

Étude de suivi Bénin

Programme mondial sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle, et le renforcement
de la résilience

2021

RESUME	7
1 CONTEXTE ET OBJECTIF	13
1.1 Contexte du Projet	13
1.2 Contexte national.....	15
1.3 Objectifs de l'étude de suivi	15
1.4 Programmes similaires d'autres donneurs.....	16
2 METHODES	17
2.1 Zone du projet et participants	17
2.2 Procédure d'échantillonnage.....	19
2.2.1 Type d'échantillonnage et répartition de l'échantillon	19
2.2.2 Sélection des unités d'échantillonnage	19
2.3 Indicateurs cibles et approche analytique	20
2.3.1 Indicateurs clés	20
2.3.2 Impact sur la sécurité alimentaire et la diversité des régimes alimentaires (Hypothèse 1)	22
2.3.3 Impact de l'approche multisectorielle et des interventions de changement social et comportemental du programme (Hypothèse 2 et Hypothèse 3).....	22
2.4 Collecte de données	24
2.4.1 Méthode de la collecte de données	24
2.4.2 Questionnaire de suivi de l'enquête I	24
2.4.3 Discussion de groupe.....	24
2.5 Défis rencontrés	26
3 RESULTATS	27
3.1 Caractéristiques sociodémographiques des ménages	27
3.2 Évaluation des indicateurs cibles	30
3.2.1 Indicateurs de nutrition des femmes	30
3.2.2 Nutrition des enfants.....	31
3.2.3 WASH et pratiques d'hygiène des femmes	36
3.2.4 Échelle d'expérience de l'insécurité alimentaire des ménages	38
3.3 Causes sous-jacentes	39
3.3.1 Accès, disponibilité et utilisation.....	39
3.3.1.1 Accès à la terre et à la production agricole	39
3.3.1.2 Accès à l'élevage	43
3.3.2 Utilisation des revenus.....	44
3.3.3 Accès aux revenus et aux marchés	45
3.3.4 Gestion des revenus par les hommes et des repas par les femmes.....	46
3.3.5 Les Soins	46
3.3.6 Les habitudes alimentaires.....	46
3.3.7 Soins aux enfants mal nourris et/ou malades	50
3.3.8 La santé.....	52
3.3.9 Aperçu des indicateurs clés	53
3.4 Participation au projet.....	55
3.4.1 Catégorisation et participation aux activités du projet.....	55
3.5 Impact de la pandémie de COVID-19	56
3.6 Évaluation des hypothèses	58
3.6.1 Évaluation des facteurs prédictifs de la réalisation des indicateurs clés	58
3.6.2 Évaluation de l'hypothèse Générale (H1).....	59
3.6.3 Évaluation de l'impact multisectoriel (H2)	60
3.6.4 Évaluation des activités de changement de comportement social sur les pratiques promues (H3).....	60
3.7 Limites de l'étude	60
4 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	62
4.1 Conclusions	62
4.2 Recommandations.....	64
5 REFERENCES	66
6 ANNEXES	67
6.1 Agenda - Formation pour les enquêteurs et les superviseurs du FUS II	67
6.2 Guide d'entretien pour le FUS II	71

6.3	Questionnaire utilisé	74
6.4	Guide pour les groupes de discussion	132
6.5	Résultats des modèles	134
6.6	Résumé des zones de moyens d'existence identifiées dans la zone du projet	160

Liste des Tableaux

TABLEAU 1 TEST EFFECTUÉS SUR LES INDICATEURS CLÉS	22
TABLEAU 2– RÉCAPITULATIF DES FDG ORGANISÉS	25
TABLEAU 3 – CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES MÉNAGES ENQUÊTÉS	27
TABLEAU 4 – NIVEAU D'ÉDUCATION DES MÈRES.....	27
TABLEAU 5 – CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS	28
TABLEAU 6 – NUTRITION DES FEMMES.....	30
TABLEAU 7 – CONSOMMATION DES GROUPES ALIMENTAIRES PAR LES FEMMES ENQUÊTÉES	30
TABLEAU 8 – NUTRITION DES ENFANTS – IDDS-C, MDD, MAD, MMF.....	32
TABLEAU 9 – GROUPES D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES ENFANTS (%).....	32
TABLEAU 10 – MDD, MMF ET MAD PAR GROUPE D'ÂGE (%).....	33
TABLEAU 11 – POURCENTAGE D'ENFANTS ALLAITÉS LA VEILLE DE L'ENQUÊTE PAR CLASSE D'ÂGE	34
TABLEAU 12 – POURCENTAGE D'ENFANTS ATTEIGNANT LES INDICATEURS PAR STATUT D'ALLAITEMENT	34
TABLEAU 13 – ACCÈS À L'EAU ET PRATIQUES DE TRAITEMENT DE L'EAU (%)	36
TABLEAU 14 – TYPES D'INSTALLATIONS SANITAIRES UTILISÉES (%).....	37
TABLEAU 15 – PRATIQUE DE LAVAGE DES MAINS APRÈS LA DÉFÉCATION	37
TABLEAU 16 – CONNAISSANCE DES MOMENT CLÉS POUR LE LAVAGE DES MAINS (%).....	37
TABLEAU 17 – ÉCHELLE D'EXPÉRIENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES MÉNAGES (HFIES).....	38
TABLEAU 18 – ACCÈS À LA TERRE.....	39
TABLEAU 19 – DIVERSITÉ DE PRODUCTION AGRICOLE (MOYENNE ± ET).....	39
TABLEAU 20 – RÉPONDANTS CULTIVANT DES LÉGUMES, RÉPARTIS SELON LA SAISONNALITÉ (%)	40
TABLEAU 20 – PRODUCTION MARAÎCHÈRE (%)	41
TABLEAU 21 – ACCESS AUX FRUIT (%)	42
TABLEAU 21 – CULTIVATION DES CULTURES RE RENTE (%).....	42
TABLEAU 21 – PRATIQUES D'ÉLEVAGE	43
TABLEAU 22 – DÉCISION SUR L'UTILISATION DES REVENUS PROVENANT DE LA VENTE DE LA PRODUCTION PROPRE (%)	44
TABLEAU 23 – PRINCIPALES SOURCES DE REVENUS.....	45
TABLEAU 24 – ACCÈS AU MARCHÉ (%)	46
TABLEAU 24 – HABITUDES ALIMENTAIRES	46
TABLEAU 25 – CONNAISSANCE DE LA MALNUTRITION	50
TABLEAU 26 – APERÇU DES INDICATEURS CLÉS	53
TABLEAU 27 – PARTICIPATION ET INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS AGRICOLES (%)	55
TABLEAU 28 – PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS DE PROJET LIÉES À LA NUTRITION (%).....	56
TABLEAU 29 – PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS LIÉES AU WASH (%)	56
TABLEAU 30 – IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 (%).....	57
TABLEAU 31 – RÉSULTATS INDICATEURS CIBLES DANS LE TEMPS ET PAR RAPPORT À UN GROUPE DE CONTRÔLE	59

Liste des graphiques

FIGURE 1 – APERÇU DES INDICATEURS CLÉS	8
FIGURE 2 – CARTE DE LA RÉGION DU PROJET : DÉPARTEMENT DE L'ATACORA	18
FIGURE 3 – LISTE DES VILLAGES ÉCHANTILLONNÉS.....	20
FIGURE 4 – LISTE DES NOUVELLES COMMUNES ÉCHANTILLONNÉES	20
FIGURE 5 – INDICATEURS CLÉS AU BÉNIN.....	21
FIGURE 5 – PROPORTION D'ENFANTS ALLAITÉS LA VEILLE DE L'ENQUÊTE.....	29
FIGURE 6 – CONSOMMATION DES GROUPES ALIMENTAIRES DES FEMMES ENQUÊTÉES (CÉRÉALES EXCLUS, %).....	31
FIGURE 7 – IDDS-C PAR GROUPE D'ÂGE	33
FIGURE 8 – PRINCIPAUX PRODUITS AGRICOLES CULTIVÉS (%).....	40
FIGURE 9 – PRINCIPAUX LÉGUMES PRODUITS (%)	41
FIGURE 10 – PRINCIPAUX TYPES DE FRUITS DISPONIBLES (%).....	42
FIGURE 11 – PRINCIPALES TYPES D'ANIMAUX ÉLEVÉS (%)	43
FIGURE 12 – BÉTAIL, ACTUELLEMENT POSSÉDÉ ET VENDU (%)	44
FIGURE 12 – AJOUTS À LA BOUILLIE (%).....	49
FIGURE 13 - FRÉQUENCE DE L'ALIMENTATION LORSQUE LES ENFANTS SONT MALADES	51
FIGURE 14 - CONNAISSANCE ET PRATIQUE DES MESURES DE PRÉVENTION DE LA DIARRHÉE (LES PLUS COMMUNES, %)	51
FIGURE 16 – APERÇU DES INDICATEURS CLÉS	53
FIGURE 15. DATE DE DÉBUT DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS PROSAR.....	55

Liste des acronymes et abréviations

BMZ	Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement
CAPI	Entretiens personnels assistés par ordinateur
CHS	Services de santé de l'enfant
CIFF	Fondation du Fond d'investissements pour l'enfance
ACS	Agence centrale des statistiques
EDS	Enquêtes démographiques sur la santé
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FGD	Groupe de discussion
FTC	Farmer Training Centre - Centre de formation des agriculteurs
FUS	Follow-up Survey / Enquête de suivi
HFIES	Échelle d'insécurité alimentaire des ménages
HH	Ménage
HIV/SIDA	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine / syndrome d'immunodéficience acquise
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
IDDS-W	Score individuel de diversité alimentaire
FMI	Fond International Monétaire
IYCF	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
MAD	Régime alimentaire minimum acceptable
MDD-W	Diversité alimentaire minimale pour les femmes
MDD-C	Diversité alimentaire minimale pour les enfants
MMF	Fréquence minimale des repas
MMF-C	Fréquence minimale des repas des enfants
MoA	Ministère de l'Agriculture
NSA	Agriculture sensible à la nutrition
NBS	Enquête de base sur la nutrition
NSAP	Le projet d'agriculture sensible à la nutrition
ODK	Open Data Kit
OFSP	Orange-fleshed sweet potato – Patate douce à la chair orange
SBCS	Stratégie de communication pour le changement social et comportemental
SD	Déviation standard
SEWOH	Initiative Spécial UN SEUL MONDE sans faim
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WHO	Organisation Mondiale de la Santé

Résumé

Contexte : L'initiative spéciale "UN SEUL MONDE sans faim" (SEWOH) vise à lutter contre la faim et la malnutrition, qui constituent un enjeu important du programme de développement. Le développement d'objectifs, de normes et de lignes directrices internationales pour la sécurité alimentaire et la nutrition au niveau mondial, avec la participation du Ministère Fédéral Allemand de la Coopération économique et du développement (Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ), fait également partie de cette initiative.

Le programme mondial "Sécurité alimentaire et nutritionnelle, résilience renforcée (ProSAR)" de la GIZ réalise des interventions dans le cadre de l'initiative spéciale dans 11 pays, dont le Bénin. Les stratégies et l'objectif de la SEWOH sont transposés dans le projet ProSAR au Bénin. Celui-ci vise à améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et la résilience à la famine des personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire, notamment les femmes en âge de procréer (15-49) et les enfants en bas âge (6-23 mois). Le principal groupe cible de ce projet sont les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants en bas âge. Les mesures structurelles visant à lutter contre la faim et la malnutrition, en particulier chez les mères et les jeunes enfants, constituent un moyen effectif d'investir dans l'avenir d'une société.

Les indicateurs au niveau de l'“Outcome” du projet, notamment le score de la diversité alimentaire individuelle (IDDS) et du régime alimentaire minimal acceptable (MAD) sont renseignés tous les deux ans dans une enquête qui vise à évaluer le progrès pour l'atteinte de l'objectif global du projet cherchant à améliorer la situation alimentaire de la population, et à donner des pistes pour d'éventuelles changements de stratégie ou d'autres décisions de pilotage. Les différents indicateurs au niveau “Output” mesurent les résultats atteints à travers certaines activités et ces résultats devraient ensemble mener à l'atteinte de l'objectif global, selon la stratégie du projet. Ces indicateurs “Output” sont renseignés soit par les données collectées régulièrement par le projet ou soit par des enquêtes ponctuelles (par exemple une fois par an) selon l'indicateur en question.

Méthodologie : L'unité d'observation de cette enquête est le couple mère/nourrisson, pour les nourrissons âgés de 6 à 23 mois. Conformément aux directives des enquêtes de base sur la nutrition élaborée dans le cadre du NSAP, un échantillon de 400 couples mère/nourrisson a été envisagé, afin de permettre une comparaison statistiquement significative à 95% des moyennes des indicateurs cibles. En particulier, l'enquête a permis de recueillir les valeurs des indicateurs clés suivants :

- **Score individuel de diversité alimentaire (IDDS)**, pour les mères et les enfants - une indication de la diversité nutritionnelle mesurant le nombre de groupes alimentaires consommés dans les 24 heures précédant l'enquête.
- **Diversité alimentaire minimale (MDD)**, pour les mères et les enfants - une indication de la diversité nutritionnelle mesurant la proportion de répondants ayant consommé un nombre minimal de groupes d'aliments dans les 24 heures précédant l'enquête (5 groupes d'aliments sur 10 pour les femmes, 4 sur 7 pour les enfants en bas âge) ;
- **Fréquence minimale des repas (MMF)** - une indication de la fréquence d'alimentation mesurant la proportion de nourrissons qui reçoivent des aliments solides, semi-solides ou mous ou du lait un nombre minimal de fois (2 fois pour les nourrissons allaités de 6 à 8 mois, 3 fois pour les enfants allaités de 9 à 23 mois, 4 fois pour les enfants non allaités de 6 à 23 mois) ;
- **Régime alimentaire minimum acceptable (MAD)** - une indication à la fois de la diversité alimentaire et de la fréquence de l'alimentation mesurant la proportion de répondants atteignant à la fois le MDD et le MMF.
- **Indicateur d'hygiène des femmes** - défini comme la proportion de répondants pratiquant au moins 70% des pratiques d'hygiène définies, y compris le lavage des mains et la collecte, le traitement et le stockage de l'eau potable.

En outre, l'enquête a également recueilli des données sur une série de dimensions contextuelles, notamment la disponibilité alimentaire, l'accès à la terre, la production agricole, l'accès à la nourriture, les installations

d'hygiène et d'assainissement disponibles, les mesures prises pour la santé des enfants, ainsi que les raisons, les connaissances et la prévention de la malnutrition.

La première hypothèse (hypothèse globale) a été testée à l'aide de tests statistiques : une comparaison des moyennes (test t de Welch) pour l'IDDS, et des tests de qualité d'ajustement du chi carré pour le MDD, le MMF, le MAD et l'indicateur d'hygiène. Les tests statistiques sont résumés dans le tableau suivant et permettent de s'assurer que les différences observées sont significatives entre les deux échantillons considérés, soit dans le temps, soit entre le groupe bénéficiaire et le groupe de contrôle.

Test effectués sur les indicateurs clés

Indicateur	Test Statistique	Finalité	Niveau de confiance
IDDS-W/C	t-Test	Comparison of means for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
MDD-W/C	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₂ and C ₁	95%
MMF	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
MAD	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
HFIES	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%

T= Treatment à temps 0 (enquête précédente), T1 = FUS II, et C1, le groupe de contrôle du FUS II

Afin de tester les hypothèses 2 et 3, des modèles ont été développés à l'aide de régressions logistiques mesurant la chance qu'un individu atteigne un résultat souhaité sur les indicateurs clés en fonction de traits prédéterminés. Les variables considérées dans les modèles reflètent le modèle UNICEF et couvrent les données socio-démographiques, l'accès à la nourriture, la disponibilité de la nourriture et l'utilisation.

Résultats.

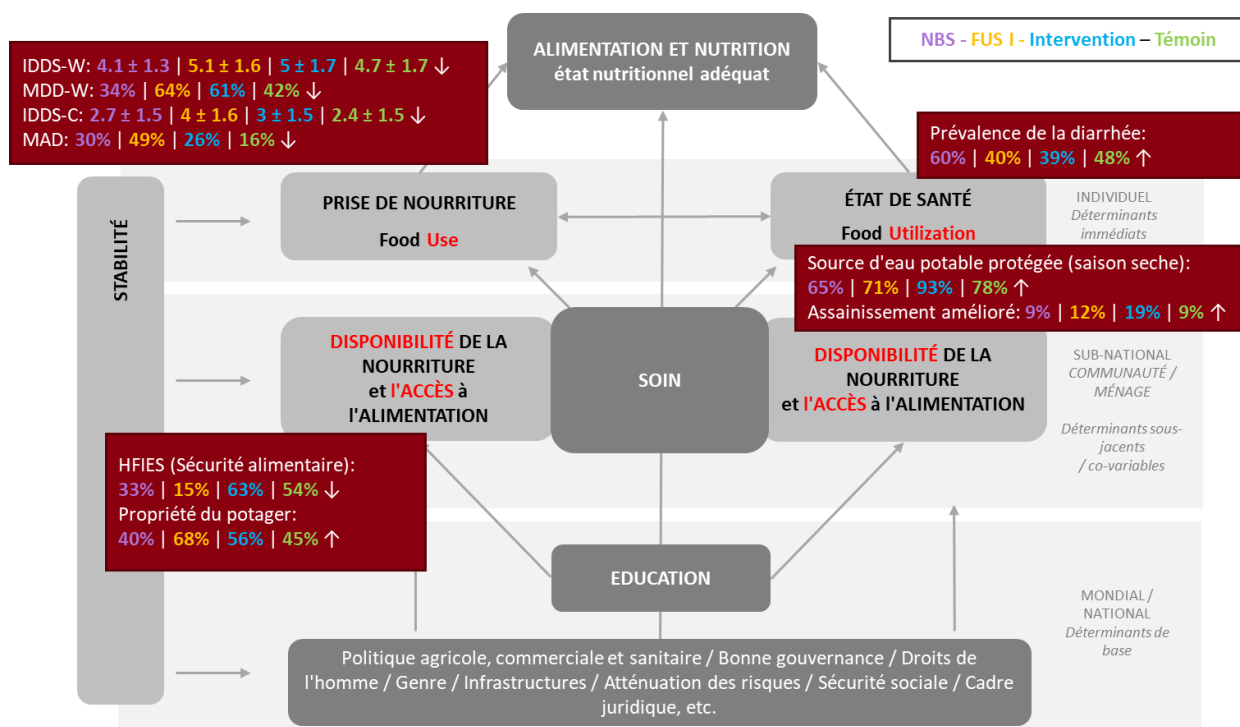


Figure 1 – Aperçu des indicateurs clés

Les données de la présente enquête confirment la contribution positive du projet à la nutrition des femmes puisque les indicateurs de nutrition sont équivalents à la précédente enquête et significativement supérieurs au groupe témoin enquêté dans les mêmes communes. On peut également souligner que les indicateurs pour le groupe témoin de l'enquête réalisée en 2021 sont comparables aux valeurs de l'enquête de base. D'un point de vue contextuel, on peut souligner l'amélioration de la sécurité alimentaire pour tous les ménages enquêtés par rapport à la situation observée lors des deux précédentes enquêtes dénotant une amélioration significative de l'accès à la nourriture dans l'ensemble des zones couvertes par l'enquête.

Il convient toutefois de mentionner que les indicateurs relatifs aux enfants (IDDS et MAD) se sont significativement dégradés par rapport à la précédente enquête bien qu'ils demeurent supérieurs au groupe témoin. La fréquence alimentaire est similaire pour le groupe bénéficiaire et le groupe témoin ce qui ferait penser que ce phénomène pourrait être conjoncturel et pourrait être lié à une augmentation de la contribution des femmes aux tâches agricoles. Une autre hypothèse à approfondir pourrait être liée à la fermeture des écoles résultant de l'absence de cantine scolaire ou de repas pris à l'école pour les autres enfants du ménage ce qui pourrait conduire à une réduction de la fréquence d'alimentation et la diversité alimentaire pour les nourrissons.

En général, le niveau de participation des bénéficiaires aux activités du projet est relativement élevé bien qu'une grande partie des bénéficiaires interrogées ne participent que depuis environ deux ans, ce qui pourrait correspondre à la période où les femmes bénéficiaires sont tombées enceinte ou ont accouché. Ceci pourrait également expliquer le recul des indicateurs de diversité alimentaire pour les enfants, les messages promus n'ayant possiblement pas encore été pleinement assimilés, notamment dans le contexte relatif à la pandémie de COVID-19.

Concernant l'accès à l'eau et les pratiques d'hygiène, il apparaît que bien que l'accès à l'eau protégée s'améliore, certaines pratiques d'hygiène telles que le transport de l'eau et les installations sanitaire peuvent encore être significativement améliorées.

Le test des quatre hypothèses (H) sur les effets des activités de la GIZ chez les répondants de l'intervention 2020 sur les indicateurs clés a montré ce qui suit :

H1 : Du point de vue de l'amélioration du statut nutritionnel des bénéficiaires, il est incontestable que les indicateurs pour le groupe des bénéficiaires sont significativement meilleurs que les valeurs du groupe de contrôle. On peut aussi voir que les valeurs du groupe des bénéficiaires pour 2021 sont meilleures pour les femmes et équivalentes pour les enfants comparées avec les valeurs de base. Par contraste, il est également à noter que les valeurs des indicateurs pour le groupe témoin sont toutes significativement inférieures aux valeurs de base à l'exception de l'IDDS-W, ce qui indique une tendance à la baisse pour les standards nutritionnels de l'ensemble des ménages couverts depuis l'enquête de base.

On peut dès lors conclure que la participation des femmes au programme de la GIZ a permis d'apporter des éléments de résilience aux bénéficiaires.

H2: Du point de vue de la contribution particulière de la participation à de multiple secteurs (nutrition/hygiène, agriculture/maraichage ou transformation), les chaînes d'impact mesurées dans la présente enquête restent ténues en comparaison d'autres facteurs tels que la variété des productions agricole ou l'accès à la nourriture. En d'autres termes, la réalisation des indicateurs pour les individus en 2021 est plus largement dépendante de l'accès et de la disponibilité de nourriture pour les ménages que de la participation à certains types d'interventions précis. La participation aux interventions reste un facteur déterminant, mais dans son ensemble et non pas dans une configuration particulière.

H3: Comme pour l'approche multisectorielle, la participation aux interventions ayant une portée de changement social et comportemental ne montre pas de résultats particuliers en comparaison à d'autres facteurs. Là aussi, l'impact de certaines interventions est nettement déterminé par l'accès et la disponibilité de nourriture pour le ménage.

La principale conclusion de la présente étude est que le programme apporte une contribution positive aux bénéficiaires en termes de nutrition, d'hygiène et de santé en augmentant la résilience des ménages en cette période de crise.

Recommandations

Au vu des résultats de l'enquête FUSII, les recommandations suivantes émergent :

- **Disponibilité alimentaire : poursuivre le développement des potagers**

La production maraîchère par les ménages ciblés semble pouvoir être encore améliorée à travers les axes suivants :

- Appui à l'accès à l'eau d'irrigation pour un plus grand nombre de ménage toute l'année lorsque cela est techniquement possible, soit par un appui direct du PROSAR, soit par une mise en relation avec d'autres acteurs intervenant dans les communautés ciblées (services techniques décentralisés ; opérateurs de programmes nationaux ou internationaux ; secteur privé). Evaluer la faisabilité de développer des impluviums protégés (pour éviter la prolifération de moustiques et des maladies associées) au niveau des ménages et/ou des communautés ;
- Appui à la diversification des espèces potagères en lien avec les activités de démonstration culinaires pour favoriser leur appropriation. Avec les experts techniques locaux, favoriser l'introduction de légumineuses et légumes à feuilles vert sombre adaptées aux conditions locales de culture.
- Développer des moyens de protection des jardins contre la divagation animale à bas coût (ex. haie vive, défensive et/ou productive)
- Poursuivre l'appui au maraîchage devra se faire en tenant compte des réalités de genre qui peuvent avoir des effets pervers non-prévus initialement : par exemple, l'augmentation de la charge de travail des femmes peut conduire à une plus grande fatigue des femmes enceintes et allaitantes et/ou à un temps disponible moindre pour les soins aux enfants conduisant à des situations de malnutrition ;
- Appui au stockage et à la transformation des légumes et des fruits afin de réduire la dépendance de la diversité alimentaire au calendrier des récoltes ;
- Différencier les activités offertes aux ménages en fonction de leur statut économique et de leur accès à la nourriture. Les ménages n'étant pas en situation de sécurité alimentaire apparaissent avoir des stratégies et besoins différents des ménages en situation de sécurité alimentaire
- **Accès aux aliments : travailler collectivement sur les rôles et responsabilités dans les couples pour flécher les revenus du ménage vers la diversification alimentaire des enfants**

La répartition traditionnelle des rôles au sein des ménages peut être un frein à l'accès à des aliments diversifiés pour les enfants. Le développement des activités du PROSAR doit tenir compte de ces réalités pour pouvoir les contourner tout en emportant l'adhésion des bénéficiaires. Parmi les pistes à envisager :

- Inclusion des hommes dans les séances de sensibilisation sur les besoins nutritionnelles des enfants et des femmes enceintes et allaitantes, avec l'objectif que ceux-ci seront plus attentifs à ces besoins spécifiques lors des visites au marché et s'impliquent dans le suivi nutritionnel des enfants ;
- Co-élaboration avec les communautés ciblées de messages de sensibilisation des couples sur la gestion concertée et planifiée des revenus du ménage, permettant aux pères autant qu'aux mères de favoriser une bonne nutrition familiale.
- **Soins : tâcher de comprendre la baisse générale de la pratique d'allaitement par rapport aux enquêtes précédentes**

La baisse enregistrée de la pratique d'allaitement parmi les mères enquêtées, quel que soit leur situation (bénéficiaires, nouveaux villages, nouvelles communes) est préoccupante. Cette enquête n'a pas d'éléments de réponse clairs qui permettraient de comprendre les raisons de cette baisse. Une hypothèse peut être une augmentation de la charge de travail des femmes mais cela reste à confirmer. Il convient donc pour le PROSAR d'investiguer plus avant sur ce sujet auprès des femmes ciblées.

- **Santé :**

- Identifier et résoudre – dans la mesure du possible - les freins à l'utilisation des centres de santé pour réaliser le suivi de croissance des enfants, dans un souci de durabilité des résultats du programme ;
- Poursuivre l'appui en WASH qui montrent de bons résultats (notamment une baisse de la prévalence de la diarrhée), en renforçant la sensibilisation sur l'utilisation de récipients propres et fermés pour le transport de l'eau et le traitement de l'eau non-potable, encore faiblement mis en pratique ;
- Voir dans quelles mesures les pères peuvent avoir un rôle actif dans les pratiques d'hygiène du ménage, plutôt que de responsabiliser seulement les mères. Intégrer ces considérations dans les séances de sensibilisation destinées autant aux hommes qu'aux femmes.

- **Genre :**

- La dimension Genre apparaît transversalement dans toutes les dimensions de la sécurité alimentaire et nutritionnelle couvertes par cette enquête. La concentration des projets de nutrition seulement sur la femme en tant que mère et donc responsable de l'alimentation et les soins aux enfants, marginalisant les hommes au cours des activités de nutrition ne fait que renforcer la charge de travail des femmes, l'emprise de la communauté et la prééminence des hommes, tout en freinant l'obtention des résultats liés aux interventions.
 - Pour impulser le changement, en vue de l'adoption de nouvelles pratiques de nutrition des femmes et des enfants, le projet devrait sensibiliser en priorité les époux-épouses. La relation santé-nutrition-alimentation-production doit être soulignée, en mettant en évidence le rôle des « conjoint-e-s conjointement responsables » en tant qu'unité de production et de consommation, ainsi que « producteur » de nouvelles normes (CAN, 2016b).
-

1 Contexte et objectif

1.1 Contexte du Projet

Au Bénin, le département de l'Atacora est l'un des départements où la situation nutritionnelle est plus préoccupante. En 2018, la prévalence de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans dans ce département était de 36% et constituait une situation de gravité élevée¹. La prévalence de l'anémie chez les femmes s'élevait à 67,4%. Seulement 11,9% des enfants de 6–23 mois avaient un apport alimentaire minimum. Près de 34 % des ménages avaient une consommation alimentaire inadéquate (dont 12,1% pauvre) selon le score de consommation alimentaire et 22,4% non suffisamment diversifiée selon le score de diversité alimentaire (INSAE et ICF, 2019). Bien avant 2018, la situation nutritionnelle de ce département était déjà critique et nécessitait des actions urgentes pour son amélioration. C'est dans ce contexte qu'à partir de 2015, la GIZ a débuté le Projet de Sécurité Alimentaire et de Renforcement de la Résilience (ProSAR).

Le Projet ProSAR est l'une des composantes pays du programme global « Sécurité Alimentaire et Renforcement de la Résilience » faisant partie de l'Initiative Spéciale « UN SEUL MONDE sans faim » (SEWoH) du Ministère Fédéral Allemand de la Coopération économique et du développement. Ce programme global vise à améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et la résilience à la famine des personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire, notamment les femmes en âge de procréer (15-49) et les enfants en bas âge (6-23 mois). Au Bénin, ce projet ambitionne d'améliorer la situation alimentaire des personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire, en particulier les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) et les jeunes enfants de 6 à 23 mois dans les communes de Natitingou, Boukoumbé, Toucountouna, Tanguiéta, Kérou, Kouandé et Péhunco dans le département de l'Atacora.

Cet objectif se décline en trois Outputs constitués en trois champs A, B et C qui interagissent entre eux et qui constituent les différents objectifs spécifiques à atteindre par le projet. Il s'agit de :

- ▶ Améliorer les connaissances en matière d'alimentation saine, d'hygiène et d'agriculture sensible à la nutrition et la disponibilité d'aliments riches en nutriments des ménages ruraux des communes du département de l'Atacora ;
- ▶ Renforcer les compétences des Services Déconcentrés de l'Etat (Centres de Santé, Centres Sociaux, Service de Conseil Agricole et autres services de bases) et des intermédiaires bénévoles au niveau des villages en matière de nutrition, d'hygiène et d'agriculture sensible à la nutrition ;
- ▶ Ancrer les résultats et les expériences du projet dans le Conseil National de l'Alimentation et de la Nutrition (CAN), l'organe de coordination du processus de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (SAN).

Les principales activités du projet ProSAR pour l'atteinte de ces différents objectifs se déclinent suivant les axes ci-après :

Champ d'action A :

- Organisation du transfert de connaissances au niveau des ménages par des volontaires (approches en cascade) ;
- Renforcement du niveau de connaissances des femmes sur l'application de pratiques appropriées en matière d'alimentation ou d'hygiène par des séances de formations et sensibilisations continues
- Formation continue des ménages à la production agricole sensible à l'alimentation et dépendante du climat, ainsi qu'à la transformation et à la consommation ;
- Mise en œuvre d'évènement de sensibilisation et de démonstrations culinaires ;
- Préparation et mise à disposition de matériels didactiques et formation d'intermédiaires pour son utilisation ;
- Dépistage et référence des enfants malnutris pour assurer leur traitement au niveau municipal

¹ Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et ICF. 2019. Enquête Démographique et de Santé au Bénin, 2017-2018. Cotonou, Bénin et Rockville, Maryland, USA : INSAE et ICF

-
- Promotion des plantes à haute valeur nutritive.

Champ d'action B :

- Formation du personnel des SDE (Services Déconcentrés de l'Etat) à la mise en œuvre du protocole national sur la malnutrition ;
- Formation du personnel des SDE sur les thématiques de la nutrition et de l'agriculture sensible à la nutrition
- Conseils d'experts aux SDE des différents secteurs, y compris le secteur agricole ;
- Renforcement des capacités des organes de coordination aux niveaux local et régional, y compris la formation à l'utilisation du Score d'Intégration de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (SISAN) ;
- Poursuite des plaidoyers en faveur de l'intégration de la SAN dans le Plan Annuel d'Investissement (PAI), leur mise en œuvre et de l'introduction d'une ligne budgétaire SAN.

Champ d'action C :

- Capitaliser les expériences des champs d'actions A et B au niveau communal, régional et National (CAN et MAEP) ;
 - Garantir l'utilisation des synergies entre les acteurs de la SAN ;
 - Intégration des données recueillies par le projet dans le système national de suivi ;
 - Appuyer le CAN dans l'exécution de son rôle de coordination.
-

1.2 Contexte national

Le Bénin a connu des avancées économiques importantes au cours des cinq dernières années, et qui l'ont fait passer de pays à faible revenu à un pays à revenu intermédiaire². Malgré cela, le niveau des indicateurs du bien-être social et de la malnutrition y sont toujours préoccupants. La mortalité infanto-juvénile s'élève à 90 décès pour 1,000 naissances vivantes, parmi lesquels 55 ont lieu entre la naissance et le premier anniversaire selon les données de l'Enquête démographique et de Santé EDS (2017-2018). La prévalence du retard de croissance des enfants quant à elle, s'élève à 32% chez les enfants âgés de moins de cinq ans (INSAE, 2019)³. Avec 58% des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) anémiées, le Bénin fait partie des pays où le taux de prévalence en anémie chez les femmes dépasse les 40%, une situation préoccupante considérée comme un problème de santé publique (INSAE et ICF, 2019).

L'alimentation inadéquate des femmes et des enfants est une des causes immédiates de ce profil nutritionnel inquiétant des femmes et des enfants au Bénin. Depuis les années 1990, les taux d'allaitement exclusif au Bénin se sont améliorés avec une stagnation au cours des 15 dernières années. En 2018, 42% des enfants étaient allaités exclusivement au cours des six premiers mois de la vie (EDS, 2017-18). Les régimes alimentaires des enfants et des femmes sont peu diversifiés avec une monotonie alimentaire caractérisée par la consommation des aliments provenant d'un même groupe d'aliments. Les résultats de l'EDSB-V 2017-2018 indiquent qu'au plan national, seulement 15 % des enfants de 6-23 mois sont nourris conformément aux trois pratiques optimales de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (l'allaitement, le nombre de groupes d'aliments et la fréquence des repas). Seulement, 26% des enfants de 6-23 mois allaités reçoivent une alimentation variée (INSAE et ICF, 2019).

L'insécurité alimentaire constitue une situation aggravant la situation nutritionnelle du pays. Environ 1,09 millions de personnes au Bénin sont touchées par l'insécurité alimentaire dont 800 000 personnes en insécurité alimentaire sévère (AGVSA, 2017)⁴. Les mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement de l'environnement, les pesanteurs socio-culturelles, viennent s'ajouter à ce panel de facteurs concourant à la malnutrition dans les ménages. En 2017, 67,8% des ménages s'approvisionnaient en eau de boisson auprès d'une source améliorée et seulement 12,8% disposaient de toilettes.

Face à ce tableau, un fort engagement du gouvernement béninois est noté depuis quelques années pour améliorer non seulement la situation nutritionnelle des femmes et des enfants, mais aussi les conditions de vie des populations en général. Le Conseil de l'alimentation et de la nutrition (CAN), structure interministérielle, multisectorielle et multi-acteurs, joue un rôle important comme cadre institutionnel de mise en place au Bénin pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle⁵.

1.3 Objectifs de l'étude de suivi

L'objectif de la deuxième enquête de suivi est de documenter et d'analyser les progrès supplémentaires dans l'amélioration de la situation alimentaire et nutritionnelle des groupes cibles (femmes âgées de 15 à 49 ans et enfants âgés de 6 à 23 mois) et de tester les hypothèses suivantes.

1. **Hypothèse globale** : La participation aux interventions de la GIZ contribue à une meilleure sécurité alimentaire et à une meilleure diversité du régime alimentaire (IDDS, MDD, MAD, HFIES) par rapport aux enquêtes précédentes et à un groupe de contrôle (Méthode : test t, h_0 : Moyenne de l'indicateur significativement supérieure dans l'intervention FUS II par rapport à la base de référence et/ou au groupe de contrôle).
2. **Hypothèse multisectorielle** : La participation à différentes interventions de la GIZ contribue à une meilleure sécurité alimentaire et à une plus grande diversité du régime alimentaire (IDDS, MDD,

²World Bank Country and Lending Groups.<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>

³ Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et ICF. 2019. Enquête Démographique et de Santé au Bénin, 2017-2018. Cotonou, Bénin et Rockville, Maryland, USA : INSAE et ICF

⁴ AGVSA, 2017 : Analyse Globale de la Vulnérabilité et de la Sécurité Alimentaire (AGVSA), Gouvernement du Bénin, Programme Alimentaire Mondiale

⁵ EXAMEN STRATEGIQUE NATIONAL « FAIM ZERO » AU BENIN A L'HORIZON 2030..Gouvernement Béninois Programme Alimentaire Mondial – Bénin. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000103371/download/>

MAD, HFIES) par rapport à la participation à un seul type d'intervention de la GIZ (comparaison des odds ratios).

3. **Hypothèse de changement comportemental** : Les bénéficiaires qui participent à des activités qui soutiennent directement le changement de comportement (comme les démonstrations de cuisine, les formats de formation interactifs, etc.), ont une plus grande chance de pratiquer les mesures promues (mesurées par l'IDDS, le MAD et les questions de pratique directe) que les bénéficiaires qui participent à d'autres activités (comme la formation à sens unique, la communication de masse, la distribution de semences, etc.)

Les objectifs complémentaires de cette enquête de suivi sont :

1. Fournir des informations fiables sur la situation alimentaire et nutritionnelle des femmes en âge de procréer (15-49 ans) et des nourrissons et jeunes enfants (6-23 mois).
2. Fournir des informations fiables sur la production alimentaire et l'utilisation des produits alimentaires.
3. Fournir des informations sur l'utilisation des produits alimentaires.
4. Fournir des informations sur l'accès des ménages à la nourriture
5. Fournir des informations sur les connaissances nutritionnelles et l'hygiène
6. Fournir des informations sur la couverture et l'utilisation/participation au projet.

1.4 Programmes similaires d'autres donateurs

Des programmes similaires au ProSAR, ont été conduits dans le département de l'Atacora par différents partenaires.

De 2015 à 2020, 65 villages ciblés dans les communes de Boukombé, Coby, Matéri et Tanguéta ont bénéficié du projet d'Appui multisectoriel pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans l'Atacora (AMSANA). Sous financement de l'Union européenne, le projet AMSANA a été mise en œuvre par Enabel (Agence Belge pour le développement) avec 5 ONG dont la Croix-Rouge, Iles de paix, Louvain Coopération, Protos Bénin et Bupdos ONG⁶. Le projet a eu pour objectif spécifique d'« assurer une disponibilité stable des produits vivriers et maraichers, des revenus augmentés et plus diversifiés et une meilleure prévention de la malnutrition pour 8.000 ménages et en particulier pour les populations vulnérables dans un environnement institutionnel favorable »².

De 2014 à 2019, les communes de Coby, Matéri et de Boukoubé de l'Atocora et 37 autres du Bénin, ont bénéficié du Projet multisectoriel de l'alimentation, de la santé et de la nutrition (PMASN), financé par la Banque mondiale⁷ et mise en œuvre par le Secrétariat permanent du conseil de l'alimentation et de la nutrition à travers une contractualisation avec les ONG pour la mise en œuvre des activités communautaires. Le PMASN visait à accroître la couverture et l'intensité des interventions à base communautaire relatives à la nutrition et à la croissance des enfants⁸. Actuellement, les activités du PMASN s'intensifient avec l'intégration de la composante Développement de la petite enfance (DPE) sous le Projet de nutrition et de développement de la petite enfance (PNDPE).

⁶ <https://open.enabel.be/fr/BEN/2172/p/appui-multisectoriel--la-scurit-alimentaire-et-nutritionnelle-dans-l-atacora-amsana-2015-2020.html>, consulté le 08/06/21

⁷ <http://www.can-benin.bj/PROJETS/Benin%20PAD-MFHNP%20-%20FR%20Complete.3.pdf>, consulté le 10/06/21

⁸ http://www.can-benin.bj/images/DOC2020/Brochure%20PMASN%20revue%20090719_2.pdf, consulté le 10/06/21

2 Méthodes

2.1 Zone du projet et participants

Le projet ProSAR intervient dans le département de l'Atacora situé au Nord-Ouest du pays. Il est composé de 9 communes dont 7 reçoivent les interventions du projet : Natitingou, Toucountouna et Tanguiéta depuis 2016, Pehunco et Kérou depuis 2018 et Boukombé et Kouandé depuis 2020. Il est limitrophe du Togo à l'ouest et du Burkina Faso au nord, ainsi que par les départements de l'Alibori, du Borgou et de la Donga au nord du pays. Le chef-lieu du département est la ville de Natitingou.

Selon le dernier recensement en 2013, la population totale du département était de 772 262 habitants, dont 107 599 ménages. La proportion de femmes était de 50,70%. La population rurale totale était de 62,80%. La population active totale du département était de 170 333 personnes, dont 27,20 % de femmes. La proportion de ménages n'ayant aucun niveau d'éducation était de 72,80%⁹.

Le territoire plutôt montagneux est strié de deux affluents du fleuve Niger - le fleuve Mékrou et le fleuve Pendjari. Une partie de la chaîne de montagnes de l'Atakora est située dans la région et se poursuit dans le nord-est du Togo. Le climat se caractérise par une période des pluies et une période de sécheresse. L'expansion du Sahara est de plus en plus visible à cause de l'irrégularité des pluies ainsi qu'à l'utilisation de nouvelles techniques agricole de pratiques non-durable (surpâturage et au déboisement massif)¹⁰.

Cependant le secteur agricole occupe et prédomine les activités économiques du département de l'Atacora, puisqu'il emploie plus de 80% de la population active. Les principales cultures sont le maïs, le sorgho, le petit-mil, le fonio, l'igname, le manioc, la patate douce et le taro¹¹.

D'après le zonage des moyens d'existence du projet ECOAGRIS¹², le département de l'Atacora présente 3 zones¹³ de moyens d'existence (ZME) des ménages dont les caractéristiques sont résumées en annexe 10 :

- **Bassin cotonnier avec maïs et gros bétail (BN02)**, communes de Tanguiéta, Kérou, Matéri, Kouandé, Pehunco;
- **Hautes Terres : maïs/sorgho, fonio, riz de montagne, voandzou (BN03)**, communes de Cobly, Boukoubé, Natitingou, Toukountouna;
- **Bassin vivrier Nord : Igname, maïs, anacarde, manioc, soja (BN04)** : communes de Pehunco, Kouandé.

⁹ Résultats du recensement de 2013 de l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) béninois.

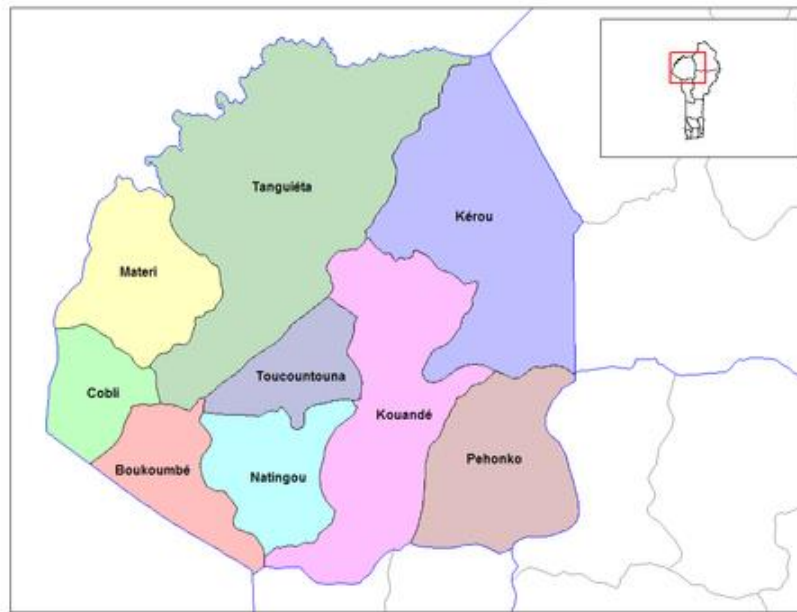
¹⁰ Le site du gouvernement fourni des indications sur le département. <https://decentralisation.gouv.bj/la-prefecture-de-latacora-donga/>

¹¹ Idem.

¹² BENIN: Zones et descriptions de moyens d'existence, ECOAGRIS, août 2016

¹³ Les ZME présentées vont au delà du département de l'Atacora. Seules les communes de ce département sont notées ici.

Figure 2 – Carte de la région du projet : Département de l'Atacora



2.2 Procédure d'échantillonnage

2.2.1 Type d'échantillonnage et répartition de l'échantillon

Données de base :

- Communes couvertes en 2016 : Natittingou, Toucoumtouna, Tanguiéta
- Communes couvertes en 2018 : Kérou et Pehunco.

Du fait de la durée d'intervention de ces différentes communes, celles-ci sont considérées comme des strates, le critère principal étant la durée d'intervention.

Dans chaque strate il y a un groupe de bénéficiaires et un groupe de témoins à interviewer. La taille de l'échantillon de ménages/couples mère-enfant de 200 (bénéficiaires) et 200 (non bénéficiaires) est déterminée selon la méthode de détermination de la taille de l'échantillon pour un échantillon stratifié en répartissant l'effort d'échantillonnage de façon inégale dans les différentes strates de manière à minimiser la variance de la moyenne générale pour un coût fixé. Pour ce faire, la moyenne du MAD de l'enquête de référence a été utilisée. Les effectifs obtenus sont :

- Anciens villages 200/198 ménages ;
- Nouveaux villages 200/202 ménages.

Finalement, plus de 198 et 202 ménages seront échantillonnés pour tenir compte des non-réponses et autres données erronées.

Étant donné que la taille totale de l'échantillon pour les bénéficiaires et non bénéficiaires est la même (200 dans chaque cas), on retiendra que ce résultat s'applique également pour les villages de « contrôle ».

Ces ménages sont ensuite répartis dans les communes : a) proportionnellement à la taille des bénéficiaires de la commune, et b) pour les contrôles où il n'y a pas de nombre de bénéficiaires, la répartition est proportionnelle à la population totale.

En ce qui concerne les deux (2) communes de contrôle Boukoumbé et Kouandé, la répartition des 200 ménages est faite proportionnellement à leur taille en nombre de villages.

Au final, on a :

- Pour les anciennes communes et leur contrôle : un échantillonnage stratifié, au sein de chaque strate un échantillonnage à deux degrés ; premier degré les villages (qui sont déjà sélectionnés dans ce document) et au second degré les ménages à sélectionner sur le terrain.
- Pour les nouvelles communes : un échantillonnage à deux degrés, le premier degré est constitué des villages (sélectionnés ici) et le second degré les ménages (à sélectionner sur le terrain).

2.2.2 Sélection des unités d'échantillonnage

Pour les anciennes communes ayant des bénéficiaires, les villages sont tirés en appliquant la méthode du tirage proportionnelle à leur taille en nombre de bénéficiaires.

Le choix des bénéficiaires doit être réalisé sur le terrain par les chefs d'équipe en appliquant la démarche expliquée ci-dessous. Ce choix de ne pas tirer à distance les ménages repose sur le fait que le ménage échantillon doit satisfaire aux critères d'avoir un enfant de moins de deux ans qui ne peut être vérifié à ce stade.

Tirage de ménages :

Pour cela il faut, se munir de la liste des bénéficiaires, des villages échantillonnés, dont les noms seront triés par ordre alphabétique, numéroter cette liste (exemple de 1-140), générer un nombre aléatoire entre 1 et 140 à partir d'un générateur de nombres aléatoires (disponible sur tablette et téléphones portables), choisir le bénéficiaire dont le numéro d'ordre correspond au nombre aléatoire obtenu, répéter les processus jusqu'à obtention du nombre de ménages voulus (8-10 par village).

Pour les nouveaux villages (où il n'y a pas de liste de bénéficiaires) :

Dans le village, ou avant si possible, avoir la liste des ménages et appliquer l'échantillonnage aléatoire tel que décrit ci-dessus. En l'absence de cette liste, appliquer la méthode dite aléatoire-marche : (1) choisir aléatoirement un point de départ et une direction de déplacement dans le village, (2) réaliser une interview dans le ménage le plus proche, et (3) choisir continuellement le ménage suivant le plus proche pour une interview jusqu'à ce que le nombre cible d'interviews soit atteint.

Kerou		Pehunco		Natitingou		Tanguiéta		Toucountouna	
Anciens villages	Nouveaux villages	Anciens villages	Nouveaux villages	Anciens villages	Nouveaux villages	Anciens villages	Nouveaux villages	Anciens villages	Nouveaux villages
Pikiré	Gamboré	Bouérou	Bêket-Gah	Koussantigou	Yarikou	Mamoussa	Daguimagninni	Nabaga	Takissari
Bakoussarou	Pikiré - Adaga	Guimbérérou	Nassou	Bagrintammou	Koutié	Nigéri	Natagata	Tectibayaou	Tampobré
Waroungourou	Sinagourou	Péhunco-Gah	Boudé	Boriouré	Bokoro	Tahinkou	Ouankou		
Goungninno	Djoléni	Sayakrou	Gambinou	Koundata centre	Bérécingou	Tchafarga	Kayarika		
Bipotoko	Gorobani	Sinaou	Gountia	Pouya (16)	Koussigou				
Sokongourou		Kika	Maré Orou Gah		Kouwa n'pongou				
Gori		Soassararou	Wakarou						

Figure 3 – Liste des villages échantillonnés

NB : le tirage se faisant proportionnellement à la taille des bénéficiaires et avec remise, Pouya a été tiré deux fois donc 16 ménages doivent être interviewés dans ce village.

Boukoubé	
Arr	Village
Boukoubé (09)	Koutagou
	Ditchiendia
Dipoli (04)	Natchenté
Korontière (06)	Kouya
	Natiéni
Tabota (10)	Koudadagou
	Tatouta
	Katchagniga
Manta (09)	Koumadogou
	Tatchadiéta
Natta (09)	Dipokor-Fontri
	Kouwotchirgou
Koussouingou (03)	Koungangou

Kouandé (12)	
Arr.	Villages
bimi	Gorgoba
	Hongon
Chabicouma (04)	Gantiéko
Fô-tancé (05)	Boroyindé
Guilmaro (11)	Damouti
	Kpakou tankonga
	Kpikiré Koka
Kouandé (12)	Boré
	Darou-Wirou
	Sakabou
Oroukayo (11)	Boroukou-Peulh
	Niaro-Gninon
	Somboko

Figure 4 – Liste des nouvelles communes échantillonnées

2.3 Indicateurs cibles et approche analytique

2.3.1 Indicateurs clés

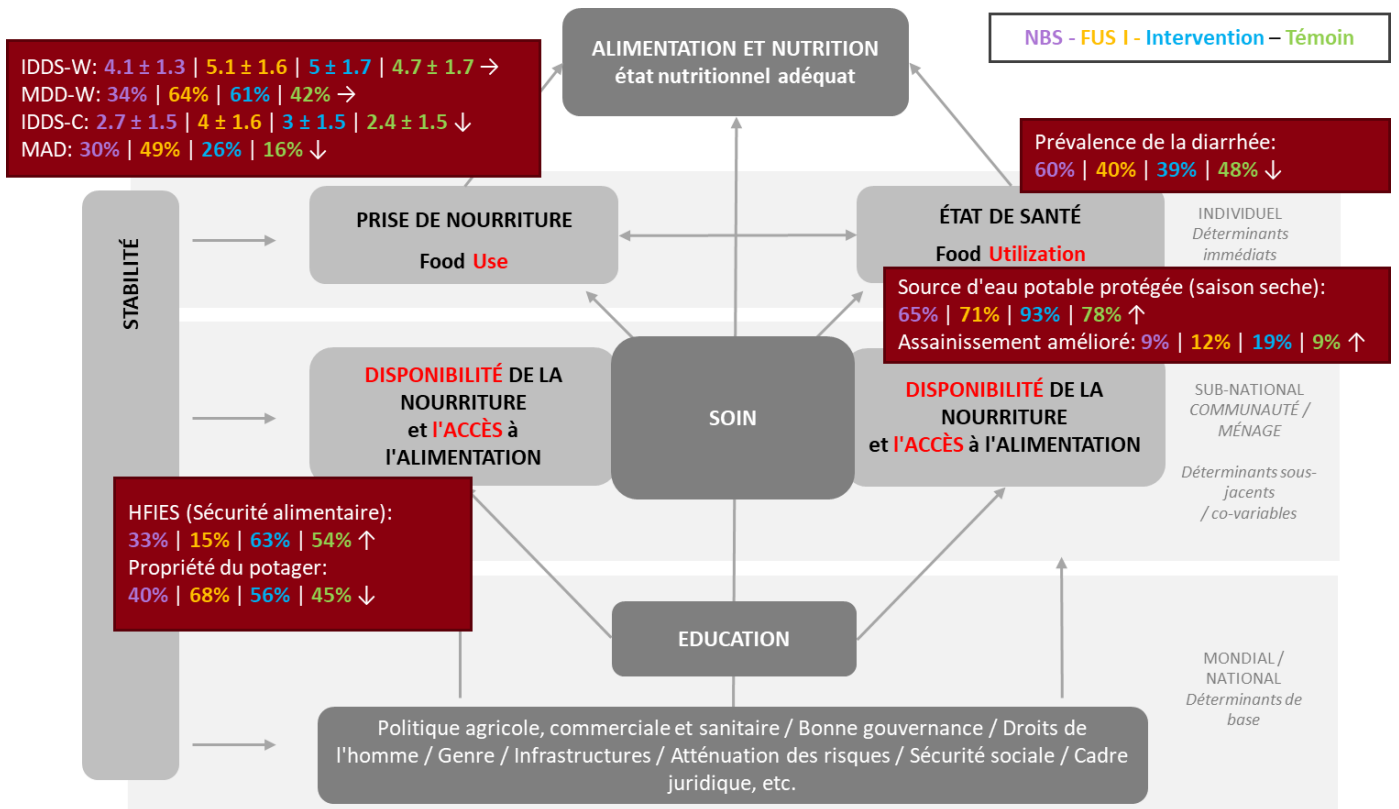


Figure 5 – Indicateurs clés au Bénin

2.3.2 Impact sur la sécurité alimentaire et la diversité des régimes alimentaires (Hypothèse 1)

Tableau 1 Test effectués sur les indicateurs clés

Indicateur	Test Statistique	Finalité	Niveau de confiance
IDDS-W/C	t-Test	Comparison of means for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
MDD-W/C	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₂ and C ₁	95%
MMF	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
MAD	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%
HFIES	Chi-Square goodness of fit	Comparison of proportions for T ₀ , T ₁ , and C ₁	95%

T= Treatment à temps 0 donc Baseline, T1 = FUS I et C1, le groupe de contrôle du FUS I

2.3.3 Impact de l'approche multisectorielle et des interventions de changement social et comportemental du programme (Hypothèse 2 et Hypothèse 3)

Le programme met en œuvre une approche multisectorielle par une conception de projet axée sur un ensemble de facteurs différents. L'objectif de la deuxième hypothèse est de tester l'impact de l'approche multisectorielle sur la consommation alimentaire, l'état de santé et l'insécurité alimentaire dans la zone d'intervention du projet. L'hypothèse 2 (H2) est formulée comme suit :

La participation à des interventions multisectorielles de la GIZ, contribue à améliorer la sécurité alimentaire et la diversité des régimes alimentaires par rapport à la participation à un seul type d'intervention de la GIZ.

L'hypothèse 3 (H3) est formulée comme suit :

La participation des femmes à des activités centrées sur les changements sociaux et comportementaux, montre des niveaux significativement supérieurs pour les principaux indicateurs de diversités nutritionnelles pour elles-mêmes et pour leurs enfants.

Tableau Variables utilisées dans les modèles de régression

Dependent variable	Independent variables	
MDD-C MMF MAD MDD-W Indicateur d'hygiène	Données socio-démographique	Age de l'enfant/de la mère*
		Taille du ménage*
		Nombre d'années de scolarité (mère)*
	Utilisation	Indicateur de pratique d'hygiène
	Disponibilité	Diversité de production des cultures*
		Diversité de production des légumes*
		Diversité de production des fruits*
		Diversité de production des animaux*
		Orientation au marché de la production agricole
		Orientation au marché de la production pastorale
	Participation	Intensité de participation aux activités SBC de la GIZ*
		Participation aux activités de changement sociaux et comportementaux (H3)
		Participation aux activités liées à l'hygiène
		Participation aux activités liées à la production agricole
		Participation aux activités liées à la nutrition
		Participation aux différents secteurs d'intervention nutrition/hygiène, agriculture/maraichage, transformation(H2)
Accès	Echelle d'insécurité alimentaire	

* Variable continue

2.4 Collecte de données

2.4.1 Méthode de la collecte de données

La collecte de données a été conduite suivant une approche mixte incluant données quantitatives et données qualitatives. La collecte de données quantitatives a été effectuée à travers une enquête auprès des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ayant au moins un enfant âgé de 6 à 23 mois. L'enquête se base sur un questionnaire standardisé, adapté au contexte national et assurant la comparabilité des résultats avec ceux des enquêtes précédentes. Quant aux données qualitatives, elles ont été collectées au moyen de groupes de discussions suivant des protocoles de groupe de discussion afin d'assurer la comparabilité des thématiques abordées dans les différents groupes de discussion.

La collecte de données a eu lieu entre les 08 et 19 février 2021, avec l'appui du cabinet *Plus Value Research and Marketing* (PVRM) et KANTAR.

Préalablement à l'enquête, l'équipe d'enquêteur a été formée par Mr Tristan Dumas, consultant international, Professeur Waliou Amoussa, consultant national et Mr Christophe Dietrich, Team Leader du programme d'enquête de suivi auprès de la GIZ.

La collecte de données a été conçue pour une collecte de 4 à 5 entretiens par jour et par binôme d'enquêteur, si bien que la collecte de données puisse être couverte en 14 jours. L'enquête s'est appuyée sur des binômes d'enquêteurs mixtes et l'administration du questionnaire s'est faite à travers l'application de collecte assistée par ordinateur « ODK ».

2.4.2 Questionnaire de suivi de l'enquête I

Le questionnaire de l'enquête est organisé de manière modulaire en différentes sections, les sections du questionnaire représentant des modules. Les modules des sections couvrent les métadonnées, la description du ménage, l'accès à la production alimentaire et agricole, les habitudes alimentaires du ménage de la population cible, l'assainissement, l'hygiène, l'allaitement, les pratiques de soins aux enfants, l'expérience de l'insécurité alimentaire, les données sur l'apport alimentaire de la journée précédente (rappel alimentaire de 24 heures), la participation aux interventions de la GIZ (dans les enquêtes de suivi). Les modules des sections contiennent à la fois des questions sur les connaissances et les pratiques du ménage et des données factuelles issues d'observations. Les questions ont été standardisées autant que possible, tout en permettant des adaptations des modalités ou des questions spécifiques à chaque pays, le cas échéant.

Le questionnaire s'appuie sur l'expérience antérieure et tient compte des enseignements tirés de cette expérience et de l'analyse plus approfondie d'un ensemble de données transnationales. Parmi les principales élaborations basées sur ces leçons, le traitement des valeurs manquantes et des refus a été amélioré et standardisé permettant de différencier entre les valeurs non pertinentes (filtrées), une absence d'opinion ou un refus. En outre, l'acheminement des questions a été amélioré et la dénomination et le codage des variables ont été davantage normalisés.

Les sections génériques du questionnaire ont été développées au niveau central en collaboration avec la coordination mondiale du programme « UN SEUL MONDE sans faim ». L'adaptation nationale du questionnaire a été réalisée par l'équipe d'experts en étroite collaboration avec les équipes nationales de la GIZ, en tenant compte des spécificités culturelles du Bénin, mais aussi des différentes activités pertinentes de la GIZ pour l'enquête.

2.4.3 Discussion de groupe

Les discussions de groupes ont eu pour objectif de collecter des informations complémentaires aux enquêtes portant sur la nutrition, permettant ainsi de trianguler les données et d'enrichir l'analyse dans le rapport de suivi. Ce rapport de suivi, évalue les activités du projet susceptibles d'être des moteurs efficaces pour une meilleure sécurité alimentaire et une plus grande diversité de régimes alimentaires pour les femmes en âge de procréer et les enfants âgés de 6 à 23 mois. Le rapport montre aussi, de quelle(s) manière(s) les

interventions du projet ont eu une influence (et laquelle) sur le comportement du ménage en général et sur le comportement de la mère en particulier, en ce qui concerne la diversité des régimes alimentaires.

Les différentes discussions de groupes (FDG), au nombre de 4, ont été organisées dans le département, Atacora lieu d'intervention du Projet ProSAR, soit dans les communes de Natitingou, Tanguiéta, Boukoubé et Kérou.

Ils ont été répartis comme suit :

Natitingou et Tanguiéta (où l'intervention a débuté en 2016) :

- 1 FGD comportant des mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois à Tanguiéta ;
- 1 FGD comportant des maris de femmes âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois (100% d'hommes dans ce FGD) à Natitingou

Kérou où l'intervention a débuté en 2018 :

- 1 FGD comportant des mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois

Boukoubé où l'intervention n'a pas encore commencée :

- 1 FGD comportant des mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois

Le découpage politico-administratif des départements au Bénin est fait par subdivision des départements progressivement en communes, arrondissements, villages et quartiers de ville. Par conséquent, le choix des villages a été fait par tirage aléatoire simple, respectivement des communes, arrondissements et villages. Au sein des villages, le choix des participants a été fait suivant un pas de sondage de 3 à 5 (selon la densité des participants potentiels dans les localités) pour identifier les ménages remplissant les critères d'éligibilité notamment les mères âgées de 15-49 ans (ou leur mari selon le cas) ayant un enfant âgé de 6-23 mois.

Pour chaque groupe de discussion, la taille du groupe des participants varie de 10 à 12 personnes. Sur cette base, les différents types de participants et les sites de collecte sont résumés dans le tableau 1.

L'organisation pratique des FGD est conduite de façon structurée :

- **Modérateur et observateur** : 1 animateur (nutritionniste), qui enregistre en même temps les réponses au moyen d'un appareil enregistreur
- **Assistant** : Aide à l'organisation d'une discussion harmonieuse et contribue aux traductions si nécessaire
- **Matériel nécessaire** : carnet et stylo / enregistreur.

La durée des FGD varie de 1h00 à 1h30 min.

Tableau 2– Récapitulatif des FGD organisés

Site de collecte des information (FGD)	Type de Participants/ Participantes	Critères
Natitingou Arrondissement : Natitingou II Village : Boriyoure	Hommes : Maris de femmes âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois (100% d'hommes dans ce FGD)	Intervention a débuté en 2016
Tanguiéta Arrondissement : Tempégré Village : Tempégré	Femmes : Mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois	Intervention a débuté en 2016
Kérou Arrondissement : Brignamaro Village : Bérékossou	Femmes : Mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois	Intervention a débuté en 2018
Boukoubé Arrondissement : Boukoubé Village : Koussokouingou	Femmes : Mères âgées de 15-49 ans ayant un enfant âgé de 6-23 mois	Intervention n'a pas encore débuté

2.5 Défis rencontrés

Les principaux défis rencontrés dans la préparation et la conduite de l'enquête concernent la pandémie de COVID-19 qui n'a pas permis au consultant international d'être présent lors de la formation et au début de la collecte de données.

En conséquence, la formation a dû avoir lieu à distance à travers l'application MS Teams avec une présence physique du consultant national et des représentants du cabinet PVRM ainsi que de la GIZ.

Le matériel de formation a été adapté aux modalités à distance avec des enregistrements audios pouvant remplacer les interventions du consultant international au cas où la connexion internet aurait pu être défaillante.

Lors de la collecte, les équipes ont connus de légères difficultés à identifier précisément les bénéficiaires échantillonnées sur les listes et dans certains cas, les femmes en question n'étaient plus éligibles, ce qui a conduit à des retirages.

Lors de l'analyse, il est apparu que les données de référence pour le FUS I ont été calculées avec une pondération des bénéficiaires et des villages d'extensions, ce qui a conduit à un recalcul des valeurs FUSI sur la base de cette information pour comparaison en lieu et place des valeurs strictement « bénéficiaires » tirées du rapport FUS I.

3 Résultats

3.1 Caractéristiques sociodémographiques des ménages

Les caractéristiques des ménages montrent que la taille moyenne de ceux-ci se situe à 8,7 membres pour le groupe cible, 9,4 pour le groupe témoin et 7,8 pour les nouvelles communes. La différence entre les bénéficiaires du NBS, du FUS I et du FUS II ne sont pas statistiquement significatifs, de même que la différence entre le groupe bénéficiaires et le groupe de contrôle.¹⁴

Les chefs de ménages sont à 95 pour cent des hommes pour le groupe bénéficiaire et le groupe témoin, une valeur conforme aux cycles d'enquête précédents. Les deux principaux statuts matrimoniaux sont les mariages monogames pour 58 à 60 pour cent des ménages et entre 33 et 38 pour cent pour les mariages polygames, à nouveau comparable à l'enquête de base. Par ailleurs, cinq pour cent des femmes du groupe bénéficiaire sont célibataires. Dans l'ensemble, les indicateurs sociodémographiques des bénéficiaires sont comparables à ceux de l'enquête de base et de l'enquête de suivi.¹⁵

Tableau 3 – Caractéristiques sociodémographiques des ménages enquêtés

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Taille moyenne du ménage (moyenne ± SD)	8.6 ± 4.9	9.2 ± 5.5	8.7 ± 7.3	9.4 ± 6.9	7.8 ± 3.6
Age moyen de la mère (moyenne ± SD)	29.6 ± 12	N/A	28 ± 6.3	27.5 ± 6.6	26.9 ± 6
Ménages dirigés par un homme (%)	98	95	95	95	98
Enfants mâles (%)	51	55	51	53	55
Statut matrimonial (%)					
Mariage monogame	58	N/A	58	60	58
Mariage polygame	40	N/A	33	35	38
Veuve	1	N/A	1	2	1
Divorcées ou séparées	1	N/A	2	1	0
Célibataire	0	N/A	5	2	2
Autre	0	N/A	0	0	0

Les femmes ne sont majoritairement pas scolarisées. Deux tiers des femmes bénéficiaires, déclarent ne pas avoir de scolarité, 20 pour cent ont un niveau scolaire primaire et 12 pour cent un niveau secondaire inférieur (collège). Parmi les femmes sans scolarité, aucune n'a déclaré savoir lire et écrire. En comparant les chiffres des bénéficiaires dans le temps, les données montrent une amélioration de l'éducation des mères entre l'enquête de base et les enquêtes de suivi (la proportion de mères non scolarisées passant de 80% à 66% et 67%)

Les niveaux scolaires sont relativement similaires pour les deux autres groupes, bien qu'inférieur avec 72 et 77 pour cent des femmes sans scolarité et environ 20 pour cent avec un niveau primaire.¹⁶ Parmi les femmes sans scolarité seulement un pour cent dans le groupe témoin déclarent savoir lire et écrire.

Tableau 4 – Niveau d'éducation des mères

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Niveau de scolarité (%)					
Pas de scolarité	80	66	67	72	77
Primaire terminée	13	19	20	21	18
Secondaire inférieur terminé	7	15	12	6	4
Secondaire supérieur terminé	0	0	1	1	0

¹⁴ P value FUSII Bénéficiaires/FUSII Témoins= 0.3259 ; FUSI Bénéficiaire/FUSII Bénéficiaires = 0.3976, NBS/FUSII bénéficiaires=0.8343

¹⁵ P value pour le test de proportion :0.728

¹⁶ P value pour le test de proportion : 0.525

Etudes post secondaire/tertiaire court	0	0	0	0	0
Etudes supérieures terminées	0	0	0	0	1
Taux d'alphabétisation (si pas de scolarité, %)	0	N/A	0	1	0

La distribution des enfants par groupe d'âge ci-dessous, montre que la proportion d'enfant de six à 11 mois est légèrement supérieure aux enfants de 12 à 17 mois et de 18 à 23 mois dans le groupe des bénéficiaires. La répartition des enfants par groupe d'âge était légèrement différente dans les enquêtes précédentes : au départ, 46% des enfants appartenaient au groupe d'âge le plus élevé ; à mi-parcours, 42% des enfants appartenaient au groupe d'âge 12-17 mois. La part des plus jeunes enfants est également supérieure pour le groupe témoin et pour les nouvelles communes d'intervention.

L'âge moyen des enfants du groupe bénéficiaire est légèrement supérieur à celui du groupe témoins de façon significative. De même l'âge moyen est légèrement supérieur et de façon significative entre le groupe bénéficiaire FUS II et FUS I. La différence d'âge moyen des enfants ne porte cependant pas à conséquence puisque la distribution par groupe d'âge n'est quant à elle pas significativement différente.

Tableau 5 – Caractéristiques des enfants

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Enfants de sexe masculin (%)	50.5	55	50.5	53.1	55
Âge des enfants en mois (moyenne ± SD)¹⁷	12.9±4.8	13.9±4.5	14.7±5.5	12.9±5.1	13.3±5.4
Enfants dans chaque groupe d'âge (%)¹⁸					
6 - 11 mois	22	38	37	43	44
12 - 17 mois	32	42	34	32	31
18 - 23 mois	46	20	30	25	25
Enfants allaités au sein (%)	96	93	67	70	61
Enfants allaités par groupe d'âge (%)¹⁹					
6-8 mois	99	99	75	73	69
9-11 mois	99	98	70	74	65
12-17 mois	93	70	55	57	41

Concernant l'allaitement des enfants, on observe des proportions comparables entre le groupe des bénéficiaires et le groupe témoins avec environ 67 à 70 pour cent des enfants qui ont été allaités la veille de l'enquête. Il faut toutefois noter que ces valeurs sont inférieures aux valeurs observées lors de la précédente enquête où 93 pour cent des enfants dans le groupe bénéficiaire étaient allaités la veille de l'enquête et 96 pour cent lors de l'enquête initiale. La comparabilité entre les proportions dans les différents groupes laisse à penser que les pratiques d'allaitement ont vraiment diminué depuis la dernière enquête et qu'il ne s'agit pas d'un artefact dans les données d'enquête.²⁰

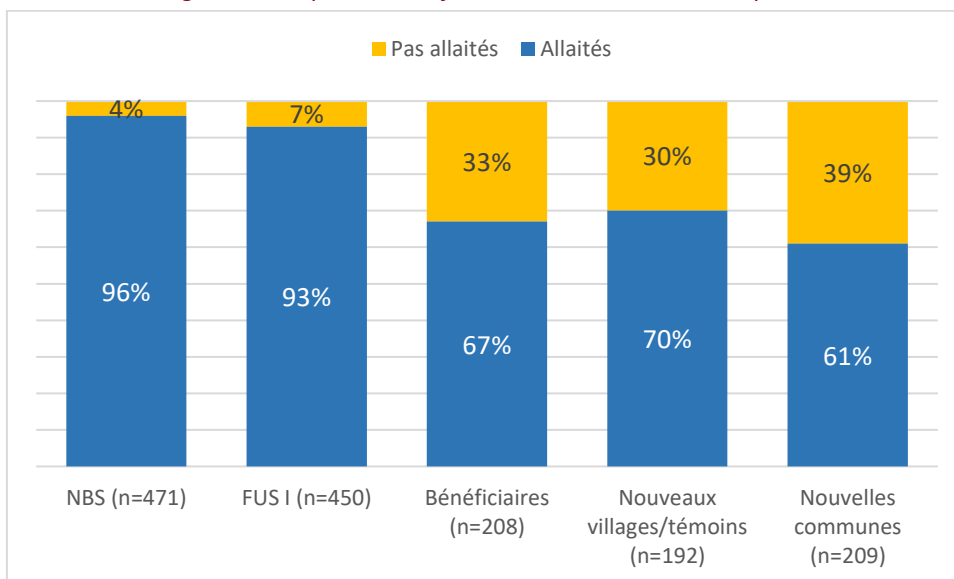
¹⁷ P-value age FUSII Bénéficiaire/Témoins < 0.01. P-value bénéficiaires FUSI/FUSII = 0.04

¹⁸ La distribution par groupe d'âge entre bénéficiaire et témoin n'est pas significativement différente. P=0.619

¹⁹ La distribution par groupe d'âge entre bénéficiaire et témoin n'est pas significativement différente. P=0.935

²⁰ P= 0.5189 pour FUSII bénéficiaires contre FUSII témoins. P<0.001 pour FUSI contre FUSII

Figure 6 – Proportion d'enfants allaités la veille de l'enquête



3.2 Évaluation des indicateurs cibles

3.2.1 Indicateurs de nutrition des femmes

Le tableau ci-dessous indique que les indicateurs de nutrition des femmes pour le groupe des bénéficiaires en 2021 sont comparables aux valeurs observées en 2018. L'IDDS-W est stable depuis la dernière enquête. La valeur de cet indicateur est significativement supérieure à la valeur observée pour les nouveaux villages du projet dans les mêmes communes qui sont utilisés comme groupe témoins.

En ce qui concerne la proportion des femmes bénéficiaires qui ont consommé plus de cinq groupes alimentaires la veille de l'enquête, les résultats montrent que cette proportion est comparable sur la période inter-enquête. De plus la comparaison avec le groupe témoin indique une proportion significativement supérieure pour le groupe des bénéficiaires.²¹

Tableau 6 – Nutrition des femmes

	NBS (n=471)	FUS I Bénéfici aires (n=262)	FUS II Bénéfici aires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
IDDS-W (moyenne ± ET)	4.1 ± 1.3	5.1 ± 1.6	5 ± 1.7	4.2 ± 1.7	3.6 ± 1.7
Alimentation minimum (MDD)	34	64	61	42	28

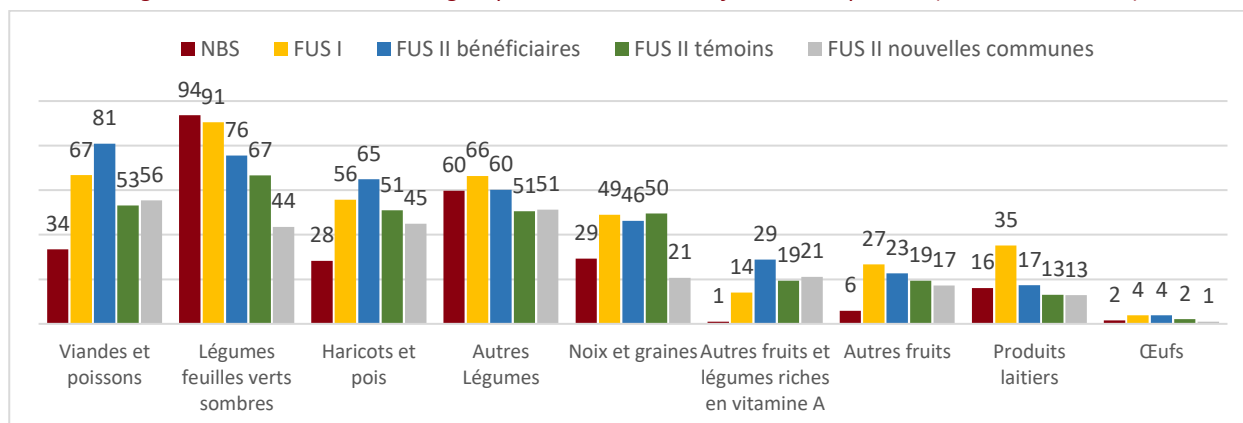
Le tableau ci-dessous montre que l'augmentation de la diversité alimentaire chez les femmes n'est pas due à une spectaculaire augmentation de consommation dans un ou deux groupes alimentaires mais à une augmentation de la consommation d'un grand nombre de groupes alimentaires. On peut observer une augmentation ou un maintien de la consommation de tous les groupes alimentaires à l'exception notable des légumes à feuilles vertes dont la consommation reste cependant élevée puisque trois femmes sur quatre déclarent en avoir consommé la veille de l'enquête.

Tableau 7 – Consommation des groupes alimentaires par les femmes enquêtées

	NBS (n=450)	FUS I Bénéfici aires (n=262)	FUS II Bénéfici aires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Céréales, racines, tubercules	100	100	98	99	95
Haricots et pois	28	56	65	51	45
Noix et graines	29	48.9	46	50	21
Produits laitiers	16	35	17	13	13
Viandes et poissons	34	66.8	81	53	56
Œufs	2	4	4	2	1
Légumes à feuilles vertes sombres	94	90.5	76	67	44
Autres fruits et légumes riches en vitamine A	1	14	29	19	21
Autres Légumes	60	66.4	60	51	51
Autres fruits	6	27	23	19	17

²¹ Voir p.61 section 3.6.2 pour le détail des test statistiques.

Figure 7 – Consommation des groupes alimentaires des femmes enquêtées (céréales exclus, %)



Pour mieux comprendre les facteurs affectant le nombre de groupes d'aliments consommés par les femmes de 3.1. à 4.1, les données pouvant avoir un impact sur cet indicateur ont été analysées plus en détail.

D'autres enquêtes menées dans le cadre du projet NASP (*The Nutrition Sensitive Agriculture Project*) ont indiqué qu'un nombre plus élevé de groupes alimentaires consommés était associé de manière statistiquement significative à la diversité des cultures, à la culture de légumes (en particulier tout au long de l'année) et à la culture de fruits. Le recoupement des données de cette enquête révèle en fait que les bénéficiaires étaient plus susceptibles d'atteindre le MDD s'ils avaient accès à des jardins potagers (66% contre 53%). Avoir accès à un potager pendant toute l'année semble être particulièrement important : les bénéficiaires ayant accès à un potager toute l'année ont consommé plus d'un groupe d'aliments de plus que ceux qui n'y avaient accès que pendant la saison des pluies ($5,5 \pm 1,6$ contre $4,4 \pm 1,8$).²² Le MDD-W était par conséquent très différent (75% contre 47%).

En outre, les modèles confirment pour chaque trois cultures supplémentaires, la chance d'avoir une diversité alimentaire minimum double, ceci pour les femmes et les enfants.

L'accès aux animaux d'élevages était également associé à des niveaux plus élevés de MDD-W (63% contre 46%), alors que le fait de vivre près d'un marché ne l'était pas. Les différences dans la diversité de la production ne semblent pas être des facteurs déterminants pour la nutrition des répondants, du moins pas autant que l'accès aux actifs productifs : les ménages des mères qui ont atteint le MDD ont produit $11,1 \pm 3,8$ produits agricoles ; les ménages des mères qui ne l'ont pas atteint ont produit $9,6 \pm 3,9$.

Il est intéressant de noter que les mères bénéficiaires qui ont nourri leurs enfants séparément ont un IDDS-W considérablement plus élevé que celles qui ont nourri leurs enfants en famille : $5,4 \pm 1,6$ contre $4,7 \pm 1,7$.²³ Une explication possible est que les mères qui ont le temps de nourrir leurs enfants séparément ont également plus de temps pour s'occuper de leur propre nutrition.

3.2.2 Nutrition des enfants

Le tableau ci-dessous décrit la situation des enfants en termes de nutrition. L'indicateur IDDS qui mesure la diversité alimentaire des enfants a nettement reculé depuis la précédente enquête pour s'établir à trois groupes alimentaires en moyenne contre quatre groupes précédemment. L'indicateur se situe toutefois à une valeur supérieure à la situation initiale avant le début des interventions. Les nouveaux villages (groupe témoin) connaissent une valeur de l'indicateur de 2,4, en-dessous de la valeur de base pour les bénéficiaires, dénotant un déclin de la nutrition général dans les communes d'intervention. Concernant les communes d'extension (nouvelles communes d'intervention), la valeur de l'indicateur s'établit à 2,3 groupes alimentaires en moyenne, sensiblement similaire aux valeurs pour les nouveaux villages.

Concernant l'indicateur MAD (alimentation minimum acceptable), 26 pour cent des enfants des villages bénéficiaires atteignent une fréquence et une diversité minimum contre 51 pour cent lors de la précédente enquête. La proportion d'enfant atteignant actuellement cet indicateur est inférieure aux valeurs de l'enquête de base (30%). L'analyse des composantes de l'indicateur MAD montre que le déclin de

²² P=0.005

²³ P=0.009

l'indicateur est dû à une conjonction d'une nette baisse de la fréquence d'alimentation (-18 points de pourcentage) ainsi que d'une nette baisse de la diversité alimentaire (- 24 points de pourcentage).

Pour le MDD, il apparaît également que la valeur observée lors de la présente enquête est similaire à la valeur observée lors de l'enquête de base. Au contraire, la valeur du MMF (fréquence des repas) est considérablement plus basse. Ceci pourrait indiquer que la conjoncture actuelle a plus impacté les enfants que les femmes et que les progrès observés ont été quasiment annulés. Les raisons de ce recul pourraient être attribués à la crise sanitaire du COVID-19, mais de plus amples investigations seront nécessaires.

Les valeurs de la fréquence alimentaire des enfants sont équivalentes entre le groupe bénéficiaire et le groupe témoin ; toutefois, une plus faible diversité alimentaire conduit à une valeur du MAD de 10 pour cents inférieure pour le groupe témoin. Les nouvelles communes du projet ont des valeurs sensiblement similaires au groupe témoin.

Tableau 8 – Nutrition des enfants – IDDS-C, MDD, MAD, MMF²⁴

	NBS (n=450)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
IDDS (moyenne ± SD)	2.7 ± 1.5	4 ± 1.6	3 ± 1.5	2.4 ± 1.5	2.3 ± 1.4
MDD (%)	32	59	35	23	21
MMF (%)	97	79	64	65	51
MAD (%)	23	51	26	16	14

Les données montrent que la consommation de certains groupes alimentaires par les enfants tels que les produits laitiers et les fruits et légumes riches en vitamine A ou les autres fruits et légumes dans le groupe des bénéficiaires varient sensiblement par rapport à la précédente enquête.

La consommation de légumineuses et noix a cependant augmenté depuis la dernière enquête. Par ailleurs, la consommation des aliments carnés et poissons se maintiennent malgré une légère baisse. Il semble donc que la baisse de l'IDDS-C et du MDD soient le résultat d'une baisse de la consommation d'un ensemble de groupes alimentaire et non pas d'un seul groupe, bien que l'impact de la baisse des produits laitiers soit d'évidence important.

Tableau 9 – Groupes d'aliments consommés par les enfants (%)

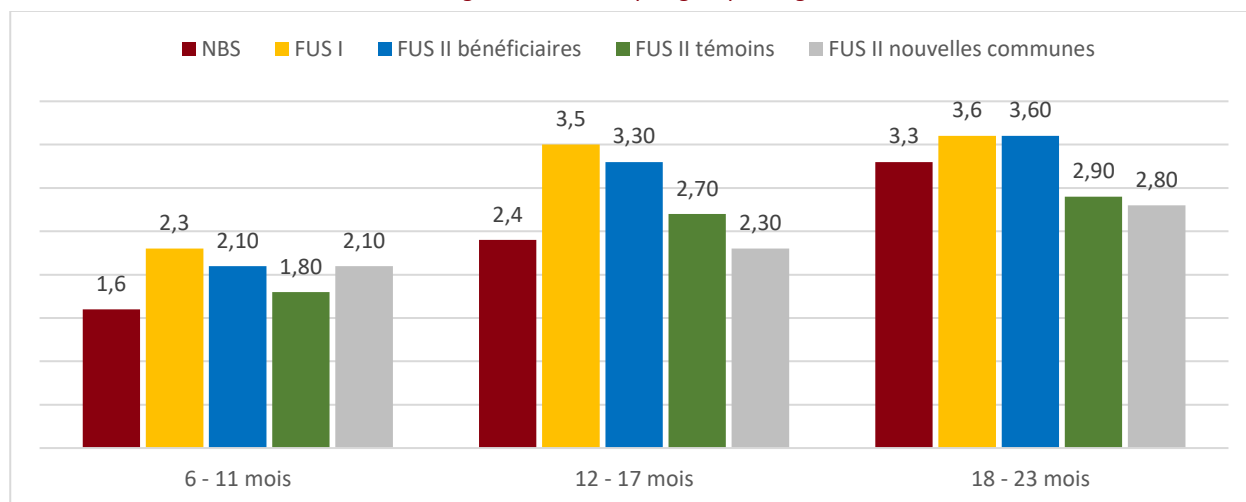
	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=254)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Grains, racines, tubercules, plantains	96	100	95	94	92
Légumineuses et noix	16	42	60	43	39
Produits laitiers	32	94	30	21	17
Aliments à base de chair et poissons	32	53	47	32	37
Œufs	4	13	3	3	1
Fruits et légumes riches en vitamine A	51	60	39	29	27
Autres fruits et légumes	38	50	32	23	25

Le score de la diversité alimentaire désagrégé par classe d'âge indique que la diversité alimentaire augmente sensiblement avec l'âge des enfants. Dans le groupe des bénéficiaires, ce sont plus d'un groupe alimentaire de différence entre les 6 – 11 mois et les 18 – 23 mois. Cette tendance est visible pour tous les groupes enquêtés.

²⁴ Voir p61, section 3.6.2 pour les résultats des test statistiques

Il faut également remarquer que la plus grande différence s'opère autour de 12 mois où l'on peut observer un net accroissement de la diversité alimentaire. Ce phénomène peut s'expliquer par la prééminence de l'allaitement comme source d'alimentation principale pour les enfants de moins de 12 mois.

Figure 8 – IDDS-C par groupe d'âge



En observant les indicateurs MDD, MMF et MAD par tranche d'âge, on constate que la part des enfants qui atteignent une diversité alimentaire minimum augmente avec l'âge dans tous les domaines de l'étude et de façon plus marquée après 12 mois pour les bénéficiaires. Cela est concordant avec l'augmentation de l'IDDS pour les enfants. Il apparaît donc que les enfants reçoivent une alimentation plus diversifiée à mesure qu'ils grandissent.

A contrario, on observe que la part des enfants qui atteignent la fréquence alimentaire minimum diminue avec l'âge. Cet indicateur est très intrinsèquement lié à l'allaitement et il apparaît donc qu'à mesure que les enfants cessent d'être allaités, la fréquence des repas n'augmente pas de façon suffisante pour satisfaire aux conditions de l'indicateur, c'est-à-dire aux besoins nutritionnels à cet âge.

Finalement, lorsqu'on s'intéresse à l'indicateur MAD, on observe également que la part des enfants qui atteignent une alimentation minimale acceptable (en diversité MDD et en fréquence MMF) augmente avec l'âge. Le MAD est plus faible dans le FUS II que dans le FUS I, en raison des niveaux plus faibles du MDD et du MMF. Le MAD est également comparable (ou statistiquement indifférenciable) au niveau de référence. Ceci malgré une fréquence alimentaire significativement plus faible. Dans le cadre du FUS II, les différents groupes d'âge présentent des valeurs de MAD différentes, les enfants de plus de 11 mois atteignant plus fréquemment la valeur de l'indicateur de l'alimentation minimal acceptable. Comme la fréquence des repas ne change pas beaucoup entre les groupes d'âge, les différences de MAD entre les groupes d'âge dépendent plus du MDD que du MMF. Ceci indique que, en comparant les groupes d'âge dans le cas du Bénin, que l'indicateur MAD est plus sensible à la diversité alimentaire qu'à la fréquence d'alimentation.

On observe cependant un certain effet de seuil entre 12-17 mois et 18-23 mois puisque la part augmente faiblement ou reste égale. Cela indique que l'augmentation de la diversité est souvent annulée par une baisse de la fréquence.

Tableau 10 – MDD, MMF et MAD par groupe d'âge (%)

		FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
IDDS-C	6 - 11 mois	2.1 ± 1.2	1.9 ± 1.2	2.1 ± 1.4
	12 - 17 mois	3.3 ± 1.3	2.7 ± 1.5	2.3 ± 1.4
	18 - 23 mois	3.6 ± 1.4	2.9 ± 1.6	2.8 ± 1.4
	Tous les groupes d'âge	3 ± 1.5	2.4 ± 1.5	2.3 ± 1.4
MDD	6 - 11 mois	8	13	14
	12 - 17 mois	47	27	16
	18 - 23 mois	50	36	27
	Tous les groupes d'âge	35	23	21

MMF	6 - 11 mois	68	68	60
	12 - 17 mois	67	63	52
	18 - 23 mois	57	60	35
	Tous les groupes d'âge	64	65	51
MAD	6 - 11 mois	7	10	11
	12 - 17 mois	35	21	14
	18 - 23 mois	38	21	17
	Tous les groupes d'âge	26	16	14

On observe aussi que le pourcentage d'enfants allaités la veille de l'enquête diminue à mesure que l'âge augmente, confirmant le postulat établi concernant l'évolution des indicateurs par classe d'âge.

Tableau 11 – Pourcentage d'enfants allaités la veille de l'enquête par classe d'âge

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
6 - 11 mois	75	73	70
12 - 17 mois	70	74	65
18 - 23 mois	55	57	41
Tous les groupes d'âge	67	70	61

Ce postulat se confirme une fois de plus lorsqu'on s'intéresse à l'évolution des indicateurs en fonction du statut de l'allaitement. On observe par exemple que dans le groupe des bénéficiaires, seulement quatre pour cents des enfants non allaités la veille de l'enquête atteignent l'alimentation minimale acceptable, contre 37 pour cent pour les enfants allaités. Il est toutefois à noter que la part des enfants ayant une fréquence d'alimentation minimum alors qu'ils ne sont pas allaités est particulièrement plus élevée dans les villages témoins (nouveaux villages d'intervention) avec plus d'un enfant sur quatre ayant une fréquence d'alimentation minimum bien que n'étant pas allaités. Par contraste, on constate également que la diversité alimentaire pour les enfants du groupe témoin est relativement plus faible pour les enfants allaités.

Tableau 12 – Pourcentage d'enfants atteignant les indicateurs par statut d'allaitement

	FUS II Bénéficiaires	FUS II Nouveaux villages/témoins	FUS II Nouvelles communes
Non allaités la veille	N= 68	N=58	N= 82
MDD	30	36	18
MMF	10	27	6
MAD	4	14	1
Allaités la veille	N= 139	N=134	N=127
MDD	37	18	22
MMF	91	81	80
MAD	37	17	22

La tabulation croisée entre les indicateurs de nutrition des enfants et les facteurs d'influence potentiels révèle que toutes les valeurs du MAD pour les enfants non -allaités sont faibles. Cependant les valeurs de MAD pour les enfants allaités sont supérieures à celles des non-allaités dans le groupe des bénéficiaires.

De plus, elle montre que les enfants des ménages ayant accès à des jardins étaient plus susceptibles d'atteindre le MDD - 41% contre 28%, mais pas beaucoup plus susceptibles d'atteindre le MMF (66% contre 62%).

Cependant, dans les ménages qui avaient accès à des jardins, l'accès toute l'année était associé à un IDDS plus élevé ($3,4 \pm 1,5$ groupes alimentaires contre $2,6 \pm 1,6$ pour ceux qui n'y avaient pas accès), et donc à des valeurs plus élevées de MDD - 42% contre 33%. Les enfants ayant ce type d'accès aux jardins étaient également plus susceptibles d'atteindre le MMF (77% contre 56%) et donc le MAD (36% contre 22%).

Quant aux habitudes alimentaires, le MDD des enfants nourris séparément des repas familiaux n'était pas significativement meilleur que celui des enfants nourris ensemble à la table familiale.²⁵ Par contre, le MMF était de - 78% contre 60%.²⁶ L'alimentation séparé ne fait en revanche pas de différence au niveau du MAD.²⁷

Les enfants vivant dans des ménages proches des marchés étaient plus susceptibles d'atteindre le MMF - 70% contre 53%. En combinaison avec le reste des informations disponibles, cela peut s'expliquer par la disponibilité en temps des mères et le niveau d'attention accordé aux enfants, ce qui permet de tirer des conclusions intéressantes sur les possibilités d'intervention du projet.

²⁵ P= 0.734

²⁶ P= 0.01

²⁷ P=0.218

3.2.3 WASH et pratiques d'hygiène des femmes

Il apparaît que l'accès des ménages bénéficiaires aux sources d'eau protégées s'est amélioré depuis la précédente enquête avec 81 pour cent des ménages y accédant en saison des pluies contre 55 pour cents précédemment et 93 pour cent en saison sèche contre 71 pour cent précédemment. L'accès à des sources protégées est également supérieur en saison sèche du fait que certains ménages recourent également à la captation d'eau de pluie pendant la saison des pluies.

L'utilisation de récipients propres et fermés pour le transport de l'eau est toujours relativement faible avec seulement 18 pour cent des femmes bénéficiaires qui utilisent ce type de récipients, avec toutefois une légère amélioration (8% précédemment). L'utilisation d'un récipient propre et fermé pour le stockage est plus fréquente et s'est amélioré depuis la précédente enquête, avec 54 pour cent contre 39 pour cent. On observe que l'utilisation d'un contenant spécifique pour verser l'eau est légèrement plus bas chez les bénéficiaires que dans le groupe témoin (71% contre 78%).

A Natitingou (où l'intervention a débuté en 2016), les hommes ont évoqué la formation sur les techniques de purification de l'eau, déclarant à cet effet :

'' L'eau, on a des puits, mais plusieurs puits qui ne contiennent pas de l'eau potable. Quand vous savez que c'est ça qui est à votre disposition, il y a plusieurs manières d'utiliser l'eau dans ce cas. On peut bouillir l'eau et boire ça seul. ''

La pratique du traitement de l'eau a nettement augmenté avec 24 pour cent contre 8 pour cent précédemment mais reste encore relativement basse. La méthode la plus utilisée pour traiter l'eau est l'ajout de comprimés de chlore (58%) suivie de l'ébullition de l'eau (44%).

Tableau 13 – Accès à l'eau et pratiques de traitement de l'eau (%)

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveau x villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Accès à l'eau					
Accès à une source protégée en saison humide	53	55	81	68	66
Accès à une source protégée en saison sèche	65	71	93	78	75
Traitement et pratiques vis-à-vis de l'eau					
Utilisation d'un récipient propre et fermé pour transporter l'eau	N/A	8	18	17	13
Utilisation d'un récipient propre et fermé pour stocker l'eau	16	39	54	54	43
Utilisation d'un contenant spécifique pour verser l'eau	N/A	N/A	71	78	76
Traitement de l'eau	3	8	24	17	11
Dont, méthode de traitement	n=16	n=22	n=50	n=32	n=22
Faire bouillir l'eau	N/A	N/A	44	55	46
Ajouter de l'eau de Javel	N/A	N/A	14	32	19
Ajouter des comprimés de chlore (aquatabs)	N/A	N/A	58	45	35
Utiliser un filtre à eau (céramique, sable, composite, etc.)	N/A	N/A	19	23	14
Laisser reposer l'eau et filtrer à travers un tissu	N/A	N/A	25	36	38

Le type d'installation sanitaire utilisé par les ménages bénéficiaires reste largement équivalent à l'enquête précédente (la différence n'est pas significative).²⁸ Les valeurs pour le groupe témoins et les nouvelles communes sont, quant à eux, largement comparable aux valeurs de base du groupe bénéficiaire. On peut noter une légère augmentation de l'utilisation des toilettes modernes entre la ligne de base et le FUS II, cependant la défécation à l'air libre reste largement prédominant.

²⁸ P=0.7159

Tableau 14 – Types d'installations sanitaires utilisées (%)

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Latrine moderne	9	12	19	9	10
Aucune toilette/dans les champs	3	12	9	4	2
Aucune toilette/défécation à l'air libre	88	76	72	88	88

Les données pour les pratiques de lavage des mains après la défécation montrent une large utilisation du savon ou de la cendre dans tous les groupes d'enquête. La proportion des femmes utilisant du savon ou de la cendre est également sensiblement supérieure dans le groupe des bénéficiaires par rapport au groupe témoin dénotant une meilleure pratique des mesures d'hygiène en la matière.

Tableau 15 – Pratique de lavage des mains après la défécation

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Non	7	13	15
Oui, avec du savon ou de la cendre	85	68	66
Oui, mais pas de savon ni de cendres	9	18	18

La pratique de lavage des mains la plus répandue pour l'ensemble des groupes de l'enquête est le lavage des mains avant de manger avec plus de 92 pour cent des femmes qui déclarent observer cette pratique. Elle est suivie par le lavage des mains avant de préparer la nourriture, observée à 71 pour cent pour le groupe des bénéficiaires et le groupe témoins. Le groupe des nouvelles communes d'intervention est légèrement en retrait avec 66 pour cent.

Tableau 16 – Connaissance des moment clés pour le lavage des mains (%)

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Se laver les mains après avoir nettoyé les selles ou échangé les couches de l'enfant	34	39	29
Se laver les mains avant de préparer la nourriture	71	71	66
Se laver les mains avant d'allaiter l'enfant	32	33	22
Se laver les mains après les visites dans les lieux publics	28	23	18
Se laver les mains avant de manger	92	92	96

A Natitingou (où l'intervention a débuté en 2016), les pères ont exprimé la nécessité de poursuivre l'organisation des séances de causerie éducative à l'endroit des femmes en ces termes :

'' Ça concerne beaucoup plus nos femmes. Si lorsque le projet va encore faire regrouper les femmes, on peut faire un effort pour insister sur les questions d'hygiène, se serait bien. Par exemple, les bols à la maison, ou bien les tenues des enfants, tout ça là, au moment il faut utiliser, comment il faut laver, en tout cas rappeler tout ça permettra de réveiller les idées pour mettre encore les femmes sur le bon chemin. ''

3.2.4 Échelle d'expérience de l'insécurité alimentaire des ménages

Bien que le HFIES ne soit pas un indicateur cible du NSAP, sa collecte et son analyse permettent de mieux comprendre la situation de la sécurité alimentaire de la population interrogée. Le module d'enquête HFIES comprend huit questions axées sur l'expérience des personnes en matière d'accès à la nourriture²⁹.

Les données collectées dans le module d'expérience de l'insécurité alimentaire du ménage, montrent une nette amélioration de la sécurité alimentaire, pour le groupe des bénéficiaires par rapport à l'enquête FUS I et aux valeurs initiales. Une comparaison entre les valeurs initiales (2016) et les valeurs actuelles pour les nouvelles communes montrent une situation générale légèrement plus favorable avec une baisse de sept pour cent de la part des ménages en insécurité alimentaire sévère ou modérée.

Ces données semblent indiquer que l'accès des ménages à la nourriture dans les zones enquêtées s'est amélioré sur les cinq dernières années et malgré la situation sanitaire actuelle.

Tableau 17 – échelle d'expérience de l'insécurité alimentaire des ménages (HFIES)

	NBS (n=450)	FUS I Bénéficiaires (n=259)	FUS II Bénéficiaires (n=205)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=190)	FUS II Nouvelles communes (n=207)
Sécurité alimentaire	33	15	63	54	43
Insécurité alimentaire légère	31	41	23	27	32
Insécurité alimentaire modérée	17	32	6	13	16
Insécurité alimentaire sévère	16	12	7	5	10

La tabulation croisée entre le HFIES et les sources de revenus a révélé que, quelle que soit la source de revenus, la majorité des bénéficiaires (au moins 85%) étaient en situation de sécurité alimentaire ou d'insécurité alimentaire légère. Cependant, les répondants engagés dans la vente de cultures de rente ou dans la vente d'aliments sauvages semblaient mieux s'en sortir que la moyenne, avec une proportion de répondants en situation de sécurité alimentaire de 69% et 71% respectivement.

²⁹ <http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/en/> consulted on 03/07/2020

3.3 Causes sous-jacentes

Dans la section suivante, les résultats des variables qui peuvent potentiellement être influencées par le projet sont présentées selon les catégories du modèle de l'UNICEF au niveau des causes sous-jacentes.

3.3.1 Accès, disponibilité et utilisation

La sécurité alimentaire des ménages est déterminée par les dimensions d'accès et de disponibilité du modèle de l'UNICEF. Cette section décrit les déterminants pertinents de ces dimensions.

3.3.1.1 Accès à la terre et à la production agricole

Les données de l'enquête montrent que l'immense majorité des ménages ont un accès à la terre pour l'exploitation agricole avec 96 pour cent du groupe témoins et 98 pour cent du groupe bénéficiaire. Un grand nombre de femmes enquêtées déclarent participer à l'exploitation des terres avec 68 pour cent des femmes du groupe bénéficiaire et jusqu'à 72 pour cent du groupe témoins ou des nouvelles communes. La proportion de femmes participant au travail de la terre est plus faible par rapport à l'enquête précédente, 77%.

Tableau 18 – Accès à la terre

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=246)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages /témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Exploitation de terre lors des 12 derniers mois	97	94	98	96	98
Exploitation par la femme	N/A	77 ³⁰	68	72	72

Comme le montre le tableau ci-dessous, les ménages de tous les groupes d'échantillonnage ont produit en moyenne un nombre très similaire de produits agricoles, les bénéficiaires produisant en moyenne 10,5 produits agricoles de toute sorte et les répondants du groupe témoin 10.³¹

Tableau 19 – Diversité de production agricole (moyenne ± ET)

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Diversité des cultures	4.6 ± 1.1	4.3 ± 1.2	4.3 ± 1
Diversité des légumes	1.1 ± 1.9	1 ± 2	0.9 ± 1.7
Diversité des fruits	2.2 ± 1.7	2.1 ± 1.5	1.8 ± 1.5
Diversité des animaux	2.6 ± 1.4	2.6 ± 1.4	2.6 ± 1.5
Diversité de la production totale	10.5 ± 3.9	10 ± 3.5	9.6 ± 3.6

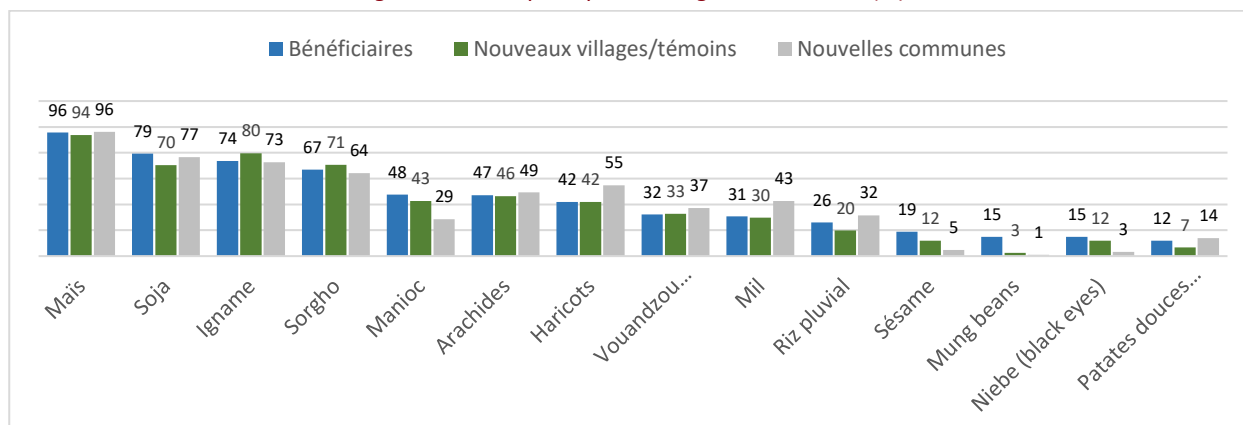
Le produit agricole le plus commun est le maïs. 96% des ménages bénéficiaires en produisent. La production du maïs orange est quasiment nulle dans le groupe de bénéficiaire et très peu développé dans les autres groupes également.

Le sorgho, l'igname et le soja sont les autres cultures principales dans le groupe des bénéficiaires. Il est par ailleurs intéressant de noter que les cultures sont très peu destinées uniquement à la vente mais que la grande majorité des productions est destinée à la consommation propre ou une combinaison de consommation propre et de vente. Seul le soja est une culture dont la proportion des ménages qui le destinent à la vente est notable.

³⁰ Exprimée à la fois comme les terres auxquelles les femmes ont accès exclusivement et celles auxquelles les hommes et les femmes ont accès.

³¹ P=0.179

Figure 9 – Principaux produits agricoles cultivés (%)



Dans le groupe des bénéficiaires, environ 56 pour cent des ménages exploitent un jardin potager ou un jardin de case. Dans le groupe témoin, ce sont 45 pour cent des ménages et 28 pour cent dans les nouvelles communes d'intervention. Les principales raisons de ne pas exploiter de jardin potager sont par ordre d'importance, le manque d'accès à l'eau, le manque d'espace et le manque de temps.

A Tanguiéta (début de l'intervention en 2016), les femmes ont insisté sur la question de la disponibilité de l'eau pour le développement des jardins de case. L'une d'elles s'exprima en ces termes :

'' Bon c'est problème de l'eau aussi pour faire le jardin ''

Pour les ménages ayant accès à un jardin, 95 pour cent cultivent des légumes, dont 58 pour cent tout au long de l'année pour le groupe des bénéficiaires. Ce pourcentage baisse à 24 pour cent pour le groupe témoin et à 18 pour cent pour les nouvelles communes. Il est à noter que l'exploitation tout au long de l'année semble être corrélée au manque d'accès à l'eau dans les raisons de ne pas exploiter un jardin. Pour le groupe témoin et les bénéficiaires, la plupart des ménages exploitent un jardin uniquement lors de la saison des pluies.

Tableau 20 – Répondants cultivant des légumes, répartis selon la saisonnalité (%)

	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Exploitation d'un jardin potager	40	68	56	45	28
Raison de ne pas exploiter de jardin potager					
Pas d'accès à l'eau (irrigation)	N/A	N/A	43	54	63
Manque d'espace	N/A	N/A	24	12	10
Manque de temps	N/A	N/A	22	18	11
Pas de soutien des autres membres du ménage	N/A	N/A	3	0	3
Manque de compétences (ne sait pas quoi planter)	N/A	N/A	4	8	6
Pas d'argent pour acheter des semences	N/A	N/A	0	1	1
Autres	N/A	N/A	2	7	6
Cultivation des légumes?	96 (n=186)	N/A	95 (n=116)	95 (n=86)	95 (n=59)
Saison d'exploitation du jardin potager	n=178	n=177	n=110	n=82	n=56
Seulement saison des pluies	32	67	33	61	70
Seulement saison sèche	23	6	9	15	13
Toute l'année	46	27	58	24	18

Le détail de la production de produits maraichers montre que peu de légumes sont produits de façon significative par les bénéficiaires du projet. Ces légumes sont le gombo (59%), la tomate (57%), le piment

(54%) et les légumes à feuilles vertes (52%). Il est à noter qu'à l'instar de la production agricole, la culture maraîchère est très peu destinée à la vente.

A Kérou (début de l'intervention en 2018), les femmes précisent les besoins pour augmenter la production maraîchère :

''Si nous pouvons trouver de forage ici, pour continuer dans le maraichage, ça va nous arranger. Nous avons besoin de forage pour faire le jardin sur une grande superficie : des semences d'oignons, la laitue, les choux, les carottes et autres. Nous voulons continuer avec les démonstrations culinaires, mais cette fois-ci, apprendre d'autres mets''

''Nous remercions ProSAR pour tout ce qu'il a fait, mais nous voulons aussi le grillage pour protéger nos maraichages contre les animaux en divagation''

Figure 10 – Principaux légumes produits (%)

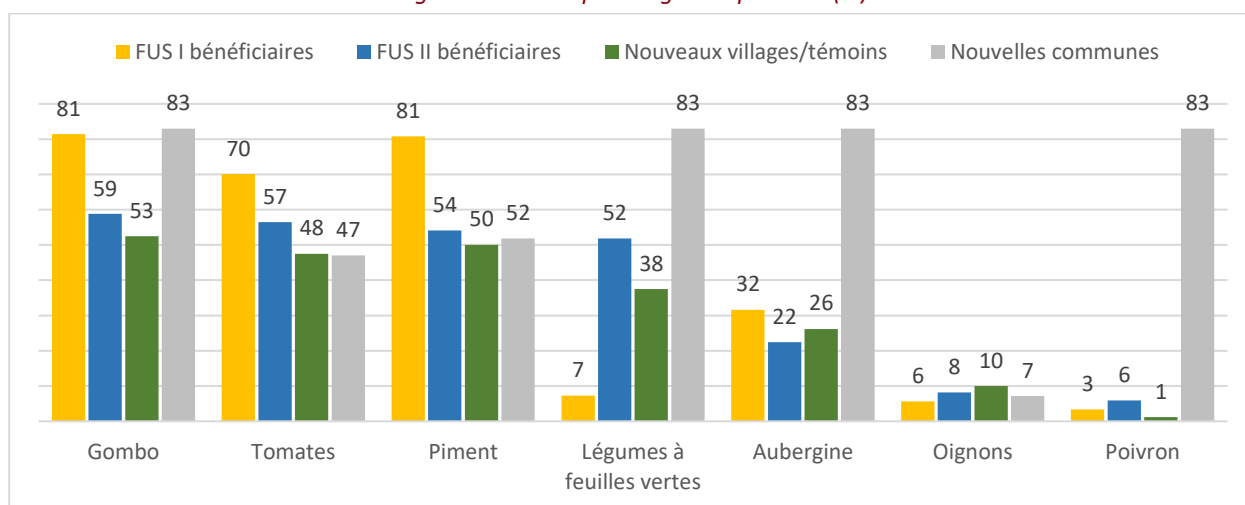


Tableau 21 – Production maraîchère (%)

	FUS I bénéficiaires (n=221)	FUS II bénéficiaires (n=85)	Nouveaux villages/témoins (n=80)	Nouvelles communes (n=83)
Tomates	70	57	48	47
Oignons	5	8	10	7
Piment (vert, rouge)	80	54	50	52
Laitue/salade	10	5	3	2
Haricot vert	7	1	9	2
Betterave	0	0	1	1
Choux	4	4	6	0
Courge à chaire blanche	0	4	1	0
Autre courge à chaire jaune ou orange	0	0	0	83
Aubergine	29	22	26	83
Gombo	83	59	53	83
Poivron	3	6	1	83
Légumes à feuilles vertes	6	52	38	83
Courgettes	7	0	0	100
Concombres	4	0	0	0

Les ménages enquêtés disposent d'un large accès aux arbres fruitiers. 93 pour cent des ménages bénéficiaires déclarent y avoir accès comme une même proportion des ménages du groupe témoin. Les ménages des nouvelles communes d'intervention disposent d'un accès légèrement inférieur puisque 89 pour cent déclarent y avoir accès.

Le type le fruit le plus largement disponible pour les ménages est la mangue avec près de 90 pour cent des ménages qui déclarent en disposer. Les oranges sont disponibles pour 45 pour cent des ménages bénéficiaires, les papayes pour 37 pour cent, les bananes pour 29 pour cent. Les citrons et goyaves sont

moins disponibles. Il apparaît également qu'une part non négligeable des ménages essayent de vendre des mangues en plus de leur consommation propre.

Figure 11 – Principaux types de fruits disponibles (%)

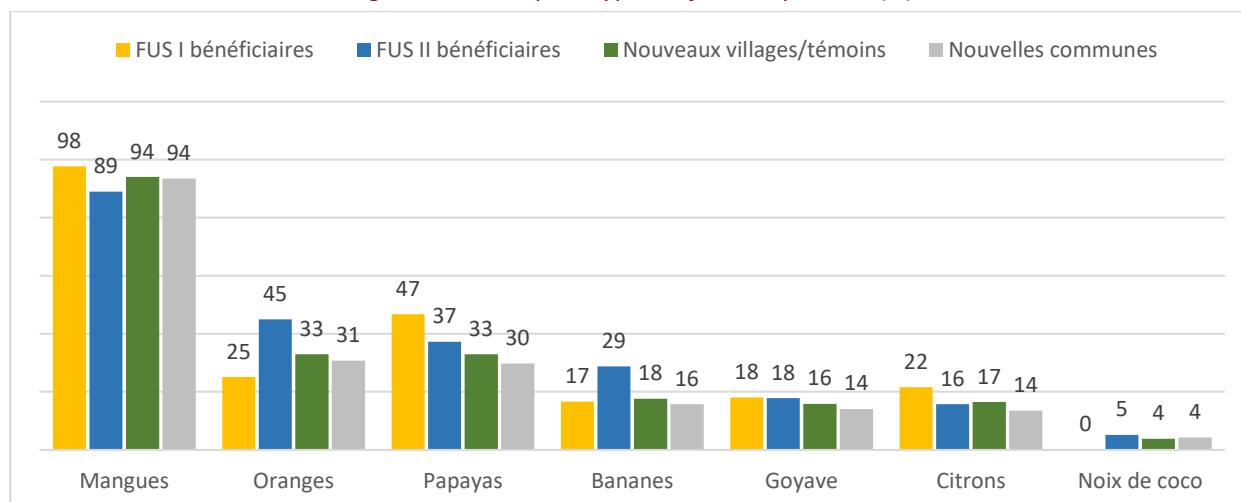


Tableau 22 – Access aux fruit (%)

	FUS I bénéficiaires (n=334)	Bénéficiaires (n=208)	Nouveaux villages/témoins (n=192)	Nouvelles communes (n=209)
Accès aux arbres fruitiers	99	93	93	89
Mangues	98	89	94	94
Oranges	25	45	33	31
Papayes	47	37	33	30
Bananes	17	29	18	16
Goyave	18	18	16	14
Citrons	22	16	17	14
Noix de coco	0	5	4	4
Ananas	0	2	1	0
Pamplemousse	0	1	2	1
Avocats	0	1	0	1
Mandarine	0	0	1	0
Pommes cannelles	0	0	1	0
Corossol	0	0	1	1
Caramboles	0	0	1	0

Plus de trois bénéficiaires sur quatre ont cultivé des cultures de rente, une proportion similaire à celle du groupe témoin (72%). Parmi celles-ci, la plus courante est le coton (cultivé par environ 60% des répondants de l'intervention et du contrôle), suivie des noix de cajou (environ 40% pour les deux) et des arachides (environ 27%). Aucun ménage ne cultivait la canne à sucre ou le gingembre.

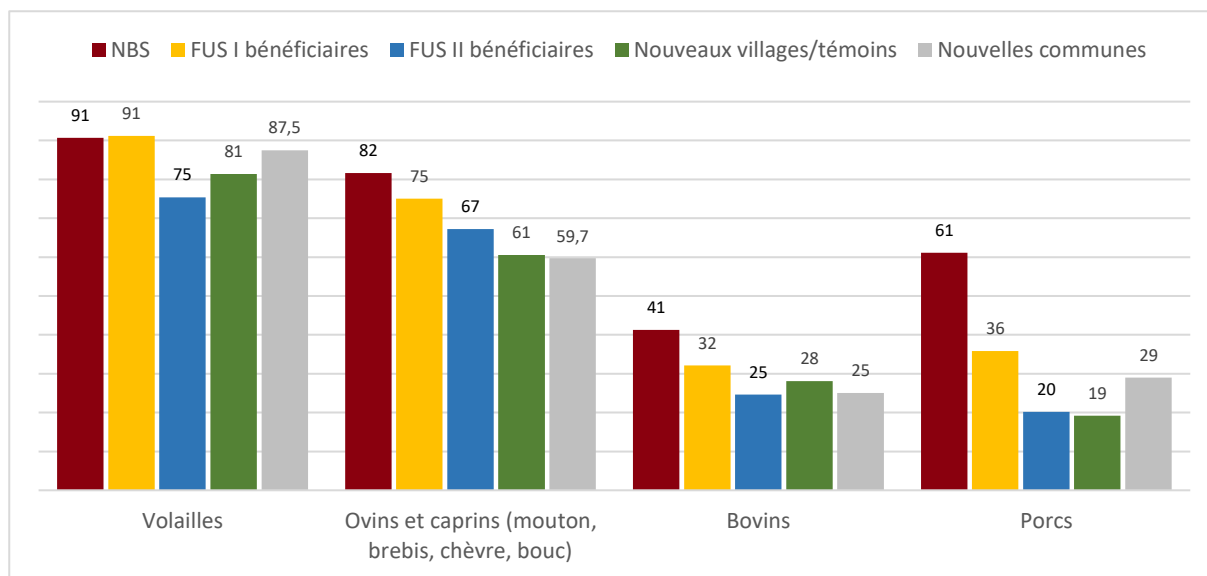
Tableau 23 – Cultivation des cultures re rente (%)

	Bénéficiaires (n=208)	Nouveaux villages/témoins (n=192)	Nouvelles communes (n=209)
Cultivation des cultures de rente	76	72	59
Coton	60	59	50
Anacarde	40	39	35
Arachide	27	28	29
Canne à sucre	0	0	0
Gingembre	0	0	0

3.3.1.2 Accès à l'élevage

Une large majorité de ménages pratiquent l'élevage puisque 88 pour cent des ménages bénéficiaires déclarent le pratiquer. Ils sont 87 pour cent dans le groupe cible et 85 pour cent dans les nouvelles communes. Ces valeurs sont largement comparables entre elles et par rapport à celles de l'enquête de base et de l'enquête précédente, et on peut considérer que cette pratique est également répandue dans tous les groupes.

Figure 12 – Principales types d'animaux élevés (%)



L'élevage de volaille est le plus répandu avec 75 pour cent des ménages du groupe bénéficiaire déclarant en élever, dont 55 pour cent pour la vente (au moins partielle). Environ 67 pour cent des bénéficiaires possèdent des ovins ou caprins dont une large proportion est destinée à la vente. Dans les ménages possédant des porcs (20%) plus de la moitié destinent les porcs uniquement à la vente. Cette tendance est encore plus marquée pour les bovins. Un petit nombre de ménages possèdent des ruches (5%) et produisent du miel à des fins commerciales.

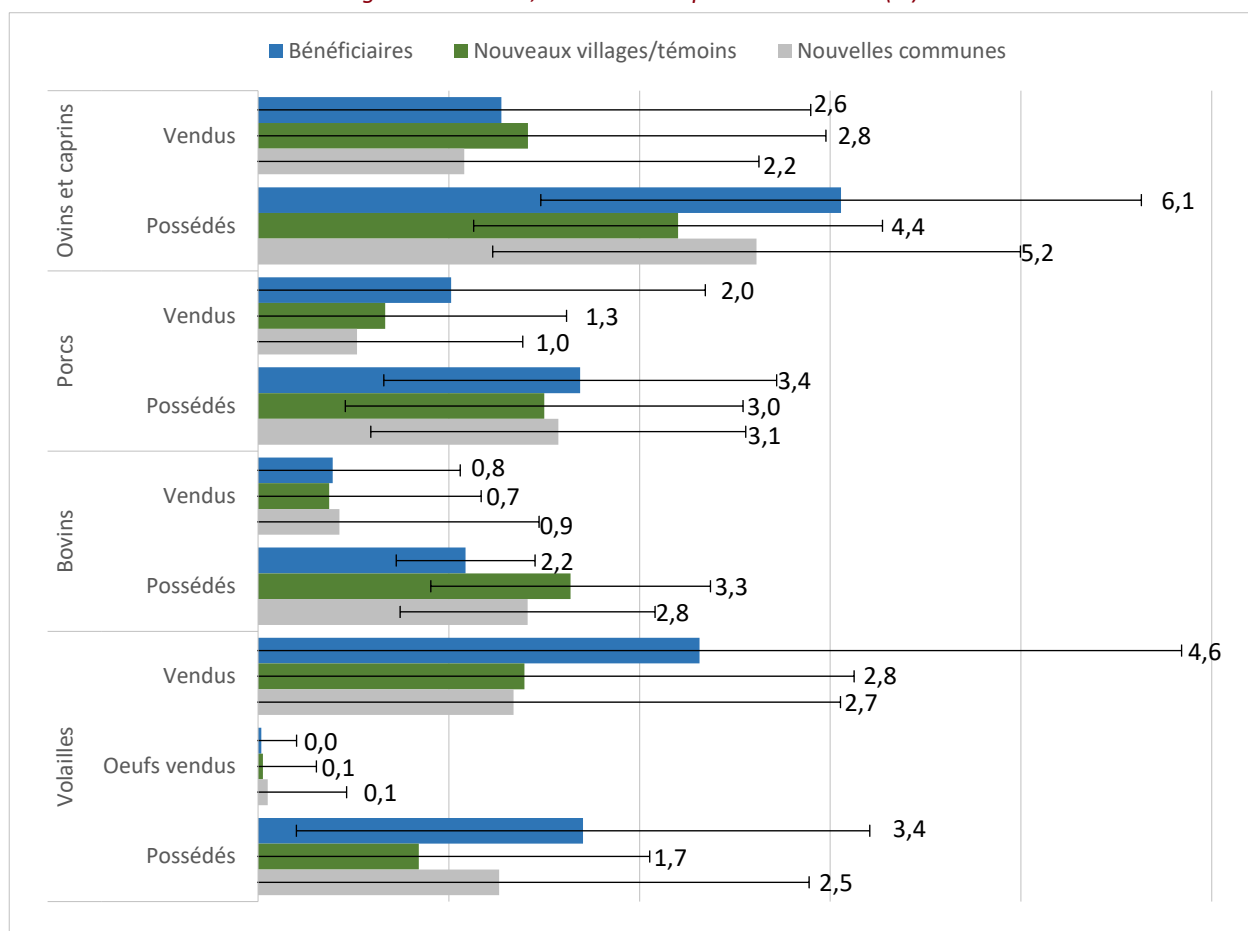
Il est intéressant de noter que, contrairement à la production agricole, maraichère et fruitière, l'utilisation principale de l'élevage est la vente, bien qu'une partie de la production reste destinée à la consommation du ménage. L'élevage serait la principale activité génératrice de revenus pour les ménages agricoles.

Tableau 24 – Pratiques d'élevage

		FUS II Bénéficiaires	FUS II Nouveaux villages/témoins	FUS II Nouvelles communes
Pratique de l'élevage		88	87	85
Ovins et caprins (mouton, brebis, chèvre, bouc)	Non	34	40	47
	Vente	27	27	13
	Consommation	10	4	14
	Les deux	29	29	27
Porcs	Non	80	83	73
	Vente	11	7	5
	Consommation	3	2	6
	Les deux	6	8	17
Bovins	Non	78	73	80
	Vente	16	22	11
	Consommation	2	1	3
	Les deux	3	4	6
Volailles	Non	25	20	22
	Vente	9	9	5
	Consommation	20	17	27
	Les deux	46	53	45
Abeilles	Non	95	95	95

Vente	3	3	0
Consommation	0	0	2
Les deux	2	2	3

Figure 13 – Bétail, actuellement possédé et vendu (%)



3.3.2 Utilisation des revenus

Tableau 25 – Décision sur l'utilisation des revenus provenant de la vente de la production propre (%)

		Rien n'est vendu	Mari	Femme	Les deux	Autre membre du ménage	Pas de réponse
Production agricole	Ancien village (n=204)	28	48	8	15	2	0
	Témoins (n=184)	23	55	8	14	0	0
	Nouv. communes (n=202)	25	60	1	13	1	0
Légumes	Ancien village (n=110)	24	6	56	13	3	0
	Témoins (n=82)	17	10	49	23	1	0
	Nouv. communes (n=56)	38	14	38	9	2	0
Fruit	Ancien village (n=192)	35	16	31	15	3	0
	Témoins (n=176)	41	19	29	10	1	0
	Nouv. communes (n=186)	42	26	16	15	2	0
Animaux	Ancien village (n=184)	19	63	5	9	3	1
	Témoins (n=167)	13	75	2	7	2	1
	Nouv. communes (n=177)	23	67	3	5	2	1

Les totaux des lignes peuvent ne pas correspondre à 100 en raison des arrondis.

La décision de l'utilisation du revenu réalisé par la vente de la production agricole semble différer clairement selon le sexe et le type de produit. Lorsque les produits sont vendus, les maris sont plus susceptibles de prendre la décision pour la vente des cultures (48% en intervention, 55% en contrôle, 60% dans les nouvelles communes) et pour la vente du bétail (dans 63% des cas pour l'intervention, 75% pour le contrôle, et 67% dans les nouvelles communes). Au contraire, les femmes sont plus susceptibles d'être

responsables du choix de la vente des légumes (55% dans l'intervention, 49% dans le contrôle, et 38% dans les nouvelles communes) ou de la vente des fruits (31%, 29%, et 16% respectivement).

3.3.3 Accès aux revenus et aux marchés

Le constat établi à la section précédente concernant la vente de bétail semble être confirmé par l'analyse des sources principales de revenus, puisque la source la plus fréquemment citée après le petit commerce est la vente de la production agricole. La troisième source la plus fréquemment citée sont les cultures de rente (34%) et la vente de produits sauvages (20%).

Tableau 26 – Principales sources de revenus

	NBS (n=471)	FUS I Bénéfici aires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Petit commerce / petite entreprise	39	47	47	40	42
La vente de la production agricole	81	89	45	38	37
Vente de cultures de rente	N/A	N/A	34	29	25
Vente de produits sauvages (y compris la pêche ou la chasse, collecte de bois, produits forestiers non ligneux, soubala, pain de singe, etc.) / de marchandises / d'artisanat	42	42	20	15	7
Aucune (agriculture de subsistance uniquement)	1	0	6	6	10
Production de charbon de bois	N/A	N/A	5	15	3
Travail temporaire/salaire temporaire	4	12	4	8	12
Emploi/ salaire régulier / auto-emploi	1	7	1	4	4

La tabulation croisée entre les sources de revenus et les indicateurs nutritionnels révèle quelques associations intéressantes :

- dans les ménages tirant un revenu de la vente de produits agricoles, les femmes étaient plus susceptibles d'atteindre le MMD-W (66% contre 56%), et les enfants plus susceptibles d'atteindre le MDD (39% contre 32%), mais moins susceptibles d'atteindre le MMF (60% contre 68%) ;
- dans les ménages qui tirent un revenu de la vente de cultures commerciales, les enfants sont beaucoup plus susceptibles d'atteindre le MDD (46 % contre 29 %) et la MAD (36 % contre 21 %), mais moins d'atteindre la MMF (54 % contre 69 %) ;
- dans les ménages qui vendent des produits sauvages, les femmes sont beaucoup plus susceptibles d'atteindre le MDD-W (76 % contre 57 %), et les enfants sont plus susceptibles d'atteindre le MDD (48 % contre 32 %) et la MAD (36 % contre 24 %).

Quant à l'accès au marché, la quasi-totalité des ménages déclarent avoir accès à un marché puisque ce sont 99% de ménages bénéficiaires qui rapportent être dans ce cas, pour 98% du groupe témoin et 96% des répondants des nouvelles communes d'intervention. Une très large proportion de ces ménages a par ailleurs un accès toute l'année.

L'analyse de la fréquence de visite des marchés et le temps pour se rendre au marché est intéressante car un grand nombre de femmes déclarent ne pas se rendre au marché (60% des bénéficiaires). Il apparaît également que le temps nécessaire pour se rendre au marché est relativement important avec 90% des bénéficiaires nécessitant entre trois et cinq heures pour se rendre au marché et jusqu'à 21% pour les nouvelles communes résidant à plus de cinq heures du marché.

A la lecture de ces chiffres, on pourrait être en droit de postuler que la visite des marchés est principalement faite par les hommes pour la vente de produit agricoles, de cultures de rente ou d'artisanat et que les ménages dépendent essentiellement de leur propre production pour la consommation du ménage.

Tableau 27 – Accès au marché (%)

	FUS II Bénéficiaires (n=206)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=188)	FUS II Nouvelles communes (n=200)
Accès au marché	99	98	96
Accès toute l'année	94	93	93
Fréquence de visite des marchés	n=206	n=188	n=199
Jamais	60	46	36
Tous les jours	38	46	60
Au moins une fois par semaine	1	8	5
Une fois par mois	0	0	0
Temps d'accès au marché	n=205	n=188	n=199
Entre 1 et 2 heures	3	4	2
Entre 3 et 5 heures	90	82	76
Plus de 5 heures	7	14	21
Plus d'un jour	0	0	0

3.3.4 Gestion des revenus par les hommes et des repas par les femmes

La société ciblée par le projet a une répartition très genrée des responsabilités au sein des ménages, qui peut expliquer une relation non-linéaire entre accès aux revenus et amélioration de la nutrition des enfants. En effet, les hommes semblent les premiers responsables de l'obtention de revenus et de leur utilisation (en dehors des revenus issus du maraichage, voir ci-dessus). D'un autre côté, la mère est la première responsable de la qualité des repas préparés pour le ménage, y compris sur le plan nutritionnel. Les pères d'enfants de 6-23 mois interrogés à Natitingou (intervention débutée en 2016) ont déclaré ainsi :

'' A part le papa, il faut peut-être de petites activités génératrices de revenu pour nos femmes, pour aider au moins les hommes. ''

'' Bosser pour qu'il ait le nécessaire à la maison. Mais c'est en ça moi personnellement je suis méchant. S'il y a à manger et tu ne fais pas. D'abord si je reviens à la maison, je demande, vous avez mangé ? Il faut préparer, il y a tout ce qu'il faut pour préparer le manger. Tu as ou non. Non pourquoi ? Pourquoi tu n'as pas préparé ? Parce que tant que tu n'as pas mangé tu ne peux pas être en bonne santé ''.

'' Mettre une organisation en place pour apprendre à nos femmes à savoir varier et à savoir comment préparer ces repas ''

Cette segmentation des rôles peut conduire à la préparation de repas qui ne répondent pas aux besoins nutritionnels des enfants :

'' Moi je peux aussi ajouter le manque de complicité entre maris et femmes dans les couples en matière d'alimentation et de nutrition des enfants ''

3.3.5 Les Soins

La dimension "soins" du modèle de l'UNICEF couvre des déterminants tels que l'allaitement maternel, les habitudes alimentaires des enfants ainsi que les services de santé infantile utilisés.

3.3.6 Les habitudes alimentaires

Tableau 28 – Habitudes alimentaires

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=135)
Enfant déjà été allaité ou a consommé le lait maternel d'une quelconque manière (%)	68	73	65
Enfant allaité hier (%)	67	70	61
Âge en mois auquel l'enfant a reçu d'autres aliments que le lait maternel (moyenne ± ET)	7.0 ± 9.5	7.0 ± 12	7.0 ± 10.3
Type de cet aliment (%)			

Eau	14	14	22
Bouillie	83	70	66
Tisane	2	15	10
Autre liquide, à préciser	1	1	2
Quelle est la première nourriture qu'un nouveau-né devrait recevoir ?			
Uniquement du lait maternel (lait Jaunâtre ou colostrum)	99	96	95
Autre, à préciser	1	1	1
Ne sait pas	1	3	3
A quel moment devrait-on, donner le sein à un nouveau-né ?			
Immédiatement après sa naissance (dans l'heure)	79	48	53
Après qu'on l'ait lavé et lui ait administré les premiers soins	7	17	26
Plusieurs heures après	4	12	6
Le lendemain	2	8	4
Quand le bébé va commencer à pleurer	6	12	7
Autres (préciser)			2
Ne sait pas	1	3	1
Pourquoi devrait-on mettre le nouveau-né au sein immédiatement après sa naissance ?			
Favoriser la prise du colostrum (premier lait de couleur jaunâtre)	45	48	36
Stimuler la production de lait chez la mère	21	23	18
Permettre à l'enfant de reconnaître sa mère	22	26	21
Parce que l'enfant pleure/pour le calmer	30	21	29
Autres (préciser)	13	6	5
Quels sont les bénéfices pour un bébé, s'il ne consomme que du lait maternel durant ses 6 premiers mois de vie ?			
Bonne santé	68	41	49
Croissance	0	13	15
Protection contre la diarrhée et d'autres infections	0	0	0
Protection contre l'obésité et d'autres maladies chroniques à l'âge adulte	0	1	0
Autres (préciser)	0	5	0
Ne sait pas	32	40	36
Quels sont les avantages pour une mère si elle nourrit son bébé exclusivement au sein ?			
Cela lui retarde une nouvelle grossesse	8	1	0
Cela réduit le risque de cancer de sein	9	5	1
Cela renforce la relation entre la mère et l'enfant	18	11	18
Autres (préciser)	24	15	17
Ne sait pas	42	67	64
Refus/pas de réponse	0	1	0
Souvent les mères se plaignent de ne pas avoir assez de lait pour nourrir leurs bébés. Indiquez de quelles différentes manières une mère peut conserver sa production de lait			
En nourrissant au sein exclusivement à la demande	9	0	2
En consommant des aliments de qualité/en mangeant suffisamment/en ayant une alimentation saine et diversifiée	64	41	50
En buvant suffisamment d'eau et de liquides au cours de la journée	5	15	20
En se reposant suffisamment	0	0	0
Autres (préciser)	7	20	12
Ne sait pas	15	24	17
Refus/pas de réponse			
Selon vous, combien de fois un bébé de moins de 6 mois doit être allaité ou doit recevoir du lait maternel en un jour (24h : dans la journée comme nuit) ?			
A la demande, à chaque fois que le bébé le veut	76	76	80
Au moins 8 fois	18	12	11
Autres (préciser)	5	8	8
Ne sait pas	1	4	2

Une mère interrogée à Tanguiéta (intervention démarrée en 2016), déclare :

''ProSAR nous a montré comment entretenir l'enfant : l'enfant ne doit pas s'éloigner de sa mère car il doit prendre le lait maternel ; les mamans doivent bien manger pour avoir du lait et donner aussi des légumes frais à leurs enfants''.

Pourtant, seuls 68% des enfants bénéficiaires des anciens villages ont été allaités. Ce chiffre semble être légèrement supérieur dans le groupe de contrôle (73%) et légèrement inférieur dans les nouvelles communes d'intervention (64%). Cette différence n'est pas statistiquement significative ($p=0.31$).

Comme mentionné plus haut, la proportion d'enfants qui ont été allaités la veille de l'enquête est relativement élevée, mais pas autant que lors des enquêtes précédentes : 67% pour les bénéficiaires, 70% pour le contrôle, et 61% dans les nouvelles communes. L'âge moyen auquel les mères ont commencé à compléter l'allaitement avec d'autres liquides était de 7 mois, bien qu'avec une grande variation ($7 \pm 9,5$ pour les bénéficiaires, 7 ± 12 pour le contrôle, $7 \pm 10,3$ pour les nouvelles communes). Le liquide le plus souvent donné aux enfants était de loin la bouillie (mentionnée par 83% des mères de l'intervention, 70% du contrôle, et 66% dans les nouvelles communes).

L'enquête a également porté sur les connaissances des mères en matière de bonnes pratiques alimentaires. Presque toutes les mères de tous les groupes de l'échantillon (plus de 95%) pensaient que le premier aliment qu'un nouveau-né doit recevoir est le lait de sa mère. Dans le groupe d'intervention, 79% pensaient que cela devait être fait dans l'heure suivant la naissance. Les mères des nouveaux villages préféraient également cette option, mais beaucoup moins fréquemment (48% dans le groupe témoin, 53% dans les nouvelles communes).

Interrogées sur les raisons de cet état de fait, le motif le plus souvent mentionné était d'encourager la prise de colostrum (45% pour les bénéficiaires, 48% dans le contrôle et 36% dans les nouvelles communes). Plus de deux tiers (68%) des bénéficiaires ont reconnu que l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois était bénéfique pour la santé de l'enfant, contre seulement 41% des mères du groupe témoin et 49% des mères des nouvelles communes. 32% des bénéficiaires de l'intervention n'ont pu identifier aucun avantage à l'allaitement exclusif, contre 40% des mères du groupe témoin et 36% des mères des nouvelles communes.

Les mères étaient beaucoup moins susceptibles de connaître les avantages de l'allaitement exclusif pour elles-mêmes, 42% des répondants bénéficiaires n'étant pas en mesure d'en mentionner un (contre 67% des témoins et 64% dans les nouvelles communes). Lorsqu'ils en ont mentionné un, le bénéfice le plus courant était le renforcement de la relation entre la mère et l'enfant, suivi de la réduction du risque de cancer du sein et du retardement d'une nouvelle grossesse.

Quant aux moyens de maintenir une production suffisante de lait maternel dans le temps, les répondants ont mentionné une série d'options. Le fait d'avoir une alimentation suffisante et diversifiée a été le plus souvent reconnu comme une méthode efficace, bien que davantage dans le groupe d'intervention (64%) que dans celui de contrôle (41%) ou dans les nouvelles communes (50%). Les répondants du groupe témoin et des nouvelles communes ont également mentionné la consommation de liquides en quantité suffisante comme méthode (15% et 20% respectivement). Les autres répondants n'ont pu mentionner aucune méthode.

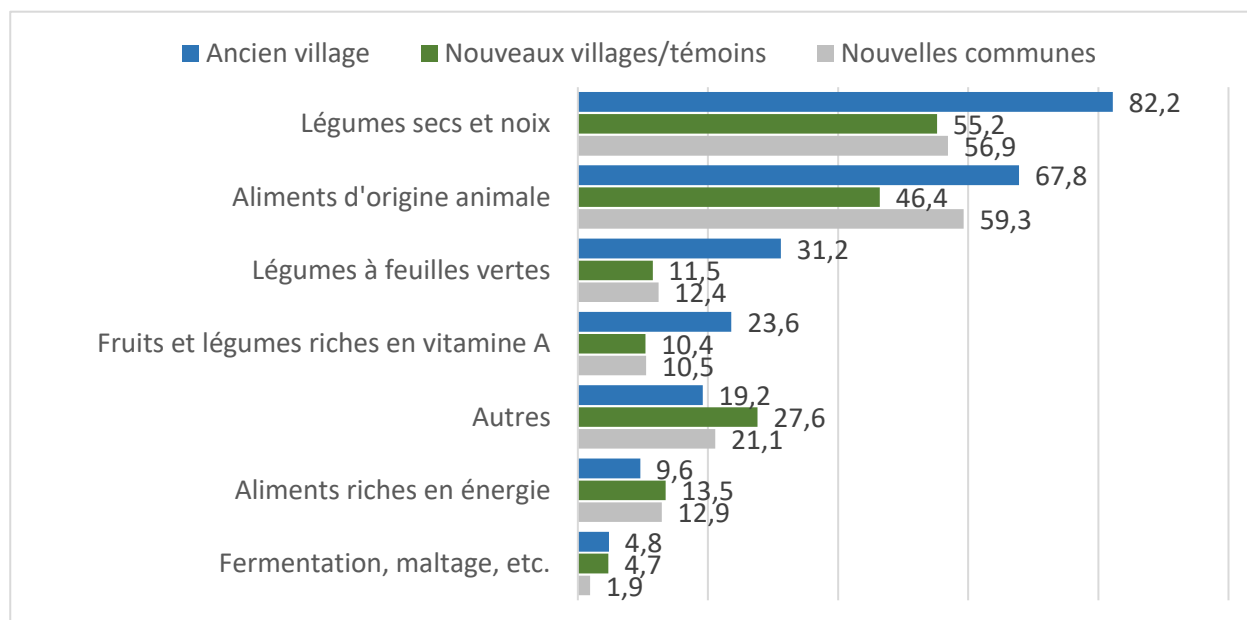
Une grande majorité des mères (76% des bénéficiaires, 76% des témoins et 80% des nouvelles communes) s'accordent sur le fait qu'un enfant de 6 mois devrait être allaité à chaque fois qu'il le demande. Interrogées sur la période idéale d'allaitement, environ la moitié des répondantes (42% des bénéficiaires, 45% du contrôle et 50% des nouvelles communes) pensent qu'un enfant devrait être allaité jusqu'à 24 mois et plus, et environ un tiers (34% des bénéficiaires, 33% du contrôle et 31% des nouvelles communes) répondent entre 12 et 23 mois. Presque toutes les mères bénéficiaires (96%) étaient d'accord pour penser qu'un enfant devrait commencer à manger d'autres aliments que le lait maternel après 6 mois. Les mères des communes témoins et des nouvelles communes étaient plus susceptibles d'anticiper le sevrage, avec seulement 71% et 84% d'entre elles répondant après 6 mois.

Les répondants ont également été invités à choisir sur une image le type de bouillie qu'ils donneraient à leur enfant. 61% des répondants bénéficiaires des anciens villages ont opté pour une bouillie épaisse, contre 51% des répondants du groupe témoin et seulement 35% des répondants des nouvelles communes.

Lorsqu'on leur a demandé comment rendre la bouillie plus nutritive, les ajouts les plus courants mentionnés par les répondants étaient les légumineuses/noix (82% des bénéficiaires, contre seulement 55% des témoins et 57% des nouvelles communes) et les ingrédients d'origine animale (68% des bénéficiaires, contre 46% des témoins et 59% des nouvelles communes), suivis des légumes à feuilles vertes, des fruits et légumes riches en vitamine A et des ingrédients riches en énergie. En moyenne, les bénéficiaires ajoutaient plus d'ingrédients à leur bouillie ($2,4 \pm 1,2$) que les témoins ($1,7 \pm 1,4$) et les nouvelles communes ($1,8 \pm 1,3$).

Interrogés sur les types d'aliments qu'ils connaissaient, les répondants ont le plus souvent mentionné les aliments de force (85% pour les bénéficiaires, 65% pour le contrôle et 58% pour les nouvelles communes), suivis des aliments de construction (70%, 36% et 37% respectivement) et des aliments de protection (64%, 31% et 25% respectivement).

Figure 14 – Ajouts à la bouillie (%)



3.3.7 Soins aux enfants mal nourris et/ou malades

Tableau 29 – Connaissance de la malnutrition

	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/ témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Répondants qui reconnaissent une personne qui ne mange pas suffisamment	91.8	80.7	77
Comment reconnaître qu'une personne n'a pas assez de nourriture			
Manque d'énergie/faiblesse	58.5	55.9	47.6
Faiblesse du système immunitaire	38.1	43.5	24.1
Perte de poids/maigreur	90.3	93.8	95.3
Les enfants ne grandissent pas comme ils le devraient	9.1	7.5	8.8
Score de reconnaissance de la malnutrition (moyenne ± SD, max 4)	1.7 ± 0.9	1.7 ± 1	1.4 ± 0.9
Les raisons pour lesquelles les gens sont mal nourris			
Elles ne mangent pas suffisamment	63.1	64.6	65.3
Ne pas manger d'aliments variés ou diversifiés	52.3	41	30.6
La nourriture est aqueuse, ne contient pas assez de nutriments	14.2	28	14.1
Elles sont malades et ne mangent pas	34.1	34.8	30
Score des raisons de la malnutrition (moyenne ± SD, max 4)	1.4 ± 1	1.4 ± 1.1	1.1 ± 1
Actions de prévention contre la malnutrition chez les jeunes enfants (6-23 mois) reconnues			
Donner plus de nourriture	52.9	49	55
Donner chaque jour des aliments diversifiés	64.4	57.8	37.8
Se nourrir fréquemment	39.9	42.7	41.6
Faire preuve d'attention pendant les repas	13.5	18.2	21.5
Se rendre au centre de santé/hôpital et vérifier que l'enfant grandit	20.2	14.1	20.1
Score de prévention de la malnutrition (moyenne ± SD, max 5)	1.9 ± 1.1	1.8 ± 1.3	1.8 ± 1.3

La plupart des répondants bénéficiaires (92%) étaient convaincus de pouvoir identifier les personnes souffrant de malnutrition, une proportion plus élevée que dans le groupe témoin (81%) et dans les nouvelles communes (77%). Les répondants pouvaient également identifier un ou plusieurs signes de malnutrition, plus de neuf sur dix dans tous les échantillons l'associant à une perte de poids, et environ la moitié (59% pour les bénéficiaires, 56% dans le contrôle, 48% dans les nouvelles communes) l'associant à un manque d'énergie ou à une faiblesse. La faiblesse du système immunitaire et le ralentissement de la croissance étaient moins souvent mentionnés. En moyenne, les bénéficiaires ne mentionnent pas plus de signes de malnutrition que les témoins.

En ce qui concerne la connaissance des raisons sous-jacentes de la malnutrition, plus de 60% des répondants (63% pour les bénéficiaires, 64% pour le contrôle et 65% pour les nouvelles communes) ont mentionné une alimentation insuffisante (en quantité et en fréquence). Les répondants bénéficiaires ont cependant plus fréquemment mentionné la diversité de l'alimentation (52%) par rapport au groupe témoin (41%) et aux nouvelles communes (31%). Environ un tiers des répondants de tous les échantillons ont mentionné la maladie comme raison, tandis que la nourriture aqueuse n'a été mentionnée que par une minorité. En ce qui concerne la reconnaissance du score de malnutrition, en moyenne, les bénéficiaires n'ont pas mentionné plus de raisons que les répondants du groupe témoin.

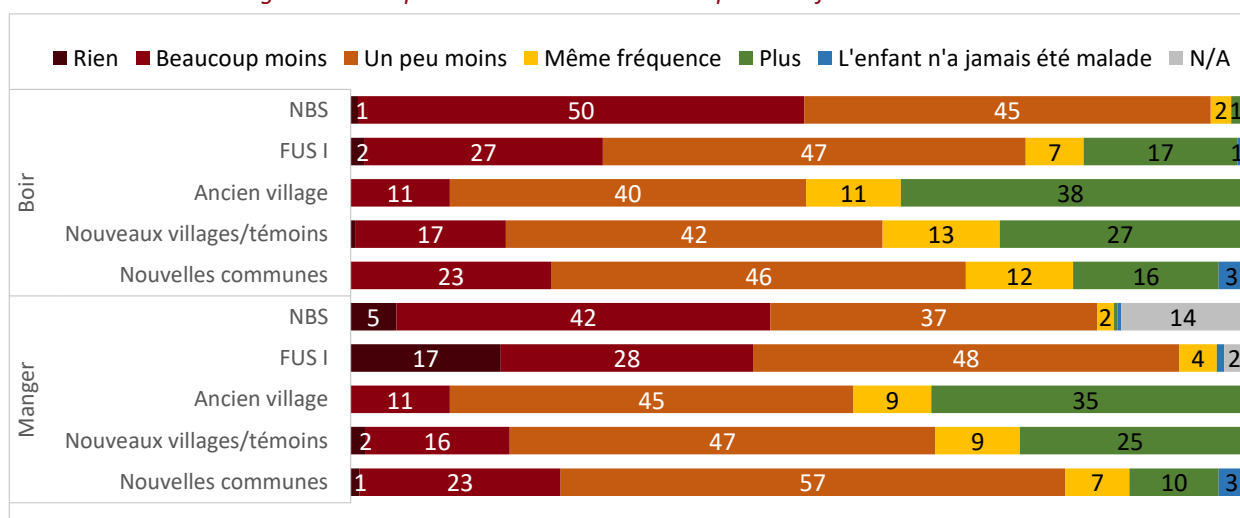
En ce qui concerne les mesures de prévention de la malnutrition, les bénéficiaires étaient légèrement plus susceptibles que les témoins de mentionner le fait de donner plus de nourriture, de diversifier l'alimentation et de fréquenter les services de suivi de la croissance dans les établissements de santé, mais moins susceptibles de mentionner l'alimentation fréquente ou l'attention pendant les repas. Dans l'ensemble, les chiffres pour chaque mesure sont comparables entre les groupes d'échantillons, ce qui entraîne peu de différences dans les scores de prévention de la malnutrition.

Interrogés sur la fréquence de l'alimentation des enfants lorsqu'ils sont malades, la majorité des répondants de tous les échantillons ont choisi de nourrir leurs enfants moins fréquemment (soit beaucoup moins fréquemment, soit un peu moins fréquemment). Cependant, cette pratique néfaste était considérablement moins courante dans le groupe d'intervention (56% contre 64% dans le groupe témoin et 79% dans les nouvelles communes). En revanche, les répondants de l'intervention étaient 1,4 fois plus susceptibles

d'augmenter la fréquence de l'alimentation par rapport au groupe témoin, et 3,5 fois plus par rapport aux nouvelles communes. Par rapport aux enquêtes précédentes, les données montrent également une évolution claire et continue à cet égard : au départ, presque tous les répondants (97%) ont choisi de donner moins fréquemment, alors qu'à mi-parcours, cette valeur atteignait encore 75%.

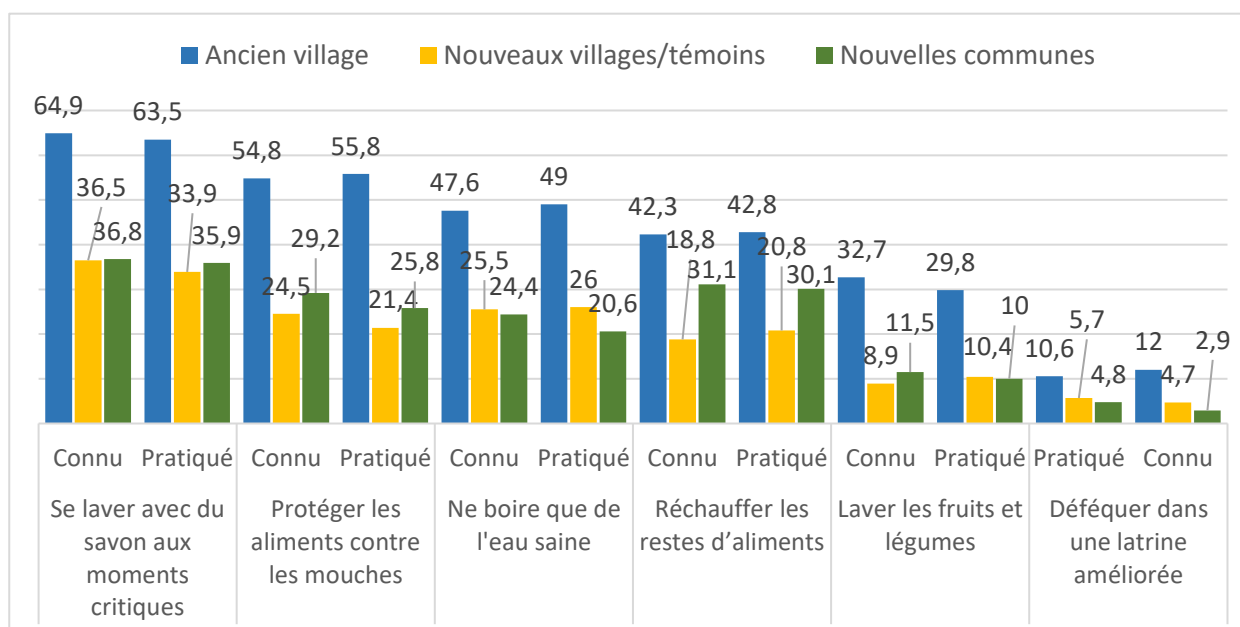
Des chiffres légèrement meilleurs mais comparables ont été détectés pour la fréquence de la consommation de liquide : 51% des bénéficiaires ont choisi de donner beaucoup moins fréquemment ou un peu moins fréquemment, contre 58% dans le contrôle et 69% pour les nouvelles communes. Dans le même temps, les répondants bénéficiaires étaient 1,4 fois plus susceptibles d'augmenter la fréquence par rapport au contrôle, et 2,3 fois plus par rapport aux nouvelles communes. Là encore, il faut considérer qu'il s'agit d'une amélioration durable par rapport aux enquêtes précédentes, où presque tous les répondants choisissaient de donner moins fréquemment.

Figure 15 - Fréquence de l'alimentation lorsque les enfants sont malades



39% des enfants du groupe d'intervention ont souffert de diarrhée - un déterminant majeur de la malnutrition infantile - au cours des deux semaines précédant l'enquête. Cette valeur est inférieure à la fois à l'enquête de suivi (40%) et l'enquête de base (60%), ainsi qu'à celle du groupe de contrôle (48%) et des nouvelles communes (48%).

Figure 16 - Connaissance et pratique des mesures de prévention de la diarrhée (les plus communes, %)



De nombreuses mères connaissaient au moins un moyen d'éviter la diarrhée chez l'enfant. Les moyens les plus fréquemment mentionnés pour prévenir la diarrhée sont le lavage des mains au savon aux moments critiques (65% pour les bénéficiaires, 37% dans le groupe témoin et 37% dans les nouvelles communes) et

la protection de la nourriture contre les mouches (55% pour les bénéficiaires, 25% dans le groupe témoin et 29% dans les nouvelles communes). Moins fréquemment mentionnés, mais toujours pertinents, sont le réchauffage des restes, le lavage des fruits et légumes avant de les manger ou de les préparer, et la défécation dans une latrine améliorée. Un peu moins de 10% des répondants de tous les échantillons ont mentionné d'autres mesures telles que faire déféquer les enfants dans des pots ou déféquer dans un trou qui sera ensuite couvert.

L'écart entre la connaissance et la pratique était étonnamment faible, la part des mères qui ont déclaré pratiquer les mesures mentionnées étant remarquablement similaire à la part des mères qui les connaissaient.

3.3.8 La santé

La santé est la troisième dimension (cause sous-jacente) de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Les principaux déterminants, à savoir l'accès et l'utilisation des services de santé et WASH, sont ici décrits.

En moyenne, les mères des villages d'intervention n'ont pas assisté aux soins prénataux plus souvent que celles du contrôle ($4,4 \pm 8,5$ fois, contre $4,7 \pm 10,7$ fois), ni plus souvent que celles des nouvelles communes ($4,6 \pm 10,2$ fois). Cependant, une très grande majorité des répondants (89% des bénéficiaires, 85% du contrôle, 90% des nouvelles communes) ont amené leur enfant malade à la structure de santé, et les mères des villages d'intervention l'ont fait plus fréquemment dans les six mois précédant l'enquête ($4 \pm 2,1$ fois contre $3,4 \pm 1,9$ dans le contrôle et $3,1 \pm 2$ dans les nouvelles communes).

Lorsqu'elles le faisaient, elles recherchaient principalement des services de vaccination (pour 75% des bénéficiaires, 65% du contrôle et 64% des nouvelles communes), mais aussi des services curatifs si l'enfant tombait malade (environ 50% pour tous les groupes échantillons). Le traitement avec des vermifuges, l'intégration de vitamines et le suivi de la croissance n'étaient que des motifs relativement mineurs.

En effet, à Kérou (où l'intervention a débuté en 2018), les mères interrogées ont déclaré que les séances de pesée menées par le PROSAR sont importantes. Les centres de santé ne semblent pas identifiés comme possibilité de mener ce suivi :

“Si on ne mesure pas régulièrement le poids de ton enfant, tu n'auras pas une idée de son état de santé”. “Nous avons besoin de (...) l'activité de dépistage pour qu'on ait l'idée de l'état de santé de nos enfants”.

3.3.9 Aperçu des indicateurs clés

Figure 17 – Aperçu des indicateurs clés

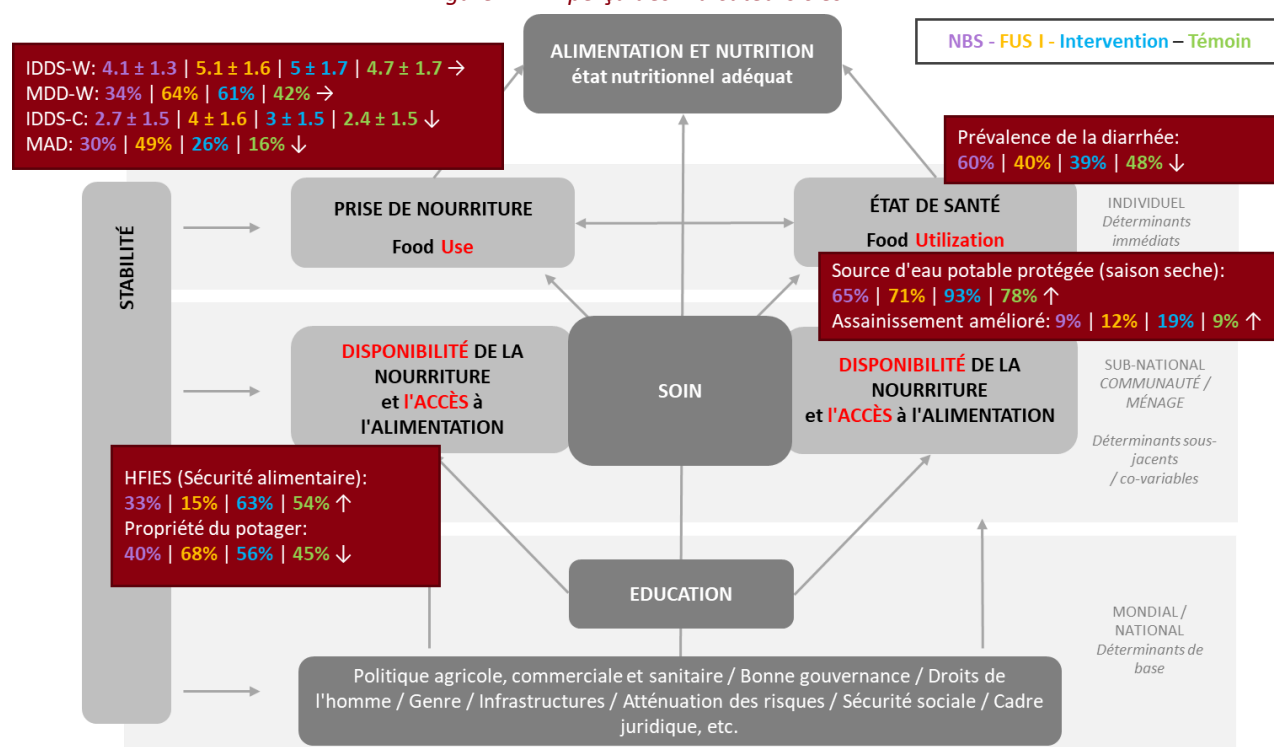


Tableau 30 – Aperçu des indicateurs clés

Indicateur	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Diversité alimentaire des femmes (10 groupes d'aliments)					
IDDS-W (moyenne ± SD)	4.1 ± 1.3	5.1 ± 1.6	5 ± 1.7	4.2 ± 1.7	3.6 ± 1.7
Alimentation minimum (MDD, %)	34	64	61	42	28
Diversité alimentaire des enfants (7 groupes d'aliments)					
IDDS-C [moyenne ± ET]	2.7 ± 1.5	4 ± 1.6	3 ± 1.5	2.4 ± 1.5	2.3 ± 1.4
MDD [%]	33	60	35*	23	21
MMF [%]	89	82	64	65	51
MAD [%]	30	49	26*	16	14
HFIES (classification) [%]³²					
Sécurité alimentaire	33	15	63	54	43
Insécurité alimentaire légère	31	41	23	27	32
Insécurité alimentaire modérée	17	32	6	13	16
Insécurité alimentaire sévère	16	12	7	5	10
Scores de diversité de la production agricole (moyenne ± ET)					
Diversité des cultures	N/A	N/A	4.6 ± 1.1*	4.3 ± 1.2	4.3 ± 1
Diversité des légumes	N/A	N/A	1.1 ± 1.9	1 ± 2	0.9 ± 1.7
Diversité des fruits	N/A	N/A	2.2 ± 1.7	2.1 ± 1.5	1.8 ± 1.5
Diversité des animaux	N/A	N/A	2.6 ± 1.4	2.6 ± 1.4	2.6 ± 1.5
WASH [%]					
Source protégée d'eau potable (saison sèche)	65	71	93*	78	75
Installation sanitaire améliorée	9	12	19*	9	10
Prévalence de la diarrhée	60	40	39*	48	48
Scores de connaissances					
Choix d'une bouillie épaisse [%]	26	51	61*	51	35
Nombre d'ajouts à la bouillie [moyenne ± écart-type]	N/A	N/A	2.4 ± 1.2*	1.7 ± 1.4	1.8 ± 1.3
Signes de malnutrition (%)					

³² Distribution non significativement différente entre bénéficiaires et témoins (FUSII). P=0.270

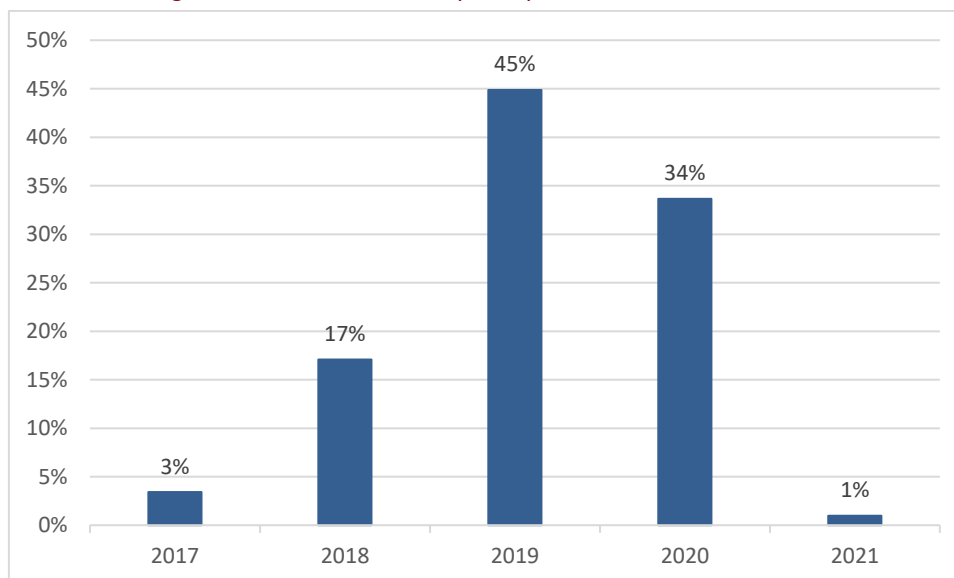
Indicateur	NBS (n=471)	FUS I Bénéficiaires (n=262)	FUS II Bénéficiaires (n=208)	FUS II Nouveaux villages/témoins (n=192)	FUS II Nouvelles communes (n=209)
Manque d'énergie/faiblesse : ne peut pas travailler, étudier ou jouer normalement (handicap)	47.8	65.6	58.5	55.9	47.6
Faiblesse du système immunitaire (tombe facilement malade ou devient gravement malade)	25.5	17.2	38.1	43.5	24.1
Perte de poids/maigreur	80.5	88.5	90.3	93.8	95.3
Les enfants ne grandissent pas comme ils le devraient (retard de croissance)	17.8	25.2	9.1	7.5	8.8
Prevention of malnutrition [%]					
Score de reconnaissance de la malnutrition (moyenne \pm SD, max 4)	N/A	1.3 \pm 1.5	1.7 \pm 0.9	1.7 \pm 1	1.4 \pm 0.9
Score pour les raisons de la malnutrition (moyenne \pm SD, max 4)	N/A	1.4 \pm 0.6	1.4 \pm 1	1.4 \pm 1.1	1.1 \pm 1
Score de prévention de la malnutrition (moyenne \pm SD, max 5)	N/A	1.9 \pm 1.3	1.9 \pm 1.1	1.8 \pm 1.3	1.8 \pm 1.3

* indique une différence significative entre bénéficiaires et témoins, $p < 0.05$

3.4 Participation au projet

Le graphique ci-dessous montre que 45 pour cent des bénéficiaires enquêtées ont commencé à participer aux activités du projet en 2019, tandis que 34 pour cent ont commencé en 2020 et 20 pour cent ont commencé avant 2019.

Figure 18. Date de début de participation aux activités ProSAR



3.4.1 Catégorisation et participation aux activités du projet

La lecture des données sur la participation aux activités du projet indique que 81% des femmes bénéficiaires ont participé à des activités de la production ou de transformation dont 43% plus de trois fois. Parmi les activités de transformation et de production, les formations sur les farines enrichies ont été rapportées par 93% des femmes ayant suivi au moins une formation de production ou transformation, la production du soja a été citées par 80%, la production du moringa par 49% et la purée de tomate par 30%.

En outre, 75% des bénéficiaires rapportent avoir participé à des formations sur les jardins de case dont 26% plus de trois fois. Les femmes ayant déclaré avoir bénéficiées de semences s'élèvent à 62%, principalement des mungs beans (lentilles vertes) (87%) et plants de moringa (32%). Il est à noter que seules 2% des femmes déclarent avoir reçu des plants de patates douce à chair orange.

Tableau 31 – Participation et intensité de la participation à des activités agricoles (%)

Participé à des activités de la production ou de transformation	Non	19
	1 à 2 fois	37
	3 à 5 fois	33
	Plus de 5 fois/ régulièrement	10
Détail des activités liées à production et à la transformation		
Formations sur la production ou la transformation auxquelles vous avez pris part	Farine enrichie	93
	Soja (fromage et autres)	80
	Moringa	49
	Purée de Tomate	30
	Autres	3
Participé à des activités de formation pour la promotion des jardins de case du ProSAR	Non	25
	1 à 2 fois	49
	3 à 5 fois	23
	Plus de 5 fois/ régulièrement	3
Bénéficié des semences ou semis distribués par le ProSAR	Non	38
	1 à 2 fois	54
	3 à 5 fois	6
	Plus de 5 fois/ régulièrement	1
Quelles semences	Plant de Moringa	32
	Plant de Baobab	8

Plant de papaye	12
Mung-beans	87
Patate douce à chair orange	2

Concernant les activités liées à la nutrition, 98% des femmes ont déclaré avoir participé à des activités de conseil individuel ou de sensibilisation de groupe. Le sujet le plus fréquemment cité est l'alimentation et le soin du nourrisson, l'hygiène autour des aliments et l'alimentation diversifiée de la femme.

En outre, 95% déclarent avoir suivi des activités de démonstrations culinaires dont 56% plus de trois fois. Les activités de dépistage de la malnutrition chez l'enfant ont été suivies par 78% des bénéficiaires. Quant aux activités liées à l'approche DP-FARN, elles ont été moins suivies avec seulement 48% des femmes qui y ont pris part.

Tableau 32 – Participation à des activités de projet liées à la nutrition (%)

Activités de conseil individuel (porte à porte) par un volontaire du ProSAR ou à des sensibilisations en groupe	Non	2
	1 à 2 fois	34
	3 à 5 fois	45
	Plus de 5 fois/ régulièrement	19
Sur quelles thématiques ont porté ces conseils ?	Pourquoi devons-nous bien manger ?	48
	Les aliments et leurs fonctions dans l'organisme	41
	Hygiène autour des aliments	75
	Alimentation et soins du nourrisson et du jeune enfant de 0 à 23 mois (Allaitement Maternel Exclusif)	85
	Alimentation diversifiée de la femme (alimentation de la fille adolescente, de la femme enceinte et de la femme Allaitante)	60
	Eau, hygiène et assainissement	52
Activités de démonstrations culinaires du ProSAR/GIZ	Non	5
	1 à 2 fois	39
	3 à 5 fois	42
	Plus de 5 fois/ régulièrement	14
Participé aux séances de dépistage des enfants malnutris de 0 à 23 mois organisées par le ProSAR/GIZ	Non	22
	1 à 2 fois	40
	3 à 5 fois	30
	Plus de 5 fois/ régulièrement	7
Participé aux séances liées à l'approche DP-FARN	Non	52
	1 à 2 fois	24
	3 à 5 fois	18
	Plus de 5 fois/ régulièrement	5

Environ la moitié des femmes bénéficiaires déclarent avoir participé au jeu concours Tippy-Tapp, tandis que 90% des femmes déclarent avoir installé un tippy-tap chez elles. Pour ce faire, trois femmes sur quatre ayant installé ce système ont été assistées par le projet ProSAR de la GIZ. Finalement, en moyenne chaque femme déclare avoir réussi à convaincre 3,5 autres femmes d'installer un tel dispositif.

Tableau 33 – Participation aux activités liées au WASH (%)

Participé au jeu concours Tippy-Tapp (Système traditionnel de lavage de mains) du ProSAR	51	
Installé un Tippy tapp dans votre ménage	90	
Qui vous a aidé à installer un Tippy-Tapp dans votre ménage ?	ProSAR/GIZ	74
	Autre	15
	Toute seule	10
Moyenne des personnes convaincues par les bénéficiaires d'installer un Tippy-tap	3,5	

3.5 Impact de la pandémie de COVID-19

Les données collectées relatives à l'impact de la pandémie de COVID-19 montrent que les ménages enquêtés n'ont, dans l'ensemble, pas été fortement affectés par les effets de la pandémie. En effet, seul 5%

des bénéficiaires indiquent avoir été sévèrement affectés et 25% avoir été un peu affectés. Les ménages du groupe témoin rapportent un impact encore plus faible, tandis que les ménages des nouvelles communes d'interventions semblent avoir été impactés dans une mesure relativement plus grande puisque 14% rapportent avoir été sévèrement impactés.

En outre, une très grande majorité rapporte ne pas avoir connus de baisse de revenu avec environ un ménage sur quatre déclarant une baisse de revenu. Environ un ménage sur quatre déclare avoir connu des difficultés à acheter certains types d'aliments et moins de 10 pour cent des bénéficiaires et témoins rapportent avoir dû changer leurs habitudes alimentaires. Les ménages des nouvelles communes rapportent à hauteur de 14 pour cent avoir dû changer leurs habitudes.

Ces résultats semblent concorder avec les données relatives à la nutrition et à la production agricole puisque les indicateurs de nutrition restent à un niveau équivalent à la précédente enquête bien que la nutrition des enfants se soit dégradée. L'apparent recourt important à la consommation propre des produits agricoles et maraichers du ménage pourrait représenter un facteur de résilience. La possibilité d'un accès limité à des produits, comme les produits laitiers, pourrait expliquer la baisse des indicateurs relatifs aux enfants.

Tableau 34 – Impact de la pandémie de COVID-19 (%)

		FUS II Bénéficiaires	FUS II Nouveaux villages/témoins	FUS II Nouvelles communes
Comment votre ménage a-t-il été affecté par COVID-19/Corona ?	Sévèrement	5	13	14
	Un peu	25	14	21
	Pas du tout	69	72	66
Comment le revenu de votre ménage a-t-il évolué depuis le début de la pandémie de COVID-19 ?	A diminué	24	22	27
	Pas de changement	75	77	72
	A augmenté	1	1	1
Part des répondant qui, depuis le début de la pandémie COVID-19, ont eu des difficultés à acheter certains types d'aliments		19	18	23
Part des répondants qui, à la suite de la pandémie COVID-19, ont changé leurs habitudes alimentaires ?		7	5	14

3.6 Évaluation des hypothèses

3.6.1 Évaluation des facteurs prédictifs de la réalisation des indicateurs clés

Pour pouvoir tester les hypothèses, les principaux facteurs prédictifs de la diversité alimentaire, de la sécurité alimentaire et du respect des pratiques d'hygiène recommandées ont d'abord été analysés à l'aide d'une analyse par régression (voir également la section 3.3). Cette analyse a été réalisée uniquement à partir des données du groupe d'intervention FUS 2021.

Il convient, en préambule à l'analyse des facteurs prédictifs de la réalisation des indicateurs clés, de mentionner que le contexte sanitaire au moment de l'enquête (pandémie du COVID-19) limite fortement la lisibilité des résultats des modèles. Le modèle a été adapté par rapport à celui utilisé lors des premières enquêtes réalisées en 2020 avant que la crise du COVID-19 ne se développe en intégrant des variables susceptibles d'intégrer les effets de la crise sanitaire.

Toutefois, il apparaît que l'ensemble des chaînes d'impact soit devenu extrêmement dépendante de la situation des ménages en termes de sécurité alimentaire. En effet, lorsque l'on isole les ménages en fonction de leur statut perçu de sécurité alimentaire, il apparaît que certains facteurs convergents émergent pour les ménages en situation de sécurité alimentaire concernant le MAD et la MDD-W. En revanche, pour les ménages qui ne sont pas en situation de sécurité alimentaire, aucun facteur prédictif fort ne se dégage.

Pour les ménages en situation de sécurité alimentaire, il apparaît que l'accès aux cultures et aux légumes soit un facteur prédictif de la réalisation des indicateurs de nutrition principaux MAD et MDD-W.³³ Dans le cas des enfants, l'âge de l'enfant est également un facteur prédictif, notamment en ce qui concerne la diversité alimentaire.

Il est également intéressant de noter que le comportement des variables liées au COVID et à la participation aux interventions présente des comportements erratiques. En effet, d'après les résultats du modèle et sans considérer le statut de sécurité alimentaire, plus un ménage se dit affecté par le COVID-19, plus il aura de chance de réaliser les indicateurs de nutrition. Ceci peut paraître contre-intuitif, cependant il convient de prendre en compte que l'appréciation de l'impact de la pandémie sur le ménage est subjective et dépend grandement de la situation de départ. En effet, un ménage ne pourra voir son revenu et sa diversité alimentaire chuter que si celle-ci était déjà supérieur au minimum vital. Ainsi, ce résultat tend à confirmer que les ménages les plus affectés sont ceux qui étaient déjà dans une situation préférentielle du point de vue de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Cet effet disparaît ainsi complètement si l'on ne considère que les ménages en situation de sécurité alimentaire. Par comparaison, on note également que la propension des enfants à atteindre le MAD se réduit sévèrement et de façon significative dès que le ménage n'est pas en situation de sécurité alimentaire. On peut observer le même phénomène pour le MDD-W, bien que de façon moins significative.

L'observation des pratiques d'hygiène (traitement de l'eau et lavage des mains) a une influence positive sur l'indicateur de fréquence alimentaire des enfants, notamment pour les ménages en situation de sécurité alimentaire. Si l'on considère l'ensemble des ménages bénéficiaires, il ressort qu'un enfant dont la mère observe les pratiques d'hygiène a trois fois plus de chance d'avoir une fréquence alimentaire minimum adéquate par rapport à un enfant dont la mère n'observerait pas ces pratiques. Pour les ménages bénéficiaires en situation de sécurité alimentaire, la chance d'atteindre la fréquence minimale est cinq fois plus grande. Il est important de considérer qu'il s'agit ici plus d'une corrélation que d'une causation. La chaîne d'impact n'est ici pas linéaire et a trait à la faculté des mères d'observer des changements comportementaux.

L'influence des variables ayant trait à la participation aux interventions du programme ne produit pas de résultats marquant tant dans l'analyse par régression que par une analyse par comparaison des moyennes des IDDS entre les femmes ayant participé à une forme d'intervention et celle qui n'ont pas participé. En revanche, on peut souligner que lors d'une analyse par composante principale sur les variables utilisées dans les modèles, il ressort que la participation aux interventions représente le vecteur principal et explique à lui seul près de 30 pourcents de la variance de ces variables, indiquant une forte contribution de la

³³ Le MDD-W est utilisé en lieu et place de l'IDDS afin de pouvoir utiliser un modèle similaire pour les indicateurs enfants et femmes. Il convient de ce fait d'utiliser un indicateur dichotome pour les deux cas.

participation aux interventions dans leur ensemble, bien qu'aucune variable n'exerce une forte influence de façon isolée. Il s'agirait donc bien de la participation dans son ensemble qui soit déterminant dans le cas du Bénin pour l'enquête de 2021 plutôt qu'un type particulier.

Les résultats des analyses approfondies relatives aux indicateurs principaux du programmes sont développées dans les sections relatives au hypothèses H1, H2 et H3 à suivre.

3.6.2 Évaluation de l'hypothèse Générale (H1)

Cette hypothèse suppose que la participation aux interventions de la GIZ contribue à améliorer la sécurité alimentaire et la diversité des régimes (IDDS, MDD, MAD, HFIES) dans le temps et par rapport à un groupe de contrôle. Les résultats de l'évaluation des indicateurs cibles sont développés en détail dans la section 4.2. Le tableau ci-dessous en fournit un résumé.

Tableau 35 – Résultats indicateurs cibles dans le temps et par rapport à un groupe de contrôle

	FUS II Bénéficiaires ↔ Témoins	FUS I Bénéficiaires → FUS II Bénéficiaires	NBS → FUS II Bénéficiaires	NBS → FUS I Bénéficiaires	NBS ↔ Témoins
IDDS-W (moyenne ± ET)	5±1.7↔4.2±1.7 p<0.01	5.1±1.6→5±1.7 p=0.58	4.1±1.3→5±1.7 p<0.01	4.1±1.3→5.1±1.6 p<0.01	4.1±1.3↔4.2±1.7 p=0.33
MDD-W (%)	61↔42 p<0.01	64→61 p=0.05	34→61 p<0.01	34→64 p<0.01	34↔42 p=0.05
IDDS-C (moyenne ± ET)	3±1.5↔2.4±1.5 p<0.01	4±1.6→3±1.5 p<0.01	2.7±1.5→3±1.5 p<0.01	2.7±1.5→4±1.6 p<0.01	2.7±1.5↔2.4±1.5 p=0.04
MDD-C (%)	35↔23 p<0.01	60→35 p<0.01	33→35 p=0.62	33→60 p<0.01	33↔23 p=0.01
MAD (%)	26↔16 p=0.01	49→26 p<0.01	30→26 p=0.29	30→49 p<0.01	30↔16 p<0.01

La comparaison de tous les indicateurs cibles pour le groupe bénéficiaire par rapport au groupe témoin montre des valeurs significativement supérieures pour l'enquête FUS II soulignant l'apport du programme aux populations cibles.

On peut toutefois observer une baisse significative pour les indicateurs concernant la nutrition des enfants et une stagnation des indicateurs concernant la nutrition des femmes comparé à l'enquête précédente. La baisse des indicateurs pour les enfants, notamment le MAD est essentiellement due à une baisse de la diversité alimentaire avec une baisse d'un groupe alimentaire en moyenne et une baisse de la part des enfants ayant atteint le MDD de 25% par rapport à 2019. Il est également notable que les valeurs concernant le MAD et le MDD pour les enfants ne sont pas significativement différentes des valeurs de l'enquête de base indiquant un retour à la situation de 2016.

Les valeurs des indicateurs pour les enfants du groupe du contrôle sont significativement inférieures aux valeurs de l'enquête de base, soulignant une forte dégradation de la situation pour le groupe de contrôle. On peut de ce fait inférer que le contexte général de la nutrition s'est dégradé en ce qui concerne les enfants.

Il est possible de conclure que la situation des ménages bénéficiaires est significative meilleures que la situation des ménages témoins et, considérant le contexte sanitaire de 2021, il est possible d'affirmer que les interventions du programme ont permis une forme de résilience des ménages bénéficiaires en comparaison de la situation des ménages témoins.

3.6.3 Évaluation de l'impact multisectoriel (H2)

Les résultats de l'analyse approfondie concernant l'approche multi-sectorielle ne montrent pas de relations probantes concernant l'impact de cette approche sur les indicateurs de nutrition, en dehors d'un effet positif sur les enfants des ménages qui ne sont pas en situation de sécurité alimentaire. En effet, dans le cas spécifique des enfants issus de ménages qui ne sont pas en situation de sécurité alimentaire, l'approche multisectorielle semble avoir un effet particulièrement bénéfique puisque plus la mère d'un enfant participe à des activités de différents secteurs d'interventions (nutrition, agriculture ou transformation), plus il a de chance d'atteindre une fréquence alimentaire minimum. Dans le cas des enfants dont les mères participent à des interventions dans au moins deux des trois secteurs considérés, on peut même inférer qu'il y a une quasi certitude d'atteindre l'indicateur MMF.

En revanche, l'analyse ne montre pas de relation forte et claire concernant la diversité alimentaire des enfants ou des femmes. La conclusion ici ne doit pas être que l'approche multisectorielle n'a pas d'impact sur la diversité alimentaire, mais plutôt que dans le contexte de l'enquête, la complexité des facteurs en jeu avec la pandémie de COVID-19 ne permette pas de tirer de conclusions nettes.

En complément de l'analyse par régression, une comparaison des valeurs de l'indicateur IDDS pour le femmes et enfants des ménages ayant ou n'ayant pas participé à de multiples secteurs ne montrent pas, eux non plus, de différence significative.

La conclusion doit donc être que l'impact de l'approche multisectorielle dans le cas du Bénin est estompé par le plus grand impact du statut de sécurité alimentaire et de la disponibilité de cultures et de légumes pour le ménage qui sont des facteurs ayant une influence bien plus forte sur les indicateurs de diversité alimentaire.

3.6.4 Évaluation des activités de changement de comportement social sur les pratiques promues (H3)

A l'instar des résultats de l'analyse de l'impact de l'approche multisectorielle, l'analyse de l'impact des activités ayant une forte portée de changement social et comportemental, les résultats d'ensemble ne montrent pas de relations fortes entre la participation à ces activités et les indicateurs de nutrition.

Il est toutefois important de souligner que dans le cas particulier des femmes en situation de sécurité alimentaire, la participation à des activités de soutien agricole ou de maraîchage augmente sensiblement la chance d'atteindre une diversité alimentaire minimum. En effet, les femmes participant à ce type d'intervention de façon répétées ont 135 fois plus de chance d'atteindre le MDD-W que celles qui n'y participent pas. La participation à des activités de transformation pour les femmes issues des ménages en situation de sécurité alimentaire semble avoir des effets positifs, de façon moins significative.

Il apparaît ici aussi que le statut de sécurité alimentaire soit un facteur disruptif, puisque dans le cas des ménages n'étant pas en situation de sécurité alimentaire, aucun facteur considéré n'ait de pouvoir prédictif significatif sur les indicateurs de nutrition, que ce soit pour les enfants ou les femmes.

3.7 Limites de l'étude

La principale limite de la présente étude a trait au contexte dans lequel la collecte de données a été réalisée. En effet, l'étude a été conduite pendant la pandémie de COVID-19 ce qui, entre autres, n'a pas permis de réaliser les préparations de l'enquête ou la formation telle qu'initialement prévue. La méthodologie de l'enquête prévoit que l'expert international soit présent dans le pays pour la préparation de l'enquête et la formation. Malheureusement, les restrictions sanitaires n'ont permis la présence de l'expert international. L'appui aux équipes nationales n'a pu se faire que par l'intermédiaire de visio-conférence.

Cette adaptation n'est pas en soit un fort obstacle à la mise en œuvre ou à la qualité de l'étude, mais elle présente toutefois certains défis, notamment concernant l'interaction avec les équipes de terrain lors des formations par visio-conférence.

L'ajout du module COVID-19 par rapport au questionnaire standard de l'enquête a également augmenter les temps d'administration des questionnaires, augmentant la charge de travail des équipes de terrain ainsi que le temps à consacrer à l'enquête pour les ménages.

Du point de vue analytique, le principal défi, sans être une limite à proprement parler, est que les chaînes d'impact que l'on a pu voir émerger lors des enquêtes précédentes sont largement diluées par l'influence du nouveau contexte. L'analyse approfondie s'en est trouvée largement complexifiée et la recherche des déterminants de la nutrition des femmes et des enfants a nécessité des investigations supplémentaires ainsi que de nombreuses vérifications additionnelles tant les relations entre facteurs, notamment entre les effets du COVID, la sécurité alimentaire et la nutrition sont non-linéaires.

4 Conclusions et recommandations

4.1 Conclusions

Les données de la présente enquête confirment la contribution positive du projet à la nutrition des femmes puisque les indicateurs de nutrition sont équivalents à la précédente enquête et significativement supérieurs au groupe témoin enquêté dans les mêmes communes. On peut également souligner que les indicateurs pour le groupe témoin de l'enquête réalisée en 2021 sont comparables aux valeurs de l'enquête de base. D'un point de vue contextuel, on peut souligner l'amélioration de la sécurité alimentaire pour tous les ménages enquêtés par rapport à la situation observée lors des deux précédentes enquêtes dénotant une amélioration significative de l'accès à la nourriture dans l'ensemble des zones couvertes par l'enquête.

Il convient toutefois de mentionner que les indicateurs relatifs aux enfants (IDDS et MAD) se sont significativement dégradés par rapport à la précédente enquête bien qu'ils demeurent supérieurs au groupe témoin. La fréquence alimentaire est similaire pour le groupe bénéficiaire et le groupe témoin ce qui ferait penser que ce phénomène pourrait être conjoncturel et pourrait être lié à une augmentation de la contribution des femmes aux tâches agricoles. Une autre hypothèse à approfondir pourrait être liée à la fermeture des écoles résultant de l'absence de cantine scolaire ou de repas pris à l'école pour les autres enfants du ménage ce qui pourrait conduire à une réduction de la fréquence d'alimentation et la diversité alimentaire pour les nourrissons.

En général, le niveau de participation des bénéficiaires aux activités du projet est relativement élevé bien qu'une grande partie des bénéficiaires interrogées ne participent que depuis environ deux ans, ce qui pourrait correspondre à la période où les femmes bénéficiaires sont tombées enceinte ou ont accouché. Ceci pourrait également expliquer le recul des indicateurs de diversité alimentaire pour les enfants, les messages promus n'ayant possiblement pas encore été pleinement assimilés, notamment dans le contexte relatif à la pandémie de COVID-19.

Concernant l'accès à l'eau et les pratiques d'hygiènes, il apparait que bien que l'accès à l'eau protégée s'améliore, certaines pratiques d'hygiène telles que le transport de l'eau et les installations sanitaire peuvent encore être significativement améliorées.

Le test des quatre hypothèses (H) sur les effets des activités de la GIZ chez les répondants de l'intervention 2020 sur les indicateurs clés a montré ce qui suit :

H1 : Du point de vue de l'amélioration du statut nutritionnel des bénéficiaires, il est incontestable que les indicateurs pour le groupe des bénéficiaires sont significativement meilleurs que les valeurs du groupe de contrôle. On peut aussi voir que les valeurs du groupe des bénéficiaires pour 2021 sont meilleures pour les femmes et équivalentes pour les enfants comparées avec les valeurs de base. Par contraste, il est également à noter que les valeurs des indicateurs pour le groupe témoin sont toutes significativement inférieures aux valeurs de base à l'exception de l'IDDS-W, ce qui indique une tendance à la baisse pour les standards nutritionnels de l'ensemble des ménages couverts depuis l'enquête de base.

On peut dès lors conclure que la participation des femmes au programme de la GIZ a permis d'apporter des éléments de résilience aux bénéficiaires.

H2: Du point de vue de la contribution particulière de la participation a de multiple secteurs (nutrition/hygiène, agriculture/maraichage ou transformation), les chaines d'impact mesurées dans la présente enquête restent ténues en comparaison d'autres facteurs tels que la variété des productions agricole ou l'accès à la nourriture. En d'autres termes, la réalisation des indicateurs pour les individus en 2021 est plus largement dépendante de l'accès et de la disponibilité de nourriture pour les ménages que de la participation à certains types d'interventions précis. La participation aux interventions reste un facteur déterminant, mais dans son ensemble et non pas dans une configuration particulière.

H3: Comme pour l'approche multisectorielle, la participation aux interventions ayant une portée de changement social et comportemental ne montre pas de résultats particuliers en comparaison à

d'autres facteurs. Là aussi, l'impact de certaines interventions est nettement déterminé par l'accès et la disponibilité de nourriture pour le ménage.

La principale conclusion de la présente étude est que le programme apporte une contribution positive aux bénéficiaires en termes de nutrition, d'hygiène et de santé en augmentant la résilience des ménages en cette période de crise.

4.2 Recommandations

Au vu des résultats de l'enquête FUSII, les recommandations suivantes émergent :

- **Disponibilité alimentaire : poursuivre le développement des potagers**

La production maraîchère par les ménages ciblés semble pouvoir être encore améliorée à travers les axes suivants :

- Appui à l'accès à l'eau d'irrigation pour un plus grand nombre de ménage toute l'année lorsque cela est techniquement possible, soit par un appui direct du PROSAR, soit par une mise en relation avec d'autres acteurs intervenant dans les communautés ciblées (services techniques décentralisés ; opérateurs de programmes nationaux ou internationaux ; secteur privé). Evaluer la faisabilité de développer des impluviums protégés (pour éviter la prolifération de moustiques et des maladies associées) au niveau des ménages et/ou des communautés ;
- Appui à la diversification des espèces potagères en lien avec les activités de démonstration culinaires pour favoriser leur appropriation. Avec les experts techniques locaux, favoriser l'introduction de légumineuses et légumes à feuilles vert sombre adaptées aux conditions locales de culture.
- Développer des moyens de protection des jardins contre la divagation animale à bas coût (ex. haie vive, défensive et/ou productive)
- Poursuivre l'appui au maraichage devra se faire en tenant compte des réalités de genre qui peuvent avoir des effets pervers non-prévus initialement : par exemple, l'augmentation de la charge de travail des femmes peut conduire à une plus grande fatigue des femmes enceintes et allaitantes et/ou à un temps disponible moindre pour les soins aux enfants conduisant à des situations de malnutrition ;
- Appui au stockage et à la transformation des légumes et des fruits afin de réduire la dépendance de la diversité alimentaire au calendrier des récoltes ;
- Différencier les activités offertes aux ménages en fonction de leur statut économique et de leur accès à la nourriture. Les ménages n'étant pas en situation de sécurité alimentaire apparaissent avoir des stratégies et besoins différents des ménages en situation de sécurité alimentaire
- **Accès aux aliments : travailler collectivement sur les rôles et responsabilités dans les couples pour flécher les revenus du ménage vers la diversification alimentaire des enfants**

La répartition traditionnelle des rôles au sein des ménages peut être un frein à l'accès à des aliments diversifiés pour les enfants. Le développement des activités du PROSAR doit tenir compte de ces réalités pour pouvoir les contourner tout en emportant l'adhésion des bénéficiaires. Parmi les pistes à envisager :

- Inclusion des hommes dans les séances de sensibilisation sur les besoins nutritionnelles des enfants et des femmes enceintes et allaitantes, avec l'objectif que ceux-ci seront plus attentifs à ces besoins spécifiques lors des visites au marché et s'impliquent dans le suivi nutritionnel des enfants ;
- Co-élaboration avec les communautés ciblées de messages de sensibilisation des couples sur la gestion concertée et planifiée des revenus du ménage, permettant aux pères autant qu'aux mères de favoriser une bonne nutrition familiale.
- **Soins : tâcher de comprendre la baisse générale de la pratique d'allaitement par rapport aux enquêtes précédentes**

La baisse enregistrée de la pratique d'allaitement parmi les mères enquêtées, quel que soit leur situation (bénéficiaires, nouveaux villages, nouvelles communes) est préoccupante. Cette enquête n'a pas d'éléments de réponse clairs qui permettraient de comprendre les raisons de cette baisse. Une hypothèse peut être une augmentation de la charge de travail des femmes mais cela reste à confirmer. Il convient donc pour le PROSAR d'investiguer plus avant sur ce sujet auprès des femmes ciblées.

- **Santé :**

- Identifier et résoudre – dans la mesure du possible - les freins à l'utilisation des centres de santé pour réaliser le suivi de croissance des enfants, dans un souci de durabilité des résultats du programme ;
- Poursuivre l'appui en WASH qui montrent de bons résultats (notamment une baisse de la prévalence de la diarrhée), en renforçant la sensibilisation sur l'utilisation de récipients propres et fermés pour le transport de l'eau et le traitement de l'eau non-potable, encore faiblement mis en pratique ;
- Voir dans quelles mesures les pères peuvent avoir un rôle actif dans les pratiques d'hygiène du ménage, plutôt que de responsabiliser seulement les mères. Intégrer ces considérations dans les séances de sensibilisation destinées autant aux hommes qu'aux femmes.

- **Genre :**

- La dimension Genre apparaît transversalement dans toutes les dimensions de la sécurité alimentaire et nutritionnelle couvertes par cette enquête. La concentration des projets de nutrition seulement sur la femme en tant que mère et donc responsable de l'alimentation et les soins aux enfants, marginalisant les hommes au cours des activités de nutrition ne fait que renforcer la charge de travail des femmes, l'emprise de la communauté et la prééminence des hommes, tout en freinant l'obtention des résultats liés aux interventions.
- Pour impulser le changement, en vue de l'adoption de nouvelles pratiques de nutrition des femmes et des enfants, le projet devrait sensibiliser en priorité les époux-épouses. La relation santé-nutrition-alimentation-production doit être soulignée, en mettant en évidence le rôle des « conjoint-e-s conjointement responsables » en tant qu'unité de production et de consommation, ainsi que « producteur » de nouvelles normes (CAN, 2016b).

5 Références

<https://open.enabel.be/fr/BEN/2172/p/appui-multisectoriel--la-scurit-alimentaire-et-nutritionnelle-dans-l-atacora-amsana-2015-2020.html>

, consulté le 08/06/21

<http://www.can-benin.bj/PROJETS/Benin%20PAD-MFHNP%20-%20FR%20Complete.3.pdf>

, consulté le 10/06/21

http://www.can-benin.bj/images/DOC2020/Brochure%20PMASN%20revue%20090719_2.pdf

, consulté le 10/06/21

BENIN: Zones et descriptions de moyens d'existence, ECOAGRIS, août 2016

6 Annexes

6.1 Agenda - Formation pour les enquêteurs et les superviseurs du FUS II

Formation d'enquêteurs à Natitingou, Bénin

Agenda

01.02.2021 – 05.02.2021

Lundi 01.02.2021	Thème : Introduction de l'enquête	Outils	1er responsable et # diapo ppt	Assisté par
09:00 – 10:00	<ul style="list-style-type: none"> Discours d'ouverture Introduction ICON/Analysis Company Présentation de l'équipe d'enquête et des recenseurs 	Sac de l'enquêteur Badges d'identification /marqueurs PPT	Youssif: Slide 1	Waliou Amoussa Tristan (video) PVRM
10:00 – 10:15	Aperçu des activités/agenda de formation	Documents à distribuer/Polycopiés	Waliou : Slide 2	Tristan (audio) slide 2
10:15 – 10:30	Attentes et règles de base de la formation, objectifs de la formation	Tableau de conférence, papier/crayons ; PPT	Waliou: slide 3-6	Tristan (audio) slide 5
10:30 – 10:45	Présentation rapide des objectifs et des activités du PROSAR	Projecteur	Alain: slide 7	
10:45 – 11:00	<i>Pause café/thé</i>			
11:00 – 11:30	<ul style="list-style-type: none"> Explication du processus d'enquête et des rôles/responsabilités des membres de l'équipe (chef d'équipe, superviseurs et collecteurs de données) Rôle et contribution des superviseurs et des enquêteurs 	Projecteur, Présentation PPT 2+3/ tableau de conference, papier/ crayons	PVRM : slide 8-9 Waliou: slide 10-13 PVRM slide 14-18	Tristan (audio) slide 9, 15, 16
11:30 – 12:30	Révision du questionnaire (y compris la traduction) ; Questions et réponses au questionnaire	Questionnaires, projecteur, PPT	PVRM : slide 19-24	Tristan (audio) slide 20
12:30 - 13:30	<i>Pause déjeuner</i>			
13:30 – 15:00	Révision et traduction du questionnaire (suite) Questions et réponses au questionnaire	Questionnaires, Projecteur	PVRM	Waliou Amoussa
15:00 – 15:15	<i>Pause café/thé</i>			
15:15 - 16:45	Révision et traduction du questionnaire (suite) avec HFIES (Fr seulement). Questions et réponses au questionnaire	Questionnaires, Projecteur	Waliou: slide 25-27	Tristan (audio) Slide 26
16:45 – 17:00	Bilan de la journée, réactions	Tableau de conférence, papier, marqueurs	Waliou PVRM	
17:00-17:30	Debrief call : bilan, difficultés, programme du jour suivant	whatsapp	Waliou Amoussa, PVRM, PROSAR, Tristan	

Mardi 02.02.2021	Thème : Utilisation du questionnaire / Groupes d'aliments	Outils	1er responsable	Assisté par
09:00 – 09:15	Briefing sur l'agenda de la journée, échauffement du groupe	Questionnaires, Projecteur	Waliou Amoussa PVRM	
09:15 – 12:00	Révision et traduction du questionnaire (suite) avec HFIES (traduction en langues locales) Questions et réponses au questionnaire <i>Pause café</i> Introduction au rappel H24, Groupes d'aliments - donner des exemples de repas locaux	Questionnaires, Projecteur	Waliou Amoussa : slide 28-46	Tristan (audio): slide 28, 30, 31, 32, 33, 36
12:00-13:00	Principales tâches d'un enquêteur, comment approcher les gens, comment obtenir leur consentement (traduction en langues locales), comment mener un entretien	Questionnaires, Projecteur, Guide de terrain	PVRM : slide 47-62	
13:00 – 14:00	<i>Pause déjeuner</i>			
14:00 – 16:45	Révision et traduction du questionnaire (suite) <i>Pause café</i> Questions et réponses au questionnaire	Questionnaires	PVRM	Waliou Amoussa
16:45 – 17:00	Bilan de la journée, réactions	Tableau de conférence, papier, marqueurs	Waliou Amoussa PVRM	
17:00-17:30	Debrief call : bilan, difficultés, programme du jour suivant	whatsapp	Waliou Amoussa, PVRM, PROSAR, Tristan	

Mercredi 03.02.2021	Thème : Dimension nutritionnelle (indicateurs), DG et saisie des données	Outils	1er responsable	Assisté par
09:00 – 09:15	Briefing sur l'agenda de la journée, échauffement du groupe,	Questionnaires, Projecteur	Waliou Amoussa PVRM	
9:15 – 10:45	Exercice : simulation enquête avec le questionnaire (papier)		Waliou Amoussa PVRM	
10:45-11:00	<i>Pause café/thé</i>			
11:00 – 13:30	Introduction aux tablettes, revue rapide du questionnaire ODK	Tablettes	PVRM slide 63-77	
13:30 – 14:15	<i>Pause déjeuner</i>			
14:15 – 15:15	Processus d'échantillonnage des ménages dans les villages	Projecteur	PVRM slide 78-85	Tristan (audio): slide 79, 80, 81, 82, 83, 84,
15:15-15:30	<i>Pause café/thé</i>			
15:30-16:45	Exercice : simulation enquête avec le questionnaire (ODK)	Tablettes	PVRM	Waliou Amoussa
16:45 – 17:00	Bilan de la journée, réactions	Tableau de conférence, papier, marqueurs	Waliou Amoussa PVRM	
17:00-17:30	Debrief call : bilan, difficultés, programme du jour suivant	whatsapp	Waliou Amoussa, PVRM, PROSAR, Tristan	

Jeudi 04.02.2021	Thème : Test pilote	Outils	1er responsable	Assisté par
07:30 – 15:00	Pré-test dans les environs du nord-ouest du Bénin	Questionnaires, Tablettes	PVRM	Waliou Amoussa
15:00 – 16:00	Contrôle de la qualité des données par les autorités de surveillance	Rappels 24h/24, Tablettes	PVRM, Superviseurs	
15:00- 16:00	Recueillir et traiter les commentaires / ajustements nécessaires concernant la traduction du questionnaire et du guide du questionnaire auprès des recenseurs/superviseurs ; <i>Envoi à Christophe, Cc Tristan</i>		PVRM (Akunda)	
16:00-17:00 (FGD modérateur, note taker)	Focus group discussion : formation et exercice	Projecteur Guide d'entretien FGD	Waliou Amoussa: Slides 86-105	
16:00 – 17:00	Finaliser les ajustements du questionnaire et du guide pour le questionnaire	Format rapport prétest	PVRM (Akunda)	Tristan ; Christophe (whatsapp)
17:00-17:30	Debrief call : bilan, difficultés, programme du jour suivant	whatsapp	Waliou Amoussa, PVRM, PROSAR, Tristan	

Vendredi 05.02.2021	Debriefing et corrections	Outils	1er responsable	Assisté par
07:30 – 15:00	Debriefing sur les attitudes remarquées au cours du prétest Réponses aux questions pratiques des enquêteurs (difficultés rencontrées) Questions réponses sur le questionnaire, rappel alimentaire 24h, HFIES, traductions	Questionnaires, Projecteur	Waliou Amoussa PVRM	
15:00 – 16:00	Présentation du plan de collecte (logistique) Téléchargement de la version mise à jour du questionnaire ODK sur les tablettes		PVRM	
15:00- 16:00	Clôture, remerciements		Waliou Amoussa PVRM	
16:00-17:00	Debrief call : bilan	whatsapp	Waliou Amoussa, PVRM, PROSAR, Tristan	

6.2 Guide d'entretien pour le FUS II

SEWOH Global Programme Food and Nutrition Security, Enhanced Resilience

Projet de Sécurité Alimentaire et de Renforcement de la Résilience (ProSAR)

Formation des enquêteurs et superviseurs Enquête de suivi Bénin du 1 au 5 Février 2021

Lignes directrices sur l'assurance qualité pour les enquêteurs

1. Fonctions, rôles et responsabilités

Tout d'abord: **Lire les termes de références** pour les enquêteurs et les superviseurs

2. Quelques conseils supplémentaires pour les deux enquêteurs :

- S'il y a deux enfants âgés de **6 à 23 mois** dans un même ménage, **prenez toujours le plus jeune** ; il en va de même pour les jumeaux : prenez toujours le plus jeune
- Q6 → Lorsque deux ménages d'une famille polygame sont échantillonnés au hasard, on interroge les deux et on compte l'homme dans le ménage où il a passé la dernière nuit
- Si des personnes demandent pourquoi elles ne sont pas interrogées et/ou se plaignent, veuillez expliquer de manière polie que nous avons sélectionné des ménages (avec des enfants âgés de 6 à 23 mois et leurs mères de 15 à 49 ans) au hasard et que l'entretien n'est pas lié à des bénéficiaires individuels directs pour qui que ce soit
- Mener l'entretien **à côté de la maison échantillonnée** (pas sur le chemin ni ailleurs)
- Q1 → Que faire si **aucun carnet de vaccination/passeport sanitaire** n'est disponible ?
 - Demandez à la mère la date de naissance (**pas l'âge !**)
 - Si elle ne le sait pas, passez à la maison **suivante** avec un enfant âgé de 6 à 23 mois ; après cet entretien, passez à la maison avec le numéro tiré au dé
- Il y a des questions "Autres (à préciser)" (par exemple Q) et "Autres" uniquement ; **veuillez suivre scrupuleusement** ce qui est demandé
Si vous insérez plusieurs éléments sous "Autres (à préciser)", **n'utilisez PAS de virgules entre eux**

Points spécifiques à retenir concernant certaines questions

- La question 9a porte sur le genre et non sur une personne en particulier
- **Rappel des dernières 24h** (pour les enfants et les mères) ; Liste des produits alimentaires :
 - **Bouillie** : N'oubliez pas de demander tous les ingrédients ;
 - "**soupe** de légumes/fèves" n'est pas comptabilisée ; elle ne l'est que si les légumes/fèves sont consommés
 - **Mangues** : N'oubliez pas de noter la couleur (orange, vert)
 - **Patate douce** : N'oubliez pas de noter la couleur de la chair (blanche, jaune/orange/rouge) ; il n'y a pas de patate douce violette dans notre zone d'enquête (pour autant que nous ayons pu le savoir)
- Le rappel des **dernières 24h** (femmes et enfants) des aliments consommés hier doit être effectué en 4 étapes (comme appris et pratiqué lors de la formation) :
 1. **Ecrire** les aliments sur la version **papier** du questionnaire
 2. **Souligner** les produits alimentaires respectifs dans la liste correspondante ... sur **papier**
(Rappelez-vous : les listes sont différentes pour les enfants et les femmes)

3. **Enregistrez** d'abord les codes ("0" ou "1") sur **papier**
4. Seulement ensuite, enregistrez les codes dans la **tablette**

3. Fonctions spécifiques de l'enquêteur 1 (interviewer)

- **Présentez-vous**, ainsi que l'autre enquêteur et le superviseur ; expliquez brièvement l'objectif de l'enquête
- Obtenir le **consentement informé** de chaque personne interrogée avant de commencer l'entretien
- Mener des entretiens en utilisant les questionnaires structurés
- Effectuer et enregistrer avec précision les rappels alimentaires des dernières 24h pour les mères et les enfants en quatre étapes (**sur papier d'abord !**)
- Approche sensible et respectueuse envers les mères/soignants et les enfants ; **l'enquêteur 1 s'assoit à côté de la mère**
- **Signalez au superviseur** toute difficulté rencontrée pendant le travail sur le terrain
- Participez à la synthèse de la journée d'enquête tous les soirs avec votre groupe
- Avec l'enquêteur 2, **corrigez toutes les erreurs (le soir)**

4. Spécificités pour l'enquêteur 2 (enquêteur avec les tableaux)

- **Suivez attentivement** l'entretien et inscrivez la réponse sur la tablette
- **Enregistrez avec précision** les rappels alimentaires des dernières 24h pour les mères et les enfants dans la tablette (**après avoir finalisé la version papier !**)
- Avec l'enquêteur 2, **vérifiez le nombre de repas et de collations** (Q 31) par rapport au rappel alimentaire des dernières 24h de l'enfant et corrigez la Q31 si nécessaire
- Les informations supplémentaires concernant les rappels alimentaires des dernières 24h enregistrés par l'enquêteur 1 doivent être saisies après chaque entretien
- **Signalez au superviseur** toute difficulté rencontrée pendant le travail sur le terrain
- Participez à la **synthèse** de la journée d'enquête tous les soirs avec votre groupe
- Avec l'enquêteur 1, **corrigez toutes les erreurs (le soir)**

5. Orientations et règles pour la conduite d'un entretien

Premier contact avec la personne interrogée :

- Faire une **bonne première impression**
- Essayez de mettre la personne interrogée **à l'aise** en faisant de petites causeries sur le temps, les conditions agricoles, etc.
- Ayez toujours une **approche positive**, par exemple, n'utilisez pas de phrases telles que "Je dois vous poser beaucoup de questions". Mieux : "Je voudrais vous demander quelques questions".
- **Expliquer l'objectif** et informer sur le contexte/la période de l'enquête (les répondants seront curieux de savoir pourquoi on leur demande de participer à l'enquête)

Commencer et mener l'entretien

- **Présentez-vous** (les deux recenseurs) ; présentez également le superviseur qui est déjà avec l'équipe ou qui viendra plus tard
- Continuer à **LIRE (!) le consentement informé** (durée de l'entretien et du traitement des questionnaires ; **confidentialité** des réponses, c'est-à-dire qu'aucun nom individuel ne sera utilisé à quelque fin que ce soit, toutes les informations seront regroupées pour un rapport et ne pourront être retracées individuellement ; aucun avantage direct, etc.)
- Après avoir reçu le consentement, expliquez que les réponses seront enregistrées sur **papier et sur tablette**
- **Commencer** l'entretien

-
- **Pendant et après** l'entretien
 - Répondre à toute question de la personne interrogée de manière **franche et polie**
 - Protéger la **vie privée** et faire preuve de **respect**
 - Soyez **neutre** tout au long de l'entretien
 - **Ne jamais suggérer de réponses** à la personne interrogée
 - **Ne pas modifier la formulation ou l'ordre des questions**
 - Gérer **avec tact** les répondants hésitants
 - **Ne créez pas d'espoir** et ne suggérez pas les avantages promis pour le projet

6.3 Questionnaire utilisé

Enquête de suivi nutritionnel (FUSII) – BENIN

I- Métadonnées de l'enquête

Département |_| Commune |_|_| Village/Quartier de ville |_|_| Numéro du ménage |_|_|

Date : __/__/2021 /

Recueillir le consentement éclairé de la personne interrogée (2 exemplaires)

Nom de la mère: _____

Nom de l'enfant : _____

ID Enquêteur 1 |_|_|, ID Enquêteur 2 |_|_|, ID Superviseur |_|_|

Code couleur :

Peut devenir spécifique à un pays
Questions adaptées
Questions complémentaires
Questions supplémentaires convenues avec GIZ

	quelconque manière (ex. lait tiré ou pressé) ?	1= oui 88= ne sait pas <input type="checkbox"/> Q30a 99= Refus/pas de réponse <input type="checkbox"/> Q30a		
29a	Combien de temps après l'accouchement avez-vous allaité pour la première fois (nom de l'enfant)	0=dans l'heure 1= tout autre moment 88=ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	BFDURA	
30	(prénom de l'enfant) a-t-il été allaité ou a consommé du lait maternel hier, durant le jour ou la nuit ?	0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	IYCFQ7	
30a	Quel âge avait (prénom de l'enfant) lorsque vous ou d'autres personnes avez pour la première fois donnée d'autres liquides que le lait maternel ?	Enregistrer l'âge en mois 88= ne sait pas 77= ne prend pas encore de liquides autre que le lait maternel 99= Refus/pas de réponse	CFAGE	
30b	Quel était ce liquide ?	1= eau 2= bouillon 3= autre liquide, à préciser 88= ne sait pas	CFLIQUID	

		99= Refus/pas de réponse		
30c	Si le liquide a été donné à moins de 6 mois d'âge, demander pourquoi ?	Réponse ouverte	CFLIQUES	
BN_1	Quelle est la première nourriture (premier aliment) qu'un nouveau-né devrait recevoir ? Ne pas proposer de réponses	1-Uniquement du lait maternel (lait Jaunâtre ou colostrum) 2-Autre nourriture (Préciser) 88-Ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	BFKAP1	
BN_2	A quel moment devrait-on, donner le sein à un nouveau-né ? Ne pas proposer de réponses	1. Immédiatement après sa naissance (dans l'heure) 2. Après qu'on l'ait lavé et lui ait administré les premiers soins 3. Plusieurs heures après 4. Le lendemain 5. Quand le bébé va commencer à pleurer 6. Autres (préciser) 88. Ne sait pas	BFKAP2	

		99. Refus/pas de réponse		
BN_3	<p>Pourquoi devrait-on mettre le nouveau-né au sein immédiatement après sa naissance ?</p> <p>Ne pas proposer de réponses (Choix multiples)</p>	<p>1. Favoriser la prise du colostrum (premier lait de couleur jaunâtre)</p> <p>2. Stimuler la production de lait chez la mère</p> <p>3. Permettre à l'enfant de reconnaître sa mère</p> <p>4. Parce que l'enfant pleure/pour le calmer</p> <p>5. Autres (préciser)</p> <p>88. Ne sait pas</p> <p>99. Refus/pas de réponse</p>	BFKAP3	
BN_4	<p>Quels sont les bénéfices pour un bébé, s'il ne consomme que du lait maternel durant ses 6 premiers mois de vie ?</p> <p>Ne pas proposer de réponses (Choix multiples)</p>	<p>1-Bonne santé</p> <p>2-Croissance</p> <p>3-Protection contre la diarrhée et d'autres infections</p> <p>4-Protection contre l'obésité et d'autres</p>	BFKAP4	

		<p><i>maladies chroniques à l'âge adulte</i> <i>5-Autres (préciser)</i> <i>88-Ne Sait Pas</i> <i>99- Refus/pas de réponse</i></p>		
BN_5	<p>Quels sont les avantages pour une mère si elle nourrit son bébé exclusivement au sein ?</p> <p>Ne pas proposer de réponses (Choix multiples)</p>	<p><i>1-Cela lui retarde une nouvelle grossesse</i> <i>2-Cela réduit le risque de cancer de sein</i> <i>3-Cela renforce la relation entre la mère et l'enfant</i> <i>4- Autres, à préciser</i> <i>88-Ne Sait Pas</i> <i>99- Refus/pas de réponse</i></p>	BFKAP5	
BN_6	<p>Souvent les mères se plaignent de ne pas avoir assez de lait pour nourrir leurs bébés. Indiquez de quelles différentes manières une mère peut conserver sa production de lait</p> <p>Ne pas proposer de réponses Choix multiples</p>	<p><i>1-En nourrissant au sein exclusivement à la demande</i> <i>2-En consommant des aliments de qualité/en mangeant suffisamment/en</i></p>	BFKAP6	

		<p><i>ayant une alimentation saine et diversifiée</i> <i>3-En buvant suffisamment d'eau et de liquides au cours de la journée</i> <i>4-En se reposant suffisamment</i> <i>5- Autres (préciser)</i> <i>88-Ne Sait Pas</i> <i>99- Refus/pas de réponse</i></p>		
BN_7	<p>Selon vous, combien de fois un bébé de moins de 6 mois doit être allaité ou doit recevoir du lait maternel en un jour (24h : dans la journée comme nuit) ?</p> <p>Ne pas proposer de réponses</p>	<p><i>1-A la demande, à chaque fois que le bébé le veut</i> <i>2- Au moins 8 fois</i> <i>88-Ne sait pas</i> <i>99-Autres (préciser)</i></p>	BFKAP7	

Informations sur la garde d'enfants

31	<p>Qui s'occupe habituellement de l'enfant ? (Plusieurs réponses sont possibles)</p>	<p>0= répondant (généralement la mère de l'enfant) 1= belle-mère/mère 2= père 3= les frères et sœurs aînés de l'enfant 4= parent proche 5= quelqu'un d'autre 88 = ne sait pas</p>	CAREUSUAL	
----	--	---	-----------	--

		99= Refus/pas de réponse		
32	Qui s'est occupé de (prénom de l'enfant) hier ? (Plusieurs réponses sont possibles)	0= répondant (généralement la mère de l'enfant) 1= belle-mère/mère 2= père 3= les frères et sœurs aînés de l'enfant 4= parent proche 5= quelqu'un d'autre 88 = ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	CAREYES	

! Avant de continuer : Essayez de trouver la nourrice d'hier !

Si la nourrice est un enfant, s'assurer que la mère est présente à ses côtés lors de l'entretien

Habitudes alimentaires

33	Si oui Je voudrais maintenant vous interroger sur certains liquides que (prénom de l'enfant) a pu boire hier, de jour comme de nuit (24h). Est-ce que (prénom de l'enfant) a eu..... <i>Lisez chaque point à haute voix et enregistrez la réponse avant de passer au point suivant.</i>		RECORD : 0= non, 1= oui, 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse
33 a	Du lait en poudre pour nourrissons (?)	IYCFQ10B	
	Si oui, combien de fois	IYCFQ11B	

33 b	Du lait en boîte, en poudre, frais ou conditionné (lait de vache, lait peack, lait concentré sucré, viva lait, Top lait, guigoz etc.) ?	IYCFQ10C	
	Si oui, combien de fois	IYCFQ11C	
33 c	Du Lait aigre, du lait de vache frais, du fromage de lait de vache, du yaourt ?	IYCFQ10F	
	Si oui, combien de fois	IYCFQ11F	
33 d	Au total, vous avez donc donné à (prénom de l'enfant) xxxx fois (additionnez les fréquences des trois produits ci-dessus) une boisson lactée hier. Est-ce exact ? <i>Enregistrez la valeur donnée par la mère. Cette question doit être posée et doit aider à détecter une inconsistance dans les questions précédentes.</i>	IYCF12M	
34	Est-ce que (prénom de l'enfant) a reçu quelque chose à manger/n'importe quel type de nourriture hier ? (y compris l'allaitement) <i>Note : vérifiez la cohérence avec la réponse à la question 30</i>	0= non → 34d 1= oui 88= ne sait pas → 34d 99= Refus/pas de réponse → 34d	IYCFQ13
34 b	Est-ce que vous donnez des repas spécifiquement préparés pour (prénom de l'enfant) en dehors des repas familiaux ?	0= non 1= oui	IYCFQ13B
34c	Combien de fois (prénom de l'enfant) a pris un repas ou une collation c'est-à-dire des aliments solides, semis solides hier durant le jour et la nuit (24h) ? NB : Pour cette question demandez ce que l'enfant a mangé le matin à midi et le soir. Demandez également si l'enfant n'a pas pris d'autres aliments entre les repas !	Enregistrer le nombre de fois 88= ne sait pas	IYCFQ14

	On ne considère que les quantités supérieures à un demi-bol. Le grignotage est à exclure du compte.			
	Si la personne ne sait pas, enregistrez 88			
34 d	La consommation alimentaire de (prénom de l'enfant) hier a-t-elle été différente de d'habitude (de la normale) ?	0= non 1= oui 88= ne sait pas	CFUSUAL	
35	Veuillez regarder cette photo de bouillies : Lequel donneriez-vous à un jeune enfant ?	1= montre une bouillie épaisse 2= montre une bouillie liquide (moins épaisse) 88= ne sait pas	CONSIST	
35a a	Dites-moi comment rendre une bouillie plus nutritive ou meilleure pour la santé de votre bébé. Sondez si nécessaire : Quels aliments ou types d'aliments peuvent être ajoutés à la bouillie ou quelles technologies peuvent être utilisées pour la rendre plus nutritive? Ne lisez pas les réponses. Cochez tout ce qui s'applique		0= non, 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
	Aliments d'origine animale (poisson, volaille, porc, foie/organe, œufs, lait/produits, etc.)		ADANIM	
	Légumes secs et noix : farines ou pâte d'arachide et autres légumineuses (pois, haricots, lentilles, etc.), soja, arachides		ADPULS	
	Fruits et légumes oranges (riches en vitamine A) (carotte, patate douce à chair orange, potiron jaune, mangue, papaye, etc.)		ADVITA	
	Légumes à feuilles vertes (par exemple, feuille de moringa, gboma, amarante, épinards, amande de néré, feuille de potiron ou feuille de patate douce)		ADLVEG	
	Aliments riches en énergie (par exemple, huile, beurre)		ADFAT	
	Utilisation de technologies telles que la fermentation, le maltage etc.		ADMALT	
	Autres (à préciser) :		ADOTH	

36	Lorsque (prénom de l'enfant) est malade, à quelle fréquence lui proposez-vous à boire ? (y compris du lait maternel) ?	1= beaucoup moins que d'habitude 2= un peu moins que d'habitude 3= la même fréquence que d'habitude 4= plus que d'habitude 5= rien 6= l'enfant n'a jamais été malade 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	ILLDRINK	
37	Lorsque (prénom de l'enfant) est malade, à quelle fréquence lui proposez-vous à manger ? (y compris du lait maternel) ?	1= beaucoup moins que d'habitude 2= un peu moins que d'habitude 3= la même fréquence que d'habitude 4= plus que d'habitude 5= rien 6= l'enfant n'a jamais été malade 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	ILLEAT	
38	Est-ce que (prénom de l'enfant) a eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ? <i>VEUILLEZ NOTER : la diarrhée signifie 3 selles liquides ou molles ou plus en 24 heures</i>	0= non → Q40 1= oui 88= ne sait pas → Q40 99= Refus/pas de réponse → Q40	CHDIAR	
39	Dans le dernier mois (prénom de l'enfant), combien de fois a-t-il/elle souffert de diarrhée ?	<i>Enregistrer le nombre d'épisodes de diarrhée</i> 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	FREQDIA	

40	<p>Connaissez-vous des mesures pour éviter que l'enfant ait la diarrhée ? <i>Ne lisez pas les réponses COCHEZ tout ce qui s'applique</i></p>	<p>0= non (passez à la question 42) 1= se laver les mains avec du savon ou de la cendre aux moments critiques (avant de manger, avant de donner à manger à l'enfant, avant d'allaiter l'enfant, après les selles, après avoir changé les couches de l'enfant, avant de préparer les repas) 2= ne boire que de l'eau saine / traitée 3= réchauffer les restes d'aliments avant de les manger 4= protéger les aliments contre les mouches 5= laver les fruits et légumes avant de les manger ou de les préparer 6= déféquer dans une latrine améliorée 7= Déféquer dans les pots appropriés pour et faire renverser et laver dans une latrine par un adulte 8= faire ses besoins loin des habitations dans un trou et recouvrir 9= autres 88= ne sait pas (passez à la question 42) 99 = refus (passez à la question 42)</p>	PREVDIARKNOW	
41	<p>Comme vous êtes au courant de ces mesures, quelles sont celles que vous <u>utilisez ou pratiquez</u> ? <i>Ne lisez pas les réponses COCHEZ tout ce qui s'applique</i></p>	<p>0= non (passez à la question 42) 1= se laver les mains avec du savon ou de la cendre aux moments critiques (avant de manger, avant de donner à manger à l'enfant, avant d'allaiter l'enfant, après les selles, après avoir changé les couches de l'enfant, avant de préparer les repas)</p>	PREVDIARACT	

		<p>2= ne boire que de l'eau saine / traitée 3= réchauffer les restes d'aliments avant de les manger 4= protéger les aliments contre les mouches 5= laver les fruits et légumes avant de les manger ou de les préparer 6= déféquer dans une latrine 7= Déféquer dans les pots appropriés pour et faire renverser et laver dans une latrine par un adulte 8= faire ses besoins loin des habitations dans un trou et recouvrir 88= Aucune des propositions ci-dessus 99 = refus</p>		
42?	Pouvez-vous reconnaître une personne qui ne mange pas suffisamment ?	<p>0= non, → Q45 1= oui 88= ne sait pas → Q45 99= Refus/pas de réponse → Q45</p>	MALNUT	
43	<p>Comment pouvez-vous reconnaître qu' une personne ne mange pas suffisamment ? Si oui comment pouvez-vous la reconnaître ? <i>Clarifiez si nécessaire :</i> Quels sont les signes de sous nutrition ou malnutrition ? <i>Ne lisez pas les réponses.</i> Cochez tout ce qui s'applique</p>		<p>Cochez tout ce qui s'applique 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	
	Manque d'énergie/faiblesse : ne peut pas travailler, étudier ou jouer normalement (handicap)		RECMAL1	
	Faiblesse du système immunitaire (tombe facilement malade ou devient gravement malade)		RECMAL2	
	Perte de poids/maigreur		RECMAL3	

	Les enfants ne grandissent pas comme ils le devraient (retard de croissance)	RECMAL4	
	Autres (à préciser)	RECMAL5	
44	Quelles sont les raisons pour lesquelles les gens sont sous-alimentés ? <i>Ne lisez pas les réponses.</i>	Cochez tout ce qui s'applique 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
	Elles ne mangent pas suffisamment (pas fréquemment ou en quantité insuffisante)	REAMAL1	
	Ne pas manger assez d'aliments variés ou diversifiés	REAMAL4	
	La nourriture est aqueuse, ne contient pas assez de nutriments	REAMAL2	
	Elles sont malades et ne mangent pas	REAMAL3	
	Autres (à préciser)	REAMAL5	
45	Que devez-vous faire pour prévenir la malnutrition chez les jeunes enfants (6-23 mois) <i>Ne lisez pas les réponses.</i>	Cochez tout ce qui s'applique 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
	Donner plus de nourriture	PRVMAL1	
	Donner chaque jour des aliments diversifiés	PRVMAL2	
	Se nourrir fréquemment	PRVMAL3	
	Faire preuve d'attention pendant les repas (alimentation en réponse aux stimulations)	PRVMAL4	
	Se rendre au centre de santé/hôpital et vérifier que l'enfant grandit (services de surveillance de la croissance)	PRVMAL5	
	Autres (à préciser)	PRVMAL6	
BN_ NUT1	Parmi ces groupes d'aliments, lesquels connaissez-vous?	Cochez tout ce qui s'applique	
	Citez les groupes/catégories d'aliments <i>(Choix multiples)</i>	1=Aliments d'Énergie/Force 2=Aliments de Croissance 3=Aliments de Protection	

		4 = Autres (Précisez) 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
BN_ NUT2	Pendant combien de mois est-il recommandé qu'une femme allaite son enfant ? <i>Ne pas proposer de réponses</i>	1=Six (6) mois ou moins 2=Entre 6 et 11 mois 3=Entre 12 et 23 mois 4=24 mois et plus 5=Autre (préciser) 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
BN_ NUT3	A partir de combien de mois un bébé doit commencer à manger d'autres aliments en plus du lait maternel ?	1= A partir de 6 mois 2= Moins de 6 mois 88- Ne sait pas 99- Autres (préciser)	

Accès des ménages à la nourriture (HFIES)				
27	<i>J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur l'alimentation de votre ménage. Au cours du dernier mois (=30 jours ou 4 semaines), y a-t-il eu un moment où ...</i>			
a	<p>...vous avez craint que vous ou un autre membre de votre ménage n'ait pas assez de nourriture à manger par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée: Est-ce que vous ou quelqu'un de votre ménage a eu peur qu'il n'y ait pas assez de nourriture à cause de manque de moyens (argent, travail, échange des produits, vente d'animaux)</p> <p><i>Note : la situation de manque n'est pas arrivée, mais on a eu peur</i></p>	<p>0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESA	
b	<p>Toujours en pensant au dernier mois, y a-t-il eu une période où vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage n'avez pas pu manger des aliments sains et nutritifs par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, est-ce qu'à un moment vous-même ou un membre de votre ménage n'a pas pu manger des aliments sains et nutritifs consommés habituellement à cause d'un manque de moyen ?</p> <p><i>Note : le manque de moyens a existé au cours des 30 derniers jours (peut être pas tous les 30 jours), le ménage a dû baisser la qualité des aliments à un moment</i></p>	<p>0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESB	

c	<p>... vous ou toute autre personne de votre ménage n'avez mangé que des aliments peu variés par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée: Au cours du dernier mois, est-ce que vous ou un membre de votre ménage aviez avez dû presque toujours manger la même chose à cause d'un manque de moyens.</p> <p><i>Note : la répétition du même aliment à un moment donné est devenue obligatoire parce que le ménage ne pouvait pas se payer autre chose. Le ménage aurait bien aimé varier mais impossible à cause du manque d'argent</i></p>	<p>0= non 1= oui 88 = ne sait pas 99= refusé/ pas de réponse</p>	HFIESC	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d	<p>... vous ou un autre membre de votre ménage avez dû sauter un repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources pour obtenir de la nourriture ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, est-ce que vous ou un membre de votre ménage avez dû sauter un repas par manque de moyens</p>	<p>0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e	<p>Toujours en pensant au dernier mois, y a-t-il eu un moment où vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage avez mangé moins que vous pensiez qu'il/elle devait le faire par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, est-ce que vous ou un membre de votre ménage par manque de moyen avez mangé moins que vous pensez qu'il fallait le faire .par manque de moyen ?</p>	<p>0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

f	<p>... votre ménage a manqué de nourriture par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, est-ce que vous ou un membre de votre ménage avez manqué de nourriture par manque de moyens</p>	<p>0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESF	□□
g	<p>... vous ou quelqu'un d'autre dans votre ménage aviez faim mais n'avez pas mangé parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources pour la nourriture ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, est-ce que vous ou un membre de votre ménage avez eu faim mais n'avez pas</p>	<p>0= non -> Qi 1= oui 88 = ne sait pas -> Qi 99= Refus/pas de réponse 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse</p>	HFIESG	□□

<p>h</p>	<p>Au cours du dernier mois (=30 jours ou 4 semaines), combien de fois est-il arrivé que vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage ait eu faim mais n'ait pas mangé parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources pour la nourriture ?</p> <p>Cela ne s'est-il produit qu'une ou deux fois, certaines semaines, mais pas toutes les semaines ou presque ?</p> <p><i>Remarque : si le répondant déclare que cela ne s'est pas produit au cours du dernier mois, retournez à Qg et codez "Non" [code 0].</i></p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, combien de fois c'est arrivé que vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage ait eu faim mais n'ait pas mangé par manque de moyen pour la nourriture ?</p> <p>Cà s'est produit seulement une ou deux fois, certaines semaines, mais pas toutes les semaines ou presque chaque semaine ?.</p>	<p>0= n'a pas eu lieu 1= Une ou deux fois seulement 2= Certaines semaines, mais pas toutes les semaines 3= Presque chaque semaine 88= Ne sait pas 99= refusé/ pas de réponse 99= refusé/ pas de réponse</p>	<p>HFIESH</p>	<p>□□</p>
----------	--	--	---------------	-----------

i	<p>Au cours du dernier mois, y a-t-il eu un moment où vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage vous n'avez pas pu manger pendant toute une journée par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Formulation simplifiée : Au cours du dernier mois, y a-t-il eu un moment où vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage vous n'avez pas pu manger pendant toute une journée par manque de moyens</p>	<p>0= non Q70 1= oui 88 = ne sait pas Q70 99= Refus/pas de réponseQ70</p>	HFIESI	□□
j	<p>Au cours du dernier mois (=30 jours, ou 4 semaines), combien de fois vous ou un autre membre de votre ménage vous vous êtes retrouvé sans manger pendant une journée entière par manque d'argent ou d'autres ressources ?</p> <p>Cela ne s'est-il produit qu'une ou deux fois, certaines semaines, mais pas toutes les semaines ou presque ?</p> <p><i>Note : Si le répondant dit que cela ne s'est pas produit au cours du dernier mois, retournez à Qi et codez "Non" [code 0].</i></p> <p>Au cours du dernier mois, combien de fois vous ou un autre membre de votre ménage vous vous êtes retrouvé sans manger <u>pendant toute une journée</u> par manque de moyens ? Cela s'est produit seulement une ou deux fois, certaines semaines, mais pas toutes les semaines ou presque chaque semaine ?</p>	<p>0= n'a pas eu lieu 1= Une ou deux fois seulement 2= Certaines semaines, mais pas toutes les semaines 3= Presque chaque semaine 88= Ne sait pas 99= refusé/ pas de réponse 99= refusé/pas de réponse</p>	HFIESJ	□□

! Avant de continuer : Essayez de trouver la nourrice pour le rappel de 24 heures !

Nom de la mère _____ **ID de l'enquêteur** |_|_| **ID du ménage** |_|_|_|

Rappel 24h des enfants (MDD)

70

Veillez décrire tout ce que (prénom de l'enfant) a mangé hier pendant la journée ou la nuit (24h), que ce soit à la maison ou en dehors de la maison.
 Il est important ici d'établir une séquence logique pour la nourrice/la mère). Commencez par (a), (b) ou (c) selon les réponses à la question 30 et à la question 33/33d)
 L'allaitement maternel ne doit pas être compté comme un repas !

(a) L'enfant a été nourri au sein et n'a reçu aucun autre lait (produits)
 Vous avez dit précédemment que votre enfant était allaité (question 30) et que vous ne lui donniez pas d'autre lait (produits) (q 33 et 33d).
 Est-ce exact ? (Si vous ne modifiez pas la réponse aux questions 30 et 31) Avez-vous allaité votre enfant après son réveil ?

Je voudrais également connaître tous les autres aliments que (prénom de l'enfant) a consommés hier. Alors, avez-vous donné autre chose que le lait maternel ? Commençons par le matin. Quelque chose après l'allaitement ?
Sonder autre chose ? Continuez ensuite à interroger

Si l'enfant a consommé quelque chose après l'allaitement, indiquez le nom du produit dans la première case de la section suivante, puis passez aux cases suivantes.

(b) L'enfant a été nourri au sein et a également reçu d'autres laits (produits)
 Vous avez dit auparavant que l'enfant a été allaité au sein et (nom du produit laitier). Est-ce exact ? (Si vous ne modifiez pas la réponse aux questions 33 à 33d). J'aimerais également savoir si d'autres aliments (nom de l'enfant) ont été consommés hier. Commençons par le matin. Qu'avez-vous donné à (nom de l'enfant) juste après son réveil ?
Sonder autre chose ? Continuez ensuite à interroger

S'il ne s'agit pas de lait maternel, inscrivez ce produit dans la première boîte. Et puis continuez. Assurez-vous que les produits (laitiers) sont également mentionnés. Le lait (les produits) doit être indiqué dans la case.

(c) L'enfant n'a pas reçu de lait maternel ou tout autre lait (produit).

<p>Vous avez dit auparavant que (nom de l'enfant) n'était pas été allaité et ne recevait pas de lait (produits). Est-ce exact ? (Si vous ne modifiez pas la réponse à Q30 et Q33) dans Alors, quel a été le premier aliment après le réveil de (nom de l'enfant) ? <i>Continuez ensuite à interroger</i></p> <p>Inscrivez ce produit dans la première case. Et puis continuez</p> <p>(Ce n'est qu'après avoir pris note que l'on procède à l'analyse sur la feuille. Ensuite, procédez à la saisie des données dans la tablette !)</p> <p><i>Veillez prendre note de tous les plats et demander à partir de quels ingrédients les plats ont été préparés !</i></p>		
	Menu	Ingrédients
Premier aliment / repas / collation au réveil / après le premier allaitement		
Autre chose au petit matin (à part l'allaitement) ?		
Autre chose dans la matinée ?		
Et à midi ?		
Autre chose à midi/ midi ?		
Et l'après-midi ?		
Autre chose dans l'après-midi ?		
Et en fin de journée / début de soirée ?		

Autre chose en fin de journée / début de soirée ?		
Et le soir/la nuit ?		
Autre chose le soir/la nuit ?		
<p><i>Repassez la liste des aliments consommés avec le répondant et compléter les éventuels oublis. Il faut également demander certains aliments qui sont souvent oubliés comme les boissons et les fruits.</i></p> <p><i>Ce n'est qu'après avoir pris note que vous procédez à l'analyse sur la feuille. Ensuite, procédez à la saisie des données dans la tablette !!!</i></p>		

Veillez compter et noter le nombre de repas et de collations consommés par l'enfant hier (jour et nuit, 24h)

Si ce numéro est différent de celui indiqué à la question Q33 + Q32a), veuillez revenir à cette question et corriger !

Diversité alimentaire ENFANT

1 = au moins un des aliments de ce groupe a été consommé au moins une fois hier (24h)
0 = aucun des aliments de ce groupe n'a été consommé

1	Grains, racines, tubercules, plantains	Bouillie à base de céréales (maïs, mil/millet, sorgho, riz, fonio, maïs orange, avoine,), pain, pain sorgho, riz, pâtes (nouilles/spaghetti), ou autres aliments à base de céréales Pommes de terre, patate douce à chair blanche, igname, manioc, taro, banane verte non mûre, plantain ou aliments fabriqués à partir de ces produits (bouillie, frites, etc.)	IYCFQ12A	<input type="checkbox"/>
2	Légumineuses et noix	Soja (fromage, beignet, lait, viande, sauce, pâte, pain),	IYCFQ12B	<input type="checkbox"/>

	<p>Haricots sec, fèves, lentilles, pois (voandzou, pois d'angole, etc.), morceaux ou fèves de soja, ou produits fabriqués à partir de ceux-ci, tels que tofu, lait ou fromage de soja, ou soupe épaisse (lentilles, haricots, etc.)</p> <p>Noix (arachides, noix de karité, tourteau d'arachide, noix ou autres semences, graines de baobab, grain de moringa, noix de coco, noix de cajou : anacarde, etc.), graines (telles que les graines de courge, de tournesol, de sésame) et produits dérivés (beurre/sauce d'arachide, pâte de sésame, etc.)</p>			
3	Produits laitiers	Lait (frais ou en poudre), fromage, yaourt ou autres produits laitiers PAS de lait de soja ou fromage de soja	IYCFQ12C	<input type="checkbox"/>
4	Aliments à base de chair et poissons	<ul style="list-style-type: none"> - Bœuf, porc, agneau, mouton, chèvre, poulet, souris, lapin, porc, canard, pintade, pigeons chauves-souris, petits oiseaux ou viande de gibier sauvage etc. - Foie, rein, cœur, aliments à base de sang ou autres abats (y compris ceux provenant du gibier sauvage) - Poissons, crustacés ou fruits de mer frais ou séchés (crabe, crevette, huitres, moule etc.), - Insectes (fourmis blanches, termites, sauterelles, grillons), larves, œufs d'insectes, escargots de terre et de mer - Viandes non conventionnelles (chiens, chat, serpents et autres reptiles etc.) 	IYCFQ12D	<input type="checkbox"/>
5	Oeufs	œufs (de toutes sortes de volailles ou d'oiseaux)	IYCFQ12E	<input type="checkbox"/>
6	Fruits, légumes riches en vitamine A et huile de palme de rouge	<p>Courge orange/jaune foncé, courgette, noix de beurre, carotte, patate douce dont l'intérieur est jaune ou orange, poivron rouge,</p> <p>Fruits mûrs (jaune/orange) (papaye, mangues, orange, rône, , abricots, etc.)</p> <p>Légumes à feuilles vert foncé (donner ici noms locaux grande morelle, crin-crin, vernonia, amarante, etc.), y compris les légumes à feuilles vertes sauvages (feuilles de manioc, feuilles de patate douce, feuilles de haricot, feuille de gombo, feuille de baobab, feuilles d'oseille, feuilles de courge, colza)</p> <p>Huile de palme rouge, jus de noix de palme</p>	IYCFQ12F	<input type="checkbox"/>
7	Autres fruits et légumes	Tout autre fruit comme les oranges, citrons, mandarines, bananes, avocats, amende de noix de coco, goyave, pomme et mangue verte, papaye verte, raisins, fraise, fruits à chair charnue, autres fruits sauvages (pomme sauvage, prune noir ou jaune, tamarinier noir).	IYCFQ12F	<input type="checkbox"/>

	Tout autre légume comme le chou, les aubergines, les tomates, les oignons, le poivron vert, le concombre, le concombre épineux, le gombo, les champignons, la laitue et les haricots frais (haricots verts)		
--	---	--	--

Rappel 24h/24 - MDD-Femmes

71a	Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur la nourriture que vous avez mangée hier. Mais d'abord, j'aimerais savoir si votre consommation alimentaire d'hier était différente de d'habitude ?	0= non 1= oui	FIUSUAL	
71b	Sautez cette question si la réponse à 71a = non ! Pourquoi était-ce différent ? <i>Ne lisez pas les réponses. Cochez tout ce qui s'applique</i>	1= malade 2=célébrations , funérailles 3= autre, précisez :	FIUNSUAL	
72	<p>Sautez cette question si la réponse à 71a = oui ! Veuillez décrire tout ce que vous avez mangé hier pendant la journée ou la nuit (24h), que ce soit à la maison ou en dehors de la maison a) Pensez à votre premier réveil hier. Avez-vous mangé quelque chose à ce moment-là ? Si oui, dites-moi tout. <i>Continuez ensuite à la question b</i> b) Qu'avez-vous mangé d'autre après cela ? Passez d'un éventuel repas/couper etc. à un repas/couper etc. et complétez la liste <i>Sondez : Autre chose après cela ?</i> <i>Continuez à poser cette question jusqu'à ce que vous soyez sûr que les femmes n'ont plus rien mangé d'autre.</i></p> <p><i>Veuillez prendre note de tous les plats et demandez à partir de quels ingrédients le plat a été préparé !</i> <i>Ce n'est qu'après avoir pris note que vous procédez à l'analyse dans la fiche. Ensuite, procédez à la saisie des données dans la tablette</i></p>			
		Menu		Ingrédients
	Premier aliment / repas / collation après le réveil			
	Quoi d'autre après cela ?			
	Quoi d'autre après cela ?			
	Quoi d'autre après cela ?			
	Quoi d'autre après cela ?			
	Quoi d'autre après cela ?			

Quoi d'autre après cela ?

Remerciez la mère / la nourrice pour son temps et sa coopération.

Ce n'est qu'après avoir pris note que vous procédez à l'analyse sur la feuille.

Ensuite, procédez à la saisie des données dans la tablette !

Considérez les quantités ! !! Minimum 15g = 1 petite cuillère hier (24h)

En cas de doute, ou si quelque chose n'est pas clair, demandez à la mère ou à la personne qui s'occupe de l'enfant de préciser

Diversité alimentaire - FEMMES (MDD/IDDS)

1 = au moins un des produits alimentaires de ce groupe a été consommé au moins une fois hier (24h)

0 = aucun des produits alimentaires de ce groupe n'a été consommé

1a	Aliments à base de céréales	Bouillie à base de céréales (maïs, mil/millet, sorgho, riz, fonio, maïs orange, avoine,), pain, pain sorgho, riz, pâtes (nouilles/spaghetti), ou autres aliments à base de céréales	IWDDS A1	<input type="checkbox"/>
1b	Racines et tubercules blancs, plantains	Pommes de terre, patate douce à chair blanche, igname, manioc, taro, banane verte non mûre, plantain ou aliments fabriqués à partir de ces produits (bouillie, frites, etc.)	IWDDS A2	<input type="checkbox"/>
2	Légumineuses (haricots, pois, lentilles)	Soja (fromage, beignet, lait, viande, sauce, pâte, pain), Haricots sec, fèves, lentilles, pois (voandzou, pois d'angole, etc.), morceaux ou fèves de soja, ou produits fabriqués à partir de ceux-ci, tels que tofu, lait ou fromage de soja, ou soupe épaisse (lentilles, haricots, etc.)	IWDDS C	<input type="checkbox"/>
3	Noix et graines	Noix (arachides, noix de karité, tourteau d'arachide, noix ou autres semences, graines de baobab, grain de moringa, noix de coco, noix de cajou : anacarde, etc.), graines (telles que les graines de courge, de tournesol, de sésame) et produits dérivés (beurre/sauce d'arachide, pâte de sésame, etc)	IWDDS D	<input type="checkbox"/>
4	Lait et produits laitiers	Lait (frais ou en poudre), fromage, yaourt ou autres produits laitiers (PAS de beurre, de crème ou de glace, PAS de lait de soja ou fromage de soja)	IWDDS E	<input type="checkbox"/>
5a	Viande d'organes	Foie, rein, cœur, aliments à base de sang ou autres abats (y compris ceux provenant du gibier sauvage)	IWDDS F1	<input type="checkbox"/>
5b	Viande et volaille	- Bœuf, porc, agneau, mouton, chèvre, poulet, souris, lapin, porc, canard, pintade, pigeons chauves-souris, petits oiseaux ou viande de gibier sauvage etc. - Viandes non conventionnelles (chiens, chat, serpents et autres reptiles etc.)	IWDDS F2	<input type="checkbox"/>
5c	Poissons et fruits de mer	- Poissons, crustacés ou fruits de mer frais ou séchés (crabe, crevette, huitres, moule etc.),	IWDDS F3	<input type="checkbox"/>
6	Oeufs	Oeufs de toutes sortes de volailles ou d'oiseaux	IWDDS G	<input type="checkbox"/>

7	Légumes à feuilles vert foncé	Légumes à feuilles vert foncé (mettre noms locaux), y compris les légumes à feuilles vertes sauvages (feuilles de manioc, feuilles de patate douce, amarante, feuilles de haricot, feuille de gombo, feuille de baobab, feuilles d'oseille, feuilles de courge, colza)	IWDDS H	<input type="checkbox"/>
8a	Autres légumes, racines et tubercules riches en vitamine A	Courge orange/jaune foncé, courgette, noix de beurre, carotte, patate douce dont l'intérieur est jaune ou orange, poivron rouge (bell),	IWDDSI 1	<input type="checkbox"/>
8b	Des fruits riches en vitamine A	Fruits mûrs (jaune/orange) (papaye, mangues, orange, rône, pattes, abricots, etc.)	IWDDSI 2	<input type="checkbox"/>
9	Autres légumes	Tout autre légume comme le chou, les aubergines, les tomates, les oignons, le poivron vert, le concombre, le concombre épineux, le gombo, les champignons, la laitue et les haricots frais (haricots verts)	IWDDS J	<input type="checkbox"/>
10	Autres fruits	Tout autre fruit comme les oranges, citrons, mandarines, bananes, avocats, amende de noix de coco, goyave, pomme et mangue verte, papaye verte, raisins, fraise, fruits à chair charnue, autres fruits sauvages (pomme sauvage, prune noir ou jaune, tamarinier noir).	IWDDS K	<input type="checkbox"/>
	Insectes	Insectes (fourmis blanches, termites, sauterelles, grillons), larves, œufs d'insectes, escargots de terre et de mer	IWDDS L	<input type="checkbox"/>
	Huile de palme rouge	Huile de palme rouge (Afrique de l'Ouest uniquement)	IWDDS M	<input type="checkbox"/>
	Jus de noix de palme	Purée issue du jus de noix de palme après l'avoir bouillie et pilée	IWDDS MX	<input type="checkbox"/>
	Autres huiles et graisses	Huile, graisses ou beurre ajoutés aux denrées alimentaires ou utilisés pour la cuisson, y compris les huiles extraites de noix, de fruits et de graines, et toutes les graisses animales	IWDDS N	<input type="checkbox"/>
	Collations sucrées	Croustilles et frites, pâte à frire (beignets, mandazi), autres en-cas frits	IWDDS O	<input type="checkbox"/>
	Confiseries	Les aliments sucrés tels que les chocolats, le sucre, la canne à sucre, le miel, les sucreries, les bonbons, les gâteaux ou les biscuits, la confiture	IWDDS P	<input type="checkbox"/>
	Boissons sucrées	Jus de fruits sucrés ou boissons à base de jus, boissons gazeuses comme le fanta, le coca-cola, le sprite, les boissons chocolatées, le thé ou le café avec du sucre,	IWDDS Q	<input type="checkbox"/>

	Épices et condiments	Ingrédients utilisés en petites quantités pour la saveur, tels que piments, poivre, gingembre, épices, herbes, poudre de poisson, sel, pâte de tomate, cubes de saveur (maggi, Loyco), poudre à lever, soda	IWDDS R	<input type="checkbox"/>
	Bouillon, cubes	Ingrédients ajouté aux préparations tel que bouillon en cube maggi etc.	IWDDS X	<input type="checkbox"/>

Informations socio-économiques				
3	Quel est votre état civil ?	1= mariage monogame 2= mariés polygames 3= veuve 4= divorcées ou séparées 5= célibataire 6= autre 99= Refus/pas de réponse	MARSTAT	
4	Quel est le sexe du chef de ménage <i>Le chef de ménage est la personne qui prend les principales décisions du ménage</i>	1=Homme 2=Femme 99=Préfère ne pas répondre		
5	Combien de personnes ont dormi dans votre ménage au cours des trois derniers mois ?	<i>Enregistrer le nombre total</i>	HHMEMNO	
6	Quelle est la dernière classe fréquentée avec succès	0= pas de scolarité 1= primaire terminé →Q6b 2 = enseignement secondaire inférieur terminé (collège) →Q6b 3= enseignement secondaire supérieur terminé (lycée) →Q6b 4= études post-secondaires complètes / cycle court du tertiaire (EFTP) →Q6b	EDUCLEV	

		5 = études supérieures terminées → Q6b 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse		
6a	Si pas de scolarité, savez-vous lire et écrire ? (dans la langue officielle)	0 =non 1 =oui 99= Refus/pas de réponse		
6b	Combien d'années avez-vous fréquenté l'école ? (= années passées à l'école) Si question 6=0, inscrire 0 et ne pas poser la question		EDUYEARS	
7	Avez-vous accès à un marché ?	0 =non Q 8 1 =oui 99= Refus/pas de réponse Q 8	ACCESSMARKE T	
7a	À quelle fréquence allez-vous au marché ?	1 = jamais 2 = tous les jours 3 = au moins une fois par semaine 4 = une fois par mois 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	FREQUMARKE T	
7b	Combien de temps faut-il pour se rendre sur le marché (aller simple)?	1 = Moins d'une heure 2 = entre une et deux heures 3 = entre trois et cinq heures 4 = plus de 5 heures 5 = plus d'un jour 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	TIMEMARKE	

7c	Quand ce marché est-il accessible ?	1=tout au long de l'année 2=seulement pendant la saison sèche 3= autre, préciser 99= refus/pas de réponse	SEASONMARKE T	
8	Un membre de votre ménage a-t-il exploité des terres pour l'agriculture (en propriété, en location, ...) au cours des 12 derniers mois ?	0= non Q 10 1= oui 88= ne sait pas Q 10 99= Refus/pas de réponse Q 10	HHLAND	
8a	Avez-vous personnellement exploité des terres (en propriété, en location, ...) pour faire des cultures au cours des 12 derniers mois ?	0= non 1= oui 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	ACCLAND	
9	Quelles cultures votre ménage a-t-il pratiquées (sur toutes les terres [possédées, louées, ...] à l'exception des jardins) au cours des 12 derniers mois et comment les avez-vous utilisées ? <i>Les 12 derniers mois signifient depuis le mois de mars 2019 à février 2020</i> <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique !</i> <i>Utilisez "Rien d'autre ?" ... pour faciliter une réflexion globale</i>		0= non, 1= oui, pour la vente, 2= oui, pour la consommation propre, 3= oui pour les deux 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
	Maïs		MAIZE	
	Maïs orange/jaune		MAISO	
	Sorgho		SORGHO	
	Taro		TARO	
	Igname		YAM	
	Moringa		MORINGA	
	Plantain		PLANTAIN	

	Patates douces à chair orange		OFSP	
	Patates douces blanches ou jaune		WFSP	
	Riz irrigué ou inondé		RICEIRR	
	Riz pluvial		RICEPLU	
	Sésame		SÉSAME	
	arbre à pain (<i>breadfruit</i>)		BREADF	
	Mung beans		MUNG	
	Pois d'angole		ANGOL	
	Haricots		BEANS	
	Arachides		GNUTS	
	Mil		MIL	
	Soja		SOJABEAN	
	Pois frais		PEAS	
	Manioc		CASSAVA	
	Vouandzou (<i>Bambara nut</i>)		VOUANDZOU	
	Niebe (<i>black eyes</i>)		NIEBE	
	Autre (veuillez préciser) :		GROSPEC	
9a	Dans la mesure où les produits sont vendus, qui décide de l'utilisation des revenus générés?	01= votre mari 02= vous-même 03= les deux 04= rien ne s'est vendu 05= autre membre du ménage 88= ne sait pas 99= refuse de répondre	DECINCOMCROP	

10	Avez-vous un jardin potager (tous types de jardins : jardin d'arrière-cour/à la maison, jardin de rivière, jardin d'association de femmes, jardins communautaires etc.).	0= non (passez à la question 10a) 1= oui (aller à 10b) 88= ne sait pas (aller à Q11) 99= Refus/pas de réponse (aller à Q11)	HOMEGAR	
10a	Si non, Y a t'il une raison particulière pour laquelle vous n'avez pas de jardin?	1 = pas d'accès à l'eau (d'irrigation) 2 = manque d'espace 3 = manque de temps 4 = pas de soutien de la part des autres membres du ménage 5 = manque de compétences (ne sait pas comment et quoi planter) 6 = pas d'argent pour acheter des semences Autre, à préciser : 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	HMGARACCESS	
10b	Un membre de votre ménage a-t-il cultivé des légumes au cours des 12 derniers mois ? <i>Les 12 derniers mois signifient depuis le mois de février 2019__</i>	0= non Q 11 1= oui 88= ne sait pas Q 11 99= Refus/pas de réponse Q 11	GARVEG	
10c	Si oui, quand ?	1= seulement en saison des pluies 2= seulement en saison sèche 3= toute l'année 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	GARVEGSEASON	
10d	Quels légumes votre ménage a-t-il cultivé au cours des 12 derniers mois (tous types de jardins : (jardin familial, jardin de rivière ensemble, jardin d'association de femmes, jardins communautaires, jardin de		0= non, 1= oui, à vendre,	

<p>case, etc) et comment les avez-vous utilisés ? <i>Les 12 derniers mois signifient depuis le mois de février 2019 ____</i> <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique !</i> <i>Utilisez "Rien d'autre ?" ... pour faciliter une réflexion globale</i></p>		<p>2= <i>oui, pour la consommation propre,</i> 3= <i>oui pour les deux ;</i> 88= <i>ne sait pas</i> 99= <i>Refus/pas de réponse</i></p>	
Tomates	VTOMATO		▯▯
Oignons	VONION		▯▯
Piment (vert, rouge)	VPIMENT		
Laitue	VLAITUE		
Haricot vert	VBEAN		
Betterave	VBEAT		
Choux	VCABBAGE		▯▯
Courge à chaire blanche	VGOURD		▯▯
Autre courge à chaire jaune ou orange	VPUMKIN		▯▯
Aubergine	VAUBERGINE		▯▯
Poivron	POIVRON		▯▯
Carotte	VCARROT		▯▯
Légumes à feuilles vertes riches en fer (Exemple : gboma, gbonyami, atokouma, adèmè, salade sauvage : anoto, ésrou, aloma, etc.)	VDGLV		▯▯
Autre légumes à feuilles vertes (ex. feuilles de manioc, feuilles de patate douce, amarante, feuilles de haricot, feuille de gombo, feuille de baobab, feuilles d'osielle : gnato, feuilles de courge, chou)	VOLV		▯▯
courgette (<i>summer squash</i>)	VSUMSQ		▯▯
concombre (<i>cucumber</i>)	VCUCUM		▯▯
Autres (<i>veuillez préciser</i>) :	VSPEC		▯▯

10e	Si les légumes sont vendus, qui décide de l'utilisation du revenu (supplémentaire) ?	0= rien n'est vendu 1= mari 2= femme 3= les deux 4= Autre membre du ménage 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	DECINCOMVEG	
11	Avez-vous des fruits ou des arbres fruitiers dans votre propriété ou accessibles à vous et à votre ménage ?	0= non <i>Q12</i> 1= oui	GARFRUIT	
11a	Quels arbres fruitiers ? <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique !</i> <i>Utilisez "Rien d'autre ?" ... pour faciliter une réflexion globale</i>	<i>0= non, 1= oui, pour la vente, 2= oui, pour la consommation propre, 3= oui pour les deux ; 88 = ne sait pas</i>		
	Banane		TBANANA	
	Mangue		TMANGO	
	Citron		TCITRUS	
	Orange		TORANGE	
	pamplemousse (<i>grapefruit</i>)		TGRAPFRUIT	
	mandarine (<i>mandarin orange</i>)		TMANDA	
	pomme cannelle (<i>sugar apple</i>)		TCANAP	
	corrossol (<i>soursop</i>)		TSOURSOP	
	pêche (<i>peach</i>)		TPEACH	
	avocat (<i>avocado</i>)		TAVOCADO	

	cocotier (<i>coconut</i>)		TCOCONUT	
	carambole (<i>carambola</i>)		TCARAMB	
	papaye (<i>papaya</i>)		TPAPAYA	
	ananas (<i>pineapple</i>)		TANANAS	
	goyave (<i>guava</i>)		TGUAVA	
	Autres		TOTHER	
11b	Si les fruits sont vendus, qui décide de l'utilisation des revenus (supplémentaires) ?	0= rien n'est vendu 1= mari 2= femme 3= les deux 4= Autre membre du ménage 88= ne sait pas 99= refus/pas de réponse	DECINCOMFRU	
11c	Si des légumes ou des fruits sont vendus, que faites-vous principalement avec ce revenu supplémentaire ? <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique ! Utilisez "Rien d'autre ?" ... pour faciliter une réflexion globale</i>			
	1. acheter des aliments de base (riz, maïs, etc.)		USEINC1	
	2. acheter des aliments nutritifs (légumes, fruits, pois, viande, produits laitiers, œufs, etc.)		USEINC2	
	3. Acheter des condiments ou des sucreries (poivre, sel, Maggie, sucre, etc.)		USEINC3	
	4. Acheter d'autres types d'ingrédients (huile, graisse, beurre, etc.)		USEINC4	
	5. Utilisation pour les services de santé (y compris informels) et les médicaments		USEINC5	
	6. Utilisation pour la WASH (savon, etc.)		USEINC6	
	7. Utilisation pour l'éducation		USEINC7	
	8. Acheter des vêtements/chaussures		USEINC8	
	9. autre (<i>à préciser</i>)		USEINC9	

12	Un membre de ce ménage a-t-il fait des cultures de rente au cours des 12 derniers mois ? <i>Les 12 derniers mois signifient depuis le mois de février 2019 ____</i>	0= non Q 13 1= oui		☐☐☐
	Quelles cultures de rente ? <i>Ne lisez pas les réponses, notez tout ce qui s'applique ! Utilisez "Rien d'autre ?" ... pour faciliter une réflexion globale</i>		1= principalement pour la consommation propre 2= principalement pour vendre 3= les deux (en montants approximativement égaux) 4= autre (préciser) : 99= Refus/pas de réponse	
	Coton		CCOTON	☐☐☐
	Anacarde		CANARC	☐☐☐
	Arachide		CARACH	☐☐☐
	La canne à sucre		SUGCANE	☐☐☐
	Gingembre (cucuma etc.)		GINGER	☐☐☐
	autres		OTHERCC	☐☐☐
13	Ce ménage possède-t-il du bétail ou des animaux de ferme ou de la volaille ?	0= non Q 14 1= oui	ANIMAUX	☐☐
13a	Quel genre d'animaux gardez-vous ?		1= principalement pour la consommation propre 2= principalement pour vendre 3= les deux (en montants approximativement égaux) Refus/pas de réponse : 4= autre (préciser) 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	

Ovins (mouton, brebis) et caprins (chèvre, bouc)	SHOAT	
Combien en avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	SHOATSALE	
Combien en possédez-vous actuellement ?	SHOATOWN	
Porcs	PIG	
Combien en avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	PIGSALE	
Combien en possédez-vous actuellement ?	NBPIG	
Vache, taureau	COW	
Combien en avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	COWSALE	
Combien en possédez-vous actuellement ?	NBCOW	
Volaille	POULTRY	
Combien de volailles possédez-vous actuellement ?	NBPOULTRY	
Combien en avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	POULTRYSALE	
Combien d'œufs avez-vous vendus la dernière semaine ?	EGGSALE	
Lapins/cobaye/autre petit animal à chair	SMALLFLESH	
Combien en avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	SMALLFLESHSALE	
Combien en possédez-vous actuellement ?	NBSMALLFLESH	
Abeilles	LES PETITES ABEILLES	
Combien de ruches possédez-vous actuellement ?	NBBEES	
Combien de litres de miel avez-vous vendu au cours des 12 derniers mois ?	BEE SALE	
Possédez-vous un étang à poissons ? (y compris rizi-pisciculture)	POISSON	
Combien de poissons avez-vous vendus le mois dernier ?	FISHSALE	
Autres	ANIMOTH	

13b	Si des animaux ou des produits animaux sont vendus, qui décide de l'utilisation du revenu (supplémentaire) ?	0= rien n'est vendu 1= mari 2= femme 3= les deux 4= Autre membre du ménage 88= ne sait pas 99= refus/pas de réponse	DECINCOMANI MAL	
14	Quelles ont été les autres principales sources de revenus de votre ménage au cours des 12 derniers mois ? <i>Ne lisez pas les réponses. Cochez tout ce qui s'applique</i>			
	vente de produits sauvages (y compris la pêche ou la chasse, collecte de bois) / de marchandises / d'artisanat		INCGOOD	
	la vente de la production agricole (cultures de base, légumes, fruits, animaux ou produits animaux)		INCAGPROD	
	vente de cultures de rente		INCCROP	
	travail temporaire/salaire temporaire		INCTEMP	
	Production de charbon de bois		INCCHAR	
	petit commerce / petite entreprise		INCBUISNER	
	emploi/ salaire régulier / auto-emploi		INCSALAR	
	les envois de fonds des parents/mari		INCREMITT	
	Revenus générés par la vente ou l'échange ou par des transferts publics (argent comptant, nourriture contre travail, bons d'alimentation, bons d'engrais ou de semences, etc.)		INCPUBTR	
	aucune (agriculture de subsistance uniquement)		INCSUBS	
	Autre, précisez		INCSPEC	
Informations sur l'assainissement et l'hygiène				
BN_H1	Parmi les sources d'eau suivantes quelles sont celles qui sont une source potable ? (lister les sources)	1= Robinet (adduction d'eau) 2= Borne-fontaine publique, 3= Puits tubé / forage/ creusé protégé, 4= Puits creusé ouvert, non protégé	HYGKAP1	

	<i>(Choix multiples)</i>	5 = Autre 88= ne sais pas 99= refus/pas de réponse		≡ ≡ ≡
BN_H2	Comment un récipient doit-il être pour garder l'eau propre? <i>(Ne lisez pas les réponses)</i>	1= Propre et fermé 2= Propre 3= Fermé 88=Ne sais pas 99= autre (à préciser)	HYGKAP2	≡
15	Quelle est la principale source d'eau potable pour les membres de votre ménage pendant la saison des pluies ?	1=TdE/pipe, puits tubulaire/forage, puits creusé protégé, 2= collecte des eaux de pluie 3= source non protégée, puits creusé non protégé, 4= eau de surface (rivière, ruisseau, barrage, lac, étang, canal, canal d'irrigation) 5= eau en bouteille 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	DRINKWAW	≡
16	Quelle est la principale source d'eau potable pour les membres de votre ménage pendant la saison sèche ?	1=TdE/pipe, puits tubulaire/forage, puits creusé protégé, 2= collecte des eaux de pluie 3= source non protégée, puits creusé non protégé, 4= eau de surface (rivière, ruisseau, barrage, lac, étang, canal, canal d'irrigation) 5= eau en bouteille 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	DRINKWAD	≡
17	Quel type de récipient ou jarre utilisez-vous pour transporter de l'eau potable de la source d'eau à votre domicile ? Montrez-le-moi, s'il vous plaît.	1= récipient ou jarre propre 2= récipient couvert 3= récipient ou jarre propre et couvert 4= récipient ou jarre non vu	TRANSPWA	≡

	<i>Ne lisez pas les réponses.</i>	5 = autre, <i>précisez</i> : 88= ne sait pas 99= a refusé de montrer		
18	Comment stockez-vous l'eau dans votre maison (dans quel récipient) ? Montrez-le-moi, s'il vous plaît. <i>Ne lisez pas les réponses.</i>	1= récipient ou jarre propre 2= récipient couvert 3= récipient ou jarre propre et couvert 4= récipient ou jarre non vu 5= autre (<i>à préciser</i>) 99= a refusé de montrer 88= ne sait pas	STOREWA	
19	Dans votre maison, comment prélevez-vous l'eau potable de votre conteneur/pot ? <i>Ne lisez pas les réponses.</i>	1= récipient ou gobelet spécifique 2= récipient ou gobelet qui est également utilisé à d'autres fins 3= autre 88= ne sait pas 99= refus/pas de réponse	SCOOPWA	
20	Traitez-vous votre eau de quelque manière que ce soit pour la rendre potable ?	0= non → Q21 1= oui, 88= ne sait pas → Q21 99= refus/pas de réponse → Q21	TREATWA1	
20a	Que faites-vous habituellement de l'eau pour la rendre plus sûre à boire ?	1= faire bouillir l'eau 2= ajouter de l'eau de Javel 3= ajouter des comprimés de chlore (aquatabs) 4= mettre la graine de moringa et filtrer 5= utiliser un filtre à eau (céramique, sable, composite, etc.) 6= faire la désinfection solaire (SODIS) 7= laisser reposer l'eau et filtrer à travers un tissu 8= ajouter de la cendre et filtrer à travers un tissu	TREATWA2	

		<p>9= autre, précisez :</p> <p>88= ne sait pas</p> <p>99= refus/pas de réponse</p>		
21	Quelle distance parcourez-vous pour obtenir votre eau potable ? Aller-retour	<p>1= distance aller-retour ≤ 30 min</p> <p>2= distance aller-retour comprise entre > 30 min et une heure</p> <p>3= distance aller-retour > 1 heure</p> <p>88= ne sait pas</p> <p>99= refus/pas de réponse</p>	DRINKDIS	
22	<p>Quels sont les moments importants pour se laver les mains ?</p> <p>(Ne lisez pas les réponses) (Choix multiples)</p>	<p>1=Avant de manger</p> <p>2=Avant l'allaitement</p> <p>3=Avant de préparer les repas et avant de servir le repas</p> <p>4=Après les selles</p> <p>5=Après avoir manipulé les selles des enfants</p> <p>6=Après les visites dans des lieux publics, marchés, manifestations, cérémonies, à l'hôpital et au retour du cimetière.</p> <p>7= Autant de fois</p> <p>8= autre (à préciser)</p> <p>88= ne sait pas</p> <p>99= Refus/pas de réponse</p>	HYG_KAP3	
23	Où vont habituellement les membres de votre ménage pour déféquer ?	<p>1= latrines à fosse avec dalle, toilettes à compostage</p> <p>2= latrines à fosse sans dalle/fosse ouverte,</p> <p>3= tinette (seau surmonté d'une cabine d'intimité)</p> <p>4= défécation à l'air libre</p> <p>88= ne sait pas</p> <p>99= Refus/pas de réponse</p>	LATRINE	
24	Vous lavez-vous les mains après la défécation ?	<p>0= non</p> <p>1= oui, avec du savon ou de la cendre</p>	TOILSOAP	

		2= oui, mais pas de savon ni de cendres 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse		
25a	A quels moments avez-vous utilisé du savon ou de la cendre pour la dernière fois? Si "pour me laver les mains" est mentionné, <i>cherchez</i> quelle était l'occasion, mais <i>ne lisez pas les réponses</i> !			
		Laver les mains de mes enfants	WCHILDH	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains après avoir déféqué	WCHILDD	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains après avoir nettoyé les selles ou échangé les couches de l'enfant	WAFTERC	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains avant de donner à manger à l'enfant	WBEFFED	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains avant d'allaiter l'enfant	WBREASTF	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains avant de préparer la nourriture	WBEFFOOD	<input type="checkbox"/>
		Se laver les mains avant de manger	WBEFEAT	<input type="checkbox"/>
		Lavage du corps, des cheveux, des vêtements, de la vaisselle et des casseroles, nettoyage de la maison	WBODY	<input type="checkbox"/>
		Autre (préciser) :	WOTHER	<input type="checkbox"/>
25b	Quand vous-avez le savon et de l'eau propre, comment vous vous lavez les mains?	1= Se laver les mains dans un récipient/assiette contenant de l'eau 2= Une autre personne me verse l'eau sur les mains 3= sous une eau courante (robinet, dispositif de lavage des mains) 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	WSOAP	<input type="checkbox"/>
26	Les maladies d'origine alimentaire résultent souvent d'un contact avec les microbes provenant des selles (excréments). Que pouvez-vous faire pour éviter les maladies dues à des microbes provenant des selles humains ou animaux ? <i>Note : ne pas lire les réponses</i>		Cochez tout ce qui s'applique Cochez une des réponses suivante sur la tablette si	

			aucune réponses n'est donnée 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	
		Se laver les mains à l'eau et au savon (après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé les fesses du bébé)	PRVDIA1	
		Balayer la cours de la maison et ramasser les déchets des animaux et des selles de la maison et des environs (utiliser une latrine, apprendre aux jeunes enfants à utiliser un pot et à mettre les excréments des enfants dans la latrine, et nettoyer les excréments des animaux)	PRVDIA2	
		Eviter de boire l'eau qui n'est pas potable	PRVDIA3	
		Couvrir la nourriture pour la protéger les mouches et les cafards	PRVDIA4	
		Réchauffer le reste des aliments avant consommation	PRVDIA5	
		Laver les fruits et légumes avant de les consommer ou de les préparer	PRVDIA6	
		Evacuer de façon hygiénique les ordures des maisons	PRVDIA7	
		Organiser des séances d'opération village propre	PRVDIA8	
		Autre (<i>à préciser</i>)	PRVDIAO	
27	Que faites-vous des restes d'aliments ou de repas avant de les consommer ?	1= Jeter 2=Donner aux animaux 3= Laver avant de manger 4= Laver et rechauffer avant de manger 5= Ne fait rien (manger sans laver ni chauffer) 88= ne sait pas 99= refus/pas de réponse	GARB	

Femmes - Informations sur la santé des enfants				
68	Combien de fois avez-vous effectué de visites prénatale au cours de votre dernière grossesse ? Remarque : L'OMS recommande 8 visites (vérifiez en demandant la carte de consultation prénatale)	Enregistrer le nombre de fois 88= ne sait pas	ANTECAR	<input type="checkbox"/>
69	Allez-vous aux centres de santé avec votre enfant ?	0=non aller à COVID1 1=oui 88= ne sait pas aller à COVID1 99= Refus/pas de réponse aller à COVID1	UNDER5	<input type="checkbox"/>
69 a	Combien de fois vous êtes-vous adressé aux services du centre de santé primaires au cours des 6 derniers mois pour (nom de l'enfant) ? <i>Demandez la carte de santé de l'enfant</i>	Enregistrer le nombre de fois 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	UNDER5NUMB	<input type="checkbox"/>
69 b	Si vous étiez allé au centre de santé parce que l'enfant était tombé malade, de quoi souffrait-il ? <i>Vérifiez en demandant le carnet de vaccination</i> <i>Cochez tout ce qui s'applique</i>	0 = l'enfant est tombé malade 1=vaccination 2= déparasitage des 6 derniers mois 3= Vitamine A 4=contrôle et promotion de la croissance 5= autres _____ 88= ne sait pas 99= Refus/pas de réponse	UNDER5REAS	<input type="checkbox"/>

Perception générale de la COVID19

	Question	Réponses	Variables	
Covid1	Comment votre ménage a-t-il été affecté par COVID-19/Corona?	1= Très sévèrement 2= Sévèrement 3= Un peu 4= très peu 5= Pas du tout 88= Ne sait pas 99= Refus/ pas de réponse		

Revenu du ménage et mécanisme d'adaptation

	Question	Réponses	Variables	
Covid2	Comment le revenu de votre ménage a-t-il évolué depuis le début de la pandémie de Covid-19 ?	1= A beaucoup diminué → Qcovid2a 2= a un peu diminué → Qcovid2a 3 = pas de changement → Qcovid3 4= a augmenté un peu → Qcovid3 5= a beaucoup augmenté → Qcovid3 88= Ne sait pas → Qcovid3 99= Refus/ pas de réponse → Qcovid3		
Covid2a	Comment votre ménage a-t-il réagi ?	1= Réduire l'épargne des ménages → Qcovid3 2= réduction des achats de nourriture → Qcovid2b 3= réduction des achats d'intrants agricoles → Qcovid3 4=réduction des dépenses d'acquisition de main-d'œuvre agricole → Qcovid3		

		<p>5= réduction des dépenses de santé → Qcovid3</p> <p>6= réduction des dépenses liées à l'éducation → Qcovid3</p> <p>7= Vente d'actifs → Qcovid3</p> <p>8= autres, veuillez préciser : → Qcovid3</p> <p>88=Ne sait pas → Qcovid3</p>		
<p>Veuillez préciser les denrées alimentaires que vous n'avez pas achetées/moins achetées.</p>	<p>liste spécifique à un pays ? → Qcovid4</p> <p>1= Aliment à base de céréales, racines, tubercules et plantains → Qcovid4</p> <p>2= Légumineuses (Haricots, pois, lentilles) → Qcovid4</p> <p>3= Noix et grains → Qcovid4</p> <p>4= Lait et produits laitiers → Qcovid4</p> <p>5= Viande et volaille, Œufs, Poissons et autres produits de mer → Qcovid4</p> <p>6= Legumes et fruits → Qcovid4</p> <p>88= Ne sait pas</p> <p>99= Refus/ pas de réponse</p>			

Disponibilité des produits alimentaires

	Question	Réponses	Variables	
Covid3	Depuis le début de la pandémie Covid-19, avez-vous eu des difficultés à acheter certains types d'aliments ?	<p>0 =non → Qcovid4</p> <p>1 = oui → Qcovid3a</p> <p>88 = ne sait pas → Qcovid4</p>		
Covid3a	Quels types d'aliments ?	1= Aliment à base de céréales, racines, tubercules et plantains		

		<p>2= Légumineuses (Haricots, pois, lentilles)</p> <p>3= Noix et grains</p> <p>4= Lait et produits laitiers</p> <p>5= Viande et volaille, Œufs, Poissons et autres produits de mer</p> <p>6= Legumes et fruits</p> <p>88= Ne sait pas</p> <p>99= Refus/ pas de réponse</p>		
Covid3b	Quelle en était la raison principale ?	<p>1 = Non disponible sur le marché,</p> <p>2= des prix élevés sur le marché (plus élevés que la normale pour cette saison),</p> <p>3 = pas d'argent pour cela (<i>recouper avec 1</i>),</p> <p>4= ne peut pas aller au marché,</p> <p>5= inquiet d'aller au marché,</p> <p>6= autres (à préciser)</p>		

Changement des habitudes alimentaires

	Question	Réponses	Variables	
Covid4	À la suite de la pandémie Covid-19, avez-vous, vous-même ou un membre de	<p>0 =non → Qcovid5</p> <p>1 = oui → Qcovid4a</p> <p>88 = ne sait pas → Qcovid5</p>		

	vosre famille, changé vos habitudes alimentaires ?	99= Refus/ pas de réponse → Qcovid5		
Covid4a	De quelle manière avez-vous modifié votre mode de consommation alimentaire ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	1= manger moins (plus petites portions ou moins souvent) 2= manger des aliments moins variés (diversité) 3= manger moins de fruits et légumes 4= manger moins de viande 5= manger plus de produits alimentaires transformés 88= Ne sait pas 99= Refus/ pas de réponse		
Covid4b	Quelles en étaient les raisons ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	1= manque d'argent pour acheter de la nourriture <i>(recouper avec 2)</i> 2 = Peur de la transmission du virus 3= Revenir à l'alimentation traditionnelle 4= Autres, veuillez préciser :		

Perception du soutien lié à la Covid-19

	Question	Réponses	Variables	
--	----------	----------	-----------	--

Covid5	<p>Svp, veuillez nous dire si vous ou l'un des membres de votre ménage, avez reçu des informations ou un soutien concernant la COVID-19</p> <p><i>(plusieurs réponses possibles)</i></p>	<p>1= Action gouvernementale en réponse à la COVID-19 2= Conseille gouvernemental de rester à la maison 3= Diffusion de connaissances par le gouvernement ou d'autres organismes (ProSAR, BUPDOS, ...) sur la COVID 4= Imposition de couvre-feu ou de confinement par le gouvernement 5= Restriction ddes déplacements par les pouvoirs publics 6= Distribution de nourriture par le gouvernement ou d'autres acteurs aux personnes vulnérables 7= Soutien financier 8= Soutien alimentaire 9= Autres, veuillez préciser</p>		

Les effets des interventions de la GIZ (pour chaque intervention COVID)

	Question	Réponses	Variables	
Covid6	Avez-vous, ou l'un des membres de votre ménage,	0=non aller à question 69		

	<p>participé ou reçu l'une des mesures suivantes :</p>	<p>1= Sensibilisation mesures barrière par volontaire/relais communautaire 2=Sensibilisation grande masse (radio) 3=Construction tippy-tapp pour lavage de mains 4=Distribution de masque 5=Distribution de savon 88=ne sait pas aller à question 69 99=refus/pas de réponse aller à question 69</p>		
Covida	<p>Comment [la mesure ci-dessus] a-t-elle aidé votre ménage à réagir à la pandémie de Corona/Covid-19 ?</p> <p>Posez cette question pour toutes les réponses données à la question COVID6 – la tablette indiquera les éléments pertinents</p>	<p>4= énormément 3 = beaucoup 1 = un peu 0 = non 88= ne sait pas</p>		

Informations sur la participation aux projets			
69	En quelle année avez-vous commencé personnellement à participer à des activités du ProSAR/GIZ ; ?	Donner l'année	-----
USE - Communication relative à la nutrition			
ProSAR, dans sa vision d'amélioration de la sécurité alimentaire et de la résilience organise plusieurs activités. Parmi les activités suivantes, veuillez nous dire si vous avez pris part personnellement à ces activités :			
46	Avez-vous participé à des activités de conseil individuel (porte à porte) par un volontaire de ProSAR ou à des sensibilisations en groupe?	0= Non →47 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement 88= Ne Sait Pas →47 99= Refus/ pas de réponse →47	CONVOL
46b	Si oui, sur quelles thématiques ont porté ces conseils ?	1= Pourquoi devons-nous bien manger ? 2= Les aliments et leurs fonctions dans l'organisme 3= Hygiène autour des aliments 4= Alimentation et soins du nourrisson et du jeune enfant de 0 à 23 mois (Allaitement Maternel Exclusif) 5= Alimentation diversifiée de la femme (alimentation de la	CONVOLSPEC

		<p>filles adolescentes, de la femme enceinte et de la femme Allaitante)</p> <p>6= Eau, hygiène et assainissement</p> <p>7= Autre (à préciser)</p>		
47	Avez-vous participé à des activités de démonstrations culinaires de ProSAR/GIZ ?	<p>0= Non</p> <p>1= Oui, 1 à 2 fois</p> <p>2= Oui, 3 à 5 fois</p> <p>3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement</p> <p>88= Ne Sait Pas</p> <p>99= Refus/ pas de réponse</p>	COOKDEM	
48	Avez-vous participé aux séances de dépistage des enfants malnutris de 0 à 23 mois organisées par ProSAR/GIZ ?	<p>0= Non</p> <p>1= Oui, 1 à 2 fois</p> <p>2= Oui, 3 à 5 fois</p> <p>3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement</p> <p>88= Ne Sait Pas</p> <p>99= Refus/ pas de réponse</p>	NUTSCREEN	
49	Avez-vous participé aux séances liées à l'approche DP-FARN (Explication : L'activité où on rassemblait les femmes avec des enfants pas bien portants, à qui les mères-modèles font à manger pendant 12 jours Les grand-mères sont impliquées dans cette activité).	<p>0= Non</p> <p>1= Oui, 1 à 2 fois</p> <p>2= Oui, 3 à 5 fois</p> <p>3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement</p>	DPFARN	

		88= Ne Sait Pas 99= Refus/ pas de réponse		
50	Votre mari a-t-il participé à au moins une de ces activités de communication relative à la nutrition ?	0= Non →53 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement 88= Ne Sait Pas →53 99= Refus/ pas de réponse →53	HUSBNUT	
50a	Si oui, lesquelles :	1= conseil individuel (Porte à porte) ou conseil communautaire 2= Démonstration culinaire 3= Séance de dépistage 4= Approche DP-FARN 5= Autres (à préciser)	HUSBNUTSPEC	
Disponibilité - activités liées à la production				
53	Avez-vous participé à des activités de formation sur la production et sur la transformation organisée par ProSAR/GIZ?	0= Non → si non, q55 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement 88= Ne Sait Pas → q55	PRODTRANS	

		99= Refus/ pas de réponse → q55		
54	SVP, Veuillez nous préciser toutes les formations sur la production et ou la transformation auxquelles vous avez pris part :	1= Farine Enrichie 2= Soja (fromage et autres) 3= Moringa 4= Purée de Tomate 5= Autres (à préciser)	PRODTRANSPEC	
55	Avez-vous bénéficié des semences ou semis distribués par ProSAR?	0= Non → si non, q57 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement 88= Ne Sait Pas → q57 99= Refus/ pas de réponse → q57	SEEDS	
56	SVP, Veuillez nous préciser toutes les semences ou semis que vous avez reçu :	1= Plant de Moringa 2= Plant de Baobab 3= plant de papaye 4= Mung-beans 5= PDCO 6= Autre (à préciser)	SEEDSPEC	
57	Avez-vous participé à des activités de formation pour la promotion des jardins de case de ProSAR?	0= Non 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement	GARDTRAIN	

		88= Ne Sait Pas 99= Refus/ pas de réponse		
58	Votre mari a-t-il participé à au moins une de ces activités de production et de transformation ?	0= Non → si non, q61 1= Oui, 1 à 2 fois 2= Oui, 3 à 5 fois 3= Oui, plus de 5 fois / régulièrement 88= Ne Sait Pas → q61 99= Refus/ pas de réponse → q61	HUSBAVAIL	
58b	Si oui, lesquelles :	1= Jardin de case 2= Activité de transformation 3= Plantes Alimentaires pluri Annuelle (PAPA) 4= Autres (à préciser)	HUSBAVAILSPEC	
ACCÈS - activités ciblant les revenus et le stockage				
UTILISATION - Promotion de l'hygiène				
61	Avez-vous participé au jeu concours Tippy-Tapp (Système traditionnel de lavage de mains) de ProSAR?	1= Oui 2= Non 88= Ne Sait Pas 99- Refus/ pas de réponse	TIPCONCOURS	
62	Avez-vous installé un tippy tapp dans votre ménage ?	1= Oui 2= Non → q64 88= Ne Sait Pas → q64 99- Refus/ pas de réponse → q64	TIPHOME	

63	Qui est-ce qui vous a aidé à installer Tippy-Tapp dans votre ménage ?	1= ProSAR/GIZ 2= Autre (à préciser) 3= Toute seule 88= Ne Sait Pas 99- Refus/ pas de réponse	TIPINSTAL	
64	3 Combien d'autres personnes avez-vous encouragé avec succès d'installer également un tippy-tapp dans leurs ménages ?	Enregistrer le nombre de personne	TIPCOUN	
67				

Remerciez la mère pour son temps et sa coopération.

Enregistrer la position GPS

6.4 Guide pour les groupes de discussion

Enquête au Bénin, Février/Mars 2021

OUTIL POUR LES DISCUSSIONS DE GROUPE

Objectif: Le but de cette activité est d'évaluer quelles activités de projet seraient des moteurs efficaces pour une meilleure sécurité alimentaire et une plus grande diversité de régimes alimentaires pour les femmes en âge de procréer et les enfants âgés de 6 à 23 mois et de quelle(s) manière(s) ces moteurs ont eu une influence (et laquelle) sur le comportement du ménage en général et sur le comportement de la mère en particulier en ce qui concerne la diversité des régimes alimentaires.

Régions : Atacor (nord-ouest) 7 communes

Structure et taille du groupe:

Pour Atacor, le critère de distinction sera le critère

- Mettre ici les critères

Mais aussi l'ancienneté dans le programme :

- un groupe avec des femmes de 15 à 49 ans qui ont un enfant âgé de 6 à 23 mois, bénéficiaires du ProSecAI depuis la phase 1 (2016)
- un groupe avec des femmes de 15 à 49 ans qui ont un enfant âgé de 6 à 23 mois, bénéficiaires du ProSecAI depuis la phase 2 (2018)

Taille de groupe recommandé 10 à 12 personnes.

Modérateurs et observateurs: Au moins 1 animateur (nutritionniste) qui parle la langue et 1 personne pour enregistrer les réponses

Assistants: Aide à l'organisation d'une discussion harmonieuse ; contribution aux traductions si nécessaire

Matériel nécessaire: carnet et stylo / enregistreur

Durée : 45 minutes - 1 heure

Instructions: Le nutritionniste doit suivre le guide indiqué ci-dessous, en recherchant des informations complémentaires si nécessaire et en affinant la langue en fonction du contexte local. Lisez la déclaration de consentement éclairé et mettez-vous d'accord sur les normes du groupe et les questions de confidentialité.

Questions d'introduction: Commençons à nous connaître un peu.

1. Pouvez-vous nous communiquer votre nom et nous dire si vous avez déjà participé à des activités de projet portant sur la nutrition?
2. Peut-être pouvez-vous également mentionner la ou les activités les plus importantes pour vous ?
3. Pourquoi ces activités étaient/étaient-elles importantes pour vous ?

1) la nutrition des enfants de moins de deux ans: Parlons maintenant un peu de la nutrition des enfants de moins de deux ans

4. Selon vous (en tant que groupe), quels sont les principaux problèmes/risques liés à la nutrition des enfants dans ce village/cette région ?
5. Savez-vous ce qui peut être fait pour prévenir (certains) de ces problèmes ?
6. Parlons d'abord un peu plus des questions alimentaires. Pouvez-vous donner des exemples de problèmes liés à l'alimentation ? Quoi d'autre ?
7. Que faites-vous vous-même face à ces problèmes ? Y a-t-il aussi des choses difficiles à réaliser en ce qui concerne l'alimentation de votre enfant ? Pourquoi ? Qu'est-ce qui pourrait faciliter les choses ?

2) L'alimentation de la mère: Parlons maintenant un peu de votre propre consommation alimentaire

8. Selon vous (en tant que groupe), quels sont les principaux problèmes/risques alimentaires et nutritionnels dans ce village/cette région pour les femmes enceintes et allaitantes ?
9. Savez-vous ce qui peut être fait pour prévenir (certains) de ces problèmes ? Pouvez-vous donner des exemples ? Quoi d'autre ?
10. Que faites-vous vous-même face à ces problèmes ?
11. Y a-t-il aussi des choses qui sont difficiles à réaliser ? Pourquoi ? Qu'est-ce qui pourrait faciliter les choses ?
12. Que souhaitez-vous dans les futures activités du projet pour faciliter une alimentation adéquate pour vous et/ou votre enfant ?
Sondez : Plus d'éducation, démonstrations de cuisine, formation au jardinage dans les fermes, etc.)

3) Hygiène : Après avoir beaucoup parlé de nutrition, nous aimerions changer de sujet pour parler d'hygiène.

13. Pouvez-vous nous faire part de vos recommandations en matière d'hygiène ? (*Attendez que le groupe réponde et discute, puis posez la question de suivi. S'ils ne peuvent pas nommer de pratiques d'hygiène, le modérateur peut relancer: Connaissez-vous des recommandations d'hygiène pour la procédure de lavage des mains ? Quand faut-il se laver les mains avec du savon ?*)
14. Pratiquez-vous ces recommandations en matière d'hygiène ? (*Attendez que le groupe réponde et discute, puis posez la question de suivi*)
15. Sinon, quels sont les obstacles ?
16. Pensez-vous que l'hygiène est liée à une bonne nutrition ? (*Attendez que le groupe réponde et discute, puis posez la question de suivi*)
X Si oui, pourquoi ? x Sinon, pourquoi ?
17. Que souhaitez-vous dans les futures activités du projet pour faciliter l'hygiène et les comportements en matière d'hygiène ?
Sondez : Plus d'éducation, accès à l'eau, stands d'eau portables, stands d'eau près des toilettes

Thèmes spécifiques aux pays : Disponibilité et accessibilité alimentaire

18. Y a-t-il une période où les aliments viennent à manquer dans vos ménages ? Si oui, à quelle(s)

période(s) ? (essayer d'établir un calendrier saisonnier rapide)

19. Quelles sont les principales raisons pour ce manque ? (faire parler pour établir si ce sont les stocks ménagers qui sont trop peu importants, si ce sont les marchés qui sont mal approvisionnés, ou bien si le problème vient du manque de revenus du ménage etc.)

Suggestions

20. Quel type d'activités vous faut-il davantage ?
21. Pouvez-vous penser à quelque chose qui pourrait faire une énorme différence pour améliorer encore votre alimentation dans la communauté ?

MERCI D'AVOIR PRIS LE TEMPS DE NOUS AIDER POUR CETTE ENQUÊTE !

- Note à l'animateur :
- 1) Posez des questions supplémentaires pour plus de détails.
 - 2) Conservez toutes les notes - pour vous assurer de vous souvenir de tous les détails.

Vérifier si les participants ont donné leur consente

Données à collecter

DATE :

LOCALISATION :

NOM(S) DU/DES

FACILITATEUR(S) :

NOM(S) ENREGISTREUR(S)

) :

Groupe d'âge 15-25

Tranche d'âge > 25 ans (cochez la tranche d'âge qui

intéresse

6.5 Résultats des modèles

MDDC

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Int_data:CHILDAGE	0,197	0,039	25,468	1	0,000	1,217	1,128	1,314
	Nombre de personnes dans le ménage	0,037	0,027	1,815	1	0,178	1,037	0,983	1,094
	Nombre d'années de scolarité	-0,005	0,054	0,009	1	0,925	0,995	0,895	1,106
	CROPDIV	0,272	0,083	10,870	1	0,001	1,313	1,117	1,544
	VEGDIV	0,023	0,100	0,054	1	0,816	1,023	0,842	1,244
	FRUITDIV	-0,051	0,145	0,125	1	0,723	0,950	0,714	1,263

MARKETORIENTATION			5,109	3	0,164			
MARKETORIENTATION(1)	-0,486	0,513	0,897	1	0,344	0,615	0,225	1,682
MARKETORIENTATION(2)	0,208	0,531	0,154	1	0,695	1,231	0,435	3,484
MARKETORIENTATION(3)	1,187	0,733	2,622	1	0,105	3,277	0,779	13,781
ANIDIV	0,177	0,206	0,737	1	0,391	1,194	0,797	1,789
ANIORIENTATION(1)	-0,835	0,478	3,048	1	0,081	0,434	0,170	1,108
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	0,141	0,451	0,098	1	0,754	1,152	0,476	2,786
PARTDIV_score	-0,036	0,078	0,215	1	0,643	0,964	0,827	1,125
Multisector frequent interventions groups			1,031	3	0,794			
Multisector frequent interventions groups(1)	0,294	0,680	0,187	1	0,665	1,342	0,354	5,091
Multisector frequent interventions groups(2)	-0,039	1,326	0,001	1	0,977	0,962	0,072	12,926
Multisector frequent interventions groups(3)	0,603	2,165	0,078	1	0,781	1,827	0,026	127,378
HFIES_RESULT2			2,285	3	0,515			
HFIES_RESULT2(1)	-0,737	0,510	2,086	1	0,149	0,479	0,176	1,301
HFIES_RESULT2(2)	-0,376	0,879	0,183	1	0,668	0,686	0,123	3,841
HFIES_RESULT2(3)	-0,548	0,880	0,388	1	0,533	0,578	0,103	3,244

COVIDIMPACT2			6,019	3	0,111			
COVIDIMPACT2(1)	0,849	0,590	2,076	1	0,150	2,338	0,736	7,425
COVIDIMPACT2(2)	0,795	0,696	1,303	1	0,254	2,214	0,566	8,660
COVIDIMPACT2(3)	2,221	1,106	4,037	1	0,045	9,221	1,056	80,522
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	0,226	0,615	0,135	1	0,713	1,254	0,376	4,183
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-0,497	1,114	0,199	1	0,655	0,608	0,069	5,394
Women frequently participating to transformation activities(1)	0,531	0,935	0,323	1	0,570	1,701	0,272	10,624
Constant	-5,700	1,218	21,898	1	0,000	0,003		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, HFIES_RESULT2, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MMF

Variables in the Equation

Step		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
1 ^a	Int_data:CHILDAGE	-0,047	0,035	1,751	1	0,186	0,954	0,891	1,023
	Nombre de personnes dans le ménage	-0,015	0,027	0,322	1	0,570	0,985	0,934	1,038
	Nombre d'années de scolarité	0,045	0,053	0,727	1	0,394	1,046	0,943	1,160
	CROPDIV	0,129	0,081	2,505	1	0,113	1,138	0,970	1,335
	VEGDIV	0,069	0,102	0,464	1	0,496	1,072	0,878	1,307
	FRUITDIV	0,259	0,149	3,034	1	0,082	1,296	0,968	1,735
	MARKETORIENTATION			6,631	3	0,085			
	MARKETORIENTATION(1)	-1,044	0,485	4,631	1	0,031	0,352	0,136	0,911
	MARKETORIENTATION(2)	-0,241	0,520	0,214	1	0,643	0,786	0,283	2,179
	MARKETORIENTATION(3)	0,575	0,778	0,547	1	0,460	1,777	0,387	8,158
	ANIDIV	-0,347	0,208	2,774	1	0,096	0,707	0,470	1,063
	ANIORIENTATION(1)	-0,236	0,467	0,255	1	0,614	0,790	0,316	1,973
	Women practicing 70% of hygiene practices(1)	1,315	0,505	6,786	1	0,009	3,723	1,385	10,011
	PARTDIV_score	-0,119	0,079	2,270	1	0,132	0,888	0,761	1,036
	Multisector frequent interventions groups			1,800	3	0,615			

Multisector frequent interventions groups(1)	0,925	0,753	1,511	1	0,219	2,523	0,577	11,032
Multisector frequent interventions groups(2)	1,811	1,496	1,466	1	0,226	6,118	0,326	114,775
Multisector frequent interventions groups(3)	2,506	2,408	1,083	1	0,298	12,260	0,109	1375,145
HFIES_RESULT2			12,840	3	0,005			
HFIES_RESULT2(1)	-1,678	0,499	11,316	1	0,001	0,187	0,070	0,497
HFIES_RESULT2(2)	-0,077	0,847	0,008	1	0,928	0,926	0,176	4,874
HFIES_RESULT2(3)	0,541	0,864	0,393	1	0,531	1,718	0,316	9,338
COVIDIMPACT2			0,692	3	0,875			
COVIDIMPACT2(1)	0,507	0,636	0,634	1	0,426	1,660	0,477	5,775
COVIDIMPACT2(2)	0,233	0,664	0,124	1	0,725	1,263	0,344	4,636
COVIDIMPACT2(3)	0,020	1,186	0,000	1	0,987	1,020	0,100	10,438

Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-0,918	0,690	1,770	1	0,183	0,399	0,103	1,545
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-0,819	1,118	0,536	1	0,464	0,441	0,049	3,948
Women frequently participating to transformation activities(1)	-1,110	0,971	1,305	1	0,253	0,330	0,049	2,213
Constant	2,274	1,092	4,340	1	0,037	9,721		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, HFIES_RESULT2, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MAD

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Int_data:CHILDAGE	0,169	0,041	16,651	1	0,000	1,184	1,092	1,284
Nombre de personnes dans le ménage	-0,054	0,058	0,855	1	0,355	0,948	0,846	1,062
Nombre d'années de scolarité	-0,101	0,067	2,253	1	0,133	0,904	0,793	1,031
CROPDIV	0,269	0,090	8,995	1	0,003	1,309	1,098	1,561
VEGDIV	0,152	0,110	1,924	1	0,165	1,165	0,939	1,444
FRUITDIV	0,043	0,161	0,073	1	0,787	1,044	0,762	1,432
MARKETORIENTATION			4,532	3	0,209			

MARKETORIENTATION(1)	-0,654	0,599	1,193	1	0,275	0,520	0,161	1,682
MARKETORIENTATION(2)	0,336	0,580	0,336	1	0,562	1,400	0,449	4,362
MARKETORIENTATION(3)	0,815	0,758	1,155	1	0,282	2,259	0,511	9,980
ANIDIV	0,200	0,220	0,824	1	0,364	1,221	0,793	1,880
ANIORIENTATION(1)	-1,143	0,542	4,445	1	0,035	0,319	0,110	0,923
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	0,431	0,505	0,729	1	0,393	1,539	0,572	4,140
PARTDIV_score	-0,079	0,089	0,799	1	0,371	0,924	0,777	1,099
Multisector frequent interventions groups			1,580	3	0,664			
Multisector frequent interventions groups(1)	0,241	0,722	0,111	1	0,739	1,272	0,309	5,242
Multisector frequent interventions groups(2)	1,338	1,458	0,843	1	0,359	3,813	0,219	66,440
Multisector frequent interventions groups(3)	2,901	2,461	1,390	1	0,238	18,191	0,146	2261,988
HFIES_RESULT2			6,455	3	0,091			
HFIES_RESULT2(1)	-1,564	0,630	6,161	1	0,013	0,209	0,061	0,720
HFIES_RESULT2(2)	0,248	0,952	0,068	1	0,794	1,282	0,198	8,286
HFIES_RESULT2(3)	-0,379	0,945	0,161	1	0,688	0,684	0,107	4,358
COVIDIMPACT2			5,582	3	0,134			

COVIDIMPACT2(1)	1,000	0,645	2,401	1	0,121	2,717	0,767	9,623
COVIDIMPACT2(2)	1,389	0,756	3,375	1	0,066	4,012	0,911	17,663
COVIDIMPACT2(3)	1,638	1,254	1,707	1	0,191	5,147	0,441	60,110
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-0,063	0,642	0,010	1	0,922	0,939	0,267	3,306
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-1,816	1,288	1,988	1	0,159	0,163	0,013	2,031
Women frequently participating to transformation activities(1)	-0,897	1,093	0,673	1	0,412	0,408	0,048	3,476
Constant	-4,404	1,308	11,337	1	0,001	0,012		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, HFIES_RESULT2, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MDDW

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Int_data:AGEMO	0,021	0,030	0,473	1	0,492	1,021	0,963	1,082
	Nombre de personnes dans le ménage	-0,013	0,028	0,216	1	0,642	0,987	0,934	1,043
	Nombre d'années de scolarité	0,097	0,052	3,540	1	0,060	1,102	0,996	1,220
	CROPDIV	0,294	0,080	13,452	1	0,000	1,341	1,146	1,569
	VEGDIV	-0,034	0,095	0,129	1	0,719	0,966	0,802	1,165
	FRUITDIV	0,216	0,127	2,907	1	0,088	1,242	0,968	1,592
	MARKETORIENTATION			2,492	3	0,477			
	MARKETORIENTATION(1)	-0,613	0,453	1,828	1	0,176	0,542	0,223	1,317
	MARKETORIENTATION(2)	-0,087	0,483	0,033	1	0,857	0,917	0,356	2,361
	MARKETORIENTATION(3)	-0,515	0,667	0,596	1	0,440	0,598	0,162	2,208
	ANIDIV	0,004	0,196	0,000	1	0,984	1,004	0,683	1,475
	ANIORIENTATION(1)	0,324	0,430	0,567	1	0,451	1,382	0,595	3,210
	Women practicing 70% of hygiene practices(1)	-0,076	0,416	0,034	1	0,854	0,926	0,410	2,095
	PARTDIV_score	0,115	0,076	2,256	1	0,133	1,121	0,966	1,302
	Multisector frequent interventions groups			6,375	3	0,095			
	Multisector frequent interventions groups(1)	-0,894	0,601	2,213	1	0,137	0,409	0,126	1,328
	Multisector frequent interventions groups(2)	-1,390	1,319	1,110	1	0,292	0,249	0,019	3,307

Multisector frequent interventions groups(3)	-3,890	2,314	2,826	1	0,093	0,020	0,000	1,907
COVIDIMPACT2			8,249	3	0,041			
COVIDIMPACT2(1)	0,680	0,562	1,462	1	0,227	1,973	0,656	5,937
COVIDIMPACT2(2)	-0,959	0,626	2,347	1	0,126	0,383	0,112	1,307
COVIDIMPACT2(3)	2,545	1,297	3,849	1	0,050	12,744	1,002	162,003
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	0,027	0,556	0,002	1	0,962	1,027	0,346	3,051
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	2,209	1,251	3,117	1	0,077	9,109	0,784	105,822
Women frequently participating to transformation activities(1)	1,050	0,994	1,114	1	0,291	2,856	0,407	20,054
HFIES_RESULT2			3,884	3	0,274			
HFIES_RESULT2(1)	-0,845	0,454	3,470	1	0,062	0,429	0,176	1,045

HFIES_RESULT2(2)	-0,386	0,778	0,246	1	0,620	0,680	0,148	3,123
HFIES_RESULT2(3)	0,204	0,734	0,077	1	0,782	1,226	0,291	5,171
Constant	-3,070	1,253	5,999	1	0,014	0,046		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:AGEMO, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities, HFIES_RESULT2.

MDDC if food secure

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	0,268	0,062	18,547	1	0,000	1,307	1,157	1,476
Nombre de personnes dans le ménage	0,072	0,050	2,083	1	0,149	1,075	0,975	1,185
Nombre d'années de scolarité	0,006	0,080	0,005	1	0,945	1,006	0,859	1,177
CROPDIV	0,335	0,120	7,803	1	0,005	1,397	1,105	1,767
VEGDIV	0,223	0,142	2,485	1	0,115	1,250	0,947	1,651
FRUITDIV	-0,110	0,224	0,242	1	0,623	0,895	0,577	1,390
MARKETORIENTATION			3,247	3	0,355			
MARKETORIENTATION(1)	-0,388	0,725	0,286	1	0,593	0,678	0,164	2,810
MARKETORIENTATION(2)	0,697	0,819	0,724	1	0,395	2,008	0,403	9,992
MARKETORIENTATION(3)	1,164	1,012	1,323	1	0,250	3,204	0,440	23,298

ANIDIV	0,124	0,263	0,223	1	0,637	1,132	0,676	1,897
ANIORIENTATION(1)	-1,491	0,653	5,215	1	0,022	0,225	0,063	0,810
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	0,443	0,664	0,445	1	0,505	1,557	0,424	5,717
PARTDIV_score	-0,015	0,114	0,017	1	0,897	0,985	0,789	1,231
Multisector frequent interventions groups			0,061	3	0,996			
Multisector frequent interventions groups(1)	-0,023	0,920	0,001	1	0,980	0,977	0,161	5,929
Multisector frequent interventions groups(2)	-0,150	1,831	0,007	1	0,935	0,861	0,024	31,177
Multisector frequent interventions groups(3)	0,054	2,964	0,000	1	0,985	1,056	0,003	352,154
COVIDIMPACT2			0,585	3	0,900			
COVIDIMPACT2(1)	0,520	0,797	0,426	1	0,514	1,682	0,353	8,022
COVIDIMPACT2(2)	0,475	1,091	0,189	1	0,664	1,607	0,189	13,647
COVIDIMPACT2(3)	23,499	40192,969	0,000	1	1,000	#####	0,000	
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	0,021	0,814	0,001	1	0,979	1,021	0,207	5,039
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-0,426	1,467	0,084	1	0,771	0,653	0,037	11,584

Women frequently participating to transformation activities(1)	1,019	1,350	0,570	1	0,450	2,771	0,196	39,074
Constant	-7,747	2,049	14,293	1	0,000	0,000		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MDDC if not food secure

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	0,168	0,070	5,757	1	0,016	1,183	1,031	1,358
Nombre de personnes dans le ménage	-0,243	0,189	1,655	1	0,198	0,784	0,542	1,136
Nombre d'années de scolarité	0,077	0,096	0,650	1	0,420	1,080	0,895	1,303
CROPDIV	0,330	0,189	3,046	1	0,081	1,391	0,960	2,014
VEGDIV	-0,434	0,249	3,037	1	0,081	0,648	0,398	1,056
FRUITDIV	0,072	0,285	0,064	1	0,800	1,075	0,615	1,877
MARKETORIENTATION			2,323	3	0,508			
MARKETORIENTATION(1)	-0,912	1,275	0,511	1	0,475	0,402	0,033	4,890
MARKETORIENTATION(2)	-0,323	1,284	0,063	1	0,802	0,724	0,058	8,973
MARKETORIENTATION(3)	1,680	1,758	0,912	1	0,339	5,363	0,171	168,307
ANIDIV	0,237	0,552	0,185	1	0,667	1,268	0,430	3,737
ANIORIENTATION(1)	0,302	1,082	0,078	1	0,780	1,352	0,162	11,279
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	-0,131	1,104	0,014	1	0,906	0,877	0,101	7,639

PARTDIV_score	-0,100	0,169	0,348	1	0,555	0,905	0,650	1,260
Multisector frequent interventions groups			3,447	3	0,328			
Multisector frequent interventions groups(1)	1,384	2,091	0,438	1	0,508	3,993	0,066	240,430
Multisector frequent interventions groups(2)	0,264	3,765	0,005	1	0,944	1,302	0,001	2087,410
Multisector frequent interventions groups(3)	4,140	6,264	0,437	1	0,509	62,782	0,000	#####
COVIDIMPACT2			3,681	3	0,298			
COVIDIMPACT2(1)	1,723	1,298	1,761	1	0,184	5,600	0,440	71,313
COVIDIMPACT2(2)	1,599	1,196	1,786	1	0,181	4,946	0,474	51,589
COVIDIMPACT2(3)	2,520	1,662	2,299	1	0,129	12,433	0,478	323,299
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	0,749	1,749	0,184	1	0,668	2,115	0,069	65,184
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-1,075	3,148	0,117	1	0,733	0,341	0,001	163,284
Women frequently participating to transformation activities(1)	-1,394	2,309	0,364	1	0,546	0,248	0,003	22,931
Constant	-4,931	2,400	4,222	1	0,040	0,007		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MMF if food secure

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	-0,038	0,050	0,564	1	0,453	0,963	0,873	1,063
Nombre de personnes dans le ménage	-0,045	0,062	0,533	1	0,465	0,956	0,846	1,079
Nombre d'années de scolarité	0,055	0,082	0,447	1	0,504	1,057	0,899	1,242
CROPDIV	0,126	0,115	1,204	1	0,273	1,135	0,905	1,422
VEGDIV	0,340	0,154	4,901	1	0,027	1,405	1,040	1,900
FRUITDIV	-0,080	0,220	0,134	1	0,715	0,923	0,599	1,420
MARKETORIENTATION			2,555	3	0,465			
MARKETORIENTATION(1)	-0,310	0,701	0,196	1	0,658	0,733	0,185	2,898
MARKETORIENTATION(2)	0,572	0,708	0,651	1	0,420	1,771	0,442	7,100
MARKETORIENTATION(3)	1,466	1,368	1,149	1	0,284	4,332	0,297	63,240
ANIDIV	-0,269	0,266	1,020	1	0,312	0,764	0,454	1,287
ANIORIENTATION(1)	0,181	0,589	0,095	1	0,758	1,198	0,378	3,799
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	1,713	0,742	5,332	1	0,021	5,547	1,296	23,749
PARTDIV_score	-0,103	0,111	0,855	1	0,355	0,903	0,726	1,122
Multisector frequent interventions groups			1,845	3	0,605			

Multisector frequent interventions groups(1)	1,390	1,052	1,745	1	0,187	4,016	0,510	31,596
Multisector frequent interventions groups(2)	1,888	2,018	0,875	1	0,350	6,604	0,127	344,695
Multisector frequent interventions groups(3)	3,013	3,151	0,914	1	0,339	20,341	0,042	9783,093
COVIDIMPACT2			2,329	3	0,507			
COVIDIMPACT2(1)	0,501	0,879	0,324	1	0,569	1,650	0,295	9,238
COVIDIMPACT2(2)	-1,352	0,997	1,839	1	0,175	0,259	0,037	1,826
COVIDIMPACT2(3)	-19,929	40192,970	0,000	1	1,000	0,000	0,000	
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-1,260	0,945	1,779	1	0,182	0,284	0,045	1,806
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-0,574	1,382	0,172	1	0,678	0,563	0,038	8,463
Women frequently participating to transformation activities(1)	-1,292	1,278	1,022	1	0,312	0,275	0,022	3,363
Constant	1,312	1,555	0,712	1	0,399	3,715		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MMF if not food secure

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	-0,176	0,098	3,247	1	0,072	0,839	0,693	1,016
Nombre de personnes dans le ménage	0,234	0,130	3,233	1	0,072	1,264	0,979	1,632
Nombre d'années de scolarité	-0,110	0,111	0,990	1	0,320	0,896	0,721	1,113
CROPDIV	0,377	0,224	2,841	1	0,092	1,458	0,941	2,259
VEGDIV	-0,834	0,402	4,309	1	0,038	0,434	0,197	0,955
FRUITDIV	1,057	0,467	5,110	1	0,024	2,876	1,151	7,190
MARKETORIENTATION			3,997	3	0,262			
MARKETORIENTATION(1)	-2,800	1,808	2,397	1	0,122	0,061	0,002	2,105
MARKETORIENTATION(2)	-1,451	1,580	0,843	1	0,358	0,234	0,011	5,184
MARKETORIENTATION(3)	2,565	2,314	1,229	1	0,268	13,000	0,139	1212,610
ANIDIV	-2,440	1,148	4,523	1	0,033	0,087	0,009	0,826
ANIORIENTATION(1)	0,263	1,559	0,029	1	0,866	1,301	0,061	27,641
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	4,411	2,326	3,595	1	0,058	82,349	0,862	7867,999
PARTDIV_score	-0,363	0,264	1,901	1	0,168	0,695	0,415	1,166
Multisector frequent interventions groups			5,108	3	0,164			
Multisector frequent interventions groups(1)	4,748	2,240	4,493	1	0,034	115,318	1,430	9298,842
Multisector frequent interventions groups(2)	14,310	6,777	4,459	1	0,035	1640411,376	2,796	#####

Multisector frequent interventions groups(3)	19,473	8,966	4,717	1	0,030	286306666,877	6,685	#####
COVIDIMPACT2			6,093	3	0,107			
COVIDIMPACT2(1)	3,046	1,834	2,756	1	0,097	21,023	0,577	765,941
COVIDIMPACT2(2)	6,536	2,900	5,078	1	0,024	689,221	2,343	#####
COVIDIMPACT2(3)	0,814	1,871	0,189	1	0,663	2,257	0,058	88,269
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-2,714	1,802	2,268	1	0,132	0,066	0,002	2,267
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-8,873	5,061	3,073	1	0,080	0,000	0,000	2,849
Women frequently participating to transformation activities(1)	-6,528	3,000	4,736	1	0,030	0,001	0,000	0,523
Constant	2,720	2,258	1,452	1	0,228	15,187		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MAD if Food secure

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	0,224	0,060	14,097	1	0,000	1,251	1,113	1,406

Nombre de personnes dans le ménage	-0,031	0,073	0,188	1	0,665	0,969	0,841	1,117
Nombre d'années de scolarité	-0,059	0,094	0,392	1	0,531	0,943	0,784	1,134
CROPDIV	0,386	0,129	8,930	1	0,003	1,471	1,142	1,895
VEGDIV	0,415	0,149	7,774	1	0,005	1,514	1,131	2,027
FRUITDIV	-0,342	0,232	2,169	1	0,141	0,711	0,451	1,120
MARKETORIENTATION			5,389	3	0,145			
MARKETORIENTATION(1)	-0,407	0,844	0,232	1	0,630	0,666	0,127	3,482
MARKETORIENTATION(2)	1,394	0,874	2,543	1	0,111	4,029	0,727	22,339
MARKETORIENTATION(3)	0,934	1,028	0,826	1	0,364	2,545	0,339	19,089
ANIDIV	0,236	0,277	0,723	1	0,395	1,266	0,735	2,179
ANIORIENTATION(1)	-1,352	0,696	3,769	1	0,052	0,259	0,066	1,013
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	1,143	0,771	2,199	1	0,138	3,137	0,692	14,217
PARTDIV_score	-0,154	0,126	1,488	1	0,223	0,857	0,669	1,098
Multisector frequent interventions groups			0,890	3	0,828			
Multisector frequent interventions groups(1)	0,343	0,980	0,123	1	0,726	1,410	0,207	9,615
Multisector frequent interventions groups(2)	1,728	2,012	0,738	1	0,390	5,629	0,109	290,264
Multisector frequent interventions groups(3)	3,023	3,231	0,875	1	0,349	20,553	0,037	11562,611
COVIDIMPACT2			0,939	3	0,816			

COVIDIMPACT2(1)	0,663	0,870	0,582	1	0,446	1,941	0,353	10,673
COVIDIMPACT2(2)	0,746	1,137	0,430	1	0,512	2,108	0,227	19,567
COVIDIMPACT2(3)	-17,262	40192,970	0,000	1	1,000	0,000	0,000	
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-0,103	0,856	0,015	1	0,904	0,902	0,169	4,825
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-1,842	1,661	1,229	1	0,268	0,159	0,006	4,112
Women frequently participating to transformation activities(1)	-0,133	1,445	0,008	1	0,927	0,876	0,052	14,874
Constant	-6,356	1,999	10,112	1	0,001	0,002		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MAD if not food secure

	Variables in the Equation							95% C.I. for EXP(B)	
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper	
Step Int_data:CHILDAGE 1 ^a	0,240	0,156	2,363	1	0,124	1,272	0,936	1,727	
Nombre de personnes dans le ménage	-0,012	0,359	0,001	1	0,973	0,988	0,489	1,996	
Nombre d'années de scolarité	-0,171	0,176	0,949	1	0,330	0,843	0,597	1,189	
CROPDIV	0,603	0,443	1,855	1	0,173	1,827	0,768	4,349	
VEGDIV	-1,463	0,777	3,545	1	0,060	0,232	0,050	1,062	

FRUITDIV	1,070	0,665	2,587	1	0,108	2,916	0,792	10,744
MARKETORIENTATION			2,534	3	0,469			
MARKETORIENTATION(1)	-3,473	3,559	0,953	1	0,329	0,031	0,000	33,168
MARKETORIENTATION(2)	-1,798	2,903	0,384	1	0,536	0,166	0,001	48,995
MARKETORIENTATION(3)	6,329	4,349	2,117	1	0,146	560,354	0,111	#####
ANIDIV	0,501	1,221	0,168	1	0,682	1,650	0,151	18,049
ANIORIENTATION(1)	-2,625	2,646	0,984	1	0,321	0,072	0,000	12,954
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	-1,752	2,574	0,463	1	0,496	0,174	0,001	26,925
PARTDIV_score	-0,150	0,311	0,233	1	0,629	0,861	0,468	1,583
Multisector frequent interventions groups			0,024	3	0,999			
Multisector frequent interventions groups(1)	0,882	5,754	0,024	1	0,878	2,416	0,000	#####
Multisector frequent interventions groups(2)	-0,816	19852,485	0,000	1	1,000	0,442	0,000	
Multisector frequent interventions groups(3)	29,405	31332,007	0,000	1	0,999	#####	0,000	
COVIDIMPACT2			5,153	3	0,161			
COVIDIMPACT2(1)	6,781	3,525	3,700	1	0,054	881,166	0,879	#####
COVIDIMPACT2(2)	6,839	3,798	3,242	1	0,072	933,153	0,546	#####
COVIDIMPACT2(3)	5,233	2,797	3,502	1	0,061	187,417	0,780	45012,030

Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	1,102	4,604	0,057	1	0,811	3,011	0,000	24995,670
Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-3,759	19852,484	0,000	1	1,000	0,023	0,000	
Women frequently participating to transformation activities(1)	-25,425	13994,921	0,000	1	0,999	0,000	0,000	
Constant	-9,655	4,787	4,068	1	0,044	0,000		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:CHILDAGE, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MDDW if food secure

	Variables in the Equation							95% C.I. for EXP(B)	
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper	
Step Int_data:AGEMO 1 ^a	-0,008	0,040	0,043	1	0,836	0,992	0,917	1,072	
Nombre de personnes dans le ménage	0,008	0,030	0,073	1	0,787	1,008	0,951	1,069	
Nombre d'années de scolarité	0,166	0,080	4,293	1	0,038	1,181	1,009	1,382	
CROPDIV	0,425	0,114	14,028	1	0,000	1,530	1,225	1,911	
VEGDIV	0,012	0,131	0,009	1	0,926	1,012	0,783	1,309	
FRUITDIV	0,039	0,183	0,044	1	0,833	1,039	0,726	1,488	
MARKETORIENTATION			0,797	3	0,850				

MARKETORIENTATION(1)	-0,390	0,638	0,375	1	0,541	0,677	0,194	2,363
MARKETORIENTATION(2)	0,071	0,679	0,011	1	0,916	1,074	0,284	4,063
MARKETORIENTATION(3)	-0,473	0,889	0,283	1	0,595	0,623	0,109	3,559
ANIDIV	0,027	0,245	0,012	1	0,912	1,027	0,635	1,661
ANIORIENTATION(1)	-0,133	0,588	0,051	1	0,821	0,875	0,276	2,770
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	-0,021	0,577	0,001	1	0,971	0,979	0,316	3,031
PARTDIV_score	0,157	0,107	2,135	1	0,144	1,170	0,948	1,443
Multisector frequent interventions groups			8,459	3	0,037			
Multisector frequent interventions groups(1)	-1,501	0,773	3,767	1	0,052	0,223	0,049	1,015
Multisector frequent interventions groups(2)	-3,863	1,883	4,210	1	0,040	0,021	0,001	0,841
Multisector frequent interventions groups(3)	-8,719	3,501	6,202	1	0,013	0,000	0,000	0,156
COVIDIMPACT2			0,321	3	0,956			
COVIDIMPACT2(1)	0,303	0,740	0,167	1	0,683	1,354	0,317	5,779
COVIDIMPACT2(2)	-0,309	0,889	0,121	1	0,728	0,734	0,129	4,191
COVIDIMPACT2(3)	-20,721	40192,970	0,000	1	1,000	0,000	0,000	
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	0,086	0,715	0,015	1	0,904	1,090	0,268	4,432

Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	4,910	1,995	6,054	1	0,014	135,605	2,715	6772,357
Women frequently participating to transformation activities(1)	2,759	1,516	3,315	1	0,069	15,791	0,810	307,953
Constant	-2,990	1,644	3,308	1	0,069	0,050		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:AGEMO, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

MDDW if not food secure

	Variables in the Equation						95% C.I. for EXP(B)	
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step Int_data:AGEMO 1 ^a	0,076	0,061	1,555	1	0,212	1,079	0,958	1,215
Nombre de personnes dans le ménage	-0,052	0,076	0,463	1	0,496	0,949	0,818	1,102
Nombre d'années de scolarité	-0,007	0,100	0,005	1	0,943	0,993	0,817	1,207
CROPDIV	0,189	0,151	1,568	1	0,210	1,208	0,899	1,625
VEGDIV	-0,044	0,177	0,063	1	0,802	0,957	0,677	1,353
FRUITDIV	0,445	0,229	3,771	1	0,052	1,561	0,996	2,447
MARKETORIENTATION			3,247	3	0,355			
MARKETORIENTATION(1)	-1,087	0,874	1,547	1	0,214	0,337	0,061	1,870
MARKETORIENTATION(2)	-0,002	0,893	0,000	1	0,998	0,998	0,173	5,737

MARKETORIENTATION(3)	-1,819	1,489	1,491	1	0,222	0,162	0,009	3,006
ANIDIV	-0,330	0,473	0,487	1	0,485	0,719	0,284	1,817
ANIORIENTATION(1)	1,379	0,964	2,047	1	0,152	3,970	0,601	26,248
Women practicing 70% of hygiene practices(1)	0,486	0,989	0,242	1	0,623	1,626	0,234	11,310
PARTDIV_score	0,205	0,146	1,974	1	0,160	1,227	0,922	1,633
Multisector frequent interventions groups			1,868	3	0,600			
Multisector frequent interventions groups(1)	-1,160	1,534	0,572	1	0,449	0,313	0,016	6,337
Multisector frequent interventions groups(2)	1,335	3,376	0,156	1	0,692	3,800	0,005	2840,664
Multisector frequent interventions groups(3)	1,286	5,666	0,052	1	0,820	3,618	0,000	#####
COVIDIMPACT2			3,852	3	0,278			
COVIDIMPACT2(1)	1,614	0,981	2,706	1	0,100	5,023	0,734	34,370
COVIDIMPACT2(2)	-1,029	1,008	1,042	1	0,307	0,357	0,049	2,578
COVIDIMPACT2(3)	22,547	16547,478	0,000	1	0,999	#####	0,000	
Women participating to SBC nutrition related interventions(1)	-0,365	1,243	0,086	1	0,769	0,694	0,061	7,937

Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions(1)	-1,459	3,122	0,218	1	0,640	0,232	0,001	105,591
Women frequently participating to transformation activities(1)	-0,921	2,330	0,156	1	0,693	0,398	0,004	38,333
Constant	-5,077	2,416	4,416	1	0,036	0,006		

a. Variable(s) entered on step 1: Int_data:AGEMO, Nombre de personnes dans le ménage, Nombre d'années de scolarité, CROPDIV, VEGDIV, FRUITDIV, MARKETORIENTATION, ANIDIV, ANIORIENTATION, Women practicing 70% of hygiene practices, PARTDIV_score, Multisector frequent interventions groups, COVIDIMPACT2, Women participating to SBC nutrition related interventions, Women frequently participating to social behaviour oriented agriculture related interventions, Women frequently participating to transformation activities.

6.6 Résumé des zones de moyens d'existence identifiées dans la zone du projet

D'après les résultats du travail de zonage des moyens d'existence du projet ECOAGRIS³⁴, le département de l'Atacora présente 3 zones de moyens d'existence (ZME) des ménages avec les caractéristiques suivantes résumées ci-dessous³⁵ :

- **Bassin cotonnier avec maïs et gros bétail (BN02)**, communes de Tanguiéta, Kérou, Matéri, Kouandé, Péhunco.

« La zone BN02 traverse le nord du pays, avoisinant au nord la plus grande aire de forêt classée du pays et entourant d'autres. Elle est constituée surtout d'une plaine soudanienne d'écologie de savanes arbustives, arborées et boisées. Les terres sont argilo-sableuses et modérément fertiles, très favorables pour le coton et la plupart des cultures vivrières. Elles sont également favorables pour le karité et autres essences forestières. D'autres ressources forestières sont le bois d'énergie, d'œuvre et le gibier. La précipitation annuelle est entre 900 et 1200 mm en une seule saison. Avec le régime uni-modal des pluies, il y a une concentration des récoltes des cultures vers la fin de l'année, excepté l'igname qui termine son long cycle typiquement vers août-septembre.

Cette zone fournit environ 70% de la production nationale du coton, qui est de loin le produit le plus exporté (coton brut) parmi les produits du pays. Les superficies cultivées sont relativement grandes par rapport aux autres zones du pays ; le maïs et le sorgho y sont également produits en grande quantité et exportés vers les autres communes du pays et souvent à l'extérieur du pays. Quelque riz pluvial est produit. A part le coton, l'anacarde et le soja sont cultivés comme cultures de rente. La rentabilité surtout du coton fait que l'utilisation des tracteurs est répandue.

En ce qui concerne le bétail, l'écologie de savane est favorable pour les bovins, élevés par les ménages aisés. Pour les plus aisés également, l'écoulement grandes quantités de produits sur le marché les encourage à entrer dans le commerce comme grossistes. Toutefois, hormis les grands marchés desservis par des voies bitumées (Kandi, Gougounou, Banikoara), les autres marchés sont d'accès plus difficile, notamment celui de Kérou. Pour les pauvres la vente de leurs produits ne satisfait pas leurs besoins budgétaires, ils cherchent donc à gagner d'argent supplémentaire en travaillant pour les autres au champ ; une minorité se déplace dans les grandes villes pour y travailler comme artisans, portefaix et autres. Bien que la zone soit excédentaire en vivres, les ménages pauvres n'arrivent pas à satisfaire leurs besoins en consommation par leur propre production, situation aggravée par la nécessité de vendre une partie de leurs productions au moment de la récolte pour couvrir des dettes et des dépenses ponctuelles. Ils sont donc obligés d'acheter des vivres sur le marché pendant plus de six mois. »

- **Hautes Terres : maïs/sorgho, fonio, riz de montagne, voandzou (BN03)**, communes de Cobly, Boukoubé, Natitingou, Toukountouna.

« La topologie marquante de cette zone est fournie par les montagnes de la Chaîne de l'Atacora, avec des terres cultivées jusqu'à 700 m d'altitude. L'altitude, l'écologie de savane arborée et arbustive, les terres modérément fertiles, et la pluviométrie relativement haute (1000-1300 mm par an) forment ensemble une niche pour deux produits spéciaux pour lesquels la zone est connue : le fonio et le riz de montagne. Mais bien qu'ils soient caractéristiques de la zone, le volume de leur production est de loin inférieur à la production de maïs et de sorgho. Globalement la zone est déficitaire en vivres et doit combler le vide surtout par des importations des zones Togolaises TG04 et TG02. Mais ce déficit est à un certain degré dû à l'exportation des vivres sur la chaîne

³⁴ BENIN: Zones et descriptions de moyens d'existence, ECOAGRIS, août 2016

³⁵ Les ZME présentées vont au delà du département de l'Atacora. Seules les communes de ce département sont notées ici.

commerciale par les nantis qui cherchent des prix avantageux par rapport aux prix locaux – à Parakou, à Malanville, à Cotonou, au Togo, au Burkina-Faso. La zone est moyennement peuplée, mais la plupart de la population est isolée des centres commerciaux du nord du pays et le réseau routier est dans un mauvais état. Pour les nantis la rentabilité de la vente des cultures nécessite l'utilisation des tracteurs. L'environnement étant relativement sain pour les bovins (excepté la maladie endémique de Charbon), l'utilisation de la force animale (charrues à boeuf) pour le labour est répandue. Les activités secondaires génératrices de revenus sont variées surtout chez les ménages pauvres : emploi local champêtre, coupe et vente de bois de feu, production de charbon, artisanat, cueillette, vente de karité, de néré et du miel, fabrique de brique, fabrique de nattes et de poterie, exploitation artisanale de granite (auto-emploi). Mais ceux qui désormais n'arrivent pas à gagner le minimum nécessaire d'argent doivent se déplacer pour travailler ou dans les grandes villes locales ou plus loin en exode aux zones plus productives avoisinantes, à Parakou, et au Nigéria.

Les récoltes des produits sont bien échelonnées pendant l'année : les céréales de base à moyen/long cycle, les céréales spéciales à court cycle, les légumineuses, le maraîchage avec ses deux cycles sans oublier la cueillette des produits sauvages, surtout le karité et le néré). Cela garantit une demande presque continue pour le travail champêtre rémunéré, au profit des ménages pauvres. Mais, au mois de mai-juin, les greniers restent vides ; c'est la période de soudure ; qui s'observe bien que raccourcie par les récoltes du fonio et du riz de montagne déjà au mois de juillet. »

- **Bassin vivrier Nord : Igname, maïs, anacarde, manioc, soja (BN04) :** communes de Péhunco, Kouandé

« Zone de pénélaines avec quelques collines, de type savane d'écologie, de terres modérément fertiles et de densité moyenne de population, BN04 est une des plus productives du pays. L'igname est la culture majeure, en raison d'environ 60% de la production nationale. Le manioc est beaucoup moins cultivé. L'anacarde, première culture de rente, s'élève aussi à environ 60% de la production nationale. D'autres cultures de rente sont le soja et le coton. En plus, la zone est autosuffisante en maïs et sorgho. Toutefois les superficies cultivées ne sont pas aussi importantes par rapport à d'autres zones : 2 ha chez les pauvres, 4 ha chez les aisés. Une minorité des nantis avec plus de terre utilisent des tracteurs. La zone est caractérisée par un régime uni-modal des pluies, avec une moyenne avoisinant 1100 mm par an. Des aires de forêt décidue interrompent la savane arborée et arbustive et offrent des ressources ligneuses et non-ligneuses, y compris le bois d'énergie et le gibier.

Le commerce bénéficie des routes bitumées entre les grands centres, mais le réseau secondaire vers les villages peut devenir impraticable pendant la saison des pluies. Les nantis qui possèdent un véhicule ou petit camion pour leurs activités de commerce envoient leurs produits vers le sud pour la plupart (Cotonou, etc.), mais il y a aussi un commerce actif avec les pays voisins. Pour les pauvres, après la vente de leurs productions, ils s'adonnent aux travaux champêtres au niveau local ou se déplacent saisonnièrement pour rechercher du travail à Parakou, à Cotonou et le Nigéria qui constituent tous des pôles d'attraction. »