

**IREPUBLIQUE DE GUINEE**

*Travail-Justice-Solidarité*



**MINISTERE DE L'AGRICULTURE**

**Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires  
(ANASA)**

**ENQUETE SUR L'ETAT DE LA SECURITE ALIMENTAIRE ET  
NUTRITIONNEL EN REPUBLIQUE DE GUINEE (2017)**

**RAPPORT FINAL**

**Avril 2017**

## TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	1
LISTE DES SIGLES ETABREVIATIONS.....	3
LISTE DES TABLEAUX.....	4
LISTE DES GRAPHIQUES.....	5
LISTE DES CARTES.....	5
PREFACE.....	6
RESUME SYNTHETIQUE.....	7
INTRODUCTION.....	8
CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET METHODOLOGIE.....	10
1.1- Présentation de la Guinée .....	10
1.2- Contexte et Justification .....	10
1.3- Méthodologie.....	12
1.4- Cadre institutionnel.....	14
1.5- Stratégie de l'enquête .....	14
1.6- Outils de collecte des données.....	16
CHAPITRE 2 : CARACTERISTIQUES DES MENAGES.....	17
2.1. Structure de la population enquêtée .....	17
2.2. Répartition des ménages enquêtés selon le sexe du chef de ménage .....	18
2.3. L'âge moyen des chefs de ménages enquêtés .....	18
2.4. Taille moyenne des ménages enquêtés par tranches d'âges.....	19
CHAPITRE 3 : SITUATION SANITAIRE ET DISPONIBILITE ALIMENTAIRES DES MENAGES.....	21
3.1. Situation sanitaire des membres de ménage.....	21
3.1.1. Existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés .....	21
3.1.2. Situation des personnes chroniquement malades ou handicapés par sexe .....	22
3.1.3 Existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête .....	22
3.1.4. Les trois principales maladies survenues dans le ménage au cours du mois précédent l'enquête .....	24
3.2 Disponibilité alimentaires des membres de ménages.....	24
3.2.1 Culture habituelle des ménages.....	24
3.2.2 L'existence des stocks alimentaires .....	25
3.2.3 Nombre de jour moyen que les ménages pensent leurs stocks alimentaires leur permettra de couvrir les besoins alimentaires.....	26
3.2.4. Les quantités moyennes des denrées stockées .....	26
3.2.5. La quantité moyenne de Kg consommé par jour.....	27
3.2.6. L'existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le .....	27
marché local .....	27
3.2.7. Nombre de jour que le ménage a eu un problème de manque de nourriture.....	28
3.2.8. Nombre de jours que le ménage a consommé les aliments suivants, au cours des 7.....	28
derniers jours précédant l'enquête.....	28
CHAPITRE 4 : CONSOMMATION, ACCESSIBILITE ALIMENTAIRE ETNIVEAU D'INSECURITE ALIMENTAIRE DU MENAGE.....	30
4.1 Consommation alimentaire des ménages .....	30
4.2. Accessibilité alimentaire des ménages .....	30
4.2.1. La principale source de revenu du ménage .....	30
4.2.2. Le temps d'acquisition du revenu .....	31
4.2.3. Constatations de changements de prix des denrées de premières nécessités depuis le....	31
mois passé .....	31
4.2.5 Les trois principaux produits qui ont changé de prix .....	32
4.2.6 Frais de transport moyen pour aller au marché .....	33
4.2.7. La distance moyenne pour aller au marché le plus proche .....	33

4.2.8. La dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF).....	34
4.2.9. L'amélioration du revenu par rapport au mois passé .....	34
4.2.10. Variation des dépenses par rapport au mois passé .....	35
4.2.11 La principale source d'eau de boisson .....	35
4.3 Niveau d'insécurité alimentaire du ménage .....	36
4.3.1. L'inquiétude des ménages pendant ces 30 derniers jours par le manque de nourriture...	36
4.3.2. Le nombre de fois que le ménage n'a pas pu manger certains aliments préférés .....	36
4.3.3 Le nombre de fois que le ménage a été contraint de manger tous les jours la même chose par manque de moyens .....	37
4.3.4 Le nombre de fois que le ménage a été contraint de manger des aliments que vous préférez ne pas consommer d'habitude par manque de moyens .....	38
4.3.5 Le nombre de fois que le ménage a été contraint de diminuer la quantité mangée au cours d'un repas par manque de moyens .....	38
4.3.6 Le nombre moyen de fois que le ménage n'a rien à manger par manque de moyens.....	39
4.3.7 Le nombre moyen de fois qu'un membre de ménage a passé toute la journée sans manger par manque de moyens .....	40
CHAPITRE 5 : ETAT NUTRITIONNEL ET DE SANTE DES ENFANTS.....	41
5.1 Caractéristiques des enfants se trouvant dans les ménages.....	41
5.1.1. Proportion des enfants de moins de 5 ans par sexe .....	41
5.1.2. Caractéristiques des enfants de moins de 5ans se trouvant dans les ménages lors de l'enquête .....	41
5.2 Calcul des indices de nutrition des enfants de moins de 5 ans.....	43
5.2.1 Méthode utilisée pour le calcul des indices de nutrition .....	43
5.2.2 Indices de malnutrition des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence .....	44
5.2.3- Indices de malnutrition des enfants de moins de 5 ans par région.....	45
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	52
BIBLIOGRAPHIE.....	54
ANNEXES .....	54

## **LISTE DES SIGLES ETABREVIATIONS**

<b>ANASA</b>	Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires
<b>CILSS</b>	Comité Inter-état de la Lutte contre la Sécheresse au Sahel
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernement
<b>RGPH</b>	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
<b>PIB</b>	Produit Intérieur Brut
<b>IDH</b>	Indice de Développement Humain
<b>ELEP</b>	Enquête Légère pour l'Evaluation de la Pauvreté
<b>EDS-MICS</b>	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
<b>INS</b>	Institut National de Statistiques
<b>ZD</b>	Zone de dénombrement
<b>SPSS</b>	
<b>CSPRO</b>	
<b>CNSS</b>	Conseil National du Système Statistique

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Répartition spatiale des zones de dénombrement (ZD) et ménages par préfecture .....	13
Tableau 2: Répartition des ménages enquêtés selon la région administrative et le milieu de résidence .....	17
Tableau 3: Répartition des chefs de ménages enquêtés par région et par milieu de résidence selon le sexe au moment de l'enquête .....	18
Tableau 4: Age moyen des chefs de ménages enquêtés par région .....	18
Tableau 5: Taille des ménages par tranche d'âges selon la région et le milieu de résidence .....	19
Tableau 6: Existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés par ré.....	21
Tableau 7: Proportion des individus chroniquement malades/handicapés dans les ménages par région et par sexe selon le milieu de résidence .....	22
Tableau 8: Existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête par région administrative .....	22
Tableau 9: Existences des stocks alimentaires selon la région administrative .....	25
Tableau 10: Nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires.....	26
Tableau 11: Répartition des ménages par région selon la quantité moyenne de Kg de riz consommé par jour .....	27
Tableau 12 :L'existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le .....	27
Tableau 13: Nombre de jour moyen que le ménage a eu un problème de manque de nourriture.....	28
Tableau 14: Nombre de jour moyen que le ménage a consommé les aliments ci-dessous.....	28
Tableau 15: Frais de transport moyen pour aller au marché par région administrative.....	33
Tableau 16: Proportion des ménages selon la distance moyenne pour aller au marché le plus.....	33
Tableau 17: La dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF) par région et par .....	34
Tableau 18: Proportion des ménages par région selon la variation du revenu par rapport au mois passé .....	34
Tableau 19: Proportion des ménages par région selon la variation de la dépense par .....	35
Tableau 20: Proportion des ménages par région et milieu de résidence selon la principale.....	35
Tableau 21: Nombre moyen de fois que les ménages sont inquiets pendant ces 30 derniers.....	36
Tableau 22: Nombre moyen de fois que les ménages n'ont pas mangé pendant ces 30 derniers.....	37
Tableau 23: Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de mangé la même chose pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête .....	37
Tableau 24: Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de mangé les aliments non préféré pendant ces 30 derniers jours précédant l'enquête .....	38
Tableau 25: Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de diminuer la quantité pendant ces 30 derniers jours précédant l'enquête .....	38
Tableau 26: Nombre Moyen de fois que les ménages n'arrivent pas à manger par manque de moyen pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête .....	39
Tableau 27: Nombre Moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédant l'enquête.....	40
Tableau 28: Répartition des enfants de moins de 5 ans par sexe selon la région et par milieu de résidence.....	41
Tableau 29: Taille moyenne, l'âge moyen et poids moyen des enfants de moins de 5ans par région administrative et milieu de résidence .....	42
Tableau 30: Définition statistique de la malnutrition aiguë globale et sévère, en Z-score .....	43
Tableau 31: Classification de la situation nutritionnelle d'après l'OMS (OMS 2000).....	43

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Répartition des ménages qui ont un membre chroniquement malade ou.....	21
Graphique 2: Proportion des ménages ayant eu au moins un membre de malade au cours du mois précédant l'enquête par région administrative .....	23
Graphique 3: Proportion des trois principales maladies survenues dans le ménage au cours du mois précédant l'enquête .....	24
Graphique 4: Répartition des ménages cultivant habituellement selon la région de résidence .....	24
Graphique 5: La quantité moyenne des denrées stockées par les ménages .....	26
Graphique 6: Nombre moyen de repas pris par les adultes et grands enfants selon le temps .....	30
Graphique 7: Proportion des ménages selon la principale source de revenu .....	31
Graphique 8: Proportion des ménages selon le temps d'acquisition du revenu .....	31
Graphique 9: Proportion des ménages selon le changement du prix des denrées .....	32
Graphique 10: Proportion des ménages selon les trois principaux produits qui ont changé de .....	32
Graphique 11: Indice de malnutrition aigüe par milieu de résidence selon type de malnutrition .....	44
Graphique 12: Indice de l'insuffisance pondérale par milieu de résidence selon type de malnutrition .....	44
: Graphique 13: Indice malnutrition chronique par milieu de résidence selon le type de malnutrition .....	45

## LISTE DES CARTES

Carte 1: Répartition des ménages enquêtés par préfecture .....	17
Carte 2: Taux de prévalence de la malnutrition aigüe globale par région administrative .....	46
Carte 3: Indice de prévalence de la malnutrition aigüe sévère par région administrative .....	46
Carte 4: Taux de prévalence de la malnutrition aigüe modérée par région administrative .....	47
Carte 5: Indice d'insuffisance pondérale globale par région administrative .....	48
Carte 6: Taux d'insuffisance pondérale sévère par région administrative .....	48
Carte 7 :Taux d'insuffisance pondérale modérée par région administrative .....	49
Carte 8: Indice malnutrition chronique globale par région administrative .....	49
Carte 9: Indice malnutrition chronique sévère par région administrative .....	50
Carte 10: Indice Malnutrition chronique modérée par région administrative .....	51



## **PREFACE**

La présente étude est le fruit de l'ANASA avec le soutien financier de CILSS. Elle a aussi bénéficié de l'assistance des personnes ressources issues de tous les milieux ; des ONG, des départements ministériels, etc.

En décidant de faire cette enquête sur l'état de la sécurité alimentaire et nutritionnel en République de Guinée, notre ambition est de mettre à la disposition des acteurs de la société civile, des journalistes, des partenaires techniques et financiers et des organismes régionaux, un instrument de référence sur le niveau alimentaire des ménages en Guinée. Cette enquête peut aider dans la prise de décision dans le domaine de la nutrition ; à mieux intégrer la variable intégrité dans la planification des actions et surtout à mieux envisager les projets de réforme des institutions et des législations qui prennent en compte le traitement et la maîtrise de la malnutrition au niveau des ménages. Enfin, elle est un outil d'information des partenaires du fait qu'il leur donne la situation réelle de la nutrition à tous les niveaux. Il combine l'enquête auprès des ménages et l'enquête sur l'identification du milieu et couvre l'ensemble des trente-trois (33) préfectures et cinq (5) communes de Conakry soit (8) huit régions administratives de la Guinée.

Le but de l'enquête est d'actualiser une banque de données sur les performances réalisées par la Guinée, dans la lutte contre la malnutrition depuis 2012, de connaître l'étendue du phénomène dans toutes les régions, de dresser un diagnostic de la nutrition. Enfin, l'enquête doit produire un rapport d'analyse sur l'état actuel des ménages enquêtés sur la nutrition, la santé et la consommation des aliments.

Cette étude est subdivisée en deux parties à savoir :

-  une enquête auprès des ménages ;
-  une enquête sur l'identification et caractéristique des milieux de résidence.

Elle sera la bienvenue pour guider, corroborer et ou compléter les études initiées par les institutions dans le cadre de la nutrition.

**Mr CONDE Aly**

**Directeur Général de l'ANASA**

### Principaux résultats

#### Malnutrition aiguë

Sur le plan national, la prévalence de la malnutrition aiguë globale est de 14,4% chez les enfants de 6 à 59 mois selon les standards OMS, 8,3 % pour la malnutrition aiguë sévère et 6,1% pour la malnutrition modérée. Selon le milieu de résidence, la malnutrition aiguë touche plus les enfants du milieu rural que ceux du milieu urbain avec respectivement 15,2 % et 14,1%. Pour la malnutrition aiguë modérée, elle touche légèrement enfants du milieu rural que ceux du milieu urbain avec 6,1 % contre 6 %.

Comparée à l'enquête EDS2012, la situation nutritionnelle constatée dans cette étude est légèrement meilleure. Cependant, le taux reste toujours à un niveau critique selon les seuils de l'OMS. Dans la majorité des régions, l'état nutritionnel des enfants s'est amélioré globalement. Trois régions sur huit, ont enregistré un taux supérieur à 15% qui caractérise une situation d'urgence. Il s'agit de Kankan, Faranah et N'Zérékoré avec une prévalence de 16,3% de MAG et 3% de MAS. On observe une amélioration considérable par rapport à 2012 dans deux régions à savoir Kindia et Boké.

Dans les six autres régions, la situation est critique avec des taux supérieurs à 10%. Cependant, dans plusieurs régions la prévalence de la malnutrition aiguë globale en milieu rural avoisine le seuil d'urgence de 15%. C'est le cas du milieu rural de Kindia, de celui Labé mais aussi ceux de Boké et de Mamou.

Selon le sexe, la malnutrition aiguë touche davantage plus les enfants de sexe masculin que leurs sœurs du même âge avec des taux respectifs de 14.0% et 12.6%.

#### Malnutrition chronique

La prévalence de la malnutrition chronique globale au niveau national s'établit à 37,5 % chez les enfants de 0 à 59 mois, dont 22,1 % de malnutrition chronique sévère. Ce taux s'est stabilisé par rapport à l'année passée malgré une légère baisse de 0,5%. Seule la région de Conakry (48,3 %) a enregistré un taux de malnutrition chronique très élevé supérieur à 40%. En outre, seules les régions de Kankan et Mamou ont enregistré un taux inférieur à 30%. Dans les autres régions le taux est supérieur à 30%. La prévalence de la malnutrition chronique globale est élevée, dans le milieu rural de toutes les régions, avec des taux supérieurs à 35%. Quant à la malnutrition chronique sévère, elle reste très élevée dans la quasi-totalité des régions et surtout en milieu rural.



## INTRODUCTION

Le Programme Accéléré de Sécurité Alimentaire, volet important du plan national de développement économique et social (PNDES) 2016-2020 répond à la préoccupation des Chefs d'Etat du continent en général et du Président de la République en particulier, pour la création des bases d'une transformation structurelle de l'économie nationale source d'amélioration de la qualité de vie des populations. L'atteinte de cet objectif nécessite un accroissement de la productivité au niveau rural et un changement de comportement dans le mode d'alimentation, moyens efficaces de lutte contre la faim et la malnutrition.

En effet, la vision pour la transformation structurelle de l'Afrique, 2063 de l'Union Africaine, approuvée par le Sommet du Jubilé d'or de l'Union africaine, en mai 2013 a été adoptée par les Chefs d'Etat en janvier 2015 à Addis Abeba. Ils se sont engagés à réaliser des changements dans huit domaines dont celui pour « une Afrique prospère fondée sur une croissance inclusive et un développement durable ».

Au début de son second mandat, le Président de la République, le Professeur Alpha CONDE a intégré dans sa vision un de ces engagements qui stipule qu'en 2063, l'Afrique sera un continent où la prospérité sera partagée et où entre autres « les citoyens seront en bonne santé, bien nourris et auront une longue durée de vie et où les économies seront structurellement transformées pour créer une croissance partagée et des emplois décents pour tous ».

Cet engagement du Chef de l'Etat est une réponse à la recommandation du sommet des Chefs d'Etat aux pays africains et aux Communautés économiques régionales de s'approprier ce document et l'intégrer dans leurs programmes de développement en vue de sa mise en œuvre au profit des populations.

En Guinée, ces recommandations trouvent leur écho dans la transposition en cours de la vision panafricaine 2063 dans la vision prospective, nationale « Guinée, Vision 2040 », l'élaboration du Plan National de Développement Economique et Social 2016-2020 et du Programme Accéléré de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et de Développement Agricole Durable 2016-2020 comme élément du plan national de développement. Le Programme est également une réponse nationale à l'objectif N°2 du Développement Durable à l'horizon 2030 qui s'intitule « éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable ».

Les problèmes de nutrition, souvent mal perçus et considérés comme problème de santé simple ou d'insuffisance d'alimentation surtout pour les plus pauvres, sont le reflet et la manifestation d'un ensemble de déterminants multisectoriels. Sous toutes ses formes, les problèmes nutritionnels constituent à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. Dans les formes les plus graves, ils se présentent comme des pathologies graves qui exacerbent la mortalité chez les groupes vulnérables. La lutte contre la malnutrition s'insère dans le cadre global de la lutte contre la pauvreté. Face à ces différents constats, il était impérieux de concevoir et de mettre en œuvre une approche intégrée des problèmes de lutte contre la pauvreté. C'est dans un tel contexte que cette enquête sur l'état de la sécurité alimentaire et nutritionnel en République de Guinée a été organisée par l'Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires (ANASA).

Cette enquête a pour objectif général est de mettre en place une base de données nationale consolidées et réactualisées pour le suivi et la localisation de la malnutrition dans toutes les régions de la Guinée, la gestion et la planification des actions appropriées ainsi que l'information au Gouvernement et ses partenaires au développement.

Ce rapport est subdivisé en cinq (5) chapitres. Le premier chapitre présente l'objectif et les aspects méthodologiques de l'enquête, le deuxième chapitre présente les caractéristiques des ménages ; la situation sanitaire et la disponibilité alimentaire des ménages sont présentées dans le chapitre 3. Les

chapitres 4 et 5 présentent les la consommation, l'accessibilité alimentaire ainsi que l'état nutritionnel et santé des enfants de moins de 5ans.

### 1.1- Présentation de la Guinée

La République de Guinée, pays côtier situé dans la partie occidentale du continent africain, à mi-chemin entre l'équateur et le tropique du cancer, la République de Guinée a une superficie totale de 245 857 km<sup>2</sup> avec une population résidente recensée à 10 523 261 habitants (RGPH 3, 2014). Marquée par de fortes disparités régionales et constituée en majorité de femmes (52%), sa démographie est caractérisée par un fort taux de croissance (2.8%) et plus de trois quart de la population à moins de 35 ans (77,4%). Par ailleurs, un peu plus d'un tiers de la population est âgé de 15-35 ans (34,5%)<sup>1</sup>.

Après la tenue de l'Élection présidentielle en 2010 qui a marqué le retour à un ordre constitutionnel en Guinée, les priorités du gouvernement ont été la restauration de la stabilité macroéconomique à travers des réformes et l'amélioration des agrégats macroéconomiques ainsi que la reprise des investissements étrangers et de la coopération ainsi que la bonne gouvernance.

Une dynamique de reprise économique s'est alors mise en marche mais elle a été freinée par l'éruption de la fièvre à virus Ebola en 2013 entraînant ainsi un ralentissement des activités agricoles et commerciales et la baisse des recettes fiscales. En effet, les réformes engagées depuis 2011 ont permis une hausse du taux de croissance de 5.6% en 2011 à 6.6% en 2012, mais cette croissance s'est vite essoufflée pour se fixer à 4.4% accusant ainsi une baisse en 2013<sup>2</sup>. Toutefois, pendant ce temps, l'activité minière a connu une hausse, ce qui a permis d'amortir en partie les effets de la crise.

La seconde élection présidentielle de 2015 vient confirmer le retour à l'État de droit. Toutefois le maintien de la stabilité politique dépend de l'avancement des réformes, de la poursuite de l'amélioration de l'équilibre macro-économique, de la bonne gouvernance publique ainsi que de la relance rapide de l'économie. L'économie du pays reste très fortement dépendante de l'activité minière dont la contribution au PIB était de 15,3% en 2011 représentant ainsi 23% des recettes fiscales et 90% des exportations. L'agriculture représente en moyenne 16,9% du PIB et occupe 80% de la population rurale.

Bien qu'ayant connu une légère hausse de son IDH qui est passé de 0.341 en 2011 à 0.392 en 2013, la Guinée reste encore dans le giron des pays les plus pauvres au monde (179<sup>ème</sup> sur 187 pays en 2013). Selon les résultats de l'enquête légère pour l'évaluation de la pauvreté (ELEP-2012), l'incidence de la pauvreté est élevée, car plus de la moitié (55,2%) de la population vit en dessous du seuil de la pauvreté. Le pays enregistre un faible taux d'accès à l'eau et à l'électricité avec une faiblesse du système éducatif dont le taux net de scolarisation au primaire des garçons est de 60% contre 55,4%<sup>3</sup> pour les filles. De même, les taux d'alphabétisation sont faibles notamment chez les femmes où il est de 22% alors qu'il atteint 43,6% chez les hommes<sup>4</sup>. Les insuffisances du système de santé expliquent les niveaux élevés des taux de mortalité maternelle (980 décès pour 100.000 naissances vivantes- EDS 2005) et infantile (91 pour mille – EDS 2005) et la mortalité des enfants de moins de 5 ans (163 pour mille- EDS 2005).

Pour faire face à cette situation, l'État s'est engagé dans les politiques publiques de développement et de bonne gouvernance.

### 1.2- Contexte et Justification

---

<sup>1</sup> INS-RGPH3 de 2014

<sup>2</sup> INS- Comptes nationaux 2006-2013

<sup>3</sup> INS-ELEP 2012

<sup>4</sup> INS-RGPH3 de 2014

L'Enquête Démographique et de Santé en Guinée (EDS-IV), réalisée en 2012 par l'Institut National des Statistiques (INS) du Ministère du Plan, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique a révélée dans l'ensemble que 31 % des enfants souffrent de la malnutrition chronique dont près de la moitié (14 %) sous la forme sévère. Le niveau du retard de croissance augmente rapidement avec l'âge : de 16 % chez les enfants de 6 à 8 mois, il passe à 21 % chez ceux de 12 à 17 mois, puis continue d'augmenter pour atteindre un maximum de 40 % parmi les enfants de 36 - 47 mois. Le niveau de malnutrition chronique est légèrement plus élevé chez les enfants de sexe masculin (33 %) que ceux de sexe féminin (30 %) ; les enfants du milieu rural accusent plus fréquemment que ceux du milieu urbain un retard de croissance (36 % contre 18 %).

La situation de la malnutrition chronique pourrait être liée, d'une part, à une dégradation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant marqué par une réduction du taux d'allaitement exclusif et une faible proportion d'enfants ayant une alimentation minimum acceptable. La réactualisation de ces données est d'une impérieuse nécessité.

**L'objectif général** de cette démarche est de mettre en place une base de données nationale consolidées et réactualisées pour :

- ❖ le suivi et la localisation de la malnutrition ;
- ❖ la gestion et la planification des actions appropriées ;
- ❖ l'information au Gouvernement et ses partenaires au développement.

#### **Objectifs spécifiques :**

Cette enquête vise à fournir au Gouvernement Guinéen et aux partenaires techniques et financiers, une information de référence fiable, pertinente et complète sur la nutrition, les moyens d'existence, ainsi que les dimensions de la vulnérabilité pour le développement et la mise en œuvre d'interventions multisectorielles plus larges et appropriées.

L'Enquête localise les zones de la malnutrition et de la vulnérabilité, et sert de base à l'analyse et au suivi des risques.

Plus spécifiquement, l'Enquête fournira au gouvernement et aux partenaires humanitaires et de développement des informations fiables et pertinentes sur :

- ✓ les causes de la malnutrition, les zones et les populations les plus touchées par ces phénomènes (nombre, répartition géographique, raisons de leur insécurité alimentaire) ;
- ✓ la situation nutritionnelle des personnes par catégorie d'âge et par préfecture ;
- ✓ l'évolution de la situation nutritionnelle dans le pays par rapport aux évaluations précédentes ;
- ✓ les différents chocs qui ont affecté les populations et leur impact sur leur situation nutritionnelle actuelle ;
- ✓ les risques et chocs susceptibles d'affecter la situation nutritionnelle des populations ;
- ✓ les formes et types d'assistance nécessaires pour faire face à la situation et protéger les moyens de subsistance ;
- ✓ Les recommandations à faire dans le cadre du suivi de la situation nutritionnelle dans le pays.

#### **Résultats attendus :**

- une analyse des données secondaires avec un accent particulier sur l'analyse des prix des denrées de premières nécessités ;
- une description des méthodes d'échantillonnage, des outils et méthodologies utilisées dans le cadre de cette étude ainsi que le niveau de validité et de représentativité des principaux indicateurs de la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;

- une évaluation de la situation alimentaire et nutritionnelle dans le pays sur la base des méthodologies en vigueur pour l'analyse de la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- une analyse des causes de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans le pays ;
- une analyse des risques liés à l'évolution de la situation alimentaire et nutritionnelle dans le pays ;
- des recommandations sur la forme et le type d'assistance nécessaire pour faire face à la situation alimentaire, nutritionnelle et humanitaire dans le pays ;
- un résumé exécutif de l'étude avec les grandes conclusions et recommandations ;
- un rapport analytique final validé sur la situation de l'insécurité alimentaire, de la vulnérabilité et de la nutrition.

### **1.3- Méthodologie**

L'enquête est basée sur une approche multiple combinant une analyse des données secondaires et des données primaires. Les données secondaires portent notamment sur les indicateurs socio-économiques ainsi qu'une revue de littérature des études menées au cours de ces 5 dernières années dans les domaines de la nutrition en Guinée.

Etant donné le manque d'informations à jour et d'envergure nationale sur la nutrition dans le pays, il apparaît opportun que la collecte de données primaires couvre toutes les préfectures.

Les détails de la méthodologie de la mise en œuvre de cette enquête impliquent les différentes phases sur les principaux aspects qui sont :

- **Revue des données secondaires :**

Elle a fixé le contexte global de l'enquête, les données portent sur la présentation du pays, les informations administratives, les données démographiques et sanitaires. Ces informations proviennent de statistiques officielles et d'autres documents de référence pertinents à la question de la nutrition en Guinée.

- **Enquête auprès des ménages**

Deux volets ont été distingués dans l'enquête auprès des ménages : les informations générales sur la sécurité alimentaire et la collecte des données anthropométriques sur l'état nutritionnel.

Les données de sécurité alimentaire ont été collectées auprès des ménages alors que les mesures anthropométriques sont des données individuelles qui portent sur les enfants et les femmes dans les ménages. Le volet quantitatif de l'enquête auprès des ménages, s'est tenu en milieu rural et urbain. Pour l'enquête nutritionnelle, les enfants et les femmes enquêtés sont ceux se trouvant dans les ménages échantillonnés. Il n'a pas été nécessaire de faire un nouvel échantillonnage.

#### **Zones des Enquêtes :**

- Toutes les 33 préfectures du pays et les cinq (5) communes de Conakry.

#### **Echantillonnage :**

Le plan d'échantillonnage et la taille de l'échantillon ont été proposés par L'Institut National de la Statistique (INS) et l'Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires (ANASA).

L'enquête a couvert toutes les 33 préfectures et les 5 communes de la ville de Conakry. Les résultats sont représentatifs de chaque préfecture et de la ville de Conakry.

#### **Base de sondage**

Le fichier des 8 383 zones de dénombrement établies lors du RGPH3 a été utilisé comme base de sondage. Cette base de données étant plus récentes, les ZD ont été tirées à l'intérieur de chaque préfecture proportionnellement à sa taille.

Dans le fichier du RGPH III, chaque grappe (ZD) contient les identifiants suivants : Région, Préfecture, Sous-préfecture, code d'identification et le nombre de ménages.

### Tirage des unités

Le tirage des ZD a été fait indépendamment dans chaque préfecture à partir du fichier des ZD, suite à une stratification (urbain – rural) implicite. Pour tirer les ZD, on calcule l'effectif cumulé de ménages de chaque ZD dans la base de sondage. On calcule le pas de sondage de la manière suivante :  $I=M/a$ , arrondi à l'entier supérieur. Où M désigne l'effectif cumulé des ménages de la strate et a le nombre de ZD à tirer dans la strate.

La série des numéros de sondage R, R+I, R+2I, R+3I, etc. R étant un nombre aléatoire entre 1 et I a été calculée. Chaque numéro de sondage est ensuite rapproché à la colonne des effectifs cumulés ; la première ZD tirée étant la première ZD sur la liste dont l'effectif cumulé est supérieur ou égal au premier numéro sondage (R). La deuxième ZD tirée sera la ZD suivante sur la liste dont l'effectif cumulé est supérieur ou égal au deuxième numéro de sondage, ainsi de suite.

### Plan de sondage

La présente Enquête de la nutrition fait suite à l'enquête d'évaluation de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité réalisées en 2005 et en 2009 par le PAM en Guinée.

La taille totale estimée de l'échantillon, au niveau national, pour cette étude est de **1 248 ménages** répartis dans **156 zones de dénombrement (ZD) à raison de 8 ménages par ZD.**

### Taille minimale de l'échantillon par strate

Pour déterminer la taille de l'échantillon nécessaire pour chaque préfecture, des prévalences et de présentation des principaux résultats, la formule ci-après a été utilisée pour déterminer la taille minimale de l'échantillon<sup>5</sup> :

$$N = z^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2} \times k$$

Où : n = taille minimale de l'échantillon, z = 1,96 (à 95% intervalle de confiance) k = 2 (effet de grappe) d= 10% (marge d'erreur)

Pour une bonne représentativité de l'échantillon, une taille minimum de **24 ménages au moins a été enquêtée dans chaque préfecture, ce qui donnerait un effectif de 1 248 ménages.**

**Tableau 1** : Répartition spatiale des zones de dénombrement (ZD) et ménages par préfecture

REGION	Nom Préfecture	Echantillon		REGION	Nom Commune	Echantillon	
		ZD	Ménage			ZD	Ménage
<b>BOKE</b>	Boffa	4	32	<b>CONAKRY</b>	Dixinn	3	24
	Boké	5	40		Kaloum	3	24
	Fria	3	24		Matam	3	24
	Gaoual	4	32		Matoto	5	40
	Koundara	3	24		Ratoma	5	40
	<b>S/TOTAL BOKE</b>	<b>19</b>	<b>152</b>		<b>S/TOTAL CKRY</b>	<b>19</b>	<b>152</b>

REGION	Nom Préfecture	Echantillon		REGION	Nom Préfecture	Echantillon	
		ZD	Ménage			ZD	Ménage
<b>FARANAHA</b>				<b>KANKAN</b>	Kankan	5	40
	Dabola	3	24		Kérouané	4	32

	Dinguiraye	4	32		Kouroussa	4	32
	Faranah	4	32		Mandiana	5	40
	Kissidougou	5	40		Siguiri	5	40
	<b>S/T. FARANAH</b>	<b>16</b>	<b>128</b>		<b>S/T. KANKAN</b>	<b>23</b>	<b>184</b>
<b>KINDIA</b>	Coyah	3	24	<b>LABE</b>	Labé	5	40
	Dubrêka	4	32		Lélouma	4	32
	Forécariah	3	24		Koubia	3	24
	Kindia	5	40		Mali	5	40
	Télimélé	5	40		Tougué	4	32
	<b>S/TOT. KINDIA</b>	<b>20</b>	<b>160</b>		<b>S/TOTAL LABE</b>	<b>21</b>	<b>168</b>
<b>MAMOU</b>				<b>N'ZEREKO -RE</b>	Beyla	5	40
					Guéckédou	5	40
	Dalaba	3	24		Lola	3	24
	Mamou	5	40		Macenta	4	32
	Pita	5	40		N'Zérékoré	4	40
	<b>S/TOT. MAMOU</b>	<b>13</b>	<b>104</b>		<b>S/TOT. N'ZEREK</b>	<b>25</b>	<b>200</b>
<b>ENSEMBLE</b>						<b>156</b>	<b>1248</b>

#### 1.4- Cadre institutionnel

Cette étude a été réalisée par l'Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires (ANASA) en étroite collaboration avec l'INS et financée par le CILSS.

L'Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires (ANASA) a coordonné et assuré toutes les activités relatives à :

- l'élaboration des outils de collecte des données à administrer aux ménages à observer ;
- la conception de la méthodologie de l'étude ;
- la constitution de la base de sondage de l'étude ;
- l'organisation des ateliers méthodologiques, de la validation des documents techniques avant la collecte des données et de la restitution des résultats ;
- le recrutement et la formation des agents de terrain ;
- le suivi et la supervision de l'enquête ;
- le traitement et l'analyse des données ;
- la rédaction du rapport;
- la présentation des résultats.

Le Consultant a appuyé l'Agence Nationale des Statistiques Agricoles et Alimentaires (ANASA) dans les phases de conception, de traitement et d'analyse des données ainsi que dans la rédaction du rapport.

#### 1.5- Stratégie de l'enquête

La réalisation de l'enquête s'est déroulée en 4 phases :

### ❖ *Phase préparatoire ou de conception.*

Elle a regroupé toutes les opérations préalables au démarrage de cette enquête. Il s'agit de :

- ✓ conception des outils techniques (questionnaires individuels, manuel des agents de terrain)
- ✓ conception du plan de tabulation et du plan d'analyse ;
- ✓ échantillonnage et tirage de l'échantillon ;
- ✓ atelier de validation des outils méthodologiques ;
- ✓ validation de la méthodologie ;
- ✓ réalisation de l'enquête pilote ;
- ✓ élaboration du programme de saisie
- ✓ recrutement des enquêteurs ;
- ✓ constitution des équipes d'enquêtes (enquêteurs, superviseurs) ;
- ✓ impression des outils de collecte ;
- ✓ préparation des kits des agents de terrain (matériels) ;

Cette phase a impliqué l'ensemble du personnel de conception de l'ANASA, Elle a duré 10 jours.

### ❖ *Phase de collecte des données sur le terrain.*

Cette phase a regroupé les opérations suivantes :

- ✓ La formation des agents enquêteurs ;
- ✓ Le déploiement des agents enquêteurs sur le terrain ;
- ✓ La reconnaissance des différentes zones d'enquête par les agents de terrain ;
- ✓ La collecte des données auprès des ménages et le focus groupe ;
- ✓ La supervision de la collecte ;
- ✓ L'acheminement des données à Conakry ;

Une formation de 5 jours a été organisée à l'intention des agents de collecte par les superviseurs afin de mieux comprendre les questionnaires, la méthode de remplissage et les techniques d'administration de ceux-ci (comment conduire une interview, comment établir de bons rapports avec l'enquête, etc.). La formation a eu lieu à Conakry et à l'intérieur du pays.

Les enquêteurs ont été encadrés par des superviseurs qui ont eu la charge de contrôler le travail des enquêteurs et de coordonner la réalisation de l'activité au niveau préfectoral. Ce contrôle a permis de vérifier la cohérence et la complétude des réponses avec les questions posées.

La durée effective de cette opération de collecte des données était de 15 jours.

### ❖ *Phase de Traitement des données*

Les étapes de cette phase ont été les suivantes :

- ✓ Recrutement et formation des agents de vérification et de codification ;
- ✓ Recrutement et formation des agents de saisie ;
- ✓ Vérification et la codification des questions ouvertes et semi ouvertes ;
- ✓ Saisie des données ;
- ✓ Fusion des bases de données ;
- ✓ Apurement des données ;
- ✓ Production des tableaux avec les indicateurs.

Des opérateurs de saisie ont été recrutés suite à un test et formés sur la base d'un programme de saisie développé sous le logiciel Csp6.0 pour une durée de 3 jours. La saisie a été faite dans la salle informatique de l'ANASA. Les données collectées ont d'abord été traitées manuellement afin de corriger certaines incohérences avant l'apurement. Les analyses ont été effectuées avec le logiciel SPSS 20 par un consultant recruté par l'ANASA.

Cette phase a duré 20 jours.



### ❖ *Phase de Rédaction du Rapport*

Elle a pris 10 jours, sous la responsabilité du DG de l'ANASA.

## **1.6- Outils de collecte des données**

Deux outils de collecte ont été conçus pour réaliser cette enquête : **un questionnaire ménage** et **un questionnaire milieu de résidence (village)**.

### *a. Questionnaire Ménage*

Ce questionnaire a été administré au chef de ménage ou à un représentant du ménage âgé de 18 ans ou plus. Cette personne répond en lieu et place de tous les membres du ménage.

Dans ce questionnaire, les modules suivants ont été développés :

- Identification du ménage ;
- Caractéristiques du ménage ;
- Etat de la santé des membres de ménage ;
- Disponibilité alimentaire du ménage ;
- Consommation alimentaire ;
- Accessibilité alimentaire ;
- Niveau d'insécurité alimentaire du ménage ;
- Etat nutritionnel et de santé des enfants.

### *b. Questionnaire identification et caractéristiques des milieux de résidence*

Ce questionnaire a été administré au chef de village assisté d'un focus groupe. Les modules suivants ont été développés dans ce questionnaire :

- Caractéristiques du milieu de résidence ;
- Démographie et migration des ménages
- Transport & communication des ménages
- Education des membres du ménage
- Situation sanitaire des membres du ménage
- Marché agricole dans le milieu
- Assistance & aide alimentaire
- Chocs et sécurité alimentaire

## CHAPITRE 2 : CARACTERISTIQUES DES MENAGES

Ce chapitre traite principalement les caractéristiques sociodémographiques de la population des ménages enquêtés.

Cette section passe en revue la structure des ménages enquêtés, sexe des chefs de ménages, l'âge moyen ainsi que la taille moyenne des ménages enquêtés. Les informations sont désagrégées selon le la région et le milieu de résidence.

### 2.1. Structure de la population enquêtée

**Tableau 2** : Répartition des ménages enquêtés selon la région administrative et le milieu de résidence

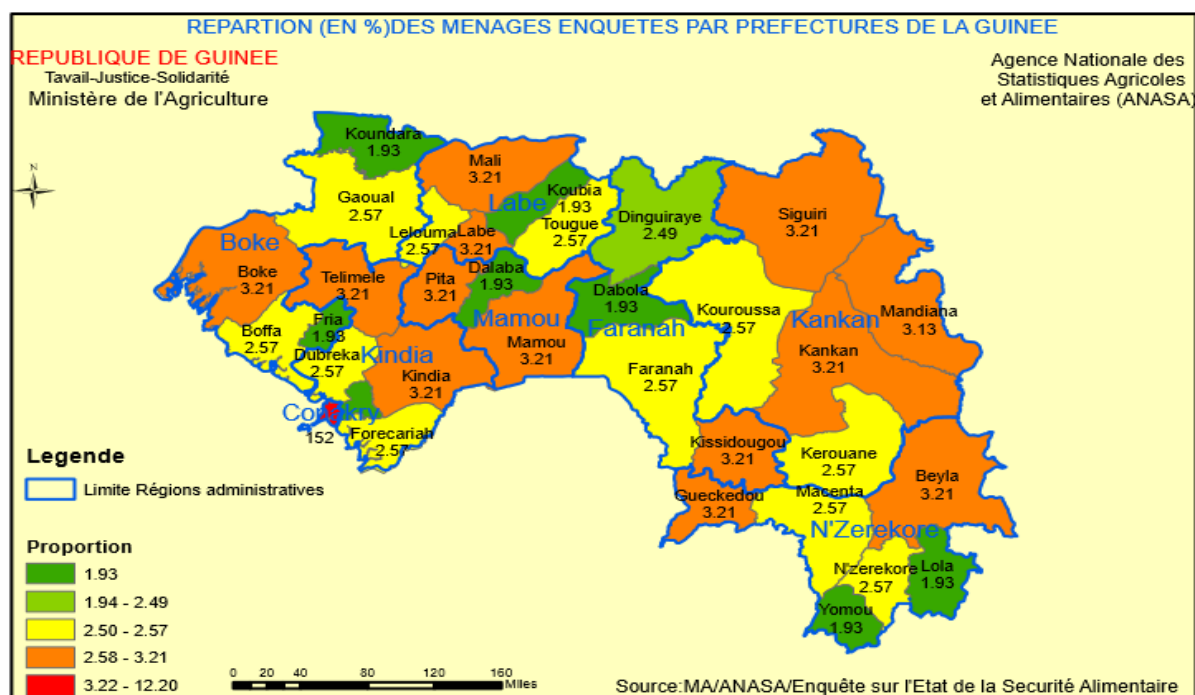
Région administrative	Pourcentage (%)
Boké	12,2
Conakry	12,2
Faranah	10,2
Kankan	14,7
Kindia	13,5
Labé	13,5
Mamou	8,3
N'Zérékoré	15,4
<b>ENSEMBLE</b>	<b>100,0</b>
<b>Milieu de residence</b>	
Urbain	31,1
Rural	68,9

Le Tableau 2 montre la répartition des ménages enquêtés selon la région et le milieu de résidence.

L'analyse révèle que le plus grand nombre des ménages enquêtés se trouve dans la région de N'Zérékoré (15,4%) suivi de la région de Kankan (14,7%). Dans les régions de Kindia et Labé, nous avons respectivement 13,5% de ménages enquêtés. Par contre, seulement 8,3% de ménages enquêtés se trouvent dans la région de Mamou.

Les ménages se trouvant en milieu rural représentent 68,9 % contre 31,1% des ménages dans le milieu urbain en été enquêtés dans cette étude.

**Carte 1** : Répartition des ménages enquêtés par préfecture



## 2.2- Répartition des ménages enquêtés selon le sexe du chef de ménage

**Tableau 3 :** Répartition des chefs de ménages enquêtés par région et par milieu de résidence selon le sexe au moment de l'enquête

Région administrative	Homme (%)	Femme (%)
Boké	96,7	3,3
Conakry	77,6	22,4
Faranah	92,1	7,9
Kankan	99,5	0,5
Kindia	95,2	4,8
Labé	89,9	10,1
Mamou	81,7	18,3
N'Zérékoré	85,9	14,1
<b>ENSEMBLE</b>	<b>90,3</b>	<b>9,7</b>
<b>Milieu de résidence</b>		
Urbain	84,5	15,5
Rural	92,9	7,1

Le Tableau 3 présente qu'au moment de l'enquête, la majeure des chefs de ménages enquêtés étaient hommes (90,3%), les femmes chefs de ménages ne représentent que 9,7%.

Selon la région administrative, la plus grande proportion des chefs de ménages enquêtés est constatée dans la région de Kankan 99,5% suivie de la région de Boké (96,7%). La plus faible proportion est constatée à Conakry (77,6%).

Parmi les ménages enquêtés en milieu rural, 92,9% (soit 798 ménages) ont des chefs de ménages hommes contre 7,1% (soit 60 ménages) abritent des chefs de ménages femmes.

## 2.3- L'âge moyen des chefs de ménages enquêtés

**Tableau 4 :** Age moyen des chefs de ménages enquêtés par région

Pour l'ensemble des enquêtés, l'âge moyen des chefs de ménages est de 48,9 ans. L'analyse montre qu'il y a une différence remarquable au niveau régional en termes de l'âge moyen chefs de ménages enquêtés. L'âge moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Labé (52,4 ans) et le plus faible à Conakry (42 ans) suivi de N'Zérékoré (47,6 ans) et Kindia (48,6 ans). A Kankan, l'âge moyen des chefs de ménages enquêtés est de 51,4 ans.

Les résultats montrent également que l'âge moyen est plus élevé chez les hommes chefs de ménages enquêtés que chez les femmes (respectivement 49,6 ans et 43,1 ans).

L'examen de la répartition des chefs de ménages par milieu de résidence montre que les chefs de ménages enquêtés résident en milieu rural sont plus âgés que ceux du milieu urbain (respectivement 50,3 ans et 46 ans)

Région administrative	Age moyen
Boké	49,6
Conakry	42
Faranah	51,2
Kankan	51,4

Kindia	48,6
Labé	52,4
Mamou	48,7
N'Zérékoré	47,6
<b>ENSEMBLE</b>	<b>48,9</b>
<b>Sexe du CM</b>	
Masculin	49,6
Féminin	43,1
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	46
Rural	50,3

## 2.4- Taille moyenne des ménages enquêtés par tranches d'âges

La taille d'un ménage renseigne sur le nombre de personnes qui le composent. Dans l'ensemble, les ménages enquêtés contiennent plus de femmes que d'hommes (respectivement 5,9 et 5,3). Les résultats du tableau 2.4 montrent qu'au niveau national, le nombre moyen de personnes par ménage enquêté est de 4,8. Une analyse par région administrative dévoile que la région de Faranah a la taille de ménage la plus élevée (7,6 personnes par ménage) contre 2,6 personnes par ménage dans la région de Conakry.

**Tableau 5 :** Taille des ménages par tranche d'âges selon la région et le milieu de résidence

Région Administrative	0 - 5 ans		6 - 14 ans		15 - 59 ans		60 ans et +		TOTAL		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	ENSEMBLE
Boké	1.7	1.9	1.8	1.8	2.9	3.0	0.4	0.5	6.6	7.2	<b>5.5</b>
Conakry	0.8	0.8	1.4	1.0	1.4	1.4	0.1	0.2	2.9	3.1	<b>2.6</b>
Faranah	1.8	2.0	4.3	4.1	4.3	4.3	0.5	0.7	6.4	7.0	<b>7.6</b>
Kankan	2.1	2.2	2.4	2.3	3.3	3.9	0.4	0.6	8.1	8.5	<b>6.7</b>
Kindia	1.8	1.6	1.6	1.4	2.3	2.8	0.4	0.5	5.9	7.0	<b>5.0</b>
Labé	1.1	1.2	1.5	1.4	1.3	2.1	0.5	0.5	4.4	5.2	<b>3.8</b>
Mamou	1.1	1.0	1.1	1.0	1.2	1.9	0.4	0.4	3.8	4.2	<b>3.2</b>
N'Zérékoré	1.2	1.2	1.4	1.5	1.6	2.2	0.4	0.5	4.6	5.3	<b>4.0</b>
<b>ENSEMBLE</b>	<b>1.4</b>	<b>1.5</b>	<b>1.9</b>	<b>1.8</b>	<b>2.3</b>	<b>2.7</b>	<b>0.4</b>	<b>0.5</b>	<b>5.3</b>	<b>5.9</b>	<b>4.8</b>
<b>Milieu de résidence</b>											
Urbain	1.0	1.0	2.0	2.0	3.0	3.0	0.0	0.0	5.0	5.0	<b>4.6</b>
Rural	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	3.0	0.0	1.0	6.0	6.0	<b>4.9</b>

L'analyse selon milieu de résidence montre que les ménages vivants dans le rural sont les plus peuplés au moment de l'enquête (4,9 personnes) contre 4,6 personnes par ménage dans le milieu urbain.

En ce qui concerne le nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans vivant dans les ménages, il est estimé à 1,4 d'enfants de sexe masculin et 1,5 d'enfants de sexe féminin au niveau national.

En d'autres termes, il existe 13 enfants de moins de 5 ans dans chaque 10 ménage. L'analyse selon la région administrative de résidence montre que c'est dans les régions de Kankan (2,1), Kindia (1,8), Faranah (1,8) et Boké (1,7) que le nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans est plus important.

Dans la région de N'Zérékoré, chaque ménage abrite en moyen un enfant de moins de 5 ans.

En ce qui concerne la proportion des enfants de moins de 5 ans dans les ménages, elle représente 16,8% au niveau national selon les résultats de l'enquête sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Guinée.

En désagrégeant l'analyse selon la région administrative de résidence nous avons constaté que c'est dans les régions de Kankan (18,5%), Boké (18,2%), N'Zérékoré (17,8%) et Labé (17,7%) que la proportion des enfants de moins de 5 ans est plus élevée. Cette proportion est estimée à 17,2% en milieu rural et 16,5% en milieu urbain.

## CHAPITRE 3 : SITUATION SANITAIRE ET DISPONIBILITE ALIMENTAIRES DES MENAGES

Ce chapitre traite les informations sur l'état sanitaire, la disponibilité alimentaire des ménages enquêtés ainsi que les principales maladies survenues dans le ménage au cours du mois précédent l'enquête. Elle passe en revue l'analyse de l'existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés, le nombre de personnes qui sont chroniquement malades ou handicapés, la proportion des ménages ne cultivant pas habituellement des champs, existences des stocks alimentaires et le nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires. Toutes ces sections ont été analysées et des indicateurs pertinents ont été produits à la fin des chapitres sur la sécurité alimentaire pour l'atteinte des résultats attendus.

### 3.1- Situation sanitaire des membres de ménage

#### 3.1.1- Existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés

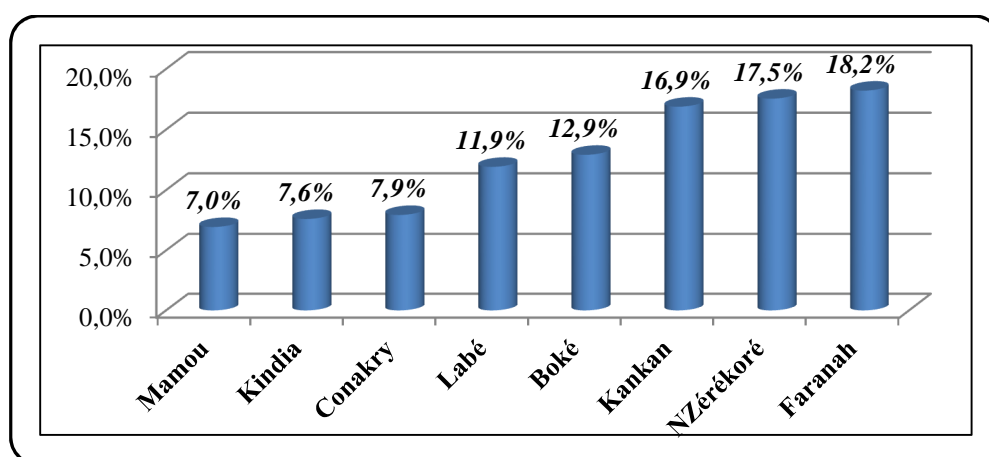
Le tableau 6 montre qu'au niveau national, la proportion des membres des ménages qui sont chroniquement malades ou handicapés est de 24,2%. L'analyse suivant les régions administratives montre que cette proportion est plus élevée dans les régions de Faranah (43,3%), Kankan (27,9%) et

**Tableau 6 :** Existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés par région

	Oui	Non	Total
<b>Région Administrative</b>			
Boké	25.7%	74.3%	100.0%
Conakry	15.8%	84.2%	100.0%
Faranah	43.3%	56.7%	100.0%
Kankan	27.9%	72.1%	100.0%
Kindia	13.7%	86.3%	100.0%
Labé	21.4%	78.6%	100.0%
Mamou	20.2%	79.8%	100.0%
N'Zérékoré	27.6%	72.4%	100.0%
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	24.0%	76.0%	100.0%
Rural	24.3%	75.7%	100.0%
<b>Total</b>	<b>24.2%</b>	<b>75.8%</b>	<b>100.0%</b>

N'Zérékoré (27,6%). Ces régions se distinguent par une proportion des membres des ménages qui sont chroniquement malades ou handicapés nettement supérieure à la moyenne nationale (24,2%). C'est dans la région de Conakry (15,8%) qu'on observe la plus faible proportion des membres des ménages qui sont chroniquement malades ou handicapés au moment de l'enquête. L'analyse par rapport au milieu de résidence révèle que les membres des ménages qui sont chroniquement malades ou handicapés sont plus nombreux dans les milieux ruraux que les zones rurales (respectivement 24,3% et 24%).

**Graphique 1 :** Répartition des ménages qui ont un membre chroniquement malade ou



### 3.1.2- Situation des personnes chroniquement malades ou handicapés par sexe

L'observation du tableau 7 relatif à la répartition des personnes chroniquement malades ou handicapés par région selon le sexe, nous montre les plus grandes proportions des hommes chroniquement malades ou handicapés se trouve dans les régions de Boké (21,1%), Kankan (16,8%) et N'Zérékoré (14,3%). Par contre c'est dans les régions de Kankan (19,1%), Boké (18,8%) et Labé (16,4%) qu'on retrouve les plus grandes proportions de femmes chroniquement malades ou handicapés. C'est dans ces régions que les enfants de moins de 15ans handicapés sont plus nombreux.

**Tableau 7 :** Proportion des individus chroniquement malades/handicapés dans les ménages par région et par sexe selon le milieu de résidence

Ensemble	Homme	Femme	Enfants<15 ans	Total
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
<b>Région Administrative</b>				
Boké	21.1%	18.8%	14.5%	17.4%
Conakry	5.0%	5.4%	6.0%	5.6%
Faranah	11.1%	13.1%	13.2%	12.7%
Kankan	16.8%	19.1%	19.4%	18.7%
Kindia	8.2%	7.2%	9.2%	8.4%
Labé	17.5%	16.4%	14.2%	15.6%
Mamou	6.1%	5.7%	4.7%	5.3%
N'Zérékoré	14.3%	14.3%	18.7%	16.3%
<b>Milieu de résidence</b>				
<b>Urbain</b>	<b>21.8%</b>	<b>28.4%</b>	<b>29.8%</b>	<b>27.4%</b>
<b>Rural</b>	<b>78.2%</b>	<b>71.6%</b>	<b>70.2%</b>	<b>72.6%</b>

En ce qui concerne le milieu de résidence, l'analyse montre que les proportions de personnes chroniquement malades ou handicapés vivantes dans les milieux ruraux sont largement supérieures à celles vivantes dans les milieux urbains. En effet, la proportion des hommes chroniquement malades ou handicapés en milieu rural est de 78,2% contre 21,8% en milieu urbain. Cette tendance reste de même pour les femmes et les enfants de moins de 15 ans dans ces deux milieux de résidences.

### 3.1.3-Existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête

L'analyse du tableau montre que, plus de la moitié des ménages enquêtés ont confirmé l'existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête. En effet, la proportion des ménages qui ont affirmé l'existence d'un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête est de 52,2% contre 47,8% de ceux qui n'ont pas eu de malade au cours du mois précédant l'enquête.

**Tableau 8 :** Existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête par région administrative

	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Total</i>
<b>Région Administrative</b>			
Boké	65.8%	34.2%	100.0%
Conakry	31.6%	68.4%	100.0%
Faranah	61.4%	38.6%	100.0%
Kankan	64.5%	35.5%	100.0%
Kindia	28.6%	71.4%	100.0%
Labé	66.7%	33.3%	100.0%
Mamou	42.3%	57.7%	100.0%
N'Zérékoré	53.6%	46.4%	100.0%
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	46.5%	53.5%	100.0%
Rural	54.8%	45.2%	100.0%
<b>Ensemble</b>	<b>52.2%</b>	<b>47.8%</b>	<b>100.0%</b>

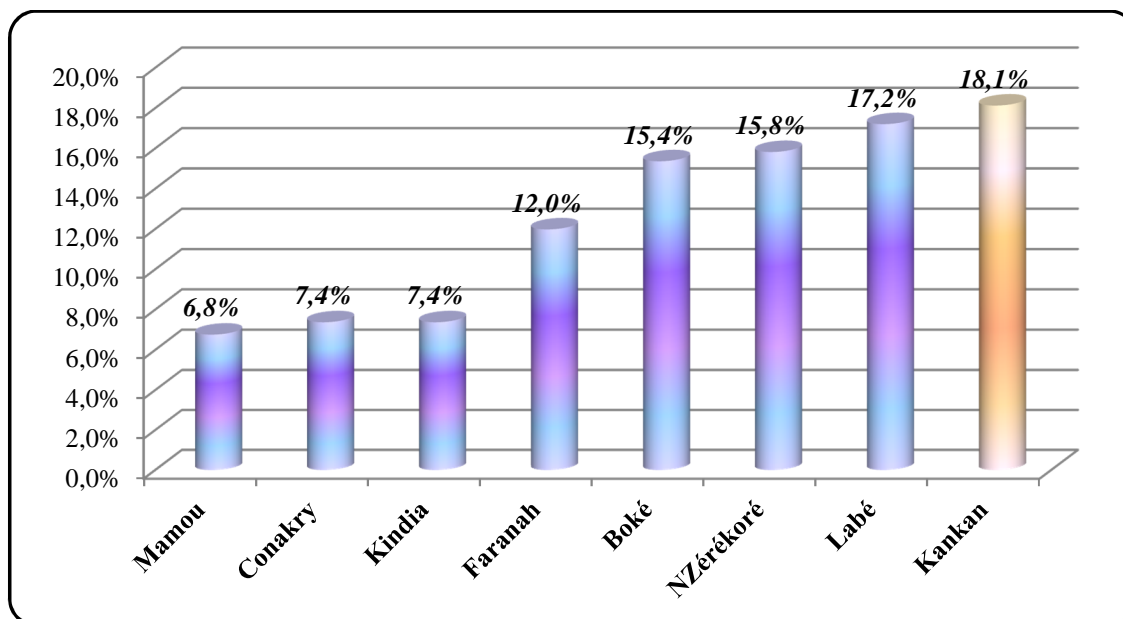
On note cependant, une proportion relativement importante des ménages dans lesquels au moins un membre de ménage a été malade au cours du mois précédant l'enquête dans les régions administratives de Labé (66,7%), Kankan (64,5%), Boké (65,8%), Faranah (61,4%) et N'Zérékoré (53,6%).

La région de Kindia enregistre la plus faible proportion (28,6%) suivit de la région de Conakry (31,6%).

L'examen de la répartition des ménages enquêtés par milieu de résidence selon l'existence d'au moins d'un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête montre que c'est en milieu rural qu'on retrouve la plus grande proportion des membres de ménages malades au cours du mois précèdent l'enquête (72,4%). En milieu urbain, la

proportion des ménages dans lesquels existe un membre malade au cours du mois précèdent l'enquête est de 27,6%.

**Graphique 2 :** Proportion des ménages ayant eu au moins un membre de malade au cours du mois précédant l'enquête par région administrative



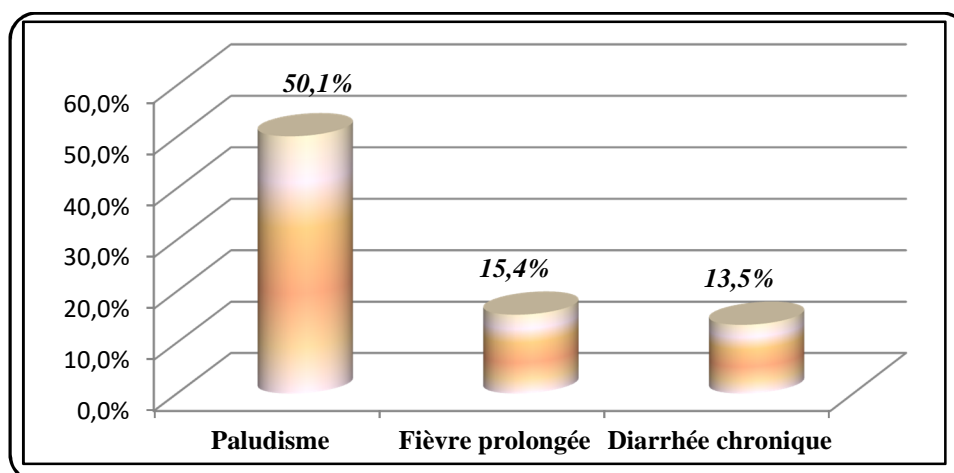
Parmi l'ensemble des ménages ayant eu au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête, c'est dans la région de Kankan qu'on retrouve la plus grande proportion (18,1%) suivi des régions de Labé (17,2%), N'Zérékoré (15,8%) et Boké (15,4%). C'est dans la région administrative de Mamou qu'on enregistre la plus faible proportion des ménages ayant eu au moins un membre de malade au cours du mois précédant l'enquête.



### 3.1.4- Les trois principales maladies survenues dans le ménage au cours du mois précédent l'enquête

Le Graphique, présente pour l'ensemble des ménages enquêtés, la proportion des trois principales maladies survenues dans les ménages au cours du mois précédent l'enquête. Les résultats montrent qu'au cours de l'enquête, les principales maladies qui ont frappés les ménages au cours du mois précédent l'enquête sont le paludisme (50,1%), la fièvre prolongée (15,4%) et la diarrhée chronique (13,5%).

**Graphique 3 :** Proportion des trois principales maladies survenues dans le ménage au cours du mois précédent l'enquête



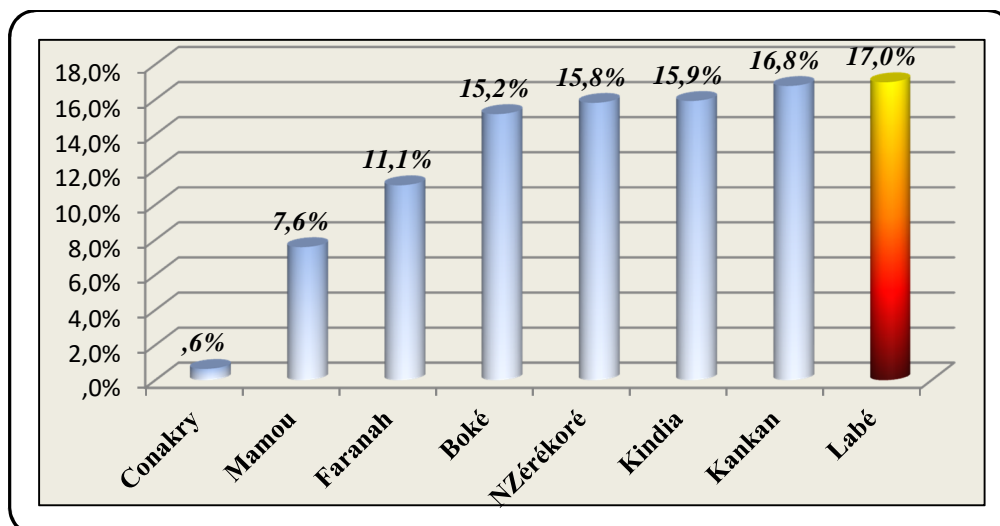
## 3.2- Disponibilité alimentaires des membres de ménages

### 3.2.1- Culture habituelle des ménages

Parmi ceux qui affirment avoir cultivés habituellement des champs ou des maraichages, la plus grande proportion se trouve dans les régions de Labé surtout dans le maraichage (17%), Kankan (16,8%), Kindia (15,9%), Boké (15,2%) et N'Zérékoré (15,8%). C'est dans la région de Conakry (0,6%) où on trouve la plus faible proportion des ménages cultivant habituellement suivi de la région de Mamou (7,6%).

Selon le milieu de résidence, la proportion des ménages cultivant habituellement en milieu rural est six fois plus élevée que ceux du milieu urbain (respectivement 86,2% contre 13,8%).

**Graphique 4 :** Répartition des ménages cultivant habituellement selon la région de résidence



### 3.2.2- L'existence des stocks alimentaires

Les résultats de l'enquête montrent que parmi les ménages qui ont des stocks alimentaires, la majorité se trouve dans la région de Labé (18,1%) suivi des régions de Kankan (17,6%) et de N'Zérékoré (14,9%). La plus faible proportion de ménages stockant des aliments cultivés se trouve dans la région de Mamou (6,4%).

L'analyse par rapport au milieu de résidence révèle que les ménages qui ont affirmé avoir stocké des aliments cultivés au moment de l'enquête sont quatre fois plus nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 80% contre 20%). Voir tableau

**Tableau 9** : Existences des stocks alimentaires selon la région administrative

	Oui	Non	Total
<b>Region Administrative</b>			
Boké	10,9%	14,8%	12,2%
Conakry	6,9%	23,2%	12,2%
Faranah	12,2%	5,9%	10,2%
Kankan	17,6%	8,6%	14,7%
Kindia	13,0%	14,6%	13,5%
Labé	18,1%	4,0%	13,5%
Mamou	6,4%	12,3%	8,3%
N'Zérékoré	14,9%	16,5%	15,4%
<b>Milieu de residence</b>			
<b>Urbain</b>	<b>20,0%</b>	<b>54,1%</b>	<b>31,1%</b>
<b>Rural</b>	<b>80,0%</b>	<b>45,9%</b>	<b>68,9%</b>
<b>Ensemble</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

### 3.2.3- Nombre de jour moyen que les ménages pensent leurs stocks alimentaires leur permettra de couvrir les besoins alimentaires

**Tableau 10 :** Nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires

	Nombre de jour moyen
<b>Ensemble</b>	<b>98,1</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	91,4
Conakry	30,5
Faranah	120,7
Kankan	173,2
Kindia	74,1
Labé	77,2
Mamou	95,9
N'Zérékoré	123,7
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	84,5
Rural	110,4

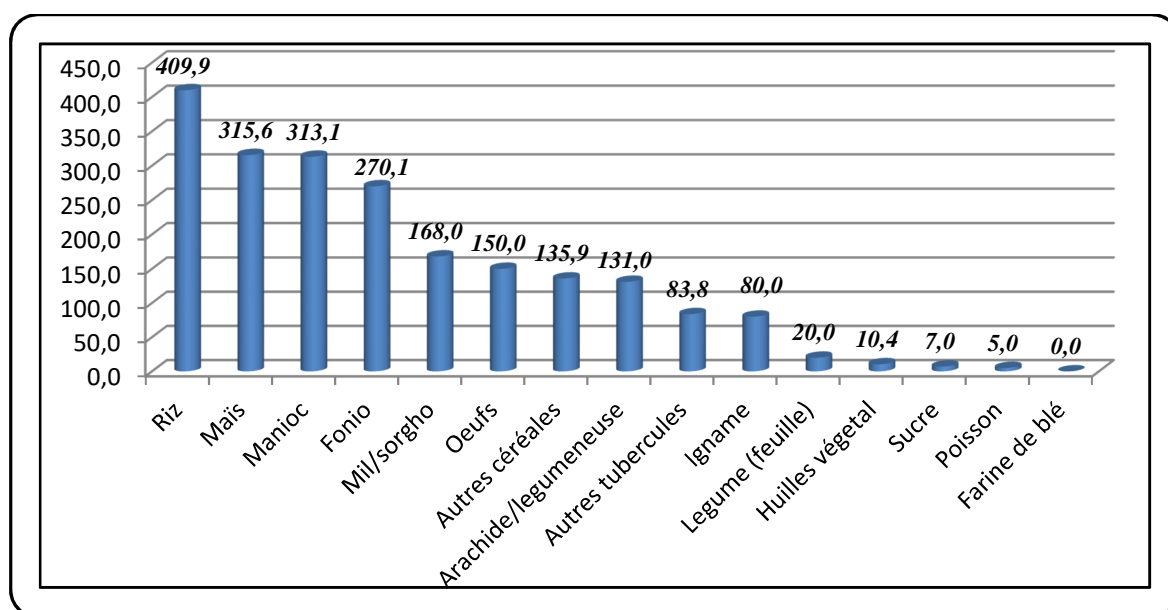
Pour l'ensemble des ménages enquêtés, le nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires est de 98,1 jours soit trois mois huit jours. L'analyse montre qu'il y a une différence remarquable au niveau régional en termes du nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires des ménages enquêtés. Le nombre de jour moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Kankan (173,2 jours) et le plus faible à Conakry (30,5 jours) suivi de Kindia (74,1 jours) et Labé (77,2 jours).

Les résultats montrent également que le nombre de jour moyen de couverture des besoins alimentaires est largement élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 110,4 jours et 84,5 jours).

### 3.2.4- Les quantités moyennes des denrées stockées

La Guinée est un des principaux pays rizicoles de l'Afrique. La production du riz est une question fondamentale car le riz représente l'aliment de base de la population ; il est aussi la principale culture du pays. La culture du riz est en pleine progression depuis 2010 où elle n'avait atteint que 1500 000 tonnes par an. Les résultats de cette enquête corroborent cette confirmation. En effet, l'analyse du tableau montre que le riz reste le principal produit stocké par les ménages enquêtés au moment de l'enquête (409,9 tonnes) suivi du maïs (315,6 tonnes) et du manioc (313,1 tonnes). Les types de produits qui ne sont presque pas stockés par les ménages sont la farine, le poisson et le sucre (respectivement aucune tonne, 5 tonnes et 7 tonnes).

**Graphique 5 :** La quantité moyenne des denrées stockées par les ménages



### 3.2.5- La quantité moyenne de Kg consommé par jour

**Tableau 11** : Répartition des ménages par région selon la quantité moyenne de Kg de riz consommé par jour

	Quantité moyenne de Kg
<b>Ensemble</b>	<b>6,4</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	4,39
Conakry	1,64
Faranah	3,69
Kankan	22,92
Kindia	3,93
Labé	5,18
Mamou	5,98
N'Zérékoré	8,0
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	3,79
Rural	9,03

L'analyse du tableau montre que pour l'ensemble des ménages enquêtés, la quantité moyenne de Kg de riz consommé par jour est de 6,4 Kg. Selon la région administrative, les résultats montrent qu'il y a une grande différence entre les régions en termes de quantité moyenne de Kg de riz consommé par jour par des ménages enquêtés. La quantité moyenne de Kg de riz consommée par jour le plus élevé est enregistré dans la région de Kankan (22,9 Kg) et le plus faible à Conakry (1,6 Kg) suivi de Kindia (3,9 Kg) et Boké (4,4 Kg).

Les résultats montrent également que le nombre moyen de Kg de riz consommé par jour est largement élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 9 Kg et 3,8 Kg).

### 3.2.6- L'existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le marché local

**Tableau 12** : L'existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le

	Oui	Non	Total
<b>Région Administrative</b>			
Boké	94.7%	5.3%	100.0%
Conakry	97.4%	2.6%	100.0%
Faranah	100.0%	0.0%	100.0%
Kankan	96.2%	3.8%	100.0%
Kindia	97.6%	2.4%	100.0%
Labé	100.0%	0.0%	100.0%
Mamou	99.0%	1.0%	100.0%
N'Zérékoré	97.9%	2.1%	100.0%
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	97.9%	2.1%	100.0%
Rural	97.7%	2.3%	100.0%
<b>Ensemble</b>	<b>97.8%</b>	<b>2.2%</b>	<b>100.0%</b>

Les résultats de l'enquête montrent que parmi les ménages qui ont affirmé qu'ils ne trouvent pas habituellement les principaux aliments de nourriture sur le marché local, la majorité se trouve dans la région de Boké (5,3%) suivi des régions de Kankan (3,8%). C'est dans les régions de Faranah et Labé où tous les ménages enquêtés ont confirmé l'existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le marché.

L'analyse par rapport au milieu de résidence révèle quel que soit le milieu de résidence, la proportion des ménages ne trouvant les principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le marché reste très faible (respectivement 2,3% et 2,1%)

### 3.2.7- Nombre de jour que le ménage a eu un problème de manque de nourriture

**Tableau 13 :** Nombre de jour moyen que le ménage a eu un problème de manque de nourriture

	Nombre de jour moyen
<b>Ensemble</b>	<b>2,5</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	2,0
Conakry	1,1
Faranah	1,6
Kankan	1,9
Kindia	4,7
Labé	5,7
Mamou	0,3
N'Zérékoré	2,7
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	1,9
Rural	3,1

L'analyse du tableau montre que pour l'ensemble des ménages enquêtés, le nombre de jour moyen que le ménage a eu un problème de manque de nourriture est de 2 jours. Il ressort cette analyse qu'il y a une grande différence au niveau régional en termes du nombre du nombre de jour moyen que le ménage a eu un problème de manque de nourriture. Le nombre de jour moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Labé (environ 6 jours) et le plus faible à Mamou (0,3 jours soit 7 heures) suivi de Conakry (1,1 jours, soit 1 jour 2 heures 40 mn) et Faranah (1,6 jours). Les résultats montrent également que le nombre de jour moyen que le ménage a eu un problème de manque de nourriture est deux fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 3,1 jours et 1,9 jour).

### 3.2.8- Nombre de jours que le ménage a consommé les aliments suivants, au cours des 7 derniers jours précédant l'enquête

Cette section permet de savoir les aliments les plus consommés par la population des ménages enquêtés. L'analyse du tableau 14 montre que sur les vingt-trois (23) aliments cités ci-dessous, la plus grande partie des répondants interrogée, ont accordé une très grande importance aux aliments ci-après : les condiments (6,8 jours), le riz (5,9 jours), huiles végétales (5,7 jours), le poisson (5,2 jours), le sucre (4,7 jours), la farine de blé (4,1 jours), et l'arachide (3,9 jours). Les autres tubercules, banane, mil/sorgho et igname sont les moins consommés par ménages enquêtés.

**Tableau 14 :** Nombre de jour moyen que le ménage a consommé les aliments ci-dessous

Produits	Nbre de jour moyen
Condiments	6.8
Riz	5.9
Huiles végétales	5.7
Poisson	5.2
Sucre	4.7
Farine de blé	4.1
Arachide/legumeneuse	3.9
Tubercule	3.3
Patate	3.2
Fruit (mangue, orange, banane)	2.7
Manioc	2.4
Lait	2.3
Legume (feuille)	2.1
Taro	1.7
Maïs	1.6
Fonio	1.5
Viande	1.5

Oeufs	1
Autres tubercules	0.9
Banane plantain	0.9
Mil/sorgho	0.7
Igname	0.6
Autres céréales	0.4

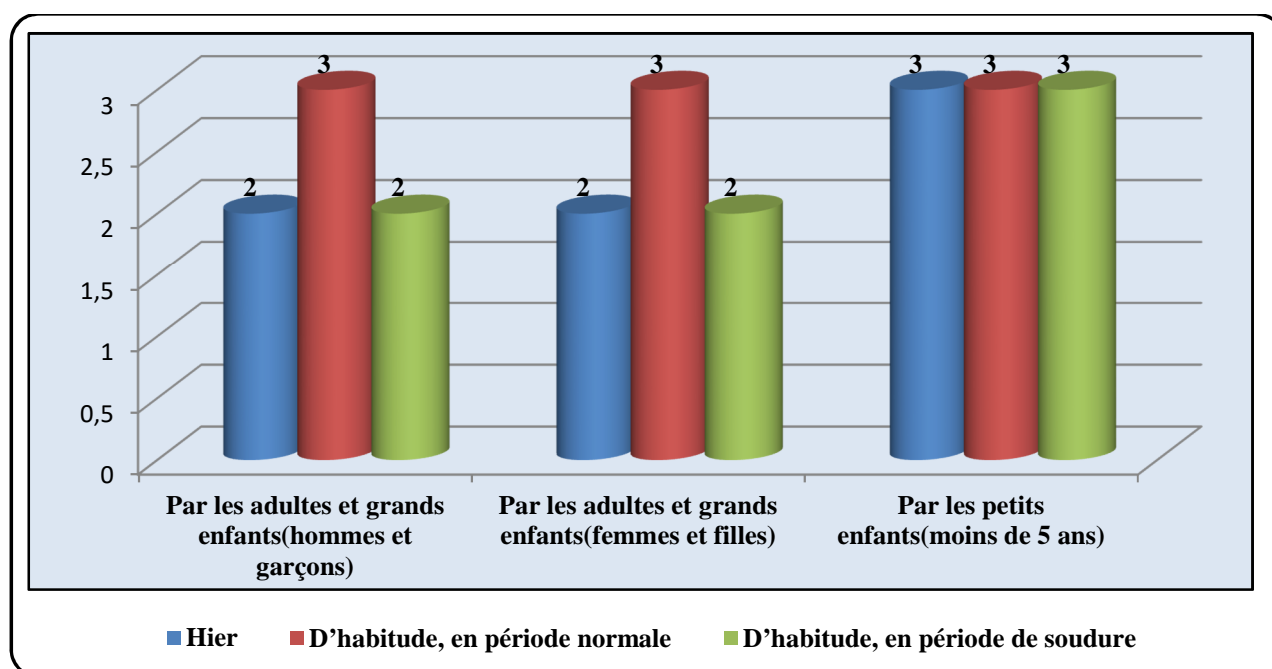
## CHAPITRE 4 : CONSOMMATION, ACCESSIBILITE ALIMENTAIRE ET NIVEAU D'INSECURITE ALIMENTAIRE DU MENAGE

Ce chapitre traite les informations sur la consommation et l'accessibilité alimentaire ainsi que le niveau d'insécurité alimentaire des ménages enquêtés. Elle passe en revue l'analyse du nombre moyen de repas pris par les adultes et grands enfants, la principale source de revenu des ménages, le temps d'acquisition du revenu, l'accessibilité du village/CRD, les constatations de changements de prix des denrées de premières nécessités, les trois principaux produits qui ont changé de prix, les frais de transport moyen pour aller au marché, la distance moyenne pour aller au marché le plus proche, et la dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF). Toutes ces sections ont été analysées pour faire ressortir les difficultés des ménages en termes d'alimentation.

### 4.1- Consommation alimentaire des ménages

L'observation du graphique 6 relatif à la répartition des ménages selon le nombre moyen de repas pris par les adultes et les grands enfants, nous montre le nombre fois que les membres de ménage mangent en temps normal et en période de soudure. Il en ressort que la totalité des personnes vivantes dans les ménages mangent habituellement trois fois par jour. L'analyse montre que les adultes et grands enfants ont mangé que deux fois le jour qui a précédé l'enquête. Par contre quel que soit la situation d'insécurité, les petits enfants mangent toujours trois fois par jour.

**Graphique 6 :** Nombre moyen de repas pris par les adultes et grands enfants selon le temps

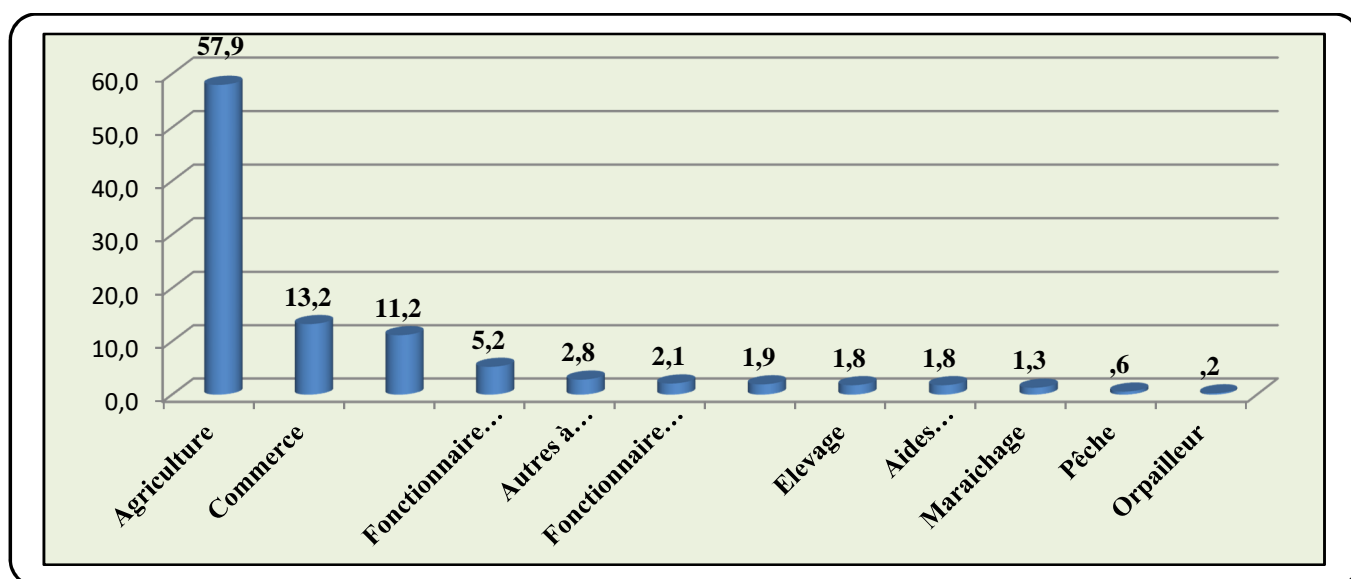


### 4.2- Accessibilité alimentaire des ménages

#### 4.2.1- La principale source de revenu du ménage

Le Graphique 7, présente la proportion des ménages selon la principale source de revenu. Les résultats montrent qu'au cours de l'enquête, les principales sources de revenu des ménages enquêtés sont l'agriculture (57,9%), le commerce (13,2%) et l'artisanat/manœuvre (11,2 %).

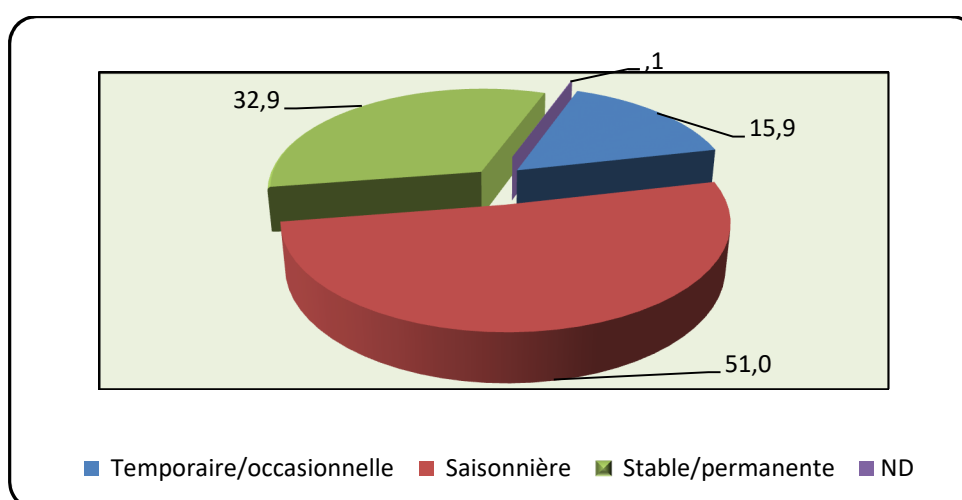
**Graphique 7 : Proportion des ménages selon la principale source de revenu**



#### 4.2.2- Le temps d'acquisition du revenu

Le graphique 8 présente la répartition des ménages enquêtés selon le temps d'acquisition du revenu. Au moment de l'enquête, la majeure partie des ménages enquêtés ont affirmé que le temps d'acquisition de leurs revenus est saisonnier (51%). Les résultats montrent que, les proportions de ceux dont l'acquisition est stable/permanente ou temporaires/occasionnelle représentent respectivement 32,9% et 15,9%.

**Graphique 8 : Proportion des ménages selon le temps d'acquisition du revenu**

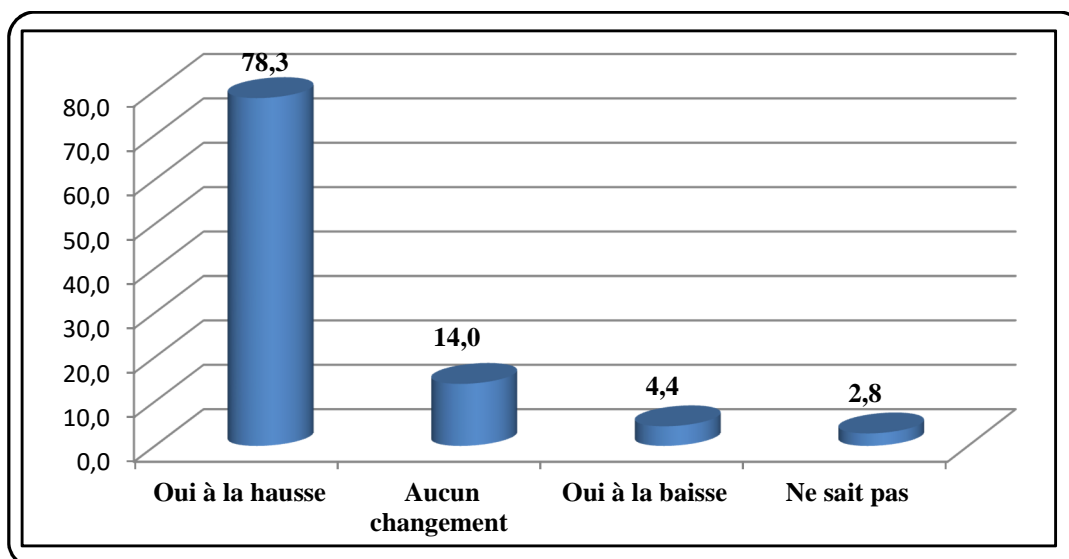


#### 4.2.3- Constatations de changements de prix des denrées de premières nécessités depuis le mois passé

Le graphique 9, présente la proportion des ménages selon le changement de prix des denrées de premières nécessités sur le marché. Les résultats montrent que 78,3% des ménages affirment que les prix des denrées de premières nécessités ont varié à la hausse depuis le mois passé, 14% pensent qu'il n'y a pas eu de changement de prix sur le marché. La proportion de ceux qui pensent qu'il y a eu baisse des prix représente 4,4%.



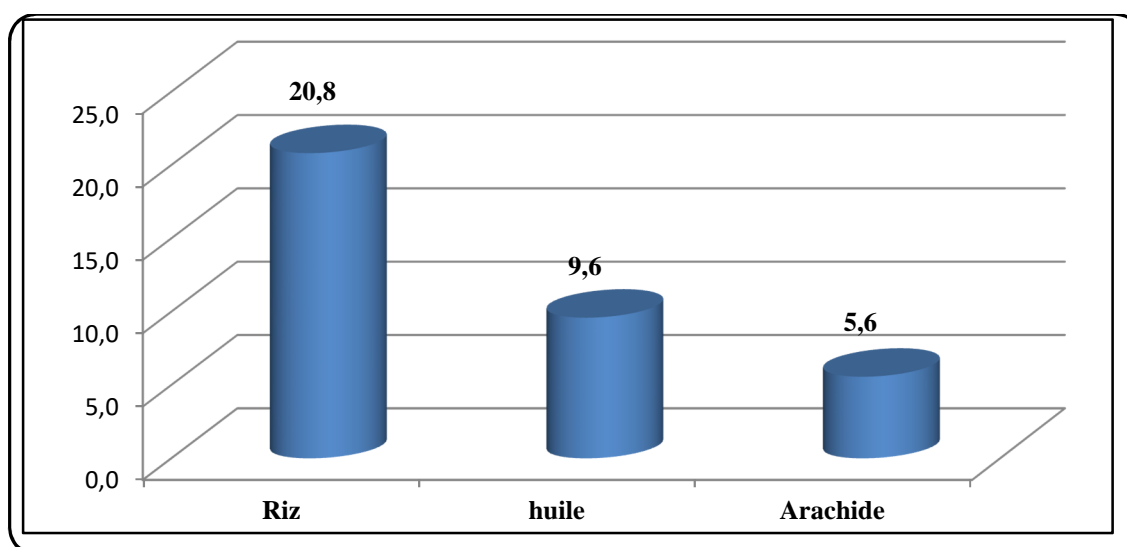
**Graphique 9 :** Proportion des ménages selon le changement du prix des denrées



#### 4.2.5- Les trois principaux produits qui ont changé de prix

Selon l'ensemble des ménages enquêtés, le riz, l'huile et l'arachide sont les principaux produits qui ont changé de prix depuis le mois passé. En effet, la proportion des ménages qui pensent que le prix du riz à changer est 20,8%, ceux qui pensent que les prix de l'huile et d'arachide à changer représentent respectivement 9,6% et 5,6%.

**Graphique 10 :** Proportion des ménages selon les trois principaux produits qui ont changé de



#### 4.2.6- Frais de transport moyen pour aller au marché

**Tableau 15 :** Frais de transport moyen pour aller au marché par région administrative

	<b>Transport moyen</b>
<b>Ensemble</b>	<b>10 214,4</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	13 782,03
Conakry	2 816,18
Faranah	12 325,43
Kankan	9 151,89
Kindia	8 042,27
Labé	13 891,80
Mamou	7 751,13
N'Zérékoré	12 880,64
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	5 587,42
Rural	12 299;00

L'analyse du tableau montre que pour l'ensemble des enquêtés, le transport moyen pour aller au marché le plus proche est de 10 214 GNF. Selon la région, l'analyse montre qu'il n'y a pas de grande différence entre les régions en termes du frais de transport moyen pour aller au marché.

Le transport moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Labé (13 891 GNF) et le plus faible à Conakry (2 816 GNF) suivi de Mamou (7 751 GNF) et Kindia (8 042 GNF). A Kankan, les frais de transport moyen des ménages enquêtés est de 9 151 GNF.

Les résultats montrent également que le transport moyen des ménages est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 12 299 GNF et 5 587 GNF).

#### 4.2.7- La distance moyenne pour aller au marché le plus proche

**Tableau 16 :** Proportion des ménages selon la distance moyenne pour aller au marché le plus

	<b>Distance moyenne</b>
<b>Ensemble</b>	<b>5,6</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	8,4
Conakry	1,34
Faranah	6,98
Kankan	5,43
Kindia	4,02
Labé	6,95
Mamou	6,43
N'Zérékoré	5,85
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	1,81
Rural	7,28

Selon l'ensemble des ménages enquêtés, la distance moyenne pour aller au marché le plus proche est de 5,6 km.

L'analyse montre qu'il y a une légère différence entre les régions en termes de la distance moyenne pour aller au marché le plus proche. La distance moyenne pour aller au marché le plus élevé est enregistré dans la région de Boké (8,4 km) et le plus faible à Conakry (1,34 km) suivi de Kindia (4,02 km) et Kankan (5,43 km).

Les distances moyennes pour aller au marché le plus proche à Labé et Mamou sont respectivement 6,95 km et 6,43 km.

L'examen de la répartition des ménages selon la distance moyenne pour aller au marché le plus proche par milieu de résidence montre que les ménages résident en milieu rural parcourt plus de kilomètre pour aller au marché que les ménages résident en milieu urbain (respectivement 7,28 km contre 1,81 km).

#### 4.2.8- La dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF)

**Tableau 17 :** La dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF) par région et par milieu de résidence

	<b>Depense moyenne par jour</b>
<b>Ensemble</b>	<b>32 599,4</b>
<b>Region Administrative</b>	
Boké	37 743,82
Conakry	35 827,63
Faranah	23 224,41
Kankan	38 418,26
Kindia	33 717,47
Labé	32 530,92
Mamou	31 853,85
N'Zérékoré	26 141,86
<b>Milieu de residence</b>	
Urbain	35 392,22
Rural	31 339,7

L'analyse du tableau montre que selon l'ensemble des ménages enquêtés, la dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF) est de 32 599 GNF.

Dans les régions, la dépense moyenne par jour pour la nourriture (GNF) le plus élevé est enregistré dans la région de Kankan (38 418 GNF) suivi de Boké (37 743 GNF) et le plus faible à Faranah (23 224 GNF) suivi de N'Zérékoré (26 142 GNF) et de Mamou (31 854 GNF).

A Kindia et Labé, les dépenses moyennes par des ménages enquêtés sont respectivement 33 717 GNF et 32 531 GNF.

Les résultats montrent également que les dépenses moyennes par jour pour la nourriture (GNF) des ménages sont plus élevées en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement 35392 GNF et 31 340 GNF).

#### 4.2.9- L'amélioration du revenu par rapport au mois passé

L'analyse du tableau montre c'est dans la région de Conakry (25%) que le revenu des ménages enquêtés a beaucoup plus augmenté suivi de Nzérékoré (14,4%) et de Kindia (16,3%). C'est dans les régions de Labé (6,3%) et Mamou (7,5%) que cette augmentation des revenus est plus faible. Les Régions de Kindia, Labé et Nzérékoré présentent une proportion plus élevée de ménage ayant eu une diminution de revenu par rapport au mois passé.

**Tableau 18 :** Proportion des ménages par région selon la variation du revenu par rapport au mois passé

	<b>Augmenté</b>	<b>Diminué</b>	<b>Pas de changement</b>	<b>Ne sait pas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Région Administrative</b>					
Boké	9,4%	14,0%	11,2%	7,4%	12,2%
Conakry	25,0%	13,1%	5,1%	33,3%	12,2%
Faranah	12,5%	11,1%	8,6%	3,7%	10,2%
Kankan	8,8%	10,6%	22,6%	0,0%	14,7%
Kindia	16,3%	15,6%	10,3%	3,7%	13,5%
Labé	6,3%	15,3%	14,3%	3,7%	13,5%
Mamou	7,5%	6,5%	10,1%	25,9%	8,3%
N'Zérékoré	14,4%	13,6%	17,8%	22,2%	15,4%
<b>Milieu de résidence</b>					
<b>Urbain</b>	<b>36,9%</b>	<b>31,9%</b>	<b>26,8%</b>	<b>48,1%</b>	<b>31,1%</b>
<b>Rural</b>	<b>63,1%</b>	<b>68,1%</b>	<b>73,2%</b>	<b>51,9%</b>	<b>68,9%</b>
<b>Ensemble</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Les résultats montrent également que les revenus des ménages résident en milieu rural ont deux fois plus augmenté que ceux du milieu urbain (respectivement 63,1% et 36,9%). Cette situation reste de même pour les ménages qui ont eu des diminutions de revenu.

#### 4.2.10- Variation des dépenses par rapport au mois passé

L'analyse du tableau montre c'est dans la région de Kindia (16,1%) que les dépenses des ménages enquêtés ont beaucoup plus augmenté par rapport au mois passé, suivi de Labé (13,6%) et de Boké (13,5%). C'est dans les régions de Kankan (10%) et Faranah (11,2%) que cette augmentation des dépenses est plus faible. Les Régions de Kindia, Kankan, Mamou et Conakry présentent une proportion plus élevée de ménage ayant eu une diminution de dépense par rapport au mois passé.

**Tableau 19 :** Proportion des ménages par région selon la variation de la dépense par

	<b>Augmenté</b>	<b>Diminué</b>	<b>Pas de changement</b>	<b>Ne sait pas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Région Administrative</b>					
Boké	13,5%	17,9%	9,6%	0,0%	12,2%
Conakry	11,6%	10,3%	12,6%	36,8%	12,2%
Faranah	11,2%	12,4%	8,8%	0,0%	10,2%
Kankan	10,0%	10,3%	21,8%	0,0%	14,7%
Kindia	16,1%	6,2%	12,4%	15,8%	13,5%
Labé	13,6%	19,3%	11,8%	10,5%	13,5%
Mamou	11,1%	9,0%	4,6%	15,8%	8,3%
N'Zérékoré	13,0%	14,5%	18,4%	21,1%	15,4%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Milieu de résidence</b>					
<b>Urbain</b>	<b>36,3%</b>	<b>20,7%</b>	<b>27,8%</b>	<b>42,1%</b>	<b>31,1%</b>
<b>Rural</b>	<b>63,7%</b>	<b>79,3%</b>	<b>72,2%</b>	<b>57,9%</b>	<b>68,9%</b>
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

#### 4.2.11- La principale source d'eau de boisson

Les résultats du tableau indiquent que parmi les ménages utilisant le robinet comme principale source d'eau de boisson, presque la moitié de ces ménages sont dans la région de Conakry (45,8 %) suivi des régions de Mamou (13,1%), Faranah (9,8%), Kindia (9,3%) et de Kankan (9,3%). Si la région de N'Zérékoré abrite la plus faible proportion des ménages utilisant le Robinet (2,3%) comme source de boisson, c'est dans cette région qu'on retrouve la plus grande proportion des ménages utilisant le Forage (19,3%) comme source principale d'eau de boisson, suivi de Labé (13,5%) et de Faranah (13,1%). Les proportions des ménages utilisant les puits non améliorés et les marigots/rivières sont plus élevés dans les régions de Boké (respectivement 25,8% et 28,8%), Kindia (respectivement 14,1% et 28%), Nzérékoré (respectivement 19,5% et 16,9%), et Labé (respectivement 26,6% et 6,8%).

**Tableau 20 :** Proportion des ménages par région et milieu de résidence selon la principale

	Robinet	Forage	Puits amélioré	Source améliorée	Puits non amélioré	Marigot/rivière	TOTAL
<b>Région Administrative</b>							
Boké	6,1%	8.5%	15.4%	0.0%	25.8%	28.8%	12.2%
Conakry	45,8%	6.6%	9.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.2%
Faranah	9,8%	13.1%	12.1%	10.0%	3.1%	0.0%	10.2%
Kankan	9,3%	21.3%	12.1%	0.0%	3.9%	0.0%	14.7%
Kindia	9,3%	12.2%	14.3%	10.0%	14.1%	28.0%	13.5%
Labé	4,2%	13.5%	17.6%	80.0%	26.6%	6.8%	13.5%
Mamou	13,1%	5.4%	6.6%	0.0%	7.0%	19.5%	8.3%
N'Zérékoré	2,3%	19.3%	12.1%	0.0%	19.5%	16.9%	15.4%
<b>Milieu de résidence</b>							
<b>Urbain</b>	<b>85,5%</b>	<b>22.4%</b>	<b>34.1%</b>	<b>10.0%</b>	<b>8.6%</b>	<b>6.8%</b>	<b>31.1%</b>
<b>Rural</b>	<b>14,5%</b>	<b>77.6%</b>	<b>65.9%</b>	<b>90.0%</b>	<b>91.4%</b>	<b>93.2%</b>	<b>68.9%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

#### 4.3- Niveau d'insécurité alimentaire du ménage

Cette sous-section permet de cerner dans les moindres détails le niveau d'alimentation des ménages enquêtés. Le concept d'insécurité alimentaire dont il est question dans cette sous-section englobe l'inquiétude des ménages, nombre de fois que le ménage n'a pas pu manger certains aliments, le manque de moyens et le nombre moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger.

##### 4.3.1- L'inquiétude des ménages pendant ces 30 derniers jours par le manque de nourriture

**Tableau 21** : Nombre moyen de fois que les ménages sont inquiets pendant ces 30 derniers

	Nombre moyen
<b>Ensemble</b>	<b>2,0</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	1.8
Conakry	1.5
Faranah	3.1
Kankan	1.0
Kindia	1.8
Labé	4.1
Mamou	1.1
N'Zérékoré	1.6
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	1.6
Rural	2.2

Le tableau montre que les ménages enquêtés ont été inquiets deux (2) fois en moyenne pendant ces 30 derniers jours par le manque de nourriture. Le nombre de cette inquiétude reste quasiment de même dans toutes les régions administratives, sauf les régions de Labé et Faranah où le nombre de fois que les ménages ont été inquiet sont respectivement quatre (4) et trois (3) fois.

Les résultats montrent également que le nombre moyen de fois que les ménages sont inquiets pendant ces 30 derniers jours par le manque de nourriture reste de même dans les milieux de résidence (respectivement 1,6 en milieu urbain et 2,2 en milieu rural).

##### 4.3.2- Le nombre de fois que le ménage n'a pas pu manger certains aliments préférés

L'analyse de ce tableau montre le nombre moyen de fois que les ménages n'ont pas mangé pendant ces 30 derniers jours précédents l'enquête montre que dans l'ensemble les ménages enquêtés ont passé quatre (4) jours sans manger à cause du manque de moyens pendant les 30 derniers jours qui ont précédés l'enquête.

Le nombre de fois que les ménages n'ont pas mangé pendant ces 30 derniers jours précédents l'enquête varie d'une région à l'autre. Le plus grand nombre moyen est enregistré dans la région de Labé (9 fois) et le faible dans la région de Conakry (1 fois).

Les résultats montrent également que le nombre moyen de fois que les ménages n'ont pas mangé pendant ces 30 derniers jours précédents l'enquête est deux (2) fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 4 fois et 2 fois).

<b>Tableau 22 : Nombre moyen de fois que les ménages n'ont pas mangé pendant ces 30 derniers</b>	
	<b>Nbre moyen</b>
<b>Ensemble</b>	<b>3,6</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	4.1
Conakry	0.7
Faranah	3.8
Kankan	4.5
Kindia	1.6
Labé	8.8
Mamou	2.7
N'Zérékoré	2.6
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	2.2
Rural	4

#### **4.3.3- Le nombre de fois que le ménage a été contraint de manger tous les jours la même chose par manque de moyens**

**Tableau 23 :** Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de mangé la même chose pendant les 30 derniers jours précédent l'enquête

	<b>Nbre moyen</b>
<b>Ensemble</b>	<b>4</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	4.1
Conakry	0.4
Faranah	4.5
Kankan	7.1
Kindia	6.4
Labé	8.9
Mamou	4.8
N'Zérékoré	8.1
<b>Milieu de residence</b>	
Urbain	3,7
Rural	6,7

L'analyse du nombre moyen de fois que les ménages ont été contraint de manger la même chose pendant les 30 derniers jours précédent l'enquête montre que dans l'ensemble, les ménages enquêtés ont été contraint en moyen de manger la même chose pendant quatre (4) jours. Le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraint de manger la même chose pendant les 30 derniers jours précédent l'enquête varie d'une région à l'autre. Le plus grand nombre moyen est enregistré dans la région de Labé (9 fois) et le faible dans la région de Conakry (1 fois).

Les résultats montrent également que le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraint de manger la même chose pendant les 30 derniers jours précédent l'enquête est deux (2) fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 7 fois et 4 fois).

#### 4.3.4- Le nombre de fois que le ménage a été contraint de manger des aliments que vous préférez ne pas consommer d'habitude par manque de moyens

**Tableau 24 :** Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de mangé les aliments non préférés pendant ces 30 derniers jours précédant l'enquête

	Nombre moyen
<b>Ensemble</b>	<b>1,6</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	1.0
Conakry	0.4
Faranah	2.6
Kankan	1.0
Kindia	1.2
Labé	4.9
Mamou	2.1
N'Zérékoré	1.7
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	0.9
Rural	2.2

Le tableau présente le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraint de manger les aliments non préférés pendant ces 30 derniers jours précédant l'enquête. Il ressort de ce tableau que dans l'ensemble les ménages enquêtés ont été contraint de manger les aliments non préférés pendant deux (2) jours durant les 30 derniers jours précédant l'enquête. Selon les régions, l'analyse montre que le plus grand nombre moyen est enregistré dans la région de Labé (5 fois) et le faible dans la région de Conakry (au moins une demi-journée) suivi de Boké (1 fois) et Kankan (1 fois).

Les résultats montrent également que le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraint de manger les aliments non préférés pendant ces 30 derniers jours précédant l'enquête est deux (2) fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 2 fois et 1 fois).

#### 4.3.5- Le nombre de fois que le ménage a été contraint de diminuer la quantité mangée au cours d'un repas par manque de moyens

**Tableau 25 :** Nombre Moyen de fois que les ménages ont été contraint de diminuer la quantité pendant ces 30 derniers jours précédents l'enquête

	Nombre moyen
<b>Ensemble</b>	<b>1.6</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	1.8
Conakry	0.2
Faranah	2.5
Kankan	0.5
Kindia	1.4
Labé	4.8
Mamou	1.2
N'Zérékoré	2.1
<b>Milieu de residence</b>	
Urbain	0.9
Rural	2.3

L'analyse du tableau montre que le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraints de diminuer la quantité pendant ces 30 derniers jours précèdent l'enquête est de 2 jours. Selon les régions, l'analyse montre que le plus grand nombre moyen est enregistré dans la région de Labé (5 fois) et le faible dans la région de Conakry suivi de Kankan (1 fois) et Boké (2 fois).

Selon le milieu de résidence, les résultats montrent également que le nombre moyen de fois que les ménages ont été contraints de diminuer la quantité pendant ces 30 derniers jours précèdent l'enquête est deux (2) fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 2 fois et 1 fois).



#### 4.3.6- Le nombre moyen de fois que le ménage n'a rien à manger par manque de moyens

**Tableau 26 :** Nombre Moyen de fois que les ménages n'arrivent pas à manger par manque de moyen pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête

	Nombre moyen
<b>Ensemble</b>	<b>0,2</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	0.0
Conakry	0.1
Faranah	1.1
Kankan	0.0
Kindia	0.1
Labé	0.4
Mamou	0.0
N'Zérékoré	0.1
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	0.1
Rural	0.3
<b>Sexe du CM</b>	
Homme	0.2
Femme	0.1

Selon le nombre moyen de fois que les ménages n'arrivent pas à manger par manque de moyen pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête n'atteint pas une journée. L'analyse montre qu'il y a une légère différence entre les régions en termes du nombre moyen de fois que les ménages n'arrivent pas à manger par manque de moyen. Le nombre moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Labé (0,4 fois) et le plus faible à Boké et Kankan suivi de Conakry. L'examen de la répartition des ménages selon le nombre moyen de fois que les ménages n'arrivent pas à manger par manque de moyen pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête par milieu de résidence montre que les ménages résident en milieu rural ont eu beaucoup de problème pour manger que ceux du milieu urbain (respectivement 0,3 fois et 0,1 fois).

En faisant l'analyse selon le sexe du chef de ménage, les résultats montrent que les chefs de ménages hommes ont eu beaucoup de problème de manger que les chefs de ménages femmes pendant les 30 jours précédant l'enquête. En effet, le nombre moyen de fois que les chefs de ménages hommes n'ont pas pu manger par manque de moyen pendant les 30 derniers jours précédant l'enquête est deux fois plus élevés que celui des chefs de ménages femmes (respectivement 0,2 fois et 0,1 fois).



#### 4.3.7- Le nombre moyen de fois qu'un membre de ménage a passé toute la journée sans manger par manque de moyens

**Tableau 27** : Nombre Moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédents l'enquête

	Nombre moyen
<b>Ensemble</b>	<b>0,5</b>
<b>Région Administrative</b>	
Boké	0.0
Conakry	0.0
Faranah	0.9
Kankan	0.0
Kindia	0.1
Labé	1.5
Mamou	0.0
N'Zérékoré	0.1
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	0.1
Rural	0.4
<b>Sexe du CM</b>	
Homme	0.3
Femme	0.3

L'analyse du nombre moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédents l'enquête montre que dans l'ensemble les ménages ont passé en moyenne une demi-journée sans manger. L'analyse montre qu'il y a une légère différence entre les régions en termes du nombre moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédents l'enquête. Le nombre moyen le plus élevé est enregistré dans la région de Labé (1,5 fois) suivie de la région de Faranah (0,9%) et les plus faibles sont enregistrés dans les régions de Boké, Kankan, Conakry et Mamou.

L'examen de la répartition des ménages selon le nombre moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédents l'enquête par milieu de résidence montre que les ménages résident en milieu rural ont passé plusieurs journées sans manger par rapport à ceux du milieu urbain (respectivement 0,4 fois et 0,1 fois).

En faisant l'analyse selon le sexe du chef de ménage, les résultats montrent qu'il n'y a pas de différence entre les chefs de ménages hommes et les femmes en termes du nombre moyen de fois que les ménages ont passé toute la journée sans manger durant les 30 derniers jours précédents l'enquête (respectivement 0,3 fois).

## CHAPITRE 5 : ETAT NUTRITIONNEL ET DE SANTE DES ENFANTS

La nutrition est l'ensemble des processus par lesquels un être vivant transforme des aliments pour assurer son fonctionnement. Selon l'Enquête Nationale sur l'Etat Nutritionnel et le Suivi des Principaux Indicateurs de Survie de l'Enfant (ENENSE), réalisée par l'Institut National de la Statistique en 2008, 40% des enfants guinéens de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique (norme WHO). Parmi eux, 20,7% sont atteints de malnutrition chronique sévère. Par rapport à l'EDS de 2005 (norme NCHS/CDC/OMS), la malnutrition chronique s'est accrue de 1,4 point en pourcentage passant de 34,8% à 36,2%. Il en est de même de la malnutrition chronique sévère qui est passée de 15,3% à 17,4%, soit 2,1 points en pourcentage sur la période 2005-2008.

Dans ce chapitre, le taux de malnutrition aigüe, le taux de l'insuffisance pondérale et le taux de malnutrition des enfants de moins de 5ans dans les huit (8) régions de la Guinée seront développés.

### 5.1- Caractéristiques des enfants se trouvant dans les ménages

Dans cette sous-section, l'analyse se focalisera sur la proportion des enfants de moins de 5ans, taille moyenne, l'âge moyen et poids moyen des enfants de moins de 5ans par région administrative et milieu de résidence.

#### 5.1.1- Proportion des enfants de moins de 5 ans par sexe

L'analyse du tableau montre que les filles de moins de 5ans sont plus nombreuses que les garçons dans cette enquête (respectivement 50,1% contre 49,9%). Cette proportion reste plus élevée ceux les filles que les garçons dans toutes les régions administratives ainsi que les milieux de résidences. En effet, la proportion des filles de moins de 5ans dans la région de Boké est de 52,1% contre 47,9% de garçons. Cette tendance reste de même dans les régions de Nzérékoré (50,1% contre 49,9%), Labé (52,1% contre 47,1%) et Kankan (51,1% contre 48,9%).

**Tableau 28** : Répartition des enfants de moins de 5 ans par sexe selon la région et par milieu de résidence

	Masculin	Féminin	Effectif total
<b>Ensemble</b>	<b>49.9%</b>	<b>50.1%</b>	<b>3 769</b>
<b>Région Administrative</b>			
Boké	47.9%	52.1%	541
Conakry	48.3%	51.7%	236
Faranah	48.7%	51.3%	674
Kankan	48.9%	51.1%	736
Kindia	55.1%	44.9%	541
Labé	47.9%	52.1%	390
Mamou	54.3%	45.7%	210
N'Zérékoré	49.9%	50.1%	441
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	49.5%	50.5%	1071
Rural	50.0%	50.0%	2 698

#### 5.1.2. Caractéristiques des enfants de moins de 5ans se trouvant dans les ménages lors de l'enquête

Le tableau présente les caractéristiques des enfants de moins de 5ans se trouvant dans les ménages lors de l'enquête. Les résultats montrent que dans l'ensemble l'âge moyen des enfants est de 33 mois (soit 2 ans 9 mois), le poids moyen est de 14 Kg, la taille moyenne est de 80 cm et le PB moyenne est estimé à 15,2 cm. L'analyse par région administrative montre que c'est dans la région de Faranah (42,5 mois) et Kindia (33,8 mois) qu'on enregistre l'âge moyen le plus élevé, et c'est dans les régions

de Mamou où on enregistre le faible âge moyen des enfants de moins de 5 ans. Le poids moyen le plus élevé est enregistré dans la région de N'Zérékoré (16,8 kg) suivi de la région de Mamou (15,2 kg) et le plus faible est constaté dans la région de Labé (12 kg). Les enfants de moyen de 5ans résident dans les régions de Kankan, Boké et Kindia enregistrent les plus grandes tailles moyennes (respectivement 89,2 cm, 83,5 cm et 81,8 cm).

**Tableau 29** : Taille moyenne, l'âge moyen et poids moyen des enfants de moins de 5ans par région administrative et milieu de résidence

	Age Moyen de l'enfant en mois	Poids moyen de l'enfant en (Kg)	Taille moyenne (cm)	PB <sup>1</sup> moyenne (en cm) du bras gauche
<b>Ensemble</b>	<b>33.2</b>	<b>13.7</b>	<b>80.0</b>	<b>15.2</b>
<b>Région Administrative</b>				
Boké	33.4	12.8	83.5	15.2
Conakry	31.8	12.5	68.0	14.8
Faranah	42.5	14.0	79.1	14.8
Kankan	31.6	12.1	89.2	15.0
Kindia	33.8	14.3	81.8	15.4
Labé	31.2	12.0	76.3	14.9
Mamou	30.1	15.2	81.1	15.6
N'Zérékoré	31.5	16.8	81.0	15.9
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain	34.3	14.0	78.9	15.2
Rural	33.9	13.4	82.5	15.2

L'analyse selon le milieu de résidence, révèle que l'âge moyen et le poids moyen des enfants de moyen de 5 ans résident en milieu urbain (respectivement 34,3 kg et 14 kg) sont plus élevés que ceux du milieu rural (respectivement 33,9 kg et 13,4 kg). Par contre c'est en milieu rural qu'on enregistre la plus grande taille moyenne des enfants de moins de 5 ans (respectivement 82,5 kg contre 78,9 kg).

## 5.2- Calcul des indices de nutrition des enfants de moins de 5 ans

Ce paragraphe s'intéresse à l'élaboration de l'indice de nutrition des enfants de moins de 5ans lors de l'enquête sur l'état de la sécurité alimentaire et nutritionnel en République de Guinée et essaie de dégager les tendances de cet indice au niveau régional et milieu de résidence.

### 5.2.1- Méthode utilisée pour le calcul des indices de nutrition

Le calcul des principaux indicateurs anthropométriques (P/T, T/A et P/A) a été effectué sur la base des nouvelles normes OMS (2006) qui sont déjà en vigueur en Guinée. Le logiciel ENA Delta (version de mars 2011) a été utilisé pour le calcul de la taille des échantillons, la sélection des grappes, l'analyse des données du test de standardisation.

Les indices nutritionnels sont calculés par le logiciel ENA (version 2010) à partir de la population de référence (OMS, 2006). Les analyses sont ensuite conduites avec le module « Complex Samples » de SPSS 19 en prenant en compte la stratification et le sondage en grappes. Le test du khi- deux de Pearson est utilisé pour tester l'indépendance entre deux sous- populations dont la différence n'est significative qu'au seuil de 5%.

Les tableaux ci-dessous présentent les indicateurs avec leurs seuils et les critères d'appréciation des résultats utilisés dans cette enquête.

**Tableau 30 :** Définition statistique de la malnutrition aiguë globale et sévère, en Z-score

	Malnutrition aiguë	Malnutrition chronique	Insuffisance pondérale
Sévère	P/T <-3 ET et/ou œdèmes bilatéraux	T/A<-3 ET	P/A <-3 ET
Globale	P/T < -2 ET et/ou œdèmes Bilatéraux	T/A < -2 ET	P/A < -2 ET

L'enfant est considéré comme malnutri aiguë si le rapport P/T <-2 z-score et/ou œdèmes. Dans le tableau ci-dessous, nous présenterons les classifications de la situation nutritionnelle d'après l'OMS.

**Tableau 31:** Classification de la situation nutritionnelle d'après l'OMS (OMS 2000)

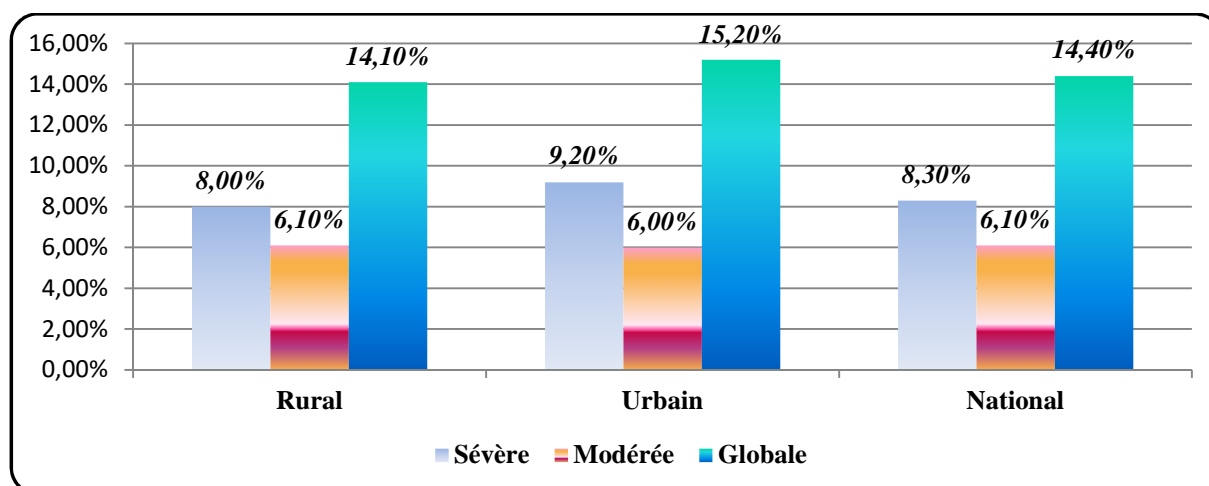
Signification	Prévalence de la Malnutrition Aigüe Globale (MAG)	Prévalence de la Malnutrition Chronique (MC)	Prévalence de l'Insuffisance Pondérale (IP)
<b>Situation critique</b>	<b>MAG ≥ 15%</b>	<b>MC ≥ 40%</b>	<b>IP ≥ 30%</b>
<b>Situation sérieuse</b>	<b>10% ≤ MAG &lt;15%</b>	<b>30% ≤ MC &lt;40%</b>	<b>20% ≤ IP &lt;30%</b>
<b>Situation précaire</b>	<b>5% ≤ MAG &lt;10%</b>	<b>20% ≤ MC &lt;30%</b>	<b>10 ≤ IP &lt;20%</b>
<b>Situation acceptable</b>	<b>MAG &lt; 5%</b>	<b>MC &lt; 20%</b>	<b>IP &lt; 10%</b>

## 5.2.2- Indices de malnutrition des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence

### ➤ L'indice de prévalence de la malnutrition aigüe

La graphique ci-dessous, la distribution de l'indice de prévalence de la malnutrition aigüe par milieu de résidence. On constate que sur le plan national, l'indice de prévalence de la malnutrition aigüe global, sévère et modéré sont respectivement 14,4%, 8,3% et 6,1%. Cette tendance reste de même quel que soit le milieu de résidence. En milieu urbain, l'indice de malnutrition aigüe global (15,2%) reste le plus élevé suivi de l'indice de malnutrition sévère. L'indice de malnutrition modéré est de 6% dans ce milieu de résidence. De même, en milieu rural ses indices sont respectivement 14,1%, 8% et 6,1%. Ce qui montre que la malnutrition aigüe global est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 14,1% contre 15,2%).

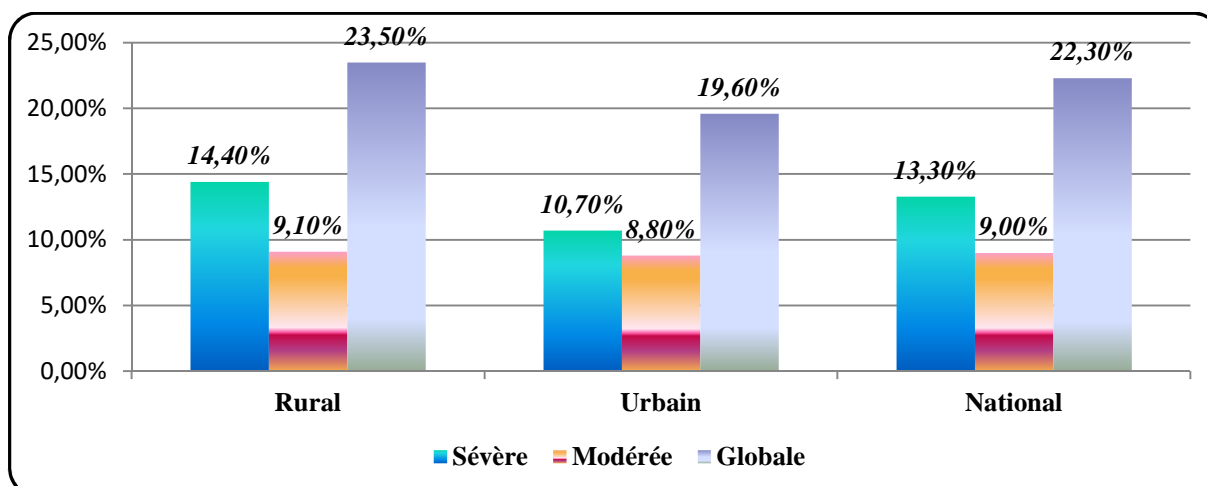
Graphique 11: Indice de malnutrition aigüe par milieu de résidence selon type de malnutrition



### ➤ Taux de l'insuffisance pondérale

L'analyse de l'insuffisance pondérale par milieu de résidence montre qu'elle est plus élevée en milieu rural que le milieu urbain. L'insuffisance pondérale globale est de 23,5% en milieu rural contre 19,6% en milieu urbain, soit un écart de 3,9%. Cette tendance reste de même pour l'insuffisance pondérale sévère et modéré.

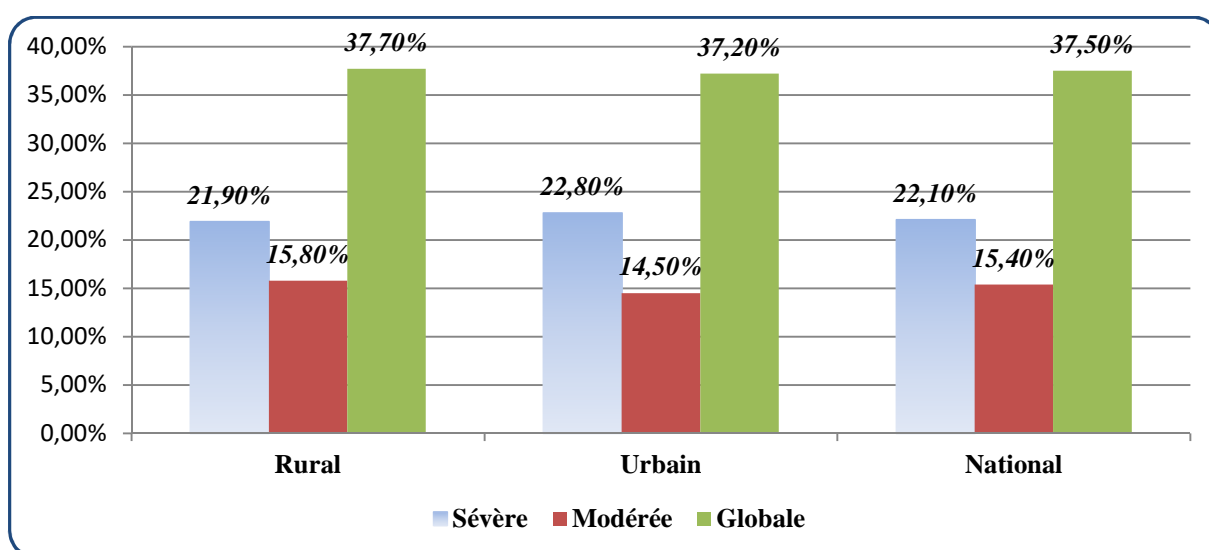
Graphique 12: Indice de l'insuffisance pondérale par milieu de résidence selon type de malnutrition



### ➤ **Malnutrition chronique**

Le graphique montre la distribution de l'indice de malnutrition chronique par milieu de résidence. Dans l'ensemble, l'indice de malnutrition chronique globale est estimé à 37,5%, l'indice de malnutrition chronique sévère est de 22,1% et l'indice de malnutrition chronique modéré s'élève à 15,4%. L'analyse montre que ces indices sont plus élevés en milieu rural que le milieu urbain. L'indice de malnutrition chronique globale est de 37,2% en milieu urbain contre 37,7% en milieu rural (soit un écart de 0,5%). L'indice de malnutrition chronique sévère s'est élevé à 22,8% en milieu urbain contre 21,9% au milieu rural. L'indice de malnutrition chronique modéré en milieu rural et urbain est estimé respectivement à 15,8% contre 14,5%.

: **Graphique 13** : Indice malnutrition chronique par milieu de résidence selon le type de malnutrition



### 5.2.3- Indices de malnutrition des enfants de moins de 5 ans par région

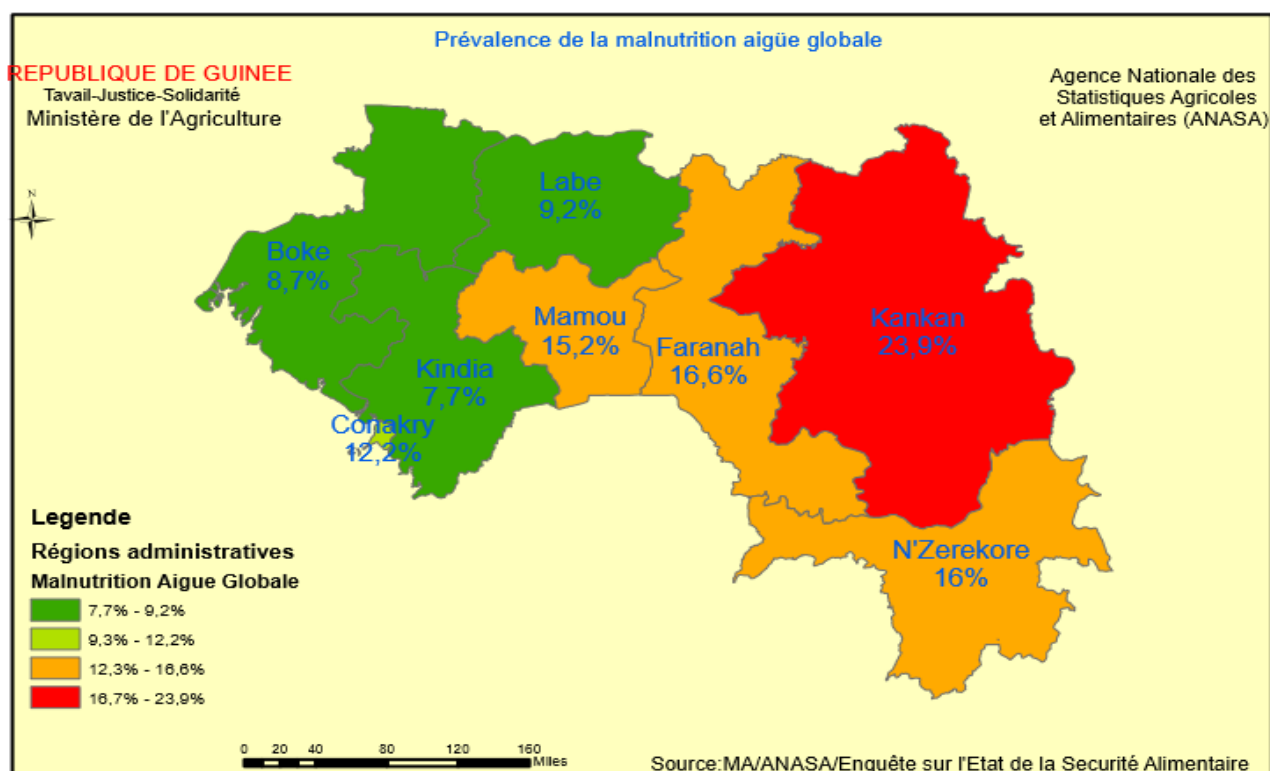
En prenant en compte les prévalences de la malnutrition aiguë et la population estimée dans chaque région, le nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë globale, à un instant donné, a été extrapolé comme suit :

#### 5.2.2.1- Prévalence de la malnutrition Aiguë Globale

##### ➤ **La malnutrition Aiguë globale par région**

Au total, 2376 enfants de 6 à 59 mois souffrent de malnutrition aiguë au moment de l'enquête. Sur ce total, le nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë globale est estimé à 342 enfants dont 54. Les régions de Kankan (23,0%), de Faranah (16,6%), de N'Zérékoré (16%) et de Mamou (15,2%) comptent, à elles seules, plus de 71% des enfants qui souffrent de la malnutrition aiguë globale. C'est dans les régions de Kindia (7,7%) que cet indice de malnutrition est plus faible suivi de la région de Boké (8,7%).

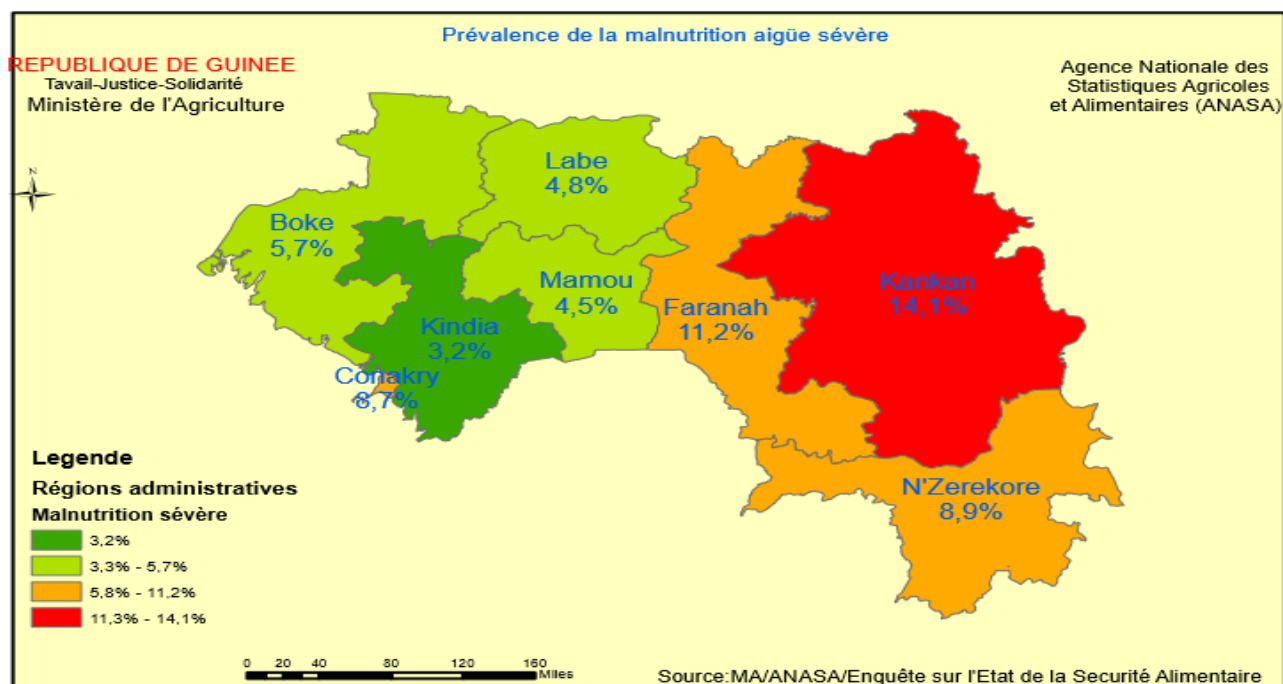
**Carte 2 : Taux de prévalence de la malnutrition aigüe globale par région administrative**



➤ **La malnutrition Aigüe sévère**

L'analyse de la malnutrition aigüe sévère par région administrative montre que sur le plan national 8,3 % des enfants de moins de 5 ans sont dans une situation de malnutrition sévère. C'est dans la région de Kankan (14,1%) que cette proportion est élevée suivi de la région de Faranah (11,2%). Le plus faible indice de malnutrition aigüe sévère est enregistré dans la région de Kindia (3,2%).

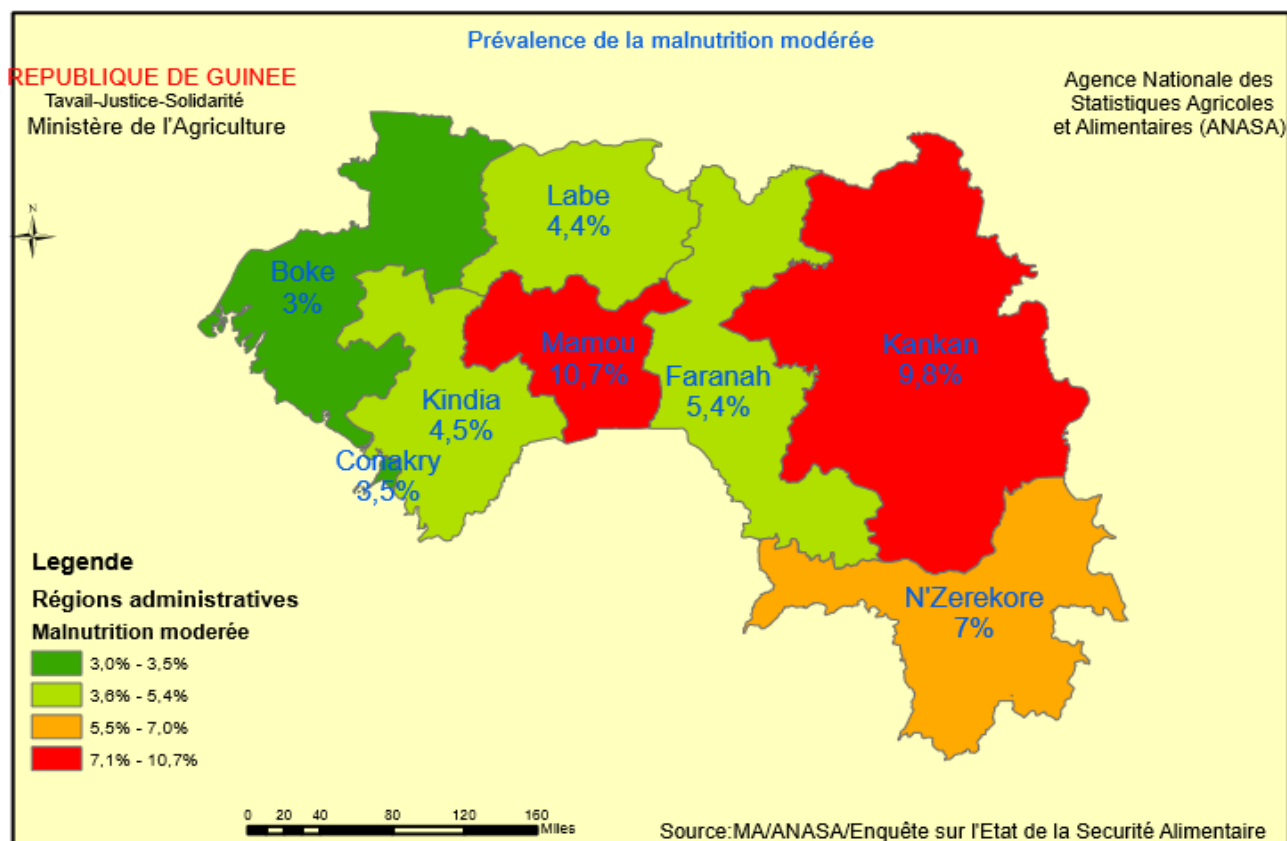
**Carte 3 : Indice de prévalence de la malnutrition aigüe sévère par région administrative**



## ❖ La malnutrition Aigüe modérée

La carte 4, présente l'indice de la malnutrition aigüe modéré par région administrative. L'analyse montre que 6,1 % d'enfants sont dans cette situation de malnutrition modérée. L'indice de malnutrition aigüe modéré est plus élevé dans les régions de Kankan (9,8%) et Mamou (10,7%). Les plus faibles indices de malnutrition modéré sont enregistrés dans les régions de Boké (3%) et de Conakry (3,5%).

**Carte 4 :** Taux de prévalence de la malnutrition aigüe modérée par région administrative



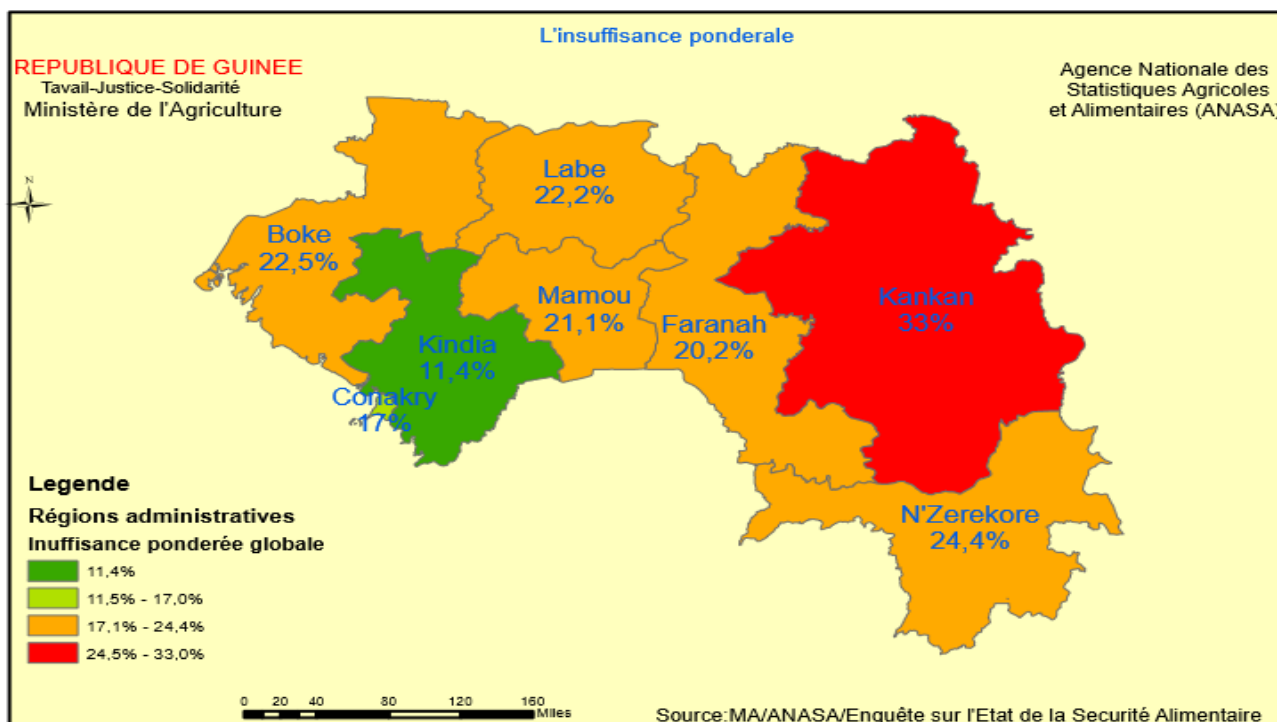
### 5.2.2.2- L'insuffisance pondérale

#### ➤ Insuffisance pondérale globale

La carte 5 présente l'insuffisance pondérale globale par région administrative. L'analyse montre que 22,3 % d'enfants sont dans cette situation d'insuffisance pondérale globale. Selon la région, l'analyse montre que c'est dans les régions de Kankan (33%) et de Nzérékoré (24,4%) que l'insuffisance pondérale globale est plus élevée. Les plus faibles l'insuffisance pondérale globale sont enregistrés dans les régions de Kindia (11,4%) et de Conakry (17%).



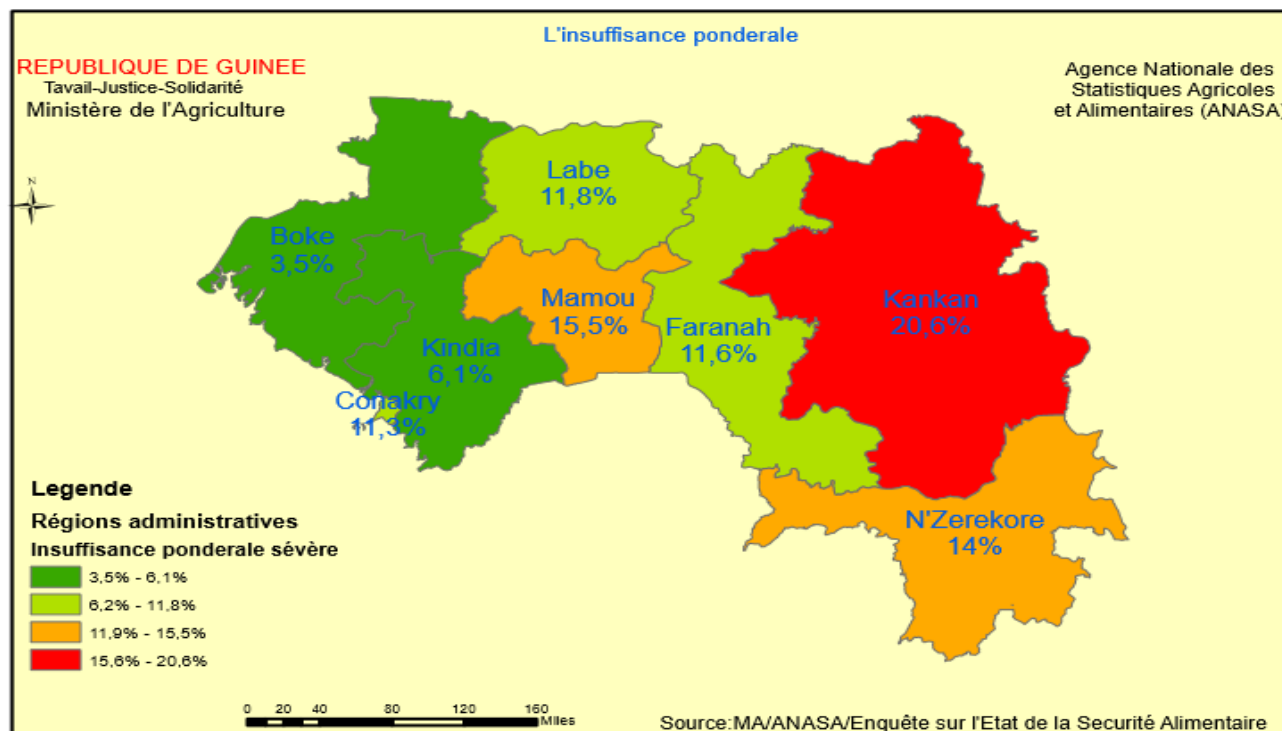
**Carte 5 : Indice d'insuffisance pondérale globale par région administrative**



➤ **Insuffisance pondérale sévère**

La carte 6, présente l'insuffisance pondérale sévère par région administrative. L'analyse montre que 13,3 % d'enfants sont dans cette situation d'insuffisance pondérale sévère. L'analyse montre que c'est dans les régions de Kankan (20,6%), Mamou (15,5%) et de N'Zérékoré (14%) que l'insuffisance pondérale sévère est plus élevée. Les plus faibles l'insuffisance pondérale sévère sont enregistrés dans les régions de Boké (3,5%), de Kindia (6,1%) et de Conakry (11,3%).

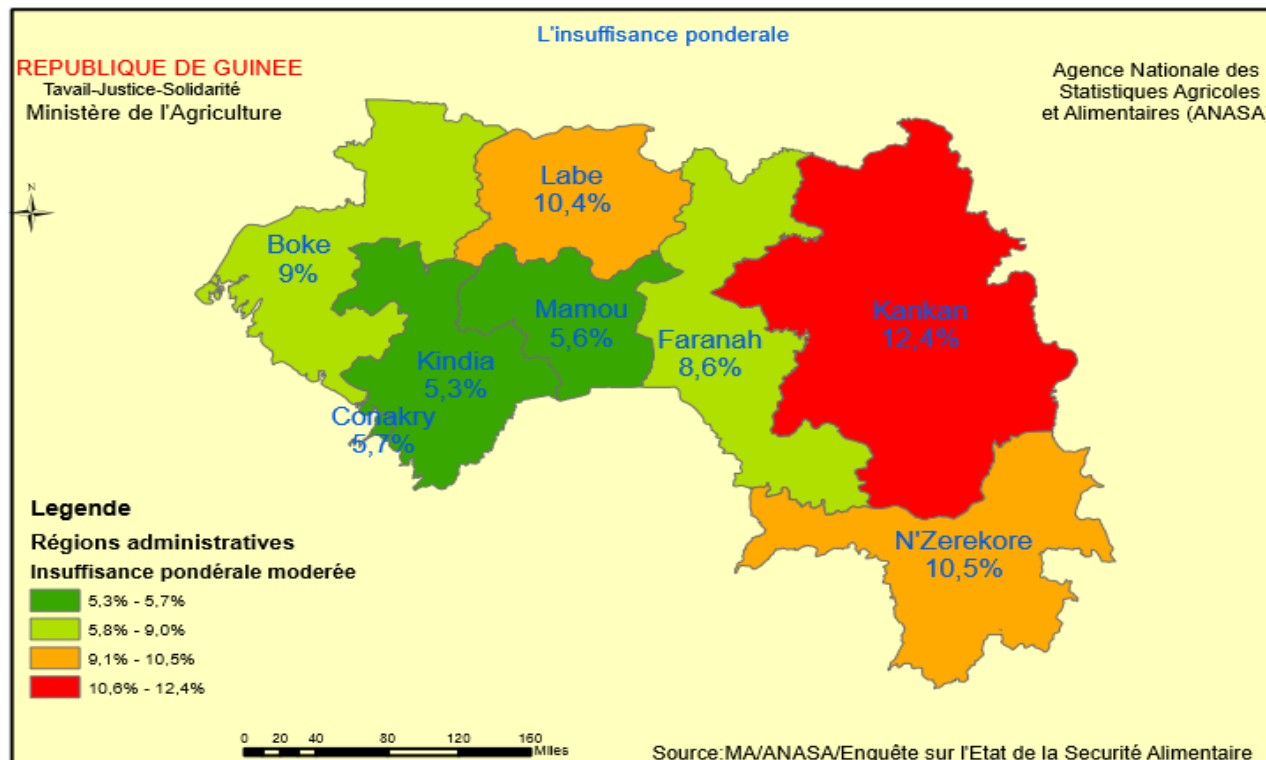
**Carte 6 : Taux d'insuffisance pondérale sévère par région administrative**



### ➤ **Insuffisance pondérale modérée**

L'analyse montre que l'insuffisance pondérale modérée est de 9 % pour l'ensemble des enfants de moins de 5 ans. C'est dans les régions de Kankan (12,4%), de Nzérékoré (10,5%) et de Labé (10,4%) que l'insuffisance pondérale modérée est plus élevée. Les plus faibles l'insuffisance pondérale modérée sont enregistrés dans les régions de Kindia (5,3%), de Mamou (5,6%) et de Conakry (5,7%).

**Carte 7 :** Taux d'insuffisance pondérale modérée par région administrative

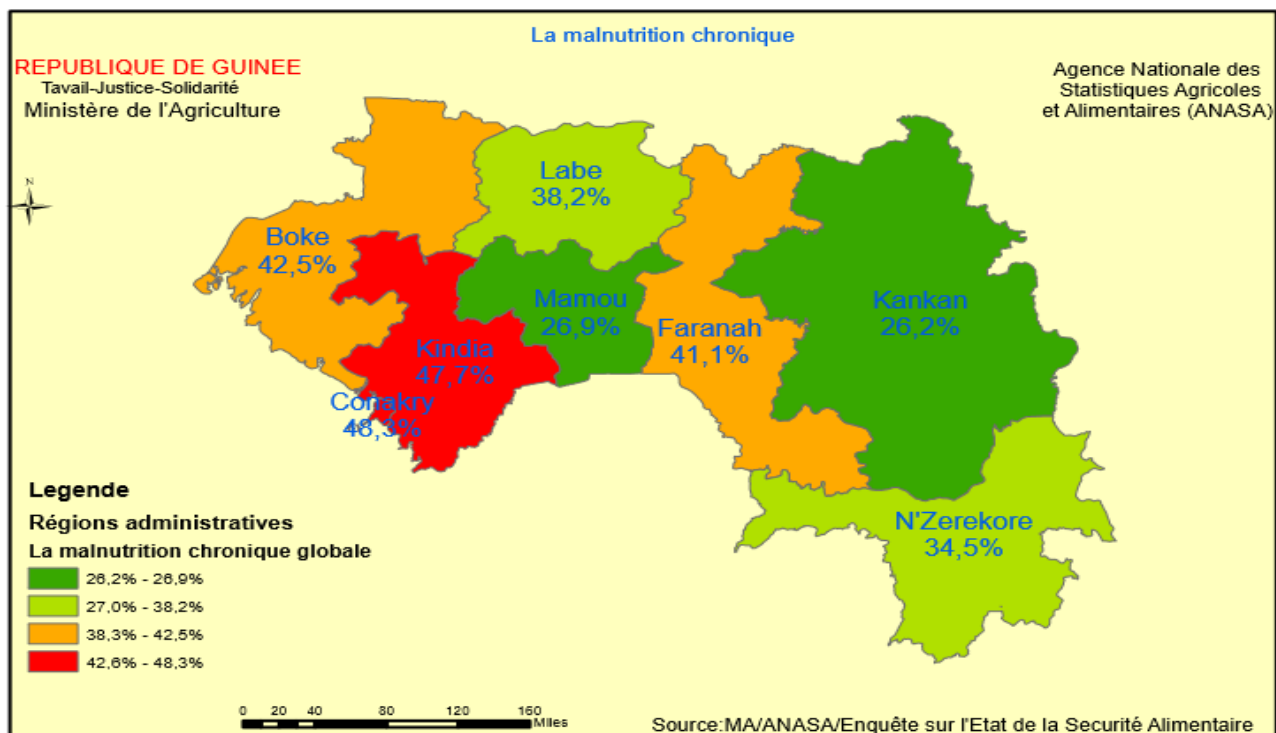


### 5.2.2.3- La malnutrition chronique

#### ➤ **Malnutrition chronique globale**

L'analyse montre que malnutrition chronique globale est estimé à 37,5 % dans l'ensemble. L'analyse selon la région administrative révèle que le plus grand indice de malnutrition chronique globale est enregistré dans les régions de Kindia (47,7%), et de Conakry (46,3%) que l'indice de malnutrition chronique globale est plus élevé. Les plus faibles indices de malnutrition chronique globale sont enregistrés dans les régions de Kankan (26,2%), de Mamou (26,9%).

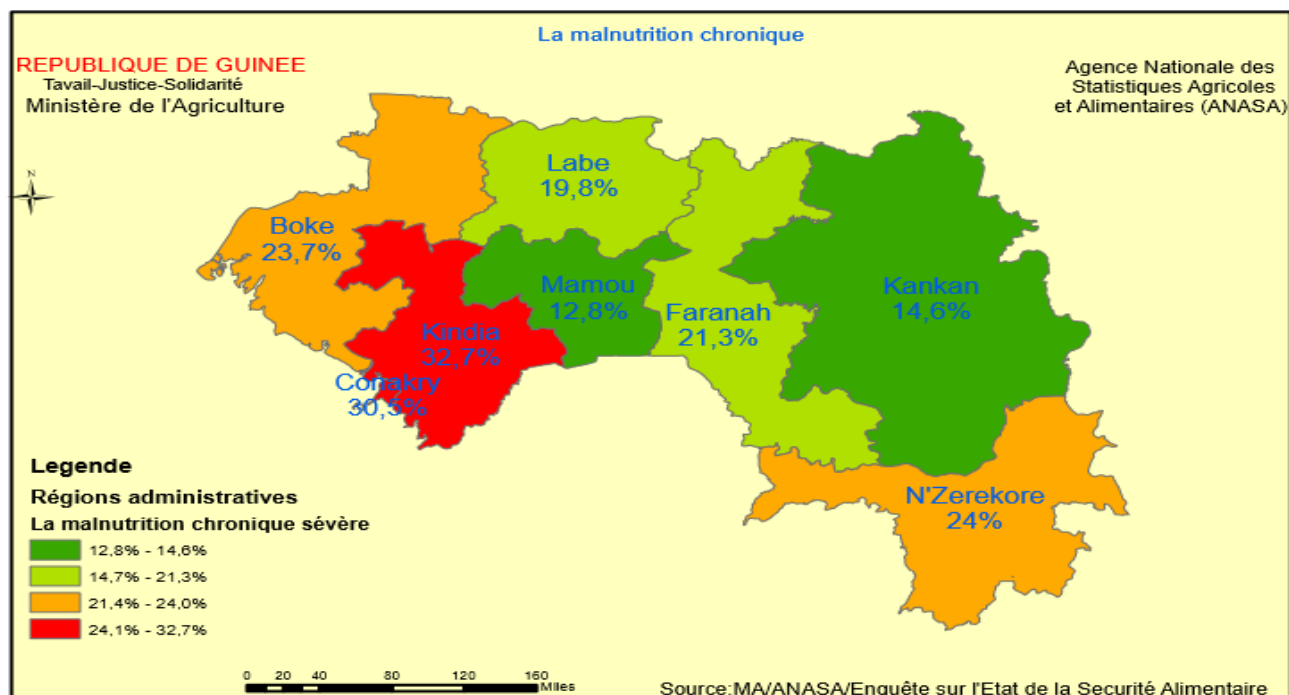
**Carte 8 :** Indice malnutrition chronique globale par région administrative



### ➤ Malnutrition chronique sévère

L'analyse montre que malnutrition chronique sévère est estimé à 22,1 % dans l'ensemble. Selon la région administrative, l'analyse montre que le plus grand indice de malnutrition chronique sévère est enregistré dans les régions de Kindia (32,7%), et de Conakry (30,5%) que l'indice de malnutrition chronique sévère est plus élevé. Les plus faibles indices de malnutrition chronique sévère sont enregistrés dans les régions de Kankan (14,6%), de Mamou (12,8%).

Carte 9: Indice malnutrition chronique sévère par région administrative



### ➤ Malnutrition chronique modérée

L'analyse montre que malnutrition chronique modérée est estimée à 15,4 % dans l'ensemble. Selon la région administrative, l'analyse montre que le plus grand indice de malnutrition chronique 15,4 % est enregistré dans les régions de Faranah (19,7%), de Boké (18,9%) et de Labé (18,3%) que l'indice de malnutrition chronique modérée est plus élevée. Les plus faibles indices de malnutrition chronique modérée sont enregistrés dans les régions de N'Zérékoré (10,5%) et de Kankan (11,6%).

**Carte 10 : Indice Malnutrition chronique modérée par région administrative**



## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les résultats de l'enquête donnent globalement une prévalence de la malnutrition aiguë qui a baissé légèrement par rapport à l'année passée. Les prévalences de la malnutrition aiguë globale dans la plupart des régions ont connu une baisse par rapport à l'enquête EDS 2012 organisé par l'Institut National de la Statistique (INS). Les baisses les plus remarquables, ont été observées dans les régions de Kindia et de Boké, qui d'habitude enregistrent des taux élevés de la MAG chaque année. Cependant d'autres régions ont vu leur prévalence de la malnutrition aiguë globale augmentée par rapport aux résultats de l'enquête de 2012, ce sont les régions de Kankan, Faranah et de N'Zérékoré.

Toutes les régions, ont enregistré un taux supérieur à 10%, sauf les régions de Kindia, Boké et Labé. C'est dans les régions de Kankan, Faranah et N'Zérékoré qu'on enregistre un taux de malnutrition aiguë supérieur 15%, le seuil d'urgence. Néanmoins, au niveau du milieu de résidence, le taux de prévalences reste élevé et avoisinent au seuil d'urgence (15%) selon la classification de l'OMS.

Toutefois, cette situation ne doit pas faire baisser la vigilance des acteurs qui luttent contre ce problème de santé publique et qui doivent renforcer les mesures préventives de la malnutrition.

Globalement, le taux de la malnutrition a légèrement baissé, mais la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans ne s'est guère améliorée, car on a enregistré des prévalences très élevées particulièrement en milieu rural et chez les enfants de 6 à 23 mois. En effet, dans cette tranche d'âge les prévalences de la MAG sont élevées dans toutes les régions et sont largement au-dessus de 15%, qui est le seuil d'urgence selon la classification de l'OMS. La prévalence de la malnutrition aiguë sévère au niveau national (14,4 %) est légèrement en dessous de celle du seuil d'urgence (15%). Des efforts supplémentaires ou spécifiques doivent être faits pour trouver des solutions adéquates pour cette partie de la population.

Quant à la prévalence de la malnutrition chronique globale, elle connaît une stabilisation par rapport aux taux enregistrés en 2012 dans l'EDS-2012, malgré une diminution timide. La prévalence de la malnutrition chronique estimée dans cette enquête est la plus faible enregistrée depuis 2008.

Les résultats de l'enquête sur la situation nutritionnelle des enfants de 0 à 59 mois, conduisent à faire les principales recommandations suivantes :

- Renforcer la prise en charge des cas de malnutrition aiguë surtout en milieu rural et chez les moins de 2 ans ;
- Explorer des idées nouvelles visant l'amélioration de l'accès à la prise en charge des cas de MA particulièrement pour les 6-23mois ;
- Mettre en place des programmes d'interventions nutritionnelles permettant la prévention et la réduction de la malnutrition chronique ;
- Cibler mieux les enfants de moins de 2 ans dans les programmes d'assistance aux personnes vulnérables surtout dans les régions où le taux de la MAG des enfants de 6 à 23 mois dépasse les 15% ;
- Intensifier les interventions de prévention pour la nutrition des femmes enceintes et allaitantes, l'AME, l'alimentation de complément du jeune enfant, la consommation et la production des aliments locaux nutritifs, l'accès et l'utilisation des services de santé, l'hygiène et l'assainissement ;
- Maintenir les efforts pour faire baisser les taux en intégrant encore plus la prise en charge de la MAM dans les activités habituelles des services de santé communautaires ;

## BIBLIOGRAPHIE

- Direction Nationale de la Statistique (DNS) [Guinée]. 1995. Rapport de l'Enquête Intégrale Budget Consommation de 1994. Conakry, Ministère du Plan ;
- Direction Nationale de la Statistique (DNS) [Guinée] et Macro International Inc. 2000. Enquête Démographique et de Santé Guinée 1999. Calverton, Maryland USA : Direction Nationale de la Statistique et Macro International Inc ;
- Direction Nationale de la Statistique (DNS) [Guinée]. 2005. Rapport de l'Enquête Intégrale pour l'Evaluation de la Pauvreté (EIBEP) de 2002-2003. Conakry, Ministère du Plan. ;
- Institut National de la Statistique, (INS) Guinée et Banque mondiale 2012, EDS 2012, Conakry, INS.

## ANNEXES

### Annexe A1 : Tableaux

<b>1.1-Existence des membres de ménage qui sont chroniquement malades ou handicapés par région administrative</b>			
	Oui	Non	TOTAL
<b>Région administrative</b>			
Boké	12,9%	12,0%	12,2%
Conakry	7,9%	13,6%	12,2%
Faranah	18,2%	7,6%	10,2%
Kankan	16,9%	14,0%	14,7%
Kindia	7,6%	15,4%	13,5%
Labé	11,9%	14,0%	13,5%
Mamou	7,0%	8,8%	8,3%
N'Zérékoré	17,5%	14,7%	15,4%
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	30,8%	31,1%	31,1%
Rural	69,2%	68,9%	68,9%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

<b>1.2 - Existence d'au moins un membre de ménage malade au cours du mois précédant l'enquête par région administrative</b>			
	Oui	Non	TOTAL
<b>Région de résidence</b>			
Boké	15,4%	8,7%	12,2%
Conakry	7,4%	17,5%	12,2%
Faranah	12,0%	8,2%	10,2%
Kankan	18,1%	10,9%	14,7%
Kindia	7,4%	20,2%	13,5%
Labé	17,2%	9,4%	13,5%
Mamou	6,8%	10,1%	8,3%
N'Zérékoré	15,8%	15,0%	15,4%
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	27,6%	34,8%	31,1%
Rural	72,4%	65,2%	68,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

<b>1.3- Nombre de personne souffrant d'une maladie ou handicap par région administrative</b>				
	Homme	Femme	Enfants <15 ans	TOTAL
<b>ENSEMBLE</b>	<b>24,5%</b>	<b>29,3%</b>	<b>46,3%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Région Administrative</b>				
Boké	29,6%	31,7%	38,7%	100,0%
Conakry	21,9%	28,1%	50,0%	100,0%
Faranah	21,4%	30,3%	48,3%	100,0%
Kankan	22,0%	29,9%	48,1%	100,0%
Kindia	24,0%	25,0%	51,0%	100,0%
Labé	27,4%	30,7%	41,9%	100,0%
Mamou	27,9%	31,1%	41,0%	100,0%
N'Zérékoré	21,4%	25,7%	52,9%	100,0%
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain	19,4%	30,3%	50,3%	100,0%
Rural	26,4%	28,9%	44,8%	100,0%

<b>1.4- Existence des stocks alimentaire par région administrative</b>			
	Oui	Non	TOTAL
<b>Région Administrative</b>			
Boké	60,5%	39,5%	100,0%
Conakry	38,2%	61,8%	100,0%
Faranah	81,1%	18,9%	100,0%
Kankan	80,9%	19,1%	100,0%
Kindia	64,9%	35,1%	100,0%
Labé	90,5%	9,5%	100,0%
Mamou	51,9%	48,1%	100,0%
NZérékoré	65,1%	34,9%	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>67,5%</b>	<b>32,5%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Milieu de residence</b>			
Urbain	33,3%	66,7%	100,0%
Rural	93,9%	6,1%	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>75,1%</b>	<b>24,9%</b>	<b>100,0%</b>

<b>1.5- Existence des principaux aliments servant habituellement de nourriture sur le marché local par région</b>			
	Oui	Non	TOTAL
<b>Région Administrative</b>			
Boké	11,8%	28,6%	12,2%
Conakry	12,2%	14,3%	12,2%
Faranah	10,4%	0,0%	10,2%
Kankan	14,4%	25,0%	14,7%
Kindia	13,5%	14,3%	13,5%
Labé	13,8%	0,0%	13,5%
Mamou	8,5%	3,6%	8,3%
N'Zérékoré	15,4%	14,3%	15,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Milieu de residence</b>			
Urbain	31,1%	28,6%	31,1%
Rural	68,9%	71,4%	68,9%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

<b>1.6- Variation du revenu par rapport au mois passé (% ligne)</b>						
	ND	Augmenté	Diminué	Pas de changement	Ne sait pas	TOTAL
<b>Région administrative</b>						
Boké	0,0%	9,9%	55,3%	33,6%	1,3%	100,0%
Conakry	,7%	26,3%	52,0%	15,1%	5,9%	100,0%
Faranah	0,0%	15,7%	52,8%	30,7%	,8%	100,0%
Kankan	1,1%	7,7%	35,0%	56,3%	0,0%	100,0%
Kindia	0,0%	15,5%	56,0%	28,0%	,6%	100,0%
Labé	0,0%	6,0%	54,8%	38,7%	,6%	100,0%
Mamou	0,0%	11,5%	37,5%	44,2%	6,7%	100,0%
NZérékoré	0,0%	12,0%	42,7%	42,2%	3,1%	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>,2%</b>	<b>12,8%</b>	<b>48,2%</b>	<b>36,5%</b>	<b>2,2%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Milieu de residence</b>						
Urbain	,3%	15,2%	49,6%	31,5%	3,4%	100,0%
Rural	,2%	11,8%	47,6%	38,8%	1,6%	100,0%



<b>1.7- Variation des dépenses par rapport au mois passé (% ligne)</b>						
	<b>ND</b>	<b>Augmenté</b>	<b>Diminué</b>	<b>Pas de changement</b>	<b>Ne sait pas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Région administrative</b>						
Boké	0,0%	51,3%	17,1%	31,6%	0,0%	100,0%
Conakry	0,0%	44,1%	9,9%	41,4%	4,6%	100,0%
Faranah	0,0%	51,2%	14,2%	34,6%	0,0%	100,0%
Kankan	,5%	31,7%	8,2%	59,6%	0,0%	100,0%
Kindia	,6%	55,4%	5,4%	36,9%	1,8%	100,0%
Labé	0,0%	47,0%	16,7%	35,1%	1,2%	100,0%
Mamou	1,0%	61,5%	12,5%	22,1%	2,9%	100,0%
NZérékoré	0,0%	39,1%	10,9%	47,9%	2,1%	100,0%
<b>Milieu de résidence</b>						
Urbain	0,0%	54,3%	7,8%	35,9%	2,1%	100,0%
Rural	,3%	43,0%	13,4%	42,0%	1,3%	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>,2%</b>	<b>46,5%</b>	<b>11,6%</b>	<b>40,1%</b>	<b>1,5%</b>	<b>100,0%</b>

<b>1.8- Prévalence de la Malnutrition Aigüe Globale par région et par milieu de résidence</b>				
<b>Région administrative</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Sévère</b>	<b>Modérée</b>	<b>Globale</b>
Boké	403	5,7 %	3,0 %	8,7 %
Conakry	115	8,7 %	3,5 %	12,2 %
Faranah	367	11,2 %	5,4 %	16,6 %
Kankan	540	14,1 %	9,8 %	23,9 %
Kindia	375	3,2 %	4,5 %	7,7 %
Labé	251	4,8 %	4,4 %	9,2 %
Mamou	112	4,5 %	10,7 %	15,2 %
N'Zérékoré	213	8,9 %	7,0 %	16,0 %
<b>Milieu de résidence</b>				
Rural	1 725	8,0 %	6,1 %	14,1 %
Urbain	651	9,2 %	6,0 %	15,2 %
<b>National</b>	<b>2 376</b>	<b>8,3 %</b>	<b>6,1 %</b>	<b>14,4 %</b>

<b>1.9- Insuffisance pondérale par région et par milieu de résidence</b>				
<b>Région administrative</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Sévère</b>	<b>Modérée</b>	<b>Globale</b>
Boké	488	3,5 %	9,0 %	22,5 %
Conakry	194	11,3 %	5,7 %	17,0 %
Faranah	501	11,6 %	8,6 %	20,2 %
Kankan	652	20,6 %	12,4 %	33,0 %
Kindia	490	6,1 %	5,3 %	11,4 %
Labé	338	11,8 %	10,4 %	22,2 %
Mamou	142	15,5 %	5,6 %	21,1 %
N'Zérékoré	315	14,0 %	10,5 %	24,4 %
<b>Milieu de résidence</b>				
Rural	2 225	14,4 %	9,1 %	23,5 %
Urbain	895	10,7 %	8,8 %	19,6 %
<b>National</b>	<b>3 120</b>	<b>13,3 %</b>	<b>9,0 %</b>	<b>22,3 %</b>

<b>1.10- Malnutrition chronique par région et par milieu de résidence</b>				
<b>Région administrative</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Sévère</b>	<b>Modérée</b>	<b>Globale</b>
Boké	435	23,7 %	18,9 %	42,5 %
Conakry	118	30,5 %	17,8 %	48,3 %
Faranah	431	21,3 %	19,7 %	41,1 %
Kankan	611	14,6 %	11,6 %	26,2 %
Kindia	440	32,7 %	15,0 %	47,7 %
Labé	626	19,8 %	18,3 %	38,2 %
Mamou	156	12,8 %	14,1 %	26,9 %
N'Zérékoré	325	24,0 %	10,5 %	34,5 %
<b>Milieu de résidence</b>				
Rural	2 018	21,9 %	15,8 %	37,7 %
Urbain	760	22,8 %	14,5 %	37,2 %
<b>National</b>	<b>2 778</b>	<b>22,1 %</b>	<b>15,4 %</b>	<b>37,5 %</b>

## **Annexe A2 : Questionnaires**

- **Questionnaire : Ménage**
  
- **Questionnaire : Identification et caractéristiques des milieux de résidence**