267	41,0	128
Cascades	37,1	217	65,8	44,3	38,5	22,1	80	74,4	42
Centre	31,0	607	69,6	16,7	12,0	0,9	188	(25,5)	88
Centre-Est	39,2	521	75,3	56,5	10,4	2,4	204	16,2	132
Centre-Nord	38,6	542	60,4	27,2	6,2	2,6	209	11,0	118
Centre-Ouest	35,2	476	73,3	29,8	12,3	1,4	167	17,7	116
Centre-Sud	31,8	237	71,1	20,3	10,9	7,5	75	17,7	46
Est	46,0	481	58,1	26,1	5,4	2,8	221	13,5	89
Hauts Bassins	40,2	766	48,8	28,4	19,9	5,3	308	43,1	142
Nord	43,7	540	69,1	39,9	17,4	15,0	236	27,8	148
Plateau Central	47,1	304	67,9	45,6	7,2	4,2	143	12,9	80
Sahel	52,7	649	52,7	21,0	9,8	1,6	342	42,2	79
Sud-Ouest	40,4	227	45,6	19,1	22,3	10,8	92	55,5	37
<b>Quintiles de bien-être économique</b>									
Le plus bas	44,9	1 311	49,8	20,8	7,7	2,3	589	21,4	213
Second	42,3	1 298	57,9	30,5	9,3	4,2	549	21,3	240
Moyen	39,3	1 380	67,5	36,6	17,8	8,2	543	32,4	298
Quatrième	37,3	1 295	69,2	38,2	18,7	8,3	483	31,6	286
Le plus élevé	37,6	984	66,2	25,5	17,3	5,2	371	30,7	209
Ensemble	40,4	6 268	61,4	30,3	13,7	5,5	2 534	27,9	1 246

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

<sup>1</sup> Non compris marchés et praticiens traditionnels

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, des conseils ou un traitement ont été recherchés dans 61 % des cas. Dans 30 % des cas, un test de paludisme a été effectué par un prélèvement du sang au doigt ou au talon ; environ un enfant sur sept (14 %) a été traité avec une Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA). Cependant, dans seulement 6 % des cas, la CTA a été prise le jour même où le jour suivant le début de la fièvre. La prise de CTA, le jour même où le jour suivant la fièvre, varie très peu selon l'âge et le milieu de résidence. Par contre, les pourcentages d'enfants dont la fièvre a été traitée avec une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre varie de 2 % chez les enfants des ménages du

quintile le plus bas à 8 % chez ceux des ménages du quatrième quintile, puis diminue chez les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (5 %). C'est dans les régions Cascades, Nord et Sud-Ouest que les pourcentages d'enfants traités de manière précoce avec une CTA sont les plus élevés (respectivement 22 %, 15 % et 11 %) et. à l'opposé, c'est dans les régions Centre et Centre-Ouest qu'ils sont les plus faibles (1 %).

Cependant globalement, parmi les enfants qui ont eu de la fièvre et ont pris des antipaludiques, 28 % ont pris une CTA le jour même où le jour suivant l'apparition de la fièvre.

### 3.8.2 Type de traitement contre la fièvre

Le Tableau 14 montre que la molécule recommandée par la Politique Nationale de prise en charge (CTA) n'est pas assez fréquemment utilisée par les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Seulement, 14 % ont pris une CTA. Cependant, de l'Amodiaquine a été donnée à 20 % des enfants, la SP/Fansidar à 11 %, la chloroquine ou la quinine à seulement 1 %. Un autre antipaludique a été donné dans 5 % des cas.

Tableau 14 Type de traitement contre la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage d'enfants ayant pris :							Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
	Un antipaludique quelconque	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	N'importe quelle CTA	Autre antipaludique	
<b>Âge (en mois)</b>								
<12	42,1	9,9	1,2	19,6	0,8	10,7	2,0	429
12-23	55,2	12,2	0,6	21,2	1,0	18,5	3,6	612
24-35	51,7	10,6	1,6	21,1	0,9	12,6	7,0	628
36-47	50,7	9,9	0,8	19,8	2,2	13,1	6,4	488
48-59	41,3	9,6	0,5	17,5	1,1	11,9	3,8	377
<b>Sexe</b>								
Masculin	48,7	10,1	1,2	20,1	1,1	13,5	4,2	1 302
Féminin	49,7	11,1	0,7	20,0	1,2	14,0	5,3	1 232
<b>Prélèvement au doigt ou au talon</b>								
Oui	78,1	17,9	0,5	35,3	1,6	21,6	4,6	767
Non/NSP	36,6	7,4	1,2	13,5	1,0	10,3	4,8	1 767
<b>Résidence</b>								
Ouagadougou	45,1	6,7	2,3	9,7	0,0	12,5	16,2	163
Autres villes	60,1	10,9	2,3	14,8	1,1	18,9	14,2	350
Ensemble urbain	55,3	9,5	2,3	13,2	0,8	16,8	14,8	512
Rural	47,6	10,8	0,6	21,8	1,3	12,9	2,2	2 022
<b>Région</b>								
Boucle de Mouhoun	48,0	8,1	1,4	19,8	1,0	19,7	0,8	267
Cascades	51,7	0,0	0,5	10,0	0,0	38,5	3,2	80
Centre	46,9	8,6	2,0	10,5	0,6	12,0	15,7	188
Centre-Est	64,5	35,2	0,4	16,6	2,5	10,4	2,8	204
Centre-Nord	56,6	44,6	1,9	3,4	3,8	6,2	1,4	209
Centre-Ouest	69,2	16,2	0,8	35,7	2,0	12,3	5,9	167
Centre-Sud	61,6	29,1	0,0	19,6	0,0	10,9	3,1	75
Est	40,2	1,6	0,9	30,5	2,4	5,4	0,0	221
Hauts Bassins	46,2	0,0	0,7	10,2	0,4	19,9	15,0	308
Nord	62,6	0,4	1,1	43,2	0,4	17,4	0,7	236
Plateau Central	56,0	0,0	1,0	45,9	0,0	7,2	2,7	143
Sahel	23,1	2,4	0,0	9,3	0,4	9,8	3,2	342
Sud-Ouest	40,2	3,7	2,1	14,9	1,5	22,3	2,7	92
<b>Quintiles de bien-être économique</b>								
Le plus bas	36,1	7,7	1,1	18,2	1,3	7,7	1,9	589
Second	43,7	10,4	0,3	23,1	0,2	9,3	2,1	549
Moyen	54,9	11,1	0,3	25,5	0,8	17,8	1,9	543
Quatrième	59,3	17,3	0,8	18,2	2,5	18,7	3,7	483
Le plus élevé	56,3	5,9	3,0	13,1	1,3	17,3	18,6	371
Ensemble	49,2	10,6	1,0	20,1	1,2	13,7	4,7	2 534

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine

Selon le sexe, on n'observe pas de différence entre les garçons et les filles (14 %) pour la prise d'une CTA quelconque contre la fièvre. Par contre et comme on pouvait s'y attendre, les enfants habitant en milieu urbain (17 %) ont reçu plus fréquemment une CTA contre la fièvre que ceux du milieu rural (13 %).

### 3.8.3 Traitement précoce contre la fièvre

Le Tableau 15.1 montre que 17 % des enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ont pris des antipaludiques le jour même du début de la fièvre. Les variations selon l'âge de l'enfant ne sont pas importantes. De même, on ne constate pas non plus d'écart selon le sexe. (17 % dans les deux cas). Par contre, on note que le pourcentage d'enfants qui ont reçu rapidement après la survenue de la fièvre un antipaludique augmente de manière importante avec le niveau de bien-être économique du ménage, variant de 9 % dans les ménages classés dans le quintile le plus bas à 22 % dans ceux des deux quintiles les plus élevés. L'administration précoce d'un antipaludique est aussi nettement plus fréquente en milieu urbain que rural (22 % contre 16 %). Il convient de noter que, chez les enfants à qui on a prélevé du sang pour un test de paludisme, 26 % ont pris un antipaludique le jour même contre 13 % parmi ceux qui n'ont pas effectué de test. En outre, parmi ceux qui ont effectué un test, 6 % ont pris une CTA.

Tableau 15.1 Traitement précoce (le jour même) de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques le jour même du début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage d'enfants ayant pris :							Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
	Un antipaludique quelconque	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	N'importe quelle CTA	Autre antipaludique	
<b>Âge (en mois)</b>								
<12	14,7	3,2	0,4	7,4	0,5	3,1	0,3	429
12-23	19,3	4,8	0,1	8,1	0,4	4,3	1,5	612
24-35	19,4	2,9	0,3	8,3	0,5	3,4	4,5	628
36-47	17,0	3,5	0,3	7,5	0,9	2,8	2,0	488
48-59	13,2	2,6	0,0	5,9	0,3	3,2	1,5	377
<b>Sexe</b>								
Masculin	17,0	3,7	0,3	7,7	0,6	3,4	1,6	1 302
Féminin	17,4	3,3	0,2	7,5	0,5	3,5	2,8	1 232
<b>Prélèvement au doigt ou au talon</b>								
Oui	26,2	5,9	0,2	12,5	0,4	5,5	2,1	767
Non/NSP	13,3	2,5	0,2	5,5	0,6	2,5	2,2	1 767
<b>Résidence</b>								
Ouagadougou	14,6	3,8	1,1	3,6	0,0	1,1	6,2	163
Autres villes	26,0	5,5	0,2	6,4	0,5	5,1	8,5	350
Ensemble urbain	22,4	5,0	0,5	5,5	0,3	3,8	7,8	512
Rural	15,9	3,1	0,2	8,1	0,6	3,3	0,8	2 022
<b>Région</b>								
Boucle de Mouhoun	16,2	0,8	0,0	6,6	0,5	8,0	0,8	267
Cascades	12,8	0,0	0,0	2,7	0,0	9,6	0,5	80
Centre	15,5	3,8	0,9	3,1	0,6	0,9	7,1	188
Centre-Est	16,7	9,6	0,0	5,1	0,8	0,8	0,4	204
Centre-Nord	14,3	12,5	0,0	1,3	0,8	0,5	0,0	209
Centre-Ouest	29,0	11,4	0,0	15,0	1,0	0,8	0,7	167
Centre-Sud	31,4	13,7	0,0	10,9	0,0	4,6	2,2	75
Est	6,1	0,5	0,1	3,6	1,3	0,5	0,0	221
Hauts Bassins	13,7	0,0	0,0	1,8	0,4	2,2	9,4	308
Nord	44,8	0,0	0,7	29,2	0,4	13,7	0,7	236
Plateau Central	24,8	0,0	0,7	20,4	0,0	1,9	1,8	143
Sahel	1,3	0,0	0,0	1,1	0,3	0,0	0,0	342
Sud-Ouest	16,2	3,1	1,1	5,9	0,0	6,4	2,3	92
<b>Quintiles de bien-être économique</b>								
Le plus bas	9,1	2,2	0,2	5,0	0,6	0,9	0,4	589
Second	14,9	2,7	0,2	9,2	0,2	2,4	0,3	549
Moyen	20,6	2,9	0,1	10,8	0,3	6,0	0,9	543
Quatrième	22,0	7,3	0,2	7,3	1,1	5,1	1,2	483
Le plus élevé	22,2	2,5	0,6	5,2	0,5	3,1	10,9	371
Ensemble	17,2	3,5	0,2	7,6	0,5	3,4	2,2	2 534

Le Tableau 15.2 montre que 34 % des enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête ont reçu un antipaludique quelconque le jour même où le jour suivant le début de la fièvre. Les différentiels selon les différentes caractéristiques sociodémographiques et sanitaires sont identiques à celles pour la prise d'antipaludique le jour même de la fièvre.

Tableau 15.2 Traitement précoce (le jour même où le jour suivant) de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage d'enfants ayant pris :							Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
	Un antipaludique quelconque	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	N'importe quelle CTA	Autre antipaludique	
<b>Âge (en mois)</b>								
<12	31,4	9,0	1,0	15,8	0,8	4,5	1,4	429
12-23	37,7	9,3	0,1	17,1	0,9	7,5	3,1	612
24-35	35,1	7,5	0,9	16,7	0,9	5,1	5,2	628
36-47	35,8	7,4	0,4	16,6	1,7	4,9	4,9	488
48-59	28,1	7,5	0,0	13,3	1,1	5,0	2,1	377
<b>Sexe</b>								
Masculin	33,7	8,0	0,6	16,4	1,0	5,6	2,6	1 302
Féminin	34,8	8,4	0,3	15,8	1,2	5,4	4,5	1 232
<b>Prélèvement au doigt ou au talon</b>								
Oui	55,1	13,8	0,4	28,4	1,2	9,0	3,3	767
Non/NSP	25,1	5,7	0,5	10,8	1,0	4,0	3,7	1 767
<b>Résidence</b>								
Ouagadougou	28,4	5,0	2,3	6,1	0,0	1,1	15,0	163
Autres villes	41,8	9,8	0,6	12,7	1,0	7,6	10,2	350
Ensemble urbain	37,6	8,3	1,2	10,6	0,7	5,5	11,8	512
Rural	33,4	8,1	0,3	17,5	1,2	5,5	1,5	2 022
<b>Région</b>								
Boucle de Mouhoun	28,4	4,3	0,3	13,9	1,0	8,6	0,8	267
Cascades	32,0	0,0	0,5	7,2	0,0	22,1	2,1	80
Centre	30,1	6,0	2,0	6,8	0,6	0,9	14,7	188
Centre-Est	48,9	29,8	0,4	14,1	1,2	2,4	2,3	204
Centre-Nord	38,7	32,2	0,0	2,5	3,8	2,6	1,4	209
Centre-Ouest	53,1	14,9	0,0	30,3	2,0	1,4	4,5	167
Centre-Sud	56,4	27,7	0,0	18,1	0,0	7,5	3,1	75
Est	30,4	1,2	0,1	24,6	2,4	2,8	0,0	221
Hauts Bassins	23,0	0,0	0,4	6,6	0,4	5,3	10,3	308
Nord	57,2	0,0	1,1	40,0	0,4	15,0	0,7	236
Plateau Central	44,8	0,0	0,7	37,9	0,0	4,2	2,7	143
Sahel	9,3	1,2	0,0	5,8	0,3	1,6	0,3	342
Sud-Ouest	30,0	3,7	1,7	12,1	1,5	10,8	2,7	92
<b>Quintiles de bien-être économique</b>								
Le plus bas	25,2	6,4	0,3	14,6	1,1	2,3	1,2	589
Second	30,0	7,3	0,3	18,1	0,2	4,2	0,4	549
Moyen	38,3	7,6	0,3	20,6	0,8	8,2	1,6	543
Quatrième	41,9	13,9	0,5	15,0	2,4	8,3	2,4	483
Le plus élevé	38,7	5,6	1,4	10,5	0,9	5,2	16,2	371
Ensemble	34,2	8,2	0,5	16,1	1,1	5,5	3,5	2 534

### 3.8.4 Source des conseils ou des traitements recherchés contre la fièvre

Pour les enfants qui avaient eu de la fièvre, on a demandé à leur mère si un traitement ou des conseils avaient été recherchés au cours de la maladie. Les résultats du Tableau 16 montrent qu'un traitement ou des conseils ont été recherchés dans un établissement sanitaire ou auprès d'un prestataire de santé pour près de six enfants sur dix (60 %) et, pour la majorité (56 %), ce traitement ou ces conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou prestataire de santé public. Par ailleurs, dans 1 % des cas, des conseils ou traitement ont été recherché auprès d'un agent communautaire, et dans 4 % des cas, auprès d'une autre source. Dans l'ensemble, aucun traitement ou conseil n'a été recherché pour un peu moins de quatre enfants sur dix (36 %) et plus fréquemment pour les enfants qui résident dans des ménages les plus pauvres que pour ceux des ménages les plus riches, 46 % contre 30 %. Selon le milieu de résidence, la variation est faible entre urbain (34 %) et rural (36 %).

L'analyse selon l'âge ne fait pas apparaître de variations très importantes. Les parents ne recherchent pas plus fréquemment un traitement ou des conseils dans un établissement de santé pour les enfants les plus âgés (39 % pour les âges 36-47 mois et 48-59 mois) que pour les plus jeunes de 12- 23 mois (28 %).

Tableau 16 Endroit/personne auprès de qui un traitement pour la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans a été recherché

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a demandé des conseils ou recherché un traitement dans un établissement de santé ou auprès d'un prestataire de santé, auprès d'un établissement sanitaire public, auprès d'un établissement sanitaire privé, auprès d'un agent communautaire et auprès d'une autre source, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché un traitement auprès de :					Aucune recherche de conseils ou de traitement	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
	Établissement Public	Établissement Privé	Ensemble	Agent communautaire	Autres sources		
<b>Âge (en mois)</b>							
<12	66,0	1,1	66,8	1,5	2,7	28,3	161
12-23	64,0	5,1	68,7	1,0	2,4	27,9	341
24-35	61,3	1,9	62,8	0,1	3,5	33,6	523
36-47	50,9	4,1	54,8	1,7	4,4	39,0	734
48-59	53,1	3,9	56,7	1,2	3,7	38,9	776
<b>Sexe</b>							
Masculin	57,7	4,6	61,8	1,2	3,2	33,9	1 234
Féminin	55,2	2,5	57,6	1,1	4,0	37,4	1 300
<b>Résidence</b>							
Ouagadougou	56,0	12,8	68,8	0,0	5,1	26,1	163
Autres villes	56,3	3,9	59,5	0,0	3,4	37,8	350
Ensemble urbain	56,2	6,7	62,4	0,0	3,9	34,1	512
Rural	56,5	2,7	59,0	1,4	3,5	36,1	2 022
<b>Région</b>							
Boucle de Mouhoun	51,1	4,6	55,7	2,5	3,7	39,3	267
Cascades	63,9	2,0	65,8	0,0	2,0	32,7	80
Centre	58,0	12,2	69,6	0,0	5,0	25,3	188
Centre-Est	71,0	0,4	71,3	3,5	2,4	22,0	204
Centre-Nord	59,3	3,9	60,4	0,0	2,8	36,7	209
Centre-Ouest	71,0	2,3	73,3	0,0	0,0	26,7	167
Centre-Sud	66,9	3,5	70,3	0,0	5,2	24,5	75
Est	54,2	1,5	55,7	1,1	1,5	41,6	221
Hauts Bassins	46,9	0,8	47,6	1,1	4,0	46,8	308
Nord	65,0	1,7	66,7	2,1	1,9	29,4	236
Plateau Central	67,1	0,0	67,1	0,4	2,5	30,0	143
Sahel	40,7	7,9	48,4	1,0	9,3	41,7	342
Sud-Ouest	45,6	0,0	45,6	0,0	0,8	53,7	92
<b>Quintiles de bien-être économique</b>							
Le plus bas	42,8	3,7	46,5	1,0	6,4	46,2	589
Second	53,8	2,1	55,7	1,8	3,0	39,5	549
Moyen	62,4	3,4	65,4	1,9	2,6	30,0	543
Quatrième	67,1	2,4	68,7	0,5	1,4	29,4	483
Le plus élevé	59,2	7,0	66,2	0,0	4,7	29,8	371
Ensemble	56,4	3,5	59,7	1,1	3,6	35,7	2 534

### 3.9 INFORMATION ET CONNAISSANCE DU PALUDISME

#### 3.9.1 Source des messages sur le paludisme

Le Tableau 17 porte sur la source des messages sur le paludisme reçus par les femmes de 15-49 ans. Les messages entendus proviennent plus fréquemment d'émissions de radios locales (41 %) que des séances de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme effectuées par les agents communautaires de santé, ou les organisations à base communautaires (OCB) (29 %). Comme il fallait s'y attendre, les messages reçus par le biais de radios locales, ont été plus fréquemment reçus par les femmes en milieu urbain qu'en milieu rural (44 % contre 40 %). Par contre, en ce qui concerne les messages reçus au cours de séances publiques données par les agents communautaires et les organisations à base communautaires (OCB), on constate que c'est en milieu rural que le pourcentage de femmes qui ont déclaré les avoir entendus est le plus élevé (32 % contre 22 %) en urbain.

Tableau 17 Source des messages sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la radio locale, pourcentage qui en ont entendu à la télévision locale, pourcentage qui en ont entendu avec les agents communautaires ou organisations à base communautaire, et pourcentage qui en ont entendu dans une mosquée ou église, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
<b>Source et type de messages</b>					
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la radio locale	43,7	43,7	43,7	39,5	40,7
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la télévision locale	54,2	42,5	48,0	6,2	19,0
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme avec les agents communautaires de santé, les organisations à base communautaire (OCB)	11,7	30,6	21,7	31,9	28,8
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme dans les lieux de culte (mosquée, église) ou avec les leaders religieux	23,4	17,3	20,2	16,5	17,6
Effectif de femmes de 15-49 ans	1 161	1 315	2 476	5 635	8 111

### 3.9.2 Connaissance de symptômes du paludisme et de certains moyens de protection

Le Tableau 18.1 montre que 80 % des femmes de 15-49 ans ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme. Seulement près de la moitié (49 %) ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de transmission du paludisme. Pour ce qui concerne la connaissance de moyens efficaces pour prévenir le paludisme, 84 % ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire. Le fait de dormir sous une MII a été lui-aussi cité dans la même proportion (83 %) comme moyen efficace pour se protéger contre le paludisme. Les pourcentages de femmes ayant cité l'utilisation de MII comme moyen de protection contre le paludisme sont élevés, quelle que soit la catégorie de femmes. Cependant, en milieu urbain (87 %), parmi les plus instruites (93 %), parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (88 %), ces pourcentages sont plus élevés. De même, dans les régions Centre-Est et Centre-Nord (99 %), les pourcentages de femmes bien informées sont plus élevés que dans les autres régions. Le pourcentage de femmes ayant cité la pulvérisation intradomiciliaire n'est que de 1 % ; cependant, parmi les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus, ce pourcentage est de 3 % contre moins de 1 % parmi celles qui ont un niveau primaire ou sont sans niveau

Par ailleurs en ce qui concerne l'utilisation actuelle de moyens efficaces pour se protéger contre le paludisme, près de huit femmes sur dix (81 %) ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire et 79 % ont cité le fait de dormir sous une MII comme moyen spécifique qu'elles utilisent. Comme pour la connaissance, l'utilisation d'une MII comme moyen spécifique pour se protéger contre le paludisme est plus élevée parmi les femmes des régions Centre-Est (99 %), Centre-Nord (97 %) et parmi celles de niveau secondaire ou plus (83 %).

Le Tableau 18.2 est identique au Tableau 18.1, mais il ne porte que sur les femmes avec un enfant de moins de cinq ans ou qui étaient enceintes au moment de l'enquête. Les résultats sont très peu différents de

ceux qui portent sur toutes les femmes de 15-49 ans et présentent les mêmes différentiels selon les différentes caractéristiques sociodémographiques et sanitaires. Il faut néanmoins souligner que 81 % de ces femmes ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, 48 % ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme, 82 % ont cité le fait de dormir sous une MII comme moyen efficace pour prévenir le paludisme et enfin 80 % ont cité le fait de dormir sous une MII comme moyen spécifique qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme.

**Tableau 18.1** Connaissance de certains symptômes et de modes de transmission du paludisme ; et connaissance et utilisation de modes de prévention du paludisme : ensemble femmes de 15-49 ans

Pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, pourcentage qui ont cité certains modes spécifiques de transmission, de prévention et pourcentage qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité comme moyens efficaces pour prévenir le paludisme :			Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme :			Effectif des femmes de 15 à 49 ans
			le fait de dormir sous une moustiquaire	le fait de dormir sous une MII	Pulvérisation intra domiciliaire (PID)	le fait de dormir sous une moustiquaire	le fait de dormir sous une MII	Pulvérisation intra domiciliaire (PID)	
<b>Groupe d'âges</b>									
15-19	77,4	51,3	84,0	82,7	1,1	77,0	75,1	1,5	1 771
20-24	79,8	50,3	83,3	82,2	0,8	80,8	79,7	0,6	1 456
25-29	79,5	49,4	85,2	83,8	0,9	81,7	80,6	0,4	1 433
30-34	81,0	46,3	85,8	84,5	0,9	83,4	81,9	1,0	1 184
35-39	82,9	47,6	84,1	82,8	0,7	82,2	80,7	0,1	1 031
40-44	80,9	46,2	80,3	79,0	1,1	80,3	79,1	0,9	708
45-49	80,7	45,7	81,6	80,5	0,1	78,8	77,9	0,1	528
<b>Résidence</b>									
Ouagadougou	84,0	50,8	93,0	89,8	2,1	83,8	79,3	1,6	1 161
Autres villes	71,2	48,1	84,0	83,7	2,2	77,8	77,4	2,8	1 315
Ensemble urbain	77,2	49,4	88,2	86,6	2,2	80,6	78,3	2,2	2 476
Rural	81,1	48,5	81,9	80,9	0,3	80,5	79,5	0,1	5 635
<b>Région</b>									
Boucle de Mouhoun	80,7	45,1	76,1	75,2	0,0	72,6	71,9	0,0	760
Cascades	86,2	61,8	96,5	95,5	0,6	87,9	86,6	0,5	279
Centre	84,6	50,0	93,3	89,7	2,5	84,8	79,8	1,7	1 306
Centre-Est	94,2	51,7	99,1	98,8	0,3	98,5	98,5	0,0	619
Centre-Nord	89,3	58,7	98,6	98,6	0,0	97,4	97,4	0,0	626
Centre-Ouest	88,5	38,1	94,4	94,0	0,0	92,4	91,8	0,0	617
Centre-Sud	69,3	40,2	76,2	67,2	0,0	81,6	77,5	0,0	295
Est	91,5	75,6	92,6	92,1	0,2	85,3	84,3	0,2	543
Hauts Bassins	48,2	38,9	62,6	62,2	2,5	55,6	55,4	3,6	1 027
Nord	69,5	44,5	79,7	79,2	0,4	85,0	83,9	0,0	640
Plateau Central	80,3	50,0	93,6	93,4	0,1	91,5	91,3	0,0	386
Sahel	91,7	47,6	66,3	66,1	0,1	67,6	66,9	0,0	709
Sud-Ouest	77,5	39,5	69,4	68,7	0,9	60,3	59,9	0,7	303
<b>Niveau d'instruction</b>									
Aucun	78,9	47,2	80,4	79,3	0,3	79,2	78,2	0,2	5 421
Primaire	78,8	49,5	87,0	85,3	0,4	80,4	78,5	0,5	1 210
Secondaire ou +	84,8	54,1	94,0	92,6	3,2	85,3	83,0	3,1	1 480
<b>Quintiles de bien-être économique</b>									
Le plus bas	84,0	50,4	76,4	75,7	0,1	73,3	72,6	0,0	1 472
Second	79,3	45,5	82,1	81,5	0,1	81,6	81,1	0,1	1 473
Moyen	79,7	47,4	83,8	82,1	0,1	83,0	81,6	0,1	1 544
Quatrième	80,3	49,2	85,4	84,1	0,4	83,5	82,5	0,1	1 608
Le plus élevé	77,3	50,8	89,4	87,6	2,8	80,7	77,9	2,9	2 014
<b>Ensemble</b>	79,9	48,8	83,9	82,6	0,9	80,5	79,1	0,8	8 111

**Tableau 18.2. Connaissance de certains symptômes et de modes de transmission du paludisme ; et connaissance et utilisation de modes de prévention du paludisme : femmes de 15-49 ans avec un enfant de moins de cinq ans ou enceintes**

Pourcentage des femmes de 15 à 49 ans avec un enfant de moins de cinq ans ou enceintes, et ayant cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, Pourcentage qui ont cité certains modes spécifiques de transmission, de prévention et pourcentage qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité comme moyens efficaces pour prévenir le paludisme :			Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme :			Effectif des femmes de 15 à 49 ans
			le fait de dormir sous une moustiquaire	le fait de dormir sous une MII	Pulvérisation intra domiciliaire (PID)	le fait de dormir sous une moustiquaire	le fait de dormir sous une MII	Pulvérisation intra domiciliaire (PID)	
<b>Groupe d'âges</b>									
15-19	81,0	50,2	80,2	78,3	0,0	78,2	75,6	0,8	376
20-24	78,2	49,9	81,2	80,2	0,4	80,2	79,4	0,3	1 098
25-29	79,9	49,4	85,0	83,7	0,7	81,7	80,7	0,5	1 331
30-34	80,8	46,2	85,9	84,7	0,9	83,8	82,4	0,9	1 160
35-39	83,1	47,4	84,3	82,9	0,5	82,4	80,8	0,1	1 017
40-44	80,9	46,3	80,5	79,2	1,1	80,6	79,4	0,9	698
45-49	80,5	46,1	82,0	80,8	0,1	79,2	78,4	0,1	522
<b>Résidence</b>									
Ouagadougou	85,6	50,5	93,6	90,5	1,8	85,4	80,7	1,5	683
Autres villes	73,4	45,9	83,0	82,6	1,2	80,2	79,7	1,7	893
Ensemble urbain	78,7	47,9	87,6	86,0	1,5	82,4	80,1	1,6	1 576
Rural	81,1	48,0	81,9	80,7	0,3	81,0	80,2	0,1	4 627
<b>Région</b>									
Boucle de Mouhoun	81,7	43,1	76,8	76,0	0,0	74,7	74,1	0,0	621
Cascades	85,8	62,2	96,0	95,0	0,7	88,8	87,8	0,6	221
Centre	86,4	49,6	94,2	90,4	2,5	86,7	81,4	1,4	786
Centre-Est	93,1	51,0	99,1	98,8	0,3	98,6	98,6	0,0	515
Centre-Nord	88,9	58,2	98,6	98,6	0,0	98,2	98,2	0,0	507
Centre-Ouest	89,5	34,5	93,7	93,3	0,0	92,4	92,0	0,0	459
Centre-Sud	69,3	37,3	76,2	66,1	0,0	82,2	78,1	0,0	241
Est	92,3	75,8	91,3	90,9	0,2	84,9	84,1	0,2	446
Hauts Bassins	48,4	39,1	60,6	60,0	1,4	57,4	57,1	2,0	764
Nord	70,7	42,9	80,3	79,7	0,0	86,7	85,6	0,0	508
Plateau Central	80,8	48,6	93,3	93,3	0,2	92,0	91,7	0,0	296
Sahel	91,1	47,5	66,5	66,1	0,1	68,2	67,4	0,0	580
Sud-Ouest	77,7	38,8	67,5	66,8	1,0	59,7	59,3	0,8	256
<b>Niveau d'instruction</b>									
Aucun	79,4	47,3	81,1	80,0	0,3	80,2	79,2	0,2	4 748
Primaire	81,6	48,5	88,3	86,5	0,6	85,0	83,3	0,5	827
Secondaire ou +	87,7	52,8	93,9	91,9	2,6	85,9	83,2	2,6	628
<b>Quintiles de bien-être économique</b>									
Le plus bas	84,6	49,5	76,4	75,7	0,2	74,1	73,5	0,0	1 205
Second	79,1	45,6	81,2	80,7	0,1	81,5	80,9	0,1	1 218
Moyen	79,3	47,2	84,0	82,1	0,2	83,4	81,9	0,1	1 280
Quatrième	80,4	47,7	85,6	84,3	0,4	84,7	83,9	0,2	1 275
Le plus élevé	79,1	50,0	89,1	87,3	2,2	83,0	80,3	2,2	1 225
Ensemble	80,5	48,0	83,3	82,1	0,6	81,4	80,2	0,5	6 202

## 4 RÉSULTATS DES TESTS BIOLOGIQUES

### 4.1 TAUX DE COUVERTURE DES TESTS

Le Tableau 19 présente les taux de couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme selon l'âge, le sexe, et d'autres caractéristiques sociodémographiques et sanitaires des enfants de 6-59 mois.

Tableau 19 Couverture des tests d'anémie et du paludisme des enfants de 6-59 mois

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois (non pondéré) pour lesquels on a effectué un test d'hémoglobine et de paludisme selon certaines caractéristiques socio-économiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme des enfants de 6-59 mois			Effectif (non pondéré) d'enfants de 6-59 mois
	Test d'hémoglobine	Test de Diagnostic Rapide (TDR)	Test de gouttes épaisses	
<b>Âge (en mois)</b>				
6-11	92,9	92,9	92,0	700
12-23	98,1	97,9	97,3	1 314
24-35	98,4	98,4	97,8	1 408
36-47	98,6	98,7	97,8	1 421
48-59	98,0	98,0	98,0	1 366
<b>Sexe</b>				
Masculin	97,7	97,7	97,0	3 155
Féminin	97,7	97,6	97,2	3 054
<b>Résidence</b>				
Ouagadougou	94,4	94,4	92,7	248
Autres villes	96,2	96,3	95,1	710
Ensemble urbain	95,7	95,8	94,5	958
Rural	98,0	98,0	97,5	5 251
<b>Région</b>				
Boucle de Mouhoun	99,3	98,9	98,9	550
Cascades	99,2	99,2	98,8	514
Centre	94,2	93,9	93,0	327
Centre-Est	97,9	97,7	96,0	520
Centre-Nord	99,0	99,0	98,6	509
Centre-Ouest	98,4	98,4	98,4	512
Centre-Sud	99,3	99,3	98,3	418
Est	98,6	98,6	98,1	424
Hauts Bassins	98,3	98,0	98,0	405
Nord	97,2	97,2	97,0	492
Plateau Central	95,6	95,6	95,0	524
Sahel	95,8	96,1	94,7	618
Sud-Ouest	96,2	96,7	96,5	396
<b>Quintiles de bien-être économique</b>				
Le plus bas	98,3	98,2	97,5	1 358
Second	97,3	97,2	96,9	1 411
Moyen	98,4	98,5	98,1	1 421
Quatrième	97,8	97,7	97,3	1 370
Le plus élevé	95,2	95,4	93,8	649
Ensemble	97,7	97,6	97,1	6 209

Globalement, une mesure d'hémoglobinémie et un TDR ont été effectués pour 98 % des 6 209 enfants de 6-59 mois éligibles. Le taux de couverture pour le test effectué en laboratoire est légèrement plus faible que celui du test d'hémoglobine et du TDR en raison, essentiellement, de gouttes épaisses collectées de mauvaise qualité ou qui ont été endommagées lors du transport et qui n'ont pas pu être examinées au laboratoire CNRFP. Ce taux de couverture reste néanmoins très élevé, puisqu'on dispose d'un résultat de l'examen microscopique de la goutte épaisse pour 97 % des enfants.

Le niveau global de couverture reste très élevé et varie très peu selon les caractéristiques des enfants : ils varient de 93 % à 99 % pour l'hémoglobine et le TDR, mais aussi pour l'examen microscopique.

## 4.2 NIVEAU D'HÉMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 6-59 MOIS

L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et une diminution de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. Le paludisme est une des causes majeures d'anémie en zone endémique palustre.

Dans ces régions, des affections associées telles que les autres infections parasitaires (vers intestinaux), la déficience en fer, folate et vitamine B<sub>12</sub>, et en d'autres nutriments prédisposent les enfants à l'anémie. Les mécanismes conduisant à l'anémie sont complexes.

Les résultats présentés au Tableau 20 montrent que 26 % des enfants de 6 à 59 mois ont un niveau d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl. Les enfants en bas âge sont les plus touchés puisque 27 % de ceux de 6-8 mois, 36 % de ceux de 9-11 mois et 42 % de ceux de 12-17 mois ont un niveau d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl contre 21 % parmi ceux de 36-47 mois et 12 % parmi ceux 48-59 mois.

Par ailleurs, l'analyse différentielle montre qu'un faible niveau d'hémoglobine est plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (29 % contre 16 %), dans le Sahel (45 %), dans les Cascades (38 %) et dans les ménages du quintile de bien-être économique le plus bas (34 %). Un niveau d'hémoglobine trop faible est, par contre, moins fréquent dans le Centre (13 %) suivi par le Centre-Sud (18 %) et dans les ménages du quintile de bien-être économique le plus élevé (14 %).

## 4.3 PRÉVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 6-59 MOIS

La prévalence du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois a été mesurée dans l'EIPBF par deux techniques : le Test de Diagnostic Rapide (TDR) a été utilisé sur le terrain afin d'identifier les enfants éventuellement impaludés et pouvoir ainsi les traiter immédiatement. En plus du TDR, une goutte épaisse était confectionnée pour chaque enfant et les lames ont été envoyées au laboratoire du CNRFP à Ouagadougou pour la recherche d'hématozoaires (microscopie). Les résultats des deux méthodes de diagnostic sont résumés au Tableau 21.

Tableau 20 Hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Niveau d'hémoglobine <8,0 g/dl	Effectif d'enfants
<b>Groupe d'âges en mois</b>		
6-8	27,4	355
9-11	35,7	284
12-17	41,6	657
18-23	37,3	608
24-35	29,3	1 324
36-47	21,2	1 375
48-59	11,6	1 293
<b>Sexe</b>		
Masculin	27,2	3 007
Féminin	24,6	2 887
<b>Résidence</b>		
Ouagadougou	13,2	487
Autres villes	17,3	810
Ensemble urbain	15,8	1 298
Rural	28,8	4 597
<b>Région</b>		
Boucle de Mouhoun	27,2	674
Cascades	37,9	210
Centre	13,0	566
Centre-Est	22,1	476
Centre-Nord	18,9	500
Centre-Ouest	20,2	476
Centre-Sud	17,9	227
Est	32,0	427
Hauts Bassins	24,1	726
Nord	29,4	496
Plateau Central	24,7	281
Sahel	45,1	632
Sud-Ouest	21,3	203
<b>Quintiles de bien-être économique</b>		
Le plus bas	33,9	1 227
Second	30,0	1 236
Moyen	26,3	1 252
Quatrième	22,5	1 248
Le plus élevé	14,2	932
Ensemble	25,9	5 894

Tableau 21 Prévalence du paludisme chez les enfants

Prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois selon les résultats du Test de Diagnostic Rapide (TDR) et selon l'examen microscopique de la goutte épaisse, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Résultats du test de diagnostic rapide (TDR)		Prévalence du paludisme selon les résultats du test de gouttes épaisses (parasitémie palustre)	
	TDR positif	Effectif d'enfants	Test de gouttes épaisses positif	Effectif d'enfants
<b>Groupe d'âges en mois</b>				
6-8	42,0	355	29,0	362
9-11	51,8	284	31,8	289
12-17	54,9	657	36,7	670
18-23	61,8	606	41,9	619
24-35	65,3	1 324	47,4	1 356
36-47	65,6	1 375	51,8	1 403
48-59	63,3	1 291	51,3	1 327
<b>Sexe</b>				
Masculin	62,0	3 007	45,0	3 071
Féminin	60,8	2 885	46,4	2 956
<b>Résidence</b>				
Ouagadougou	14,4	487	5,1	514
Autres villes	43,5	811	25,4	841
Ensemble urbain	32,6	1 299	17,7	1 355
Rural	69,5	4 593	53,8	4 672
<b>Région</b>				
Boucle de Mouhoun	72,7	671	57,6	677
Cascades	71,3	210	53,3	211
Centre	19,2	565	8,2	599
Centre-Est	64,4	475	41,8	485
Centre-Nord	59,2	500	40,2	503
Centre-Ouest	79,9	476	58,9	483
Centre-Sud	62,6	227	44,7	228
Est	62,6	427	58,8	431
Hauts Bassins	51,9	724	43,7	738
Nord	76,5	496	41,2	510
Plateau Central	60,4	281	36,5	294
Sahel	61,7	635	58,9	657
Sud-Ouest	79,0	204	61,4	211
<b>Quintiles de bien-être économique</b>				
Le plus bas	66,6	1 226	57,9	1 246
Second	73,0	1 235	59,0	1 257
Moyen	72,0	1 253	51,1	1 276
Quatrième	60,4	1 245	39,4	1 276
Le plus élevé	26,1	933	14,0	972
Ensemble	61,4	5 891	45,7	6 027

Six enfants de 6-59 mois sur dix (61 %) ont été trouvés positifs sur le terrain par TDR, alors que la prévalence du paludisme établie à partir de l'examen microscopique de la goutte épaisse est de 46 %. L'écart entre les résultats de TDR et la microscopie serait notamment dû au seuil de détection de l'infection plasmodiale par le TDR qui, selon la sensibilité du type de TDR utilisé, pourrait s'avérer négatif en cas de faible parasitémie ; ce qui semble n'ayant pas été le cas au Burkina Faso avec l'utilisation du SD Bioline Pan/Pf. Que ce soit les pourcentages d'enfants positifs au TDR ou à l'examen de la goutte épaisse, les variations selon les différentes caractéristiques sociodémographiques et sanitaires sont similaires.

La prévalence du paludisme augmente régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant de 29 % à 6-8 mois à 52 % à 36-47 mois. Les garçons et les filles semblent être touchés dans les mêmes proportions (45 % et 46 %). Les enfants du milieu rural sont beaucoup plus touchés par le paludisme que ceux du milieu urbain (54 % contre 18 %). Par ailleurs, la prévalence varie fortement selon les régions de résidence : de 8 % dans le Centre, la prévalence passe à 59 % dans le Centre-Ouest, l'Est et dans le Sahel.

Les résultats selon les quintiles de bien-être économiques montrent que les enfants des ménages du quintile le plus élevé sont beaucoup moins touchés (14 %) par le paludisme, comparés à ceux des ménages les plus pauvres (58 % parmi les enfants des ménages du quintile le plus bas et 59 % parmi ceux du second quintile).