

# Résumé de recherche

## Enquête sur l'apport en sel et en sodium au Burkina Faso





Une équipe d'enquêteurs sur le terrain

## PRINCIPALES CONSTATATIONS ET IMPLICATIONS POLITIQUES

- ◆ La majorité des participants à l'étude avaient des apports en sodium supérieurs aux recommandations de l'OMS.
- ◆ Le bouillon est largement consommé, avec une consommation plus faible observée chez les personnes ayant des problèmes de santé connus et parmi les populations les plus riches.
- ◆ Le sel ménager est la principale source de sodium et représente les deux tiers de l'apport total et le bouillon environ 15 % de l'apport total en sodium.
- ◆ Plus de 90 % des adultes interrogés avaient des apports en potassium inférieurs aux recommandations de l'OMS.
- ◆ L'obésité viscérale accroît le risque d'hypertension, soulignant l'importance de ce diagnostic précis, abordable et non invasif, privilégiant la mesure du tour de taille par rapport à la mesure de l'indice de masse corporelle.
- ◆ La carence en iode chez les femmes est rare, dans certaines régions, la population pourrait être exposée à un risque d'apport excessif en iode.
- ◆ Les adultes qui n'ont pas accès à l'eau potable ont une prévalence trois fois plus élevée de lésions rénales que ceux qui y ont accès.
- ◆ Des stratégies visant à réduire l'apport en sodium sont recommandées pour prévenir l'augmentation de l'hypertension artérielle (hypertension), pour réduire le risque de maladies cardiovasculaires, de cancer gastrique d'ostéoporose, d'obésité et de maladies rénales au sein de la population.

## CONTEXTE ET OBJECTIFS

Un apport élevé en sodium est un facteur de risque majeur de maladies non transmissibles (MNT) telles que les maladies cardiovasculaires, causant des millions de décès chaque année dans le monde. Dans de nombreux pays, les apports en sodium dépassent les recommandations de l'OMS (< 2 g/jour). Les aliments transformés et les condiments, qui contribuent largement à l'apport en sodium, sont de plus en plus consommés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Cette étude a évalué : (1) les apports en sel et en sodium en mesurant l'excrétion urinaire, (2) la contribution du bouillon à cet apport, (3) la contribution relative de la consommation excessive de sel et de l'obésité à l'hypertension, (4) l'apport en potassium, le statut en iode chez les femmes non enceintes et (5) la prévalence des lésions rénales.



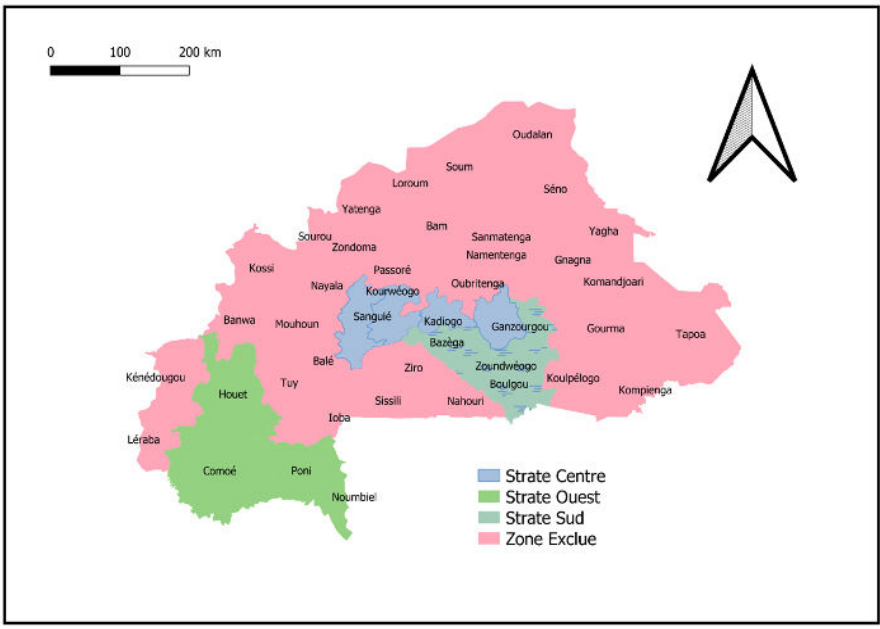
Sel de table

## MÉTHODE

Realisée en 2023, cette enquête était conçue comme une enquête transversale à trois strates. Les zones de dénombrement (ZD) du recensement de 2019 ont été utilisées comme base de sondage. Trois strates (Sud, Centre et Ouest) (au lieu de cinq) ont été incluses en raison de la situation sécuritaire du Burkina Faso, avec 45 ZD sélectionnées de manière aléatoire (15 par strate) dans l'ensemble des zones rurales et urbaines.

La procédure d'échantillonnage à trois niveaux a inclus la sélection aléatoire de ménages (12 par ZD) et le recrutement aléatoire d'une femme non enceinte et d'un homme âgés de 15 à 59 ans dans chaque ménage.

Des biomarqueurs urinaires (sodium, créatinine) ont été utilisés pour évaluer l'apport total en sodium et une combinaison de trois approches d'apport alimentaire (rappel de 24 heures ciblant les aliments riches en sel, questionnaire de fréquence alimentaire pour la consommation de plats composés hors du domicile et méthode d'achat d'aliments du ménage/équivalent homme adulte pour les aliments de petite consommation) pour évaluer la contribution relative de différents aliments à l'apport total en sodium. Les mesures de l'obésité viscérale, l'hypertension et l'albumine urinaire ont permis d'estimer la prévalence des lésions rénales. Des échantillons d'urine ponctuels et, en plus, un échantillon d'urine de 24 heures provenant d'un sous-échantillon ont été collectés pour valider l'excrétion urinaire ponctuelle de sodium dans une population africaine. De plus, le potassium urinaire a été mesuré pour évaluer l'effet positif potentiel sur l'hypertension.



Les différentes strates de l'enquête

## RÉSULTATS

### Apport en sodium et en potassium, hypertension et obésité

- ◆ Environ 2/3 des femmes non enceintes et des hommes au Burkina Faso avaient un apport en sodium supérieur à la recommandation de l'OMS et son apport moyen était élevé (femmes : 3,3 g/j ; hommes : 2,8 g/j) par rapport aux autres pays de la région ;
- ◆ Le sel ménager était la principale source de sodium, contribuant aux deux tiers de l'apport total, tandis que le bouillon y contribuait pour environ 15 % ;
- ◆ La teneur moyenne en glutamate monosodique (MSG) du bouillon a été estimée à 10 %.
- ◆ Environ 90 % des répondants avaient un apport en potassium inférieur à la recommandation de l'OMS.
- ◆ Le rapport Na : K était élevé et donc défavorable en ce qui concerne la prévention potentielle de l'hypertension.
- ◆ La prévalence de l'hypertension était d'environ 21 % chez les hommes et de 18 % chez les femmes, ce qui est inférieur à celui d'autres pays de la région.
- ◆ L'obésité viscérale était élevée chez les femmes (45 %) et constitue un facteur de risque d'hypertension.

### Statut en iode

- ◆ La teneur en iode des femmes non enceintes était adéquate.

### Maladie rénale

- ◆ La prévalence des maladies rénales est de 17 %, ce qui est plus élevé que dans d'autres pays de la région.

## RECOMMANDATIONS

- ◆ Mettre en œuvre des stratégies nationales de réduction du sel parallèlement à des initiatives visant à augmenter la consommation d'aliments riches en potassium, afin de réduire le risque d'hypertension.
- ◆ Promouvoir des interventions visant à prévenir et à réduire l'obésité, en particulier la graisse viscérale, afin de réduire l'hypertension et les lésions rénales potentielles.
- ◆ Mener d'autres recherches sur l'association entre l'accès à l'eau potable et les lésions rénales.
- ◆ Mettre en œuvre une enquête nationale sur l'iode pour identifier les zones où l'apport est excessif et ajuster les normes d'iodation au besoin.
- ◆ Reconnaître la consommation généralisée de bouillon et sa contribution à l'apport global en sel à 15 % dans l'élaboration de politiques de réduction du sodium.

## PARTENAIRES ET FINANCEMENTS

L'étude est le fruit d'une collaboration entre Helen Keller Intl, le Groupe de travail national (GTN) du Burkina Faso et Groundwork, avec le soutien financier de la Fondation Gates. Il s'inscrit dans le cadre du projet « Accélérer la réduction des carences en micronutriments grâce au bouillon enrichi en Afrique de l'Ouest » mis en œuvre par Helen Keller Intl au Burkina Faso, au Nigeria et au Sénégal.

## PLUS D'INFORMATIONS

Veuillez joindre :

- Rita WEGMULLER: [rita@groundworkhealth.org](mailto:rita@groundworkhealth.org)
- Jean KABORE : [jck6238@gmail.com](mailto:jck6238@gmail.com)
- Nana COULIBALY / THIOMBIANO: [nanath4@gmail.com](mailto:nanath4@gmail.com)