

## Burkina Faso : Situation nutritionnelle des zones dites d'insécurité civile en 2020



## ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË Août 2019 – juillet 2020 Publié en avril 2020

### Chiffres-clés

août 2019 – juillet 2020



**360 048**

Nombre d'enfants de 6-59 mois malnutris aigus AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT

Malnutrition aiguë sévère :  
Nombre de cas

**105 064**

Malnutrition aiguë modérée :  
Nombre de cas

**254 983**

**87 527**

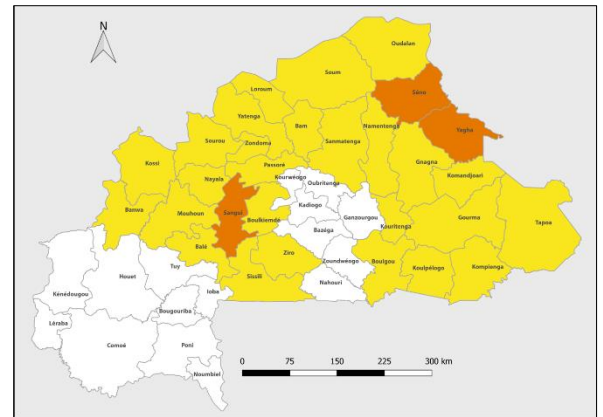
Nombre de femmes enceintes ou allaitantes malnutries aiguës AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT

**Sévère à quel point ? Combien ? Et quand ?** Dans l'ensemble, 29 provinces de sept régions ont été analysées. Il s'agit des zones où habituellement la situation de la malnutrition aiguë apparaissait comme inquiétante entre août et novembre 2019. Au total, il est estimé que 360 048 enfants âgés de 6 à 59 mois souffriront de malnutrition aiguë durant l'année 2020 dans ces sept régions sur la base des résultats de l'enquête nutritionnelle nationale (SMART) réalisée entre octobre et novembre 2019. Pour la situation actuelle allant d'août à novembre 2019, trois provinces sont en situation Sérieuse (IPC Phase 3) et 26 en Alerte (IPC Phase 2). Entre décembre 2019 et mars 2020, la situation devrait se détériorer modérément avec huit provinces en Sérieuse sur les 29 analysées (27%), et les 21 autres en phase Alerte. Entre avril et juillet 2020, on devra assister à une détérioration assez marquée de la situation nutritionnelle avec :

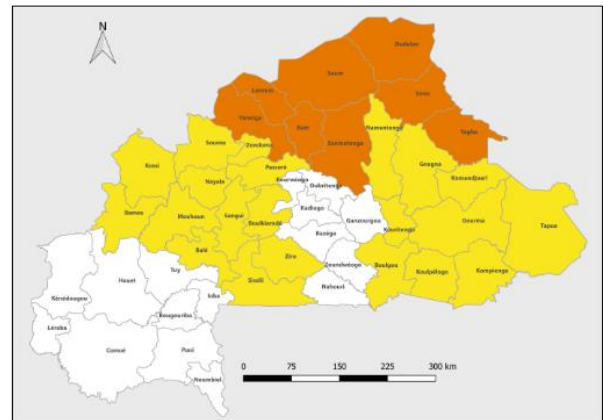
- Quatre provinces (Oudalan, Seno, Yagha, Soum) qui basculeront de la phase Sérieuse (IPC Phase 3) à Critique (IPC Phase 4) avec 54 910 enfants malnutris aiguës attendus. Sept provinces (Kossi, Nayala, Sourou, Namentenga, Gourma, Zandoma, Sanguié) de la phase Alerte (IPC Phase 2) à la phase Sérieuse (IPC Phase 3) avec 71 401 enfants malnutris aiguës attendus.
- Quatre provinces (Lorum, Sanmatenga, Bam, Yatenga) qui resteront stationnaires mais toujours en phase Sérieuse (IPC Phase 3), avec 69 812 enfants malnutris aiguës attendus.

**Où et qui ?** Pour la situation actuelle, sur les 29 provinces analysées, 26 sont classées en phase Alerte (IPC Phase 2) à savoir : Soum, Oudalan, Gourma, Gnagna, Kompièga, Komondjari, Tapoa, Bâlés, Banwa, Kossi, Mouhoun, Nayala, Sourou, Lorum, Passoré, Yatenga, Zandoma, Boulgou, Kouritenga, Koulpelgo, Bam, Namentenga, Sanmatenga, Ziro, Sanguié, Boulkiemdé et Sissili. Trois provinces sont classées en phase Sérieuse (IPC Phase 3) à savoir : Séno, Yagha et Sanguié. La situation évoluera avec une détérioration modérée entre décembre 2019 et mars 2020 avant de connaître une dégradation significative à partir d'avril 2020.

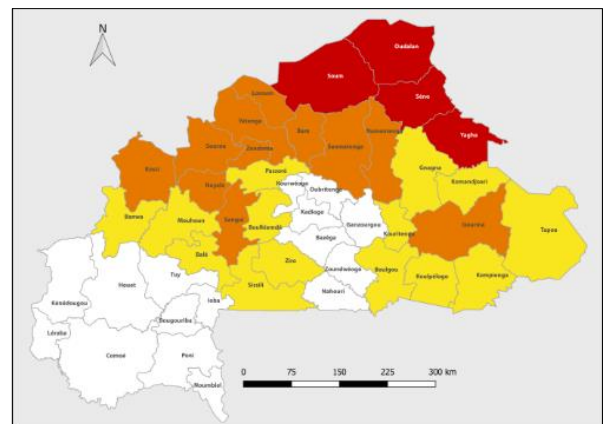
### Situation actuelle août – novembre 2019



### Situation projetée 1 décembre 2019 – mars 2020



### Situation projetée 2 avril – juillet 2020



### LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones non analysées

**Pourquoi ?** Les facteurs contributifs majeurs à la malnutrition aigüe varient d'une unité d'analyse à une autre, cependant nous pouvons retenir : les mauvaises pratiques alimentaires (ANJE), les prévalences élevées des morbidités infantiles (fièvre et diarrhée), les mauvaises conditions d'hygiène (inaccessibilité à des installations d'assainissement) et la faible couverture d'accès à l'eau potable. Les effets négatifs de la situation sécuritaire qui a engendré des déplacements massifs de population (Nord, Sahel, Centre nord, Boucle du Mouhoun, Est), des conflits intercommunautaires et la fermeture/dysfonctionnement des structures de santé, constituent également un risque majeur sur la situation nutritionnelle des plus vulnérables notamment les femmes et les enfants de moins de cinq ans. L'insécurité alimentaire des ménages apparaît comme un facteur contributif mineur dans la majorité des zones analysées.

### VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ACTUELLE (août-novembre 2019)

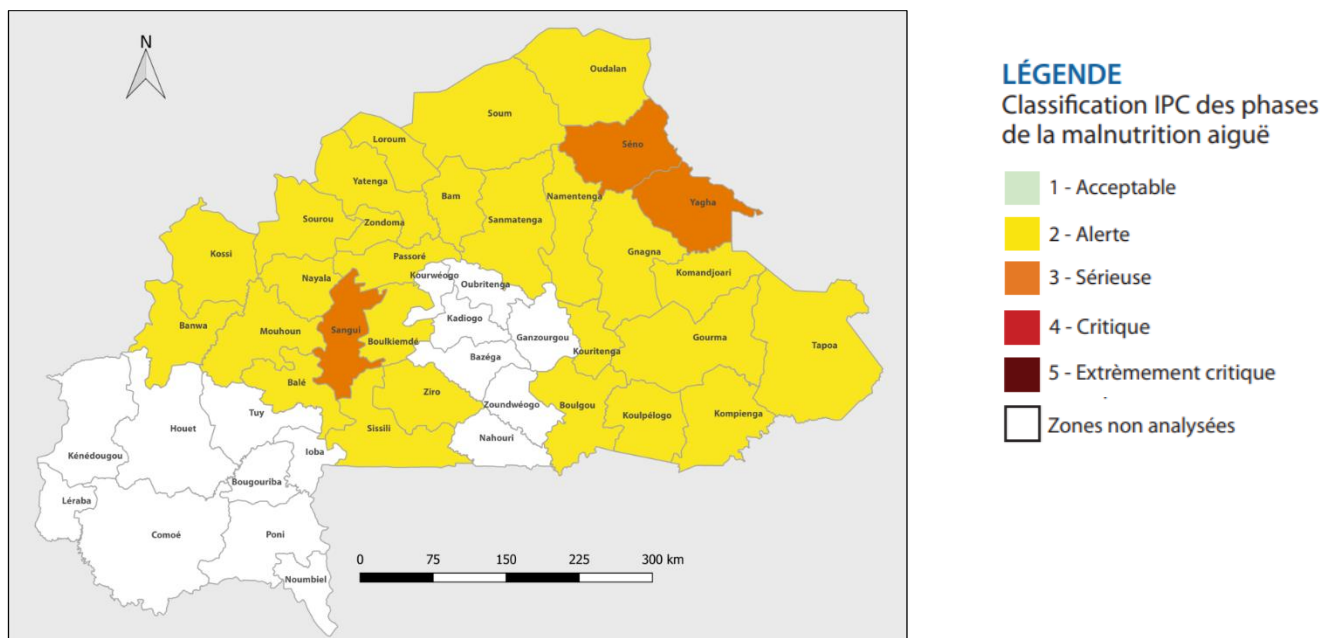
La période de collecte des données de l'enquête nutritionnelle nationale (SMART) a coïncidé avec la période de pic des cas de malnutrition aigüe (août à novembre) au Burkina Faso. L'analyse de l'IPC Malnutrition Aigüe (MNA) a été réalisée du 27 janvier au 05 février 2020, correspondant à la période de la diminution des cas de malnutrition aigüe (décembre 2019-mars 2020).

Parmi les 29 provinces qui ont fait l'objet d'analyse (à l'échelle provinciale), trois provinces sont classées en phase Sérieuse (IPC Phase 3), il s'agit des provinces du Séno, Yagha et Sanguié. Toutefois, on constate que les 26 autres provinces sont en phase Alerte (IPC Phase 2): Oudalan, Gourma, Gnagna, Kompièga, Komondjari, Tapoa, Bâlés, Banwa, Kossi, Mouhoun, Nayala, Sourou, Loroum, Passoré, Yatenga, Zandoma, Boulgou, Kouritenga, Koulpelgo, Bam, Namentenga, Sanmatenga, Ziro, Sanguié, Boulikemdé et Sissili.

De façon globale, les principaux facteurs déterminants de la malnutrition aigüe identifiés lors de l'analyse IPC MNA sont :

- La très faible diversité alimentaire minimum;
- La mauvaise qualité de l'apport alimentaire contributif majeur à la dégradation de la malnutrition aigüe au niveau de l'ensemble des zones analysées ;
- Des faibles taux d'allaitement exclusif et d'introduction d'aliment de complément ;
- Le faible accès à l'eau potable et aux installations d'assainissement adéquat ;
- Les prévalences élevées des maladies infantiles notamment la diarrhée ;
- Les conflits intercommunautaires et l'insécurité civile impactent négativement la malnutrition aigüe dans certaines zones ressorties de l'analyse en phase Sérieuse (IPC Phase 3).

### CARTE ET TABLEAU DE POPULATION DE LA SITUATION ACTUELLE (août-novembre 2019)



| 29 Provinces<br>Prioritaires | MAG P/T<br>(%)   | Nombre d'enfants 6-<br>59 mois en 2020 | Nombre des enfants (6-59 Mois) ayant besoin de traitement <sup>1</sup> |                |                |
|------------------------------|------------------|--|--|----------------|----------------|
|                              |                  |  | MAG (P/T)  | MAM (P/T)      | MAS (P/T)      |
| BALE                         | 7,0 (4,5-10,5)   | 57 211                                 | 7 995  | 5 887          | 2 107          |
| BANWA                        | 5,7 (3,7-8,7)    | 71 677                                 | 10 016   | 7 376          | 2 640          |
| KOSSI                        | 9,2 (6,4-12,9)   | 72 743                                 | 10 165   | 7 486          | 2 679          |
| MOUHOUN                      | 6,2 (3,7-10,2)   | 79 518                                 | 11 112   | 8 183          | 2 929          |
| NAYALA                       | 8,6 (5,9-12,3)   | 42 511                                 | 5 940  | 4 375          | 1 566          |
| SOUROU                       | 6,8 (4,9-9,3)    | 56 680                                 | 7 920  | 5 833          | 2 088          |
| BOULGOU                      | 9,2 (6,5-12,9)   | 118 890                                | 20 778   | 16 598         | 4 180          |
| KOULPELGO                    | 9,0 (6,6-12,1)   | 74 118                                 | 10 170   | 8 124          | 2 046          |
| KOURITENGA                   | 9,0 (6,8-11,7)   | 92 253                                 | 12 659   | 10 112         | 2 547          |
| BAM                          | 7,5 (5,2-10,7)   | 77 832                                 | 13 192   | 9 373          | 3 819          |
| NAMENTENGA                   | 8,3 (6,0-11,3)   | 93 006                                 | 15 764   | 11 200         | 4 564          |
| SANMATENGA                   | 8,3 (5,7-11,8)   | 165 314                                | 28 528   | 20 269         | 8 259          |
| BOULKIEMDE                   | 7,6 (5,2-10,1)   | 130 495                                | 17 919   | 14 314         | 3 605          |
| SANGUIE                      | 10,0 (6,5-15,0)  | 76 421                                 | 10 494   | 8 383          | 2 111          |
| SISSILI                      | 7,3 (4,7-11,0)   | 57 469                                 | 7 891  | 6 304          | 1 588          |
| ZIRO                         | 9,9 (7,5-12,9)   | 50 656                                 | 6 956  | 5 556          | 1 399          |
| GNAGNA                       | 5,7 (4,2-7,7)    | 121 520                                | 17 377   | 12 162         | 5 215          |
| GOURMA                       | 9,1 (6,9-11,8)   | 93 117                                 | 13 315   | 9 319          | 3 996          |
| KOMANDJORI                   | 5,0 (3,3-7,7)    | 25 839                                 | 3 695  | 2 586          | 1 109          |
| KOMPIENGA                    | 8,9 (7,2-11,0)   | 26 896                                 | 3 846  | 2 692          | 1 154          |
| TAPOA                        | 8,7 (6,1-12,3)   | 106 792                                | 15 271   | 10 688         | 4 583          |
| PASSORE                      | 5,7 (3,9-8,3)    | 86 588                                 | 14 421   | 9 374          | 5 046          |
| YATENGA                      | 9,2 (6,8-12,4)   | 151 774                                | 25 277   | 16 431         | 8 846          |
| LORUM                        | 7,1 (4,7-10,7)   | 39 832                                 | 6 634  | 4 312          | 2 321          |
| ZONDOMA                      | 8,8 (6,8-11,1)   | 46 852                                 | 7 803  | 5 072          | 2 731          |
| OUDALAN                      | 7,3 (6,8-7,9)    | 56 033                                 | 11 618   | 6 977          | 4 641          |
| SENO                         | 11,3 (10,0-12,8) | 72 571                                 | 15 047   | 9 036          | 6 011          |
| SOUUM                        | 9,5 (8,9-10,1)   | 97 246                                 | 20 163   | 12 108         | 8 055          |
| YAGHA                        | 11,3 (10,0-12,8) | 38 971                                 | 8 082  | 4 853          | 3 229          |
| <b>TOTAL</b>                 |                  | <b>2 280 825</b>                       | <b>360 048</b>   | <b>254 983</b> | <b>105 064</b> |

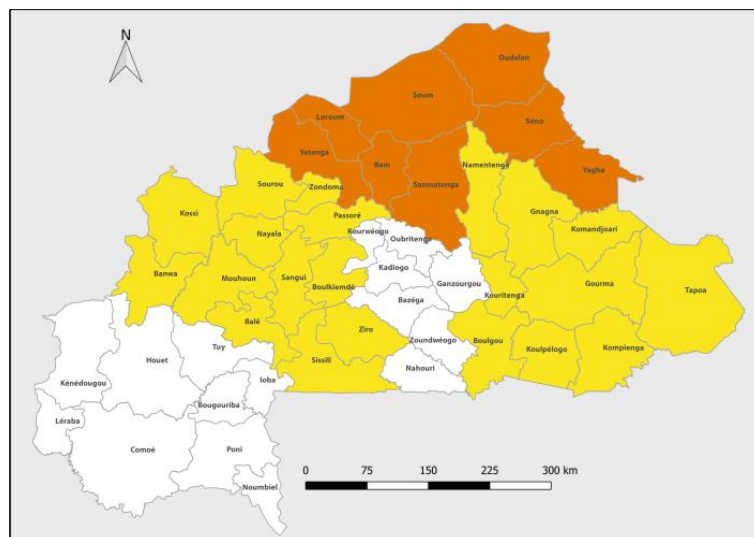
<sup>1</sup> Les estimations du nombre d'enfants malnutris aiguë attendus pour l'année 2020 ont été faites sur la base des résultats de l'Enquête Nationale de Nutrition 2019. Toutefois, prenant en considération le contexte spécifique d'insécurité civile qui affecte cinq régions du pays qui font parties des sept régions analysées par l'IPC MNA, la borne supérieure de l'intervalle de confiance des prévalences MAS a été utilisée pour ces dites régions tandis que le facteur d'incidence pour la MAS a été rehaussé à 3.4 (au lieu de 2.6) pour toutes les régions du pays.

## VUE D'ENSEMBLE ET CARTES DE LA SITUATION PROJÉTÉE

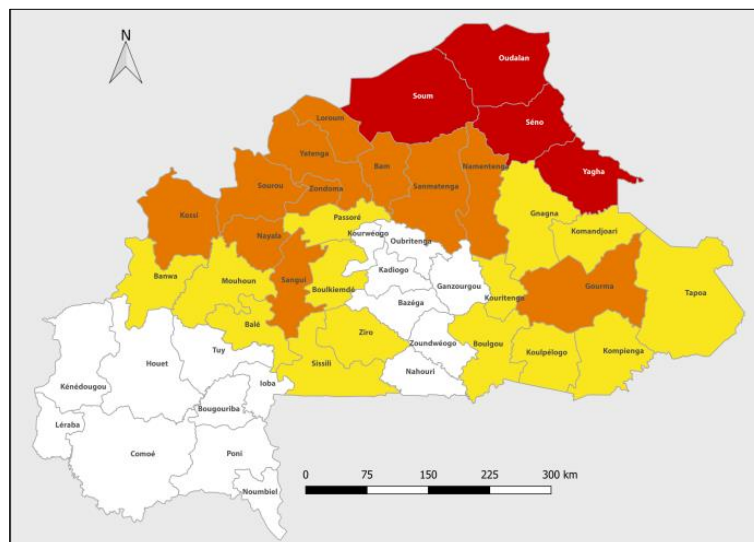
**Aperçu de la Projetée 1 (décembre 2019 -mars 2020) :** Selon l'analyse IPC MNA de la phase Projetée 1, sur les 26 provinces classées en phase Alerte (IPC Phase 2) pendant la période courante, six vont basculer en phase Sérieuse (IPC Phase 3) à savoir : Soum, Oudalan, Loroum, Yatenga, Bam et Sanmatenga. Par contre la province du Sanguié classée en phase Sérieuse pendant la situation actuelle, va connaître une amélioration en passant en phase Alerte. Cette dernière situation serait consécutive à la diminution des cas de diarrhée et à l'amélioration de l'apport alimentaire des enfants. Deux provinces, Seno et Yagha, demeureront en phase Sérieuse, tandis que les 20 autres provinces resteront en phase Alerte. Cette situation pourrait s'expliquer par les facteurs déterminants majeurs énumérés ci-dessus et relatifs aux causes immédiates de la malnutrition aiguë, notamment en ce qui concerne un apport alimentaire insuffisant et des niveaux de morbidités élevés chez les enfants de moins de cinq ans. Cependant, la dimension d'insécurité alimentaire des ménages semble peser plus fortement sur la malnutrition aiguë dans le Seno que dans les autres provinces. L'insécurité civile et les conflits intercommunautaires qui engendrent le déplacement d'un grand nombre de population dans ces zones (347 728 personnes déplacés internes (PDI) selon le CONASUR à partir de 27 janvier 2020 dans les sept régions concernées), ont été identifiés comme principaux facteurs aggravant de la détérioration de la situation nutritionnelle. Cette situation demande des prises d'actions urgentes, précoces et conjointes afin de réduire l'incidence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) dans les provinces en phase Sérieuse, ainsi que des actions de prévention de la malnutrition aiguë dans les provinces classées en phase Alerte.

**Aperçu de la Projetée 2 (avril-juillet 2020) :** Selon l'analyse IPC MNA, la situation nutritionnelle pourrait se détériorer progressivement entre la phase Projetée 1 et la phase Projetée 2. Ainsi, les provinces de Seno, Soum, Oudalan et Yagha passeront de la phase Sérieuse (IPC Phase 3) à la phase Critique (IPC Phase 4) si aucune disposition nécessaire précoce et urgente n'est prise. Les provinces du Sanguié, Gourma, Kossi, Nayala, Sourou, Zandoma et du Namentenga passeront de la phase Alerte (IPC Phase 2) à la phase Sérieuse. Les provinces du Loroum, Yatenga, Bam et du Sanmatenga resteront en phase Sérieuse en Projetée 2.

Situation projetée 1 décembre 2019 – mars 2020



Situation projetée 2 avril – juillet 2020



### LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- |   |   |
|---|---|
| <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #d9ead3; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 1 - Acceptable | <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #e74c3c; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 4 - Critique             |
| <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #f1c40f; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 2 - Alerte     | <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #8e44ad; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 5 - Extrêmement critique |
| <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #f39c12; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 3 - Sérieuse   | <span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> Zones non analysées                                 |

## RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

### Priorités de réponse

Il faut rappeler que sur les 29 provinces analysées, 22 subissent une situation d'insécurité civile qui a été exacerbée tout au long de l'année 2019, tandis que les déplacements de populations dus à la dégradation de la situation sécuritaire (attaque de la population ou conflits intercommunautaires) y sont massifs. Ces zones sont pour la plupart classées en phase Sérieuse (IPC Phase 3), des interventions urgentes et précoces y sont nécessaires pour inverser ou contenir une éventuelle dégradation de l'état nutritionnel des personnes vulnérables (enfants de moins de cinq ans et FEFA) et les tendances de la malnutrition aiguë :

- Garantir l'accès pour tous les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë à un traitement de qualité afin de réduire le taux de mortalité chez cette population ;
- Anticiper la mise en place d'un dispositif d'assistance alimentaire d'urgence pour les populations en Phase 3 Cadre Harmonisé (CH) de l'insécurité alimentaire ;
- Améliorer l'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement et accroître les actions de sensibilisation sur l'utilisation des infrastructures d'assainissement ;
- Intensifier la sensibilisation des femmes sur les bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et l'Allaitement Exclusif (AE) ;
- Renforcer la sensibilisation des communautés sur la fréquentation précoce des centres de santé ;
- Renforcer l'appui alimentaire au profit des ménages hôtes et PDI dans les zones de conflit.

### Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

Pour une prise de décision coordonnée et efficace dans le temps :

- Présenter les résultats IPC MNA aux clusters nutrition et sécurité alimentaire ;
- Soutenir des actions de préparation et de réponse aux urgences dans les structures sanitaires des zones présentant une forte concentration de populations déplacées ;
- Identifier, développer et mettre en place des interventions innovantes, contextualisées et ancrées au niveau communautaire afin d'assurer l'accès aux services essentiels aux populations, y compris dans les zones d'accès limité ;
- Assurer la surveillance et l'analyse de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les zones identifiées comme critiques et/ou à risque de dégradation, avec des analyses à un niveau désagrégé, prenant en compte les facteurs conjoncturels spécifiques et les dynamiques transfrontalières ;
- Mettre en place un groupe de travail technique CH et IPC ou intégrer systématiquement les acteurs clés du secteur de la nutrition à la cellule nationale CH et en assurant la co-présidence ;
- Améliorer le suivi et l'évaluation de la qualité des réponses mises en œuvre, notamment en accentuant la collaboration avec les partenaires locaux et agents communautaires dans les zones d'accès limité ;
- Améliorer la planification des analyses IPC MNA ainsi que leur mise à jour systématique.

### Facteurs de risques à surveiller

- Insécurité civile résiduelle/risque d'attaques de groupes armés non-étatiques ;
- Déplacement continu de populations et concentration en zone urbaine ;
- Epidémies de choléra, méningite et rougeole ;
- Fortes prévalence des infections respiratoire aiguës (IRA) ;
- Fonctionnalité des infrastructures sanitaires due à l'insécurité civile ;
- Inflation des prix des denrées alimentaires.

**NB : Il est toutefois important de noter que l'IPC n'est pas un outil d'analyse de la réponse. Les interventions proposées devraient faire l'objet d'une analyse plus approfondie pour déterminer leur faisabilité technique et économique.**

## PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Dans le cadre de cet exercice IPC MNA, il avait été convenu de mener l'analyse sur six régions qui sont particulièrement à risque du fait de l'insécurité civile qui a eu pour conséquence des déplacements de population en interne du pays, le plus souvent vers la zone urbaine de la localité la plus proche qui semble être plus sécurisée. En plus de ces six régions, il a été ajouté une région celle du Centre ouest, où se trouve une province (Sanguié) qui, depuis 2018, enregistre une prévalence de la MAG au-delà de 10%.

Pour le choix de la date et le lieu de la formation une équipe de la Direction de la nutrition (DN) du Burkina Faso a travaillé en collaboration avec le CILSS et le GSU/IPC. Le niveau administratif choisi pour les analyses est le niveau provincial car l'enquête nutritionnelle nationale (ENN, 2019) avec la méthodologie SMART a été menée jusqu'au niveau provincial. C'est ainsi que 29 provinces ont été retenues au total. Trois provinces (Yagha, Soum et Kompièga) n'avaient pas de données sur la MAG, parce que le nombre minimal de zone de dénombrement (ZD) n'était pas atteint (25 minimum) à cause notamment de la situation sécuritaire. Les prévalences MAG de ces provinces particulières (sans données MAG) ont été obtenues sur la base de la similarité ou l'extrapolation des prévalences des provinces voisines avec lesquelles elles partagent la même zone de moyen d'existence (ZOME) mais avec une fiabilité moindre que les prévalences obtenues directement de l'enquête. Pour rappel la collecte des données l'ENN s'est déroulée du 10 octobre au 1<sup>er</sup> novembre 2019 sur toute l'étendue du territoire national. C'est de cette enquête que proviennent les données sur les indicateurs MAG (P/T en z-scores). Les autres indicateurs sont issus des rapports (annuaires statistiques, données de routine, résultats du cadre harmonisé, tableaux d'analyse, etc.) des autres secteurs sensibles à la nutrition (multisectorialité), la santé, Eau hygiène assainissement, la protection sociale et la sécurité alimentaire.

L'atelier de formation premier niveau et d'analyse IPC MNA s'est déroulé au Pacific hôtel à Ouagadougou du 27 janvier au 05 février 2020 (quatre jours de formation et six jours d'analyse). L'équipe d'analyste était composée d'experts pluridisciplinaires issus de différents secteurs, venus du niveau central et régional, des agences onusiennes, étatiques, des ONG. Pour définir la saisonnalité de la malnutrition aiguë, les données tendanciennes des quatre dernières années (issues de ENDOS) ont été utilisées et ont permis de définir de façon consensuelle les périodes d'analyse. Ainsi l'analyse a porté sur une période courante (août-novembre 2019) et deux projections (décembre 2019-Mars 2020 et avril-juillet 2020). Toutefois, l'hypothèse selon laquelle, au cours d'une année typique, la prévalence de la malnutrition aiguë est à son maximum pendant la période août-novembre et diminue au cours de la période décembre-mars ne semble pas être vérifiée dans cette analyse. Ceci devrait amener les partenaires à réexaminer la saisonnalité de la malnutrition aiguë au Burkina Faso et de revoir la période de collecte des données nutritionnelles afin de mieux capter la soudure nutritionnelle.

## LIMITES DE L'ANALYSE

Les limites de cette analyse sont les suivantes:

- Les données des secteurs sensibles à la nutrition qui sont la résultante des facteurs contributifs sont soit annuelles et/ou ne couvrent qu'une seule saison de la malnutrition aiguë ;
- Les données sont parcellaires et non-disponibles au niveau provincial, ce qui rendait difficile l'exploitation des données historiques (d'une année à une autre la désagrégation des données n'est pas la même) ;
- Faible niveau de représentativité de certains indicateurs ;
- Faible représentativité des secteurs sensibles à la nutrition acteurs au sein des sous-groupes d'analyse.

### Ce que sont l'IPC et l'IPC de la malnutrition aiguë:

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles aiguës de même que de l'insécurité alimentaire chronique d'après les normes internationales en vigueur. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, la malnutrition aiguë se définit par toute manifestation de malnutrition dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. La classification IPC de la malnutrition aiguë cherche à identifier les zones où il existe une grande proportion d'enfants malnutris aigus d'après la mesure de l'indice poids-pour-taille de préférence mais aussi du PB éventuellement.

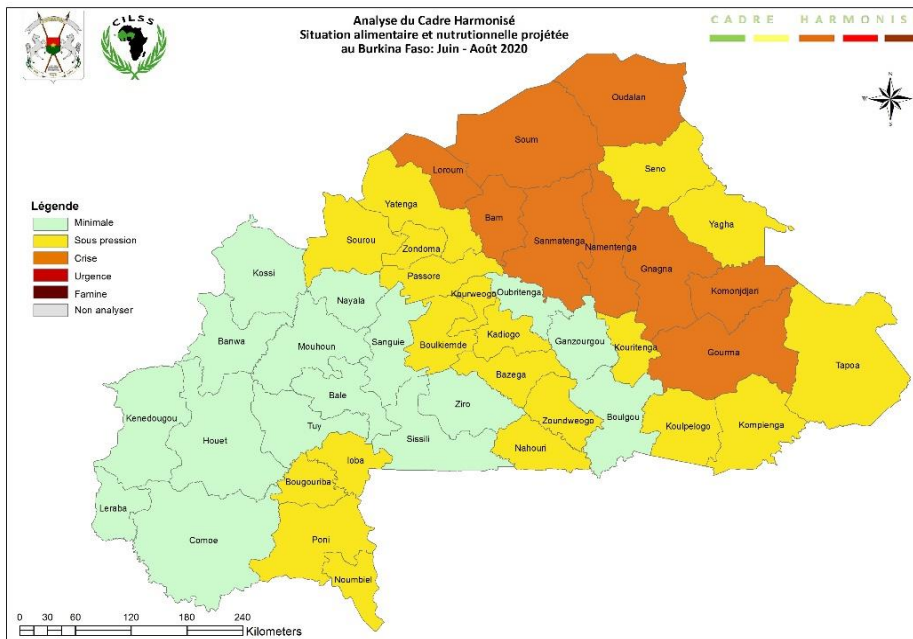
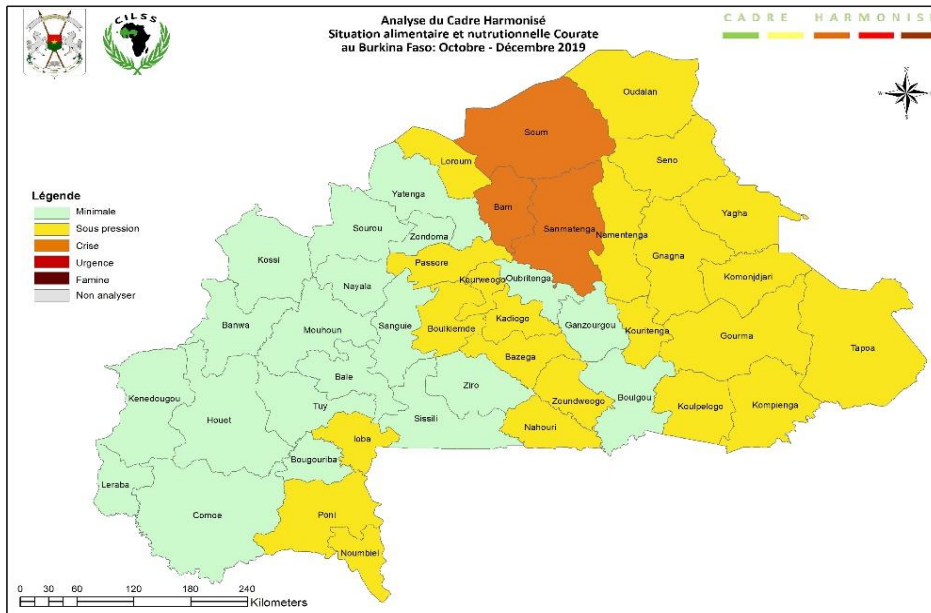
Pour de plus amples informations, contacter:

Unité de soutien global IPC  
[www.IPCinfo.org](http://www.IPCinfo.org)

Cette analyse a été conduite sous le parrainage du Ministère de la Santé du Burkina Faso. Elle a bénéficié du soutien technique et financier de la FAO et de l'UNICEF.

Mme Estelle BAMBARA  
Directrice de la Nutrition  
[estelleaissa@gmail.com](mailto:estelleaissa@gmail.com)

Classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, développés et mis en œuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWSNET, le groupe sectoriel sécurité alimentaire, le groupe sectoriel malnutrition, l'IGAD, Oxfam, PROGRESAN-SICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.



Seules au niveau des provinces du Soum et du Gourma sur les 29 provinces analysées par l'IPC MNA que l'insécurité alimentaire a été identifiée comme un facteur contributif majeur qui concourt à la dégradation de la situation nutritionnelle. Les résultats du CH de novembre 2019 montre en situation projetée que les deux provinces sont en phase Crise (CH Phase 3), ce qui est conforme à la classification de la Projetée 2 de l'IPC MNA ou la province du Soum est en phase Critique (IPC Phase 4) et celle du Gourma en phase Sérieuse (IPC P3). Toutefois pour les autres provinces en phase Sérieuse (IPC Phase 3) en Projetée 2, l'insécurité alimentaire n'apparaît pas comme un facteur contributif majeur.

