

The image shows a young child in the foreground, wearing a bright pink dress with white trim and a beaded necklace. To the left, a woman wearing a yellow headwrap is smiling. The background is an outdoor rural setting with trees, a speaker, and other people in the distance.

**GRET**

Professionnels du  
développement  
solidaire

# Le quotidien alimentaire du jeune enfant burkinabè dans le Mouhoun et le Nayala

Gret – Nutridev  
Avril 2018

Cette étude a été réalisée par **Lucile Joan** (socio-anthropologue de l'alimentation au Gret) sous l'encadrement de **Tahirou Traoré** (responsable nutrition du Gret au Burkina Faso) et **Charlotte Konkobo-Yaméogo** (ingénieure des travaux de recherche à l'IRSAT/DTA au Burkina Faso), et avec l'appui d'**Emmanuelle Cheyns** (chargée de recherche à l'UMR MOISA du Cirad)

### Comité de relecture et de validation

**Mirrdyn Denizeau**, responsable du programme nutrition du Gret  
**Claire Kabore**, représentante du Gret au Burkina Faso

### Le Gret

Fondée en 1976, le Gret est une ONG internationale de développement qui agit du terrain au politique pour lutter contre la pauvreté et les inégalités. Ses professionnels interviennent dans une vingtaine de pays sur de nombreuses thématiques afin d'apporter des réponses durables et innovantes pour le développement solidaire.

Plus d'informations sur <http://www.gret.org/>

### NutriDev

En 1994, le Gret et des nutritionnistes de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) créent le programme NutriDev pour lutter contre la malnutrition infantile, en particulier sous sa forme la moins visible : la malnutrition chronique. Ils conçoivent une méthode innovante de prévention de la malnutrition associant sensibilisation, alimentation fortifiée et renforcement des services de santé, ciblant prioritairement les femmes et les enfants de moins de deux ans. Le programme NutriDev existe au Burkina Faso depuis 2005, en particulier à Ouagadougou, dans la région de l'Est et dans la Boucle du Mouhoun.

Plus d'informations sur [www.nutriDev.org](http://www.nutriDev.org)

## LE QUOTIDIEN ALIMENTAIRE DU JEUNE ENFANT BURKINABÈ DANS LE MOUHOUN ET LE NAYALA

Le Burkina Faso est situé en Afrique de l'Ouest, pays pluriel composé de 65 ethnies et d'une variété de langues, de coutumes et de religions, qui se côtoient et s'assemblent. L'année s'y divise en deux grandes périodes, la saison sèche et la saison pluvieuse. Cette alternance joue sur les systèmes agricoles et alimentaires, qui se sont construits et adaptés à cette saisonnalité. Dans ce pays, un grand nombre d'enfants sont en situation de malnutrition, c'est-à-dire dans « un état physiologique déséquilibré traduisant un défaut d'adaptation de l'alimentation aux conditions de vie des

individus ou populations concernées » (Maire & Delpeuch in Poulain, 2012). Ces situations de malnutrition infantile sont particulièrement préoccupantes car elles ont des conséquences en termes de morbidité, de mortalité et de développement des individus. Il s'agit d'un problème de santé publique qui a amené le gouvernement burkinabè à élaborer un plan multisectoriel de nutrition (2016-2020) destiné à orienter les interventions des différents types d'acteurs (ministères, partenaires techniques et financiers, secteur privé) dans une vision multisectorielle. Afin d'apporter des clés de compréhension et de solutions aux situations de malnutrition infantile, l'OMS et l'Unicef (2003) ont établi une Stratégie mondiale pour l'alimentation du jeune enfant et du nourrisson (ANJE), qui se décline au Burkina Faso à travers le Plan de passage à l'échelle de la promotion des pratiques optimales d'Anje

(2013-2025). Celle-ci permet d'apporter une base aux réflexions et projets menés sur le sujet. En parallèle, les sciences humaines étudient les constructions sociales et culturelles de l'alimentation infantile, en identifiant les symboliques et les imaginaires qui la constituent.

### D'objet consommable à aliment : la part sociale de notre alimentation

L'être humain, en sa qualité d'omnivore, peut répondre à ses besoins physiologiques par l'ingestion d'une multitude d'« objets consommables ». Ce sont seulement ceux considérés comme aliments, en étant investis de symboles au sein d'une culture donnée, qui vont faire partie de ce qu'il est possible de manger. Ainsi, la part du psychologique et du social dans nos manières de nous alimenter est centrale. Leur analyse est appropriée pour la compréhension de nos comportements alimentaires (Poulain, 2010 ; Fischler, 1990 ; Lahlou, 1990). Par exemple, la consommation d'insectes est nutritionnellement saine pour l'être humain. Pourtant, ils sont intégrés aux habitudes alimentaires burkinabè alors qu'en France, la simple idée d'en consommer peut provoquer un fort dégoût !

Cela permet de comprendre le rôle que joue l'ensemble des personnes entourant le jeune enfant et de décortiquer le contexte burkinabè, pour adapter au mieux les stratégies des projets. L'approche socio-anthropologique vient enrichir les réflexions existantes en apportant un éclairage complémentaire aux études nutritionnelles et en permettant l'élaboration de stratégies de prévention de la malnutrition infantile concrètes et efficaces.

La Boucle du Mouhoun est une région située à l'Ouest du Burkina Faso dans laquelle on trouve des situations de malnutrition infantile. C'est dans cette zone que le Gret a développé le projet Repam<sup>1</sup>. Ce dernier a eu pour objectif de mettre conjointement en place des actions dans les domaines de l'agriculture, de l'élevage, du maraîchage, de la

<sup>1</sup> Résilience des populations pauvres et très pauvres et sécurité alimentaire dans la Boucle du Mouhoun, projet financé par l'Union européenne, la Cedeao, l'AFD et le CFSI, <http://www.gret.org/2014/05/renforcer-la-resilience-des-populations-vulnerables-dans-le-sahel/>

## Méthodologie

Cette étude s'est déroulée dans trois localités de la Boucle du Mouhoun : Sankoué, Koungny et Passakongo. Elle a duré six mois et comptabilise 37 jours de terrain, répartis en trois phases. L'approche choisie est **qualitative** et mobilise des outils qui permettent d'identifier les logiques socio-culturelles des contextes et personnes rencontrées. L'objectif est d'avoir la plus grande diversité possible en termes de situations rencontrées et de personnes interrogées afin d'avoir des éléments susceptibles de répondre aux questionnements soulevés par la recherche. Cette approche a nécessité une immersion totale dans les zones d'études, qui a permis d'effectuer un grand nombre d'observations ainsi que des entretiens avec des mères d'enfants âgés de 6 à 24 mois, leur entourage et des personnes ressources connaissant bien le contexte étudié. Au total, 51 entretiens ont été effectués, dont 9 de groupe. La traduction a été assurée par des personnes vivant dans les villages. L'ensemble des éléments récoltés ont été analysés afin d'en retirer des enseignements susceptibles d'être mobilisés pour mener des actions concrètes.

nutrition et de la transformation agro-alimentaire afin de créer un cercle vertueux permettant à des ménages en grande précarité de se sortir de situations complexes et d'entamer de nouveaux parcours. Les dimensions nutritionnelles du projet ont pour objectif d'améliorer les pratiques d'alimentation infantiles par la sensibilisation aux pratiques recommandées en Anje et par la mise à disposition d'aliments fortifiés de qualité et à bas coûts en partenariat avec des unités de production locales.

C'est au sein de cette dynamique que s'est déroulée une recherche en socio-anthropologie concernant la période de diversification alimentaire des jeunes enfants burkinabè en zone rurale, c'est-à-dire le passage d'une alimentation liquide à une alimentation solide. Sont étudiés les mécanismes amenant l'enfant à manger des aliments solides, jusqu'à son insertion au modèle alimentaire familial. L'étude se focalise sur la manière dont s'établissent les décisions alimentaires du jeune enfant burkinabè, avec une idée simple : comprendre pourquoi les jeunes enfants mangent

d'une certaine manière, à certains moments de la journée, et certains types d'aliments. L'observation assidue du quotidien alimentaire à travers l'ensemble des gestes, des habitudes et des pratiques alimentaires effectuées chaque jour (Gottlieb, 2000 ; Dupuy et Rochedy, 2017) permet d'apporter des éléments de réponse. Une attention particulière est portée au rôle que tient la mère dans l'alimentation du jeune enfant.

Le but de cette recherche est de rendre compte, d'une part, de la manière dont les normes

nutritionnelles sont reçues, quels biais et quels mécanismes de réappropriation elles peuvent engendrer, et, d'autre part, comment les questions, les doutes et la culpabilité que les mères peuvent ressentir resurgissent dans la gestion de l'alimentation du jeune enfant. Enfin, un intérêt particulier est porté au rôle et au processus de transmission des goûts familiaux afin d'éclairer la façon dont cet apprentissage forge l'appartenance à un groupe, construit l'identité et assure l'insertion du jeune enfant au modèle alimentaire familial. Ces éléments permettent d'identifier les facteurs déclencheurs conduisant à la transition entre allaitement, alimentation de complément et plats familiaux. Ainsi, les actions des projets du Gret s'améliorent en mobilisant de façon concrète l'analyse du fonctionnement de l'alimentation infantile.

## COMPRENDRE LE PROCESSUS D'APPRENTISSAGE ALIMENTAIRE

Pour le jeune enfant, apprendre à manger passe par une multitude d'étapes permettant d'amadouer de nouvelles textures, de nouveaux goûts et d'effectuer les gestes adéquats pour se nourrir. Tout un ensemble de processus routiniers (Bonnet, Pourchez, 2007; Dupuy et Rochedy, 2018) transmettent à l'enfant les symboles et les valeurs lui permettant de s'intégrer au groupe. Entre autres apprentissages, il se familiarise avec le goût aigre (acide), caractéristique des préparations alimentaires familiales, dû à l'utilisation du tamarin et de la liane. L'acceptation de ce goût spécifique participe à l'intégration identitaire du jeune enfant. En effet, se joue derrière un test de passage : manger comme les autres, c'est être comme eux. Cet apprentissage démarre dès le cinquième mois de l'enfant, en apposant délicatement sur ses lèvres une infime quantité de *tô*<sup>2</sup> et d'autres aliments familiaux. Ces gestes vont être répétés de manière régulière et entament le passage d'une alimentation liquide à une alimentation de complément, où les nourritures autres que le lait tiennent une place de plus en plus prépondérante. Le jeune enfant mange alors des « nourritures intermédiaires » (Lallemand *in* De Suremain, 2000) qui mélangent des plats spécifiquement préparés pour les enfants, comme les bouillies de mil ou de petit mil (parfois enrichies avec du poisson, du soubala<sup>3</sup>, du biscuit, des arachides ou bien confectionnées à partir de farines infantiles « prêtes à consommer »), à des plats venus directement du répertoire alimentaire familial tels que les soupes de poisson et, plus rarement, de viande, les sauces et le *tô*. Ces aliments ont un objectif rassiant et sont les principaux composants des repas de l'enfant. S'ajoute à cela l'ensemble des aliments consommés spontanément à tout moment de la journée qui regroupent fruits, beignets et arachides, ou encore bonbons et biscuits, yaourts

(spécifiques à l'enfant). Ces derniers comportent une dimension affective, c'est une manière de faire plaisir. L'ensemble de ces « nourritures intermédiaires » permettent le passage d'une alimentation liquide à une alimentation solide. Les jeunes enfants sont amenés à ingérer des aliments 7 à 8 fois par jours, dont 2 à 4 fois dans le cadre d'un repas. Ils sont donc régulièrement mis en contact avec des aliments variés, et donc avec une palette de goûts diversifiés. Cela ne suffit toutefois généralement pas pour répondre aux besoins nutritionnels infantiles, sauf dans le cas d'une utilisation de bouillies enrichies. De plus, tant que le jeune enfant n'est pas autonome, il est très connecté aux activités journalières de la mère et de son entourage proche, autrement dit les personnes considérées comme la famille, adultes comme enfants (De Suremain, 2000). Par exemple en saison pluvieuse, certaines femmes vont se rendre aux champs pour cultiver : ce sera l'occasion de manger des fruits de karité et du raisin, soit de nouveaux aliments à découvrir qui s'incluent dans le répertoire alimentaire.

Le processus d'apprentissage alimentaire se fait à travers une écoute attentive des désirs de l'enfant. Un aliment qu'il rejette ne va pas lui être proposé à nouveau. Les pratiques se stabilisent, permettant à la fois de transmettre les goûts familiaux tout en s'adaptant aux goûts et dégoûts individuels. Une « bonne » mère est dans l'écoute et non dans l'anticipation des besoins de l'enfant. Cela s'explique en partie comme une protection émotionnelle en cas de perte ou de décès de l'enfant : c'est l'enfant qui décidera par lui-même s'il se sent bien ou non dans le monde des êtres humains. L'accompagnement prodigué dans les centres de santé et de promotion sociale (CSPS), valorisant une anticipation des besoins du jeune enfant, entre en

<sup>2</sup> Plat très consommé à base de farine (maïs, mil, petit mil, sorgho) ressemblant à de la *polenta*.

<sup>3</sup> S'utilise comme les cubes Maggi et se fabrique à partir des graines de néré fermentées

confrontation avec cette dynamique d'écoute. Cela peut provoquer chez la mère une souffrance liée à ne pas faire « ce qu'il faut faire » pour prendre soin de son enfant, et une peur des représailles, génératrice de culpabilité. Les mères les plus réceptives aux recommandations nutritionnelles cherchent à s'y conformer au maximum. Cette perméabilité est reliée à l'entourage de la mère et à sa situation socio-économique. Il n'y a pas de situations types, il s'avèrerait seulement qu'une mère ayant un réseau social la rapprochant des agents de santé peut être plus à même d'intégrer dans ses pratiques des préconisations nutritionnelles, tout comme une mère peu

(De Suremain, 2000 ; Razy, 2010). Enfin, une alliance des modèles familiaux et médicaux s'effectue à travers la réappropriation de recommandations nutritionnelles, dont le biscuit est une bonne illustration. Ce dernier se vend dans les boutiques et est principalement importé. Il est perçu comme riche en vitamines, donc en capacité de répondre aux recommandations valorisant les vitamines pour une bonne santé de l'enfant. Il permet de plus de faire plaisir à l'enfant et est abordable en termes de prix<sup>4</sup>. Il est complexe de déterminer l'origine de cette perception de biscuits riches en vitamines, sachant qu'ils n'ont pas été fortifiés. Leur utilisation dans la recette de bouillie enrichie

est recommandée par le CSPS, comme l'expliquent les mères : « ce sont les docteurs qui ont dit d'utiliser les biscuits, le poisson et de torréfier le mil », représentation symbolique positive dont l'acceptation par les enfants participerait à l'assimilation. Il en est de même pour les farines infantiles fortifiées « prêtes à consommer », autant locales qu'importées, perçues comme apportant la force et les vitamines nécessaires au jeune enfant. Dans tous les cas, biscuits et farines infantiles fortifiées viennent en complément des autres nourritures rassasiantes permettant un apprentissage identitaire, à l'image de la bouillie du tô.



© Gret

entourée pour qui le CSPS est un point de repère. Si une mère possède une activité économique qui lui est propre, celle-ci peut lui permettre d'acheter de temps à autres des aliments pour l'enfant. De plus, l'entourage proche du jeune enfant joue un rôle considérable dans son apprentissage alimentaire, ce qui fait de la mère un acteur parmi d'autres

<sup>4</sup> 25, 50 et 100 FCFA.

## COMMENT MIEUX INFLUENCER LES HABITUDES ALIMENTAIRES DES JEUNES ENFANTS À LA LUMIÈRE DES SCIENCES HUMAINES ?

---

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 des éléments suivants.

- **Développer un diagnostic projet** intégrant un volet socio-anthropologique. Cela passe par une enquête qualitative s'appuyant sur les outils des sciences humaines (entretiens longs sous forme de conversation, observations et immersion dans le terrain) permettant d'appréhender certains aspects spécifiques au contexte, ainsi que par une enquête quantitative amenant des données représentatives de la situation. Cela s'accompagne également d'échanges participatifs au travers de groupes de travail créateurs de discussions avec l'ensemble des parties prenantes : équipe projet, acteurs économiques, bénéficiaires et institutionnels. L'introduction des bénéficiaires dès la phase de conception permet d'être au plus proche des spécificités du terrain. L'implication de l'équipe projet dans cette phase de diagnostic est également primordiale, car cela leur permet d'entendre dès le départ ce qu'ont à dire les bénéficiaires et favorisera ultérieurement l'adaptation des messages aux diverses situations qu'ils rencontreront.
- **Partager nos perceptions et nos représentations** sur des notions basiques comme se faire soigner, manger ou être enfant. Identifier les définitions que chacun y met permet d'obtenir un langage commun. Cela passe par des questions qualitatives interrogeant les bénéficiaires sur ces notions, et en intégrant au début des discussions de projet des phases d'échange en équipe autour de ces
- mots. Cela améliore également la compréhension et la communication entre les parties prenantes d'un projet et au sein des activités de sensibilisation.
- **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, les stratégies de projets sont à adapter selon que les actions menées se situent en zone urbaine, péri-urbaine ou rurale, qui peuvent être plus ou moins enclavées et avec des potentialités économiques variables, et en tenant compte des secteurs lotis et non lotis, l'étude ayant en effet fait ressortir de grandes disparités entre ces différents environnements.
- **Cerner la structure et l'importance des réseaux sociaux** pour s'appuyer sur leur fonctionnement et utiliser le bouche-à-oreille ainsi que l'exemplarité comme vecteurs de diffusion de l'information. Ces derniers éléments occupent une place primordiale, ressortie lors de l'étude. Cela passe par l'identification de personnes d'influence ayant acquis du respect et une expérience reconnue. Une relation de dialogue privilégiée avec elles représente une source d'informations riche et un appui dans la co-construction de stratégies de projets. Cette approche donne des clés pour savoir comment communiquer, *via* quels supports et avec quels messages.

# 6

- **Sensibiliser les personnes entourant le jeune enfant**, l'apprentissage alimentaire de celui-ci se faisant en grande partie par le biais de son entourage nourricier. Cela s'effectue en commençant par les personnes clés ayant de l'influence et étant présentes autour du jeune enfant, tout en préservant le statut social de la mère. Ces personnes varient selon les contextes, et il peut s'agir, entre autres, du père, de la belle-mère, de la grand-mère ou des belles-sœurs.
- **Investir les espaces de consommation hors-repas** en prenant mieux en compte les 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.
- **Faire évoluer les stratégies** en valorisant les pratiques et les représentations. Il s'agit par exemple, dans le cas des aliments de complément conseillés dans la Boucle du Mouhoun, de valoriser le goût aigre ou le goût biscuité prisé par les mères, de mettre en valeur la capacité des vitamines à donner de la force à l'enfant, d'intégrer la dynamique de construction identitaire du jeune enfant avec les plats familiaux, et notamment la bouillie du tô, d'investir les espaces d'alimentation hors repas, qui sont un lieu où le lien affectif ressort, de prendre davantage en considération les limites financières de la mère et des ménages tout en variant les messages selon les personnes ciblées et les lieux d'intervention. La construction de cette stratégie sera itérative et prendra en compte, tout au long du projet, les témoignages des bénéficiaires, notamment rapportés par les animateurs du projet.
- **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 jugements, évitant toute stigmatisation. Les groupes d'apprentissage et de suivi des paquets d'activités (Gaspa) peuvent être un moyen d'appui pour mettre en place ces espaces de discussion. Les agents de santé communautaire doivent au préalable être formés à ces techniques d'animation permettant de valoriser les pratiques locales.
- **Développer un lien recherche-action interdisciplinaire** créateur de complémentarité entre sciences humaines et sociales, sciences de la nutrition et l'ensemble des compétences nécessaires à la gestion de projet. L'intégration des sciences humaines apporte beaucoup car elle permet de prendre en compte la spécificité des contextes, indispensable au succès d'une approche. Cette dynamique accompagne et encourage la mise en place de démarches innovantes et pertinentes ayant pour objectif la réduction de la malnutrition infantile au Burkina Faso et, plus largement, dans les pays en développement.

Lucile Joan

Socio-anthropologue de l'alimentation au Gret

---





© Gret

## Bibliographie

Bonnet D., Pourchez Laurence, *Du soin au rite dans l'enfance*, Érès, 2007.

De Suremain C.-É., « Dynamique de l'alimentation et socialisation du jeune enfant à Brazzaville (Congo) », *Autrepant*, 2000, vol. 15, n° 15-16, p. 73-91.

Dupuy A., Rochedy A., Socialisations alimentaires et pratiques rituelles durant la petite enfance, *Anthropology of Food*, 2018.

Fischler C., *L'Homnivore*, Paris, Odile Jacob, 1990.

Gottlieb A., Where have all the babies gone? Toward an anthropology of infants (and their caretakers), *Anthropological Quarterly*, 2000, vol. 73, n° 3, p. 121-132.

Joan L., *Au croisement entre deux mondes, le quotidien alimentaire du jeune enfant burkinabè*, ISTHIA, 2017.

Lahlou S., *Penser-manger*, Paris, PUF, 1998.

OMS, *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, Genève, 2003.

Razy E., « La construction du lien parents/enfant : détours anthropologiques », *Observatoire : Revue d'Action Sociale & Médico-Sociale*, 2010, vol. 67, p. 69-72.

Poulain J.P. et al., *Dictionnaire des cultures alimentaires*, « Quadrige », Paris, PUF, 2012.

Poulain J.P., *Sociologies de l'alimentation*, Paris, PUF, 2002.



Cet article restitue les résultats d'une enquête socio-anthropologique conduite dans le cadre du projet Repam, Résilience des populations pauvres et très pauvres du Mouhoun, financé par l'Union européenne, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (Cédéao) et l'Agence française de développement (AFD) à travers l'Agence régionale pour l'Agriculture et l'alimentation (ARAA). Ce projet cherche à améliorer les pratiques d'alimentation infantiles de familles en situation de grande précarité dans la boucle de Mouhoun, au Burkina Faso.

L'étude se focalise sur les processus d'apprentissage alimentaire du jeune enfant, de façon à identifier les facteurs déclencheurs de la transition entre les phases d'alimentation par allaitement, par apports de compléments et par les plats familiaux. Il propose une série de recommandations opérationnelles de façon à mieux influencer les habitudes alimentaires à la lumière des sciences humaines.

*Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité du Gret et ne peut aucunement être considéré comme reflétant le point de vue de l'AFD et de la Cédéao.*

**GRET**

Professionnels du  
développement  
solidaire

Campus du jardin d'agronomie  
tropicale de Paris  
45 bis avenue de la Belle Gabrielle  
94736 Nogent-sur-Marne Cedex France  
Tel. : + 33 (0)1 70 91 92 00  
Fax : +33 (0)1 70 91 92 01  
<http://www.gret.org/>

Avec le soutien financier de :

