Comprendre & Agir Partager

CAPITALISATIONS ET EXPERTISES 03

SE NOURRIR ET ÊTRE ENFANT AU BURKINA FASO

À la croisée de savoirs anthropologiques et nutritionnels dans la boucle du Mouhoun

Lucile Joan

ÉDITIONS DU GRET

LE GRET

Fondé en 1976, le Gret est une ONG internationale de développement qui agit du terrain au politique pour lutter contre la pauvreté et les inégalités.

Dans plus de 20 pays, ses professionnels interviennent sur une palette de thématiques afin d'apporter des réponses durables et innovantes pour le développement solidaire.

LA COLLECTION « COMPRENDRE, AGIR ET PARTAGER »

invite à réfléchir sur les politiques et les pratiques des acteurs du développement et de la solidarité. Elle restitue les résultats de travaux conduits par le Gret et ses partenaires : capitalisations d'expériences, recherches et expertises. À la croisée de retours d'expériences sur des projets ou des terrains spécifiques, et d'apports théoriques en sciences sociales, politiques ou économiques, elle s'adresse aussi bien aux praticiens et décideurs qu'aux étudiants et chercheurs.

Cette collection s'inscrit dans la continuité des publications du Gret « Études et travaux en ligne » (n° 1 à 46) et « Coopérer aujourd'hui » (n° 1 à 78), téléchargeables sur le site www.gret.org.

Se nourrir et être enfant au Burkina Faso

À la croisée de savoirs anthropologiques et nutritionnels dans la boucle du Mouhoun

Lucile Joan

OCTOBRE 2018

L'AUTEUR

Lucile Joan

Après un BTS en hôtellerie-restauration, Lucile Joan s'est tournée vers la socio-anthropologie de l'alimentation. Diplômée de l'université de Toulouse-Jean Jaurès du master « Sciences sociales appliquées à l'alimentation », elle a effectué avec le Gret une mission de six mois au Burkina Faso afin d'y mener une étude sur l'alimentation du jeune enfant en zone rurale burkinabè.

REMERCIEMENTS

L'auteur tient à remercier l'ensemble des personnes ayant rendu ce travail possible, à commencer par Mirrdyn Denizeau, responsable des activités nutrition au Gret, pour sa confiance et son encadrement. Un grand merci également à Claire Kaboré et Tahirou Traoré, respectivement directrice et directeur adjoint du Gret Burkina Faso, pour leur encadrement, leurs apports techniques et leur soutien.

L'auteur remercie chaleureusement les équipes du Gret à Ouagadougou et à Dédougou pour leur appui quotidien et les discussions très enrichissantes. Merci aussi à François Enten, Marie Camus et Véronique Beldame pour leur travail qui aura permis de valoriser cette étude.

L'auteur tient particulièrement à exprimer sa reconnaissance à Charlotte Yaméogo-Konkobo, sociologue à l'Institut de recherche en sciences appliquées et technologies (Irsat) de Ouagadougou, qui a accompagné ce travail de ses débuts jusqu'à sa conclusion, ainsi qu'Emmanuelle Cheyns, sociologue au Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (Cirad), pour ses conseils avisés. Un grand merci à Anne Dupuy, sociologue au Centre d'étude et de recherche travail, organisation, pouvoir (Certop) à Toulouse, qui, par ses travaux de recherche et son expertise, a su donner à ce travail toute l'impulsion nécessaire.

Enfin, un immense merci à l'ensemble des personnes rencontrées à Passakongo, Kougny et Sankoué, qui ont permis à cette étude d'exister et d'avoir un sens. Merci à elles pour leur accueil, ainsi que pour tous les nombreux échanges et moments partagés. L'auteur leur témoigne toute sa gratitude.

RÉSUMÉ

Réalisée à l'occasion d'un master en sciences sociales appliquées à l'alimentation, et cofinancée par le Gret, l'Agence française de développement (AFD) et la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (Cedeao), cette étude s'inscrit dans le cadre du projet Repam (Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans le Mouhoun) mené par le Gret. Au départ motivée par la nécessité de trouver des réponses expliquant le faible engouement des mères pour la farine infantile proposée dans le cadre du projet, elle s'intéresse plus largement aux pratiques alimentaires du jeune enfant burkinabè afin de comprendre les causes de la malnutrition. Croisée entre les approches nutritionnelles et celles de la socio-anthropologie de l'alimentation, elle défend l'idée que, pour lutter efficacement contre la malnutrition, il est nécessaire de prendre en compte les connaissances et savoir-faire locaux en matière d'alimentation.

POURQUOI ENQUÊTER SUR LES PRATIQUES ALIMENTAIRES DANS LA BOUCLE DU MOUHOUN ?

La région de la boucle du Mouhoun est la principale zone de production céréalière et cotonnière du Burkina Faso. En dépit de cela, la production agricole des populations les plus pauvres ne permet de couvrir leurs besoins alimentaires que durant six à huit mois de l'année. Les taux de malnutrition des enfants y sont également plus importants qu'au niveau national : on y recense 8,8 % de malnutrition aiguë, dont 2,1 % de forme sévère, contre respectivement 7,6 % et 1,4 % dans le reste du pays. Ces constats amènent les acteurs nationaux et internationaux à y développer des projets de sécurité alimentaire et de lutte contre la malnutrition.

Nutrifaso est la déclinaison burkinabè du programme Nutridev (www.nutridev.org), développé par le Gret en partenariat avec l'Institut de recherche pour le développement (IRD). Il contribue au renforcement des services de santé et accompagne la production et la vente d'aliments fortifiés par les entreprises locales, et notamment la farine infantile Misola. Le Gret a également lancé en 2014 dans le pays le projet Repam, financé par l'Union européenne, dont l'objectif est d'appuyer les ménages en situation de grande précarité, en couplant pour

ce faire activités de sensibilisation auprès des mères, appui à la préparation de farines enrichies ainsi que soutien et promotion de la farine Misola. Or, en dépit de tarifications avantageuses et de campagnes de sensibilisation, cette farine reste globalement peu utilisée.

Afin de cerner les raisons du manque d'engouement de la population pour ce produit, et de dépasser ces blocages en vue d'améliorer les actions de lutte contre la malnutrition, une enquête socio-anthropologique a été conduite auprès de familles des provinces du Nayala et du Mouhoun. L'objectif était de comprendre la façon dont s'établissent les décisions régissant l'alimentation du jeune enfant.

LES APPORTS DES SCIENCES SOCIALES AUX PROJETS DE NUTRITION

Dans la lutte contre la malnutrition, les institutions internationales reconnaissent l'importance de tenir compte de l'unité biologique et sociale que forment la mère et son enfant de façon à ce que celui-ci bénéficie de pratiques alimentaires adaptées dans des conditions les plus optimales possibles. Or, plusieurs études socio-anthropologiques montrent que les représentations populaires liées à la malnutrition ne coïncident pas toujours avec les savoirs médicaux et nutritionnels : par exemple, la maigreur de l'enfant n'est pas forcément vue comme un signe de malnutrition, et peut parfois être associée à des phénomènes magiques ou considérée comme une caractéristique morphologique de l'enfant. Le lien entre malnutrition et trouble de l'alimentation est donc très peu présent.

Si les campagnes d'éducation pour le changement des pratiques alimentaires des projets nutritionnels encouragent les parents à adopter des normes « expertes » issues des savoirs nutritionnels et médicaux, il est important de respecter « l'identité alimentaire » des populations concernées, fondée à la fois par les représentations, les valeurs et les pratiques, soit tout un ensemble de logiques que les sciences sociales permettent de mieux appréhender.

« MANGER » ET « ÊTRE ENFANT » : DES CONSTRUCTIONS SOCIALES

Outre répondre à des besoins vitaux, l'acte de manger s'inscrit dans des habitudes quotidiennes et structure en ce sens les organisations sociales : manger, c'est « faire société ». En effet, l'acte de manger est autant déterminé par la production et l'ingestion des aliments que par les liens sociaux qu'il génère. Guidé par le goût, qui se construit et s'apprend, il participe à la construction des identités sociales à travers l'apprentissage du « goût familial » et des expériences gustatives des jeunes enfants.

La mère n'est pas la seule à accompagner l'enfant dans sa croissance, et les parents, au sens large du terme (parents « géniteurs » et parents « sociaux »), contribuent également à son apprentissage alimentaire. Cet « entourage nourricier » participe à l'alimentation de l'enfant qui, grâce aux nourritures « intermédiaires », se construit à cheval entre nourritures spécifiques et nourritures familiales.

LES NOURRITURES INTERMÉDIAIRES, PREMIER PAS VERS LE MODÈLE ALIMENTAIRE DES ADULTES

De sa naissance jusqu'à l'âge d'environ deux ans, l'enfant va progressivement passer de l'allaitement maternel exclusif à l'incorporation partielle, puis complète, des nourritures composant l'ordinaire alimentaire de sa famille.

Les multiples prises alimentaires de l'enfant participeraient à l'amener à se caler sur le modèle d'une journée alimentaire « adulte ». Celle-ci se structure autour de deux espaces :

- celui des repas « nourrissants » qui, bien que n'ayant pas d'heure fixe, se rythme en repas du matin, du midi et du soir ;
- celui des nourritures « spontanées », où la nourriture est consommée tout au long de la journée sous la forme de grignotage.

Passant des nourritures d'enfance aux nourritures familiales, le répertoire alimentaire du jeune enfant marie progressivement les nourritures familiales adaptées (plats et bouillies), les nourritures spécifiques (plats préparés, bouillies enrichies, etc.) et les nourritures spontanées (biscuits, bonbons, etc.) avec les repas « rassasiants » et les nourritures spontanées consommées par la famille. Les bouillies occupent une place prépondérante dans l'alimentation de l'enfant : faites maison ou prêtes à l'emploi, elles s'adaptent facilement au quotidien et au budget des mères. Si les farines infantiles sont reconnues pour leurs vertus thérapeutiques, la farine Misola est en revanche rejetée par les enfants du fait de son odeur « étrange », probablement en dissonance avec le goût identitaire local.

QUELQUES RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES

En termes d'alimentation

- Développer une nourriture « vitaminée » : développer le goût biscuité de la farine Misola, apprécié par la population, et mettre en place une stratégie marketing couplant l'utilité thérapeutique de cette dernière à son nouveau goût.
- Promouvoir les espaces de consommation hors-repas afin de mieux prendre en compte les nourritures spontanées, susceptibles d'être un support de la lutte contre la malnutrition.

En termes de création et de diffusion des messages de sensibilisation

- Intégrer, au même titre que les savoirs experts nutritionnels ou médicaux, les définitions populaires de notions de base telles que « manger », « soigner » ou « être enfant », de façon à faciliter la compréhension de la malnutrition par les parents.
- Faciliter, dans les conseils de bonnes pratiques, la complémentarité entre normes nutritionnelles et savoir-faire domestiques.
- Créer des espaces d'écoute dédié aux mères afin de leur permettre d'exprimer leurs doutes et interrogations.

En termes de projet

- Replacer les enjeux du projet dans la complexité sociale locale : la compréhension des enjeux locaux autour du projet permettrait d'identifier les personnes « ressources » capables de faciliter la diffusion des messages, tout en s'assurant qu'elles ne participent pas à renforcer les éventuelles inégalités de pouvoir au niveau local. Les agents de santé des centres de santé et de protection sociale (CSPS) seraient les plus à même de jouer ce rôle.
- Développer, sur une base de recherche-action interdisciplinaire, un diagnostic et un suivi du projet intégrant un volet socio-anthropologique, en imaginant un accompagnement à la carte entre chercheurs et praticiens.

Sommaire

Sigles et acronymes 15

INTRODUCTION 17

PARTIE 1 : LE CONTEXTE DE L'ÉTUDE **19**

CHAPITRE 1 : Alimentation, nutrition et sciences sociales dans le contexte burkinabè **21**

Manger au Burkina Faso **23**
Ce que l'on produit et récolte 23
Ce que l'on mange 25

Une situation nutritionnelle préoccupante **27**
Les malnutritions, éléments de définition 27
Les causes identifiées 31
Les réponses institutionnelles 31

Rencontre entre la nutrition et les sciences sociales de l'alimentation **32**
L'apport des sciences sociales 32
L'étude et ses enjeux 35

CHAPITRE 2 : Manger et être enfant **39**

Ce que manger veut dire **39**
L'acte de manger 39
Savoir quoi manger : les modèles alimentaires 41
Se structurer pour s'alimenter : le système alimentaire 41
Le goût, élément central de l'alimentation 42

L'enfance, une construction sociale **44**
Qu'est-ce qu'« être enfant » ? 44
L'enfance à travers le monde 44

L'enfance, entre normes « expertes » et savoir-faire « domestiques » 46
La petite enfance au Burkina Faso, un moment entre deux mondes 47
Une idée de la famille spécifique 48
Grandir et devenir adulte 49

PARTIE 2 : PRÉSENTATION DU TERRAIN ET RÉFLEXIONS MÉTHODOLOGIQUES 53

CHAPITRE 1 : Le quotidien alimentaire, problématique et hypothèses 55

Le quotidien, c'est quoi ? 55

Problématisation et hypothèses 57
Première hypothèse : les pratiques de maternage comme gardiennes de la transmission des goûts familiaux 57
Seconde hypothèse : les normes nutritionnelles poussent les mères à interroger les pratiques de routine 58

CHAPITRE 2 : Réflexions méthodologiques 61

Présentation du terrain 61
Passakongo 61
Sankoué 62
Kougny 62

Une enquête qualitative 62

Intérêt d'une posture réflexive 63

PARTIE 3 : RÉSULTATS D'ENQUÊTE 65

CHAPITRE 1 : L'alimentation du jeune enfant 67

Ce qui entoure l'alimentation du jeune enfant 67
Activités domestiques et journée type 67
Être femme 71

Ce que mangent les jeunes enfants burkinabè 73
Vers une définition du repas 73
Le répertoire alimentaire 75
Les nourritures familiales 77
Les nourritures d'enfance 79
Au fil des mois 84

CHAPITRE 2 : Goût, désirs, gestes et normes **87**

Le goût, vecteur de passage entre deux mondes **87**
Une nourriture acceptée est une bonne nourriture 87
Une odeur « étrange » 88
Le biscuit, source de vitamines 89

Transmission du goût et gestuelle **92**

Perméabilité aux normes « expertes » nutritionnelles **93**

La mère n'est pas seule à nourrir son enfant **94**

CHAPITRE 3 : Pistes de réflexion **97**

Écouter pour libérer la parole **97**

Replacer les enjeux du projet dans la complexité sociale locale **98**

Faciliter la complémentarité entre porteurs de normes nutritionnelles et détenteurs de savoir-faire domestiques **99**

Idées pour une « nourriture vitaminée » **99**

Que veut dire aider ? **100**

Construire des pistes concrètes **101**

CONCLUSION **105**

Bibliographie 109

ANNEXES

Annexe 1. Trame du terrain exploratoire et grilles d'entretien 115
Annexe 2. Grille d'entretien 119
Annexe 3. Récapitulatif des entretiens effectués 121

SIGLES ET ACRONYMES

ABUM	Association burkinabè des unités Misola
ACS	Agent communautaire de santé
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
CSPS	Centre de santé et de protection sociale
CVD	Comité villageois de développement
DSONG	Direction générale du suivi des ONG
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FEPAB	Fédération des professionnels agricoles du Burkina Faso
GASPA	Groupes d'apprentissage et de suivi des paquets d'activités
INSD	Institut national de la statistique et de la démographie
IRD	Institut de recherche pour le développement
ODE	Organisme de développement des églises évangéliques
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations unies
PNUD	Programme des Nations unies pour le développement
REPAM	Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans le Mouhoun
SIAO	Salon international de l'artisanat de Ouagadougou
SMART	*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions*
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance

Introduction

Si « manger » est perçu comme un acte aussi banal que vital, c'est également une façon de « faire société[1] » dès lors qu'on l'aborde dans toute sa complexité : l'alimentation assure en effet une fonction structurante dans l'organisation de la société[2]. En apposant cette grille de lecture sur le contexte d'intervention d'un projet de lutte contre la malnutrition infantile conduit par le Gret au Burkina Faso, le projet Repam[3], ce travail a pour objectif de favoriser la prise en compte des facteurs socio-culturels qui sous-tendent les pratiques d'alimentation afin de comprendre la, ou plutôt les causes, des malnutritions infantiles dans les provinces du Nayala et du Mouhoun (région de la boucle du Mouhoun). Croisant les approches des sciences sociales de l'alimentation avec celles de projets nutritionnels menés par le Gret au Burkina Faso, il propose également des pistes d'action pour la conduite des projets de réduction de la malnutrition. Produit d'une enquête conduite dans le cadre du master « Sciences sociales appliquées à l'alimentation » de l'université de Toulouse-Jean Jaurès, les résultats qu'il présente nous ont semblé mériter d'être plus largement partagés avec les praticiens et experts nutritionnels.

Cette recherche démarre par une question simple : « Comment se fait-il que les enfants mangent ce qu'ils mangent ? » De manière plus académique, il s'agit de comprendre la façon dont s'établissent les décisions alimentaires régissant l'alimentation du jeune enfant burkinabè, en enquêtant plus spécifiquement dans les contextes ruraux des provinces du Nayala et du Mouhoun. Le postulat de départ est que, pour tenter d'expliquer les malnutritions infantiles, il est primordial de s'intéresser au préalable à ce qui forge les pratiques d'alimentation, celles-ci accompagnant l'enfant lorsqu'il grandit et qu'il apprend à s'intégrer à son groupe d'appartenance et à son univers social[4]. Or, pour mieux comprendre comment l'alimentation du jeune enfant se construit socialement, quoi de mieux que de saisir au quotidien, jour après jour, la façon dont se structurent les pratiques alimentaires de son entourage ? C'est en collectant et en analysant ces instants quotidiens qu'habitu-

1. Cardon P., 2017, p. 2.
2. Poulain J.-P., 2002, p. 11.
3. Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans le Mouhoun.
4. Bonnet D., 2010 ; Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014.

des, banalités et petits riens deviendront riches de sens et d'indices pour saisir les réalités sociales de l'alimentation infantile.

La première partie de ce document propose un rapide panorama des sources d'aliments et des productions alimentaires au Burkina Faso, ainsi que des notions de malnutrition et des grandes stratégies institutionnelles mises en place pour y répondre. En replaçant les objectifs de l'étude dans le cadre du projet Repam, elle explique ensuite en quoi les sciences sociales peuvent enrichir la compréhension des causes de la malnutrition. Elle se conclut par l'exposé d'éléments théoriques au sujet des dynamiques de construction sociale de l'alimentation et de l'enfance, en précisant les spécificités du contexte burkinabè.

La deuxième partie expose brièvement les éléments de problématique ainsi que les hypothèses de recherche, et décrit la méthodologie d'enquête.

La dernière partie, enfin, restitue les résultats d'enquête et montre comment goûts, normes et usages[5] occupent une place prépondérante dans les « pratiques de routine[6] ». Elle se conclut par la proposition de pistes opérationnelles pouvant être mises en place dans les projets nutritionnels.

5. Gojard J., 2000.
6. Gottlieb A., 2000.

PARTIE 1
Le contexte de l'étude

Cette première partie débute par la découverte de ce que l'on produit, récolte, mange et boit au Burkina Faso, et se poursuit en abordant la question de la situation nutritionnelle du pays et, plus spécifiquement, celle de la malnutrition infantile, au cœur de la préoccupation des projets de nutrition du Gret. L'objectif est ici de montrer en quoi les sciences sociales de l'alimentation renouvellent les réflexions sur les projets de lutte contre la malnutrition, et la façon dont le Gret s'en saisit.

Alimentation, nutrition et sciences sociales dans le contexte burkinabè

À votre venue au Burkina Faso, on vous souhaite avec entrain la « bonne arrivée », suivie, dans un laps de temps relativement court, d'une causerie autour d'un thé, d'une bière ou d'un plat. De rencontre en rencontre, comme visiteur étranger de passage, « on essaie seulement de se faire l'hôte discret d'un peuple […] qui, malgré sa lutte quotidienne pour la vie, prend le temps d'accueillir et de partager[1] ». C'est souvent autour de l'acte du partage de nourriture que les liens d'interconnaissances se tissent, discrètement, ce qui permet d'emblée d'expérimenter la façon dont les pratiques alimentaires créent du lien social, et réciproquement.

Le Burkina Faso se situe dans la zone sahélienne d'Afrique de l'Ouest où, depuis les années 1970, la répétition des cycles de sécheresse et des périodes de pénurie alimentaire a conduit le pays à développer des stratégies de sécurité alimentaire[2].

Lors des enquêtes de terrain, de nombreux cultivateurs de la boucle du Mouhoun ont partagé leurs ressentis sur ces évolutions climatiques et leurs impacts, en évoquant ce qu'ils ont connu durant leur enfance et en constatant le raccourcissement de la saison des pluies. Des phénomènes plus globaux et systémiques peuvent également apparaître de façon quotidienne et tout à fait banale. Cet état de fait illustre le parti pris méthodologique de cette étude, qui donne à voir des dynamiques très générales à partir des petites choses composant l'ordinaire de la vie quotidienne. C'est cela que la socio-anthropologie s'efforce de recueillir et d'analyser.

1. Janin S., 2016, p. 12.
2. INSD [consulté le 22 août 2017], http://insd.bf

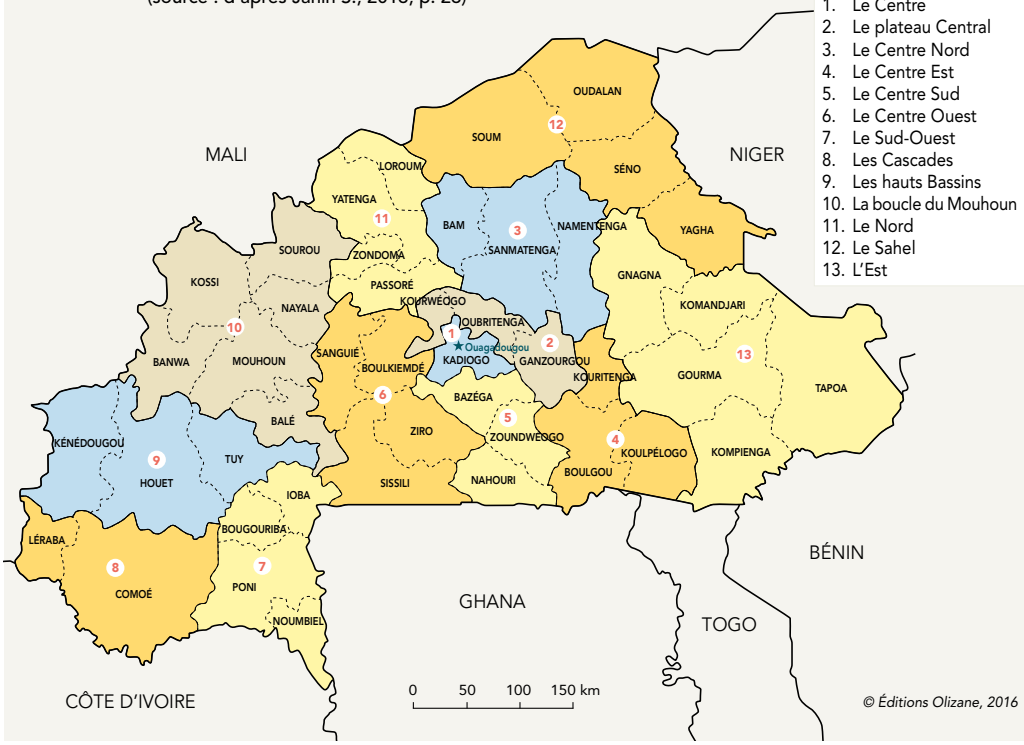
Saison sèche © Lucile Joan

Saison humide © Lucile Joan

CARTE 1

Provinces et régions du Burkina Faso

(source : d'après Janin S., 2016, p. 26)



Les régions

1. Le Centre
2. Le plateau Central
3. Le Centre Nord
4. Le Centre Est
5. Le Centre Sud
6. Le Centre Ouest
7. Le Sud-Ouest
8. Les Cascades
9. Les hauts Bassins
10. La boucle du Mouhoun
11. Le Nord
12. Le Sahel
13. L'Est

MANGER AU BURKINA FASO

Cette première immersion dans le quotidien alimentaire burkinabè se compose d'un aperçu non exhaustif des plats et des aliments (issus de l'agriculture ou récoltés en brousse) que l'on y trouve. Que mange-t-on au Burkina Faso et dans la boucle du Mouhoun ?

Ce que l'on produit et récolte

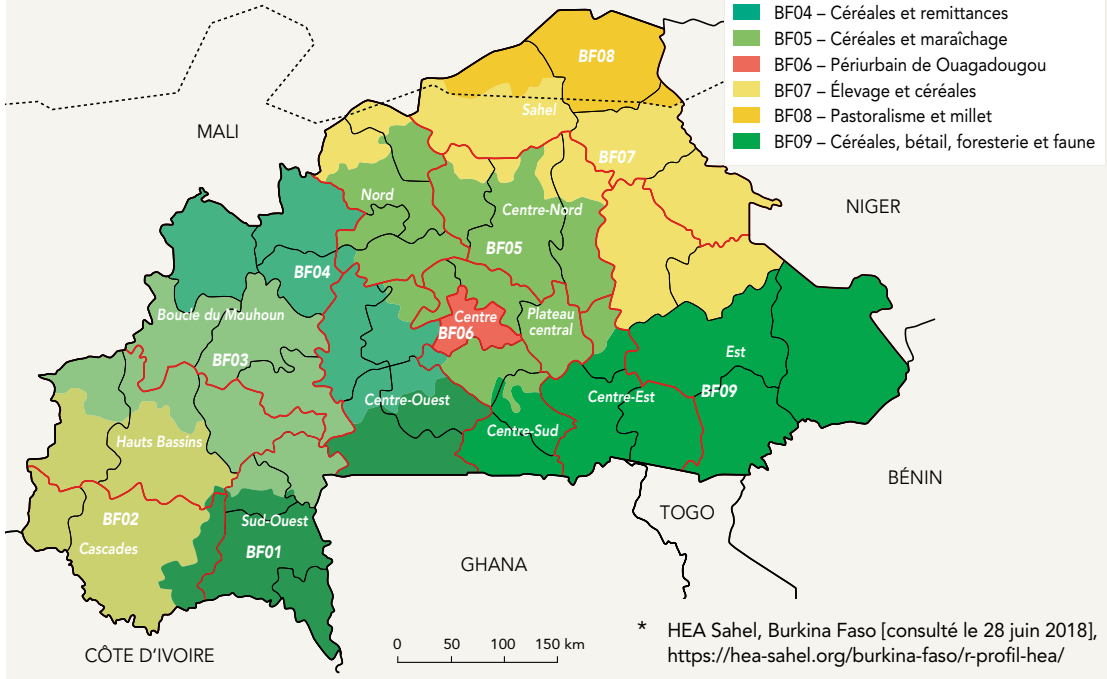
La majeure partie de la population active burkinabè vit de l'agriculture. Selon l'Institut national de la statistique et de la démographie burkinabè (INSD), 77 % des habitants vivaient, en 2014, en zone rurale[3].

Principales sources de revenus, les activités agropastorales peuvent se diviser en grandes catégories couplant principalement production céréalière, production cotonnière et élevage. Elles se répartissent sur le territoire en zones aux caractéristiques physiques et climatiques spécifiques (voir carte ci-dessous).

CARTE 2

Activités agropastorales au Burkina Faso

(source : d'après HEA Sahel, Burkina Faso*)



* HEA Sahel, Burkina Faso [consulté le 28 juin 2018], https://hea-sahel.org/burkina-faso/r-profil-hea/

3. INSD [consulté le 22 août 2017], http://insd.bf

Dix produits représentent à eux seuls plus de 60 % de la production agricole du Burkina Faso.

Dix produits représentent à eux seuls plus de 60 % de la production agricole du Burkina Faso : le bétail, l'huile, le coton, le riz, le maïs, le sésame, le sorgho, l'arachide, l'oignon et la gomme arabique[4]. Le mil, le sorgho, le riz et le maïs sont des cultures vivrières. L'arachide est largement consommée bouillie ou grillée, et est également exportée. Le coton est principalement cultivé dans l'ouest du pays, et il s'agit de l'une des principales cultures de rente. À cela s'ajoute la culture du haricot, de l'igname et du manioc dans le sud du Burkina Faso, et de la canne à sucre dans le sud-ouest. Il ne faut pas non plus oublier la production de **légumes** (oignons, tomates, haricots verts, choux, courgettes, céleris, aubergines, gombos, aubergines « indigènes », piments, poivrons, carottes, choux-fleurs), de **tubercules** (ignames, pommes de terre, patates douces) et de **fruits** (mangues, fraises, ananas, anacardes, papayes, bananes, goyaves, oranges, mandarines, *pomelo tanjelo*, citrons verts).

Les arbres du Burkina Faso et leur utilisation

La récolte de fruits et de feuilles sauvages est une pratique largement répandue, et on observe une très grande diversité de sources et d'usages :

- les fruits et les feuilles du **baobab** sont utilisés pour l'alimentation et la médecine traditionnelle, et son bois pour la fabrication de cordes et d'engrais (potasse) ;
- les fruits du **nimier** produisent une huile utilisée en cosmétique ;
- une variété d'**acacia** produit de la gomme arabique ;
- la chair du fruit de **karité** est consommée et son noyau utilisé pour la fabrication du beurre de karité ;
- le ***saba senegalensis*** produit des fruits appelés « lianes » ;
- les gousses du **tamarinier** sont utilisées pour le *tô* et certains produits agroalimentaires, comme les bonbons ;
- le **raisinier** produit des fruits ressemblant à du raisin, dont la pulpe est consommée ;
- le **rônier** est utilisé dans la production de vin de palme ;
- les feuilles du **kapokier** sont utilisées pour la confection de sauces ;
- la pulpe du fruit du **néré** est utilisée dans la confection des beignets et du couscous de mil, et ses graines dans la fabrication du *soumbala*, condiment alimentaire phare de la cuisine burkinabè ;
- le **moringa**, arbre « miracle », est reconnu pour ses vertus médicinales et est de plus en plus prisé à travers le monde.

4. Mafap, 2013.

« Grenier du Burkina », la boucle du Mouhoun est le plus gros producteur de céréales du pays.

La boucle du Mouhoun est l'une des principales zones de production de céréales du pays. Surnommée « grenier du Burkina[5] », c'est le plus grand producteur et le plus gros marché céréalier du Burkina Faso. Les activités agricoles s'y déroulent sur une grande partie de l'année, et notamment lors de la période pluvieuse, d'avril à octobre. La production **céréalière** (mil, sorgho, maïs, riz) commence dès avril (préparation du sol) et s'étend jusqu'à octobre-décembre (récoltes). La production de **rente** (niébé, arachide, coton) court de mai (préparation du sol) à janvier (récoltes). La période de **soudure** commence dès le mois de mars et connaît un pic entre juillet et septembre. Il s'agit d'une période difficile pour les familles les plus pauvres, pour qui migrer en tant que travailleur journalier représente une importante stratégie génératrice de revenus.

Les principales activités liées à l'élevage sont la production laitière et l'achat d'aliments pour bétail. Les produits forestiers non ligneux (feuilles et fruits de baobab, graines de néré, amandes de karité, tamarin, etc.) sont récoltés durant toute l'année. Lorsqu'il n'y a pas de crise alimentaire, la nourriture consommée par les familles, quels que soient les niveaux économiques, provient de leurs propres productions et des aides alimentaires, ainsi que des sources de revenus de la vente de produits de bétail, du paiement en nature de travaux saisonniers et de dons. À noter que, dans les familles pauvres, la production agricole ne couvre que 50 à 70 % des besoins énergétiques, et ne permet de nourrir la famille que durant six à huit mois maximum[6].

Dans les familles pauvres, la production agricole ne permet de nourrir la famille que durant six à huit mois.

Ce que l'on mange

Les repas se composent la plupart du temps d'un plat unique à base de céréales accompagné d'une sauce, tous deux cuisinés séparément.

Les repas se composent la plupart du temps d'un plat unique à base de céréales accompagné d'une sauce, tous deux cuisinés séparément. Le plat peut être composé de maïs, de mil, de sorgho, de riz ou de blé mais, le plus souvent, il s'agit du *tô*, pâte à base de sorgho blanc, de mil ou de maïs. La sauce qui l'accompagne peut être cuisinée à base d'oseille, de gombo, de feuilles de baobab, de kapokier ou encore d'épinards. Depuis les années 1990, et plus particulièrement les années 2000, le riz fait de plus en plus partie de l'alimentation courante des ménages[7]. On le retrouve dans des plats tels que le « riz sauce », la sauce pouvant être à base d'arachide, de tomates ou d'autres légumes, le « riz gras », qui a la

5. Lefaso.net, « À la découverte du grenier du Burkina : la Bouche du Mouhoun », 5 septembre 2014 [consulté le 16 août 2017], http://boucledumouhoun.lefaso.net/spip.php?article8

6. Burkina Faso. Ministère de l'Agriculture et de l'Hydraulique, 2012.

7. Cheyns E., 1999.

Riz sauce arachide © Gret

Riz soumbala © Gret

Beng-kamanan composé de haricots et de maïs © Gret

spécificité de cuire dans la sauce, ou encore le riz *soumbala* et le riz avec haricots. Sont aussi confectionnés des couscous à base de mil, de maïs ou de sorgho, qui peuvent être cuits à la vapeur, ainsi que des plats à base de pâtes alimentaires (spaghettis, coquillettes et macaronis) ou de haricots, tels que le *bagh-benda*. On y mange également le *gonré*, plat à base de haricots. Le matin, on consomme le plus souvent de la bouillie, faite à base de riz ou de mil, auquel on rajoute de l'eau et du sucre ainsi que le *tô* délayé. Ce dernier est préparé à base de *tô* couché (qui a été préparé la veille et a reposé durant la nuit), mélangé avec de l'eau et du sucre et séparé ensuite en petits morceaux.

On peut également trouver de la viande de volaille, de bœuf, de chèvre, de mouton ou de porc, consommée sous forme grillée, en sauce ou cuisinée sous forme de soupe (poulet, boyaux ou pieds de bœuf, etc.). Le poisson de mer vient de Dakar ou d'Abidjan, parfois de plus loin. La plupart du temps séché, on peut le trouver entier ou émietté. Les poissons d'eau douce les plus fréquents sont les silures, les carpes et les capitaines.

En milieu urbain, la tendance va à une plus grande diversification alimentaire[8], ce qui se traduit par une consommation accrue de plats non céréaliers[9] : omelettes, ragoûts, attiéké (couscous de manioc), salades, petits pois, frites, etc. Les ingrédients utilisés pour la réalisation des sauces sont plus nombreux qu'en zone rurale, et on y trouve plus souvent du poisson et de la viande. Les ventes de produits cuisinés dans la rue, restaurants et gargotes génèrent de nouveaux espaces de consommation où se vendent des produits habituellement préparés à la maison[10], parfois réalisés selon des recettes innovantes.

Enfin, les Burkinabè sont de grands amateurs de bière, et notamment de *dolo*, bière artisanale qui se boit chaude. Elle est fabriquée dans presque tout le pays et son goût varie en fonction des personnes qui la brassent, des céréales utilisées et des recettes propres à chaque région.

8. Cheyns E., 1999 ; Heron R., 2016.
9. Cheyns E., 1999.
10. Cheyns E., 1999.

UNE SITUATION NUTRITIONNELLE PRÉOCCUPANTE

Les malnutritions, éléments de définition

Les sciences de la nutrition étudient ce dont le corps humain a besoin pour se développer de la manière la plus optimale qui soit. Ce que nous mangeons est classifié en nutriments, protéines, lipides, vitamines, qui composent un savant équilibre permettant de percevoir la relation qui existe entre ce que nous mangeons et les effets physiques sur le corps humain. Ces savoirs nutritionnels sont jeunes et en construction[11], et ne cessent de progresser. Les connaissances ainsi accumulées permettent de concevoir des normes « expertes » nutritionnelles, notamment utilisées comme références dans le domaine de l'alimentation infantile.

Une des situations les plus préoccupantes est celle de la malnutrition.

Une des situations les plus préoccupantes est celle de la malnutrition ou, dirons-nous, des malnutritions, car ses caractéristiques sont multiples. Être en situation de malnutrition signifie être dans « un état physiologique déséquilibré traduisant un défaut d'adaptation de l'alimentation aux conditions de vie des individus ou populations concernées[12] ». Cela se traduit par des situations de « dénutrition » et de « surnutrition ». Il s'agit dans le premier cas d'un manque de calories et de protéines, et d'un excès de calories dans le second[13]. Adultes comme enfants, quel que soit leur âge, peuvent se retrouver en situation de malnutrition. De plus, les malnutritions touchent tous les pays du monde, quels que soient le contexte et les conditions de vie des habitants. La figure 1 page suivante permet d'expliciter les différentes catégories de malnutrition.

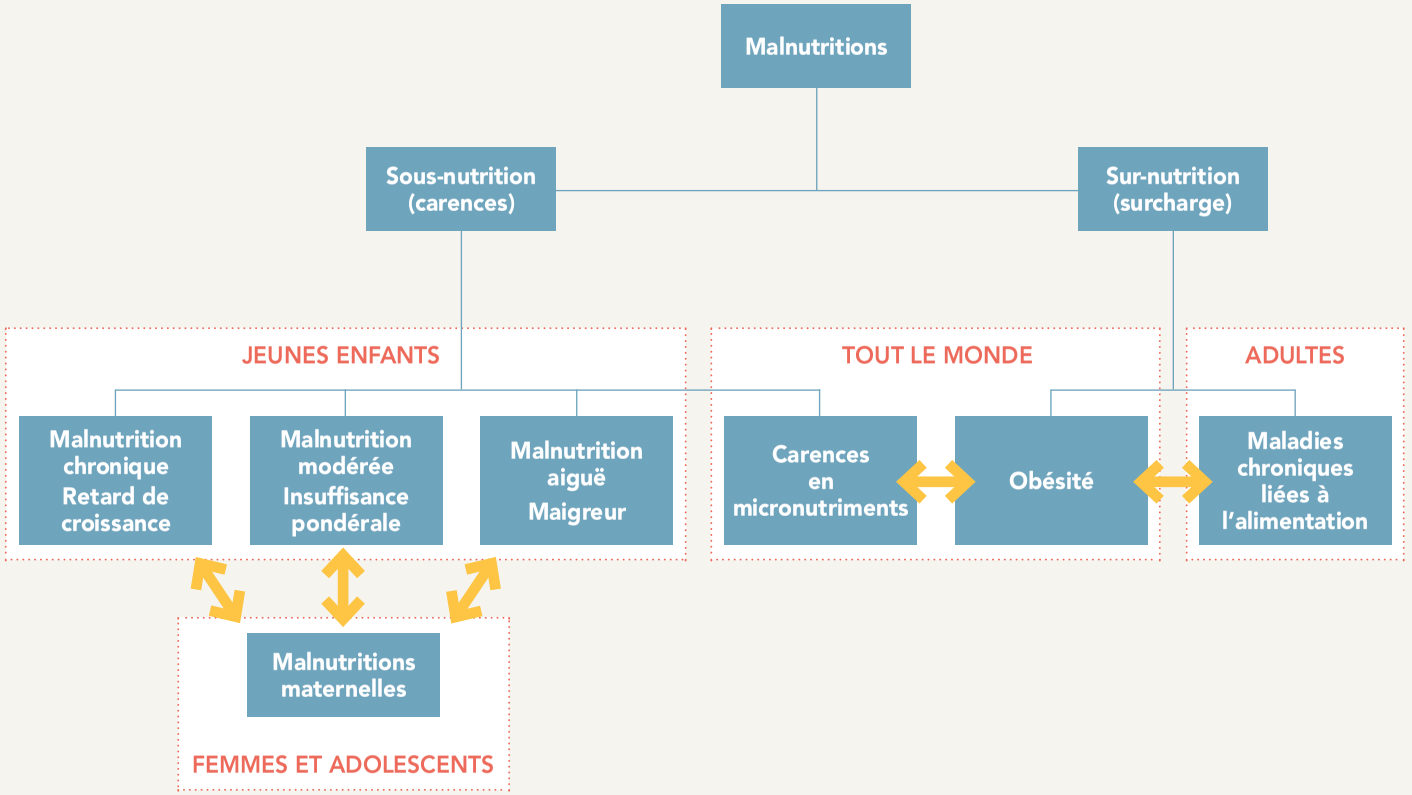
Les situations de sous-nutrition concernent plus spécifiquement les jeunes enfants.

Comme le montre ce schéma, les situations de sous-nutrition concernent plus spécifiquement les jeunes enfants. Les sciences nutritionnelles s'accordent pour en définir trois types. La première est la **malnutrition chronique**, ou retard de croissance, qui est « le résultat d'épisodes prolongés et répétés de sous-nutrition » et qui se définit par un indice nutritionnel « taille-pour-âge » rapporté à une norme ou à une population de référence du même âge[14]. La deuxième est la **malnutrition aiguë modérée** ou insuffisance pondérale, qui se définie « par un faible poids par rapport à l'âge » et qui reflète « une combinaison des troubles de croissance aigus et chroniques[15] ». La troisième est la **malnutrition aiguë sévère** ou maigreur, qui se définie par « la présence d'œdèmes bilatéraux ou de l'émaciation sévère[16] » mesurée par un indice nutritionnel poids-pour-taille, là aussi rapporté à une population de référence.

11. Poulain J.-P., 2002.
12. Maire B., Delpeuch F., 2012, p. 809.
13. Troubé C., 2007.
14. Burkina Faso, ministère de la Santé, 2016, p. 9.
15. *Ibid.*
16. *Ibid.*

FIGURE 1 Schéma explicatif des malnutritions

(source : d'après Martin-Prével Y., *Nutrition, alimentation, développement*, cours de Master 1 SSAA, Isthia, université Toulouse-Jean Jaurès)



Ces différentes situations sont influencées par les malnutritions maternelles, caractérisées le plus souvent par des **carences en micronutriments**, notamment en fer, et par un poids insuffisant. Ce type de malnutrition peut toucher l'individu humain à n'importe quel âge, tout comme l'**obésité**.

Le dernier type de malnutrition est celui lié à des **maladies chroniques** en rapport avec l'alimentation. Jusqu'alors l'apanage des pays dits développés, cette forme de malnutrition, dont l'une des maladies les plus emblématiques est le diabète, se répand peu à peu dans les autres parties du monde[17].

Nous assistons de plus à l'apparition de situations qualifiées de « **double fardeau** », qui voient coexister dans un même pays des malnutritions par carences et des malnutritions par surcharge, et ce partout dans le monde. L'étude des malnutritions conduit logiquement à s'intéresser à leurs causes et aux moyens d'y mettre fin. Dans le cadre de notre travail, nous nous sommes plus spécifiquement intéressés aux malnutritions infantiles des enfants burkinabè âgés de six à vingt-quatre mois, à leurs origines et aux solutions proposées pour y remédier.

La malnutrition dans la boucle du Mouhoun

Bien que la boucle du Mouhoun possède un fort potentiel agricole et que de nombreux foyers y soient en situation d'autosuffisance alimentaire[18], le taux de malnutritions des enfants reste très élevé. L'enquête nutritionnelle nationale SMART[19] y relève une prévalence de 8,8 % de malnutrition aiguë globale, avec 2,1 % de forme sévère (les taux sont respectivement de 7,6 % et 1,4 % au niveau national). La région ne dépasse toutefois pas le seuil critique de l'OMS, fixé à 10 % de prévalence[20].

23,6 % des enfants de moins de cinq ans souffrent d'un retard de croissance, dont 6,7 % de forme sévère (27,3 % et 7,4 % au niveau national), sans toutefois atteindre le seuil d'endémie sévère, fixé par l'OMS à 30 %[21]. Enfin, la prévalence de l'insuffisance pondérale est de 17,3 %, dont 4 % de forme sévère (19,2 % et 3,7 % au niveau national). Ce constat justifie à lui seul l'intérêt porté à cette région par un grand nombre d'ONG ainsi que la présence de projets luttant contre la malnutrition infantile.

17. OMS, *Les pathologies chroniques principales causes de décès dans le monde* [consulté le 17 août 2017], http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr14/fr – PRB, *Les pays en développement : assiégés par les maladies chroniques*, 3 janvier 2016 [consulté le 17 août 2017], http://www.prb.org/FrenchContent/2006/Lespaysendeveloppement.aspx

18. Lourme-Ruiz A. *et al.*, 2016.

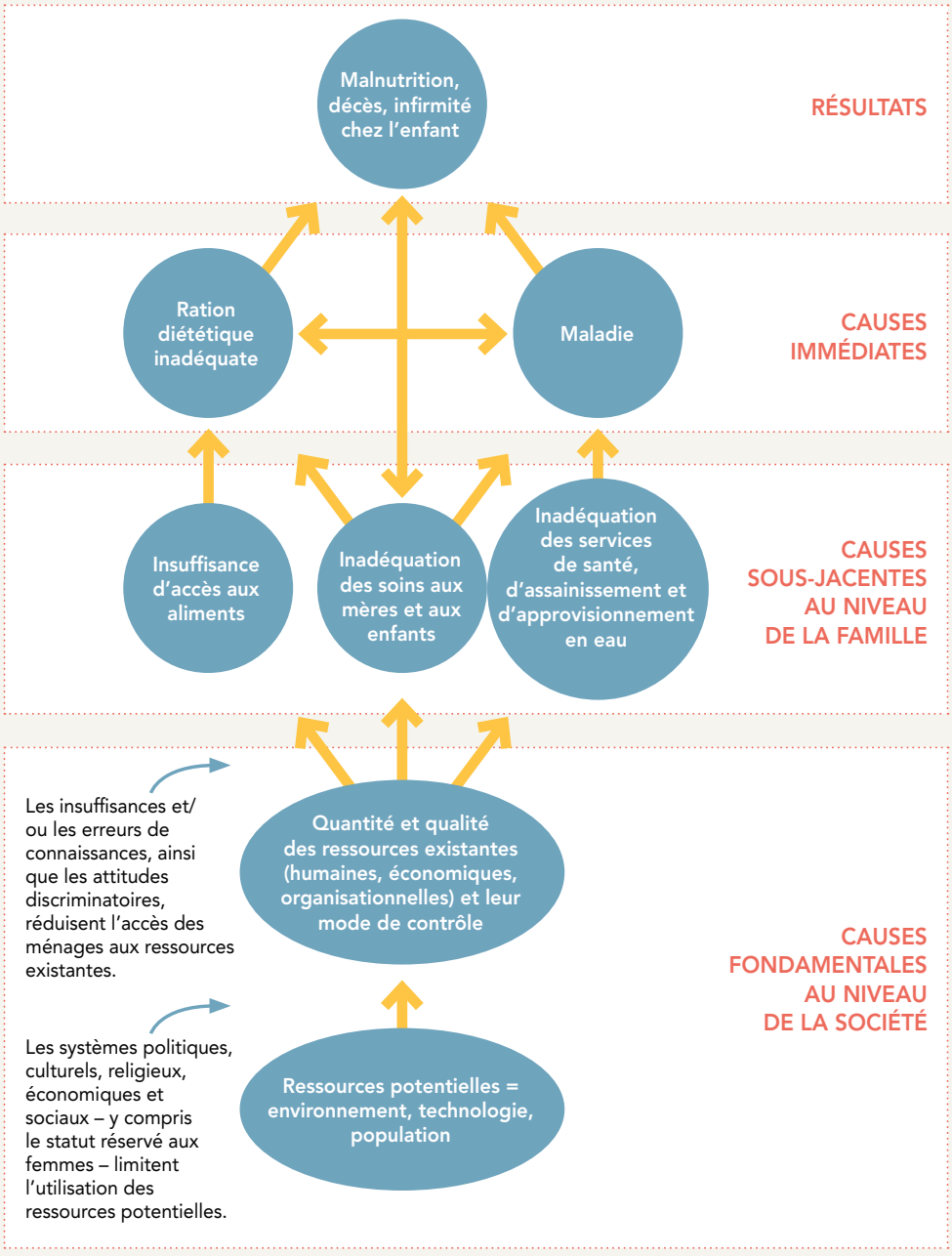
19. Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions ; Burkina Faso, ministère de la Santé, 2016.

20. WHO, 2006.

21. WHO, 2006.

FIGURE 2 Causes des malnutritions chez les enfants

(source : d'après Dury S., Bocoum I., 2012, p. 326)



Les causes identifiées

Selon le Fonds des Nations unies pour l'enfance (Unicef), les causes conduisant aux malnutritions infantiles ont deux origines immédiates : une **inadéquation de la ration alimentaire** et la **maladie**[22]. Si l'enfant manque de nourriture ou si cette dernière ne lui convient pas, son corps et ses défenses immunitaires se fragilisent, le rendant plus sensible à la maladie qui augmente à son tour les effets de la malnutrition. Il s'agit d'un véritable cercle vicieux. À ces deux causes immédiates s'ajoutent des causes sous-jacentes, classées en trois groupes : l'insécurité alimentaire des ménages, l'insuffisance des services de santé et d'assainissement et la mauvaise qualité des soins apportés aux enfants et aux femmes[23]. Ces dernières reposent sur des causes fondamentales telles que des facteurs politiques, juridiques, culturels, environnementaux, sociaux, économiques et religieux, ou encore de la place faite aux droits des femmes. Ces différents contextes conduisent à l'émergence et à la persistance de situations de malnutrition infantile.

Les causes conduisant aux malnutritions infantiles ont deux origines immédiates : une inadéquation de la ration alimentaire et la maladie.

Les réponses institutionnelles

Les débats autour des malnutritions infantiles et de l'alimentation du jeune enfant s'inscrivent dans une démarche globale de lutte contre la faim, l'insécurité alimentaire et, de manière générale, la malnutrition. Ainsi, les Objectifs pour le développement durable (ODD) ont pour but de « libérer le monde de la faim et de toutes les formes de malnutrition d'ici 2030[24] ». La préservation des ressources naturelles et l'organisation du système alimentaire de demain sont des questions hautement débattues, qui amènent les États à s'engager dans cette voie[25]. Les dimensions éminemment politiques et éthiques de la malnutrition apparaissent en filigrane. Déjà, en 1998, l'Unicef déclarait que « les carences en minéraux et vitamines coûtent à certains pays plus de 5 % de leur produit national brut du fait des pertes de productivité, mais aussi de capacités et de vies[26] », illustrant ainsi les répercussions de la malnutrition au niveau d'un pays. Institutions internationales, ONG, associations, États et entreprises privées se sont donc saisis de cette problématique, donnant lieu à une multiplication de projets et de solutions potentielles.

Ainsi, l'OMS et l'Unicef ont établi en 2003 une Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (Anje), qui insiste sur « l'importance avérée de la nutrition dans les premiers mois et les premières années de vie et sur le rôle crucial des pratiques d'alimentation appropriées dans la réalisation d'un état de santé optimal[27] ».

22. Unicef, 1998.
23. Unicef, 1998.
24. FAO, 2017, p. 6.
25. FAO, 2017.
26. Unicef, 1998, p. 2.
27. OMS, Unicef, 2003, p. V.

L'idée est de travailler simultanément sur l'enfant et la mère en considérant que les problèmes de malnutrition et de santé doivent être résolus en tenant compte de l'unité biologique et sociale qu'ils forment tous les deux, de façon à construire un cadre optimal pour que le jeune enfant bénéficie de pratiques alimentaires adaptées[28]. Cette approche nécessite d'approfondir les démarches en matière de sensibilisation afin d'ajuster correctement les stratégies et techniques d'intervention. Elle cherche également à mobiliser le plus largement possible les gouvernements, les organisations internationales et tout acteur social souhaitant s'investir dans le domaine.

Les problèmes de malnutrition et de santé doivent être résolus en tenant compte de l'unité biologique et sociale que forment la mère et son enfant.

RENCONTRE ENTRE LA NUTRITION ET LES SCIENCES SOCIALES DE L'ALIMENTATION

L'apport des sciences sociales

Comment les sciences sociales, et notamment l'anthropologie, permettent-elles d'interroger la « malnutrition » en tant qu'objet de connaissance technico-médicale, en le confrontant à une connaissance fine des pratiques et des représentations populaires autour de l'alimentation ? En se référant aux contextes burkinabè[29] et camerounais[30], cette étude cherche à préciser la façon dont les sciences sociales contribuent à repenser les modalités de prise en charge de la malnutrition infantile.

En 1996, l'anthropologue et ethnologue Myriam Roger-Petitjean commence à s'intéresser aux représentations populaires de la malnutrition au Burkina Faso. Son étude, construite à partir d'une centaine d'entretiens semi-directifs, se déroule dans la ville de Bobo-Dioulasso et est menée auprès d'un grand nombre d'ethnies (Mossi, Samo, Senufo, Bobo, Dioula, Gourounsi). Elle fait ressortir les mécanismes à l'œuvre dans l'identification de la malnutrition et les représentations traditionnelles de cette dernière. Il apparaît que la maigreur de l'enfant n'est pas nécessairement perçue comme un signe de morbidité. Même lorsque c'est le cas, le lien avec la nutrition n'est pas toujours évident : l'enfant peut tout simplement être maigre car son développement personnel l'amène à être ainsi. Ce sont la diarrhée, les vomissements et les mauvaises nuits qui seront considérés comme des signaux alarmants. Si l'alimentation de l'enfant peut parfois être mise en cause lorsque celui-ci est très faible, c'est sa dimension hygiénique plutôt que nutritionnelle qui est pointée du doigt. Myriam Roger-Petitjean observe que les femmes ayant été scolarisées

La maigreur de l'enfant n'est pas nécessairement perçue comme un signe de morbidité.

28. OMS, Unicef, 2003.
29. Roger-Petitjean M., 1996.
30. Bernard O. *et al.*, 1999.

plus longtemps connaissent le concept de malnutrition et la nécessité de consommer des aliments contenant des vitamines. Elles évoquent alors le manque de moyens comme le principal obstacle à une alimentation équilibrée.

Le deuxième élément majeur qui ressort de l'étude est l'association aux symptômes de la malnutrition de deux entités nosologiques traditionnelles, le *sogo* et le *sere*.

Deux entités nosologiques traditionnelles, le *sogo* et le *sere*, sont associées aux symptômes de la malnutrition.

Le *sogo* renvoie à l'amaigrissement et à la déshydratation de l'enfant après sa naissance. Il est transmis par la mère durant la grossesse ou lors des premiers jours de la vie de l'enfant. Il fait suite à un événement mortifère et trouverait ses origines à la fois dans la sexualité, mais également dans l'influence des génies de la brousse ou la sorcellerie. Il existe un traitement traditionnel pour le *sogo*, une décoction à base de feuilles et de racines que les mères font boire au nouveau-né afin de le purger et le laver. Lors de cette étude, peu de femmes se rendaient au dispensaire pour soigner le *sogo*.

Le *sere* renvoie aux syndromes de la malnutrition : l'enfant maigrit, n'a pas d'appétit et souffre d'épisodes diarrhéiques fréquents. Cela peut commencer vers six ou sept mois, et plus fréquemment aux alentours de un an. Le *sere* serait déclenché par des relations sexuelles illégitimes, reprises trop tôt après l'accouchement. Des relations sexuelles effectuées à un moment inapproprié pourraient également provoquer une modification

Une mère et son enfant © Gret

du lait de la mère, qui deviendrait alors nocif pour l'enfant, et d'autant plus si la femme tombe à nouveau enceinte. L'enfant doit donc être sevré avant. Le *sere* peut également être provoqué par des grossesses trop rapprochées.

Il est honteux d'avoir un enfant atteint de *sere* et dangereux de « montrer » un enfant atteint de *sogo*, car celui-ci peut devenir une cible pour les esprits malfaisants. Pour les femmes, le nouveau-né « parfait » est celui qui dort bien et ne tète pas trop. L'étude menée par Myriam Roger-Petitjean permet d'ouvrir la voie à une autre approche de la malnutrition, tournée vers des représentations qu'il est nécessaire de prendre en compte pour faire évoluer les pratiques médicales dans le domaine. Si, depuis 1996, celles-ci ont certainement dû changer, notamment par le biais du système de santé et des interventions de sensibilisation, il semble toutefois pertinent de s'inspirer de ce travail pour explorer la façon dont peuvent se construire les représentations de la malnutrition et les moyens de les appréhender.

D'autres travaux, comme l'étude d'Olivier Bernard, d'Hélène Pagezy et de Daniel Bley[31] menée dans la vallée du Ntem au Sud-Cameroun, se sont attachés à comprendre les perceptions de la malnutrition du jeune enfant. Nombreux sont ceux à évoquer l'association de la malnutrition à une entité traditionnelle, *adjap*. Cette dernière serait causée par des rapports sexuels repris trop tôt après l'accouchement, chose considérée comme une déviance sociale. L'*adjap* étant révélatrice d'une transgression des codes sociaux, l'enfant doit donc être soigné par un traitement traditionnel, sans qu'il soit fait appel aux structures médicales et sanitaires. De ce fait, le lien entre malnutrition et trouble de l'alimentation ne serait donc pas, ou peu, présent.

Le lien entre malnutrition et trouble de l'alimentation ne serait pas, ou peu, présent.

Ces travaux défendent une approche complexe de la malnutrition, tout autant dans son analyse que dans le phénomène lui-même. Ainsi, « il convient dès lors d'envisager la malnutrition comme un fait global, prenant également ses racines dans les représentations que les sociétés ont de ce problème[32] ». La pertinence et l'utilité de solliciter une vision anthropologique et sociale de la malnutrition infantile, et plus largement de l'alimentation de l'enfant, est donc ici amplement justifiée. Les différents programmes et interventions de lutte contre la malnutrition, fondés sur les savoirs experts nutritionnels, peuvent en effet affûter leur approche en y intégrant les dimensions sociales ainsi que les représentations construisant le rapport à la malnutrition et à l'alimentation du jeune enfant.

L'anthropologue Doris Bonnet insiste sur le fait que toute représentation sociale est sous-tendue par un attachement à des valeurs, par exemple lorsqu'elles « évoluent par l'adhésion des individus à des valeurs nouvelles véhiculées par les églises ou d'autres groupes d'appartenance. L'éducation des populations ne peut donc se réaliser par la modification en soi des représentations[33] ». Les nouvelles valeurs revêtent donc une importance cruciale

31. Bernard O. *et al.*, 1999.
32. Bernard O. *et al.*, 1999, p. 637.
33. Bonnet D., 1996, p. 9-10.

dans le changement social, ce qui est le cas des interventions nutritionnelles exogènes menées par les services de santé, ONG et associations. C'est pourquoi, en accord avec Annie Hubert, « il paraît fort important, lorsqu'on planifie des campagnes d'éducation nutritionnelle, de connaître l'identité "alimentaire" de l'ensemble de la culture sur laquelle on veut agir, et de chacune de ses catégories. Si l'on veut y introduire de nouvelles valeurs, il faut s'efforcer de respecter cette identité[34] ».

« Lorsqu'on planifie des campagnes d'éducation nutritionnelle, il paraît important de connaître l'identité "alimentaire" de l'ensemble de la culture sur laquelle on veut agir. »

Fort de ces éléments, il s'agit dès lors de mieux cerner ces identités alimentaires sur le terrain d'intervention du Gret, en intégrant dans les logiques guidant ses activités une dimension relative aux sciences sociales. Nous nous intéresserons plus spécifiquement au jeune enfant et à son alimentation dans le contexte burkinabè.

L'étude et ses enjeux

Le Gret et la lutte contre la malnutrition

Le Gret mène depuis 1994, en partenariat avec l'Institut de recherche pour le développement (IRD), le programme Nutridev, qui regroupe des projets cherchant à améliorer les pratiques d'alimentation, d'hygiène et de soins des enfants et des mères. Ces derniers sont actuellement déployés dans 12 pays (Burkina Faso, Cambodge, France, Guinée, Haïti, Madagascar, Mali, Mauritanie, Myanmar, Niger, Sénégal, Vietnam), et les principaux bénéficiaires sont les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de deux ans[35]. Nutridev inscrit son action dans la durée afin de lutter contre la malnutrition infantile, et notamment la malnutrition chronique. Cela passe par le renforcement des services de santé et l'accompagnement à la création d'aliments fortifiés développés par des entreprises locales, ensuite vendus sur le marché. Le programme insiste sur la sensibilisation des populations à des pratiques d'alimentation, de soins materno-infantiles et d'hygiène adaptées.

Le programme Nutrifaso est la déclinaison burkinabè de Nutridev (www.nutridev.org). Différents projets ont été menés dans les quartiers non lotis de Ouagadougou et les régions de l'Est et de la boucle du Mouhoun. L'un d'entre eux, développé de juillet 2015 à juin 2016 à l'est du Burkina Faso (provinces du Gourma et de la Gnagna), avait notamment pour objectif de mettre en œuvre, au niveau communautaire, une stratégie de promotion des pratiques optimales préconisées par la stratégie d'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (Anje) portée par le ministère de la Santé[36]. Dans le même temps, le Gret a déployé dans la province de Gourma le projet Mobisan qui, grâce à la téléphonie mobile, cherche à améliorer le recours aux bonnes pratiques sanitaires et nutritionnelles et aux

34. Hubert A., 1991, p. 166.

35. Gret [consulté le 14 juin 2017], http://www.gret.org/themes/sante-nutrition/

36. Gret, *Promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, Burkina Faso [consulté le 14 juin 2017], http://www.gret.org/projet/promotion-pratiques-anje-burkina/

services de santé. Le projet Repam, Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans le Mouhoun, financé par l'Union européenne, a quant à lui été lancé en 2014.

Le projet Repam

Mené en partenariat avec la Fédération des professionnels agricoles du Burkina Faso (Fepab), le projet Repam a pour objectif de renforcer la résilience des populations pauvres en améliorant leurs capacités à surmonter les crises alimentaires structurelles par le biais de la production agricole et de la connaissance des pratiques nutritionnelles[37]. Le concept de résilience doit ici être compris d'après la définition qu'en donne Serge Tisseron : « La résilience est à la fois la capacité de résister à un traumatisme et celle de se reconstruire après lui[38] ».

Le but du projet Repam est d'appuyer des ménages en situation de grande précarité pour les aider à en sortir et à entamer une nouvelle vie, et de leur apporter les moyens nécessaires pour ne pas retomber dans la pauvreté. Ce projet se scinde en un volet « étude » et un volet « action ». C'est sur le premier qu'intervient ce travail, et plus particulièrement sur le volet « nutrition-transformation ». La composante nutrition de ce volet a développé trois catégories d'actions.

1) La **sensibilisation**, fondée sur l'Anje, qui concerne les enfants de zéro à vingt-quatre mois. Les thématiques abordées sont les suivantes :

- l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois ;
- la mise au sein précoce ;
- l'hygiène des femmes enceintes et allaitantes, de l'eau et des aliments ;
- la charge de travail et le soutien du mari ;
- les soins à la femme enceinte et allaitante ;
- la prévention du paludisme et de l'anémie chez la femme enceinte ;
- la diversification alimentaire de la femme[39].

2) L'**alimentation de complément du jeune enfant** à partir de six mois. Cet axe propose une démonstration des étapes de préparation d'une farine enrichie afin que les femmes puissent réaliser elles-mêmes, et avec leurs propres denrées, des bouillies nutritionnellement adaptées aux besoins de leurs enfants.

3) Le **soutien et la promotion des farines fortifiées**, et notamment de la **farine Misola**, au travers des centres de santé et des boutiques. Afin de faciliter la prise de conscience et la discussion, des « cinés débats » sont également organisés autour de plusieurs thématiques, telles que la mise au sein précoce et l'allaitement exclusif pendant six mois.

37. Gret, *Renforcer la résilience des populations vulnérables dans le Sahel*, 23 mai 2014 [consulté le 20 février 2017], http://www.gret.org/2014/05/renforcer-la-resilience-des-populations-vulnerables-dans-le-sahel/

38. Tisseron S., 2014, p. 13.

39. Gret, 2016.

Séance de sensibilisation aux bonnes pratiques de nutrition © Gret

Les origines de l'étude

Si l'équipe chargée du volet nutrition s'est forgée une véritable expertise durant la conduite du projet, certains problèmes sont toutefois restés sans réponse : les écarts entre les discours et les pratiques des individus d'une part, malgré le déploiement d'opérations de sensibilisation, et la faible utilisation des farines infantiles fortifiées par les mères d'autre part. Bien que le coût de ces farines puisse être un obstacle pour un certain nombre de ménages (un sachet de 500 grammes est vendu 500 FCFA), il semblerait que d'autres éléments interviennent dans l'équation, sans que l'équipe soit en mesure de les identifier ou de les comprendre.

L'équipe chargée du volet nutrition s'est forgée une véritable expertise durant la conduite du projet.

Souhaitant trouver des réponses au manque d'engouement des mères pour les farines fortifiées, le Gret a alors formulé le questionnement suivant : **comment articuler l'approche physiologique de la nutrition à l'approche socio-anthropologique de l'alimentation afin de pouvoir dépasser les « blocages » rencontrés par les actions de lutte contre la malnutrition infantile ?**

Cette interrogation fait écho à la problématique que soulève Jean-Pierre Poulain : « Même si les sciences de la nutrition humaine font tous les jours des progrès, elles se heurtent au

problème de l'articulation du physiologique et du social[40]. » Afin d'accompagner l'évolution des programmes de sensibilisation et les projets de nutrition du Gret touchant à l'alimentation des jeunes enfants, il faut donc tâcher d'y apporter un éclairage socio-anthropologique. L'anthropologue Raphaëlle Héron décrit la façon dont la combinaison entre les sciences sociales et la nutrition peut aider à prendre en compte les éléments culturels et sociaux de l'alimentation pour dépasser les barrières rencontrées.

> *« Lentement, mais sûrement, la sociologie et l'anthropologie sont mobilisées par les acteurs de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, en partenariat avec des nutritionnistes, pour saisir les représentations locales des symptômes de la malnutrition, et comprendre comment sont reçus les messages de sensibilisation à une bonne nutrition. Lever les facteurs psychologiques, sociologiques et culturels qui pèsent sur le changement social est alors l'objectif à terme des études menées. »*
>
> *Source : Heron R.,* Les mangeurs urbains burkinabè, *2016, p. 59.*

Quelques questions intermédiaires apparaissent alors, auxquelles la socio-anthropologie pourrait répondre. Dans la boucle du Mouhoun au Burkina Faso, quels seraient les facteurs socio-culturels susceptibles de contribuer à l'émergence ou au maintien de la malnutrition infantile ? Quelles sont les représentations et pratiques populaires autour de l'alimentation et de la malnutrition ? Dans quelles mesures les décalages entre ces dernières et les savoirs experts peuvent avoir des répercussions sur les résultats de programmes de lutte contre la malnutrition ? Et, enfin, comment est-il possible de mobiliser et d'intégrer des savoirs populaires dans l'élaboration de stratégies de lutte contre la malnutrition plus pérennes et mieux adaptées ?

Quels seraient les facteurs socio-culturels susceptibles de contribuer à l'émergence ou au maintien de la malnutrition infantile ?

40. Poulain J.-P., 2002, p. 223.

Manger et être enfant

Ce chapitre aborde les deux éléments constitutifs de notre recherche : se nourrir et être enfant. Rédigé à partir d'un certain nombre de références bibliographiques, il montre que le fait de manger est sujet à une myriade d'analyses et de concepts. Le lecteur pourra ainsi découvrir quels mécanismes entourent les choix alimentaires, comment l'être humain structure son système alimentaire et en quoi le goût en est un élément central guidant ses choix alimentaires. Ces réflexions font appel à la socio-anthropologie de l'alimentation et à la psychologie du goût, sans pour autant avoir de rapport particulier avec les contextes burkinabè ou d'Afrique de l'Ouest.

Dans un second temps, ce chapitre nous entraîne à la découverte de l'enfance. De la conception, en passant par la naissance jusqu'au sevrage, il nous offre à voir une enfance marquée par une multiplicité de pratiques alimentaires, entourées par les parents et les proches. Nos observations se feront cette fois-ci en lien avec le contexte burkinabè.

CE QUE MANGER VEUT DIRE[1]

L'acte de manger

Avec l'acte de manger se construit une multitude de comportements et de symboles qui forment une trame servant de « mode d'emploi » du quotidien. En effet, l'obligation de se nourrir amène l'être humain à s'organiser socialement afin de répondre à ce besoin vital et intime[2]. Pour vivre, celui-ci doit jongler entre les besoins de se nourrir à la fois de produits comestibles, disponibles et culturellement identifiés. Il est soumis à la nécessité de s'adapter aux contraintes du biotope dans lequel il évolue, autrement dit à l'environnement biologique qui l'entoure, ainsi qu'à celle de manger des aliments qui

1. Titre tiré de Lahlou S., 1998, p. 21.

2. Fischler C., 1990.

ont du sens pour lui, qui portent et lui apportent une identité sociale et culturelle[3]. Nous mangeons tous chaque jour, et notre alimentation se construit d'une multitude d'actes qui, pour nous, vont de soi, portés par des évidences et des banalités qui sont au cœur de notre vie et de nos représentations[4]. Ces dernières nous permettent de construire un « plan » de nos comportements, de savoir par avance, dans les grandes lignes, comment nous aurons à nous comporter dans une situation donnée et en fonction de la personne avec laquelle on se trouve. Saadi Lahlou écrit à ce propos que « l'individu se sert des représentations comme d'un mode d'emploi du monde[5] ». Ce mode d'emploi, il le consulte, l'apprend et y effectue de régulières mises à jour, notamment lors des grands changements qui nécessitent de nouvelles clés de compréhension pour pouvoir à nouveau partager des représentations communes.

Manger structure notre organisation sociale.

Manger, c'est aussi « faire société[6] ». Cet acte structure notre organisation sociale, de la production à la consommation, en passant par la préparation et la distribution[7]. Philippe Cardon propose à ce sujet une « grammaire du manger » qui « doit se comprendre comme le produit d'une longue chaîne allant de la production de biens alimentaires à leur travail culinaire et à leur partage au cours des repas[8] ». Celle-ci regroupe trois règles. La première concerne la **production**, grâce à laquelle nous produisons des aliments que nous pouvons manger. La seconde est le **goût**, éminemment social, qui construit et forge nos identités alimentaires ainsi que nos identités tout court. La troisième concerne les **liens commensaux** que nous construisons autour des préparations culinaires et du repas en tant que temps social unificateur. Cette « grammaire du manger » se conjugue avec le « mangeur », individu qui forge des relations complexes avec son alimentation et construit à travers elle son identité alimentaire. Les aliments que consomme le mangeur modèlent ainsi son identité. En les incorporant, ils deviennent la substance intime de l'individu, à la fois porteurs de vie et de mort, d'angoisse et de plaisir[9]. Jean-Pierre Corbeau ajoute que le mangeur est sensiblement capable de faire évoluer ses réactions et le sens donné à ses actions en fonction du contexte social dans lequel il se trouve et du type d'aliment auquel il est confronté. Il parle à ce sujet de mangeur pluriel[10].

Les aliments que consomment le mangeur modèlent son identité.

Enfin, les pratiques alimentaires illustrent la façon dont les individus, groupes d'individus et sociétés s'alimentent. Longtemps images de l'affirmation des identités sociales et mobilisées comme des formes d'expression, les pratiques alimentaires s'inscrivent désormais

3. Poulain J.-P., 2002.
4. Lahlou S., 1998, p. 2.
5. Lahlou S., 1998, p. 14.
6. Cardon P., 2017, p. 13.
7. Poulain J.-P., 2002, p. 11.
8. Cardon P., 2017, p. 13.
9. Fischler C., 1990, p. 66.
10. Corbeau J.-P., Poulain J.-P., 2002.

« au cœur même du processus de construction de l'identité[11] », dont le goût en est un élément majeur[12], comme nous le verrons par la suite.

Savoir quoi manger : les modèles alimentaires

Savoir quoi manger c'est, en quelque sorte, connaître ce qui est bon pour soi : ce qui ne va pas nous tuer ou nous transformer, autant physiquement que symboliquement. Afin de l'aider dans ses choix, l'être humain a construit des modèles alimentaires. Un modèle alimentaire est « un ensemble de connaissances qui agrège de multiples expériences réalisées sous la forme d'essais et d'erreurs par une communauté humaine[13] ». Il possède un caractère « allant de soi[14] », qui donne une dimension implicite, inconsciente, à toutes les habitudes quotidiennement mobilisées par les individus, catégorisées en règles de sélection, de préparation, de service ou encore de consommation des aliments. Dans son *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Jean-Pierre Poulain cite l'ethnologue Igor de Garine pour qui les modèles alimentaires conduisent à une pluralité de comportements et d'attitudes alimentaires permettant de différencier des groupes sociaux et individus, et générant une cohésion sociale au sein du groupe d'appartenance[15].

Le modèle alimentaire participe à la compréhension de l'identité alimentaire de la population à étudier.

Le modèle alimentaire participe ainsi à la compréhension de l'identité alimentaire de la population à étudier. Il est d'autant plus intéressant à mobiliser qu'il est décisif dans le processus de décision alimentaire, permettant en effet, du fait de son rôle de référence, de réduire l'anxiété inhérente à l'acte de manger[16]. Cette régulation de l'anxiété se fait autant d'un point de vue pratique que symbolique[17], et l'individu peut alors puiser dans les catégories définies par le modèle alimentaire pour effectuer ses choix en la matière.

Se structurer pour s'alimenter : le système alimentaire

L'idée de système alimentaire permet de percevoir comment une société se structure pour s'alimenter. Jean-Pierre Poulain définit un système alimentaire comme « l'ensemble des structures technologiques et sociales qui, de la collecte jusqu'à la cuisine en passant par toutes les étapes de la production-transformation, permettent à l'aliment d'arriver jusqu'au consommateur et d'être reconnu comme

L'idée de système alimentaire permet de percevoir comment une société se structure pour s'alimenter.

11. Poulain J.-P., 2002, p. 174.
12. Corbeau J.-P., 2017, p. 68.
13. Poulain J.-P., 2012, p. 883.
14. Fischler C., 1990.
15. Poulain J.-P., 2012, p. 883.
16. Poulain J.-P., 2012, p. 885.
17. Corbeau J.-P., Poulain J.-P., 2002, p. 10.

mangeable[18] ». L'objectif étant de comprendre le chemin qu'emprunte un aliment de sa production jusqu'à sa consommation, cette notion permet de schématiser le processus et d'avoir une vision globale des mécanismes à l'œuvre.

La notion de système alimentaire est également mobilisée par Annie Hubert, qui propose de considérer « l'alimentation comme un système qui recouvre à la fois les idées et les attitudes sur la nourriture, l'aspect environnemental au sens du biotope, la structure socio-économique, les schémas de distribution et de consommation alimentaire, et l'état nutritionnel proprement dit du groupe étudié[19] ». Elle mobilise l'expression de « système alimentaire » pour comprendre de façon plus large le lien que tisse une société avec son alimentation, l'idée sous-jacente étant de percevoir sur quels éléments se fonde l'identité alimentaire d'une population.

Le goût, élément central de l'alimentation

Aborder la question du goût, c'est se questionner sur son rôle central dans l'alimentation tout en donnant matière à réflexion pour la suite de ce travail.

Le goût est un mot qui possède plusieurs facettes et qui se définit à la fois comme un sens et un ensemble de propriétés[20]. En mangeant, il déclenche tout un enchaînement de mécanismes cognitifs, testant la saveur et identifiant l'aliment. Au même instant, c'est la lumière du plaisir ou du déplaisir qui s'allume, définie autant par des critères affectifs que socio-culturels.

Le goût se définit à la fois par les saveurs liées à la gustation, par les arômes dus à l'olfaction rétronasale et par les sensations trigéminales déclenchées par la sensibilité chimique du nerf trijumeau[21]. Ce dernier joue un rôle crucial dans la perception thermique, mécanique et chimique des aliments, car c'est par les sensations qu'il provoque que l'on sait si un aliment est piquant, astringent, brûlant ou rafraîchissant. Le goût se construit également par le biais de la perception visuelle à laquelle s'agrippent toutes les expériences antérieures et la dimension symbolique et imaginaire de la réalité[22]. Le goût est en constante évolution, se construit et s'apprend. Nathalie Politzer écrit à ce propos que « l'acquis a un poids écrasant par rapport à l'inné[23] ». Ainsi, l'exposition répétée à un même aliment et le contexte de la prise alimentaire influent sur la construction du goût d'un individu. Cela le conduit à attribuer une image sensorielle à chaque aliment, qu'il relie à un « label hédonique[24] », réponse affective au produit. Ainsi, le plaisir « oriente les choix alimentaires en incitant le mangeur à agir dans un sens qui lui est favorable[25] ».

18. Poulain J.-P., 2002, p. 229-230.
19. Hubert A., 1991, p. 166.
20. Corbeau J.-P., 2017, p. 68.
21. Politzer N., 2012, p. 425.
22. Chiva M., 1979.
23. Politzer N., 2012, p. 426.
24. *Ibid*, p. 423.
25. *Ibid*, p. 424.

Porteur d'identité, le goût participe également à la construction de son rapport à l'autre. En tant que réceptacle des constructions des identités individuelles ainsi que des représentations sociales et culturelles[26], le goût – ainsi que le dégoût – constituent des éléments majeurs dans ce qui nous définit en tant que personne, vis-à-vis des personnes qui nous entourent. En effet, se construisant à travers des dimensions symboliques, culturelles, religieuses, sanitaires, et se faisant l'amalgame de l'expérience de chacun, l'équilibre entre goût et dégoût trace en quelque sorte une frontière entre soi et les autres. Ainsi, par cette identité protéiforme, le goût se retrouve à « l'articulation des composantes sociologiques, psychologiques et biologiques de l'alimentation[27] ».

Le goût – ainsi que le dégoût – constituent des éléments majeurs dans ce qui nous définit en tant que personne.

Le goût se transmet par lien génétique, intergénérationnel et intragénérationnel. D'un point de vue génétique, il existe de manière universelle[28] un **goût inné** pour la saveur sucrée, appréciée par les nouveau-nés[29]. À l'inverse, l'amer déclenche de l'aversion. À forte concentration, l'acide serait fortement rejeté, tout comme le piquant (qui n'est pas à proprement parler considéré comme une saveur). L'acide, le piquant et l'amer sont cependant présents dans de nombreuses cultures, qui inversent la tendance biologique. Matty Chiva, qui a étudié le « réflexe gusto-facial », autrement dit la réponse sous formes d'expressions faciales à un goût[30], observe des différences selon la nature du stimuli : salé, sucré, amer, acide[31]. À la naissance, ces « grimaces » sont de l'ordre du réflexe mais sont rapidement et de mieux en mieux maîtrisées par le jeune enfant, de manière délibérée et consciente, et servent alors de moyens de communication avec l'entourage social. Il semble utile de préciser qu'il existe toute une variété d'intensité de réactions en fonction des individus, le goût ressenti étant en effet propre à chacun.

La transmission du goût s'opère également par la culture. L'enseignement des parents et de la mère du jeune enfant conduit en effet à une transmission des goûts, règles et normes[32], des règles culinaires et des informations culturelles. Le contexte familial joue un rôle important dans l'expérience gustative du jeune enfant, notamment en sélectionnant les aliments qu'il va manger. Cela réduit toutefois son répertoire alimentaire en comparaison de tous les aliments disponibles, et par là même les goûts qu'il va apprivoiser. Il apparaît que ce qui a le plus d'influence est l'expérience répétée des enfants à se conformer à des structures alimentaires précises

Le contexte familial joue un rôle important dans l'expérience gustative du jeune enfant.

26. Cardon P., 2017.
27. Poulain J.-P., 2002, p. 74.
28. Jusqu'à preuve du contraire.
29. Fischler C., 1990 ; Chiva M., 1979.
30. Chiva M., 1979.
31. Chiva M., 1979.
32. Fischler C., 1990, p. 99.

à travers lesquelles ils se forment aux goûts du modèle alimentaire familial[33]. L'influence des pairs semble d'autre part décisive lors de la transmission des goûts[34], d'autant plus lorsque l'enfant grandit et commence à être en contact avec des sphères sociales autres que la cellule familiale[35].

L'ENFANCE, UNE CONSTRUCTION SOCIALE

Qu'est-ce qu'« être enfant »?

Se demander ce que signifie « être enfant » conduit à s'interroger sur ce qui est véhiculé derrière ce mot ainsi que sur les représentations et normes qui construisent l'enfance. Cette dernière correspondrait à la période de la naissance, et même parfois à celle la précédant[36], qui permettrait à l'enfant de se construire en tant qu'individu et l'amènerait à s'intégrer dans une société, à en maîtriser les codes et les valeurs à travers un processus le transformant peu à peu en adulte. De manière globale, « un peu partout dans le monde, l'enfance est un processus plus ou moins long, jalonné par une succession de rituels diversement marqués et d'expériences ordinaires se rapportant à des ordres différents pour les filles et les garçons : sexuel, affectif, alimentaire, relationnel (Guidetti, Lallemand, Morel, 1997 ; Welfelé, 2003 ; Razy, Rodet, 2011)[37] ». Pour pouvoir « être enfant », la société doit avoir édicté des normes spécifiques à cette catégorie sociale distinguant le jeune humain de l'humain plus âgé, et l'humain naissant de celui intégré à un groupe social. Les contextes environnementaux, sanitaires et religieux façonnent ces normes, ainsi que la vision et la place données à l'enfant. Le fait même que tous ces facteurs soient des éléments constitutifs de l'enfance rendent cette catégorie sociale « éminemment variable selon les sociétés, mais aussi les époques, comme le montrent les historiens (Ariès, 1960 ; Riché, Alexandre-Bidon, 1994)[38] ».

L'enfance à travers le monde

Il existe à travers le monde différents modèles de l'enfance.

Il existe à travers le monde différents modèles de l'enfance, issus de constructions sociales, historiques, culturelles et politiques : l'enfant « du lignage », « de la chrétienté », « de la Nation » ou encore l'enfant « comme personne ». Il n'y a pas de rupture nette entre ces différents modèles, mais plutôt des mélanges et échanges conduisant à leur évolution. Ces distinctions poreuses voient peu à peu émerger « l'enfant sujet de droit », qui semblerait englober progressivement toutes les autres

33. Fischler C., 1990, p. 105 ; Politzer N., 2012, p. 426.
34. Dupuy A., *Socio-anthropologie du plaisir alimentaire*, cours de Master 1 SSAA, Isthia, université Toulouse-Jean Jaurès, 2016.
35. Fischler C., 1990, p. 101.
36. Razy É., 2010.
37. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014, p. 6.
38. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014, p. 5.

Jeune enfant mangeant du riz © Gret

conceptions[39]. Ce modèle est porté par les institutions internationales, et notamment par l'ONU. Cette vision de l'enfant « onusien » est construite à partir des droits humains[40] et se caractérise par une conception globalisée de l'enfant en tant qu'acteur social. Cette approche est celle qui est la plus utilisée dans la conceptualisation des projets d'intervention humanitaire.

Toutefois, en pratique, il semble plus complexe d'adopter une approche globale de l'enfant, et les projets « catégorisent » ainsi celui-ci en fonction du statut qu'il occupe[41] : enfant souffrant de malnutrition, séropositif, travailleur, maltraité, orphelin, soldat, déscolarisé, etc. Cette « classification » peut conduire à une forme de stigmatisation, et notamment dans le cadre d'interventions ne ciblant qu'un seul « type » d'enfants, en excluant ainsi les autres. Cela peut à la fois être source d'injustices, mais également pousser les familles à élaborer des stratégies pour que leur enfant soit choisi et pris en charge par l'organisme d'intervention. Ainsi, des agents de santé rencontrés lors des visites de terrain ont expliqué que certains parents allaient parfois jusqu'à provoquer chez leur enfant une situation

39. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014.

40. Unicef France, *Les droits de l'enfant et leur « Convention internationale » (CIDE)*, 24 juin 2015 [consulté le 3 août 2017), https://www.unicef.fr/dossier/convention-internationale-des-droits-de-lenfant

41. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014.

de malnutrition afin d'être intégré au système de prise en charge[42]. Les enfants n'étant pas toujours considérés comme des « acteurs sociaux actifs[43] », leur intégration dans les programmes d'intervention passe en effet par les adultes. Toutefois, les enfants tendent aujourd'hui à être considérés comme des « acteurs dotés d'intentionnalité dans les relations qu'ils tissent avec leur entourage, voire même comme des citoyens à part entière (Lee, 2001 ; Cheney, 2007 ; Mayall, 2002)[44] ».

L'enfance, entre normes « expertes » et savoir-faire « domestiques »

L'ensemble des personnes entourant la croissance du jeune enfant, y compris la mère, font évoluer leurs pratiques au gré d'un certain nombre d'influences.

L'ensemble des personnes entourant la croissance du jeune enfant, y compris la mère, font évoluer leurs pratiques au gré d'un certain nombre d'influences.

Les premières sont les prescriptions des ONG, des centres de santé ou des associations, constituées de **normes « expertes »**. Ce terme doit être entendu comme des « prescriptions issues des spécialistes de la petite enfance, qu'il s'agisse de médecins ou de professionnels, diffusées par intervention orale, conseils ou recommandations[45] ». Les normes expertes sont construites par des institutions légitimées par le monde scientifique, et notamment par les sciences de la nutrition.

Les recommandations familiales et celles issues de groupes de pairs sont une deuxième forme d'influence. Séverine Gojard les appelle « usages » et « savoir-faire »[46]. Celles-ci reposent sur des expériences pratiques, accumulées avec le temps. On peut les consigner sous les termes de normes « domestiques » ou de normes « pratiques », pouvant d'ailleurs en partie intégrer des éléments des normes « expertes » pour les recycler.

Le non-respect des normes expertes et domestiques en matière d'alimentation du jeune enfant s'ensuit de sanctions techniques et morales[47]. Dans un premier temps, une action mal menée va conduire à un échec technique, à un manque d'efficacité. Dans un second temps, elle va conduire à une désapprobation du comportement de la personne ou du groupe de personnes, et à leur stigmatisation. Cela montre bien l'importance que recouvre ces normes et savoir-faire, et les conséquences que peut avoir leur non-respect.

L'objectif de la diffusion de normes expertes est de conduire à une évolution des pratiques afin d'améliorer la situation nutritionnelle dans un contexte donné. Diffusées par de nombreux canaux d'information, elles cherchent à faire évoluer les connaissances et les représentations des différentes personnes en charge de l'alimentation du jeune enfant, et notamment les mères. Le travail mené en France par Séverine Gojard auprès de femmes des milieux popu-

42. Entretiens nº 8, 11 et 22, respectivement à Kougny, Passakongo et Sankoué.
43. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014.
44. Suremain C.-É. de, Bonnet D., 2014, p. 9.
45. Gojard S., 2006, p. 2.
46. *Ibid.*
47. *Ibid.*

Il existe un décalage entre les normes expertes d'alimentation et les préoccupations des mères.

laires montre qu'il existe un décalage entre les normes expertes d'alimentation de la prime enfance et les préoccupations des mères[48]. Là où les premières font de l'âge d'introduction des différents aliments un élément majeur et indispensable, les secondes se soucient beaucoup plus de développer une alimentation fondée sur l'acceptation simple, sur ce qui plaît ou ne plaît pas à l'enfant[49]. Normes et usages sont parfois en contradiction, ou bien peinent à trouver un terrain d'entente. Si le contexte dans lequel se déroule cette étude diffère de celui mobilisé par Séverine Gojard, les normes nutritionnelles restent néanmoins relativement similaires, le programme Anje ayant en effet été développé au niveau international[50].

Normes et usages sont parfois en contradiction, ou bien peinent à trouver un terrain d'entente.

L'introduction de normes conduit de plus à véhiculer de nouvelles valeurs, à l'origine d'incompréhensions entre univers médical et familial et sujettes à « de rudes négociations familiales, des incompréhensions vis-à-vis des services sociaux (et de la protection de l'enfance), [des] divergences de points de vue jamais débattues dans les consultations médicales[51] ». La construction de l'enfant en tant que personne s'accompagne ainsi de tout un ensemble d'influences, conseils et recommandations.

La petite enfance au Burkina Faso, un moment entre deux mondes

En milieu rural burkinabè, « l'enfant vient d'un "autre monde" » et cherche à « repartir d'où il vient ».

En milieu rural burkinabè, de même que dans certaines autres sociétés rurales africaines, « l'enfant vient d'un "autre monde"[52] » et cherche à « repartir d'où il vient[53] ». Les différents signes corporels exprimés par l'enfant sont comme un langage à interpréter[54]. On considère en effet que l'enfant parle la langue de l'au-delà et transmet les messages d'esprits et d'ancêtres[55]. Si les souffrances de l'enfant peuvent, comme nous l'avons vu, être causées par une transgression sociale commise au sein du lignage, comme l'adultère ou l'absence de funérailles[56], elles permettent d'identifier les maladies et les malformations physiques. L'enfant étant porteur de messages, « tout doit être mis en œuvre pour le comprendre, comprendre ses désirs et surtout les combler afin

48. Gojard S., 2006.
49. Gojard S., 2006.
50. OMS, Unicef, 2003.
51. Bonnet D., Pourchez L., 2007, p. 115.
52. Razy É., 2010, p. 2.
53. Bonnet D., 2010, p. 15 ; Razy É., 2010, p. 3.
54. Razy É., 2010, p. 2.
55. Bonnet D., 2010 ; Razy É., 2010.
56. Bonnet D., 2010.

d'éviter qu'il ne reparte[57] ». En effet, il est acteur de ses choix et peut décider par lui-même de mourir[58], raison pour laquelle, en cas de maladie, les mères prennent en compte ce désir de mort. On retrouve cette idée dans la recherche de la « bonne distance » entre la mère et le jeune enfant : il faut à la fois être suffisamment présente pour le protéger, tout en s'en détachant petit à petit afin de lui permettre de s'intégrer par lui-même au monde des humains. Cette « bonne distance » est également une sorte de protection émotionnelle dans le cas où l'enfant choisirait de repartir d'où il vient[59]. Lorsque c'est le cas, lorsque l'enfant meurt, certains acteurs sociaux, tels que les organismes à but humanitaire, ont parfois été surpris du peu de réaction émotionnelle de la mère. C'est ce que des anthropologues qualifient de « négligence sociale », faisant référence au détachement apparent de la mère vis-à-vis de son enfant en cours de socialisation[60]. Cette attitude offre en effet à la mère une protection psychologique vitale en cas de décès de l'enfant. Cette attitude est appuyée par les croyances et rituels et, lorsque ces comportements sont socialement valorisés, renforcée par la pudeur et la retenue[61]. Toutefois, la maîtrise des émotions « ne révèle en rien la nature de l'affect[62] ».

Le détachement apparent de la mère lui offre une protection psychologique vitale en cas de décès de l'enfant.

Ce fonctionnement émotif s'observe également en cas de maladie, à laquelle les parents peuvent sembler indifférents. Cela résulte d'un système de protection tant au niveau de l'individu que du groupe, d'une part car l'enfant malade doit rester loin des génies et des sorcières[63], et d'autre part car il existe un sentiment d'impuissance face à la maladie. Ces comportements ne signifient en aucun cas l'absence de sentiments et « n'esquivent pas le drame personnel de la mère (Ortigues et Ortigues, 1993)[64] ».

Une idée de la famille spécifique

Dans certains pays d'Afrique subsaharienne, et notamment au Burkina Faso, la famille est un ensemble constitué par une représentation lignagère du groupe, c'est-à-dire de toutes les personnes descendant d'un ancêtre connu commun[65]. C'est pourquoi, dans un village, des quartiers entiers peuvent correspondre à une ou deux familles seulement, même si elles regroupent des centaines de personnes. De ce fait, l'enfant est enfant du lignage et se situe donc sous le contrôle du chef de lignage, tout comme ses parents : « Le petit enfant n'est pas seulement celui de sa mère, ni même de ses parents, il est "l'enfant du lignage" (Rabain, 1994)[66]. » Dans cette conception, l'enfant a donc à la fois

57. Razy É., 2010.
58. Bernard O. *et al.*, 1999 ; Bonnet D., 1996 ; Razy É., 2010.
59. Razy É., 2010.
60. Bonnet D., 1996 ; Bernard O. *et al.*, 1999.
61. Bonnet D., 1996.
62. Bonnet D., 1996, p. 8.
63. Jaffré Y., cité par Bonnet D., 1996.
64. Bonnet D., 1996, p. 8.
65. Bonnet D., 2010.
66. Razy É., 2010, p. 5.

des **parents géniteurs et sociaux**[67]. Pour décrire cette situation, les anthropologues utilisent le terme de « parentalité ». Pour l'illustrer, Élodie Razy écrit que si « "il faut toujours plus qu'un homme et une femme pour faire un enfant" (Godelier 2007), il faut également plus qu'un homme et une femme pour que celui-ci grandisse[68] ».

L'enfant a à la fois des parents géniteurs et sociaux.

Parce qu'il est avant tout l'enfant du lignage, l'enfant (souvent lorsqu'il s'agit d'une fille) peut, une fois sevré – vers l'âge de deux ans –, être confié à un membre de la famille qui en exprime le besoin. C'est par exemple le cas lorsqu'une femme est stérile ou qu'elle n'arrive pas à avoir d'enfants. Cette pratique s'effectue aussi à l'adolescence, pour que l'enfant puisse aller à l'école ou devienne domestique dans une famille afin d'apporter son aide. En fonction du point de vue, cela peut être perçu de différentes manières : ou bien comme une exploitation de l'enfant, ou bien comme une aide quasi-vitale pour la famille « d'accueil[69] ».

Au sein du système familial, les liens entre générations ont un rôle important dans le rapport à l'enfance. Les aînés ont un pouvoir de domination sur les cadets, notamment en matière de prise de parole, et l'enfant n'est pas invité à donner son avis. Ce modèle est toutefois en évolution, et l'augmentation du nombre d'enfants scolarisés questionne de plus en plus ce droit à la parole. Dans *La construction sociale de l'enfance : une variété de normes et de contextes*[70], Doris Bonnet se demande si la confrontation à un autre type de savoir va conduire à une évolution des hiérarchies et à une expression des revendications de la part des plus jeunes.

Grandir et devenir adulte

La « parentalité » amène de nombreuses personnes à remplir des fonctions ayant pour but d'accompagner l'enfant dans sa construction en tant que personne. Élodie Razy[71], s'appuyant sur les écrits d'Esther N. Goody[72] et de Maurice Godelier[73], distingue différentes fonctions de la parentalité :

- concevoir/engendrer un enfant ;
- élever l'enfant (nourrissage, soins, protection) ;
- former, instruire et éduquer l'enfant ;
- être responsable de ce que fait l'enfant ;
- socialiser l'enfant (nom, statut, droits, devoirs) ;
- exercer l'autorité et interdire les rapports sexuels avec l'enfant.

67. Lallemand S., 1976, cité par Razy É., 2010.
68. Razy É., 2010, p. 1.
69. Bonnet D., 2010.
70. Bonnet D., 2010.
71. Razy É., 2010, p. 4.
72. Goody E. N., 1982, cité par Razy É., 2010.
73. Godelier M., 2004, cité par Razy É., 2010.

L'enfant est accompagné dans sa croissance par toutes les personnes présentes autour de lui, qui mettent en place des pratiques de puériculture et de soins. Elles effectuent des gestes quotidiens de maternage, voire de rituels, au travers desquels transparaît le statut de l'enfant et les représentations qui lui sont affiliées[74]. Les personnes gravitant autour de l'enfant possèdent à la fois un rôle affectif et de gardiennage qu'englobe la notion d'« entourage maternant » développée par Suzanne Lallemand et repris par Charles-Édouard de Suremain[75]. C'est en voulant dépasser ce concept que ce dernier mobilise l'idée d'« **entourage nourricier** », qu'il définit comme « l'ensemble des personnes, adultes et enfants, appartenant ou non à ce qu'il est convenu d'appeler "la famille" dans une société donnée et qui participent, selon leur statut et leurs prérogatives, à l'alimentation de l'enfant[76] ». Cette approche permet d'étudier les pratiques alimentaires du jeune enfant dans la sphère familiale en y reliant les rôles des individus de chaque génération, du côté maternel comme paternel. Grâce à ce concept, il est ainsi possible d'étudier le rôle de l'entourage nourricier dans la prévalence de la malnutrition chez les jeunes enfants[77].

Les personnes gravitant autour de l'enfant possèdent à la fois un rôle affectif et un rôle de gardiennage.

Les pratiques alimentaires du jeune enfant se construiraient « à cheval » entre une alimentation spécifique à l'enfant et une alimentation familiale. Lors d'une étude menée à Brazzaville, au Congo, Charles-Édouard de Suremain[78] relève qu'une partie du plat familial est utilisée pour composer le repas de l'enfant. Il souligne ainsi qu'il est « délicat d'établir une distinction nette entre le plat spécial et les bouillies que les mères "chargent" progressivement de poisson ou de viande, selon leur propre expression[79] ». Il n'existerait donc pas de « plat spécial », uniquement cuisiné pour les enfants et qui mobiliserait des ingrédients destinés aux adultes[80]. Suzanne Lallemand a développé à ce propos l'idée de « nourritures intermédiaires[81] ». Ces dernières ne sont ni des plats spécifiques, ni des plats familiaux, mais un mélange des deux et permettent de faire la transition entre une alimentation liquide et une alimentation solide en habituant progressivement l'enfant à l'alimentation familiale. Ces nourritures intermédiaires accompagneraient ainsi l'enfant dans son intégration au modèle alimentaire familial jusqu'à son sevrage, à partir duquel les pratiques de maternage cèdent la place à plus d'autonomie. Jusqu'alors encadré par son entourage nourricier, et particulièrement

Les « nourritures intermédiaires » permettent de faire la transition entre une alimentation liquide et une alimentation solide.

74. Razy É., 2010.
75. Suremain C.-É. de, 2007.
76. *Ibid*, p. 3.
77. *Ibid*.
78. Suremain C.-É. de, 2000.
79. *Ibid*, p. 82.
80. *Ibid*.
81. *Ibid*.

par sa mère, l'enfant sera alors confié à d'autres personnes avec qui il construira d'autres types de relations. C'est à ce moment que le père, ainsi que d'autres figures masculines, jouent un rôle « plaisir » en apportant au jeune enfant des bonbons, biscuits, yaourts et autres friandises qui lui sont spécialement destinées[82].

La construction de son identité alimentaire et sociale et sa croissance continuant, arrive le moment où l'enfant devient adulte. Il existe plusieurs types de repères permettant de marquer ce moment, qui varient selon les sociétés. De manière générale, les normes médicales et nutritionnelles fonctionnent par tranches d'âge, permettant d'identifier différents niveaux de croissance de l'enfant jusqu'à l'âge adulte. Dans nombre de pays en développement, et notamment au Burkina Faso, l'enfance n'est pas pensée en termes d'âge mais en fonction du lien intergénérationnel[83] : c'est le fait d'avoir à son tour un enfant qui détermine le passage à l'âge adulte. Par exemple, une femme de vingt-et-un ans célibataire et sans enfant ne sera pas considérée comme une adulte. La différence de conception qu'il existe entre les deux modèles nous permet de deviner les possibles incompréhensions, ou du moins les décalages, que cela peut causer.

Au Burkina Faso, l'enfance n'est pas pensée en termes d'âge mais en fonction du lien intergénérationnel.

L'objet de cette recherche étant l'alimentation de l'enfant de six à vingt-quatre mois, nous utiliserons dans la suite de ce document le terme de « jeune enfant » afin de coller au plus près du contexte burkinabè. Ce terme s'accorde en effet mieux au sens endogène donné à l'enfance et nous permet de ne pas cloisonner de manière trop importante la recherche sur un âge précis, en nous laissant la liberté d'enquêter, lorsque cela est pertinent, avant les six mois ou après les deux ans.

Femme préparant le tô de petit mil © Lucile Joan

Mère donnant de la bouillie à son enfant © Lucile Joan

82. Razy É., 2010.
83. Bonnet D., 2010.

QUELQUES POINTS À RETENIR

Afin de comprendre les raisons de la faible utilisation des farines fortifiées proposées dans le cadre du projet Repam, il s'agit donc d'étudier la façon dont s'établissent les décisions alimentaires régissant l'alimentation du jeune enfant burkinabè. Les représentations populaires liées à la malnutrition ne coïncidant pas toujours avec les savoirs médicaux et nutritionnels, l'approche socio-anthropologique permet en effet de mieux comprendre « l'identité alimentaire » des populations concernées, construite à la fois par des représentations, des valeurs et des pratiques.

Guidé par le goût, se construisant et s'apprenant tout au long de l'enfance, l'acte de « manger » participe ainsi à la construction des identités sociales à travers les expériences gustatives des jeunes enfants et l'apprentissage familial, porté par un large « entourage nourricier ». Les pratiques alimentaires du jeune enfant se construisent « à cheval » entre une alimentation qui lui est spécifique et une alimentation familiale, et ces « nourritures intermédiaires » l'accompagnent dans son évolution vers l'âge adulte.

Ces lectures des pratiques alimentaires permettent d'une part de mieux cibler les personnes impliquées dans l'alimentation de l'enfant, et donc celles auprès desquelles intervenir en priorité, et d'autre part d'identifier la place occupée par les farines infantiles dans l'alimentation du jeune enfant.

PARTIE 2

Présentation du terrain et réflexions méthodologiques

Comme expliqué dans la partie précédente, un nombre élevé d'enfants de la boucle du Mouhoun est en situation de malnutrition. Dès lors que la malnutrition et les pratiques alimentaires sont abordées comme des construits sociaux sur lesquels il semble possible d'intervenir dans le cadre d'actions de lutte contre la malnutrition, il s'agit de faire la lumière sur « ce qu'il se passe » concrètement au sein des « systèmes alimentaires » locaux, où s'inscrivent les pratiques alimentaires autour du jeune enfant. En d'autres termes, il s'agit de retracer les « modes d'emploi » qui s'y opèrent, de comprendre pourquoi le jeune enfant mange ce qu'il mange, autrement dit ce qui caractérise ses pratiques alimentaires.

Comment, dans les contextes ruraux des provinces du Nayala et du Mouhoun, s'établissent les décisions alimentaires régissant l'alimentation du jeune enfant ?

Après avoir présenté la problématisation du sujet ainsi que le développement des deux hypothèses de recherche, cette partie décrit la façon dont est construite la méthodologie de l'étude. Elle se conclut par une courte réflexion sur la position de chercheur et, plus largement, de toute personne intervenant dans un contexte similaire.

Le quotidien alimentaire, problématique et hypothèses

LE QUOTIDIEN, C'EST QUOI ?

5 h 30 : le soleil émet une lumière pâle, c'est l'heure de se lever. Une fois la natte pliée, il faut aller chercher de l'eau au puits pour les ablutions. La journée démarre et le quotidien aussi, avec ces tâches que l'on répète jour après jour et toutes les particularités qui font qu'une journée ne ressemble pas à une autre. Alors les jours se succèdent, avec plus ou moins de similitudes dans des enchaînements d'habitudes que chaque individu instaure à sa façon, comme une sorte de recherche de cohérence[1] entre les activités domestiques, familiales et professionnelles. C'est ce qui fait dire au sociologue Jean-Claude Kaufmann que « l'individualité, de même que la relation à autrui, se forme à travers les pratiques quotidiennes[2] ». Le quotidien revêt un caractère identitaire s'inscrivant dans un groupe et dans une culture. S'intéresser au quotidien comme sujet de recherche, c'est donc explorer « un bric-à-brac de pratiques uniformes, répétitives et invariables[3] », fait de gestes, de manières de faire et d'organisations. C'est porter son regard sur l'évidence et la familiarité d'un quotidien pour comprendre les représentations sociales et culturelles qui structurent les individus.

Le quotidien revêt un caractère identitaire s'inscrivant dans un groupe et dans une culture.

Les « pratiques de routine » sont le reflet des normes intégrées par chaque individu.

La notion de quotidien comporte une dimension routinière qu'Alma Gottlieb analyse à travers ses « pratiques de routine », détentrices de valeurs morales, d'interactions sociales et symboliques, d'idéologies sociales conventionnées et de formes de ritualité[4]. Cela signifie que les « pratiques de routine » sont le reflet des normes intégrées par chaque individu, ainsi que le soutient David Evans[5]. Par la compréhension du

1. Hayn D., 2009.
2. Kaufmann J.-C., 2005, cité par Hayn D., 2009, p. 55.
3. Hayn D., 2009, p. 55.
4. Gottlieb A., 2000.
5. Evans D., 2011a, cité par Dubuisson-Quellier S., Plessz M., 2013.

quotidien, il est possible de percevoir ce qui régit une partie des comportements des acteurs sociaux. Les « pratiques de routine » permettent d'alléger l'organisation de la vie courante : il n'est plus nécessaire de se questionner à chaque instant, de se demander par exemple qui prend quoi au petit déjeuner – un café noir, sans sucre –, car c'est toujours ainsi.

Les routines relèvent en partie d'automatismes[6] et structurent le quotidien[7], ce qui fait écrire à Antony Giddens que « les pratiques quotidiennes sont donc marquées par des répétitions et des routines qui aident à réduire la complexité dans la prise de décision et sont dotées d'un fort potentiel d'allègement dans l'organisation du quotidien[8] ». De ce fait, modifier une « pratique de routine » prend du temps et reste très complexe[9]. Parce que les routines permettent de réduire l'anxiété liée au choix et d'éviter de s'interroger en permanence, s'en défaire conduit souvent à « réinstaurer des formes de réflexivité chez les individus[10] ». Comme le souligne Doris Bonnet, la modification d'une « pratique de routine » peut générer l'adhésion à de nouvelles valeurs[11]. Celles-ci peuvent se révéler créatrices de conflits et d'incompréhensions avec l'entourage, au sein de son groupe d'appartenance et vis-à-vis des structures épaulant l'individu dans sa vie.

La modification d'une « pratique de routine » peut générer l'adhésion à de nouvelles valeurs.

Le travail de Doris Bonnet sur la toilette des nourrissons au Burkina Faso[12] a aiguillé cette étude vers l'intérêt de questionner le quotidien alimentaire du jeune enfant. L'auteur y explore les dimensions ritualisées et routinières des soins apportés au jeune enfant, et notamment la toilette du nouveau-né et du bébé. Elle cherche ainsi à « révéler la dimension socio-culturelle et les enjeux sociaux d'une technique de puériculture[13] ». Les travaux d'Anne Dupuy et d'Amandine Rochedy ont eux aussi été déterminants[14]. Ils font en effet ressortir comment l'analyse du « manger quotidien » permet de mettre à jour normes, valeurs et représentations qui s'y côtoient. L'étude des rituels et routines quotidiennes donne un sens à l'ensemble des activités alimentaires et permet, par l'analyse des pratiques alimentaires infantiles et celles de l'entourage nourricier de l'enfant, d'apporter des éléments favorables à une mise en lumière des mécanismes de construction de l'alimentation du jeune enfant[15].

6. Dubuisson-Quellier S., 2006.
7. Hayn D., 2009.
8. Giddens A., 1995, cité par Hayn D., 2009, p. 55.
9. Dubuisson-Quellier S., 2006.
10. Dubuisson-Quellier S., Plessz M., 2013, p. 17.
11. Bonnet D., Pourchez L., 2007.
12. *Ibid*, p. 113-128.
13. *Ibid*, p. 124.
14. Dupuy A., 2006 ; Dupuy A., Rochedy A., 2018.
15. Dupuy A., Rochedy A., 2017 ; Dupuy A., Rochedy A., 2018 ; Dupuy A. *et al.*, à paraître.

PROBLÉMATISATION ET HYPOTHÈSES

L'étude du quotidien alimentaire permet de comprendre les raisons pour lesquelles on opère certains choix. De quelle façon les décisions alimentaires régissant l'alimentation du jeune enfant s'établissent-elles dans les contextes ruraux des provinces du Mouhoun et du Nayala ? En d'autres termes, pourquoi les jeunes enfants de ces deux provinces « mangent-ils ce qu'ils mangent » ?

L'étude du quotidien alimentaire permet de comprendre les raisons pour lesquelles on opère certains choix.

Cette étude focalise son attention sur les pratiques de maternage pour deux raisons. D'une part, compte tenu du fait qu'un grand nombre de programmes nutritionnels s'attachent à agir sur ces dernières, il paraît pertinent d'y apporter un éclairage socio-anthropologique. D'autre part, la mère occupe une place prépondérante dans le quotidien alimentaire de l'enfant.

Notre principale interrogation porte donc sur la manière dont la mère influence et gère le quotidien alimentaire du jeune enfant et, plus largement, sur la façon dont, à travers les pratiques de maternage, se construisent les « pratiques de routine ». Afin d'explorer cette question, deux pistes ont été sélectionnées. La première s'intéresse à la transmission du **goût** et à la manière dont le quotidien du jeune enfant, à travers la consommation de « nourritures intermédiaires[16] », favorise son intégration à son groupe d'appartenance. Celle-ci se fait notamment *via* les pratiques de maternage, qui permettent de passer de l'alimentation lactée à l'alimentation familiale. La seconde va chercher à mieux cerner les conséquences des séances de sensibilisation nutritionnelle organisées par les agents de santé ou les ONG sur l'alimentation quotidienne du jeune enfant, et comment ces évolutions sont rendues possibles par la réflexivité et l'adaptation constantes des mères, qui transparaissent au quotidien dans les pratiques de maternage.

Première hypothèse : les pratiques de maternage comme gardiennes de la transmission des goûts familiaux

Dès leur plus jeune âge, les enfants sont habitués à la bouillie du *tô* par leur mère, qui leur en badigeonne les lèvres du bout du doigt. Élodie Razy observe le même geste en pays Soninké, au Mali[17]. Lorsque l'enfant laisse derrière lui l'alimentation liquide, de nombreuses mères utilisent la bouillie du *tô*, ainsi qu'un peu de soupe et de sauce, pour accompagner ou composer les bouillies qui lui sont données. Une partie du plat familial étant utilisée pour composer le repas de l'enfant, ainsi que l'avait observé Charles-Édouard de Suremain[18], il paraît donc inadapté d'axer l'analyse sur la recherche d'un « plat spécial », et on retiendra donc plutôt l'idée de nourritures intermédiaires[19]. Celles-ci permettent de passer d'une alimentation liquide à une alimentation solide en inté-

16. Lallemand S., 1997, *in* Suremain C.-É. de, 2000, p. 82.
17. Razy É, 2007, p. 222.
18. Suremain C.-É. de, 2000.
19. Lallemand S., *in* Suremain C.-É. de, 2000, p. 82.

grant progressivement l'enfant à l'alimentation familiale. Elles favoriseraient également la découverte et l'apprivoisement de nouveaux goûts et de nouvelles textures. Le goût étant, selon Jean-Pierre Poulain, « l'articulation des composantes sociologiques, psychologiques et biologiques de l'alimentation[20] », ces nourritures intermédiaires sont donc des plats permettant l'insertion de l'enfant au modèle alimentaire familial.

Les « nourritures intermédiaires » permettent de passer d'une alimentation liquide à une alimentation solide en intégrant progressivement l'enfant à l'alimentation familiale.

La fonction **transitoire** des nourritures intermédiaires, qui habituent l'enfant aux goûts familiaux, leur confère un statut aux enjeux multiples, et ce d'autant plus que le goût est en constante évolution. Nathalie Politzer écrit à ce propos que « l'acquis a un poids écrasant par rapport à l'inné[21] ». Ainsi, l'exposition répétée à un même aliment, de même que le contexte de la prise alimentaire, influe grandement sur la construction du goût d'un individu, ce à quoi participe activement l'entourage nourricier du jeune enfant.

L'exposition répétée à un même aliment influe grandement sur la construction du goût d'un individu.

L'alimentation et la construction du goût de l'enfant se modèlent donc au gré des interactions, des rencontres et du contexte. L'enfant apprend par mimétisme et se sent valorisé lorsqu'il mange comme ses pairs[22], au sein de son entourage nourricier. Les nourritures intermédiaires jouent un rôle central dans la construction du goût de l'enfant et dans la transmission des normes, valeurs et symboles du modèle alimentaire de référence. Pour cette raison, on peut émettre l'hypothèse selon laquelle les pratiques de maternage sont les gardiennes de la transmission et de l'apprentissage des goûts familiaux, dont les nourritures intermédiaires sont les dépositaires.

Seconde hypothèse : les normes nutritionnelles poussent les mères à interroger les pratiques de routine

Les mères et l'entourage nourricier du jeune enfant construisent un quotidien alimentaire où se croisent recommandations familiales et médicales. Ces dernières sont constituées de normes, au sens où l'entend Séverine Gojard[23], qui peuvent également être qualifiées de normes expertes. Les interventions de sensibilisation et d'accompagnement effectuées par les centres de santé, les associations et les ONG à travers les prescriptions qu'elles formulent sont autant de canaux de diffusion de ces normes. Ces dernières interviennent dans un environnement global et complexe et peuvent entrer en contradiction avec d'autres types de recommandations, notamment celles provenant de la famille et des groupes de pairs[24], qui constituent elles-mêmes un registre de normes domestiques

20. Poulain J.-P., 2002, p. 74.
21. Politzer N., 2012, p. 426.
22. Politzer N., 2012, p. 427.
23. Gojard S., 2006.
24. Gojard S., 2006.

Mère allaitant son enfant © Gret

et pratiques. Ainsi, ces normes expertes recommandent l'allaitement exclusif jusqu'à six mois, sans eau ni décoction de plantes[25], ce qui s'oppose aux normes domestiques, qui influencent elles-mêmes les conseils donnés par les autres mères, belles-mères et grand-mères. Normes expertes d'un côté, et savoir-faire et normes domestiques de l'autre, s'opposent ou s'hybrident, ce qui sous-tend une évolution des valeurs de référence.

Il existe, autour du soin donné à l'enfant[26], un espace de ritualisation quotidien qui montre la façon dont se construisent les savoir-faire et l'importance qu'ils occupent. L'introduction de nouvelles valeurs peut ainsi amener à des incompréhensions entre univers médical et domestique[27], poussant à s'interroger sur les conséquences que cela peut avoir sur les repères des mères en la matière. Celles-ci se trouvent dès lors dans une position ambivalente, à cheval entre le discours familial et médical. Plus encore, ces normes expertes viennent questionner les habitudes et « pratiques du quotidien » alimentaires du jeune enfant, et poussent la mère à réfléchir aux pratiques de routine. Comme l'écrivent Sophie Dubuisson-Quellier et Marie Plessz, « les conversions dans les pratiques de consommation, telles qu'elles sont notamment organisées par les mouvements militants, vont systématiquement s'attacher à défaire des routines et réinstaurer des formes de réflexivité chez les individus[28] ». Il semble donc que

Les normes expertes viennent questionner les habitudes et « pratiques du quotidien » alimentaires du jeune enfant.

25. OMS, Unicef, 2003.
26. Bonnet D., Pourchez L., 2007 ; Dupuy A., Rochedy A., 2018.
27. Bonnet D., Pourchez L., 2007.
28. Dubuisson-Quellier S., Plessz M., 2013, p. 17.

la diffusion de normes institutionnelles induise chez les mères en charge du quotidien alimentaire du jeune enfant une certaine forme de réflexivité.

Cette réflexivité pourrait être source de culpabilité car « la charge émotionnelle associée à la tâche d'élevage des enfants renforce d'autant le caractère coercitif de la norme et la culpabilisation des parents qui ne s'y conforment pas[29] ». Les normes, perçues comme des injonctions, viendraient ainsi réinterroger les pratiques de routine et insuffler le doute et la culpabilité de ne pas faire « comme il faut ». Autrement dit, elles favoriseraient la création d'une incohérence entre les attentes des individus, leurs représentations et leurs pratiques effectives, et seraient à l'origine de difficultés à allier « ce qu'il faut faire » avec « ce que je peux et veux faire ». Cela pourrait expliquer l'émergence d'innovations culinaires telles que l'introduction de biscuits dans la bouillie du jeune enfant, procédant d'un mixage entre les normes expertes (médicales et nutritionnelles) et les savoir-faire domestiques.

29. Gojard S., 2000 p. 475.

Réflexions méthodologiques

PRÉSENTATION DU TERRAIN

Cette étude se déroule dans trois localités de la boucle du Mouhoun : Sankoué et Kougny, dans le Nayala, et Passakongo dans le Mouhoun. Ces villages ont été sélectionnés pour quatre raisons :

- nécessité d'avoir au moins un village dans le Nayala et un autre dans le Mouhoun, deux zones d'intervention du projet Repam ;
- volonté de sélectionner à la fois des villages dans lesquels le Gret était intervenu avec le projet Repam et d'autres n'ayant pas connu d'intervention afin d'avoir une pluralité de situations ;
- facilité d'intégration afin de pouvoir faire appel à des personnes ressources impliquées dans chaque village ;
- nécessité de se focaliser sur un petit nombre de localités pour pouvoir créer des liens de confiance et recueillir du matériau d'observation pertinent.

Passakongo

Cette localité d'environ 3 750 habitants est située à une dizaine de kilomètres de Dédougou, dans la province du Mouhoun, et est donc facilement accessible. Composée d'une majorité de chrétiens, on y parle principalement le buamu, et le projet Repam n'y est jamais intervenu.

Seule la moitié du village est reliée à l'électricité (celle qui est la plus proche de la route reliant Dédougou à Tougan). On y trouve une unité de production de la farine Misola, financée en partie par l'association française Visa Verveine pour Passakongo, ainsi qu'une importante production de coton, qui rehausse l'économie du village.

Le centre de santé et de protection sociale (CSPS) de Passakongo gère au total cinq villages. Celui-ci a observé depuis plusieurs années une baisse globale de la malnutrition, même si des enfants doivent chaque année être emmenés à Dédougou pour des malnutritions sévères.

Sankoué

Situé dans la province du Nayala, ce village compte environ 4 000 habitants. La route qui le relie à la ville de Yé est très mauvaise, ce qui fait de Sankoué un endroit enclavé difficile d'accès en saison des pluies. Composé à part égale de chrétiens et de musulmans, la langue la plus parlée est le dafi.

Le village n'est pas relié à l'électricité. Le Gret n'y étant jamais intervenu, à la différence d'autres associations. Aucune campagne de sensibilisation relative à la nutrition n'y a donc été menée. Du fait de la proximité d'une mine d'or, un certain nombre d'hommes sont orpailleurs, tandis que les femmes cherchent de la poussière d'or dans les terres sablonneuses. La production de coton y est importante.

Le CSPS a constaté une baisse globale du nombre d'enfants malnutris. La situation géographique de Sankoué complexifie cependant leur prise en charge, notamment pour l'approvisionnement en médicaments et le transport de ceux devant aller se faire soigner à Yé, parfois plus loin.

Kougny

Regroupant environ 6 000 habitants, cette localité se situe dans la province du Nayala, à environ 40 kilomètres de Toma. Le passage régulier d'un bus la rend facile d'accès et dynamise son activité. Comportant une majorité de musulmans, la langue la plus parlée est le sang.

Le village est entièrement électrifié. Bénéficiaire du projet Repam, des sensibilisations en nutrition y ont donc été effectuées. L'économie de Kougny étant tournée vers la production de pagnes, on y trouve de nombreux tisserands : les hommes sont chargés de la teinture, tandis que les femmes dessinent les différents motifs.

Les registres du CSPS montrent une baisse globale du nombre d'enfants malnutris, même si des enfants en situation de malnutrition sévère continuent chaque année d'être référés à Toma. La Fondation Bill & Melinda Gates a déployé dans le village des actions de sensibilisation autour du programme, et des animateurs y passent de temps à autre.

UNE ENQUÊTE QUALITATIVE

D'une durée de six mois, cette enquête comptabilise au total 37 jours de terrain, répartis en trois phases : exploratoire, inductive et hypothético-déductive. La phase exploratoire a pour objectif de permettre de prendre connaissance du terrain de recherche et de nouer les premiers contacts. La phase inductive permet de prendre du recul avec la recherche bibliographique et d'accompagner la construction des pistes de recherche. La phase hypothético-déductive cherche quant à elle à récolter des données en fonction de la problématisation du sujet et des hypothèses de recherche. Cette étude a nécessité une immersion totale dans les villages, permettant ainsi d'effectuer un grand nombre d'observations et d'entretiens avec des mères d'enfant en bas-âge, leur entourage, les per-

sonnes ayant une connaissance affutée du fonctionnement des localités et le personnel de santé. L'enquête **qualitative**, combinant observations et entretiens individuels et de groupe, permet de faire émerger et de distinguer les différentes logiques socio-culturelles rythmant le quotidien des personnes rencontrées. Elle laisse s'exprimer le plus librement possible la rationalité des acteurs en retraçant le déroulé des gestes du quotidien et en recueillant la façon dont ils sont évoqués. Les entretiens se sont déroulés sur le mode de la conversation afin de créer un climat favorable à la discussion et d'avoir le temps d'échanger avec les différents participants. La traduction a été assurée par des villageois.

L'objectif étant d'avoir la plus grande diversité possible en termes de situations rencontrées et de personnes interrogées, 51 entretiens ont au total été menés, dont neuf en groupe. L'ensemble des éléments récoltés a ensuite été analysé afin d'en retirer des informations susceptibles d'être utilisées dans le cadre d'actions concrètes. À noter que, par souci d'anonymat, tous les prénoms utilisés dans cette partie ont été modifiés.

Les entretiens et observations effectués lors des phases de terrain ont permis de répertorier les tâches quotidiennes principales ainsi que la façon dont elles sont réparties entre l'homme et la femme. L'immersion dans plusieurs familles a été l'occasion de partager leur quotidien et d'en faciliter la compréhension. Issus d'un travail de terrain et d'observations spécifiques, les propos tenus ne peuvent en aucun cas être généralisés et cherchent au contraire à attirer l'attention sur la nécessité de comprendre ce qui fait la spécificité de chaque endroit.

Les propos tenus restent contextualisés aux terrains d'enquête et ne peuvent pas être généralisés.

INTÉRÊT D'UNE POSTURE RÉFLEXIVE

Le cadre théorique de cette recherche puise dans les domaines de la sociologie, de la socio-anthropologie de l'alimentation, de l'anthropologie de l'enfance et de l'ethnographie. Des questionnements sur la posture à adopter en tant que chercheur afin d'éviter les biais liés aux attentes du projet, auquel nous aurions pu être associés, notamment dans le contexte de l'aide, sont apparus en cours d'enquête. En dehors du milieu de l'aide, les commentaires humoristiques de Nigel Barley pointent la façon dont les villageois peuvent tourner en dérision le rôle de l'anthropologue : « Au mieux, [l'anthropologue] peut être regardé comme un imbécile sans malice, susceptible d'apporter quelques avantages au village. À la rigueur, il dépensera de l'argent et offrira des emplois aux gens qui le reçoivent[1]. » En effet, pourquoi serait-il là, si ce n'est pour aider ?

Ayant comme objectif de « rendre compte du réel des autres[2] », l'anthropologue doit pour cela comprendre autrui, y compris dans ses attentes à l'égard d'une aide supposée susceptible de découler des enquêtes. Pour tenter de désamorcer ces malentendus, il s'agit d'insister sur le fait que l'enquête est bien distincte des activités du projet. L'immersion

1. Barkley N., 2001, p. 84.
2. Bouillon F. *et al.*, 2006, cité par Goulet J.-G. A., 2011, p. 18.

quotidienne et prolongée dans le milieu d'enquête fera aussi toute la différence entre la posture du chercheur et celle du praticien de l'aide, tout simplement par le simple fait de vivre sur place, d'échanger quelques mots en langue locale avec les habitants, ne serait-ce que pour les saluer, et surtout, dans le cadre de cette étude, d'être en mesure de participer aux tâches domestiques et culinaires, nous faisant d'emblée passer du côté du quotidien, dans une posture libre de tout enjeu « institutionnel ».

Il s'agit également de mettre à distance ses propres représentations afin de comprendre celles des personnes rencontrées. Il faut pour cela tenir compte de la « mobilisation inconsciente des préjugés du chercheur[3] », en interrogeant tout autant son histoire personnelle que celle des autres, pour « mettre au jour ses propres catégories de perception de la réalité[4] ». Cerner au mieux cette influence permet d'atténuer les biais liés à sa posture[5] .

Enfin, choisir d'adopter une posture réflexive permet d'aller vers l'autre autrement, détaché d'une étiquette associée à l'aide et de ses représentations personnelles, en prenant le temps de trouver un terrain commun où les échanges s'équilibrent sur un mode de partage des différences et de tenter de gommer les relations d'inégalités entre chercheur et enquêtés. Cette démarche est illustrée par Skelton.

> *« Tenir compte, respecter et travailler avec la différence signifie d'abord que l'on doit : reconnaître les multiples différences qui existent entre le chercheur et ceux avec qui l'on veut travailler ; réfléchir à ce que ces différences peuvent signifier ; et ensuite, penser à la façon de traiter ces différences pour les intégrer à la recherche au lieu de les ignorer. Ceci est aussi relié à la reconnaissance des relations de pouvoir au sein du processus de recherche. »*
>
> *Source : Skelton T., 2001, cité par Lussier K., Lavoie C., « Entre la calebasse et le panier », 2012, p. 66.*

Au-delà du processus de recherche, cette posture mérite d'être soulignée lors de la conduite de projets menés par les ONG. Inciter une équipe à traiter ces différences de perceptions, à tenir compte des relations de pouvoir qui s'établissent et à partager les représentations de chacun permet, y compris dans les attentes réciproques, de faciliter une meilleure communication entre porteurs de projets et représentants des populations, et d'apporter une aide plus en phase avec les « besoins » de ces dernières.

3. Arborio A.-M., Fourrier P., 1999, cité par Goulet J.-G. A., 2011, p. 18.
4. *Ibid.*
5. Skelton T., 2001, cité par Lussier K., Lavoie C., 2012, p. 66.

PARTIE 3
Résultats d'enquête

Cette partie restitue les résultats de l'enquête de terrain sur les pratiques et représentations sociales associées structurant le quotidien alimentaire du jeune enfant burkinabè. La réflexion s'articule autour de la façon dont les politiques nutritionnelles peuvent être reçues et dans quelle mesure elles sont à même de s'inscrire dans la structure sociale constitutive de l'alimentation du jeune enfant.

Elle propose pour débuter une contextualisation de l'analyse ainsi qu'une description de la façon dont se construit le répertoire alimentaire du jeune enfant. Elle étudie ensuite l'influence des normes « expertes » nutritionnelles sur les pratiques alimentaires du jeune enfant et la façon dont elles provoquent chez les mères une certaine forme de réflexivité et d'adaptation. Quelques pistes d'ouverture sur la conduite de projets nutritionnels sont proposées en dernier lieu.

L'alimentation du jeune enfant

Parce qu'il est des éléments connexes au sujet d'étude qu'il semble indispensable d'évoquer, ce chapitre propose pour débuter un rapide tour d'horizon des différentes activités des femmes et des hommes burkinabè, offrant par-là l'occasion de questionner ce qui construit le fait d'« être femme ». Il oriente ensuite la réflexion vers la place occupée par le repas, véritable institution[1], et permet de comprendre en quoi la structure de celui-ci influe sur les pratiques alimentaires du jeune enfant. Il aborde enfin la question du répertoire alimentaire du jeune enfant et propose une esquisse de son paysage gustatif.

CE QUI ENTOURE L'ALIMENTATION DU JEUNE ENFANT

Activités domestiques et journée type

Dans les zones rurales du Burkina Faso, la journée commence généralement aux alentours de 5 heures-5 heures 30 du matin, heure à laquelle débutent les premières activités, et se termine vers 21 heures-22 heures, notamment dans les villages sans électricité.

Le rôle premier de la femme est de s'occuper de l'entretien de la maison et de la vie domestique. Globalement, elle a la charge de la cuisine, de la lessive, des courses au marché et de l'approvisionnement en eau, qu'elle va chercher au puits[2]. Elle surveille également la propreté de la cour de la maison et s'occupe des enfants. En fonction de la localité, elle peut soit aller chercher le bois en

Le rôle premier de la femme est de s'occuper de l'entretien de la maison et de la vie domestique.

1. Poulain J.-P., 2002.

2. Les trois villages concernés par la recherche abritaient chacun de nombreux puits : il n'était donc pas nécessaire de marcher longtemps pour avoir de l'eau.

brousse[3], comme à Sankoué, soit l'acheter avec son argent ou celui de son époux, comme à Kougny. La femme peut également, selon les villages, posséder un petit champ où elle cultive du mil, du sorgho, du coton, des arachides, des haricots ou encore du sésame. Elle doit pour cela obtenir l'autorisation de son époux. À Sankoué, il est assez fréquent que les femmes gèrent elles-mêmes leur parcelle, tandis qu'à Passakongo elles vont souvent cultiver le champ de leur mari. À Kougny, du fait des activités commerciales qui y sont développées, elles peuvent soit cultiver pour le compte de leur époux, soit s'occuper des potagers, sans aller aux champs. Ces tendances diverses ont des répercussions sur l'organisation journalière des tâches et sur les ressources financières des femmes.

La femme peut également développer une activité génératrice de revenus telle que la vente de beignets ou de *dolo*, la tenue d'un commerce ou d'une petite buvette servant du café, ou encore la vente d'épices et de cigarettes. Cela lui permet de subvenir à ses propres besoins et d'acheter des petites choses pour les enfants.

L'homme est en charge de la « gestion de la famille ». Sa tâche principale étant de nourrir sa famille, il a donc la responsabilité des activités agricoles.

De son côté, l'homme est en charge de la « gestion de la famille ». Sa tâche principale étant de nourrir sa famille, il a donc la responsabilité des activités agricoles. Il s'occupera lui-même de ses champs s'il est cultivateur, et d'autant plus lors de la période d'hivernage, mais ce n'est pas le cas de tous : certains sont orpailleurs à Sankoué ou travaillent dans de petites boutiques, tandis que d'autres pratiquent l'artisanat en tant que griots et forgerons et fabriquent des outils et objets à caractère pratique ou sacré. Dans ce cas, ce sont le plus souvent des membres de la famille qui cultivent leurs champs, en échange d'une compensation[4].

Puisqu'il doit nourrir sa famille, l'homme gère également le stock de céréales. Il peut aussi élever des animaux, qui seront vendus et mangés uniquement lors des fêtes ou pour accueillir un étranger. Posséder des bœufs est un investissement financier et garantit à la famille un plus grand confort, ces derniers servant au labour de la terre et pouvant être vendus si nécessaire. Il ressort des discussions menées avec les hommes l'existence d'une forme de pression sociale : ils doivent « porter » la famille sur leurs épaules et être capables de la gérer. L'homme serait donc investi d'une sorte de « mission » dans laquelle se joue son honneur.

L'homme possède la majeure partie des ressources financières du foyer et gère les « grosses dépenses », qui comprennent la scolarité de l'enfant, les médicaments pour la famille, son habillement, le logement (travaux et réparations) ainsi que l'achat d'animaux et de matériel agricole. Les dépenses communes à l'homme et la femme, dont le partage est très variable en fonction des appartenances culturelles, des familles et des couples, sont la nourriture destinée à l'enfant, son habillement, les fournitures scolaires, la mouture et une partie des condiments. La femme gère quant à elle les dépenses quotidiennes, en partie avec l'argent que lui donne son époux, qui concernent l'achat de certains condiments, son habillement et la gestion de son petit commerce, si elle en a un.

3. Ce qui, comme à Sankoué, peut nécessiter de parcourir cinq ou six kilomètres, parfois plus.

4. Janin S., 2016, p. 145.

CORINNE

Corinne habite Sankoué. Elle a quatre enfants (deux garçons et deux filles) de treize, dix, huit et trois ans, ainsi qu'une coépouse. Son époux est orpailleur. Les frères de celui-ci cultivent leurs champs. Corinne possède un petit champ dans lequel elle plante du coton et du petit mil. Elle appartient au groupe de femmes qui animent la fabrication et la vente de la farine Bamissa, en partenariat avec l'association française Ça va aller. Cette dernière soutient le village de Sankoué par différents projets, dont le développement de cette farine infantile et la construction d'une maison d'hôtes en voûte nubienne.

Les jours de marché, Corinne gère également un petit commerce de beignets, ce qui lui permet d'avoir ses propres revenus. Elle connaît bien l'ensemble des recommandations divulguées au centre de santé et de protection sociale (CSPS), et essaie de les appliquer au mieux.

« Dans la journée, si tu te lèves, tu fais la cuisine, on est ménagère [Rires]. Et maintenant, si tu as les moyens, après le ménage, après la cuisine, tu fais ton petit commerce d'abord. Si c'est l'heure de préparer, tu arrêtes le petit commerce, tu t'en vas faire la cuisine pour les enfants.

– *Et donc ce matin, vous vous êtes levée et vous avez fait tout ça ?*

– *Oui.*

– *Et là, vous allez faire la lessive ?*

– *Je vais faire la lessive aussi, après je vais faire le* tô.

– *Et vous allez faire d'autres activités aujourd'hui ?*

– *Oui, après la cuisine, après la lessive, je m'en vais au marché. »*

Entretien nº 30 – Corinne.

Préparation du *tô*

La fabrication du *tô* se fait en plusieurs étapes. Tout d'abord, les femmes plongent dans l'eau bouillante un sac fermé à l'intérieur duquel se trouve du tamarin ou de la liane. La chaleur libère leurs propriétés, qui permettent d'améliorer la conservation du *tô* et sont à l'origine de son goût aigre. Plus le tamarin ou la liane auront bouilli longtemps, plus leur parfum sera puissant. Une fois que les sacs ont suffisamment infusé, on les retire de l'eau et on y verse à la place une partie de la farine, qu'on laisse cuire en remuant légèrement. Il faut alors attendre que le mélange arrive à ébullition et que se forme au-dessus une sorte de couche élastique. À ce moment-là, on réserve dans un récipient une partie de la bouillie, dont une petite quantité pourra être mangée avec du sucre.

.../...

Tô *de petit mil sauce oseille à Sankoué* © Lucile Joan

On verse alors la farine restante dans la bouillie restée sur le feu, et c'est à ce moment-là que commence véritablement le travail de préparation. À l'aide d'une spatule en bois, on remue d'une manière bien précise le mélange sans s'arrêter afin que la farine cuise correctement et qu'elle s'agglomère avec l'eau. On rajoute progressivement un peu de la bouillie préalablement mise de côté (il faut attendre qu'elle se mélange à la pâte de la marmite pour en rajouter), jusqu'à ce qu'il n'en reste plus.

Selon la farine et la quantité utilisée, et en fonction du volume d'eau, le *tô* sera plus ou moins léger. Une fois le mélange cuit, on le distribue aux différents membres de la famille. La confection des « quenelles », qui composent les différentes « couches » des plats, nécessitent d'avoir un certain coup de main.

Le *tô* est soit préparé quotidiennement, soit tous les deux ou trois jours. Sa confection nécessite une certaine force physique, notamment dans les bras, même si les femmes ne cessent de répéter en riant que « non, ce n'est pas dur, ça se fait tout seul ! ».

ÉVELYNE, HAWA ET KOFFI

Évelyne habite à Sankoué et a deux enfants : Hawa, quatre ans, et Koffi, dix mois. Son mari est orpailleur. Les relations avec sa coépouse sont complexes. Originaire de Bobo-Dioulasso, elle est allée à l'école jusqu'en CM2 et n'était pas destinée à épouser son mari actuel. Elle possède une parcelle où elle fait pousser du petit mil et des haricots mais ne dirige pas de petit commerce, ce qui limite son indépendance financière.

« Moi j'aime ça [dormir]. Les jours où je sais qu'il n'y a pas de travail, je vais rester couchée jusque vers six heures. Et si à cinq heures je suis réveillée, je ne me lève pas, même si je ne dors plus. Je me suis habituée à me lever à cinq heures, donc à cinq heures je me réveille.

– Les enfants aussi se lèvent à la même heure ?

– Oui.

– Et ils se couchent avant vous ?

– Oui, il se couchent avant.

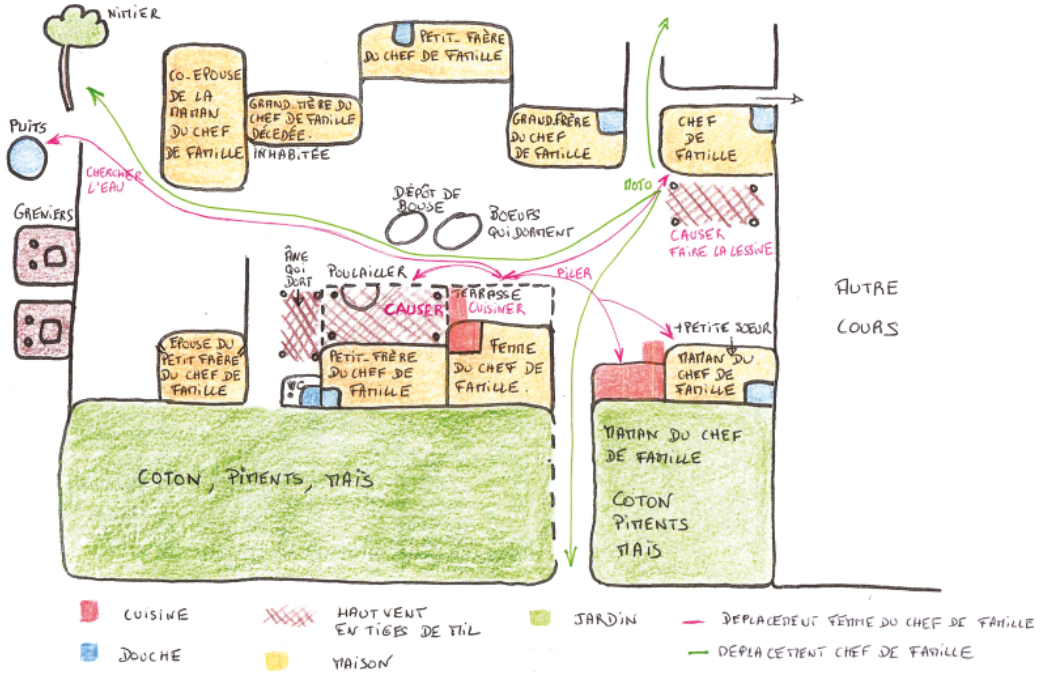
– Ils se couchent vers quelle heure ?

– À partir de 20 heures l'enfant se couche. »

Entretien n° 19 – Évelyne.

FIGURE 3 Plan de la cour d'une famille de Sankoué

(source : Lucile Joan)



Être femme

Pour être considérée comme une femme et avoir une importance sociale, il semble qu'il faille avoir des enfants[5] et assurer un certain nombre de tâches pour gérer son foyer. Une femme qui travaillerait trop peu, ou qui accepterait de recevoir de l'aide, perdrait alors une partie de son poids social et de son identité. Cela expliquerait pourquoi les interventions exogènes poussant le mari à aider son épouse à modifier ses habitudes ont du mal à progresser sur ce terrain. La définition de ce qu'est « être femme » peut ainsi jouer un rôle considérable dans la conception et la mise en place de projets d'intervention. Si l'on souhaite faire évoluer la position sociale de la femme, il faut d'abord la comprendre et ne pas oublier qu'une femme est à la fois épouse, sœur, mère et amie, et que ces multiples rôles sociaux, qui ont chacun leurs codes, revêtent une importance particulière.

La définition de ce qu'est « être femme » peut jouer un rôle dans la conception et la mise en place de projets d'intervention.

5. Bonnet D., 2010.

BENJAMIN, LAURA, BALKISSA, FRANCIS, ESMA ET JULIE

Laura habite à Sankoué avec Benjamin, son mari. Ils ont trois enfants : Esma (quatre ans), Francis (huit ans) et Balkissa (douze ans). Julie est la sœur de Benjamin : elle habite en Côte d'Ivoire, où elle a appris le français (qu'elle parle très bien), et est de passage pour un mois à Sankoué. La cour de la famille se compose de 12 personnes : Benjamin, Laura, leurs trois enfants, les quatre frères de Benjamin, l'épouse de son plus jeune frère, la petite sœur de Benjamin et sa mère. Ils possèdent plusieurs vaches, deux bœufs, et suffisamment d'hectares pour cultiver une grande quantité de coton. Benjamin est animateur dans une ONG et est très impliqué dans la vie politique du village. Il cultive avec ses frères des céréales et du coton. De son côté, Laura vient d'ouvrir un petit commerce dans lequel elle vend du sucre et des cigarettes.

Au détour d'une conversation avec Benjamin, celui-ci explique faire attention à ce que consomme sa femme Laura, enceinte, et notamment à ce qu'elle ne boive pas d'alcool. La discussion, entre entretien et confidence, s'oriente vers l'importance de prendre soin de la femme enceinte, et notamment lors des derniers mois de grossesse où piler le mil peut énormément la fatiguer. Le rôle du mari est de veiller sur elle.

Ce n'est pas la première fois que ce sujet est évoqué, notamment lorsque la discussion autour du thé prend une tournure plus provocante en abordant la question du rôle de la femme dans la société. Il est même régulièrement abordé par Julie, la sœur de Benjamin, présente lors de la seconde phase de terrain à Sankoué et qui s'inquiète pour Laura. Benjamin finit par expliquer qu'il a beau dire à sa femme que manger du *tô* sans mil ne le dérange pas, celle-ci refuse.

Quelques jours plus tard, alors que nous évoquons avec Benjamin les associations et ONG présentes à Sankoué, il se met soudain à pleuvoir. Laura est alors à l'extérieur, en train de puiser de l'eau pour la douche, et effectue sous une pluie battante de nombreux allers-retours. Benjamin hausse le ton et lui demande alors d'arrêter, car ce n'est pas bon pour elle : « Vraiment, je n'aime pas quand elle fait ça. » Laura ne s'arrête pas pour autant et continue jusqu'à avoir fini, car « la pluie, ça ne fait rien ». Si Benjamin explique que « c'est son rôle de faire ça », il précise toutefois qu'elle aurait dû attendre qu'il ne pleuve plus. En dépit de sa grossesse et du mauvais temps, Laura n'a pas dévié de ce qui fait d'elle une bonne épouse.

De retour à Sankoué après être partie chercher du bois en brousse, Évelyne s'exclame en riant : « Ça y est, j'ai mon bois, je suis une femme ! » Cela donne alors lieu à ce petit échange :

« Mais alors … vous n'étiez plus une femme quand vous n'aviez plus de bois ?

– Ah non, parce que sans bois, ça voudrait dire que je ne peux plus cuisiner. »

CE QUE MANGENT LES JEUNES ENFANTS BURKINABÈ

Vers une définition du repas

Comprendre ce qui fait un repas s'inscrit dans l'étude de « l'espace des habitudes de consommation », que Jean-Pierre Poulain définit comme tous les « rituels qui entourent l'acte alimentaire au sens strict, c'est à dire l'incorporation[6] ». C'est la quatrième dimension de l'« espace social alimentaire[7] ». L'idée ici est de comprendre le sens que les « mangeurs » donnent au mot repas afin de se défaire de certaines idées préconçues, notamment celle des trois repas par jour. Au Burkina Faso, les adultes structurent leurs journées alimentaires autour de deux espaces : celui du **repas nourrissant**, qui tient au corps, et celui des **nourritures spontanées**, composées d'aliments « sociaux » qui ne donnent pas de force comme le fait le repas. Questionner sur ce que « manger » veut dire provoque souvent les rires :

> *« Est-ce que vous avez une définition d'un repas ? Manger, c'est quoi ?*
>
> *– [Étonnement] Manger c'est quoi ? [Rires] Le repas, c'est quelque chose qu'on mange bien afin d'avoir la force et de grandir ».*

Les adultes structurent leurs journées alimentaires autour de deux espaces : celui du repas nourrissant et celui des nourritures spontanées.

Ces deux espaces de pratiques alimentaires sont reliés à différents temps sociaux. Pour les repas, il y a ceux qui se mangent seuls, et qui s'adaptent aux activités, et ceux qu'on mange ensemble, dans un moment propice à la réunion. Contrairement à ce qui se fait dans le monde occidental, au Burkina Faso on ne parle pas pendant qu'on mange, mais uniquement à la fin du repas.

FATILA

Fatila a vingt-et-un ans et deux enfants, âgés de huit mois et cinq ans. Elle est née et habite à Kougny. Elle n'a pas encore de coépouse, et son mari travaille dans une boutique avoisinant le marché. Elle ne cultive pas de parcelle mais s'occupe du potager de sa mère, qui habite une cour proche de chez elle. Elle possède des ressources financières lui permettant de faire régulièrement de petits achats et d'acheter les farines Cérélac et Misola[8]. Une de ses sœurs est animatrice pour une ONG, et une autre effectue des études d'infirmière à Dédougou. Ses frères sont partis en ville.

6. Poulain J.-P., 2002, p. 233.
7. Poulain J.-P., 2002, p. 233.
8. Au sujet des farines commercialisées, voir l'encadré p. 82.

Après notre retour d'une tournée d'entretiens dans le village de Kougny, aux alentours de 15 heures, Fatila prépare une omelette pour combler nos estomacs vides depuis le matin, et commence à manger du *tô*. Elle explique alors que c'est son premier repas de la journée, parce qu'elle avait des travaux à effectuer avant : « C'est comme ça, ce n'était pas le moment de manger. Maintenant je suis tranquille, je peux manger ! »

En réalité, il n'y a pas d'heures fixes pour les prises des repas, et leur nombre varie en fonction des jours. Beaucoup de personnes expliquent manger trois fois par jour, le matin, le midi et le soir. Plus précisément, il s'agit de la matinée (de 5 heures à 14 heures), de la soirée (de 14 heures à 18 heures) et de la nuit (de 18 heures à 22 heures). Le programme journalier et la période de la journée, identifiable grâce à l'intensité du soleil (qui se lève à 6 heures et se couche à 18 heures, avec peu de variabilité au cours de l'année), font office de repère. Le matin, la prise alimentaire se résume souvent à du thé ou du café, ou à de la bouillie de riz ou de mil. Il y a dans la journée au moins une autre prise alimentaire qui donne de la force et remplit l'estomac, parfois deux ou trois si la personne est invitée chez quelqu'un. Les horaires des repas sont donc fluctuants, tout comme les moments de la journée où ils sont pris. La représentation d'après laquelle il faut manger trois fois par jour est toutefois bien ancrée : ainsi, le « repas du midi » peut être servi à 16 heures, et celui du « soir » à 18 h 30, alors qu'ils le seront le lendemain à respectivement 11 heures et 21 heures. Ce système permet de se nourrir lorsque l'on a faim et/ou que l'organisation de la journée le permet. Il existe en sus des repas tout un espace consacré aux « nourritures spontanées », qui jouent un rôle important dans le tissage des liens sociaux. Ce point sera abordé plus loin.

Les horaires des repas sont fluctuants, tout comme les moments de la journée où ils sont pris.

Une réflexion a été menée tout au long du travail de terrain concernant l'influence de l'appétit sur les pratiques alimentaires de l'enfant. Si, pour des raisons de temps et d'orientation de la recherche, ce point n'a pas été approfondi, il semble que la construction de l'appétit coïncide en partie plus ou moins avec la manière dont se construit l'apprentissage du goût. Nous avons en effet remarqué que les multiples prises alimentaires de l'enfant pouvaient autant être liées à la faim qu'à son introduction dans le système alimentaire « traditionnel » qui vient d'être présenté.

Les prises alimentaires de l'enfant peuvent autant être liées à la faim qu'à son introduction dans le système alimentaire « traditionnel ».

« Est-ce que les enfants mangent aussi trois fois par jour, ou un peu tout le temps ?

– Eux, ils mangent un peu tout le temps. Comme ici les gens n'apprennent pas aux enfants à manger à des heures régulières, lorsque l'enfant commence à manger, on se dit qu'il a faim, et on lui donne à manger. Moi en tout cas, je dis qu'il ne faut pas habituer les enfants à manger comme ça, ce n'est pas bon. Il dit "pourquoi moi pas

manger, dis Maman donne à manger". Je sais que je vais y arriver un jour, là elle est encore un peu petite et elle doit donc manger aussi souvent qu'elle veut. »

Évelyne est coincée entre sa volonté d'apprendre à sa fille à manger trois fois par jour, parce que « c'est ainsi qu'on élève correctement un enfant », et le fait que celle-ci est encore jeune et qu'elle doit donc pour le moment la laisser se nourrir selon son envie. On retrouve la même écoute de l'enfant dans le processus d'apprentissage du goût.

Le répertoire alimentaire

Le répertoire alimentaire du jeune enfant se compose des « nourritures d'enfance » et des « nourritures familiales ».

Le répertoire alimentaire du jeune enfant se compose de deux types de nourriture : les « nourritures d'enfance » et les « nourritures familiales »[9]. Le schéma page suivante présente les nourritures intermédiaires[10] composant l'alimentation du jeune enfant et concerne la période lors de laquelle ce dernier commence à avoir une alimentation solide, jusqu'à celle où il est intégré dans le modèle alimentaire familial. Construit à partir des observations et des entretiens effectués lors des phases de terrain, il a été élaboré en fonction de trois critères :

- la distinction entre les « nourritures d'enfance », pensées spécifiquement pour les enfants, et les « nourritures familiales », destinées à la famille ;
- la place occupée par ces nourritures, comme repas ou nourritures spontanées[11] ;
- la dimension quotidienne de l'alimentation du jeune enfant (types de nourriture et de préparations que l'enfant peut manger en une journée, autrement dit les « nourritures quotidiennes »).

En parallèle, les femmes continuent à allaiter leur enfant jusqu'à leur intégration au modèle alimentaire familial (voir le paragraphe « Au fil des mois », p. 84).

Mère donnant de la bouillie enrichie à sa fille © Lucile Joan

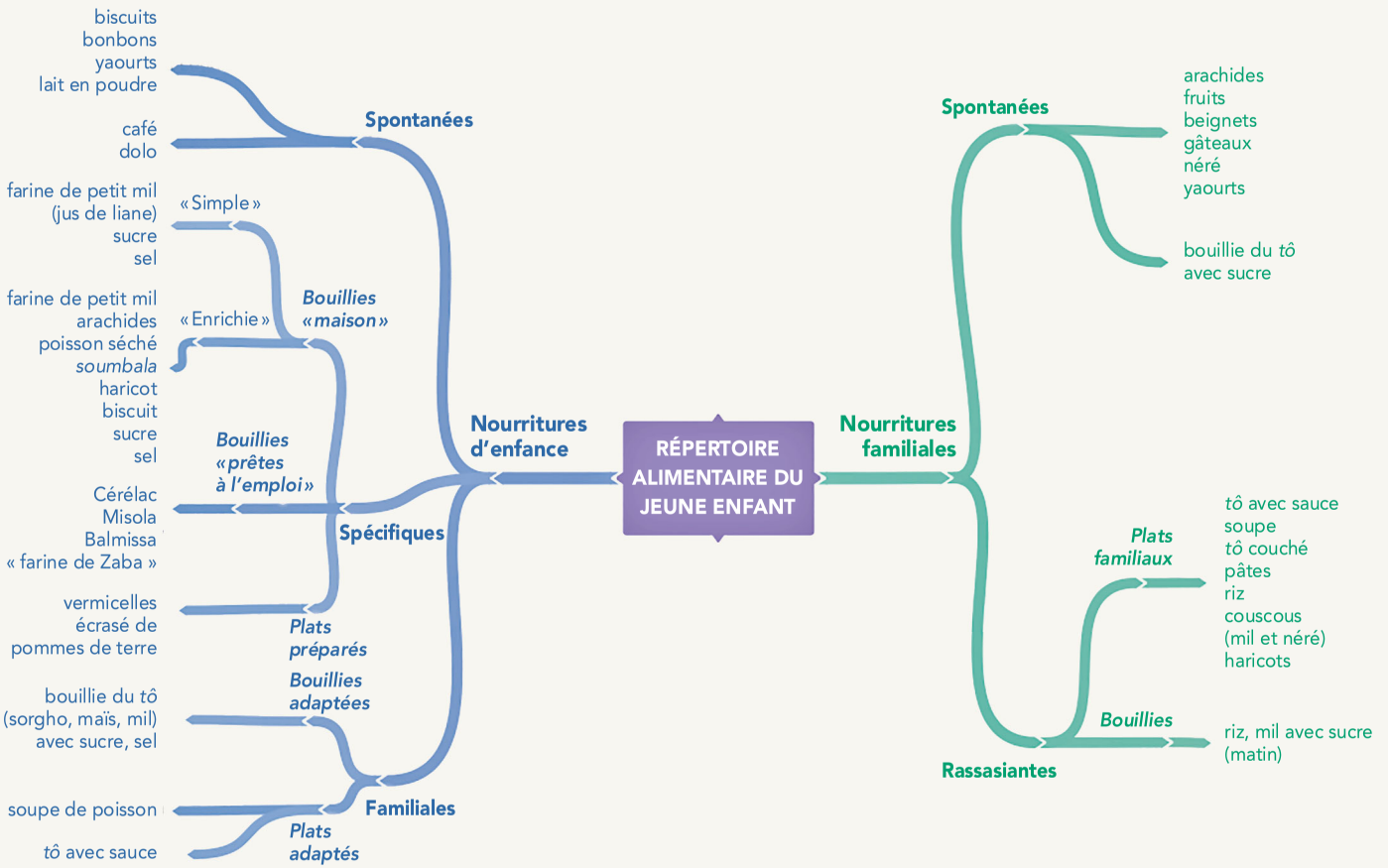
9. On emploie ici le terme de « nourriture » car il est communément utilisé en franco-burkinabè, le mot « aliment » ne faisant pas sens. Ce mot recouvre autant un sens pratique que symbolique, ce qui convient parfaitement à la thématique étudiée.

10. Lallemand S., *in* Suremain C.-É. de, 2000.

11. Poulain J.-P., 2002, p. 234.

FIGURE 4 Carte mentale des « nourritures intermédiaires » du jeune enfant burkinabè

(source : Lucile Joan)



Les nourritures familiales

Les nourritures familiales sont pensées par les adultes pour les adultes. On y trouve deux types de nourritures : spontanées et rassasiantes.

Nourritures spontanées

Les nourritures spontanées regroupent tous les aliments ne rentrant pas dans la définition de ce qui constitue un repas : en France, on appelle cela le grignotage. Il s'agit d'un espace de grappillage dans lequel la nourriture se consomme tout au long de la journée[12]. Cette forme d'alimentation conduit à la consommation de différentes choses : arachides, farine de néré, fruits cueillis en brousse tels que la liane, le raisin, le karité ou encore la bouillie du *tô* accompagnée de sucre.

Les nourritures spontanées correspondent à un espace de grappillage dans lequel la nourriture se consomme tout au long de la journée.

Ces nourritures spontanées sont consommées au gré des activités de la journée : aller chercher du bois en brousse est ainsi l'occasion de cueillir des fruits, dont une partie est immédiatement consommée et une autre ramenée à la maison. De même, une partie des gousses de néré ou des arachides est mangée au moment de leur décorticage par les femmes. Les jeunes enfants accompagnant leur mère vont presque systématiquement avoir leur part. L'arachide peut également devenir objet de jeu, tout comme les grappes de raisin ou le karité : le jeune enfant essaie de les porter à sa bouche, comportement encouragé par sa mère. Une petite partie de ces nourritures familiales spontanées va donc contribuer à l'apprentissage du goût de l'enfant et le stimuler.

JEANNE, DOUNIA ET AGUÉRA

Jeanne habite Sankoué. Mère de six enfants, dont la plus jeune est âgée de un an, elle a récemment perdu son époux et se retrouve donc seule. Propriétaire d'une grande cour dans laquelle elle habite avec ses enfants, elle cultive elle-même une parcelle d'un demi-hectare où elle fait pousser du mil, du petit mil, un peu de sorgho et des haricots, et possède un poulailler lui permettant d'avoir régulièrement des œufs. Elle gère également le groupement de femmes de l'un des trois quartiers de Sankoué (sorte de système de solidarité financière). Ses fils gèrent les parcelles de son défunt mari, et elle s'occupe des moutons, vaches, pintades et poules.

12. Poulain J.-P., 2002, p. 234.

Dix heures du matin, Sankoué. Jeanne part en brousse afin d'aller cultiver son champ. Aguéra (un an) est avec elle sur le vélo, et Dounia (quatre ans) la suit à pied. Ses autres enfants s'occupent des animaux. Arrivée au champ, elle prépare le café pour elle et les autres personnes à proximité, puis part surveiller l'évolution du labourage d'une de ses parcelles. Aguéra reste avec sa grande sœur au camp provisoire. Pour qu'elle ne s'ennuie pas, Jeanne lui a donné des fruits de karité ramassés sur le chemin. Assis sur un sac, la fillette découvre ainsi le fruit de karité, à la chair molle et au noyau gros et dur. Bien qu'elle joue plus qu'elle ne mange, Aguéra met régulièrement ses mains à la bouche, testant ainsi le goût particulier de ce fruit.

Aguéra jouant avec les fruits de karité © Lucile Joan

Bien que plutôt réservée aux enfants, la bouillie du *tô* peut également être consommée de façon spontanée par les adultes lors de sa préparation, comme une sorte d'en-cas.

Bouillie du tô de sorgho lors de la préparation du tô © Lucile Joan

Jeanne prépare le *tô* dans sa cour. Une fois la bouillie prête, nous nous asseyons pour la déguster. Jeanne prépare trois bols : un pour Dounia, un pour un homme venu la saluer et un autre pour moi. Elle-même n'en prend pas. La discussion s'engage autour de la bouillie et des personnes pouvant la manger : « Nous on peut la manger, et le bébé il peut aussi. » Si elle n'en prend pas à ce moment-là, c'est tout simplement parce qu'elle est pressée : « Je dois faire vite pour que tu puisses rentrer à la maison. » Dounia n'arrivant pas à manger toute la bouillie, sa mère termine le bol à sa place, puis finit de préparer le *tô* : « Maintenant, on va manger », annonce-t-elle. Nous nous retrouvons donc à trois autour du plat de *tô*. Étonnée de mon faible appétit, Jeanne m'en demande la raison. Lorsque je lui réponds que la bouillie m'a déjà bien rempli l'estomac, elle rétorque en riant que « la bouillie, ce n'est pas un repas ! »

La bouillie du *tô* est mangée avec du sucre pour compenser son goût aigre. Plus « douce » (plus sucrée) que le *tô*, elle est appréciée et mangée par tous. Elle est donc commune aux nourritures de l'enfance et à celles des adultes, créant ainsi un lien entre ces deux espaces. Pour les adultes, la bouillie du *tô* est davantage considérée comme un en-cas que comme un véritable repas. Pour les jeunes enfants en revanche, elle peut autant remplir la fonction de nourriture spontanée que de repas. Tout dépend du contexte et de la conception que la mère en a. La bouillie du *tô* reste quoi qu'il en soit un plat régulièrement mangé par les jeunes enfants.

Nourritures rassasiantes

Les nourritures « rassasiantes » donnent la force et coupent la sensation de faim. Comme pour les nourritures spontanées, c'est lors de la prise alimentaire de la mère que le jeune enfant va apprendre à les connaître. En effet, souvent physiquement proche de sa mère, celui-ci reçoit, dès l'âge de quatre ou cinq mois, un peu de nourriture sur les lèvres au moment des repas. À partir du sixième mois, sa mère commence à lui donner de petites bouchées de ce qu'elle mange qui, à défaut de le nourrir, lui permettent de développer son goût.

Dès l'âge de quatre ou cinq mois, le jeune enfant reçoit un peu de nourriture sur les lèvres au moment des repas.

Les nourritures rassasiantes comprennent tout d'abord les bouillies, régulièrement consommées au petit déjeuner et faites à base de céréales et d'eau : bouillie de riz (dont la texture rappelle celle du riz au lait), de mil ou de petit mil, à laquelle on peut rajouter du sucre. On y trouve ensuite tous les plats familiaux, avec en particulier le *tô* et le *tô* couché. Celui-ci est réalisé à partir du *tô* de la veille, qui a « dormi » durant la nuit (d'où son nom). Réduit en morceaux, il se mange avec de l'eau et du sucre, et peut parfois se consommer comme une nourriture spontanée.

Les nourritures d'enfance

Les nourritures d'enfance sont pensées par les adultes pour l'enfant. On y trouve trois types de nourritures : spontanées, familiales et spécifiques.

Nourritures spontanées

Elles ne sont pas considérées comme de véritables repas et peuvent être données à n'importe quel moment de la journée.

Les nourritures spontanées se composent de yaourts, de lait en poudre, de biscuits et de bonbons. Elles ne sont pas considérées comme de véritables repas et peuvent être données à n'importe quel moment de la journée, en fonction de la disponibilité du produit et des finances de la mère. À partir du moment où l'enfant commence à être véritablement introduit au modèle alimentaire familial, c'est le père qui prend le relais et qui lui apporte ces nourritures spontanées[13]. Celles-ci semblent avoir un rôle affectif assez fort et sont une manière de faire plaisir.

13. Razy É., 2010.

Nourritures spécifiques

Les nourritures spécifiques ne concernent que le jeune enfant. Il s'agit de préparations faites et pensées pour lui, que l'on peut classer en trois grands catégories :

- les bouillies maison, en version simple et enrichie ;
- les bouillies prêtes à l'emploi, confectionnées industriellement ;
- les « plats préparés ».

BOUILLIES « MAISON »

Bouillies simples

La première catégorie concerne les bouillies dont le processus de fabrication est entièrement géré par la famille, de la production des céréales à la préparation culinaire. Elles ne nécessitent pas d'achat complémentaire.

La bouillie simple a l'avantage d'avoir un coût relativement faible et peut être fabriquée très facilement. Elle est composée de farine de petit mil, qui peut être torréfiée avant d'être moulue, à laquelle on rajoute du sucre et du sel.

> *« Quelle nourriture donnez-vous à votre enfant ?*
> *– Je lui donne de la bouillie.*
> *– La bouillie de quelle farine ?*
> *– Je lui donne de la bouillie de la farine du petit mil.*
> *– Mélangez-vous quelque chose dans la farine avant de faire la bouillie ?*
> *– Quand je lui donnais sans rien, il ne prenait pas trop. Maintenant, j'ajoute un peu de sucre et ça lui plaît. »*
>
> Entretien nº 42.

Une mère du village de Passakongo explique ajouter à la bouillie de sa fille de huit mois du jus de liane à la place du sucre. Elle fait cela pour y ajouter de l'aigreur, car autrement sa fille refuse de manger. Elle a donc pensé que, comme il y avait de la liane dans le *tô* que mange sa fille, peut-être qu'en mettre aussi dans la bouillie résoudrait le problème. Cela a fonctionné, et elle a continué. La bouillie simple accompagnée de jus de liane est donc devenue l'élément de référence de l'alimentation de son enfant, et a permis d'effectuer la transition jusqu'à ce que celle-ci s'alimente comme les adultes.

La farine de petit mil est connue pour être riche en vitamines. C'est d'ailleurs du *tô* de petit mil qui est le plus souvent préparé en brousse en période d'hivernage, car il nourrit bien : moins léger que le *tô* de maïs, il serait de ce fait plus à même de donner la force, ainsi que l'explique une femme de Passakongo :

« Pourquoi ne donnez-vous pas à votre enfant une autre bouillie que celle à base de farine de petit mil ?

– *Selon moi, la bouillie de farine de petit mil est plus riche en vitamines que la bouillie des autres farines.*

– *Comment l'avez-vous su ?*

– *Mon père avait l'habitude de nous dire que le* tô *de petit mil était plus riche en vitamines que le* tô *des autres céréales. Et moi-même en le consommant, je le sens. »*

Entretien nº 42.

→ Bouillies enrichies

La bouillie simple peut être agrémentée d'autres nourritures telles que l'arachide, le poisson séché, le *soumbala*, le haricot, le biscuit, le sucre et le sel. D'après nos observations, ces ajouts sont la conséquence des campagnes de sensibilisation et des recommandations médicales.

Ces ajouts sont la conséquence des campagnes de sensibilisation et des recommandations médicales.

« Que donnez-vous comme bouillie ?

– *Je fais du mil torréfié accompagné de poisson, de biscuit, de* soumbala, *de sucre, de sel et de haricots, puis j'écrase le tout.*

– *Qui vous a donné la recette de la bouillie ?*

– *Ce sont les docteurs.*

– *Qu'est-ce qu'apportent les biscuits ?*

– *Ce sont les docteurs qui ont dit d'utiliser les biscuits, le poisson et de torréfier le mil. »*

Entretien n° 23.

Ingrédients utilisés dans la fabrication de la farine utilisée pour la bouillie enrichie (petit mil, arachides et poisson séché) – Passakongo © Lucile Joan

Les bouillies enrichies s'adaptent facilement au budget et au quotidien des femmes.

Il existe un décalage entre le déclaratif et la pratique. En effet, si les femmes rencontrées sont particulièrement bien informées de la possibilité d'enrichir la bouillie et connaissent très bien les recettes, qu'elles récitent parfois par cœur, elles les utilisent toutefois régulièrement et non pas systématiquement, et continuent à donner de temps en temps de la bouillie simple. Les bouillies enrichies s'adaptent de plus facilement au budget et au quotidien des femmes, qui préparent la farine destinée à la nourriture de l'enfant en même temps que celle pour le *tô*.

BOUILLIES PRÊTES À L'EMPLOI

Les bouillies prêtes à l'emploi, aussi connues sous le nom de farines infantiles, sont préparées à base de farines industrielles. On les appelle ainsi car elles ne nécessitent rien d'autre que d'être cuisinées. On répertorie quatre grands types de farines dans la zone d'études : Misola, Cérélac, Bamisa et la « farine de Zaba ». Selon les zones géographiques, celles-ci sont plus ou moins connues et disponibles à la vente. On en trouve par exemple peu à Sankoué, zone enclavée et difficile d'accès, et la promotion est faible à Passakongo et Kougny, pourtant plus accessibles. La plupart des femmes connaissent néanmoins leur existence.

Les quatre types de farines infantiles

Misola

La farine Misola est fabriquée par l'association du même nom, dont le Gret est l'un des partenaires. Cherchant à « contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des populations, notamment des enfants âgés de six mois à cinq ans et des femmes enceintes et allaitantes », l'association a développé une farine fabriquée avec des produits locaux (au Burkina Faso, elle est composée à 60 % de petit mil – ou de maïs –, à 20 % de soja et à 10 % d'arachide[14]) et enrichie en compléments minéro-vitaminiques. On y incorpore également de l'amylase afin d'augmenter les capacités énergétiques de la bouillie, plus importantes que dans les bouillies traditionnelles. Les ingrédients sont torréfiés, ce qui améliore le goût et la conservation du produit, en plus de le rendre plus digeste. La farine est fabriquée par des unités de production artisanales locales structurées en réseau. En parallèle, Misola soutient et participe à des projets de sensibilisation afin d'apprendre aux mères à préparer des bouillies enrichies à partir d'aliments qu'elles peuvent trouver sur place à l'état brut.

Bamisa

La farine infantile Bamisa a été développée par l'association Ça va aller, qui mène plusieurs projets dans le village de Sankoué. Elle est confectionnée dans le village .../...

14. L'association applique une démarche identique dans cinq pays d'Afrique subsaharienne (Mali, Sénégal, Niger, Bénin et Burkina Faso), mais en y adaptant ses protocoles.

par quatre femmes avec les denrées locales : 55 % de petit mil, 18 % de soja, 18 % de sucre, 9 % d'arachide, du sel et, selon la saison, de la poudre de moringa à ajouter une fois la bouillie confectionnée. On y met également parfois du sorgho lorsque les autres céréales viennent à manquer.

Cérélac

Cérélac est un aliment de complément au lait maternel développé par Nestlé, destiné aux enfants de plus de six mois. Une campagne de sensibilisation a été menée par Nestlé en 2015 au Burkina Faso afin de sensibiliser les mères aux besoins nutritionnels des jeunes enfants. Cela s'intègre à une démarche de lutte contre la malnutrition infantile, revendiquée par l'entreprise.

La farine de Zaba

Cette farine infantile est fabriquée par des religieuses vivant à Zaba. Elle est consommée en complément au lait maternel, lorsque celui-ci ne suffit plus au jeune enfant, et se compose à 40 % de farine de petit mil, à 24 % de lait écrémé, à 24 % de lait entier (tous deux fournis par l'ONG Terre des Hommes) et à 12 % de sucre. Le nom de farine de Zaba n'est pas officiel, et il s'agit simplement de la façon dont elle est appelée par les femmes que nous avons rencontrées.

PLATS PRÉPARÉS

Il s'agit de plats préparés spécifiquement pour l'enfant lorsque celui-ci refuse de manger ce que lui propose sa mère. Celle-ci va donc cuisiner quelque chose en adéquation avec ses désirs.

Lors d'un entretien de groupe à Kougny, la discussion portait sur ce que faisait l'une des mères présentes dans l'assemblée pour identifier ce qu'aimait son enfant. Elle avait en effet eu beaucoup de mal à trouver une nourriture qu'il accepte de manger, et avait essayé de nombreuse bouillies enrichies, bouillies du *tô* et bouillies prêtes à l'emploi, ou encore de la soupe de poisson. C'est une préparation composée d'écrasé de pommes de terre agrémentée de vermicelles qui a finalement été acceptée par l'enfant. Cette femme est donc parvenue à trouver un type de nourriture intermédiaire convenant à son enfant, qui a ainsi pu entrer dans le processus d'apprentissage du modèle alimentaire familial :

> *« Combien de temps avez-vous donné des vermicelles à votre enfant ?*
> – *J'ai commencé à ses neuf mois, et j'ai arrêté lorsqu'il en avait douze.*
> – *Pourquoi avez-vous arrêté ?*
> – *Comme il mange de la soupe actuellement, le* tô, *le riz et un peu de tout, il n'y a plus de raison pour que je continue avec les vermicelles. »*

Entretien de groupe n° 2.

Nourritures familiales

Ces nourritures proviennent directement du modèle alimentaire familial, dont elles se distinguent par la façon dont elles sont servies et adaptées au jeune enfant.

Ces nourritures proviennent directement du modèle alimentaire familial, dont elles se distinguent par la façon dont elles sont servies et adaptées au jeune enfant.

Parmi l'ensemble des bouillies que consomment les adultes, seule celle du *tô* devient une nourriture d'enfance pouvant faire office de repas pour le jeune enfant. Son contenu reste le même que lorsqu'elle est consommée par les adultes, et elle se mange dans les deux cas avec du sucre afin de diminuer son aigreur. La différence réside dans le fait qu'elle fait office pour l'enfant de repas, là où les adultes la consomment en tant que nourriture spontanée.

On retrouve la même logique pour les plats qui, une fois adaptés, constituent la majeure partie de l'alimentation du jeune enfant et font office de repas. Leur texture est particulièrement surveillée. Afin de faciliter son ingestion par l'enfant, la mère va ainsi écraser un peu le *tô* et éviter de laisser dans la sauce de trop gros morceaux. Elle fera de même pour la soupe de poisson.

Au fil des mois

Maintenant qu'a été présenté ce que mange le jeune enfant, il s'agit désormais de voir ce que celui-ci mange **en fonction de son âge**. Le tableau ci-contre couvre une période de zéro à vingt-quatre mois, et donne une idée globale de l'âge vers lequel les habitudes alimentaires commencent à changer (là où certains enfants commencent à manger des nourritures familiales vers six mois, d'autres ne le feront qu'à dix-huit mois). Il a été construit grâce aux travaux d'Anne Bichard[15] et aux observations effectuées sur le terrain.

À partir de douze mois, l'enfant commence à manger comme un adulte, avec une nette augmentation vers dix-huit mois. À partir du moment où il n'y a plus du tout de différences entre ce que mangent les adultes et ce que mange le jeune enfant, on part alors du principe que celui-ci a « accepté » la transition et qu'il fait donc partie de la communauté humaine. Puisqu'il a construit son identité alimentaire, il n'a plus besoin d'être accompagné et peut donc être confié à ses pairs et à d'autres enfants ou membres de la famille, notamment les femmes. Entre deux et cinq ans, comme il n'a pas encore l'âge d'aller travailler aux champs ou de garder les animaux, l'enfant reste encore régulièrement avec sa mère et l'accompagne dans ses déambulations et son programme de la journée. On observe toutefois une certaine autonomisation de celui-ci, et sa mère n'a plus le même rôle qu'auparavant.

Puisqu'il a construit son identité alimentaire, le jeune enfant n'a plus besoin d'être accompagné et peut donc être confié à des membres de la famille.

15. Bichard A., 2010.

TABLEAU 1 Évolution dans le temps de l'alimentation du jeune enfant

ÉTAPES	1. ALLAITEMENT EXCLUSIF	2. ALLAITEMENT ET NOURRITURES D'ENFANCE	3. ALLAITEMENT, NOURRITURES D'ENFANCE ET FAMILIALES	4. ALLAITEMENT ET NOURRITURES FAMILIALES
	Le lait maternel est la principale source alimentaire du jeune enfant.	Les nourritures d'enfance sont intégrées à l'alimentation du jeune enfant.	Les nourritures d'enfance sont majoritaires, avec une influence grandissante des nourritures familiales.	Insertion au modèle alimentaire familial : l'enfant sort des nourritures d'enfance.
Âge en mois	0 mois	5 à 6 mois	7 à 10 mois	12 à 18 mois / 24 mois
Évolution du jeune enfant	Augmentation des besoins en lait.	Augmentation des besoins énergétiques et développement moteur.	Devient plus autonome, essaie de marcher, puis marche debout.	L'enfant marche debout.

Laura, qui habite Sankoué, est enceinte de son quatrième enfant. Lors d'une discussion avec Benjamin, son époux, celui-ci s'exclame : « Esma [la plus jeune des enfants, quatre ans] ne sera bientôt plus un bébé ! » Il explique par-là que l'attention ne se portera bientôt plus sur elle. L'arrivée d'un nouvel enfant va en effet remettre en question l'ordre établi, en précipitant le passage d'Esma du statut de bébé à celui d'enfant.

Goût, désirs, gestes et normes

Ce chapitre interroge le rôle des nourritures intermédiaires et la position de la mère vis-à-vis de leur apprentissage par l'enfant. Sont-elles un support du passage entre deux mondes, celui d'où vient l'enfant et celui des humains ? Si oui, à travers quelles pratiques de routine cette transmission s'effectue-t-elle ? Afin de répondre à ces questions, il est tout d'abord fait appel à la notion de goût, élément mobilisé dans le processus de construction de l'identité alimentaire du jeune enfant. Ce chapitre s'intéresse ensuite à l'influence des normes nutritionnelles sur les pratiques alimentaires et évoque, dans un dernier temps, la possibilité que des personnes autres que la mère puissent, elles aussi, participer à l'alimentation de l'enfant.

LE GOÛT, VECTEUR DE PASSAGE ENTRE DEUX MONDES

Une nourriture acceptée est une bonne nourriture

Comme nous l'avons vu, le nouveau-né peut, dans la culture burkinabè, décider de rester dans le monde des humains ou de repartir d'où il vient (ce refus de rester sur Terre s'exprime par son décès)[1]. Afin d'éviter qu'il ne s'en aille, « tout doit être mis en œuvre pour le comprendre, comprendre ses désirs et surtout les combler[2] ». Les pratiques nourricières seraient directement en lien avec cette idée. De nombreux éléments tendent à montrer que la principale priorité de la mère, lorsque le lait maternel ne suffit plus, est de trouver ce qui convient à l'enfant, ce qu'il accepte de manger. S'effectuent alors de nombreux tests avec l'idée que, si l'enfant accepte un produit pensé juste pour lui, cela signifie qu'il en a envie et que c'est bon pour lui.

Si l'enfant accepte un produit pensé juste pour lui, cela signifie qu'il en a envie et que c'est bon pour lui.

1. Bonnet D., 2010 ; Razy É., 2010.
2. Razy É., 2010, p. 2.

« Dans le registre alimentaire, il doit, là aussi, manifester sa volonté de manger (Dettwyler, 1986). S'il refuse, les mères ne sont guère incitatives. Une "bonne mère" ne précède pas le désir de l'enfant, elle sait simplement le repérer et y répondre alors que, pour le personnel de santé, il s'agit, au contraire, de "mauvaises mères" qui ne savent pas anticiper les besoins de l'enfant. »

Source : Bonnet D., « Présentation. La notion de négligence sociale à propos de la malnutrition de l'enfant », 1996, p. 9.

Les recommandations médicales créent une ambivalence avec les pratiques traditionnelles de soins. Les femmes interrogées lors des entretiens justifient les choix opérés concernant l'alimentation de leur enfant par le fait que celui-ci aime ce qu'elles lui donnent.

Les recommandations médicales créent une ambivalence avec les pratiques traditionnelles de soins.

« Et votre fille [quatre ans], elle préfère quoi ?

– *Elle, c'est le petit mil. Le* tô *de sorgho, elle ne le mange pas. Elle mange un peu, mais ce n'est pas ça.*

– *Et qu'est-ce qu'elle fait, comme tête ? Comment savez-vous qu'elle ne veut pas en manger ?*

– *Parfois elle goûte ça deux ou trois fois, elle dit qu'elle est rassasiée. Je lui demande : "Tu n'aimes pas le* tô *de sorgho ?" Elle dit "non", et que le* tô *qu'elle préfère c'est celui de petit mil.*

– *Continuez-vous à lui faire du* tô *de sorgho ?*

– *Non.*

– *Donc, vous faites du* tô *de maïs et petit mil, surtout de petit mil. Cuisinez-vous quand même un peu de* tô *de sorgho pour vous-même, ou bien plus du tout ?*

– *J'utilise le sorgho quand le petit mil manque. Mais s'ils amènent le sorgho, je vais l'échanger contre le petit mil pour préparer le* tô*. »*

Entretien nº 19 – Évelyne.

Parce que les mères ne doivent pas anticiper les désirs de leur enfant, elles peuvent être tentées d'arrêter l'essai dès le premier ou le deuxième refus. Certaines ont également cessé de donner à leur enfant de la farine infantile « prête à l'emploi » car elle leur aurait donné la diarrhée, alors que celle-ci aurait également pu être causée par des plats mal lavés ou une mauvaise conservation de la bouillie. De plus, le fait qu'elles aient payé pour quelque chose que l'enfant rejette ne les poussera pas à renouveler l'expérience.

Une odeur « étrange »

Que ce soit à Passakongo ou à Kougny, de nombreuses femmes ont expliqué que la farine Misola avait une odeur « étrange » (il y a eu très peu de retours de ce type à Sankoué car la farine y est peu présente). D'après elles, cette odeur serait la cause du refus de l'enfant.

ANTOINETTE

Antoinette habite à Sankoué. Elle est mère de cinq enfants, dont le dernier a un an et demi, et a trois coépouses. Elle a eu des complications durant sa dernière grossesse, ce qui a eu des répercussions sur la croissance de sa dernière fille, plus difficile. Elle fabrique et vend du *dolo* les jours de marché, ainsi que des beignets de haricots. Cela lui permet de payer la mouture et les habits des enfants.

« Une fois, comme elle n'a pas bu, j'ai laissé.
– Vous dites que c'est l'odeur. Elle a senti, mais elle n'a pas voulu goûter ?
– Je lui ai donné en vain, j'ai même forcé, mais elle n'a pas voulu.
– Est-ce qu'elle en a goûté un peu ?
– Quand on met dans sa bouche, elle rejette.
– Est-ce qu'elle a craché ?
– Oui elle fait comme ça [grimace]. »

Entretien nº 31 – Antoinette.

La mère goûte systématiquement la nourriture qu'elle donne à l'enfant, de manière quasi ritualisée. On peut penser que, ce faisant, elle en contrôle la température et la saveur, et qu'elle vérifie qu'il s'agit bien du « bon » goût, autrement dit d'un goût en adéquation avec ce qu'elle connaît et qui correspond aux saveurs du modèle alimentaire familiale.

On retrouve la même logique pour l'odeur qui, dans le cas de la farine Misola, ne passe pas le « contrôle olfactif » des mères, les rendant méfiantes et suspicieuses. Pour ces dernières, l'enfant refuserait de manger cette farine parce que son odeur ne correspondrait pas aux odeurs de référence. Sa saveur, décrite comme « douce » (sucrée) est en revanche appréciée, et elle véhicule un certain nombre de valeurs positives (bonne santé, riche en vitamines et fortifiant l'enfant). Ajouté à sa disponibilité sur le marché, ces caractéristiques incitent à sa consommation, renforcée par les recommandations du centre de santé et de protection sociale (CSPS) et par les campagnes de sensibilisation.

Le biscuit, source de vitamines

Le biscuit est régulièrement utilisé comme ingrédient dans la bouillie enrichie de l'enfant. Facile d'accès, peu cher (25, 50 et 100 FCFA), on peut facilement le partager entre tous les enfants de la famille. Mais, surtout, il est perçu comme riche en vitamines et permet de répondre aux recommandations du centre de santé.

Le mot « vitamines » est en effet particulièrement bien intégré dans le discours des femmes, et est assimilé à ce qui « donne la force » à l'enfant. Cela est particulièrement important lorsque l'on sait que, au Burkina Faso, l'une des fonctions premières

Le mot « vitamines » est assimilé à ce qui « donne la force » à l'enfant.

de la nourriture est justement de « donner la force ». Les vitamines sont ainsi associées à cette idée et permettent à l'enfant d'éviter la maladie.

> *« Vous entendez dire que ça va apporter de bonnes choses à l'enfant ?*
> – *Oui.*
> – *Comment voyez-vous que c'est une bonne chose ? Si vous deviez me donner une définition, m'expliquer ce que c'est, que diriez-vous ?*
> – *Que ça donne des vitamines à l'enfant.*
> – *Qu'est-ce que permettent les vitamines ?*
> – *Ça permet à l'enfant de ne pas tomber malade. »*
>
> Entretien nº 19 – Évelyne.

Le biscuit, grâce aux vitamines qu'il contient, possède ainsi une fonction protectrice. Son association à la bonne santé de l'enfant est notamment liée aux soins et conseils délivrés à l'hôpital. À plusieurs reprises, les mères interrogées expliquent en effet que le CSPS leur a recommandé d'utiliser la recette de la bouillie enrichie avec du biscuit, qui bénéficie donc de la validation du discours « expert ».

Jeunes enfants avec des paquets de biscuits © Lucile Joan

L'appropriation par les mères du mot « vitamines » et le fait qu'elles l'identifient comme un moyen pour donner la force au jeune enfant en fait un élément important de l'alimentation de celui-ci. C'est ce qui transparaît dans le discours d'une femme, dont l'enfant refusait la bouillie ainsi que le *tô*.

Les vitamines associent vertus protectrices et appartenance au registre « expert » médical.

> *« Lorsque l'enfant a atteint l'âge de six mois, vous lui avez donné de la bouillie et il a refusé ?*
>
> – *Oui, je lui ai donné la bouillie, et le* tô*, et il a refusé. Je suis allée à l'hôpital, on a donné des vitamines et il a alors commencé à manger du* tô*. »*
>
> Entretien de groupe nº 7.

Dans ce cas de figure, les vitamines possèdent un pouvoir de guérison ayant permis à l'enfant de manger à nouveau. Elles sont donc un outil de protection permettant de l'accompagner, et associent vertus protectrices et appartenance au registre « expert » médical. Les vitamines sont également présentes dans les nourritures familiales.

MELLINA

Mellina vit à Kougny avec son époux et leurs quatre enfants, dont le plus jeune a cinq mois. Leur situation économique est assez précaire, et ils font partie des bénéficiaires du projet Repam (branche agriculture). Le mari cultive l'intégralité de son champ d'un hectare et demi à la main, y compris pour le labourer. Il possède quelques poules et quatre chèvres. Il enseigne également à l'école coranique, tandis que Mellina fabrique des cordes qu'elle vend ensuite dans le village. Cela leur permet de s'en sortir un peu mieux financièrement. Leurs familles respectives habitant en ville, leur cour ne compte que Mellina, son époux et leurs enfants.

> *« Le riz que vous mangez, c'est quoi ? C'est du riz sauce ?*
>
> – *Oui. Souvent on mélange tout, du riz sauce et du riz gras. Ça dépend.*
>
> – *Ça peut être combien de fois par semaine ?*
>
> – *Dans le mois plutôt. On ne mange pas beaucoup de riz. [Rires]. Nous préférons le* tô *au riz, car il contient plus de vitamines. Nous mangeons beaucoup de* tô*. »*
>
> Entretien n° 39 – Mellina.

La présence de vitamines justifie donc le fait de manger plus de *tô* que de riz, le premier en contenant davantage que le second. La famille de Mellina disposant de peu de moyens, on peut cependant supposer que d'autres facteurs entrent en jeu. Cela leur permet néanmoins de faire concorder les recommandations nutritionnelles avec le modèle alimentaire familial, ainsi qu'avec les contraintes financières.

Dans le même esprit, le biscuit permet à la fois d'apporter les vitamines nécessaires à la bonne croissance de l'enfant promues par le CSPS, tout en s'adaptant aux habitudes alimentaires familiales et aux impératifs financiers de la mère et/ou du père, selon la personne en charge des dépenses. En cela, il joue un rôle particulièrement intéressant, puisqu'il permet de réunir normes domestiques et expertes.

Le biscuit joue un rôle particulièrement intéressant, puisqu'il permet de réunir normes domestiques et expertes.

Le biscuit est également affectif et fait plaisir au jeune enfant lorsqu'il est utilisé comme nourriture spontanée. Celui-ci retrouve un peu de ce plaisir dans la bouillie enrichie. Enfin, on peut supposer que les jeunes enfants en apprécient le goût, incitant les mères à l'intégrer dans le répertoire alimentaire.

TRANSMISSION DU GOÛT ET GESTUELLE

Lorsque la mère mange, l'enfant n'est jamais loin, accroché dans son dos ou coincé entre ses genoux. Cette proximité permet de lui faire goûter une multitude de plats et d'aliments. Lorsque l'enfant grandit, ses frères et sœurs lui font à leur tour goûter des choses et endossent progressivement le rôle que la mère ou d'autres femmes plus âgées avaient jusque-là. Ces pratiques quotidiennes, appelées « faire goûter un peu », permettent à l'enfant de s'inscrire progressivement dans le modèle alimentaire familial.

Une mère explique à ce sujet que les frères et sœurs ont été déterminants dans ces processus d'apprentissage des goûts.

> *« Comment faites-vous pour passer de la bouillie au* tô *?*
> – *Je remarque que, à partir de l'âge de un an, l'enfant refuse davantage la bouillie. Je commence donc à lui donner à manger.*
> – *Comment habituez-vous l'enfant au* tô *?*
> – *Je remarque, en voyant ses frères manger du* tô*, que l'enfant s'étire vers eux. Je lui en fait donc goûter un peu. S'il apprécie, je continue de lui donner, et l'enfant apprend doucement à manger. »*
>
> Entretien nº 23.

Lorsqu'elles l'estiment assez grand, les mères poussent rapidement à l'autonomisation de l'enfant. Pour ce faire, elles lui mettent volontairement, lors des repas, un peu de *tô* ou de sauce dans la main afin qu'il apprenne à manger par lui-même.

Lorsqu'elles l'estiment assez grand, les mères poussent rapidement à l'autonomisation de l'enfant.

> *« Quand elle va grandir, vous allez lui donner d'autres nourritures ?*
> – *Oui, ce que nous mangeons nous-mêmes.*
> – *Comment allez-vous faire pour que l'enfant apprenne à manger la même nourriture que vous ?*

– *Du vrai théâtre. Comme l'enfant est proche de la maman, quand la maman mange, elle donne un peu à l'enfant. Petit à petit, c'est comme ça que l'enfant apprend à manger. En ce moment, on lui donne dans la main. »*

Entretien nº 39 – Mellina.

PERMÉABILITÉ AUX NORMES « EXPERTES » NUTRITIONNELLES

Mellina et son époux expliquent faire davantage confiance « aux agents de santé », qui sont la référence pour tout ce qui touche à l'évolution de leur plus jeune fille, âgée de cinq mois. Ils paraissent particulièrement perméables aux normes « expertes » médicales et nutritionnelles et, bien qu'ils aient peu de moyens, attachent beaucoup d'importance à appliquer les recommandations qu'on leur donne. Cela s'explique en partie par la faible présence de l'entourage familial. Les deux principaux repères de Mellina sont son mari et le centre de santé.

Dans le même esprit, une mère rencontrée lors d'un entretien à Passakongo avoue avoir très mal vécu le fait de ne plus pouvoir, pour des raisons financières, donner à ses enfants la bouillie enrichie à base de petit mil torréfié, d'arachides et de poisson séché qu'elle avait utilisée pour nourrir son premier-né. En effet, elle considère que ces bouillies permettent à l'enfant de mieux grandir et lui apportent de bonnes choses, notamment la force nécessaire à sa croissance. Elle explique ainsi avoir remarqué une différence en termes de croissance entre son premier enfant et les autres. Cela l'interroge mais elle n'en parle à personne : elle n'a pas de belle-mère, ne veut pas inquiéter son époux et a peur de subir les remontrances du centre de santé et de protection sociale (CSPS) si elle leur avoue ne donner à son enfant que de la bouillie du *tô* qui, bien qu'ayant vocation à rassasier l'enfant, n'apporterait selon elle pas autant de choses que la farine Misola ou la bouillie enrichie. Elle ressent donc un sentiment de solitude face à l'impossibilité de faire ce qu'elle sait être bon pour ses enfants et face à l'obligation de les nourrir avec des aliments qu'elle juge inadaptés.

Du fait de ces différentes situations, il est extrêmement complexe de trouver des solutions globales. Les recommandations médicales et nutritionnelles conseillent ainsi d'anticiper les besoins et désirs de l'enfant, ce qui va à l'encontre de la recherche de la « bonne distance » d'usage dans la culture burkinabè. De plus, connaître ce qui est bon pour l'enfant signifie que, si l'on ne fait pas ce qui est recommandé, alors ce que l'on fait est mal. Cette idée peut créer un sentiment de culpabilité, qui viendra s'ajouter à la charge émotionnelle que représente déjà le fait d'être mère et d'élever des enfants[3]. Il est donc nécessaire d'anticiper les potentielles conséquences que peuvent avoir les recommandations nutritionnelles.

S'ajoute à cela le rôle du CSPS, à la fois conseiller de confiance et surveillant délivrant des injonctions et contrôlant leur mise en pratique. Cette double casquette complexifie le rapport aux normes « expertes » nutritionnelles et leur mise en pratique : il est en effet plus évident pour les mères de mettre en pratique les recommandations lorsqu'elles sont dans un climat de confiance que lorsqu'elles se rendent au CSPS en ayant peur des réprimandes et en n'osant pas exprimer leurs doutes et inquiétudes.

3. Gojard S., 2000.

LA MÈRE N'EST PAS SEULE À NOURRIR SON ENFANT

Une des premières sources d'influence est le regard porté sur le jeune enfant. Montrer un beau bébé est très valorisé socialement. Un jeune enfant en bonne santé est fort, souriant, ne pleure pas trop, veut jouer et a une bonne forme physique. Le sujet revient souvent dans les discussions, notamment par le biais de certaines remarques : « Tu as vu comme il est beau le bébé là-bas ! Il est bien formé, elle a un bon corps. » À l'inverse, un bébé malade peut être source de honte ou de mal-être. Lors d'un entretien avec une femme habitant Sankoué, le sujet de la « maladie de la nourriture[4] » a été abordé. La question relative aux raisons pour lesquelles un enfant tombe malade et à la façon dont sont perçues les mères dont l'enfant souffre de malnutrition n'a eu pour toute réponse qu'un long silence et des sourires gênés.

Montrer un beau bébé est très valorisé socialement.

Les mères se font entre elles de nombreuses remarques. Dès qu'elles se voient, elles touchent le bébé de l'autre et, s'il a un problème (comme des boutons), donnent leur avis ou prodiguent des conseils. Cela influence les choix de la mère : l'enfant se construit par le regard des autres. Du fait de leurs activités quotidiennes, les mères sont d'autre part amenées à confier la garde de leurs enfants à d'autres personnes : grands frères et grandes sœurs, belle-mère, avec parfois le beau-père, ou encore d'autres femmes habitant la même cour. Ainsi, Evelyne confie régulièrement Koffi à sa belle-mère, ce qui lui permet d'avoir « un peu de tranquillité » et de pouvoir vaquer à ses occupations. Tous ces moments construisent l'enfant.

Les mots d'Élodie Razy prennent ici tout leur sens : « La parenté comme la famille ne font pas exception à la règle. Si "il faut toujours plus qu'un homme et une femme pour faire un enfant" (Godelier 2007), il faut également plus qu'un homme et une femme pour que celui-ci grandisse[5] ». Le jeune enfant est accompagné dans sa croissance par une pluralité de personnes, qui jouent chacune un rôle et divulguent des connaissances. C'est notamment le cas des belles-mères, qui exercent une influence cruciale lors de la naissance de l'enfant. Elles sont présentes les dix premiers jours suivant celle-ci, et restent parfois jusqu'à un mois. Leur rôle est de transmettre leur savoir et de procéder aux étapes de soins et de rituels du début de la vie de l'enfant. Si la belle-mère ne peut pas être là, elle est remplacée par une belle-sœur plus âgée que la jeune mère.

Le jeune enfant est accompagné dans sa croissance par une pluralité de personnes.

« Quand votre enfant est né, saviez-vous comment faire avec lui, comment le laver, comment le prendre dans vos bras ?

– *Non, les grandes mamans sont à côté. Quand tu as fini d'accoucher, ta belle-mère vient avec toi. Elle est restée dormir avec moi parce que je ne savais pas m'occuper de l'enfant, le laver. La belle-mère aide à apprendre à bien s'occuper de l'enfant.*

4. Traduction littérale du mot malnutrition, que ce soit en bwamu, sang ou dafi.

5. Razy É., 2010, p. 1.

– *Et ça vous permet d'apprendre ?*
– *Oui, d'apprendre à faire. La belle-mère peut faire dix jours chez toi et ensuite tu te retrouves seule avec ton petit.*
– *Et si vous avez encore des questions, vous pouvez aller lui demander ?*
– *Oui, tu demandes à ta belle-mère comment tu dois faire ça avec ton bébé, et elle explique. On peut aussi poser ces questions-là à l'hôpital.* »

Entretien nº 30 – Corinne.

La belle-mère accompagne ici le passage de l'enfant à la vie humaine[6], et a par la suite un rôle de conseillère permettant de compléter les recommandations issues d'autres sources, notamment le CSPS. Il semblerait toutefois que les femmes se détachent peu à peu des conseils provenant de la belle-mère, ou bien qu'elles fassent en sorte de les combiner avec les recommandations nutritionnelles et médicales. Anne Bichard a elle aussi observé ce phénomène dans la province de la Gnagna et remarque que les mères prennent une certaine distance vis-à-vis de leurs belles-mères, dont l'influence doit donc être nuancée[7].

La belle-mère accompagne le passage de l'enfant à la vie humaine et a un rôle de conseillère.

L'autre personne possédant un rôle prépondérant est le mari, qui remplit une « fonction » financière et qui peut donner de l'argent pour la bouillie de l'enfant, autrement à la charge de la mère. Dans certaines familles, l'époux est également source de conseils et de recommandations.

Les personnes qui entourent la mère jouent un véritable rôle dans le développement de l'enfant.

Les personnes qui entourent la mère jouent ainsi un véritable rôle dans le développement de l'enfant, et il faut donc relativiser le pouvoir nourricier de la mère. Cette étude montre en effet qu'il est impossible de l'isoler dans une relation avec l'enfant et qu'il est nécessaire, pour comprendre comment se construit et se modèle son identité alimentaire, de prendre en compte l'entourage nourricier. Il est de plus réducteur de penser en termes de couple « femme-enfant » et de triade « femme-mari-enfant », car l'identité de ce dernier est construite par une multiplicité de personnes[8]. Il ne s'agit donc pas seulement de focaliser l'attention sur certaines personnes clés, mais de prendre en compte l'ensemble du tissu social et de ses interactions.

6. Bonnet D., 2010 ; Razy É., 2010.
7. Bichard A., 2010.
8. Suremain C.-É. de, 2007 ; Razy É., 2010.

Pistes de réflexion

Ce chapitre décline une série de propositions susceptibles d'améliorer le déroulement d'un projet de nutrition dans une localité. Les éléments découlent de discussions avec les membres du projet du Gret, mais également de lectures diverses, d'échanges, d'observations et de réflexions menées lors de la phase d'enquête.

ÉCOUTER POUR LIBÉRER LA PAROLE

Les femmes interrogées ont exprimé à de nombreuses reprises leur reconnaissance pour avoir pris le temps de leur parler et de les écouter. Les questions posées lors des entretiens de groupe et de discussions informelles ont souvent suscité des échanges libres et spontanés. Il ressort de l'expérience sur le terrain que ces femmes ont un véritable besoin d'être écoutées et de pouvoir s'exprimer librement.

Lors de ces moments d'échanges, il se créait un espace de parole dans lequel il était possible de s'exprimer et de faire part sans contraintes de ses doutes. Cette piste devrait être creusée, par exemple en développant des groupes d'apprentissage facilitant les échanges d'expériences entre jeunes parents, mais également par le suivi des paquets d'activités (Gaspa[1]) en aménageant des espaces de parole de qualité.

Ces femmes ont un véritable besoin d'être écoutées et de pouvoir s'exprimer librement.

1. Les groupes d'apprentissage et de suivi des paquets d'activités (Gaspa) permettent aux femmes d'échanger mensuellement autour des pratiques d'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (Anje), avec l'appui des agents de santé communautaires.

REPLACER LES ENJEUX DU PROJET DANS LA COMPLEXITÉ SOCIALE LOCALE

Il existe de grandes disparités entre chaque village, ne serait-ce que par leur structure sociale, leur géographie ou encore leur taille. En revanche, presque tous ont reçu une aide extérieure, tout du moins dans la boucle du Mouhoun[2]. Dans le cadre d'une intervention extérieure, il paraît donc indispensable de comprendre comment les différentes interventions ont été conduites dans les structures sociales villageoises existantes, quels acteurs y ont contribué et quels ont été les enjeux de pouvoir associés et les réactions de la population.

Dans le seul village de Sankoué, on recense quatre associations, trois ONG, neuf groupements agricoles (dont certains formés avec le soutien des ONG et des associations), un conseil villageois de développement, un chef de terre, un chef de village et deux conseillers municipaux. Ces empilements de projets, d'ONG, de structures de gouvernance et de figures de pouvoir locaux induisent nécessairement une certaine complexité dans la gouvernance et le déroulé d'un projet. Étudier l'enchâssement du projet dans la complexité des structures sociales et des jeux de pouvoir entre acteurs sociaux permettrait également d'identifier les personnes « ressources » qui, agissant comme intermédiaires, centralisent les informations et les font circuler, tout en étant respectées et écoutées. Ces personnes ressources faciliteraient la passation des messages, en s'appuyant notamment sur le bouche-à-oreille. Du fait de l'omniprésence des projets dans ces régions, il est prudent de s'assurer que le recours à ces personnes ressources ne participe ni à renforcer les éventuelles inégalités sociales, politiques et économiques locales, ni à accroître le risque de clientélisme et de ciblage préférentiel de l'aide aux dépens des plus démunis. En effet, qualifiées par les socio-anthropologues du développement de « courtiers en développement », ces personnes assurent, comme médiateur actif, l'interface entre les destinataires de projets et les institutions de développement. Ils agissent comme des « porteurs sociaux locaux de projets[3] » et comme de « véritables interprètes culturels[4] ». En drainant la rente du développement vers l'arène locale où ils s'inscrivent, ils peuvent également en tirer un bénéfice personnel par le renforcement d'un capital économique, social, symbolique ou politique, ce qui implique de rester vigilant sur les éventuelles inégalités de pouvoir et du partage des ressources de l'aide qui en découleraient.

Les personnes « ressources », agissant comme intermédiaires, centralisent les informations et les font circuler, tout en étant respectées et écoutées. Elles faciliteraient la passation des messages.

Pour approfondir cette compréhension et accompagner une démarche d'identification et d'accompagnement des personnes ressources, il faudrait faire appel à certaines des grilles de lecture classiques de la socio-anthropologie du développement[5] (notions de

2. Enée G., 2007.

3. Olivier de Sardan J.-P., 1995.

4. Blundo G., 2000.

5. Notamment les travaux cités précédemment, complétés par les travaux de l'Association pour l'anthropologie du changement social et du développement (Apad), http://apad-association.org/

groupes stratégiques, d'arènes, de jeux d'acteurs, etc.) qui permettraient d'analyser la structure institutionnelle et relationnelle d'un village et ses relations aux projets de développement.

FACILITER LA COMPLÉMENTARITÉ ENTRE PORTEURS DE NORMES NUTRITIONNELLES ET DÉTENTEURS DE SAVOIR-FAIRE DOMESTIQUES

Les enquêtes de terrain ont par ailleurs révélé qu'en termes de changement de pratiques, il serait plus pertinent d'une part de se concentrer sur un seul quartier par village, et d'autre part de développer une action en profondeur en s'appuyant sur quelques personnes, plutôt que de se disperser dans tous les quartiers. En effet, même si une partie seulement des personnes ressources soutient un projet et adopte de nouvelles pratiques, cela pourrait avoir des répercussions positives sur le reste de la population du village. Dans le domaine de la nutrition, les agents de santé des centres de santé et de protection sociale (CSPS) jouent un rôle central dans la transmission des normes nutritionnelles. Une façon de déployer une action complémentaire aux actions des CSPS serait que leurs agents, dans une dynamique d'accompagnement au changement, aident les mères à trouver par elles-mêmes les solutions à leurs questions et à s'approprier les discours médicaux et nutritionnels, notamment par le biais des groupes de discussion.

IDÉES POUR UNE « NOURRITURE VITAMINÉE »

Quelques pistes d'exploitation sont proposées afin de renforcer les activités proposées par le Gret, et notamment dans le développement de la farine Misola. Au premier abord, il est tentant d'expliquer la faible utilisation des bouillies « prêtes à l'emploi » par le manque de moyens financiers. Si cette raison est valable, elle n'est toutefois qu'un facteur explicatif parmi d'autres, car certaines femmes en mesure d'acheter de la farine Misola ne le font pas. C'est notamment le cas à Passakongo où, grâce à une subvention de l'association Visa Verveine, elle est vendue au prix de 125 FCFA au lieu de 500 FCFA.

Une première explication serait la faible différence entre Misola et les bouillies enrichies « faites maison » : pourquoi aller acheter ce que l'on peut faire soi-même ? Les femmes rencontrées expliquent que « Misola, c'est, la même chose pour nous, mais avec un "truc" en plus », « truc » qui, d'après les discussions menées avec elles, semble être la présence de vitamines. Mais, pour avoir des vitamines, il suffit alors d'ajouter des biscuits à la bouillie.

La Farine Cérélac semblerait jouir d'une bonne réputation, due à son éloignement avec ce que savent faire ces femmes. Ainsi, à Kougny, Fatila donne à son enfant de neuf mois autant de Misola que de Cérélac. Or, une boîte de Cérélac permet de préparer des repas pour deux semaines et coûte 2 500 FCFA le pot. Misola permet elle aussi de faire à manger pour deux semaines, mais son prix s'élève à seulement 500 FCFA par sachet. Si l'obstacle était le manque de moyens financiers, pourquoi alors acheter une farine presque cinq fois

plus chère ? Cérélac bénéficierait ainsi d'une image désirable, répondant au mécanisme révélé par Dan Ariely pour qui plus un produit est inatteignable, plus il est désirable[6]. Plus il est désirable, plus les personnes en ont envie, et le produit est ainsi valorisé.

La seconde explication serait que la préoccupation première des mères est avant tout de donner à l'enfant des nourritures qu'il accepte : « Ça passe » ou « ça ne passe pas[7]. » Pour cela, il est impératif de garder à l'esprit l'importance donnée à l'écoute des comportements et réactions du jeune enfant. Il semble de plus nécessaire que les mères valident l'odeur de Misola, tout en continuant à apprécier sa saveur. Compte tenu du fait que les biscuits sont fortement appréciés, il serait sûrement intéressant de retrouver dans Misola ce goût biscuité, qui permettrait en plus d'en modifier l'odeur. Les représentations positives véhiculées par Misola, dont la consommation apporte à l'enfant les vitamines nécessaires à sa croissance, permettraient alors d'accroître son utilisation.

En restant dans l'optique d'apporter un complément à l'alimentation du jeune enfant, une idée serait de développer un complément vitaminé à insérer dans la bouillie. Il faudrait pour cela un produit avant tout capable de s'intégrer aux représentations du « manger vitaminé » et aux composantes de l'alimentation des populations, et possédant une identité d'appartenance sociale. Ainsi, avant même de réfléchir à sa dimension nutritionnelle, ce « manger vitaminé » doit s'intégrer aux goûts du modèle familial et correspondre aux habitudes de consommation, comporter une véritable valeur ajoutée, être agréable à manger pour la mère, susciter du désir et, enfin, procurer du plaisir. Il doit donc être conçu et pensé selon une véritable stratégie marketing.

QUE VEUT DIRE AIDER ?

Le travail de terrain nécessite de questionner la position du chercheur, son rôle et sa place vis-à-vis des personnes rencontrées. Les entretiens sont régulièrement les témoins, plus ou moins directement, d'une demande d'aide de la part des personnes rencontrées. Cet état de fait invite à se questionner sur ce que veut dire « aider » ainsi que sur les multiples sens que peut recouvrir ce mot, en fonction du point de vue et de la situation de chacun. Plus largement, cette étude souligne l'importance de comprendre la façon dont se placent les différentes parties prenantes dans le cadre d'un programme d'intervention ayant pour but d'aider la population et, plus particulièrement, la manière dont cette dernière est écoutée et interrogée sur sa vision du projet et des activités à mener. L'objectif est d'éviter qu'un programme d'intervention semble être bien accueilli alors qu'il ne correspond en réalité pas aux véritables besoins de la population[8].

Cette étude souligne l'importance de comprendre la façon dont se placent les différentes parties prenantes dans le cadre d'un programme d'intervention.

6. Ariely D., 2016.
7. Gojard S., 2006, p. 9.
8. Enée G., 2007, p. 573.

« Avez-vous d'autres questions à me poser ?
– *Est-ce que vous avez quelque chose pour nous aider ?*
– *Vous aimeriez être aidés comment ? Qu'est-ce qui vous aiderait ?*
– *Comme les nourritures des bébés, si vous allez nous aider avec ça.*
– *Il faudrait quoi ?*
– *Comme il y a beaucoup de types de nourriture, à vous de choisir puisque vous connaissez mieux que nous. »*

On peut interpréter cette réponse de multiples manières, et sa signification soulève de nombreuses questions. La suite de la discussion se déroule avec l'appui du traducteur.

« Chez nous, quand tu veux demander quelque chose à quelqu'un, tu lui laisses le choix de son cadeau ou l'aide qu'il peut donner.
– *Où est-ce que vous voulez en venir ?*
– *C'est par rapport à la question posée et l'aide à la nourriture pour bébé. Vous pouvez voir ce que vous pouvez faire ? Comme vous connaissez beaucoup de choses ? »*

Entretien nº 31.

Cette réponse montre comment le rôle de socio-anthropologue est difficile à expliquer et à comprendre, et comment la notion d'aide possède une multiplicité de définitions.

CONSTRUIRE DES PISTES CONCRÈTES

Cette étude fait apparaître l'importance des contributions socio-anthropologiques dans la définition et la mise en œuvre d'un projet de prévention des malnutritions. Elle incite à tenir compte de plusieurs éléments.

➔ **Développer un diagnostic projet** intégrant un volet socio-anthropologique. Il faut pour cela mener une enquête qualitative (entretiens longs sous forme de conversation, observations sur le terrain et immersion dans le quotidien des personnes enquêtées) permettant d'une part d'appréhender les enjeux des projets dans la complexité locale et d'identifier des personnes ressources, et d'autre part de comprendre les pratiques domestiques ainsi que les interactions entre ces dernières et les logiques « expertes » autour de la nutrition et de l'alimentation du jeune enfant. Une enquête quantitative permet également de préciser les « cibles » à atteindre. Tout cela s'accompagne d'échanges participatifs, qui favorisent la discussion avec l'ensemble des parties prenantes : équipe projet, acteurs économiques, bénéficiaires et institutionnels. L'introduction des bénéficiaires dès la phase de conception permet d'intégrer au plus tôt les spécificités du terrain dans le montage et le suivi du projet.

➔ **Partager nos perceptions et nos représentations** de notions basiques telles que se faire soigner, manger ou être enfant. Identifier les définitions de chacun permet d'obtenir un langage commun. Il faut pour cela interroger

Identifier les définitions de chacun permet d'obtenir un langage commun.

les bénéficiaires au sujet de ces notions et intégrer dès le début des projets des moments d'échange en équipe autour de ces dernières. Si cela favorise dans un premier temps une meilleure compréhension et améliore la communication entre les différentes parties prenantes, cette prise en compte permet également de formuler des stratégies plus solides, de réduire les décalages entre les objectifs d'un projet et son adoption finale par les populations et, enfin, de formuler ensemble des contenus et des modalités de sensibilisation incorporant au mieux les représentations, les logiques et les attentes des populations.

- **Tenir compte des disparités géographiques des lieux d'intervention** afin d'appréhender leur fonctionnement et les flux économiques qui y circulent, notamment au sein des localités rurales où les activités se pensent par quartiers distincts. C'est pourquoi, il est pertinent d'adapter les stratégies de projets selon que les actions menées se situent en zone rurale, qui peuvent être plus ou moins enclavées et posséder des potentialités économiques variables, ou en zone péri-urbaine ou urbaine, en tenant compte là encore des secteurs lotis et non lotis.

- **Cerner la structure et l'importance des réseaux sociaux et de leurs porteurs** pour, le cas échéant, s'appuyer sur eux et utiliser le bouche-à-oreille et l'exemplarité de leur comportement pour diffuser les « bonnes pratiques ». Pour ce faire, il faut identifier des personnes d'influence et en faire des personnes ressources, avec toutes les précautions citées précédemment. Entretenir avec elles le dialogue permet d'avoir accès à une riche source d'informations et de bénéficier d'un appui dans la co-construction de stratégies de projets. Cette approche donne les clés pour savoir comment communiquer, par le biais de quels supports et en utilisant quels messages.

Il faut identifier des personnes d'influence et en faire des personnes ressources.

- **Sensibiliser les personnes entourant le jeune enfant**, l'apprentissage alimentaire de celui-ci s'effectuant en grande partie par le biais de son entourage nourricier. Il faut pour cela cibler les personnes clés présentes autour de lui et ayant de l'influence, tout en faisant attention à préserver le statut social de la mère. Ces personnes varient en fonction des contextes, et il peut aussi bien s'agir du père que de la belle-mère, de la grand-mère ou des belles-sœurs.

- **Encourager le participatif en créant des espaces d'écoute** permettant aux mères d'exprimer, sans se sentir jugées, leurs doutes, leurs questions et la culpabilité qu'elles peuvent ressentir. Cela passe par du partage d'expériences, des échanges, des débats, et par une sensibilisation sans jugement et exempte de toute stigmatisation. Les Gaspa peuvent être un moyen d'appui pour mettre en place ces espaces de discussion. Cette approche nécessite que les agents de santé communautaires soient formés aux techniques d'animation valorisant les pratiques locales.

- **Investir les espaces de consommation hors-repas** par une meilleure prise en compte des nourritures spontanées ponctuant les journées alimentaires et susceptibles d'être le socle d'actions pour la prévention des malnutritions infantiles. L'objectif est de participer à la construction d'un régime alimentaire nutritionnellement adéquat aux besoins du jeune enfant.

Groupe de femmes discutant au pied d'un baobab © Lucile Joan

➔ **Développer un lien recherche-action interdisciplinaire** créateur de complémentarité entre sciences humaines, sciences de la nutrition et l'ensemble des compétences nécessaires à la gestion de projet. Il est tout à fait possible d'imaginer un accompagnement des équipes projets « à la carte » par le biais de chercheurs « embarqués[9] » pouvant enquêter ponctuellement ou de façon prolongée sur le terrain. Ces derniers seraient également, lors des points d'étapes du déroulé du projet et en concertation avec les équipes opérationnelles, en mesure de participer aux phases de diagnostic du projet (identification des personnes ressources, formulation des stratégies, objectifs et approches marketing, etc.) mais également à son suivi, en couplant enquêtes complémentaires et animations de groupes de travail. Cette dynamique accompagnerait et encouragerait la mise en place de démarches participatives, innovantes et pertinentes.

9. Scalettaris G., 2018.

QUELQUES POINTS À RETENIR

Les multiples prises alimentaires de l'enfant participeraient ainsi à l'amener progressivement à se caler sur le modèle de la journée alimentaire des adultes. Rythmée par le temps des repas (deux à trois fois par jour), celle-ci se compose notamment des « nourritures spontanées », espaces de grignotage où les aliments sont consommés tout au long de la journée.

La « carte mentale des nourritures intermédiaires » proposée dans cette partie nous montre comment l'alimentation de l'enfant passe peu à peu des « nourritures d'enfance » aux « nourritures familiales ». Son répertoire alimentaire marie progressivement les nourritures familiales adaptées (plats et bouillies), les nourritures spécifiques (plats préparés, bouillies prêtes à l'emploi, etc.) et les nourritures spontanées (biscuits, bonbons, etc.) avec les repas « rassasiants » et les nourritures spontanées de la famille.

Les bouillies occupent une place prépondérante dans l'alimentation de l'enfant : faites maison ou prêtes à l'emploi, elles s'adaptent facilement au quotidien et au budget des mères. Si les farines infantiles sont reconnues pour leurs vertus nutritionnelles, la farine Misola est en revanche rejetée par certains enfants du fait de son odeur « étrange », probablement en dissonance avec le goût identitaire local.

Plusieurs recommandations découlent de ces observations, à la fois en termes d'**alimentation** (meilleure prise en compte des nourritures spontanées et développement du goût biscuité de la farine Misola afin de mieux correspondre aux attentes des jeunes enfants et de leur mère) et de **diffusion des messages de sensibilisation** (intégration dans les messages des notions de base telles que « manger » ou « être enfant », création d'espaces d'écoute et de parole pour les mères et, enfin, développement de la complémentarité entre normes institutionnelles et savoir-faire domestiques dans les conseils dispensés par les acteurs médicaux et sociaux).

Conclusion

Pour faciliter l'adoption de farines fortifiées par les populations, leur introduction doit s'insérer dans les logiques et pratiques locales, en prenant en compte les processus de construction sociale de l'enfance et des pratiques alimentaires. Les pratiques alimentaires et nutritionnelles font en effet « société » de façon dynamique et multiple, au travers de processus routiniers de production et de transmission de savoirs et de savoir-faire portés par l'entourage de l'enfant.

Ainsi, avoir conscience des connaissances locales permet d'identifier les éléments « experts » propres à soutenir une démarche d'introduction de nouveaux produits. En effet, les normes « expertes » diffusées par les institutions s'intègrent aux connaissances domestiques, créant une forme de savoir hybride entre savoir-faire pratique et expertise médicale ou nutritionnelle. Le tout constitue une norme évolutive à laquelle l'entourage nourricier de l'enfant se réfère. Lorsque les injonctions d'un projet contredisent cette norme, l'entourage, et notamment la mère de l'enfant, tente alors de contourner celui-ci. Dans le pire des cas, ils se trouvent dans l'incapacité de choisir entre les deux. En tenir compte permet non seulement d'ajuster le produit en fonction de ces savoirs, mais également de construire des discours marketing ou de sensibilisation exempts de jugements de valeurs, et de jauger non plus ces croyances en fonction de leur qualité (bonnes ou mauvaises), mais d'après leur portée en matière de changement graduel des pratiques.

Le goût, en tant qu'élément constitutif de l'identité sociale et culturelle, est central dans les choix alimentaires et se construit selon un processus d'apprentissage porté par la mère et l'ensemble de l'entourage nourricier de l'enfant. Pour être adopté, un produit nutritionnel se doit d'être au « goût » des consommateurs, c'est-à-dire posséder une signature culturelle, sociale et symbolique adéquate, qui s'intègre aux mécanismes de transmission des saveurs des aliments et aux habitudes de consommation quotidiennes. Si un produit nutritionnel n'est pas au « goût » des consommateurs, il risque donc d'être rejeté, comme peut parfois l'être la farine Misola dans les zones où s'est déroulée l'enquête. À l'inverse, si le « goût » d'un produit est adopté et apprécié, celui-ci peut facilement être intégré aux pratiques usuelles, comme c'est le cas des biscuits, qui ont à la fois une saveur adéquate, correspondent aux usages de consommation et possèdent une charge symbolique liée au plaisir favorisant leur consommation.

Du même ordre de construit social, les nourritures intermédiaires, tantôt solides, tantôt liquides, passent de plats spécifiques dédiés à l'enfance à ceux partagés par l'entourage familial. Les farines enrichies s'insèrent donc dans un faisceau de produits composant une gamme extrêmement diversifiée de nourritures d'enfance, les mettant sérieusement en compétition avec ces derniers. Au-delà des évidences nutritionnelles, il s'agit alors, pour les promoteurs des produits nutritionnels, de comprendre quels peuvent être les intérêts et plus-values de ces derniers de façon à mieux les intégrer dans cet ensemble de nourritures intermédiaires.

À noter que la parentalité est portée par de nombreuses personnes chargées d'accompagner l'enfant dans sa croissance. En tant qu'« entourage nourricier », cet entourage familial et de proximité participe également à façonner ses pratiques alimentaires. L'enfant et les nourritures circulent donc au sein de cet univers social où chacun participe tant aux pratiques alimentaires qu'à la production des savoirs et à leur diffusion. Faire la promotion de nouveaux produits induit de fait de mobiliser et de sensibiliser un public en réalité beaucoup plus large que la mère.

Les sciences sociales et sciences « dures » – telles que la nutrition – peuvent ainsi se compléter en répondant au double « cahier des charges » nutritionnelles et sociales. Si ces angles de lecture paraissent *a priori* complexes et nécessitent d'ajouter des études supplémentaires à des projets déjà complexes et coûteux, ces multiples facettes du « faire société » offrent plusieurs entrées et points d'ancrage opérationnels facilitant l'adoption pérenne par les enfants et leur entourage de nouveaux produits nutritionnels, et ce dans l'optique de participer à la réduction des différentes formes de malnutritions. Opérée en amont ou en cours de projet, cette complémentarité permet de mieux « formater le produit », de façonner avec plus de précision les discours de marketing et, enfin, de toucher tous les individus concernés de façon à ce que les farines fortifiées passent d'un statut de nourriture « exogène » à celui d'une nourriture faisant elle aussi « société ».

BIBLIOGRAPHIE

- Ariely D. (2016), *C'est (vraiment ?) moi qui décide : les raisons cachées de nos choix*, Paris, Flammarion, 303 p.
- Arripe A. d' (2009), « Construction d'un dispositif méthodologique et de ses outils : savoir commun et savoir scientifique, de l'induction aux hypothèses », *Études de communication* [en ligne], nº 32, DOI: 10.4000/ edc.904.
- Asche H. (1994), *Le Burkina Faso contemporain : l'expérience d'un auto-développement*, Paris, L'Harmattan, 287 p.
- Barley N. (2001), *Un anthropologue en déroute*, Paris, Payot, 227 p.
- Barrey S., Dubuisson-Quellier S., Gojard S., Plessz M. (2012), *Les effets des prescriptions sur les pratiques de consommation alimentaires : rôle des positions dans la trajectoire de vie et des ressources sociales*, journées « Gouverner les conduites économiques », 18-20 juin 2012, 37 p.
- Beaud S., Weber F. (2010), *Guide de l'enquête de terrain : produire et analyser des données ethnographiques*, 4e éd., Paris, La Découverte, 2010, 331 p.
- Bernard O., Pagezy H., Bley D. (1999), « Perception de la malnutrition chez l'enfant préscolaire dans la vallée du Ntem (Sud-Cameroun) », *in* Bahuchet S. *et al.* (eds), *L'homme et la forêt tropicale*, Châteauneuf-de-Grasse, Éditions de Bergier, p. 629-638.
- Bichard A. (2010), *Étude de la perception et des attentes des mères d'enfants de 6-12 mois concernant les aliments de complément au lait maternel dans le contexte burkinabè*, Gret Nutrifaso, 46 p., annexes 81 p. (document interne).
- Blundo G. (2000), « Élus locaux et courtiers en développement au Sénégal : trajectoires politiques, modes de légitimation et stratégies d'alliance », *in* Bierschenk T., Chauveau J.-P., Olivier de Sardan J.-P. (dir.), *Les courtiers en développement : les villages africains en quête de projets*, Marseille, APAD, Paris, Karthala, p. 71-100.
- Bonnet D. (1996), « Présentation. La notion de négligence sociale à propos de la malnutrition de l'enfant », *Sciences sociales et santé*, vol. 14, nº 1, p. 5-16.

- Bonnet D. (2010), « La construction sociale de l'enfance : une variété de normes et de contextes », *Informations sociales*, nº 4, p. 12-18.
- Bonnet D., Pourchez L. (dir.) (2007), *Du soin au rite dans l'enfance*, Toulouse, Érès, 320 p.
- Burkina Faso. Ministère de l'Agriculture et de l'Hydraulique. Direction de la Prospective et des Statistiques agricoles et alimentaires (2012), *Analyse de l'économie des ménages de la zone de moyens d'existence « Ouest céréales et transferts »* : *ZOME 4*, 14 p.
- Burkina Faso. Ministère de la Santé (2016), *Enquête nutritionnelle nationale 2016*, 47 p.
- Cardon P. (dir.) (2017), *Quand manger fait société*, Presses universitaires du Septentrion, 136 p.
- Cheyns E. (1999), *Les pratiques d'approvisionnement alimentaire des consommateurs de Ouagadougou (Burkina)*, Cirad, 90 p.
- Cheyns E., Bricas N. (2003), *La construction de la qualité des produits alimentaires : le cas du soumbala, des céréales et des viandes sur le marché de Ouagadougou au Burkina Faso*, Montpellier, Cirad, 82 p.
- Chiva M. (1979), « Comment la personne se construit en mangeant », *Communications*, vol. 31, nº 1, p. 107-118.
- Corbeau J.-P. (2012), « Socialité », *in* Poulain J.-P. (dir.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Paris, PUF, p. 1 280-1 282, Quadrige.
- Corbeau J.-P. (2017), « Le goût dans tous ses sens », *in* Cardon P. (dir) (2017), *Quand manger fait société*, Presse universitaires du Septentrion, p. 67-77.
- Corbeau J.-P., Poulain J.-P. (2002), *Penser l'alimentation : entre imaginaire et rationalité*, Éditions Privat, 219 p.
- Crenn C., Delavigne A.-E. (2010), « Les méthodes de l'anthropologie sociale dans les études sur l'alimentation », *in* Chapuis-Lucciani N. *et al.* (dir.), *L'anthropologie du vivant : objets et méthodes*, Paris, CNRS-GDR 3267, p. 63-67, halshs-00609178.
- Delalande J. (2013), « Étudier les enfants d'ailleurs et d'ici : initier des étudiants de sciences de l'éducation à l'altérité culturelle et leur montrer les possibilités d'agir des enfants », *AnthropoChildren* [en ligne], nº 3, janvier 2013.
- Diagne-Guèye N. R., Diack-Mbaye A., Dramé M. *et al.* (2011), « Connaissances et pratiques de mères sénégalaises vivant en milieu rural ou suburbain sur l'alimentation de leurs enfants, de la naissance à l'âge de six mois », *Journal de pédiatrie et de puériculture*, vol. 24, nº 4, p. 161-166, DOI: 10.1016/j.jpp.2010.12.001.
- Dubuisson-Quellier S. (2006), « De la routine à la délibération », *Réseaux*, nº 135-136, p. 253-284, DOI:10.3917/res.135.0253.
- Dubuisson-Quellier S., Plessz M. (2013), « La théorie des pratiques : quels apports pour l'étude sociologique de la consommation ? », *Sociologie*, vol. 4, nº 4, p. 451-469.
- Dumez H. (2016), *Méthodologie de la recherche qualitative : les questions clés de la démarche compréhensive*, 2e éd., Paris, Vuibert, 2016, 256 p.

- Dupuy A. (2006), *Jeunes mangeurs, aliments et espaces du quotidien*, communication au colloque pluridisciplinaire international « Les enfants et les jeunes dans les espaces du quotidien », ESO, université Rennes 2, 16-17 novembre 2006, 20 p.
- Dupuy A., Rochedy A. (2017), *Rituals and routines: what lies behind parents cooking practices regarding toddler's food*, Symposium "Cooking as a ritual. Cuisine and culture in the globalized 21st Century World", Institut Paul Bocuse, Écully, France, 29 juin 2017.
- Dupuy A., Rochedy A. (2018), « Socialisations alimentaires et pratiques rituelles durant la petite enfance », *Anthropology of food* [en ligne], mis en ligne le 11 mars 2018.
- Dupuy A., Rochedy A., Sarrat C. (à paraître), "Innovations and constraints in the diet of young children: the example of homemade", *in* Diasio N., Julien M. P. (eds), *Eating habits: from constraint to innovation*, Bruxelles, PIE Peter Lang.
- Dury S., Bocoum I. (2012), « "Le paradoxe" de Sikasso (Mali) : pourquoi "produire plus" ne suffit-il pas pour bien nourrir les enfants des familles d'agriculteurs ? », *Cahiers Agricultures*, vol. 21, nº 5, p. 324-336.
- Enée G. (2007), *La dynamique des ONG au Burkina Faso : une efficacité en question*, Thèse de doctorat en géographie, université de Caen, 653 p., tel-l-00402782.
- FAO (2017), *Travail stratégique de la FAO pour contribuer à éliminer la faim et la malnutrition 2017*, Rome, FAO, 26 p.
- Fischler C. (1990), *L'Homnivore*, Paris, Odile Jacob, 414 p.
- Gojard S. (2000), « L'alimentation dans la prime enfance : diffusion et réception des normes de puériculture », *Revue française de sociologie*, vol. 41, nº 3, p. 475-512.
- Gojard S. (2006), « Changement de normes, changement de pratiques ? », *Journal des anthropologues* [en ligne], nº 106-107, DOI: 10.4000/jda.1358.
- Gottlieb A. (2000), "Where have all the babies gone? Toward an anthropology of infants (and their caretakers)", *Anthropological Quarterly*, 2000, vol. 73, nº 3, p. 121-132, DOI: 10.1353/anq.2000.0006.
- Gouez A. (2007), « Les dimensions profondément culturelles du manger », *Économie et Humanisme*, nº 380, p. 14-18.
- Goulet J.-G. A. (2011), « Présentation. L'interdit et l'inédit : les frontières de l'ethnologie participante », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 35, nº 3, p. 9-42, DOI: 10.7202/1007854ar.
- Gret (2016), *Projet REPAM – Rapport narratif intermédiaire, semestre 1 de l'année 3 – volet Nutrition et transformation agroalimentaire*, 47 p. (document interne).
- Hayn D. (2009), « Les pratiques alimentaires du quotidien, un ensemble complexe en mutation constante », *Le Courrier de l'environnement de l'INRA*, nº 57, p. 53-62.
- Heron R. (2016), *Les mangeurs urbains burkinabè, entre satisfaction et sécurisation alimentaires*, Thèse de doctorat en sociologie anthropologie, université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 435 p., tel-01578922.

- Hubert A. (1991), « L'anthropologie nutritionnelle : aspects socio-culturels de l'alimentation », *Cahiers d'études et de recherches francophones/Santé*, vol. 1, nº 2, p. 165-168.
- Hubert A. (2006), *Nourritures du corps, nourritures de l'âme : émotions, représentations, exploitations*, mis en ligne en janvier 2006.
- Institut national de la statistique et de la démographie (2010), *La région de la boucle du Mouhoun en chiffres*, Ouagadougou, INSD, 8 p.
- Janin S. (2016), *Burkina Faso : pays des hommes intègres*, Genève, Éditions Olizane, 2016, 335 p.
- Kaufmann J.-C. (1996), *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 127 p.
- Lahlou S. (1998), *Penser manger*, Paris, Presses universitaires de France, 256 p.
- Lallemand S. (1981), « Pratiques de maternage chez les Kotokoli du Togo et les Mossi de Haute-Volta », *Journal des africanistes*, tome 51, fasc. 1-2, p. 43-70.
- Lejeune C. (2014), *Manuel d'analyse qualitative : analyser sans compter ni classer*, Louvain-la-Neuve, De Boeck, 152 p.
- Leport J. (2015), « Cadres social, linguistique et climatique d'une enquête alimentaire à Dakar. Adaptation d'une chercheuse à son terrain », *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, vol. 127, nº 1, p. 72-84, DOI: 10.1177/0759106315582194.
- Leport J. (2017), *Dynamiques de changement des modèles alimentaires : le cas du poisson à Dakar*, Thèse de doctorat en sociologie, université Toulouse-Jean Jaurès, 2017, 560 p.
- Lourme-Ruiz A., Dury S., Martin-Prével Y. (2016), « Consomme-t-on ce que l'on sème ? Relations entre diversité de la production, revenu agricole et diversité alimentaire au Burkina Faso », *Cahiers Agricultures* [en ligne], vol. 25, DOI: 10.1051/cagri/2016038.
- Lussier K., Lavoie C. (2012), « Entre la calebasse et le panier : la conduite d'entretiens semi-dirigés en contextes africains », *Recherches qualitatives*, vol. 31, nº 1, p. 62-88.
- MAFAP (2013), *Revue des politiques agricoles et alimentaires au Burkina Faso*, Rome, FAO, 225 p., Série Rapport pays SPAAA.
- Maire B., Delpeuch F. (2012), « Malnutrition », *in* Poulain J.-P. (dir.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Paris, PUF, p. 809-816, Quadrige.
- Morin E. (1988), « Le défi de la complexité », *Chimères*, vol. 5, nº 6, p. 1-18.
- Olivier de Sardan J.-P. (1995), *Anthropologie et développement : essai en socio-anthropologie du changement social*, Paris, Karthala, Marseille, APAD, 221 p.
- Olivier de Sardan J.-P. (2001), *L'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants*, Niamey, Lasdel, 58 p.
- Olivier de Sardan J.-P. (2008), *La rigueur du qualitatif : les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Louvain-La-Neuve, Academia-Bruylant, 365 p.

- OMS, Unicef (2003), *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, Genève, OMS, 30 p.
- Pagezy H., Bley D. (1999), « Perception de la malnutrition chez l'enfant préscolaire dans la vallée du Ntem (Sud-Cameroun) » *in* Bahuchet S. *et al.* (eds), *L'homme et la forêt tropicale*, Châteauneuf-de-Grasse, Éditions de Bergier, p. 629-638.
- Peneff J. (2011), « Le sens de l'observation est-il utile en sociologie ? », *SociologieS* [en ligne].
- Politzer N. (2012), « Éducation au goût », *in* Poulain J.-P. (dir.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Paris, PUF, p. 421-430, Quadrige.
- Poulain J.-P. (2002), *Sociologies de l'alimentation*, Paris, PUF, 287 p., Quadrige.
- Poulain J.-P. (2012), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Paris, PUF, 1 465 p., Quadrige.
- Poulain J.-P. (2012), « Étudier les phénomènes alimentaires », *in* Poulain J.-P. (dir.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Paris, PUF, p. 523-539, Quadrige.
- Razy É. (2004), « Le corps et la personne du petit enfant : ethnographie des "petits riens" du quotidien soninké », *L'Autre* [en ligne], vol. 5, nº 2, p. 203-214, DOI: 10.3917/lautr.014.0203.
- Razy É. (2007), *Naître et devenir : anthropologie de la petite enfance en pays Soninké (Mali)*, Nanterre, Société d'ethnologie, 420 p., Sociétés africaines.
- Razy É. (2010), « Regard sur la construction du lien parents/enfant : détours anthropologiques », *L'Observatoire*, 2010, vol. 67, p. 69-72.
- Razy É. (2014), « La pratique de l'éthique : de l'anthropologie générale à l'anthropologie de l'enfance et retour », *AnthropoChildren* [en ligne], nº 4.
- Roger-Petitjean M. (1996), « Représentations populaires de la malnutrition au Burkina Faso », *Sciences sociales et santé*, 1996, vol. 14, nº 1, p. 17-40, DOI: 10.3406/sosan.1996.1351.
- Scalettaris G. (2018), « L'ethnographe embarqué et la pensée institutionnelle du HCR : sortir du terrain, entrer dans la critique anthropologique », *in* Fresia M., Lavigne Delville P. (dir.), *Au cœur des mondes de l'aide internationale : regards et postures ethnographiques*, Paris, Karthala, Marseille, IRD, APAD, p. 75-93.
- Suremain C.-É. de (2000), « Dynamique de l'alimentation et socialisation du jeune enfant à Brazzaville (Congo) », *Autrepart*, vol. 15, nº 15-16, p. 73-91.
- Suremain C.-É. de (2007), « L'entourage nourricier de l'enfant : à partir d'exemples en Bolivie et au Congo », *L'Autre*, 2007/3, vol. 8, p. 37-54.
- Suremain C.-É. de, Bonnet D. (2014), « L'enfant dans l'aide internationale : tensions entre normes universelles et figures locales », *Autrepart*, nº 72, p. 3-21, DOI: 10.3917/autr.072.0003.
- Suremain C.-É. de, Chaudat P. (2006), « Des normes à boire et à manger », *Journal des anthropologues* [en ligne], nº 106-107.

- Tisseron S. (2014), *La résilience*, Paris, PUF, 126 p., Que sais-je ?, n° 3 785.
- Troubé C. (2007), *Les nouvelles famines : des catastrophes pas si naturelles*, Paris, Autrement, 111 p.
- Unicef (1998), *La situation des enfants dans le monde 1998*, New York, Unicef, 141 p.
- WHO (2006), *WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*, Geneva, World Health Organization, 312 p.

ANNEXE 1

TRAME DU TERRAIN EXPLORATOIRE ET GRILLES D'ENTRETIEN

DÉROULEMENT EN QUATRE ÉTAPES

➔ **Étape 1.** Trouver une personne ressource qui puisse effectuer l'accueil : animateur Gret, agent de santé, chef du comité villageois de développement (CVD). Gérée par les habitants, cette structure permet d'organiser la vie du village et la mise en place d'un certain nombre de projets.

➔ **Étape 2.** Comprendre la façon dont fonctionne la localité.

- Quelles caractéristiques culturelles sont à noter ?
- Quelles sont les religions les plus représentées ?
- Quelles formes d'organisations agricoles y trouve-t-on ?
- Quelle est la répartition hommes-femmes ?
- Quelle taille approximative a la localité ?
- Quelles sont les activités sources de revenus ?
- Y a-t-il un marché, une route commerciale ?
- Quel est le fonctionnement politique du village, qui en est le chef ?
- Visite des jardins ou des zones « emblématiques ».

➔ **Étape 3.** Effectuer des entretiens en utilisant les grilles n° 1 et n° 2 (voir p. 116-117).

- Centre de santé : infirmiers, sages-femmes, responsables vaccination.
- ACS (agent communautaire de santé), identifiés *via* la personne ressource.
- Mère élevant seule un enfant entre six et vingt-quatre mois.
- Groupe de trois ou quatre femmes ayant des enfants âgés de six à vingt-quatre mois.
- Femme âgée témoin de l'évolution des pratiques de soins afin de questionner ses représentations.

➔ **Étape 4.** Visiter les boutiques et le marché, s'il y en a un, pour se renseigner sur la commercialisation de la farine Misola et des différents biscuits.

– Qui les achète, et à quelle fréquence ?
– Quelle différence de clientèle observe-t-on en fonction des biscuits ?
– Combien de biscuits sont vendus par semaine ? À quel prix ?
– Combien de biscuits y a-t-il dans un carton de livraison ?
– Depuis quand les biscuits sont-ils commercialisés ? Ont-ils été commandés pour répondre à une demande ?
– Pourquoi ces biscuits en particulier et pas d'autres ? À quel prix sont-ils vendus ?
– La farine Misola est-elle proposée à la vente ? Si oui, pourquoi ?
– Depuis quand la farine est-elle proposée à la vente ? Est-elle régulièrement achetée ?
– Comment la personne a-t-elle connu la farine ?

TRAME D'ENTRETIEN N° 1

Infirmières, sages-femmes, responsables vaccination et agents communautaires de santé.

THÈMES	QUESTIONS
Contexte général	Depuis quand exercez-vous ici ? Depuis quand êtes-vous agent communautaire de santé ? Avez-vous effectué une formation ? Combien êtes-vous dans le village ?
Malnutrition infantile	Avez-vous recensé des enfants malnutris cette année ? Si oui, combien ? Et en 2016 ? Et en 2015 ? Ce chiffre était-il élevé ? Faites-vous une enquête nutritionnelle ? Chaque année ? Faites-vous des mesures anthropométriques (taille, poids, tour de taille, tour du bras) ? Quelle est la prévalence de la malnutrition ? Comment identifiez-vous la malnutrition chez les enfants ? Effectuez-vous des pesées ? Si oui, à quelle fréquence ? Quel est le nombre d'enfants dans le jaune, le rouge[1] ? Y a-t-il eu des œdèmes ? Et en ce moment ?
Rôle du centre de santé	Comment prenez-vous en charge les différents types de malnutrition ? Quels conseils délivrez-vous, et à qui (père/mère) ? Faites-vous des visites à domicile ? Conseillez-vous la femme enceinte ? Pensez-vous que ces conseils sont appliqués ? Que conseillez-vous lors de la naissance de l'enfant ? À partir de six mois ? À partir de quand l'enfant commence-t-il à manger comme la famille ?
Traduction	Dans votre langue, comment dites-vous « malnutrition » ? Comment le traduiriez-vous mot à mot ?
Farines infantiles et recettes améliorées	Proposez-vous de la farine Misola, ou une autre sorte de farine enrichie ? Y a-t-il des vendeuses de bouillie ? Les recettes améliorées sont-elles adoptées ? .../...

1. Gojard S., 2006, p. 9.

THÈMES	QUESTIONS
Plumpy Nut et Vitamine A	Donnez-vous du Plumpy Nut ? Les habitants lui donnent-ils un surnom ? Est-il détourné, c'est-à-dire mangé par des personnes autres que le jeune enfant ? Est-il utilisé autrement que pour nourrir un enfant en situation de malnutrition sévère ? En combien de temps un enfant peut-il sortir de la malnutrition en mangeant du Plumpy Nut ? Proposez-vous de la vitamine A ? Pourquoi ?
ONG	Quelles sont les ONG qui vous viennent en aide ? Quelles actions ont-elles mené ? Connaissez-vous le programme Anje ? Avez-vous suivi une formation spécialisée sur ce programme ?
Pratiques endogènes et évolutions	Avez-vous perçu une différence entre ce qui se faisait avant et ce qui est fait aujourd'hui pour lutter contre la malnutrition ? Certaines pratiques sont-elles difficiles à faire changer ? Si oui, lesquelles ?
Organisation du village	Les femmes cultivent-elles les champs avec leur mari ? Qui gère le stock de céréales ? Qui est en charge de l'achat des ingrédients pour la sauce ? Qui paie les aliments pour le jeune enfant ? De quoi l'homme a-t-il la charge dans l'éducation de l'enfant ? Des vêtements, de la santé, d'autre chose ? Y a-t-il des pratiques, des choses à faire permettant à la femme d'avoir suffisamment de lait pour pouvoir allaiter ? Et pour favoriser la santé de l'enfant ?

TRAME D'ENTRETIEN N° 2

Femme élevant seule un enfant âgé de six à vingt-quatre mois, et groupe composé de trois ou quatre femmes ayant des enfants âgés de six à vingt-quatre mois.

THÈMES	QUESTIONS
Contexte	Pouvez-vous vous présenter ? Votre nom, votre âge, le nombre d'enfants que vous avez et l'âge de l'enfant qui est avec vous ? Combien avez-vous d'enfants ? Quel âge ont-ils ? Avez-vous allaité ? Si oui, combien de temps ? Pourquoi ? Vous a-t-on donné des conseils pour vous aider ? Au centre de santé, dans la famille ? Avez-vous eu des enfants dans le jaune ou le rouge ? Si oui, qu'avez-vous fait ? Avez-vous fait les pesées ? Et les vaccinations ?
Farine enrichie	Avez-vous utilisé de la farine infantile ? Misola ? Une autre farine ? Vous a-t-on recommandé Misola ? Que vous inspire cette farine, qu'évoque-t-elle ? Son odeur vous plaît-elle ? Que pensez-vous de son *packaging* ? Quelle est pour vous la valeur ajoutée de cette farine, ce qui fait que vous allez l'utiliser plutôt qu'une autre ? Est-ce facile de vous en procurer ? Que pensez-vous du prix de vente ? Combien de temps dure un sachet ?
Biscuits	Utilisez-vous des biscuits ? Quels types ? À quel moment ? Qu'est-ce qui vous a donné l'idée d'utiliser des biscuits ? L'enfant les apprécie-t-il ?.../...

THÈMES	QUESTIONS
Transition allaitement/ alimentation familiale	Comment avez-vous été accompagnée au moment d'arrêter l'allaitement exclusif ? Qui vous a aidé ? Quelles décisions avez-vous prises ? Selon vous, quelle nourriture est bénéfique pour l'enfant ? Quel aliment fait le plus plaisir à votre enfant ? L'alimentation de l'enfant nécessite-t-elle des aliments spécifiques ? Quelles inquiétudes avez-vous ou ressentez-vous par rapport à cette période de l'alimentation de l'enfant ?
Structure de la famille	Qui est en charge de la santé de l'enfant, la mère ou le père ? Et concernant l'habillement ? Quelles activités rémunératrices exercez-vous ? Cultivez-vous votre champ avec votre mari ? Pouvez-vous aller chercher des céréales dans le grenier[2] ? Qui s'occupe de payer les ingrédients pour la sauce ?
Montrer les photos	Pouvez-vous les commenter ? Les enfants sur ces deux images ont le même âge. Que pouvez-vous en dire ? Sont-ils malnutris ? ●

2. En fonction des appartenances culturelles, la femme a le droit ou non de prélever des céréales dans le grenier pour préparer le repas. Selon les endroits, l'homme sort des céréales tous les jours, ou tous les deux ou trois jours seulement. Si cela ne suffit pas, la femme doit alors compléter elle-même ce qu'il manque.

ANNEXE 2

GRILLE D'ENTRETIEN

THÈMES	QUESTIONS	OBJECTIFS
Présentations	Pouvez-vous vous présenter ? Quel est votre nom ? Quel âge avez-vous ? Avez-vous des coépouses ? Êtes-vous née à [*nom du village*] ? Si oui, dans quel quartier ? Si non, dans quel village ? Combien avez-vous d'enfants ? Quel âge ont-ils ?	Connaître son interlocutrice, s'introduire auprès d'elle et la mettre en confiance.
Alimentation du bébé	Si je vous dis « nourriture pour bébé », à quoi cela vous fait-il penser ? Qu'est-ce qu'une « bonne nourriture » pour bébé ? Jusqu'à quel âge doit-on la lui donner ? *Récupérer des exemples, durée d'allaitement, décoctions, recettes de plats préparés.*	Connaître les représentations, faire apparaître la façon dont se catégorise la petite enfance (de 0 à 6 mois). Percevoir si la période de 0 à 6 mois est considérée comme une période à part entière dans la croissance de l'enfant, identifier l'émergence du discours savant.
Allaitement	Avez-vous allaité votre enfant ? Pour quelles raisons ? Qu'est-ce que cela apporte à l'enfant ? Jusqu'à quel âge est-il bon d'allaiter ? Qu'est-ce qui peut vous faire arrêter d'allaiter ? Pourquoi avez-vous décidé de l'allaiter jusqu'à [*six mois*] *(à adapter selon le discours de l'enquêtée)* ? **Si l'enfant n'a pas commencé à manger de la bouillie :** Comment allez-vous apprendre à manger à votre enfant ? Quels conseils vous a-t-on donnés ? Qu'est-il bon de donner à l'enfant, en plus du lait ? **Pour toutes les autres situations :** Quels conseils vous a-t-on donnés ? Qui vous les a donnés ? En quoi cela vous a-t-il aidée ? *Avoir des exemples de conseils, connaître les situations dans lesquelles elles les ont obtenus.*	

.../...

THÈMES	QUESTIONS	OBJECTIFS
Alimentation de l'enfant	Si je vous dis « nourriture pour enfant », à quoi cela vous fait-t-il penser ? À partir de quand devient-on un enfant ? Qu'est-ce qu'une bonne nourriture pour enfant ? Qu'est-ce qui le rend fort ? Pourquoi ? *Récupérer des exemples de bouillies, de plats préparés.* Jusqu'à quand doit-on donner cette nourriture ? Quels conseils vous a-t-on donnés ? Qui vous les a donnés ? À quel endroit ? Cela vous a-t-il aidé ? *Avoir des exemples de conseils, connaître les situations dans lesquelles elles les ont obtenus.*	Connaître les représentations relatives à l'enfant et à sa nourriture. Y a-t-il une spécificité ?
Alimentation de l'adulte	Qu'est-ce qui est pour vous le plus important lorsque vous mangez ? Que signifie « bien manger » ? Pouvez-vous me décrire ce moment ? Comment cela se passe-t-il ? Quel est votre plat préféré ? Lorsque vous gagnez un peu d'argent, qu'est-ce qui vous fait plaisir à manger ? Qu'allez-vous préparer ? Y a-t-il des produits interdits, que vous ne pouvez pas manger ? Y a-t-il des personnes qui mangent autrement, par exemple des aliments spéciaux ?	Obtenir des informations sur l'alimentation de la mère, porte d'entrée vers l'alimentation familiale à laquelle l'enfant doit s'adapter en apprenant ses goûts (*cf.* hypothèse 1).
Préparation des plats, repas et appétit	Comment avez-vous appris à cuisiner ? À quel moment de la journée préparez-vous à manger ? Selon vous, combien y a-t-il de repas dans la journée ? Et l'enfant, combien de fois peut-il manger dans une journée ? Comment savez-vous que l'enfant a faim ? Quel est son comportement ? Quelle quantité de nourriture faut-il donner à l'enfant ?	Comprendre les pratiques de maternage liées à l'alimentation de l'enfant.
Transmission et goût de l'enfant	Comment votre enfant apprend-il à manger le *tô* ? Goûtez-vous la nourriture avant de la lui donner ? Pourquoi ? Comment connaissez-vous ce que l'enfant aime manger ? Qu'est-ce que votre enfant préfère ? Comment le savez-vous ? Refuse-t-il certains aliments ? Pourquoi ? Lorsque cela arrive, que pensez-vous ? À partir de quel mois l'enfant peut-il manger comme vous ? À partir de quel âge devient-il un adulte ?	Comprendre comment se construit l'apprentissage du goût et des habitudes de consommation. Percevoir le rôle que joue la mère dans ce processus.
Rapport de la mère aux normes et savoir-faire	De quelle façon votre mari vous aide-t-il avec l'alimentation de votre enfant ? Et votre belle-mère ? Votre mère ? Le centre de santé ? Le guérisseur ? Le marabout ? Quels conseils sont les plus importants pour vous ? À quoi le fait d'aller au centre de santé vous sert-il ? Lorsque votre enfant a un problème, qui peut vous aider ? En qui avez-vous le plus confiance ? Quelles questions vous posez-vous à propos de la nourriture de votre enfant ? Avez-vous des doutes ? Lesquels ?	Percevoir quel discours fait le plus autorité et la façon dont les mères se positionnent entre normes et savoir-faire (*cf.* hypothèse 2)

ANNEXE 3

RÉCAPITULATIF DES ENTRETIENS EFFECTUÉS

ENTRETIENS	LIEU	PERSONNES RENCONTRÉES						FARINE INFANTILE
		MÈRE	PÈRE	GRAND-MÈRE	AGENT DE SANTÉ	ACS	GRET	
N° 1	Tionkuy						✗	
N° 2	Tionkuy					✗		
N° 3	Tionkuy	✗						
N° 4	Tionkuy				✗			
N° 5	Passakongo							✗ Misola
N° 6	Kougny					✗		
N° 7	Kougny				✗			
N° 8	Kougny				✗			
N° 9	Kougny							✗ Farine de Saba
N° 10	Lanfiera				✗			
N° 11	Passakongo				✗			
N° 12	Passakongo			✗				
N° 13	Passakongo							✗ Misola
N° 14	Passakongo	✗						
N° 15	Dedougou						✗	
N° 16	Soukuy					✗		
N° 17	Dedougou				✗		✗	
N° 18	Lanfiera							
N° 19	Sankoué	✗						
N° 20	Sankoué	✗						
N° 21	Sankoué	✗			✗			
N° 22	Sankoué							
N° 23	Sankoué	✗						
N° 24	Sankoué		✗					

.../...

ENTRETIENS	LIEU	PERSONNES RENCONTRÉES						FARINE INFANTILE
		MÈRE	PÈRE	GRAND-MÈRE	AGENT DE SANTÉ	ACS	GRET	
N° 25	Sankoué	✗						
N° 26	Sankoué	✗						
N° 27	Kougny	✗						
N° 28	Kougny				✗			
N° 29	Passakongo				✗			
N° 30	Sankoué	✗						
N° 31	Sankoué	✗						
N° 32	Sankoué	✗						
N° 33	Kougny	✗						
N° 34	Kougny	✗						
N° 35	Kougny	✗						
N° 36	Kougny	✗						
N° 37	Kougny	✗						
N° 38	Kougny	✗						
N° 39	Kougny	✗						
N° 40	Passakongo	✗						
N° 41	Passakongo	✗						
N° 42	Passakongo	✗						
TOTAL		22	1	1	9	3	3	3

ENTRETIENS DE GROUPE	LIEU	NOMBRE DE MÈRES
N° 1	Tionkuy	3
N° 2	Kougny	4
N° 3	Passakongo	3
N° 4	Passakongo	2
N° 5	Soukuy	3
N° 6	Lanfiera	5
N° 7	Sankoué	3
N° 8	Kougny	3
N° 9	Passakongo	3

LÉGENDE

- Terrain exploratoire
- Terrain inductif
- Terrain hypothético-déductif
- N° 1 — Entretien retranscrit

NB : Des entretiens de groupe ont été effectués avec des mères ayant au moins un enfant entre 6 et 24 mois. Aucun entretien de groupe n'a été effectué lors du terrain hypothético-déductif, en accord avec la méthodologie.

DANS LA COLLECTION « COMPRENDRE, AGIR ET PARTAGER »

01. *Gouvernance partagée des aires protégées à Madagascar – Quel contenu donner à la cogestion ?*, 2017.

02. *Pratiques d'alimentation et de soins des femmes enceintes et des jeunes enfants à Nevers – Étude des quartiers Baratte-Courlis et Bords de Loire* (2013), 2018.

03. *Se nourrir et être enfant au Burkina Faso – À la croisée des savoirs anthropologiques et nutritionnels dans la boucle du Mouhoun*, 2018.

04. *Des turbines et des Hommes – Quelles coalitions d'acteurs pour l'électrification hors réseau à Madagascar ? Retours d'expérience du projet Rhyviere*, 2018.

Responsables éditoriaux :
François Enten, Marie Camus.

Relecture : François Enten, Marie Camus, Véronique Beldame, Caroline Baud.

Conception de maquette et composition : Hélène Gay (Gret).

Dépôt légal : octobre 2018.

Imprimé en octobre 2018
sur les presses d'Absygraph (France).

SE NOURRIR ET ÊTRE ENFANT AU BURKINA FASO

À la croisée de savoirs anthropologiques et nutritionnels dans la boucle du Mouhoun

Réalisée à l'occasion d'un master en sciences sociales appliquées à l'alimentation, cette étude croise les approches nutritionnelles avec celles de la socio-anthropologie de l'alimentation et s'intéresse aux pratiques alimentaires du jeune enfant burkinabè en zone rurale. Menée dans le cadre du projet Repam (Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans le Mouhoun), elle défend l'idée que, pour lutter efficacement contre la malnutrition, il faut prendre en compte les connaissances et savoir-faire locaux en matière d'alimentation dans le montage et la mise en œuvre des projets.

En décrivant les pratiques alimentaires quotidiennes du jeune enfant et les logiques socio-culturelles qui les sous-tendent, elle illustre, en prenant l'exemple de villages de la boucle du Mouhoun, comment « manger » et « être enfant » relèvent de constructions sociales. Elle montre comment, façonnés par les goûts et les identités alimentaires associées, et portés par des pratiques de routine et savoir-faire domestiques, les choix alimentaires participent autant à une volonté de (se) nourrir qu'à « faire société ».

Soulignant les décalages entre les lectures techniques des projets de nutrition et les logiques socio-culturelles de l'alimentation, cette étude propose en conclusion quelques pistes opérationnelles pour une meilleure prise en compte de ces éléments dans les projets nutritionnels.

Cette publication a été cofinancée par l'Union européenne, la Cedeao et l'AFD. Son contenu relève de la seule responsabilité du Gret et ne peut aucunement être considéré comme reflétant le point de vue de l'Union européenne, de la Cedeao et de l'AFD.

Campus du Jardin d'agronomie tropicale de Paris
45 bis avenue de la Belle Gabrielle
94736 Nogent-sur-Marne Cedex, France
Tél. 33 (0)1 70 91 92 00
www.gret.org

ISSN 2645-9477
ISBN 978-2-86844-318-2