Comprendre & Partager Agir

CAPITALISATIONS ET EXPERTISES 06

SE NOURRIR EN VILLE AU SAHEL

Étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako

Anne Bichard

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. Ses professionnels interviennent dans près de 30 pays sur une palette de thématiques afin d'apporter des réponses durables et innovantes pour le développement solidaire.

LA COLLECTION « COMPRENDRE, AGIR & 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 » et « Coopérer aujourd'hui », téléchargeables sur le site www.gret.org.

Se nourrir en ville au Sahel

Étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako

---

Étude exploratoire de la demande réalisée en 2018 dans le cadre du projet Meriem

Anne Bichard

L'AUTRICE

Anne Bichard est chargée de programme à l'Institut de recherches et d'applications des méthodes de développement (Iram), où elle conduit des travaux d'expertise dans le champ de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Elle travaille depuis plus de 20 ans sur les questions d'alimentation et a développé une expertise sur l'analyse des déterminants des pratiques alimentaires. Elle a bâti l'essentiel de son expérience en Afrique subsaharienne, où elle a souvent collaboré avec le Gret en conduisant des travaux d'analyse de la consommation alimentaire pour des projets visant le développement de filières locales d'aliments transformés de qualité.

RÉSUMÉ

Le projet Meriem[1] (2018-2022) a pour objectif d'améliorer au Burkina Faso, au Niger et au Mali l'offre de produits alimentaires destinés aux enfants de 6 à 24 mois et aux femmes, en particulier celles enceintes et allaitantes. Financé par l'Agence française de développement (AFD) et la Fondation Bill & Melinda Gates, et mis en œuvre par un consortium de partenaires[2] piloté par le Gret et Hystra[3], le projet Meriem appuie des entreprises dans le développement et la commercialisation de produits fortifiés de bonne qualité nutritionnelle pour les femmes et les enfants.

Au démarrage du projet en 2018, une étude a été conduite à Ouagadougou, Niamey et Bamako pour approfondir la connaissance des pratiques de consommation des jeunes enfants et explorer celles des femmes en âge de procréer. Les données qualitatives ont été recueillies à travers des observations (points de vente, lieux de restauration et domiciles) et la conduite d'une cinquantaine de *focus groups* et d'une vingtaine d'entretiens individuels destinés à collecter, dans les trois capitales sahéliennes, les points de vue et la perception d'environ 250 personnes (hommes, femmes et jeunes filles). L'objectif était d'explorer les pratiques d'achat et les produits fréquemment consommés, et de relever les ressorts et les déterminants des pratiques de consommation. Les enseignements tirés de cette étude ont été enrichis de connaissances acquises lors de précédents projets du Gret et confrontés à la littérature disponible. L'étude montre comment les achats et la consommation alimentaires sont structurés par un ensemble de pratiques et de normes socioculturelles partagées dans les grandes villes du Sahel. Elle nous donne également à voir comment la combinaison de ces pratiques et normes constitue un terrain favorable à la malnutrition. Ce document s'adresse – au-delà du projet lui-même – aux acteurs publics ou privés investis dans la prévention de la malnutrition en milieu urbain à travers des solutions alimentaires.

1. Mobiliser les entreprises sahéliennes pour des réponses innovantes à grande échelle contre la malnutrition.

2. Gret, Hystra, Institut de recherche et de développement (IRD), ThinkPlace, Initiatives conseil international (ICI), Ogilvy Change, Institut de recherches et d'applications des méthodes de développement (Iram).

3. Cabinet de conseil international spécialisé dans le business inclusif.

UN CONTEXTE DE TRANSITION NUTRITIONNELLE

Le projet Meriem intervient auprès de populations en phase de transition nutritionnelle[4] marquée par la coexistence, chez un même individu ou dans un même ménage, de troubles associés à la sous-nutrition et à la surcharge pondérale : dans le contexte d'intervention du projet, la sous-nutrition demeure une réalité et les carences en micronutriments sont fréquentes chez les enfants et les femmes en âge de procréer. En parallèle, les femmes sont souvent en surpoids. La consommation quotidienne d'aliments frits (à l'extérieur et à la maison) et de boissons sucrées dès les premières années de vie est une pratique courante, particulièrement à Bamako.

LES DÉTERMINANTS DES ACHATS ALIMENTAIRES

Quel que soit le produit, l'observation des pratiques et le recueil des témoignages confirment certaines évidences : la régularité des achats et de la consommation d'un aliment est conditionnée par plusieurs facteurs, parmi lesquels sa conformité au goût du consommateur final, son prix de vente (en accord avec la capacité à payer) et sa disponibilité dans les points de vente de proximité. Les observations mettent également en évidence l'importance des déterminants socioculturels dans les choix opérés par les consommateurs. Dans le ménage, les hommes assurent souvent la plus grande partie des dépenses alimentaires. Les femmes peuvent contribuer avec leurs propres revenus, mais souvent de façon marginale, ou mal assumée par les femmes et les hommes puisque ces derniers sont censés pourvoir aux besoins alimentaires de la famille. Les achats « de gros » sont le plus souvent conduits par les hommes qui assurent également des achats « occasionnels » d'aliments qui viennent améliorer le quotidien. Les femmes procèdent de leur côté, très souvent avec de l'argent alloué par leur mari (appelé l'argent des « condiments »), aux achats du quotidien pour la préparation des repas de la famille. Enfin, des achats individuels sont conduits par les pères, les mères et les enfants dès leur plus jeune âge pour des friandises, des boissons ou des en-cas.

LES PRATIQUES D'ALIMENTATION DES ENFANTS EN BAS ÂGE

Le lait artificiel, dépense alimentaire privilégiée pour les enfants de 0 à 12 mois

L'alimentation des nourrissons entre la naissance et 6 mois respecte rarement les recommandations sanitaires qui préconisent un allaitement maternel exclusif (AME). Les nourrissons reçoivent souvent des boissons dès les premiers jours de leur vie. Entre 0 et 6 mois, le ménage commence à engager des dépenses pour nourrir l'enfant. L'achat de lait artificiel constitue, dans de nombreux ménages, le premier poste de dépenses d'aliments destinés à l'enfant de moins de un an (en particulier à Bamako).

4. Changement progressif de pratiques alimentaires qui accompagne l'urbanisation et l'accès facilité à l'alimentation.

Les bouillies, aliment phare des enfants de 6 à 12 mois

Dans les trois capitales, la bouillie est généralement le premier aliment semi-solide donné à l'enfant et l'aliment de prédilection de l'enfant entre 6 mois et un an. Il peut s'agir d'une bouillie maison, d'une bouillie prête à consommer achetée dans le quartier ou d'une bouillie préparée avec des farines infantiles du commerce (fortifiées ou non, importées ou non). À Niamey, peu d'enfants consomment des bouillies préparées avec des farines infantiles commerciales. À Ouagadougou, les enfants des ménages pauvres n'en consomment pas non plus ; pour les autres, la bouillie de farine infantile est servie en alternance avec d'autres préparations. À Bamako, la pratique est bien installée. La période pendant laquelle l'enfant consomme la bouillie de farine infantile est souvent courte (Ouagadougou, Niamey), car il mange très vite comme les grands. La farine infantile commercialisée n'est jamais le seul aliment servi à l'enfant, car les mères préfèrent alterner les préparations pour ne pas le lasser, pour diversifier l'alimentation et contenir la dépense en alternant les préparations coûteuses et celles qui sont bon marché. On sert tour à tour à l'enfant des bouillies maison ou des bouillies achetées dans le quartier, des bouillies de farine infantile et parfois des purées de légumes. Quelle que soit la pénétration d'une farine infantile sur le marché, les enfants continuent à consommer des bouillies maison. À Niamey, certaines préparations maison, qui consistent à mélanger une farine avec de l'eau bouillante sans cuire le mélange, sont inadaptées à l'alimentation d'un nourrisson. Tant que l'enfant est considéré comme « petit », la bouillie est servie à la demande dès qu'il pleure ou réclame. Pour cette raison, les bouillies de quartier ou les bouillies maison apparaissent plus pratiques que celles de farines infantiles car, à l'inverse de celles-ci, elles peuvent être achetées ou préparées le matin, conservées toute la journée et servies à la demande.

La consommation de bouillie se poursuit souvent après l'âge de deux ans. Il s'agit dans certains cas d'une bouillie de farine infantile (surtout à Bamako avec Vitablé, une farine locale non fortifiée relativement bon marché), mais il s'agit alors généralement d'une bouillie maison ou achetée dans le quartier. Cérélac, farine infantile de Nestlé, est un produit phare dans les trois pays : fort d'un positionnement historique, d'un réseau de distribution solide et d'une grande notoriété, son succès repose aussi sur des investissements lourds en matière de publicité, avec des promotions qui transgressent le Code de l'OMS de commercialisation des substituts du lait maternel. Le produit est consommé au-delà de la tranche d'âge des 6-24 mois (les adolescentes en sont friandes), avec des modes de consommation variés et des conditionnements en sachets ajustés aux capacités d'achat des ménages.

Le grignotage et les en-cas, une offre multiple

Tous les enfants consomment des friandises achetées pour leur faire plaisir. Les achats « autonomes » commencent tôt (deux ans) et sont quotidiens lorsque l'enfant va à l'école. Une grande diversité de produits est disponible, d'intérêt nutritionnel très variable. Ils sont grignotés entre – ou en marge – des repas. En dehors des chips à Bamako, qui sont les friandises les plus populaires parmi les enfants dans cette ville, il est difficile d'identifier un produit qui prenne le pas sur les autres et emporte l'adhésion d'une majorité de consommateurs. À Bamako toujours, l'on note une consommation courante de boissons industrielles (sodas ou boissons sucrées aromatisées), qui est plus marginale à Ouagadou-

gou ou à Niamey[5]. Les yaourts sont très populaires à Niamey comme friandises destinées aux enfants (entre autres), mais aussi comme ingrédient de préparations traditionnelles à base de céréales (boule). On observe à Ouagadougou la commercialisation récente de Grandibien, une pâte d'arachide sucrée et fortifiée qui a acquis rapidement une certaine notoriété mais dont la consommation demeure confidentielle.

LES PRATIQUES D'ALIMENTATION DES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

Les femmes ciblées par le projet Meriem sont des populations « à risque » pour ce qui est des carences, mais également du surpoids et de l'obésité ; elles font peu d'activité physique et apprécient le grignotage en dehors des repas. Les femmes n'aiment pas se priver des plats d'exception, qui sont potentiellement moins exceptionnels lorsque le niveau de vie s'élève. Par ailleurs, la représentation du corps idéal, certes en mutation, demeure plutôt favorable à l'embonpoint.

Les repas pris à la maison

Le matin, si un petit déjeuner est pris à la maison, il s'agit souvent du repas de la veille réchauffé (le plat « couché »), de pain ou encore de la bouillie. Le midi, c'est le riz qui domine dans les pratiques. Le soir, les familles rencontrées à Bamako consomment fréquemment des pommes de terre frites et de la viande (mais aussi de la salade), alors qu'à Ouagadougou et Niamey elles restent attachées à la pâte de céréales (*tô*). Les jeunes filles, qui vivent en général chez leurs parents jusqu'à leur mariage, partagent au moins le repas du soir avec la famille. Les apprenties, étudiantes et jeunes professionnelles sont souvent contraintes de prendre le repas du midi à l'extérieur. Les étudiantes qui vivent en cité universitaire gèrent seules leur alimentation ; elles prennent généralement le repas du midi à l'extérieur mais préparent celui du soir à la cité. Les mères rencontrées prennent l'essentiel de leurs repas à la maison. Elles en assurent la préparation (parfois avec l'aide d'une bonne). Certains plats sont assaisonnés de manière différenciée pour tenir compte des préférences de chacun : le piment, par exemple, peut être optionnel dans le plat collectif afin de convenir aux enfants. Les mères ont parfois recours à des plats prêts à consommer achetés dans le quartier auprès d'une personne de confiance. Ces achats peuvent être conduits pour l'ensemble de la famille (en particulier pour des plats que l'on ne sait pas préparer à la maison) ou seulement pour les membres qui n'apprécient pas le plat collectif. Ces plats, achetés à l'extérieur, sont en général consommés au domicile.

Le petit déjeuner, souvent décalé dans la matinée ou escamoté

Partir à l'école sans petit-déjeuner est une habitude prise dans l'enfance : les enfants retardent souvent la première prise alimentaire de la journée car ils préfèrent acheter quelque chose à l'école plutôt que de manger à la maison (surtout à Niamey et à Ouaga-

5. Les boissons sucrées à Bamako sont également bien moins chères qu'à Ouagadougou ou Niamey.

dougou). Cette tendance s'accentue chez les lycéennes et étudiantes car le temps est compté, mais aussi parce qu'elles souhaitent garder la ligne : elles préfèrent « sauter le petit déjeuner ». Se priver de petit déjeuner est aussi, pour les étudiantes en cité universitaire, un moyen d'épargner des ressources limitées et celles-ci effectuent souvent leur premier repas en fin de matinée ou en début d'après-midi. Elles évoquent leur fatigue, leur difficulté à suivre les cours. Les enseignants en collège et lycée constatent un manque d'attention des élèves ; le petit déjeuner est reconnu comme un repas essentiel pour l'organisme, nécessaire en particulier à la concentration quand on étudie et à la prévention de l'anémie chez les jeunes filles.

Les repas à l'extérieur et la consommation d'en-cas pour les jeunes filles et les femmes, des pratiques en mutation

Pour l'en-cas du matin pris à l'école ou sur le lieu de travail, les sandwichs à base de baguette dominent à Bamako et à Ouagadougou. Ils sont garnis de viande, de poisson, d'*awara* (tofu) à Niamey, d'avocat à Ouagadougou, tandis qu'à Bamako ils contiennent très souvent, en plus de la viande ou des œufs, des produits frits (pomme de terre ou *alloco*[6]). À Bamako, le pâté (pâte de farine de blé frite, farcie ou non) est également très populaire. À Niamey et Ouagadougou, les jeunes filles consomment fréquemment des plats cuisinés en guise d'en-cas (comme le *babenda*[7] ou le *dambou*[8]), achetés dans la rue. À Niamey, certaines étudiantes témoignent d'un attachement à des produits traditionnels, comme la boule de mil (préparation liquide à base de farine de mil consommée avec du yaourt ou du lait, qui peut être crue (*labdourou*) ou cuite (*foura*)). L'achat de boissons artisanales préparées par des femmes du quartier est fréquent dans les trois capitales. Les sodas et boissons industrielles sont de consommation plus courante à Bamako qu'à Niamey ou Ouagadougou.

Comme pour les enfants, les friandises sont multiples (biscuits, beignets, *alloco*, yaourts, etc.) et aucun produit ne semble émerger ; les jeunes filles se disent moins gourmandes de chips, de bonbons et de biscuits, qu'elles considèrent comme des produits destinés aux enfants. En revanche, à Bamako comme à Ouagadougou, elles consomment Cérélac. Parfois, leurs parents l'achètent et elles le mangent en bouillie à la maison. La plupart du temps toutefois, elles achètent des sachets qu'elles consomment comme une friandise, sans ajout d'eau.

Les sorties sont l'occasion de consommations particulières : les jeunes filles à Niamey sortent peu en dehors des cérémonies auxquelles elles se rendent « en famille ». Elles y consomment des sodas, du *dégué*[9], de la viande, etc. À Ouagadougou, les jeunes

6. Bananes plantain frites.

7. Spécialité mossie. Ancien plat de soudure composé de feuilles sauvages, de mil et de potasse, aujourd'hui modernisé avec des feuilles cultivées (oseille, amarante et cléone), du riz ou du maïs, et parfois une sauce-condiment à base d'huile, de tomates et d'oignons. Consommé comme « sauce du *tô* ».

8. Couscous de mil accompagné de moringa ou *kopto*.

9. Couscous de petit mil (plus rarement de blé) gonflé puis bouilli, mélangé à du lait sucré ou à du yaourt. Peut comporter certains arômes.

filles sortent plus fréquemment. Lorsqu'elles sont en compagnie d'un garçon, elles sont invitées et profitent de l'occasion pour consommer des produits coûteux qui sortent de l'ordinaire : poisson, pommes de terre frites, sodas ou jus de fruits. Elles apprécient que le garçon propose de prendre un « hamburger », une « pizza » ou un « *chawarma*[10] », mais considèrent qu'il serait mal vu qu'elles réclament ces aliments n'appartenant pas au répertoire alimentaire du pays.

Les femmes rencontrées mangent plus souvent à la maison que les jeunes filles. À Niamey, les prises alimentaires entre les repas sont fréquentes : la bouillie préparée dans la matinée sera consommée au cours de la journée. En cas de petite faim, les femmes de Niamey apprécient particulièrement de manger le *kopto*[11]. À Ouagadougou, les mères rencontrées semblent réticentes à avouer des consommations individuelles en dehors des repas : les friandises (beignets, *alloco*, *attiéké*[12], etc.) et boissons (produites dans le quartier) achetées seraient, selon leurs déclarations, toujours partagées entre ou avec les enfants. À Bamako, en dehors des repas, les femmes consomment du thé en groupe et certaines prennent en famille des bouillies le soir après manger. Les femmes mentionnent des achats pour une consommation individuelle au cours de la journée : ce sont les mêmes produits que les jeunes filles, essentiellement des sandwichs (*alloco*/œuf, ou frites/viande) mais également des pâtés. Les femmes de Bamako achètent régulièrement des sodas ou des boissons industrielles, parfois quotidiennement.

La grossesse et l'allaitement, des périodes propices à l'adoption de nouvelles pratiques alimentaires

L'alimentation pendant la grossesse pose souvent des problèmes aux femmes. Elles signalent une perte d'appétit lors des premiers mois. Certains aliments jugés écœurants (plats avec sauce) sont abandonnés. D'autres, au contraire, sont consommés parce qu'ils leur font envie (au Niger, le *kopto* et le *labdourou*[13] sont particulièrement appréciés pendant la grossesse), parce qu'ils sont conseillés par les agents de santé ou l'entourage mais aussi parce que les femmes, bénéficiant d'une attention particulière de leur mari, peuvent solliciter plus fréquemment des produits d'exception (viande, poisson ou fruits).

Les hommes se préoccupent de l'alimentation de leur épouse. Ils souhaitent qu'elle mange bien et qu'elle soit en bonne santé : cela atteste qu'ils assument leur rôle de chef de famille et garantit également que leur épouse pourra assurer la part des tâches qui lui revient. L'attention des hommes est accrue pendant la grossesse et l'allaitement : ils sont conscients que leur femme est fatiguée, ils connaissent parfois le problème de l'anémie.

10. Sandwich à la viande.

11. Légume bouilli. Il est le plus souvent préparé à base de feuilles de moringa, mais on parle aussi de *kopto* pour de l'oseille ou du chou bouilli. La plupart du temps, il est cuisiné avec de l'arachide, du couscous (*dambou*) ou de la farine de manioc (*gari*).

12. Spécialité côtière à base de manioc. Elle s'apparente à une forme de couscous qui se consomme principalement avec des tomates et oignons émincés, crus ou cuits, et éventuellement du poisson ou du poulet braisé.

13. Boule crue composée de farine de mil crue et d'eau froide que l'on plonge dans du lait caillé ou du yaourt avec du sucre. Appelé *goumba* en Houassa.

Ils considèrent que la santé de la mère conditionne la santé de l'enfant. Par conséquent, ils essaient de répondre au mieux aux exigences de leur épouse et rapportent à la maison, s'ils le peuvent, les aliments qu'elle réclame. Les femmes sont davantage « gâtées » par leur mari durant les périodes de grossesse et d'allaitement (en particulier lors du premier enfant).

Les femmes enceintes reçoivent des conseils pour l'alimentation et une supplémentation en fer qu'elles supportent (et respectent) plus ou moins bien. En revanche, elles reçoivent peu de conseils pour leur alimentation pendant la période d'allaitement. Une fois que l'enfant est né, les conseils reçus concernent surtout l'alimentation de celui-ci. Certains aliments jugés favorables à l'allaitement sont plus fréquemment consommés par les femmes : ce sont surtout des boissons ou préparations lactées semi-liquides (*dégué*, *zomkom*[14], *labdourou*, bouillie) ainsi que l'arachide à Bamako.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'étude exploratoire conduite en 2018 fournit une photographie des pratiques de consommation des populations ciblées ainsi que des pistes stratégiques au projet Meriem pour choisir les produits à développer, orienter les stratégies marketing ou encore les activités de communication sociale pour le changement de comportement en nutrition (sensibilisation). D'autres travaux d'enquête ont été menés par la suite par les différents partenaires du projet pour affiner les stratégies à déployer au cours de sa mise en œuvre. Un processus de capitalisation, en cours, permettra un partage des enseignements tirés à la fin du projet.

Cette étude de la demande décrit les pratiques des classes socio-économiques intermédiaires ciblées par le projet Meriem, qui constituent la majorité des ménages urbains sahéliens. Elle peut donc être d'intérêt pour d'autres opérateurs qui souhaitent développer des produits alimentaires au Sahel ou mettre en place des actions de promotion des bonnes pratiques nutritionnelles. À noter toutefois que la situation observée en 2018 est susceptible d'évoluer rapidement avec la disponibilité de nouveaux produits, l'émergence d'une classe moyenne et l'évolution des modèles familiaux et conjugaux. Cela implique de rester en veille et de sans cesse questionner la pertinence des stratégies définies et déployées pour les interventions en milieu urbain.

Certaines recommandations concernent autant les produits qui ciblent les femmes que les enfants. L'étude montre que les achats et la consommation sont structurés par des pratiques et des normes socioculturelles qu'il faut prendre en compte dans les stratégies de sensibilisation destinées à l'adoption de bonnes pratiques d'alimentation. Un point clé est le rôle central joué par les hommes : ils doivent être l'une des cibles principales des campagnes de promotion d'un produit alimentaire, même si celui-ci est destiné aux femmes ou aux enfants.

14. Aussi appelé eau blanche, le *zomkom* est une boisson très commune préparée en mélangeant de la farine de mil, de l'eau et du sucre. Le *gâpal* peul est légèrement différent : on y ajoute du piment, du gingembre ainsi que du lait caillé, et le mil avec le son est moulu au mortier.

La dimension plaisir est incontournable. Elle implique que des tests sensoriels soient conduits avec les utilisateurs finaux du produit. Cette dimension doit cependant tenir compte des enjeux nutritionnels : un projet comme Meriem ne doit pas encourager la consommation de produits riches en sucre, en sel ou en graisse. Pour endiguer la montée du surpoids et des maladies associées, il apparaît également pertinent d'encourager l'exercice physique, en particulier des femmes, ce qui implique de lever certains interdits culturels (notamment à Niamey).

Les enjeux économiques sont des facteurs clés et le prix de vente est déterminant : il doit être pris en compte pour ajuster la taille du *packaging* à la capacité à payer des consommateurs.

Tenir compte des pratiques d'achat : la consommation régulière dépend de la disponibilité des produits dans les points de vente fréquentés par le ménage. Cela implique de conduire des études fines pour comprendre l'implantation des points de vente dans le tissu urbain ciblé et d'assurer l'investissement des entreprises dans un réseau de distribution solide (avec un suivi des stocks, des ventes et des remontées terrain robustes, une formation des commerciaux, etc.). Pour assurer une consommation régulière, il est également recommandé de positionner le produit sur des canaux d'achat variés (référencement dans différents types de points de vente, conditionnements individuels ou familiaux pour répondre aux achats individuels, du quotidien ou de gros).

Pour les enfants : la bouillie étant l'aliment phare des enfants en bas âge, les farines infantiles de qualité apparaissent comme la meilleure solution alimentaire pour prévenir la malnutrition. Cependant, il faudra installer la pratique d'achat à Niamey, où les bouillies maison dominent. À Ouagadougou et à Bamako, la situation est différente : une nouvelle farine devra s'imposer face à la concurrence de produits locaux et importés. Une gamme de produits permettant de varier les préparations peut accroître la régularité des prises. Le projet devrait également alerter sur les entorses au Code de commercialisation des substituts du lait maternel qui pénalisent les entreprises locales. Par ailleurs, parce que les enfants continueront à recevoir des bouillies « maison », il est important de contribuer à améliorer leur qualité, de documenter leurs modes de préparation à Niamey et de soutenir des campagnes de sensibilisation nécessaires à l'amélioration de la pratique.

Pour limiter la part que représente l'achat de laits artificiels dans le budget des ménages, le projet Meriem peut communiquer auprès des mères et des pères sur l'importance de l'AME jusqu'à 6 mois, mais aussi développer des arguments ciblant les hommes et expliquant que les dépenses pour le lait artificiel pourraient être allouées à d'autres achats, comme des aliments de qualité destinés aux mères qui allaitent, ou – si l'enfant a plus de 6 mois – à l'achat de farine infantile de qualité. Pour finir, il est nécessaire de conduire des sensibilisations pour alerter des risques que représentent la surconsommation régulière de boissons sucrées ou de produits gras et salés (chips à Bamako).

Pour les femmes, l'étude ne permet pas d'identifier un produit alimentaire caractéristique, quelle que soit la ville. Plusieurs pistes émergent cependant : une option à envisager et à tester dans le cadre du projet Meriem peut être la supplémentation à domicile à partir d'épices ou de condiments fortifiés. Une autre peut être le développement et la

commercialisation de sandwichs en améliorant la qualité nutritionnelle du pain, ou celle de la garniture. Par ailleurs, pendant leur grossesse et l'allaitement, les femmes, mais aussi leur mari, sont préoccupés par leur alimentation. Un produit léger, enrichi, qui compense par sa densité les faibles quantités ingérées, présenté comme adapté au développement de l'enfant, est susceptible de trouver un public. Durant l'allaitement, les femmes et leurs maris peuvent être séduits par un produit riche en vitamines (car les vitamines permettent, selon les mères, de reprendre le poids perdu et de favoriser la lactation). Il est crucial de cibler systématiquement les maris pour positionner des produits fortifiés destinés aux femmes enceintes et allaitantes : les hommes sont censés assurer l'ensemble des dépenses alimentaires et sont particulièrement attentionnés lors de ces périodes (surtout lors des premières grossesses), soucieux du développement de l'enfant mais également de la fatigue de leur femme.

Par ailleurs, l'étude montre le peu d'importance accordée au petit déjeuner, habitude qui s'installe dès l'enfance et peut pénaliser les capacités d'apprentissage des élèves. Par le biais d'actions de sensibilisation des jeunes filles et des mères, il semble opportun de rappeler son importance et de proposer des solutions alimentaires bon marché et pratiques permettant une préparation et une prise alimentaire rapides le matin avant de partir à l'école, au lycée ou à l'université. Les parents, qui souhaitent tous voir leurs enfants réussir à l'école, seraient sans doute sensibles à des arguments concernant la réussite scolaire.

Sommaire

Sigles et acronymes 19

INTRODUCTION : Le projet Meriem, une approche innovante en faveur de la nutrition au Sahel 21

PARTIE 1 : LES DÉPENSES ALIMENTAIRES ET LA CONDUITE DES ACHATS ALIMENTAIRES DANS LES MÉNAGES **29**

CHAPITRE 1 : L'alimentation, un poste de dépenses traditionnellement à la charge des maris **31**

L'alimentation, un important poste de dépenses dans le budget des ménages 31

Les maris assurent les dépenses alimentaires : une norme affichée mais nuancée 32

CHAPITRE 2 : Des achats conduits pour préparer les repas à la maison **37**

Dès que l'on peut : des achats en gros, conduits par les hommes 37

Les achats quotidiens : le « budget condiments » 38

Des achats plus ou moins fréquents, pour faire plaisir et améliorer le quotidien 40

CHAPITRE 3 : L'achat d'aliments prêts à consommer **41**

Un budget quotidien pour des achats individuels 41

Le recours à l'alimentation de rue et l'achat de plats cuisinés à l'extérieur, une pratique qui se banalise 42

CHAPITRE 4 : La grande famille contraint les choix individuels **45**

PARTIE 2 : L'ALIMENTATION DES ENFANTS EN BAS ÂGE **49**

CHAPITRE 1 : Les liquides en complément du lait dès la naissance **51**

L'allaitement maternel exclusif, une pratique rarement respectée 51

Le lait artificiel en complément de l'allaitement, une pratique très fréquente 52

CHAPITRE 2 : La bouillie, aliment phare des 6-12 mois **55**
L'introduction de l'aliment de complément, une diversité de pratiques 55
Le choix de l'aliment de complément servi à l'enfant 57
Différentes bouillies servies en complément au lait maternel 59
La bouillie, un aliment servi à la demande pour les plus jeunes 62

CHAPITRE 3 : Les farines infantiles du commerce **65**
Présentation des farines infantiles présentes dans les trois capitales 65
Pratiques d'achat des farines infantiles 71
Cérélac, les raisons du succès d'une farine importée 72

CHAPITRE 4 : Les alternatives à la bouillie **77**
Préparation à base de légumes : purées, soupes et petits pots 77
Le plat familial 78

CHAPITRE 5 : Les friandises **81**
Des achats « plaisir » 81
Une grande diversité de produits 84

PARTIE 3 : LES PRATIQUES D'ALIMENTATION DES FEMMES EN ÂGE D'AVOIR DES ENFANTS **97**

CHAPITRE 1 : Élèves, étudiantes et apprenties **99**
Un, deux ou trois repas « en famille » pour celles qui vivent chez leurs parents 99
L'achat de plats dans le quartier, une alternative au plat familial 100
Le petit déjeuner, un repas décalé ou sauté 101
Les étudiantes en cité universitaire, une alimentation contrainte par le budget 101
Les restaurants universitaires 103
Pour les en-cas : des sandwichs ou des plats traditionnels 103
Le grignotage d'après-midi, une consommation dispersée 105
Les consommations alimentaires exceptionnelles 105

CHAPITRE 2 : Pratiques d'alimentation des mères de jeunes enfants **109**
La préparation des repas 109
Les consommations individuelles en dehors des repas 110

CHAPITRE 3 : Grossesse et allaitement, des enjeux en matière d'alimentation **113**
La grossesse 113
L'allaitement 116
Les conseils des agents de santé pendant la grossesse et l'allaitement 118

CHAPITRE 4 : Le point de vue des hommes sur l'alimentation des femmes 121
L'alimentation des femmes, reflet de l'attention de leur mari 121
Grossesse et allaitement : soigner les femmes, c'est soigner l'enfant 122

CHAPITRE 5 : Alimentation, santé et bien-être 125
Les liens entre alimentation et santé 125
Être mince mais avec des formes 127
Les femmes et le sport 130

PARTIE 4 : COMMENT MIEUX RÉPONDRE À LA DEMANDE EN PRODUITS ALIMENTAIRES EN MILIEU URBAIN ? 135

Recommandations et conclusion 137
Tenir compte des enjeux nutritionnels, des déterminants économiques, sensoriels, mais aussi des aspirations des groupes ciblés 138
Les farines infantiles, meilleures solutions alimentaires pour les nourrissons 140
Pas d'aliments spécifiquement destinés aux femmes, mais des occasions de consommation à privilégier 143
Conclusion 145

Bibliographie 147

ANNEXES
Annexe 1. Méthodologie employée pour l'analyse de la demande 153
Annexe 2. Détails sur les répondants 155
Annexe 3. Détails concernant les procédés de fabrication des bouillies et de la boule à Niamey 161
Annexe 4. Repas des jeunes filles et des femmes 165

SIGLES ET ACRONYMES

AME	Allaitement maternel exclusif
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
ATPE	Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi
CSPS	Centre de santé et de protection sociale
EI	Entretien individuel
FG	*Focus group*
IMC	Indice de masse corporelle
IRAM	Institut de recherches et d'applications des méthodes de développement
IRD	Institut de recherche pour le développement
MERIEM	Mobiliser les entreprises sahéliennes pour des réponses innovantes à grande échelle contre la malnutrition
OSC	Organisation de la société civile

Introduction

Le projet Meriem, une approche innovante en faveur de la nutrition au Sahel

LES MULTIPLES VISAGES DE LA MALNUTRITION AU SAHEL

Les femmes en âge d'avoir des enfants et les enfants en bas âge, cibles prioritaires des politiques de lutte contre la malnutrition

La malnutrition est un problème mondial dont le coût humain et économique est colossal : il peut représenter entre 2 et 3 % du produit intérieur brut (PIB) annuel, et jusqu'à 11 % en Afrique et en Asie[1]. Elle affecte en premier lieu les populations pauvres, et plus spécifiquement les femmes et les enfants des pays en développement. Pour ces pays, la malnutrition se traduit par des pertes de productivité et de croissance, et constitue un frein au développement. Plus spécifiquement, la dénutrition joue un rôle dans environ 45 % des décès d'enfants âgés de moins de cinq ans. Ces décès interviennent principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, dans lesquels le taux d'enfants en surpoids ou obèses est parallèlement en hausse. À l'échelle mondiale, entre un quart et un tiers des enfants de moins de cinq ans (191 millions) souffraient en 2019 d'un retard de croissance ou d'émaciation – c'est-à-dire étaient trop petits pour leur âge ou trop maigres. En outre, 38 millions d'enfants de moins de cinq ans étaient en surpoids[2].

Le Sahel est l'une des régions du monde où la situation nutritionnelle demeure particulièrement préoccupante. Au Niger, au Mali et au Burkina Faso, les enfants souffrent de multiples carences en vitamines et minéraux : chaque année, des taux de malnutrition aiguë (ou émaciation) supérieurs au niveau critique sont relevés dans certaines régions sur la tranche d'âge des 6-59 mois. Pour la même tranche d'âge, les taux de malnutrition chronique (ou retard de croissance) demeurent à des niveaux inquiétants. La situation nutritionnelle des femmes est également un sujet de préoccupation, et les carences en fer et en vitamine A touchent massivement celles en âge d'avoir des enfants. De plus en plus de femmes sont en situation de surpoids ou d'obésité alors que, parallèlement, l'insuffisance pondérale ou la maigreur est encore fréquente, en particulier en zone rurale.

1. Banque mondiale (2018).
2. FAO (2020).

Malnutrition, quelques définitions

On entend par malnutrition les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique ou nutritionnel d'une personne. Ce terme recouvre trois grands groupes d'affections.

1) La dénutrition, qui comprend :

- **l'émaciation** ou **maigreur**, lorsque le poids d'un individu est faible par rapport à sa taille. On parle de malnutrition aiguë chez les enfants lorsque le rapport du poids sur la taille est inférieur à un standard ; chez l'adulte, on parle de maigreur lorsque l'indice de masse corporelle (IMC), calculé en faisant le rapport du poids de l'individu en kilogramme et de sa taille en mètre carré, est inférieur à 18,5. La malnutrition aiguë est le résultat d'un manque récent d'alimentation adéquate et peut aussi résulter de maladies comme la diarrhée ;
- **le retard de croissance** (faible rapport taille/âge) ou malnutrition chronique, qui indique qu'un enfant est trop petit pour son âge en comparaison d'une population de référence. La malnutrition chronique est suivie pour les enfants de moins de cinq ans. Elle est la conséquence d'une alimentation insuffisante sur une longue période et peut être aggravée par des maladies chroniques. Un enfant peut souffrir à la fois de malnutrition aiguë et chronique.

2) La malnutrition en matière de micronutriments, qui comprend la carence en vitamines et en minéraux essentiels ou l'excès de micronutriments.

3) La surnutrition, qui se traduit par :

- **le surpoids et l'obésité** : chez l'enfant, on parle d'excès pondéral lorsque son poids est trop élevé par rapport à sa taille comparativement à la population de référence. Chez l'adulte, on parle de surpoids lorsque son IMC est supérieur à 25, et d'obésité lorsqu'il est supérieur à 30 ;
- **des maladies** non transmissibles liées à l'alimentation (par exemple les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et certains cancers).

Source : OMS (2021).

Les pays sahéliens sont confrontés à ce que l'on nomme le « triple fardeau » de la malnutrition, caractérisé au sein de la population par :

- la persistance de la dénutrition (prévalence élevée de la malnutrition chronique des enfants, de la maigreur des enfants et des femmes) ;
- la fréquence des carences en micronutriments ;
- l'émergence du surpoids et de l'obésité, qui favorisent les maladies de surcharge métabolique.

Les indicateurs de malnutrition relevés au Burkina Faso, au Niger et au Mali sont le reflet de ce triple fardeau.

TABLEAU 1 Multiples facettes de la malnutrition au Burkina Faso, au Niger et au Mali

(source : Olive F. *et al.*, 2020)

	MALI	BURKINA FASO	NIGER
Malnutrition chronique des 6-59 mois	24,1 %	25 %	47,8 %
Malnutrition aiguë des 6-59 mois	10 %	8,5 %	15 %
Sources :	INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de la Nutrition (2018).	Burkina Faso. Ministère de la Santé (2019).	INS-Niger (2019).
Carence en fer des 6-59 mois	80 %	86 %	76 %
Carence en vitamine A des 6-59 mois	58,6 %	54,3 %	67 %
Source :	2-FAS*		
Surpoids et obésité des femmes (15 à 49 ans)	35,1 %	15,7 %	14 %
Maigreur des femmes (15 à 49 ans)	8,2 %	11,2 %	16 %
Sources :	INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de la Nutrition (2018).	INSD, ICF International (2012).	INS-Niger, ICF International (2013).
Carence en fer des femmes (15 à 49 ans)	56 %	48 %	45 %
Carence en vitamine A des femmes (15 à 49 ans)	16,7 %	16,7 %	14,7 %
Source :	2-FAS		

* *Hoogendoorn A.* et al. *(2018).*

La lutte contre la malnutrition est une priorité dans ces trois pays, qui ont adhéré au mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) qui appuie les pays les plus touchés par la malnutrition. Cette adhésion a facilité le développement de politiques nationales pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes. Les enfants de moins de deux ans et les femmes en âge de procréer sont les groupes cibles privilégiés des stratégies formulées. Elles sont en cohérence avec l'« approche des 1 000 jours » qui identifie, sur la base d'études scientifiques, la période allant de la gestation au deuxième anniversaire d'un enfant comme la plus favorable aux actions de prévention de la malnutrition. Les pays bénéficient, pour la mise en œuvre de ces politiques, de l'appui de leurs partenaires techniques et financiers et de l'engagement d'un grand nombre d'ONG et d'organisations de la société civile (OSC). Les actions développées sont souvent orientées vers les zones rurales, enclavées, soumises à une insécurité alimentaire chronique et à des crises humanitaires récurrentes, et dans lesquelles les taux de dénutrition des enfants sont les plus alarmants.

La ville, des enjeux nutritionnels spécifiques

Les profils de malnutrition en zone urbaine sont différents de ceux observés en zone rurale. La dénutrition y est par exemple moins marquée. Il existe cependant de fortes disparités entre les ménages urbains. Une part non négligeable de la population en situation de précarité économique, dépendante de revenus journaliers aléatoires, est exposée à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle[3]. Par ailleurs, les prévalences de dénutrition en ville[4] – moins alarmantes que celles observées en zones rurales – ne doivent pas masquer que le nombre d'individus qui souffrent de dénutrition en ville reste élevé du fait de la densité des bassins de population concernés. Ainsi, une légère dégradation de la situation nutritionnelle dans une capitale peut se percevoir à l'échelle nationale[5] et fortement pénaliser la capacité des pays à respecter leurs engagements en matière de réduction de la malnutrition. Ce poids de la malnutrition urbaine est susceptible de s'alourdir avec le temps, puisque la croissance de la population est deux fois plus rapide en ville qu'en zone rurale[6].

Pour autant, peu d'acteurs sont présents en zone urbaine pour appuyer les services techniques de l'État dans la prévention de la malnutrition. On observe par exemple peu d'appui de la part des OSC pour la promotion en ville des bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), alors qu'elles sont présentes en zone rurale. De même, les programmes d'assistance alimentaire et nutritionnelle ne ciblent généralement pas les populations urbaines car il est implicitement admis que celles-ci, grâce à leurs revenus et au marché, ont accès à des solutions appropriées pour se nourrir.

Le concept de « transition nutritionnelle », introduit dans les années 1990 par des nutritionnistes[7], caractérise le changement progressif de pratiques alimentaires qui accompagne l'urbanisation et l'accès facilité à l'alimentation. La transition se fait par étapes : dans un premier temps, la population dépasse le stade des pénuries alimentaires et couvre ses besoins énergétiques, sans nécessairement satisfaire l'ensemble de ses besoins en nutriments. Ensuite, la composition de l'alimentation évolue, la part de céréales diminuant à l'inverse de celle de sucre, de produits ultra-transformés, de graisses et de protéines animales. Cette évolution, couplée à une diminution de l'activité physique, engendre des changements de stature (surpoids) ainsi que l'émergence de maladies métaboliques (hypertension artérielle, hypercholestérolémie, diabète, etc.).

3. Burkina Faso. Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire. Direction générale des études et des statistiques sectorielles (2016) ; Janin P. *et al.* (2008) ; Suremain (de) C.-E., Razy E. (2008). Voir également les enquêtes HEA à Niamey (Lecumberri N., 2015a) et à Bamako (Lecumberri N., 2015b).

4. Malnutrition chronique ou aiguë des 6-59 mois, et maigreur chez les femmes.

5. Par exemple, entre 2017 et 2018, on observe au Burkina Faso un accroissement au niveau national de la prévalence de la malnutrition chronique des moins de cinq ans (+ 18 % d'augmentation, celle-ci passant de 21,2 % à 25 %), largement attribuable à une augmentation observée dans la région de Ouagadougou (+ 28 % d'augmentation dans la région Centre, la prévalence de la malnutrition chronique passant de 5,8 à 7,3 %). Source : Burkina Faso. Ministère de la Santé (2018a) et Burkina Faso. Ministère de la Santé (2018b).

6. Entre 2000 et 2010, la croissance de la population urbaine au Sahel était de 5,8 %, soit le double de la croissance en zone rurale (OCDE/CSAO, 2014).

7. Popkin B. (1993).

TABLEAU 2 Transition nutritionnelle dans les capitales sahéliennes

(sources : INSTAT, CPS/SSDS-PF, ICF, 2019 ; INSD, ICF International, 2012 ; INS-Niger, ICF International, 2013)

PRÉVALENCE DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ (IMC ≥ 25) CHEZ LES FEMMES EN ÂGE D'AVOIR UN ENFANT	MALI (2018)	BURKINA FASO (2010)	NIGER (2012)
En zone rurale	22,4 %	5,9 %	13,1 %
En zone urbaine	42,7 %	24,6 %	17,8 %
En capitale	46 %	29 %	43,8 %
Au niveau national	27,8 %	15,7 %	14 %

L'Afrique subsaharienne est touchée par la transition nutritionnelle et les maladies associées au surpoids, comme le diabète, y sont en forte progression[8]. La transition a d'abord été décrite dans les pays côtiers[9], mais les milieux urbains sahéliens sont également concernés : au Niger, au Burkina Faso et au Mali, la prévalence du surpoids et de l'obésité, qui progresse chez les femmes à l'échelle nationale, est ainsi particulièrement élevée en zone urbaine, et plus encore dans les capitales. À Bamako en 2018 et à Niamey en 2012, c'est près d'une femme sur deux qui est en surpoids ou obèse.

AMÉLIORER L'OFFRE DU MARCHÉ POUR LUTTER CONTRE LA MALNUTRITION, LE PARI DU PROJET MERIEM

Le projet Meriem (Mobiliser les entreprises sahéliennes pour des réponses innovantes à grande échelle contre la malnutrition) est un projet pilote porté de 2018 à 2022 par le Gret et Hystra, en association avec l'Institut de recherches et d'applications des méthodes de développement (Iram), Initiatives conseil international (ICI), l'Institut de recherche pour le développement (IRD), Ogilvy Change et ThinkPlace. Il est financé par l'Agence française de développement (AFD) ainsi que par la Fondation Bill & Melinda Gates.

Le projet Meriem entend relever le défi de concilier deux grands objectifs.

- **Objectif social** : il propose d'améliorer, dans trois pays sahéliens où les enjeux nutritionnels sont prégnants (Niger, Mali et Burkina Faso), l'offre alimentaire avec des produits fortifiés destinés aux groupes les plus exposés à des problèmes de malnutrition (les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de deux ans – approche des 1 000 jours).

8. En 2013, les estimations de la prévalence du diabète dans les villes africaines sont souvent égales ou supérieures à celles des pays à revenu élevé. Selon les estimations, plus de 500 000 personnes sont décédées en 2013 d'une affection liée au diabète en Afrique, soit 8,6 % des décès toutes affections confondues. 76,4 % de ces décès ont concerné des personnes de moins de soixante ans. La prévalence du diabète devrait doubler en Afrique subsaharienne d'ici 2035 (FID, 2013).

9. Voir par exemple Ntandou Bouzitou G.-D. *et al.* (2005) ou Delisle H. *et al.* (2014).

- **Objectif économique** : il entend favoriser l'émergence d'acteurs privés dans les activités de production et de commercialisation de produits alimentaires de qualité pouvant répondre à la demande des consommateurs urbains, et en particulier des ménages à revenus intermédiaires[10]. L'approche promue par le projet doit permettre de répondre, avec une production locale, à la demande croissante des marchés urbains pour les produits transformés[11]. La création de valeurs sur les filières agricoles locales ainsi que la création d'emplois, en particulier féminins[12], représentent des externalités potentielles du projet Meriem.

Cette approche innovante s'adresse aux zones urbaines et plus particulièrement aux trois capitales des pays concernés : Niamey (Niger), Bamako (Mali) et Ouagadougou (Burkina Faso). Ces zones sont en effet jusqu'ici peu investies par les acteurs de la nutrition, et les milieux urbains sont généralement plus propices à des changements susceptibles de se diffuser plus largement. La demande du marché constituant par ailleurs un gage de pérennité pour la stratégie d'intervention du projet, il est légitime de cibler les marchés urbains, plus porteurs : population importante, niveau de vie supérieur à celui des zones rurales ou des villes enclavées, dépendance des ménages au marché pour l'alimentation et habitude de la consommation de produits transformés.

Le projet Meriem se propose d'identifier et d'appuyer des entreprises partenaires dans la formulation de produits alimentaires fortifiés adaptés aux besoins et aux goûts des groupes cibles, puis d'accompagner les opérateurs partenaires dans la production et la commercialisation de ces produits. En parallèle, il doit concevoir et mettre en œuvre des activités de communication sociale (appelées aussi sensibilisation) pour promouvoir les bonnes pratiques d'alimentation des enfants en bas âge et des femmes en âge de procréer.

COMPRENDRE LA DEMANDE ALIMENTAIRE DES ENFANTS EN BAS ÂGE ET DES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

Afin de choisir les produits alimentaires, de construire des stratégies de commercialisation et de promotion adaptées et d'élaborer des campagnes de sensibilisation et de promotion des bonnes pratiques, il est apparu nécessaire de mieux comprendre la demande alimentaire urbaine et les pratiques de consommation des enfants en bas âge et des femmes en âge de procréer dans les villes d'intervention du projet. Dans un premier temps, une revue de la documentation (publications, données statistiques et rapports projets)[13] a été effectuée afin de rassembler des données relatives aux situations démographiques,

10. L'approche du projet Meriem reposant sur le marché, il est peu pertinent de s'appuyer sur la demande des ménages des quintiles les plus pauvres.

11. Staatz J., Hollinger F. (2016).

12. L'économie alimentaire représente respectivement 31 %, 47 % et 51 % des emplois urbains au Mali, au Burkina Faso et au Niger. Au Niger, la transformation alimentaire représente 50 % de l'emploi manufacturier (2012-2015), près de 40 % au Burkina Faso et plus de 30 % au Mali. En Afrique de l'Ouest, 68 % des femmes ayant un emploi travaillent dans ce secteur (Allen T. *et al.*, 2018).

13. Bichard A. (2019).

nutritionnelles et économiques des populations ciblées dans les trois capitales, et de synthétiser les données disponibles concernant les pratiques d'alimentation en milieu urbain et les pratiques d'alimentation des enfants en bas âge.

Ce travail a permis d'identifier les informations manquantes et de définir les contours d'**une étude qualitative de la demande**, qui a été conduite à Ouagadougou, Niamey et Bamako entre septembre et novembre 2018. Celle-ci avait pour objectif de répondre à des questions essentielles pour le projet (présentées dans l'encadré page suivante) concernant l'organisation des achats alimentaires des ménages, l'alimentation des enfants de 6 à 24 mois et des femmes en âge de procréer.

Les enjeux pour chacune des deux cibles diffèrent sensiblement : il s'agissait de **confirmer** ou d'**approfondir** les connaissances concernant les pratiques d'alimentation des enfants, mais d'**explorer** celles des femmes en âge de procréer. En effet, les pratiques d'alimentation des enfants en bas âge étaient déjà relativement bien documentées avant le démarrage du projet (littérature existante à ce sujet, études conduites dans le cadre de projets antérieurs du Gret au Burkina Faso et au Niger). À l'inverse, celles des femmes étaient moins bien connues et assurément plus difficiles à caractériser de manière précise : les enfants en bas âge consomment en effet un nombre limité d'aliments là où le champ du possible est bien plus vaste pour les femmes. Par ailleurs, si la bouillie et les farines infantiles étaient des produits pré-identifiés par le projet Meriem comme intéressants pour les enfants de 6 à 24 mois, aucun produit n'avait été identifié comme tel pour les femmes. D'autre part, le groupe des femmes en âge de procréer intégrant également des profils très différents (lycéennes, étudiantes, femmes actives dans le secteur formel ou informel, femmes au foyer, avec ou sans enfants), les habitudes de consommation étaient sans doute tout aussi variées. Il a donc été décidé de restreindre le champ exploré et de s'intéresser plus particulièrement aux femmes les plus jeunes, à savoir les adolescentes et les jeunes mères. Deux raisons l'expliquent : il s'agissait tout d'abord de faciliter le travail d'enquête en réduisant la cible à explorer, mais également de se concentrer sur un public pour lequel les actions de promotion des bonnes pratiques étaient susceptibles d'avoir plus d'impacts à moyen et long termes (par exemple, adoption dès les premières grossesses de bonnes pratiques qui seront reproduites lors des suivantes).

Une fois analysées, les données qualitatives ont fait l'objet d'un rapport, rédigé immédiatement après le travail d'enquête[14], qui éclaire les pratiques de consommation à Niamey, Bamako et Ouagadougou. Son intérêt dépasse le cadre du projet Meriem, et peut servir de base d'information pour conduire des interventions de sensibilisation et de promotion des bonnes pratiques d'alimentation dans un contexte urbain en transition nutritionnelle, ou des activités de production et de commercialisation d'aliments pour les femmes et les jeunes enfants. Le présent document a été construit pour les partager en dehors du cadre du projet, en reprenant les résultats du rapport d'étude de la demande et en les enrichissant :

- d'informations recueillies lors de l'étude de contexte conduite au démarrage du projet en 2018 ;

14. Bichard A. (2019).

- d'éléments de la littérature mobilisés pour appuyer les hypothèses proposées dans le rapport d'étude. À noter, en particulier, l'exploitation du travail bibliographique conduit en 2019-2020 dans le cadre d'un état des lieux des filières de farines infantiles locales dans six pays d'Afrique de l'Ouest commandité par l'Unicef et piloté par l'IRD[15] ;
- de données non publiées (données de terrain et analyses diverses résultant d'une longue expérience du Gret dans l'appui à la production et à la commercialisation des farines infantiles) ou issues de précédents travaux d'enquêtes menés pour le Gret. Il s'agit en particulier d'éléments issus d'une étude conduite en 2010 à Ouagadougou au Burkina Faso et dans la Gnagna sur la perception de l'alimentation de l'enfant par les mères[16], et d'un travail d'enquête conduit dans le cadre du projet Fortification de produits alimentaires transformés (Fopat) financé par l'Union européenne et mis en œuvre au Niger par le Programme alimentaire mondial (PAM) en partenariat avec le Gret[17].

La méthodologie employée pour la conduite de l'enquête est présentée en annexe 1.

Les grandes questions posées par l'étude d'analyse de la demande

L'analyse de la demande n'avait pas pour objectif de quantifier la demande mais de comprendre les déterminants des pratiques alimentaires des jeunes enfants et des femmes en âge de procréer. Elle cherchait plus précisément à :

- connaître la façon dont s'organisent les achats alimentaires dans les ménages et comprendre le rôle joué par les hommes et les femmes au sein des ménages ;
- compléter les connaissances disponibles dans la littérature ou acquises lors de précédentes études sur l'alimentation des enfants de moins de deux ans ;
- explorer les pratiques de consommation des enfants entre 6 mois et un an, et entre un an et deux ans. Identifier la place de la bouillie et des farines infantiles dans l'alimentation de l'enfant ainsi que les autres aliments clés faisant office d'alternatives ;
- explorer les pratiques de consommation des femmes en âge de procréer (circonstances ou occasions d'achat et de consommation, lieux d'achat, types de produits, aspirations/attentes) en se focalisant sur les plus jeunes d'entre elles, qu'elles soient jeunes mères, jeunes mariées, ou bien encore jeunes femmes ou jeunes filles non mariées ;
- identifier les nouveaux produits qui percent commercialement et qui permettent de comprendre ce à quoi « aspirent » les publics que l'on cible en matière de consommation alimentaire.

15. Olive F. *et al.* (2020).

16. Bichard A. (2010).

17. Bichard A. (2018).

PARTIE 1

Les dépenses alimentaires et la conduite des achats alimentaires dans les ménages

Avant d'identifier les cibles des stratégies de communication sociale pour le changement de comportement en nutrition, d'appuyer de manière pertinente les stratégies commerciales des entreprises partenaires et d'adapter les stratégies de promotion des produits fortifiés, il était important, pour le projet Meriem, de comprendre la façon dont s'organisent, au sein des ménages urbains appartenant aux catégories socio-économiques intermédiaires, les achats alimentaires. Qui prend la décision d'un achat alimentaire ? Quels sont les niveaux de dépense ? Qui finance les achats ? Qui conduit l'acte d'achat, à quelle fréquence et dans quels types de points de vente ? Ces questions ont été discutées lors des entretiens individuels et des *focus groups* conduits dans les trois capitales. L'objectif était de comprendre l'organisation des prises alimentaires du quotidien. Les consommations exceptionnelles, comme celles occasionnées par les fêtes et cérémonies, ne sont pas au cœur de cette étude car elles ne sont pas suffisamment fréquentes pour permettre d'améliorer fondamentalement l'alimentation. En revanche, elles peuvent être intéressantes pour faire connaître un nouveau produit et ont donc été abordées lors des entretiens.

L'alimentation, un poste de dépenses traditionnellement à la charge des maris

L'ALIMENTATION, UN IMPORTANT POSTE DE DÉPENSES DANS LE BUDGET DES MÉNAGES

Les principaux postes de dépenses des ménages mentionnés par les hommes interrogés[1] sont l'alimentation, l'électricité, l'eau, éventuellement le loyer, les déplacements et la communication (téléphone, Internet). Ils estiment que les dépenses alimentaires représentent plus de 50 % de leurs revenus. Les montants alloués dépendent naturellement des revenus et du nombre de personnes que compte le ménage. D'après les données disponibles dans la littérature, les budgets moyens consacrés à l'alimentation varient, au sein des ménages des catégories sociales intermédiaires, du simple au double en fonction de leur niveau de richesse (de 250 à 300 FCFA[2] par jour et par personne pour les moins aisés des quintiles intermédiaires, contre 400 à 650 FCFA par jour et par personne pour les plus aisés[3]).

Les hommes estiment que les dépenses alimentaires représentent plus de 50 % de leurs revenus.

Les plaintes sur le coût de la vie, qui va croissant, sont fréquentes lors des échanges. Rares sont les hommes (à la différence des femmes) qui déclarent pouvoir épargner un peu d'argent. La structure des dépenses des ménages peut connaître des variations : les problèmes de santé sont évoqués comme ayant de très fortes répercussions sur le budget. Les dépenses scolaires, lorsque les enfants sont en âge d'aller à l'école, peuvent

1. Les questions relatives au niveau de dépenses ont principalement été évoquées avec des hommes à Bamako et à Niamey ; en effet, elles ont été introduites dans les discussions à la suite de la présentation des premiers constats de l'enquête menée à Ouagadougou. De fait, nous n'avons que très peu d'éléments relatifs à ce sujet à Ouagadougou.

2. Le franc de la Communauté financière africaine (FCFA) est indexé sur l'euro. 1 euro équivaut à 655 FCFA.

3. Estimation établie à partir de différentes sources dont INSD (2003) ; Michelon B. *et al.* (2015) ; Arditi C. (2012) ; Lecumberri N. (2015a) ; Lecumberri N. (2015b) ; INSD (2015) ; Bichard A. (2019).

également induire des changements majeurs. Ces dernières sont d'autant plus lourdes que de nombreuses familles choisissent, ou sont contraintes[4], de scolariser leurs enfants dans des écoles privées.

LES MARIS ASSURENT LES DÉPENSES ALIMENTAIRES : UNE NORME AFFICHÉE MAIS NUANCÉE

Ce sont les hommes qui ont la charge financière de l'alimentation de la famille.

La majorité des personnes rencontrées dans chacune des trois capitales déclarent que ce sont les hommes qui ont la charge financière de l'alimentation de la famille. Cette règle est souvent rappelée lors des entretiens : certaines femmes semblent s'interdire (au moins dans leur discours) de contribuer aux dépenses alimentaires. De leur côté, les hommes sont parfois gênés de reconnaître que l'alimentation du ménage dépend des revenus de leur femme. Ces attitudes sont surtout perceptibles à Niamey, mais transparaissent également à Bamako et Ouagadougou.

À Niamey, des hommes expliquent qu'il est important pour eux d'assumer ces dépenses sous peine de perdre « le pouvoir » dans leur ménage. D'autres, au contraire, déplorent de devoir assumer seuls l'ensemble des achats alimentaires et reprochent aux femmes de tout attendre d'eux.

> *« Il faut faire attention, si la femme prend la main, tu vas devenir la femme de ton épouse […]. Tu dois assumer tes charges régaliennes ; si à un moment tu es contraint de couper les oignons parce que tu n'assumes plus le quotidien, tu perds ton statut, ce n'est pas bon. »*
>
> FG-9, hommes (classe moyenne supérieure), Niamey.

> *« Certaines femmes ne veulent pas travailler. C'est la mentalité, elles pensent que le mari doit tout assurer. »*
>
> FG-6, hommes âgés, Niamey.

À Bamako, les propos d'un groupe de femmes montrent qu'il peut être stratégique pour elles de ne pas alléger la charge financière qui pèse sur leur mari : il ne faut pas inciter ce dernier à dépenser « en dehors du ménage ».

> *« Certaines femmes ne reçoivent rien de leur mari, cela existe. Il faut que les hommes paient l'alimentation de la famille. Sinon, ils sortent et leur salaire va à leurs copines. »*
>
> FG-1, femmes (enseignantes), Bamako.

On comprend aisément que les hommes soient responsables des dépenses lorsque les femmes n'ont aucun revenu propre. Cette situation est plus fréquente parmi les femmes rencontrées à Niamey, ce qui peut refléter les réticences culturelles limitant l'insertion des

4. Le manque de place dans les collèges publics, qui contraint à scolariser les enfants dans le privé, est mentionné à Ouagadougou lors des entretiens. Il est par ailleurs reconnu (Pilon M., 2004) que les efforts engagés par le pays pour assurer l'éducation de base ont créé un goulot d'étranglement au niveau des établissements secondaires et favorisé les inscriptions dans des collèges privés.

femmes sur le marché de l'emploi au Niger[5]. À noter que, dans le quartier de Zaktouli à Ouagadougou, les femmes rencontrées sont majoritairement dans la même situation.

Toutefois, les dépenses du ménage peuvent être totalement à la charge des hommes alors même que les femmes disposent d'un revenu : celles-ci ne prennent alors en charge que leurs propres dépenses et épargnent ou envoient à leur famille ce qu'elles ne dépensent pas. Une jeune ouagalaise, enseignante vacataire, explique ainsi ne pas contribuer à l'alimentation de sa famille, totalement à la charge de son mari, jeune chercheur, alors qu'elle perçoit un salaire d'environ 140 000 FCFA en période scolaire. Ce ménage s'inscrit dans le schéma traditionnel qui fait reposer sur les hommes la responsabilité des achats alimentaires de la famille.

> *« Le carburant est un gros poste de dépenses sur mon salaire. Pour une femme, il y a aussi beaucoup de dépenses : la coiffure, la tenue […], la cosmétique, la pommade, le savon de neem. Sinon, moi, je ne paie pas la nourriture, c'est mon mari qui paie pour l'alimentation, c'est comme cela. S'il me reste de l'argent à la fin du mois, je l'envoie à mes parents. »*
>
> EI-2, femme (enseignante vacataire), Ouagadougou.

On observe dans chacune des trois capitales des femmes qui contribuent aux dépenses alimentaires.

Si ce modèle perdure dans certains ménages, on observe toutefois dans chacune des trois capitales des femmes qui contribuent aux dépenses alimentaires. À Bamako, deux frères expliquent ainsi que les femmes de leur grande famille contribuent aux dépenses et compensent les aléas de revenus des hommes. À Niamey, des hommes rappellent tout d'abord que l'on ne peut exiger la participation des femmes aux dépenses du ménage, puisque c'est théoriquement aux hommes d'assurer l'ensemble des achats, avant de reconnaître que la réalité est un peu différente.

> *« L'argent que la femme gagne, elle en fait ce qu'elle en veut ; rien ne l'oblige à aider aux achats du ménage […]. C'est la responsabilité de l'homme. Même si elle a un milliard de FCFA, rien ne l'oblige à participer aux dépenses communes […]. Après, chaque femme agit comme elle veut… il y en a beaucoup qui contribuent. »*
>
> FG-6, hommes âgés, Niamey.

Les femmes reconnaissent consacrer une partie de leurs revenus à des achats alimentaires.

Le discours de nombreuses femmes n'est pas dissonant. Elles rappellent que ce sont les hommes qui sont responsables des achats alimentaires, puis relativisent d'elles-mêmes en reconnaissant consacrer une partie de leurs revenus à des achats alimentaires : des enseignantes estiment que 10 % de leur salaire est consacré à l'alimentation de la famille à Niamey, 50 % à Bamako.

5. Au début des années 2000, parmi sept capitales d'Afrique de l'Ouest, c'est à Niamey que le taux d'emploi des femmes était le plus faible, s'élevant à peine à 35 %, contre 45 % à Bamako et 50 % à Ouagadougou (Brilleau A. *et al.*, 2004). Cette situation peut être mise en parallèle avec les pesanteurs culturelles défavorables à l'emploi des femmes : les hommes ouest-africains sont en effet 17 % à penser qu'il est inacceptable qu'une femme travaille hors de la maison. C'est au Niger que ce pourcentage est le plus élevé (33 %, contre 30 % au Mali et 20 % au Burkina Faso – Bouchama N. *et al.*, 2018).

Rapport de genre pour les dépenses du ménage

Les réticences à reconnaître le rôle croissant joué par les femmes dans les achats du ménage observées lors de l'étude sont en cohérence avec différentes analyses conduites en Afrique de l'Ouest. Ainsi, en 2009, à Ouagadougou(1), des chercheurs révélaient que la participation des femmes aux dépenses du ménage est une réalité qui s'impose lorsque leur mari rencontre des difficultés matérielles, mais qui n'est pas exposée : elle peut être difficile à avouer par les femmes, qui considèrent d'une part que leur participation ne doit pas être systématique car ce n'est pas leur rôle, et qui redoutent par ailleurs que la défaillance de leur mari traduise un marqueur de « déclassement » social, ou encore un détachement vis-à-vis du foyer ou d'elles-mêmes qu'elles ne souhaitent pas nécessairement exposer à tout le monde :

« Une femme qui verra son mari se détourner de ses obligations – par exemple, partir au bureau sans donner "quelque chose" pour la sauce ou sans avoir laissé de quoi assurer l'ordonnance médicale du petit dernier – va percevoir de telles attitudes comme la manifestation du mécontentement de l'époux et comme sa volonté de lui signifier explicitement ce mécontentement. »

Source : Attané A. (2009), « Quand la circulation de l'argent façonne les relations conjugales : l'exemple de milieux urbains au Burkina Faso », p. 166

À Dakar, les constats sont identiques : les femmes participent de plus en plus aux achats, mais cette évolution n'est pas assumée car celles-ci « se disent et se veulent conformes aux normes socio-religieuses qui renvoient toutes les dépenses du ménage à l'homme(2) ».

Elle est également mal assumée par les hommes, qui ont honte de ne pas jouer le rôle que l'on attend d'eux(3). Au-delà de la honte, c'est la crainte de perdre le contrôle qui est constatée à Ouagadougou : selon les hommes, lorsque les femmes contribuent aux revenus du ménage, elles deviennent indépendantes et moins soumises. Un homme explique ainsi : « Même si le monsieur accepte la contribution de la femme c'est à contrecœur, car si une femme contribue à la construction de la maison tu es mort, donc moi je préfère qu'elle garde son argent(4). » L'attitude des hommes relevée dans la presse n'est pas différente à Niamey : « L'homme est le pilier de la famille, c'est à lui de supporter les charges du foyer. » Cela explique les réticences à voir les femmes travailler : « Si j'en ai les moyens, je préfère que ma femme ne travaille pas et reste à la maison(5). »

(1) Attané A. (2009).

(2) Jacquemin M. *et al.* (2018), p. 144.

(3) Attané A. (2009).

(4) Thiombiano B.G. (2014), p. 265.

(5) Mounkaïla I. (2018).

Quand les hommes ne sont pas là : aucune des femmes rencontrées n'est totalement isolée, mais plusieurs vivent sans leur mari. Certaines sont veuves et sont entretenues par un fils ou un parent, d'autres élèvent leur enfant sans le père, mais avec l'aide de leur famille. Fréquemment, ces dernières expliquent que leur époux est absent car il travaille en province ou à l'étranger. Certaines femmes parmi celles rencontrées à Ouagadougou peuvent vivre seules avec leurs enfants, et leur mari leur transfère l'argent nécessaire aux dépenses. Elles peuvent également vivre dans la grande famille : les maris transfèrent alors leur contribution aux dépenses alimentaires directement au chef de famille, ainsi qu'une somme destinée à leur épouse pour qu'elle puisse assurer ses propres dépenses, non prises en charge par la grande famille.

> *« Je me suis mariée il y a trois ans. Mon mari [...] est en France, il fait le goudron des routes. Il rentre une ou deux fois par an […]. Tous les mois, il envoie de l'argent […], 50 000 FCFA pour moi. Cet argent c'est que pour moi. Il envoie aussi l'argent pour les condiments et les céréales à son grand frère qui gère la grande famille. »*
>
> EI-10, femme (apprentie couturière), Bamako.

Le panier des achats réalisés avec « l'argent des condiments » à Bamako (2018)

Des achats conduits pour préparer les repas à la maison

DÈS QUE L'ON PEUT : DES ACHATS EN GROS, CONDUITS PAR LES HOMMES

Certains aliments sont stockés à la maison et utilisés au fur et à mesure des besoins. Ce sont les produits de consommation courante, qui se conservent facilement et pour lesquels on évite, si on le peut, les achats au jour le jour, moins économiques.

Les achats « de gros » sont réalisés par les hommes. Ils concernent en priorité les céréales brutes (comme le riz, le maïs et le mil, en sacs de 25 ou 50 kg, en fonction des besoins et des moyens) ou transformées (comme le couscous ou les macaronis achetés en carton) mais également, dans certains ménages, l'huile, le lait, le charbon, le thé (appelé Lipton) et le café. Lorsque le stock est épuisé, on achète au jour le jour si l'argent fait défaut, et en gros dans le cas contraire.

Les achats « de gros » sont réalisés par les hommes.

Le niveau de revenus et la fréquence des rentrées d'argent déterminent le rythme et la nature des achats de gros.

Le niveau de revenus et la fréquence des rentrées d'argent déterminent le rythme et la nature des achats de gros. Si les revenus sont importants, une plus grande variété de produits sera achetée en gros pour bénéficier de tarifs avantageux. Lorsque les revenus sont plus modestes, les achats en gros peuvent se limiter aux céréales et ne s'effectuer que lorsque l'argent est disponible.

Cependant, beaucoup de ménages urbains vivent de revenus journaliers issus d'activités commerciales ou artisanales. Souvent, les rentrées d'argent sont limitées et les ménages n'ont pas les moyens d'épargner : ils sont alors contraints à des achats fréquents en petites quantités et à des prix potentiellement plus élevés.

Le prix de vente des produits est un élément clé avancé pour expliquer la décision d'achat. En revanche, et notamment pour les plus modestes, ce n'est pas le prix au kilogramme qui est considéré (qui inciterait aux achats de gros) mais le prix unitaire.

Ce n'est pas le prix au kilogramme qui est considéré mais le prix unitaire.

Les boutiquiers ou revendeuses des quartiers s'adaptent à cette contrainte en commercialisant de petits sachets de sucre ou de farine, ou en vendant la quantité correspondant à la somme d'argent que le client est prêt à débourser[1]. Les industriels ont bien compris la demande et l'on observe la multiplication de produits manufacturés conditionnés en sachets-portions : café soluble, lessive, lait en poudre et même farines infantiles.

On observe la multiplication de produits manufacturés conditionnés en sachets-portions.

La disponibilité d'un produit en petit conditionnement permet également de tester un nouveau produit sans engager une trop forte dépense ; elle en facilite l'accès à un plus grand nombre et peut permettre la contribution des femmes à la dépense, comme relevé à Niamey lors d'une étude précédente :

> *« Normalement, c'est le mari qui paie la nourriture […]. Le problème, c'est qu'il n'a pas de revenus réguliers, et il ne va pas accepter que je fasse certaines dépenses […]. Il se fâcherait si j'achetais un sac de maïs. Je réclame le maïs, mais il dit qu'il n'a pas l'argent, mais il ne veut pas que j'achète un sac de céréales. Il dit que sinon, je vais ensuite le lui reprocher. Par contre je peux acheter un petit sachet, là il est d'accord. »*
>
> Enseignante vacataire, Niamey (Bichard A., 2018, *Le marché des produits transformés au Niger, perceptions et pratiques des consommateurs*, p. 17).

LES ACHATS QUOTIDIENS : LE « BUDGET CONDIMENTS »

Dans les trois capitales, le chef de famille donne chaque jour à sa femme une petite somme d'argent communément appelée « l'argent des condiments » ; celle-ci doit permettre aux femmes d'acheter tout ce qui n'est pas disponible à la maison mais qui est nécessaire à la préparation des repas de la journée. Les produits concernés ne sont pas seulement des condiments. Ce sont des ingrédients pour la sauce (épices, légumes) mais également des céréales ou de l'huile en petite quantité si le stock est épuisé et que le ménage ne peut « acheter en gros », comme l'explique cet artisan à Niamey.

Le chef de famille donne chaque jour à sa femme une petite somme d'argent appelée « l'argent des condiments ».

> *« J'essaie d'acheter le riz en gros. Le sac de 50 kg coûte 21 000 FCFA, il dure deux mois. J'achète aussi un demi-sac de mil (25 kg) à 12 000 FCFA. C'est pour la bouillie des enfants et des parents ; on la prend tous les jours pour patienter avant le repas […]. Le matin, si on a du riz à la maison, je donne 1 000 FCFA à Madame pour le repas du midi, c'est l'argent des condiments. Je redonne encore 1 000 FCFA l'après-midi.*

1. L'intérêt de ces ventes en « petite quantité » est expliqué de la façon suivante par une femme interviewée à Niamey en 2017 dans le cadre du projet Fopat : « La farine de maïs, on l'achète chez les femmes qui circulent ici dans le quartier. D'autres vendent à domicile. Dans les boutiques tu vas trouver des grands sacs, c'est moins pratique. La femme du quartier elle vend la quantité que tu veux. Elle s'adapte, elle te donne 100 FCFA ou 200 FCFA si tu veux. » (Bichard A., 2018).

Je ne donne pas 2 000 FCFA le matin […] sinon elle réclame à nouveau pour le soir. Avant la naissance des enfants je donnais 1 500 FCFA par jour, maintenant c'est 2 000 FCFA. S'il n'y a pas de riz à la maison, je rajoute 750 FCFA aux 1 000 FCFA du matin, et 750 FCFA aux 1 000 FCFA du soir. »

FG-12, homme (artisan plombier, trois enfants entre 18 mois et six ans et une épouse sans revenus), Niamey.

L es achats du quotidien sont effectués par les femmes au marché ou à la boutique du quartier. Les femmes peuvent être amenées à justifier la nature de leurs dépenses à leur mari.

Les achats du quotidien sont effectués par les femmes au marché ou à la boutique du quartier.

Les femmes peuvent contribuer à ce budget si les revenus de leur mari sont insuffisants. Certaines déclarent au contraire « épargner » sur le budget condiments et conserver un peu d'argent pour offrir une friandise aux enfants l'après-midi, ou même acheter des farines infantiles pour les plus jeunes, lorsque leur mari ne les prend pas en charge.

Les aliments pour enfants importés dominent dans certains points de vente, Bamako (2018)

Ces allocations quotidiennes ou « budgets condiments » ont été discutés avec les hommes et les femmes rencontrés à Bamako et à Niamey[2]. Il semble que ces budgets soient singulièrement « contenus » : ils sont le plus souvent compris entre 1 500 et 2 500 FCFA par jour[3], alors que les niveaux de richesses sont variables et que le nombre de « convives » à servir diffère fortement d'un ménage à l'autre[4].

Dans les ménages pauvres, l'argent des condiments doit parfois couvrir les achats de céréales.

Il est difficile de se lancer dans une comparaison des budgets condiments : dans les ménages pauvres, qui ne parviennent pas à acheter en gros, l'argent des condiments doit parfois couvrir les achats de céréales, alors que ces produits sont le plus souvent déjà disponibles à la maison dans les ménages aux revenus plus réguliers ou plus importants. Cependant, on comprend à travers les témoignages que ces budgets font l'objet de discussions entre époux. On peut imaginer que les hommes veillent à contenir ces allocations journalières que les femmes tiennent ensuite pour acquises. Il semble d'autre part qu'une augmentation des revenus des hommes ne se répercute pas forcément sur le budget des condiments[5], mais leur permettent plutôt de développer des achats occasionnels venant enrichir l'alimentation de la famille ou des enfants avec des fruits, des yaourts, de la viande, mais également de la *junk food*[6] (sodas, chips).

DES ACHATS PLUS OU MOINS FRÉQUENTS, POUR FAIRE PLAISIR ET AMÉLIORER LE QUOTIDIEN

Certains achats sont effectués de manière occasionnelle, le plus souvent par les hommes. Ils concernent les produits qui ne sont pas jugés indispensables au quotidien mais qui permettent de faire plaisir et d'améliorer l'alimentation du ménage : jus de fruits, viande, poisson, fruits, mais parfois aussi lait et farine infantile pour les enfants. Il existe sans doute pour ces budgets des différences plus nettes entre les groupes sociaux que pour le budget condiments, ainsi qu'une plus forte capacité d'innovation à travers ces achats (recherche du plaisir et d'aliments de prestige). ●

2. Les questions de budget ont été discutées lors du comité de pilotage à l'issue du travail de terrain mené à Ouagadougou. Ce point n'a pas été spécialement abordé à Ouagadougou, mais avec des *focus groups* hommes et des *focus groups* femmes à Bamako, ainsi qu'avec certains *focus groups* à Niamey.

3. Entre 1 500 et 2 500 FCFA pour plus de 70 % des répondants. 50 % des personnes interrogées déclarent que le budget condiments quotidien du ménage s'élève à 2 000 FCFA. Le budget condiments le plus faible qui a été rapporté était de 750 FCFA (un cas), et le plus élevé de 3 000 FCFA (quatre cas).

4. Entre quatre convives pour un petit ménage et 30 pour une grande famille.

5. En particulier dans les grandes familles.

6. Produits alimentaires caloriques et pauvres en nutriments, comme les chips.

L'achat d'aliments prêts à consommer

UN BUDGET QUOTIDIEN POUR DES ACHATS INDIVIDUELS

Tous les membres de la famille, hommes, femmes et enfants (dès leur plus jeune âge), effectuent potentiellement des achats de produits prêts à consommer au cours de la journée pour leur consommation personnelle. Il peut s'agir de repas, d'en-cas, de boissons ou de friandises consommés à l'extérieur, à l'école ou sur le lieu de travail, ou encore ramenés et consommés à la maison.

Tous les membres de la famille effectuent des achats de produits prêts à consommer au cours de la journée pour leur consommation personnelle.

Ce sont les pères qui financent le plus souvent ces achats.

Ce sont les pères qui financent le plus souvent ces achats. Éventuellement, les mères peuvent assumer leurs propres dépenses et compléter, à partir de leurs revenus ou de l'argent des condiments, l'argent donné aux enfants par les pères.

Pour les élèves et étudiants, à Niamey ou Ouagadougou, ces dépenses sont loin d'être anecdotiques : la majorité des enfants reçoivent chaque jour d'école 100 FCFA quand ils sont en primaire, et 200 FCFA à partir du collège pour acheter à manger lors des pauses, le plus souvent auprès de femmes vendant des plats, des sandwichs ou des aliments industriels à proximité ou dans la cour de l'école ou de l'université. À Ouagadougou, pour une famille avec cinq enfants, c'est donc près de 1 000 FCFA que le ménage doit mobiliser chaque jour uniquement pour la collation des élèves. Dans les ménages plus aisés[1], les budgets destinés au goûter des enfants sont potentiellement[2] beaucoup plus importants.

1. Quintile le plus riche, hors-cible du projet Meriem.

2. Avec des allocations journalières allant jusqu'à 1 000 FCFA (relevé auprès de personnes-ressources).

LE RECOURS À L'ALIMENTATION DE RUE ET L'ACHAT DE PLATS CUISINÉS À L'EXTÉRIEUR, UNE PRATIQUE QUI SE BANALISE

Depuis plus de vingt ans, de nombreuses études et analyses notent une tendance croissante à la consommation alimentaire hors foyer dans les villes d'Afrique de l'Ouest[3]. Les pratiques varient en fonction de l'âge, de la structure du ménage, du statut économique et du lieu de vie, mais ces dernières concernent toutes les tranches d'âges (les enfants en particulier sont de grands consommateurs d'aliments de rue), les hommes comme les femmes (avec une plus forte proportion d'hommes), les riches comme les pauvres.

Déjà en 1998 à Bamako, un travail d'enquête montrait que les aliments de rue étaient consommés par l'ensemble de la population, excepté par les plus riches(1). En 2014, l'analyse de l'économie des ménages(2) conduite dans la même ville estimait que le recours à l'alimentation hors foyer était courant, en particulier du fait des distances entre le logement et le lieu de travail : les membres des ménages les plus pauvres consacraient 200 FCFA – soit quasiment, en un repas, la dépense journalière moyenne pour un membre – à l'achat d'un repas pris à l'extérieur les jours où ils se déplaçaient pour travailler. À Ouagadougou, une enquête conduite en 2012 sur 300 adultes montrait que 91,4 % d'entre eux avaient occasionnellement recours à l'alimentation hors foyer, et que 90 % avaient mangé plus d'une fois hors domicile au cours de la semaine précédente. Parmi eux, 95,3 % avaient eu recours à l'alimentation de rue(3). Enfin, une récente étude(4) remarque que la pratique d'achat de plats dans la rue se développe et va de pair avec une réduction du nombre de préparations des repas dans les ménages : trois préparations quotidiennes étaient la norme dans les années 60, puis deux préparations dans les années 70. Les chercheurs observent une généralisation de la préparation unique à partir des années 80.

(1) Ag Bendech M. *et al.* (1998).
(2) Lecumberri N. (2015b).
(3) Zeba A.N. (2012).
(4) Konkobo-Yaméogo C., Cheyns E. (2018).

Plusieurs raisons expliquent le recours croissant à l'achat de plats prêts à consommer.

- **L'éloignement entre le domicile et le lieu d'activité** : les personnes actives habitent de plus en plus loin de leur lieu de travail et n'ont pas les moyens de rentrer chez elles le midi (manque de temps ou de ressources pour le transport) ; elles prennent leurs repas à l'extérieur et ont souvent recours à l'alimentation de rue. C'est le cas des apprenties et des étudiantes rencontrées lors de l'étude (voir partie 3).

3. Observée le plus souvent dans les capitales, le recours à l'alimentation de rue concerne également les villes secondaires (Kibora L.O., 2015).

Vendeuse de sandwichs-alloco dans une école primaire à Bamako (2018)

- **La recherche d'aliments « plaisir »** : on est contraint d'acheter à l'extérieur les plats que l'on apprécie mais que l'on ne sait pas préparer à la maison (comme l'*attiéké*[4] à Ouagadougou). On a aussi recours à des portions de plat cuisiné à l'extérieur lorsque le plat familial n'est pas au goût d'un membre de la famille.
- **Le manque de temps pour préparer le repas** : c'est une contrainte qui s'accentue lorsque les femmes travaillent en dehors de la maison. C'est un argument qui explique, dans certains ménages, le recours à l'achat de bouillie prête à consommer pour l'enfant en bas âge (voir partie 2).
- **Le manque de moyens financiers** : cuisiner à la maison implique des dépenses (pour l'eau, le combustible, le moulin) qui sont parfois hors de portée des plus pauvres. Les ménages les plus pauvres ou aux revenus irréguliers ou instables peuvent donc être contraints à l'alimentation de rue[5]. ●

Cuisiner à la maison implique des dépenses qui sont parfois hors de portée des plus pauvres.

4. Spécialité côtière à base de manioc. Elle s'apparente à une forme de couscous qui se consomme principalement avec des tomates et oignons émincés, crus ou cuits, et éventuellement du poisson ou du poulet braisé.

5. Bichard A. (2010).

La grande famille contraint les choix individuels

On trouve dans les trois capitales différents « modèles de ménages » : des « **grandes familles** », qui reproduisent l'organisation traditionnelle des familles rurales dans lesquelles plusieurs ménages cohabitent et partagent certaines ressources et dépenses sous le contrôle d'un chef de famille, mais également des « **ménages nucléaires** » composés d'un couple et de ses enfants, et éventuellement d'un ascendant. Les pratiques d'achat et de consommation vont sensiblement différer en fonction du mode d'organisation.

Dans la « grande famille » à Bamako[1], plusieurs ménages (en général plusieurs frères et leur famille, les sœurs célibataires et les parents) se regroupent pour manger dans la même cour. Les repas sont préparés par les femmes à tour de rôle pour l'ensemble du groupe. Chaque chef de ménage verse en début de mois une contribution financière servant aux achats alimentaires communs (achat de gros et des condiments), gérés par l'un des hommes de la cour (le plus souvent le chef de la grande famille, la plupart du temps le père ou le frère aîné). Celui-ci donne ensuite chaque jour aux femmes en charge de la cuisine (l'une des épouses, qui peut être assistée d'une bonne, même dans les familles relativement modestes) les ingrédients prélevés sur le stock commun (céréales), ainsi qu'une allocation pour acheter ce qui manque pour préparer le repas (les condiments). Ce mode d'organisation a des conséquences sur les pratiques des individus : on consomme ce pourquoi on a cotisé, même si l'on préférerait idéalement manger autre chose.

On consomme ce pourquoi on a cotisé, même si l'on préférerait idéalement manger autre chose.

> *« Au petit déjeuner, c'est la bouillie de brisure de maïs tous les jours pour toute la famille […]. Quand j'étais chez moi (chez mes parents), on faisait la bouillie de farine de mil. Je préfère la bouillie de mil. À la maison, il n'y a que les brisures de maïs et de riz disponibles. Si je veux faire la bouillie de mil, je dois l'acheter avec mon argent, donc je n'en mange plus. »*
>
> El-10, femme (apprentie couturière), Bamako.

1. C'est essentiellement à Bamako que ces aspects ont été évoqués et explorés avec les personnes enquêtées.

« Le midi, je ne mange pas des plats de la rue : quelqu'un de la cour m'apporte ici sur mon lieu de travail le plat de riz qui a été cuisiné dans la grande famille et auquel on a contribué. »

EI-1, femme (employée Orange Money), Bamako.

Les achats collectifs conduits pour l'ensemble de la grande famille sont complétés par des achats opérés par chaque homme pour son propre ménage.

Les achats collectifs conduits pour l'ensemble de la grande famille sont complétés par des achats opérés par chaque homme pour son propre ménage. Il peut s'agir d'achats « de gros », d'achats quotidiens ou d'achats occasionnels : une ou deux bouteilles de soda pour la soirée, une caisse de sodas que l'on stocke à la maison, un pack de jus de fruits pour le goûter des enfants, du café, du lait, mais aussi de la farine infantile. Ces achats ne sont pas mutualisés au sein de la grande famille.

POINTS À RETENIR

Certaines femmes rompent avec une représentation traditionnelle de la famille selon laquelle les achats alimentaires sont à la charge des hommes et contribuent financièrement à l'alimentation de la famille, soulageant ainsi leur époux. Pour autant, l'attachement à une norme qui place les hommes en responsabilité des dépenses alimentaires est perceptible dans la majorité des propos recueillis. Promouvoir un nouveau produit, installer de nouvelles pratiques impliquent par conséquent de convaincre les hommes de leur intérêt. Les femmes n'aspirent en effet pas nécessairement à « une prise du pouvoir », et les hommes ne sont pas forcément prêts à reconnaître que l'alimentation du ménage puisse également dépendre des revenus de leur épouse. De fait, les dépenses alimentaires sont le plus souvent assumées par les hommes, et la contribution des femmes avec leurs fonds propres est considérée comme marginale. Ces propos doivent cependant être relativisés : la contribution des femmes aux dépenses du ménage peut être minimisée par les hommes, qui redoutent qu'elle soit synonyme pour eux d'une perte de contrôle et de pouvoir, mais également par les femmes, qui craignent qu'elle n'induise un désengagement de la part des hommes.

Différentes pratiques et occasions d'achats existent : les achats « de gros » sont conduits par les hommes et concernent les produits stockés à la maison et renouvelés lorsque le stock est épuisé. Les hommes assurent également des achats « occasionnels » d'aliments venant améliorer le quotidien. De leur côté, les femmes conduisent avec « l'argent des condiments » – le plus souvent alloué par leur mari –, les achats du quotidien pour la préparation des repas de la famille. Enfin, des achats individuels sont effectués par les pères, les mères et les enfants pour des friandises, des boissons ou des en-cas. Le recours à des aliments prêts à consommer achetés dans la rue et ramenés à la maison pour des consommations individuelles (ou collectives) est une pratique répandue. Dans les grandes familles, une partie des dépenses alimentaires est mutualisée, et les repas sont préparés par différentes femmes à tour de rôle ; ces pratiques collectives conduisent parfois à manger des plats que l'on n'affectionne pas particulièrement.

PARTIE 2
L'alimentation des enfants en bas âge

Les entretiens menés avec les pères et les mères au sujet de l'alimentation des enfants en bas âge (6-12 mois) avaient pour objectif de confirmer la place de la bouillie dans leur alimentation et de compléter les connaissances sur la consommation de farines infantiles fortifiées. Il s'agissait également d'explorer les pratiques de consommation des enfants et d'identifier les aliments clés servis et appréciés. Les discussions ne se sont pas forcément limitées à la tranche d'âge des 6-24 mois, prioritaire pour l'objectif nutritionnel du projet Meriem. Les produits susceptibles d'intéresser également les enfants au-delà de deux ans et de constituer pour les entreprises partenaires une opportunité de marché ont aussi été relevés. Les discussions ont été engagées avec des questions générales : que donne-t-on à manger aux enfants en bas âge, et pourquoi ? À quel âge, à quelle fréquence et pourquoi ? Qui paie, qui achète, qui prépare et qui sert le produit aux enfants, et pourquoi ? Les personnes rencontrées ont également été invitées à partager leur opinion concernant certains produits trouvés dans les points de vente à proximité (farines infantiles locales et importées, friandises disponibles, boissons).

Les liquides en complément du lait dès la naissance

L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF, UNE PRATIQUE RAREMENT RESPECTÉE

Le suivi des recommandations pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

L'OMS recommande d'initier l'allaitement dès la naissance et de ne rien donner d'autre que le lait maternel à l'enfant entre 0 et 6 mois : on parle d'allaitement maternel exclusif (AME). Les aliments de complément doivent être introduits à 6 mois, mais l'allaitement maternel doit idéalement être prolongé jusqu'à l'âge de 2 ans. Selon les enquêtes nationales, les pratiques au Burkina Faso, et en particulier à Ouagadougou, sont, d'une manière générale, plus proches des recommandations internationales pour les indicateurs clés de l'ANJE : l'AME y concerne une majorité d'enfants de 0 à 6 mois (55 %), alors que la pratique reste minoritaire au Niger et au Mali (29 % et 37 %). Le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui reçoivent une alimentation minimum acceptable, bien que faible, est également plus favorable au Burkina Faso (20 %) et à Ouagadougou (39 %) qu'au Niger et au Mali (6 %), ainsi que dans leurs capitales respectives (17 % à Niamey et 9 % à Bamako)(1).

(1) Analyse des enquêtes au Burkina Faso (Burkina Faso. Ministère de la Santé, 2018a), au Mali (INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de Nutrition, 2017) et au Niger (INS-Niger, 2016a).

L'AME demeure insuffisamment adoptée dans les trois capitales.

Dans chacune des trois capitales, les mères rencontrées allaitent leurs enfants en général jusqu'à 12 ou 18 mois. Rares sont les enfants allaités jusqu'à deux ans. Les femmes rencontrées à Ouagadougou semblent mieux connaître la recommandation de l'OMS relative à l'AME que celles de Niamey et Bamako ; cependant, cette pratique demeure insuffisamment adoptée dans les trois capitales. En effet, les mères déclarent souvent donner très tôt des boissons autres

que le lait maternel, et le jus d'orange ou l'eau sont servis à l'enfant dès le premier mois. À Bamako, des femmes donnent du jus de tamarin à la naissance, avant même la mise au sein, tandis que des hommes rapportent l'existence de pratiques traditionnelles consistant à donner à l'enfant des décoctions dès sa naissance, pratiques qu'ils jugent néfastes et qui expliqueraient les problèmes de santé rencontrés par certains enfants dans leur famille.

> *« Globalement, les femmes de la cour sont en bonne santé, on a de la chance. C'est juste une des femmes, elle a perdu deux enfants, elle en a gardé trois vivants. On a décidé d'arrêter, il ne faut plus qu'elle ait d'autres enfants. Quatre des six femmes de la cour ne sont pas nées à Bamako : elles prennent des médicaments traditionnels qui viennent du village, ce n'est pas bon. Elles prennent pendant la grossesse, elles donnent à l'enfant après l'accouchement des décoctions, et après il y a des problèmes. »*
>
> FG-10, hommes (grande famille), Bamako.

LE LAIT ARTIFICIEL EN COMPLÉMENT DE L'ALLAITEMENT, UNE PRATIQUE TRÈS FRÉQUENTE

En plus de l'eau et des jus divers, le lait artificiel (ou lait maternisé)[1] est très fréquemment mentionné lors des échanges avec les mères et les pères comme un produit acheté et servi à l'enfant dans les premiers mois de sa vie. Cette pratique est confirmée par l'observation des points de vente et lors des échanges avec les boutiquiers et les personnes-ressources[2] : selon les témoignages recueillis, dans les trois capitales, le lait artificiel est le produit le plus acheté pour les enfants en bas âge.

En 2013, le marché global du lait artificiel était estimé à plus de 41 milliards USD(1) et présenté comme un secteur en très forte progression : entre 2008 et 2013, le volume total des ventes mondiales de lait artificiel a augmenté de 40 %, passant de 5,5 à 7,8 kg par nourrisson/enfant au cours de la période 2008-2013(2). Entre 2005 et 2019, les ventes mondiales ont doublé, passant de 1 à 2,2 millions de tonnes par an, portées par une petite poignée de géants de l'agroalimentaire et boostées par le marché chinois et asiatique(3). Les villes ouest-africaines intéressent toutefois les leaders du lait artificiel : une recherche montre qu'à Abidjan, en 2019, les agents de santé étaient régulièrement approchés par des multinationales commercialisant des laits artificiels(4).

(1) Kent G. (2015).
(2) Baker P. *et al.* (2016).
(3) Baker P. *et al.* (2021).
(4) Emerson J. *et al.* (2021).

1. Dans ce document, le lait artificiel désigne les laits destinés aux enfants en bas âge. Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel incite à préférer le terme « lait artificiel » à celui de « lait maternisé ».

2. Boutiquiers, pharmaciens, agents de santé, un cadre de Nestlé.

Certains parents expliquent que l'achat de lait artificiel est parfois contraint par la situation des mères si elles sont lycéennes ou étudiantes, ou si elles doivent reprendre leur activité professionnelle. Ce n'est toutefois pas toujours le cas, car on observe le recours au lait artificiel parfois dès les premiers jours de la vie de l'enfant alors que les mères n'ont pas d'activité particulière qui les empêcheraient d'allaiter. À Bamako, certaines mères expliquent qu'elles donnent du lait artificiel à l'enfant sur les conseils d'agents de santé, certains médecins allant jusqu'à prescrire une marque spécifique.

On observe le recours au lait artificiel parfois dès les premiers jours de la vie de l'enfant.

Un achat sur demande ou pour faire plaisir

Les mères expliquent le plus souvent commencer à donner du lait artificiel en plus du sein car elles ont le sentiment que leur lait ne suffit pas. Elles sollicitent alors le père de l'enfant pour en acheter. Parmi les personnes interrogées, ce sont toujours les pères qui paient le lait de l'enfant.

Dans d'autres cas, les pères achètent parfois du lait pour bébé de leur propre initiative.

> *« Pour ma grande, à 6 mois j'ai ajouté le lait Picot[3]. C'est mon mari qui a voulu, il a entendu qu'il fallait une alimentation en complément du lait maternel. Le bébé prenait alors mon lait, le lait Picot et la bouillie. »*
>
> FG-6, femmes (sans activité, maris commerçants), Ouagadougou.

> *« Pour le premier enfant, c'est mon mari qui a décidé : on a donné NAN-1[4], c'est le pharmacien qui lui a proposé. L'enfant a bien aimé. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

Enfants, Ouagadougou (2018)

Séance de sensibilisation sur l'alimentation des femmes à Bamako

3. Lait artificiel importé de France (Groupe Lactalis).

4. Lait artificiel du groupe Nestlé.

Au travers des entretiens, on comprend que les hommes achètent le lait artificiel pour faire plaisir à l'enfant et à sa mère et démontrer qu'ils sont capables de prendre soin de leur famille. Ils en parlent avec fierté et ont sans aucun doute le sentiment d'agir au mieux. Ces achats, qui témoignent de l'attention que les pères portent à l'enfant, et par extension à sa mère, sont *a priori* bien reçus par celle-ci.

Les hommes achètent le lait artificiel pour faire plaisir à l'enfant et à sa mère et démontrer qu'ils sont capables de prendre soin de leur famille.

Ces achats ne sont pas anodins car le lait artificiel est un produit coûteux (3 000 FCFA la boîte environ) qui peut peser lourdement sur les budgets des ménages. À Bamako, les achats de lait sont fréquents et se poursuivent parfois pendant près d'une année. Ainsi, le budget alloué au lait artificiel y apparaît beaucoup plus important que celui consacré à l'achat de farines infantiles, et ce, même dans les familles où les farines sont achetées régulièrement :

> *« La boîte de France Lait coûte 3 500 FCFA, elle dure deux semaines. Moi, j'en ai donné de la naissance jusqu'à un an [plus de 80 000 FCFA consacré par le ménage au lait artificiel]. »*
>
> FG-4, femmes (petit commerce), Bamako.

> *« Cérélac[5], je paie une boîte par mois (2 000 FCFA). Le Vitablé[6], c'est deux sachets pour le mois (1 400 FCFA). Le lait, j'achète tous les cinq jours [près de 20 000 FCFA par mois pour le lait, soit six fois le budget alloué aux farines infantiles]. »*
>
> EI-1, femme (employée Orange Money), Bamako.

La consommation de lait artificiel (en complément de l'allaitement) se prolonge jusqu'à 6 mois pour certains enfants, jusqu'à un an pour d'autres, avant d'être relayée par du lait en poudre standard. Le lait artificiel n'est pas toujours consommé seul, et il est parfois ajouté à la bouillie de mil, ou même à une bouillie de farine infantile.

5. Farine infantile de Nestlé, marque disponible dans les trois pays.

6. Farine infantile des Grands Moulins du Mali, commercialisée au Mali et dans certaines villes du Burkina Faso mais pas à Ouagadougou au moment de l'enquête.

La bouillie, aliment phare des 6-12 mois

L'INTRODUCTION DE L'ALIMENT DE COMPLÉMENT, UNE DIVERSITÉ DE PRATIQUES

L'introduction de l'aliment de complément met fin à l'allaitement exclusif (ou quasi exclusif). Lorsqu'elles évoquent la période qui précède cette étape, les mères mentionnent souvent la fatigue occasionnée par l'allaitement et leur amaigrissement, qui est une source de préoccupation. Certaines expliquent leur malaise quand elles imaginent que l'enfant a faim et que le lait ne suffit pas à le rassasier. L'introduction de l'aliment de complément est vécue par les femmes comme une libération et un moyen de les soulager, quand bien même elles vont continuer d'allaiter.

L'introduction de l'aliment de complément est vécue par les femmes comme une libération et un moyen de les soulager, quand bien même elles vont continuer d'allaiter.

> *« Pour moi, cela va être plus facile aussi, je serai contente car l'enfant tètera moins. Je pourrai me reposer un peu. C'est fatiguant, la petite elle tète beaucoup et elle pleure parce qu'elle veut manger, elle a besoin de la bouillie. L'enfant tète mais il n'y a pas assez de lait, donc elle tète toujours, c'est fatigant physiquement. Ça me fait maigrir, cela ne m'arrange pas. »*
>
> Jeune mère, province de la Gnagna (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*, rapport non publié).

La bouillie est très souvent introduite bien avant ou bien après l'âge de 6 mois.

L'âge d'introduction de la bouillie est variable : certaines femmes attendent scrupuleusement 6 mois, au jour près, et le font sur les conseils du centre de santé[1]. Toutefois, cette pratique n'est pas commune, et la bouillie est très souvent introduite bien avant ou bien après l'âge de 6 mois. Les *focus groups* révèlent que les

1. Ce respect scrupuleux des recommandations sanitaires par certaines mères s'observe surtout à Ouagadougou, ce qui semble en cohérence avec les valeurs des indicateurs de l'ANJE qui y sont plus favorables qu'à Bamako et Niamey.

pratiques concernant l'âge d'introduction du produit sont très variables, et ce, même au sein de groupes relativement homogènes.

> *« Mon enfant prend le Cérélac, on lui a donné quand il avait 2 mois. Mon mari l'a acheté pour que je puisse me reposer.*
> – *Moi, je suis allée à la pesée, ils m'ont dit d'attendre le 14 octobre pour la bouillie, le bébé aura 6 mois.*
> – *Moi, j'ai commencé à 3 mois avec la bouillie de maïs que j'achète dans la rue.*
> – *Moi, j'attends 4-5 mois, je vais donner le Cérélac et aussi la bouillie que l'on prépare à la maison avec le petit mil, l'arachide, ou encore la bouillie de* tô. »
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

L'introduction de l'aliment de complément est retardée si les mères estiment que l'enfant se développe bien avec le lait seul, ou si l'enfant a mal réagi lorsqu'il a été initié à un aliment de complément (maux de ventre, problèmes de digestion). Lors de notre étude, c'est surtout à Niamey qu'ont été relevées des pratiques d'introduction tardive des aliments de complément, à 7, 8 ou même 9 mois.

> *« À 9 mois, il y a un vaccin obligatoire pour l'enfant. Pour avoir le vaccin, on doit passer une semaine au CSI [Centre de santé intégré][2] pour apprendre à faire des bouillies. C'est après que j'ai commencé à donner la bouillie. »*
>
> FG-1, femmes (sans activité ou activité irrégulière), Niamey.

Peinture murale – centre de santé, Ouagadougou

2. Le Centre de santé intégré (CSI) est le centre de santé de proximité au Niger.

Séance de sensibilisation des femmes à l'alimentation, Ouagadougou

Farine Koko Vita au Niger, projet Pafan

L'introduction tardive d'aliments en complément à l'allaitement est décrite dans de nombreux contextes ouest-africains.[3] Cette pratique, qui concerne un enfant sur trois dans le monde, représente selon l'Unicef « une menace pour la croissance et le développement au niveau global[4] » qui nécessite de sensibiliser sur le besoin d'introduire l'alimentation à 6 mois.

L'introduction tardive d'aliments en complément à l'allaitement est décrite dans de nombreux contextes ouest-africains.

En revanche, **l'introduction de la bouillie est anticipée** pour plusieurs motifs : lorsque les mères estiment qu'elles n'ont pas assez de lait, ou lorsqu'elles pensent que leur enfant en a envie ou a besoin d'autre chose que le sein parce qu'il pleure ou ne grossit pas suffisamment. La charge de travail, les horaires, la fatigue des mères motivent également une introduction précoce de la bouillie. Enfin, certaines mères sont contraintes de confier leur enfant et d'introduire de façon précoce l'aliment de complément du fait de la reprise de leur activité professionnelle.

LE CHOIX DE L'ALIMENT DE COMPLÉMENT SERVI À L'ENFANT

Quel que soit le produit servi à l'enfant, les arguments avancés par les mères pour justifier le choix d'un aliment ou d'une recette spécifiques reposent sur la qualité réelle ou perçue du produit, qui entraîne des conséquences bénéfiques pour l'enfant et, par conséquent, pour la mère. Les échanges à Niamey, Bamako et Ouagadougou en 2018 confirment cette représentation, esquissée lors d'une étude au Burkina Faso quelques années plus tôt.

3. En 2004, des chercheurs observent une introduction tardive des aliments dans la province de la Gnagna au Burkina Faso (23 % des mères introduisent les aliments à 8 mois, 17 % à 10 mois) où, traditionnellement, les mères introduisent tardivement les aliments par peur des maladies (Sawadogo M., 2006). À Ouagadougou, en 1999, 35 % des enfants de 6 à 9 mois admis dans des centres de récupération et d'éducation nutritionnelle (CREN) en phase de récupération n'avaient pour nourriture que le lait maternel (Somé J.-F., 1999). Au Sénégal, une étude récente révèle une introduction tardive des aliments solides dans les communautés peules du Ferlo (Sougou N., Boëtsch G., 2016).

4. Unicef (2016).

FIGURE 1 Les qualités recherchées d'une bouillie d'après les propos de mères au Burkina Faso

(source : adapté de Bichard A., 2010)

Qualité intrinsèque de la bouillie	Conséquences directes sur l'enfant	Conséquences indirectes sur l'enfant	Conséquences pour la mère
est bonne.	la trouve à son goût, il mange avec appétit, il n'a pas faim.	est content.	est contente de faire plaisir à l'enfant.
est nourrissante.	est rassasié, il n'a pas faim.	ne pleure pas, dort bien, réclame moins le sein pendant la nuit, n'a pas besoin d'être soigné ni veillé.	est moins fatiguée.
est digeste et saine.	n'a pas mal au ventre, il est en bonne santé.		n'a plus à solliciter de l'argent pour des dépenses de santé de l'enfant, les parents ne se disputent plus.
est nutritive.	est beau, il n'est pas maigre.	reçoit des compliments de tout le monde, il plaît.	est fière de son enfant, son entourage la félicite.
	se développe bien : il se tient assis tout seul avant les autres, il joue seul, il marche tôt, il peut vite manger comme un grand.	est autonome.	n'a plus à porter l'enfant sur le dos toute la journée. Elle est moins fatiguée et peut vaquer à ses occupations, reprendre son travail et gagner de l'argent, avoir du temps pour elle et pour le reste de la famille.
est abordable.	peut manger la bouillie régulièrement (tous les jours) et longtemps (après son premier anniversaire).	n'est pas « frustré » qu'on lui refuse un aliment qu'il désire.	peut assumer (seule ou avec l'appui du père) l'achat du produit. L'alimentation de l'enfant ne provoque pas de tensions entre les parents. L'achat de la bouillie ne se fait pas au détriment d'autres achats essentiels.
est préparée avec des céréales et autres ingrédients locaux.	s'habitue aux goûts des aliments qu'il mangera plus tard.	passe facilement aux plats familiaux.	peut facilement amener l'enfant vers les plats familiaux lorsqu'elle estime que le moment est venu ; la période des « aliments de l'enfance » ne s'éternise pas.

DIFFÉRENTES BOUILLIES SERVIES EN COMPLÉMENT AU LAIT MATERNEL

La bouillie est généralement le premier aliment semi-solide servi à l'enfant : rares sont ceux de 6-12 mois qui n'en consomment pas à Niamey, Ouagadougou et Bamako. Le terme de « bouillie » est toutefois utilisé dans les trois villes pour désigner des préparations de différentes natures. Il peut s'agir des bouillies traditionnelles « maison » et « de quartier » et des bouillies préparées à partir de farines infantiles (abordées plus loin dans cette partie).

Le terme de « bouillie » est utilisé dans les trois villes pour désigner des préparations de différentes natures.

Les bouillies traditionnelles

La bouillie maison

Elle est préparée à la maison à partir d'ingrédients bruts, avec des procédés qui varient selon les ménages et les pays. Il peut s'agir :

- d'une bouillie familiale, qui n'est pas réservée exclusivement au nourrisson mais qui est consommée par l'ensemble de la famille ;
- d'une bouillie simple, qui n'est servie qu'à l'enfant car la famille ne consomme pas de bouillie ;
- d'une bouillie améliorée (avec ajout de pain de singe, d'arachide, de niébé, etc.) qui n'est préparée que pour l'enfant.

Bouillie maison dans une cour à Bamako

Quels que soient les milieux socio-économiques, les enfants consomment des bouillies préparées à la maison dans chacune des trois capitales.

Les enfants consomment des bouillies préparées à la maison dans chacune des trois capitales.

À Bamako, les enfants consomment la bouillie familiale (à base de mil, de maïs ou de riz), souvent donnée avant 6 mois dans les familles pour lesquelles elle est d'usage au petit déjeuner (c'est le cas de la moitié des familles rencontrées) et parfois dans la soirée. En revanche, les femmes interrogées ont rarement recours à des recettes de bouillies maison améliorées[5].

À Niamey, on observe une pratique surprenante : les enfants reçoivent souvent une bouillie traditionnelle préparée sans cuisson.

À Niamey, des préparations traditionnelles sans cuisson

À Niamey, la bouillie maison est l'aliment le plus servi à l'enfant en bas âge. Elle est également régulièrement consommée par les adultes dans certaines familles. Outre la bouillie, il est fréquent de consommer d'autres préparations semi-solides à base de céréales : la « boule » ou *labdourou*(1), préparation liquide à base de mil, est consommée avec du lait ou du yaourt. La boule crue peut être une base de préparation de la bouillie. La bouillie est ensuite mise à disposition dans la cour et consommée par tous les membres de la famille au cours de la journée.

À Niamey, les mères rencontrées expliquent qu'elles servent aux enfants des « bouillies » qui n'ont fait l'objet d'aucune cuisson : on fabrique une pâte avec de la farine de mil et de l'eau froide, qui peut éventuellement être laissée de côté quelques temps afin qu'elle fermente. On y ajoute ensuite de l'eau bouillante, et la bouillie est prête. C'est « la bouillie simple », que beaucoup de mères servent à leur nourrisson. D'autres recettes utilisent une farine mixte préparée avec un mélange de céréales et de légumineuses, qui sera ensuite potentiellement torréfiée puis conservée au sec. Pour préparer la bouillie, il suffit d'y ajouter simplement de l'eau (voir en annexe 3 le détail concernant les modes de préparation des bouillies maison à Niamey).

« La bouillie, j'ai commencé à lui en donner vers 7 mois. J'ai essayé avant, vers 5-6 mois, mais il refusait de prendre. À 7 mois, il a commencé la bouillie achetée dans le quartier. Le plus souvent je l'achète dehors, parfois je la prépare pour lui. Je fais une bouillie pas lisse, avec des grumeaux : je prends la farine de mil, je mélange avec un peu d'eau froide. Je laisse quelques heures, puis je rajoute l'eau bouillante et c'est bon. »

EI-3, femme sans activité (mari militaire), Niamey.

(1) Si elle est cuite, on parle de *foura* en haoussa.

.../...

5. Elles sont également nombreuses à indiquer que des recettes sont transmises par le centre de santé mais qu'elles n'assistent pas aux séances de sensibilisations qui y sont organisées.

Dans tous les groupes et entretiens individuels où la question de la préparation de la bouillie a été abordée à Niamey, les informations concordent : préparer une bouillie consiste à verser de l'eau bouillante sur une pâte (fermentée ou non) constituée de farine (simple ou mixte) et d'eau froide. D'après la présidente d'une association de quartier, la bouillie de quartier est préparée de manière sensiblement différente mais est également sans cuisson. Ces procédés sont surprenants et diffèrent de ce que l'on observe dans la sous-région(2). Ils ont longuement été discutés avec l'équipe nigérienne du Gret, qui confirme pourtant que cette pratique est commune. Celle-ci n'est en revanche pas mentionnée dans la littérature(3), mais les observations effectuées par le Gret au Niger en dehors de Niamey confirment l'existence de pratiques identiques. Une enquête postérieure à l'étude de la demande du projet Meriem, conduite à Niamey auprès d'une centaine de femmes, a estimé que la moitié des mères ne cuit pas la bouillie servie à l'enfant(4). On relève également l'absence de cuisson dans l'utilisation de la farine Misola au moment des distributions gratuites organisées en 2018 dans l'Est du pays(5).

Or, la consommation de cette bouillie non cuite peut être néfaste à la santé des enfants (faible digestibilité de l'amidon cru, présence potentielle de facteurs antinutritionnels, enjeux d'hygiène) et entraîner des conséquences sur le statut nutritionnel des enfants(6). Il apparaît donc nécessaire d'enquêter plus précisément sur le mode de préparation des bouillies au Niger et d'entreprendre, le cas échéant, des campagnes de sensibilisation pour les améliorer.

(2) Les recettes de bouillies répertoriées dans la littérature consultée mentionnent toujours une étape de cuisson (Greffeuille V., Mouquet-Rivier C., 2010 ; Tankoano A. *et al.*, 2017).

(3) À noter toutefois que la Stratégie nationale pour l'ANJE signale qu'à « l'Est du pays (Magaria), la boule (qui est une préparation n'impliquant pas nécessairement une cuisson) peut être donnée à un enfant dès la première semaine de la vie » (Niger. Direction nationale de la Nutrition, 2008).

(4) Janvier M. (2019).

(5) « Les femmes bénéficiaires rencontrées nous ont indiqué qu'elles ne cuisent pas les farines, contrairement aux indications qui leur ont été données. » (Leturque H. *et al.*, 2019).

(6) La prévalence de la malnutrition chronique chez les 6-12 mois à Niamey est nettement la plus élevée des trois capitales concernées par l'enquête (19 %, contre 12 % à Bamako et 6 % à Ouagadougou) d'après les chiffres des enquêtes nutrition consultées lors de l'analyse de contexte (Burkina Faso. Ministère de la Santé, 2018a ; INS-Niger, 2019 ; INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de Nutrition, 2017).

La bouillie de quartier

Elle est achetée prête à consommer chez une voisine ou dans la rue à proximité du domicile. Comme la bouillie maison, la bouillie de quartier peut être consommée par l'ensemble de la famille ou seulement par l'enfant. Cette bouillie est parfois « améliorée » lorsqu'elle est destinée aux plus jeunes ; on y ajoute alors du lait artificiel ou du lait en poudre,

La bouillie de quartier peut être consommée par l'ensemble de la famille ou seulement par l'enfant. Elle est parfois « améliorée » lorsqu'elle est destinée aux plus jeunes.

du sucre et même quelquefois du Cérélac. La bouillie de quartier est moins fréquente à Bamako qu'à Ouagadougou ou Niamey, les vendeuses de bouillies prêtes à consommer étant parfois absentes de certains quartiers visités (Hamdallaye et Aéroport par exemple). Dans chaque ville, certaines mères n'envisagent pas de servir la bouillie de quartier aux enfants du fait d'un manque de confiance en la qualité du produit. D'autres femmes considèrent au contraire que la bouillie de quartier, « plus lisse » que la bouillie maison, est idéale pour l'enfant. À Niamey, la texture (lisse ou grumeleuse) et l'acidité (niveau de fermentation) sont des caractéristiques fréquemment utilisées pour qualifier les bouillies et expliquer les choix opérés pour les enfants.

> *« La bouillie de mil du quartier, c'est bien pour démarrer car elle est légère, elle est lisse. »*
>
> FG-5, femmes (sans activité ou activité épisodique), Niamey.

> *« La bouillie maison est préférable à celle du quartier car elle n'est pas aigre, elle n'est pas fermentée. La bouillie de quartier, on ne la donne pas avant 6 mois, elle est amère comparée à celle que l'on prépare. Elle est trop fermentée, ce n'est pas bon pour l'enfant. Surtout en saison chaude, la vendeuse prépare la nuit et la farine fermente. »*
>
> FG-10, femmes (enseignantes), Niamey.

LA BOUILLIE, UN ALIMENT SERVI À LA DEMANDE POUR LES PLUS JEUNES

Les enfants les plus jeunes ne sont pas soumis au rythme des repas des adultes. La bouillie, comme le sein, leur est servie à la demande et les mères ne comptent pas le nombre de prises dans la journée.

> *« Quand l'enfant a 6 mois, on lui donne dès qu'il pleure. On ne compte pas le nombre de fois qu'on lui donne. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

Cette pratique ne joue pas en faveur de la consommation des farines infantiles vendues dans le commerce. En effet la bouillie de quartier, comme la bouillie familiale, est achetée/préparée le matin, puis servie à n'importe quel moment tout au long de la journée. Or, une fois préparée, la bouillie de farines infantiles du commerce ne se conserve pas : servir l'enfant à la demande implique donc de multiplier les préparations. Elles sont aussi plus coûteuses, et donc servies de manière plus parcimonieuse.

> *« La bouillie de quartier, c'est pratique parce qu'on achète le matin et on peut en donner toute la journée. Avec le Cérélac, on ne peut pas le garder, il faut refaire à chaque fois. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

Une fois préparée, la bouillie de farines infantiles du commerce ne se conserve pas : servir l'enfant à la demande implique donc de multiplier les préparations.

« La bouillie de mil, quand il y en a, ils en prennent plusieurs fois dans la journée. Entre 4 et 8 mois, le Cérélac, c'est juste une fois, le matin. »

EI-4, femme (diplômée à la recherche d'un emploi), Bamako.

L'alternance des recettes pour varier et économiser

Les mères ne servent pas toujours la même bouillie à l'enfant et essaient de varier les préparations en alternant bouillie maison, de quartier ou à base de farine infantile, en changeant de marque de farine ou en modifiant les recettes utilisées. En opérant de la sorte, elles cherchent d'une part à varier la nourriture pour ne pas lasser l'enfant (maintenir l'appétit) et diversifier son alimentation (enjeu nutritionnel) et, d'autre part, à alterner les préparations coûteuses et les préparations économiques pour contrôler le budget alimentation de l'enfant (on ne lui donne pas tous les jours une farine infantile, qui est l'option la plus chère).

« Le plus petit, il a été gâté, il a eu le confort. Il a mangé la bouillie du CSPS [Centre de santé et de protection sociale] alternée avec les farines infantiles importées. J'alternais pour qu'il ne se lasse pas. Je lui ai donné aussi de la soupe, de la purée de pommes de terre. »

EI-1, femme (sage-femme), Ouagadougou.

« On ne donne pas la farine infantile à tous les repas parce qu'il faut diversifier. Moi je donne un jour le Cérélac, un jour la bouillie maison, un jour des purées, ou un peu de tô *léger avec de la sauce. »*

FG-2, femmes, Ouagadougou.

Une période de consommation selon les moyens du ménage et le coût de la préparation

Lorsque la **bouillie familiale** servie à l'enfant est semblable à celle qui est consommée par la famille, elle est introduite lorsque celui-ci est âgé de quelques mois et il la consommera toute sa vie si cela lui plaît.

« On n'arrête jamais de préparer la bouillie pour l'enfant. Jusqu'à son mariage, on lui prépare la bouillie et on la sert à l'enfant ! Ici, dans la grande famille, tout le monde prend la bouillie. On prépare tôt le matin, on mange avant de sortir ; s'il en reste, les enfants la finissent quand ils rentrent de l'école, vers 10 h lors de la récréation. »

FG-9, femmes (grande famille), Bamako.

Lorsque l'enfant grandit, la fréquence à laquelle est consommée la bouillie familiale varie selon les ménages :

- **quotidienne** (plus fréquent à Niamey et Bamako qu'à Ouagadougou), avec des prises au petit déjeuner (Bamako, Ouagadougou), à partir de midi (Niamey), en fin d'après-midi (au « petit soir ») ou avant de se coucher (Bamako) ;
- **hebdomadaire**, avec consommation de bouillie le week-end lorsque l'on a plus de temps pour la préparer ou aller la chercher chez la vendeuse de quartier ;
- **occasionnelle** (la bouillie est par exemple consommée pour le Carême).

Le temps disponible pour préparer la bouillie familiale influe sur la fréquence de consommation et le choix du produit (maison ou de quartier). Le temps associé à la préparation de la bouillie est une contrainte qui explique l'intérêt des bouillies instantanées.

Le temps disponible pour préparer la bouillie familiale influe sur la fréquence de consommation et le choix du produit (maison ou de quartier).

> *« On fait la bouillie pour les parents pour le petit déjeuner ; ma femme prépare avec le mil ou avec le riz. On prend aussi la bouillie de mil de rue, car on n'a pas le temps. Ma femme travaille, elle fait des ménages ; ce serait bien d'avoir une farine pour la bouillie instantanée pour la famille. »*
>
> FG-4, hommes, Ouagadougou.

En revanche, la bouillie infantile préparée spécialement pour l'enfant est un aliment de transition vers l'alimentation de la famille. Sa période de consommation connaît un début et une fin. Celle-ci peut être très courte (quelques mois, entre 6 et 8 mois pour certains enfants), ou plus longue (se prolongeant jusqu'à l'âge de deux ans, voire jusqu'à cinq ans dans certains cas).

La bouillie infantile préparée spécialement pour l'enfant est un aliment de transition vers l'alimentation de la famille.

> *« Jusqu'à un an, on donne des produits particuliers aux enfants, après ils mangent comme tout le monde ; ils continuent à prendre la bouillie mais c'est la même que celle que […] l'on achète dans la rue [pour la famille]. »*
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

Les mères utilisent différents arguments pour justifier l'arrêt de la bouillie préparée seulement pour l'enfant. La préférence et les besoins de l'enfant sont souvent mis en avant : celui-ci arrête de consommer de la bouillie infantile lorsqu'il n'en a plus envie, qu'il est capable de manger comme tout le monde, de manger des morceaux, et les mères peuvent estimer alors que l'enfant n'en a plus besoin. D'autres arguments peuvent entrer en ligne de compte : les mères peuvent être pressées d'arrêter la bouillie infantile pour gagner du temps. La question financière, pas toujours ouvertement évoquée, est parfois sous-jacente et souvent déterminante. Enfin, s'il est possible de servir une bouillie assez coûteuse à un enfant de 6 mois, on ne peut plus se le permettre lorsque celui-ci grandit, et son appétit avec lui.

> *« Au départ je donnais Blédina et Cérélac. Quand ma fille a eu un an j'ai arrêté et j'ai donné la bouillie de quartier. Elle mangeait beaucoup, cela me coûtait trop cher. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

> *« Mon fils de sept ans, on lui a donné le Cérélac jusqu'à un an et quatre mois. Mais, à la fin, la boîte ne durait que trois jours, il aimait trop cela. On a remplacé par la bouillie de quartier, c'est plus économique. On ajoute le Nido (lait en poudre de chez Nestlé) à la bouillie de quartier, c'est meilleur. Il mange la bouillie à tous les repas, matin, midi et soir. Encore aujourd'hui, il prend la bouillie. À la maison, nous [mari et femme] on prend la bouillie seulement le matin ; c'est la bouillie de quartier. »*
>
> FG-5, hommes et femmes, Ouagadougou.

Les farines infantiles du commerce

PRÉSENTATION DES FARINES INFANTILES PRÉSENTES DANS LES TROIS CAPITALES

À Bamako, Vitablé et Cérélac

Vitablé est l'exemple qu'une farine locale peut « concurrencer » les farines importées.

On trouve à Bamako différentes marques de farines infantiles importées : Cérélac, en boîte ou en sachet, mais aussi Phosphatine et Blédina. Ces dernières ne sont pourtant pas mentionnées lors des entretiens. Une farine locale, Vitablé, est également très présente dans les points de vente, jusque dans les boutiques de quartier. À noter cependant que dans le quartier Aéroport, relativement aisé, le propriétaire d'une boutique ne la référence pas car il estime que sa clientèle n'est pas demandeuse de ce produit et lui préfère les marques importées. Vitablé est pourtant l'exemple qu'une farine locale peut « concurrencer » les farines importées. Le produit a des atouts certains : disponible dans les points de vente de proximité (fort investissement de l'entreprise qui la développe sur le réseau de distribution), il jouit également d'une importante notoriété entretenue par des campagnes publicitaires. Le bouche-à-oreille à son sujet est très bon et son prix très concurrentiel[1], facilitant son accès au plus grand nombre. Malheureusement, sa formulation est inadaptée aux besoins nutritionnels des enfants du fait d'une très faible teneur en protéines[2].

La formulation de Vitablé est inadaptée aux besoins nutritionnels des enfants du fait d'une très faible teneur en protéines.

« La première bouillie c'est Vitablé. On donne Vitablé car les gens disent que c'est bien, qu'ils sont satisfaits. Et puis il y a la publicité qui dit que le produit est bon. »

FG-3, femmes, Bamako.

« Les triplés, je leur donnais Vitablé : trois enfants au Cérélac, cela coûte trop cher. »

FG-1, femme (enseignante), Bamako.

1. Vitablé est commercialisée à Bamako entre 700 et 800 FCFA le sachet de 500 g (soit entre 1 400 et 1 600 FCFA le kg). Le prix au kilogramme de Vitablé est trois à quatre fois moins cher que celui de Cérélac, dont le prix au kilogramme varie de 5 000 FCFA pour les sachets de 25 ou 50 g à 5 500-6 300 FCFA pour les boîtes métalliques de 400 g.

2. Olive F. *et al.* (2020).

À Bamako, le prix de vente de Vitablé semble permettre des périodes de consommation assez longues, parfois jusqu'à quatre ou cinq ans, ce que l'on ne relève pas dans les deux autres villes enquêtées.

> *« Le petit (6 mois) prend beaucoup Vitablé. Avant, son grand frère prenait aussi, mais on a arrêté parce qu'il prenait au biberon et les autres se moquaient de lui car il était grand pour prendre le biberon, il avait quatre ans. Les enfants ont pris Vitablé de quatre mois à quatre ans tous les jours. »*
>
> FG-4, femmes (petit commerce), Bamako.

> *« Je donne le Vitablé à 6 mois, jusqu'à ce que l'enfant n'en veuille plus. Le premier n'a pris qu'une année ; les trois derniers (un an, quatre ans et sept ans), ils en veulent tous. S'ils sont là quand je prépare, je les sers tous les trois. Souvent, j'attends que les grands soient partis à l'école pour préparer pour le petit : si c'est seulement le petit qui prend, le sachet dure deux semaines ; si les grands sont là, cela ne dure pas une semaine. »*
>
> EI-5, femme (petit commerce de lait en poudre et de pagnes), Bamako.

À Ouagadougou, la domination de Cérélac sur les autres marques

Cérélac domine le marché : elle est la plus connue et la plus fréquemment donnée aux enfants.

Il existe sur le marché de Ouagadougou une plus grande diversité dans l'offre de farines infantiles locales qu'à Niamey ou Bamako. La consommation de farine infantile au Burkina Faso est plus courante aujourd'hui que par le passé, mais cette progression semble profiter surtout aux farines importées (voir encadré plus loin). Bien que l'on trouve sur le marché de Ouagadougou une grande diversité de farines infantiles locales, c'est Cérélac qui domine : elle est la plus connue et la plus fréquemment donnée aux enfants. Certaines mères ne peuvent citer spontanément qu'elle, et sont incapables de se souvenir du nom des autres farines qu'elles ont utilisées. Ce n'est que lorsqu'on leur présente les sachets qu'elles sont en mesure de désigner celles qu'elles connaissent et qu'elles ont parfois données à l'enfant.

Les qualités et caractéristiques des produits locaux ne sont pas forcément connues.

Les qualités et caractéristiques des produits locaux ne sont pas forcément connues, quand bien même les mères les auraient déjà utilisés. C'est par exemple le cas du caractère instantané de la farine Vitaline[3], que certaines mères ne connaissent pas. Le fait que cette farine locale soit certifiée conforme à la norme nationale n'est jamais évoqué par les mères rencontrées.

> *« Cérélac c'est facile à préparer.*
> – *C'est plus pratique que les autres parce qu'il suffit de faire bouillir l'eau, il n'y a pas à le cuire comme les autres.*
> – *Mais Vitaline est aussi instantanée.*
> – *On ne le savait pas !*
> – *Moi j'ai fait cuire la Vitaline quand je l'ai utilisée. »*
>
> FG-6, femmes (sans activité, maris commerçants), Ouagadougou.

3. Farine infantile instantanée locale de l'entreprise Sodepal certifiée conforme à la norme nationale.

Une consommation en augmentation à Ouagadougou qui profite aux farines infantiles importées

L'IRD a conduit à Ouagadougou en 2004(1) et 2017(2) des études pour caractériser le marché et la consommation des farines infantiles. En 2004, la consommation de bouillie traditionnelle (bouillie maison ou de quartier) était beaucoup plus fréquente que la consommation de farine infantile du commerce ; parmi ces dernières, les farines locales étaient mieux positionnées que celles importées. La tendance s'inverse en 2017 : les bouillies traditionnelles ont reculé (34 % de bouillies maison et 14 % de bouillies de quartier), et les farines infantiles dominent les préparations de bouillie destinées aux enfants en bas âge (52 %). En revanche, cette progression de la consommation profite plus largement aux farines importées, la farine Cérélac étant la plus consommée.

(1) Hervé S. *et al.* (2004).
(2) Colin A. *et al.* (2017).

Si la majorité des personnes rencontrées dans chacune des trois capitales se disent plus intéressées – sur le principe – par un produit local que par un produit importé (pour des raisons de « patriotisme économique » ou parce qu'un produit local est un produit plus frais, plus riche en vitamines et donc de meilleure qualité)[4], les mères et les pères interrogés à Ouagadougou ignorent parfois que certaines farines sont locales et que la farine Cérélac est importée.

Les mères et les pères interrogés à Ouagadougou ignorent parfois que certaines farines sont locales et que la farine Cérélac est importée.

« Je ne savais pas que Cérélac était importée et les autres des produits locaux.
– *Moi, je veux que l'argent reste ici donc je préfèrerais que la farine soit locale.*
– *Moi, je pense que la provenance ce n'est pas le plus important, ce qui compte c'est que le bébé aime le produit. »*

FG-2, femmes Ouagadougou.

« Si c'est local, cela veut dire que c'est plus riche, c'est plus frais, il y a plus de vitamines. »

FG-4, hommes, Ouagadougou.

Certaines mères ont bien intégré l'intérêt économique du produit local ; elles ne comparent pas les « prix au kilogramme » mais le temps que dure le sachet et constatent que le produit local est plus intéressant car il dure plus longtemps.

4. Positions identiques à celles relevées lors de l'étude FOPAT au Niger en 2018 (Bichard A., 2018).

D'autres ne semblent pas avoir réalisé que les farines locales sont très avantageuses en matière de prix :

> *« On achète Cérélac parce que c'est moins cher, 150 FCFA (50 g) c'est moins cher.*
> – *Mais la boîte est à 2 250 FCFA pour le Cérélac, alors que cette farine locale est à 1 000 FCFA.*
> – *Je ne savais pas que les autres farines étaient moins chères. »*
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

Vendeuse itinérante de bouillie de quartier à Ouagadougou

À Ouagadougou, des discussions ont été conduites avec les mères rencontrées pour recueillir leur avis sur les différents emballages et conditionnements des farines infantiles du marché. Concernant le grammage, certaines plébiscitent les petits sachets très accessibles, d'autres reconnaissent l'avantage des conditionnements en 400 et 500 g qui durent plus longtemps et sont plus économiques. Il apparaît que beaucoup de femmes ne regardent pas les informations mentionnées sur le sachet. Celles qui le font recherchent en priorité l'âge auquel le produit peut être proposé à l'enfant, mais surtout sa date de péremption. Les avis sont partagés concernant le type d'emballage : certaines apprécient les emballages haut de gamme comme Céréalor (identique à celui de Vitablé à Bamako) ou les doubles emballages (sachet + carton) de Petit Gourmet (identiques à Blédina) qui garantissent une bonne protection du produit ; d'autres pensent que le sachet en plastique transparent est préférable car il permet de contrôler visuellement la qualité du produit.

À Niamey, la consommation de farine infantile n'est pas une pratique courante

En comparaison de Ouagadougou ou Bamako, les farines infantiles du commerce sont peu consommées à Niamey. Quelques femmes témoignent d'un achat isolé et sans suite, soit parce que l'enfant n'a pas aimé la bouillie, soit parce que les moyens manquaient pour en racheter. Certaines femmes évoquent des farines du centre de santé qu'elles ont données occasionnellement mais dont elles ne connaissent pas le nom. Les farines locales comme Vitamil[5] ou Misola[6] ne sont pas citées spontanément et ne sont souvent pas connues. Les produits les plus connus sont importés ; il s'agit de Cérélac et du « seau jaune », qui

5. Farine infantile développée par la société STA.

6. Farine développée par l'association Misola, qui soutient la production de farine infantile dans cinq pays d'Afrique de l'Ouest (20 unités de production au Burkina Faso, 18 au Mali, 3 au Niger, 1 au Sénégal et 1 au Bénin : www.misola.fr).

désigne le Custard importé du Nigéria[7]. Les quelques avis recueillis sur ces produits sont partagés : la moitié des enfants ont apprécié le Custard ou le Cérélac, l'autre moitié n'a pas aimé. Les femmes rencontrées semblent dans l'ensemble assez peu curieuses ou intéressées par les produits existants sur le marché.

Les femmes rencontrées semblent dans l'ensemble assez peu curieuses ou intéressées par les produits existants sur le marché.

> *« Il y a le Cérélac et le Custard, mais je préfère ma bouillie. Le Cérélac, on a toutes entendu parler ou vu les boîtes, mais on n'a jamais acheté. »*
>
> FG-3, femmes (sans activité), Niamey.

> *« Je connais le seau jaune (Custard) ; j'ai essayé à un an, mais l'enfant n'a pas aimé, donc j'ai arrêté. C'est mon neveu qui a tout mangé, il avait 8 mois. Après ma sœur a continué à l'acheter. Je n'ai pas acheté le Cérélac, comme il n'a pas aimé le seau jaune je n'ai pas essayé autre chose. »*
>
> EI-4, femme (sans activité, mari gendarme), Niamey.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer que les farines infantiles soient moins consommées à Niamey qu'à Bamako et Ouagadougou :

- **la faible disponibilité des farines infantiles** : les sachets de Cérélac en portions individuelles (50 ou 25 g) ne sont pas vendus dans les boutiques de quartier à Niamey comme à Bamako et Ouagadougou, et l'offre de produits locaux est limitée. On ne trouve ni la diversité existante à Ouagadougou, ni de produits alternatifs au Cérélac comme Vitablé à Bamako ;
- **des raisons socio-économiques** : le recours à la farine infantile oblige à effectuer une dépense particulière pour l'enfant, et beaucoup de femmes rencontrées à Niamey ne travaillent pas et sont sans revenus. Par ailleurs, elles semblent peu enclines à engager des dépenses alimentaires même quand elles ont des ressources, car elles estiment que celles-ci doivent être assurées par leur époux ;
- **le temps disponible** : souvent sans activité professionnelle, les femmes de Niamey disposent de temps à consacrer à la préparation des repas. La préparation de la bouillie de l'enfant et de la famille leur confère également potentiellement un statut social ; elles peuvent aussi justifier des sorties au moulin, ce qui peut constituer un atout par rapport aux farines infantiles qui sont rapportées à la maison par leurs maris. Cuisiner permet aussi aux mères d'occuper leur journée, les femmes de Niamey rencontrées témoignant souvent d'un certain ennui ;
- la bouillie traditionnelle préparée en grande quantité le matin est plus adaptée à **une consommation tout au long de la journée.** C'est une pratique courante dans certaines familles ;
- **le niveau de connaissances** : autre hypothèse, les femmes à Niamey sont peut-être moins sensibilisées que celles de Ouagadougou ou de Bamako sur l'importance de l'alimentation de complément à l'allaitement maternel.

7. Farine de maïs à laquelle sont ajoutés arômes et colorants artificiels. C'est un produit de faible qualité.

TABLEAU 3 Récapitulatif des différentes bouillies servies aux enfants en bas âge

<table>
<tr><th>BOUILLIE MAISON</th><th>BOUILLIE DE QUARTIER</th><th colspan="3">BOUILLIE DE FARINE INFANTILE</th></tr>
<tr><td>Des bouillies simples, non améliorées, le plus souvent à base de mil mais aussi de maïs ou de riz. Ce sont des bouillies familiales ou préparées juste pour l'enfant.
Des bouillies améliorées, dont les recettes se transmettent entre femmes ou par le biais des centres de santé : la farine de céréales est par exemple enrichie d'arachides ou de niébé.
La bouillie maison est en perte de vitesse à Ouagadougou et à Bamako. C'est l'option la plus fréquente à Niamey, avec parfois des préparations consistant à ajouter de l'eau bouillante sur une pâte composée de farine de mil et d'eau.</td><td>Des bouillies prêtes à consommer à base de maïs ou de mil, vendues dans les quartiers par des femmes. Il existe des différences de recettes entre les pays.
On observe des pratiques très variables en fonction des familles. Les bouillies de quartier sont parfois consommées :
- seulement par l'enfant en bas âge ;
- seulement par les enfants ;
- par toute la famille (tous les jours ou lors d'occasions spécifiques, par exemple seulement les week-ends).
Certains ménages n'ont pas confiance en leur qualité et n'imaginent pas les servir à un petit enfant.
Cette bouillie est plus fréquente à Niamey et à Ouagadougou. Elle n'est pas disponible dans certains quartiers de la classe moyenne de Bamako.</td><td colspan="3">Il s'agit de farines locales ou importées, instantanées ou non.
- Cérélac (Nestlé) est la farine importée la plus présente sur les marchés toutes capitales confondues et la plus connue des consommateurs. On trouve également d'autres farines importées (Blédina, Phosphatine), mais moins populaires.
- Les farines locales (fortifiées ou non) : l'offre est très diversifiée à Ouagadougou, dominée par une marque à Bamako (Vitablé) et peu importante à Niamey.
On trouve à la fois des produits avec des conditionnements soignés (Petit Gourmet à Ouagadougou, Vitablé à Bamako) et d'autres très rudimentaires (simple sachet plastique avec une étiquette collée). Certaines farines sont formulées en tenant compte des normes et recommandations, certaines sont fortifiées et d'autres non. Il y a une majorité de farines « à cuire » mais on trouve une farine instantanée à Ouagadougou, par ailleurs labélisée conforme à la norme nationale (Vitaline).</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">On la conserve toute la journée et on la sert à volonté à l'enfant. Elle est parfois améliorée pour l'enfant par l'ajout de lait en poudre (ordinaire ou artificiel), de sucre ou de farine infantile (Cérélac).</td><td>Ouagadougou</td><td>Niamey</td><td>Bamako</td></tr>
<tr><td>Il existe une grande variété dans l'offre de farines infantiles locales qui vient compléter les farines importées.
La consommation de farines infantiles est fréquente. Cérélac domine.</td><td>La consommation de farines infantiles est rare. L'offre en farines locales est limitée.
Le Custard nigérian est bon marché et de faible qualité nutritionnelle, mais bénéficie d'une certaine notoriété.</td><td>La consommation de farines infantiles est très fréquente, partagée entre Cérélac et Vitablé (marque locale dont la formulation n'est pas adaptée aux besoins des enfants).</td></tr>
</table>

PRATIQUES D'ACHAT DES FARINES INFANTILES

Ce sont le plus souvent les pères qui prennent en charge la dépense occasionnée par l'achat de farine infantile même si, dans de rares ménages, cet achat est une dépense qui incombe aux femmes (un exemple à Ouagadougou et un autre à Bamako). Dans ces deux ménages, une répartition des dépenses alimentaires de l'enfant en bas âge est opérée : les hommes prennent en charge le lait en poudre (ordinaire ou destiné à l'enfant) et les femmes la farine :

> *« Le lait, c'est mon mari qui paie, le Vitablé et le Cérélac c'est moi. Il n'a pas les moyens de tout payer, donc on partage, c'est normal. Mon salaire, je le passe dans le Cérélac et le Vitablé pour l'enfant. J'achète aussi le savon pour la lessive. Par contre pour la toilette, c'est mon mari qui paie. Le reste de mon argent je le mets dans une tontine pour épargner, je place 22 000 FCFA chaque mois [presque 50 % du salaire]. »*
>
> EI-1, femme (salariée chez Orange Money), Bamako.

Dans la majorité des cas, les femmes vont solliciter leur mari pour acheter la farine infantile.

Dans la majorité des cas cependant, les femmes vont solliciter leur mari pour acheter la farine infantile.

Si les maris **consentent à la dépense**, ils peuvent soit donner directement à leur femme l'argent nécessaire à l'achat, soit aller eux-mêmes acheter le produit. C'est le cas dans de nombreux ménages, car les hommes se rendent plus fréquemment en ville ou dans les points de vente et se chargent déjà de certains achats. Par conséquent, certaines mères ne savent même pas où a été achetée la farine infantile qu'elles utilisent. Si les hommes achètent le plus souvent le produit que leur femme demande, ils peuvent dans certains cas plutôt suivre les conseils de proches ou du vendeur.

Si les hommes **n'ont pas les moyens** ou **ne sont pas d'accord** pour acheter la farine infantile :

- certaines femmes abandonnent l'idée et nourrissent l'enfant avec des bouillies de quartier ou des bouillies maison ;
- certaines femmes proposent à leur mari d'acheter une farine infantile meilleur marché ;

  > *« On donne plus Vitablé car c'est moins cher. Pour l'achat du Vitablé, il n'y a pas de tensions avec le mari, par contre le Cérélac c'est plus compliqué. Cérélac, c'est 2 500 FCFA, c'est trop cher. »*
  >
  > FG-3, femmes, Bamako.

- d'autres, enfin, vont financer l'achat de la farine en épargnant sur l'argent donné par les hommes pour les condiments.

  > *« Ici, les hommes n'ont pas l'habitude de donner pour la bouillie. Ils donnent l'argent pour les condiments : si tu veux, tu "coupes" et tu utilises l'argent pour la bouillie. »*
  >
  > FG-7, femmes (niveau de vie très modeste), Ouagadougou.

Si les pères sont convaincus de l'intérêt de donner à l'enfant de la farine infantile, cela facilitera alors l'achat du produit. Toutefois, ces derniers ne sont pas toujours au courant des besoins et de l'importance de l'alimentation de l'enfant en bas âge. À Niamey, certains hommes (âgés) ne connaissent même pas l'existence des farines infantiles, et sont même surpris que l'on puisse engager des dépenses de ce type.

> *« C'est bizarre d'acheter un produit pour les enfants de cet âge. Moi, si Madame m'apporte une prescription, j'achète, sinon, non [deux autres hommes du groupe approuvent]. »*
>
> FG-6, hommes, Niamey.

Fréquences d'achat

Certains ménages n'achètent jamais de farine infantile ; c'est le cas d'une majorité de ménages rencontrés à Niamey, et des ménages les plus modestes à Ouagadougou.

> *« Je n'achète pas Cérélac, c'est trop cher. Si tu commences et que tu ne peux pas continuer, ce n'est pas la peine. Il ne faut pas habituer l'enfant à prendre des choses que tu ne peux pas lui servir tous les jours. »*
>
> FG-15, femmes, Ouagadougou.

La farine infantile est ici considérée comme un produit nécessaire, au même titre que l'huile, le sel ou le lait.

Dans certains ménages, les achats de farine infantile sont sporadiques : on a acheté une boîte, mais on n'a pas renouvelé l'achat faute de moyens ou, argument bien souvent avancé, parce que l'enfant n'a pas apprécié le produit. En revanche, dans d'autres ménages, on rachète la farine infantile dès que la boîte est terminée. C'est le cas de la majorité des ménages rencontrés à Bamako et d'une bonne part de ceux à Ouagadougou. La farine infantile est ici considérée comme un produit nécessaire, au même titre que l'huile, le sel ou le lait.

> *« J'achète toujours pour le petit la farine. C'est toujours moi qui prends en charge ces achats : soit j'achète, soit je donne l'argent à ma femme pour qu'elle le fasse. Quand la boîte va pour finir, Madame demande et on rachète. »*
>
> FG-5, homme (tradipraticien), Ouagadougou.

CÉRÉLAC, LES RAISONS DU SUCCÈS D'UNE FARINE IMPORTÉE

La farine Cérélac est présente sur le marché des trois capitales et clairement en position de leader sur celui de Ouagadougou. Il semble dès lors pertinent de comprendre la façon dont ce produit est perçu par les parents dans l'optique de tirer des enseignements utiles au positionnement futur des farines infantiles locales. C'est principalement à Ouagadougou, où Cérélac semble s'imposer face aux autres farines, que cette réflexion a été conduite. Les données collectées à Bamako et à Niamey, ainsi que les entretiens menés avec des personnes-ressources, permettent de compléter cette analyse.

Une notoriété installée et entretenue

Cérélac est connu « depuis toujours », et certaines mères le consommaient déjà étant enfant. C'est le produit qui est recommandé par l'entourage, la famille, les ami(es), les voisin(es). Ce positionnement dominant est entretenu par des campagnes de publicité régulières et une stratégie de promotion intensive dans les points de vente, mobilisant les acteurs de la santé publique. Si celle-ci ne semble pas compatible avec le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, elle porte toutefois ses fruits : le premier achat de Cérélac est fréquemment déclenché par une recommandation reçue au centre de santé.

Ce positionnement dominant est entretenu par des campagnes de publicité régulières et une stratégie de promotion intensive.

Élaboré par l'OMS en 1981, puis assorti de différentes résolutions de l'Assemblée mondiale pour la santé, le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été établi pour protéger l'allaitement maternel. Il fixe des règles qui encadrent le marketing autour des produits de substitut au lait maternel, comme le lait artificiel ou tout autre produit présenté comme pouvant remplacer le lait de la mère.

Les farines infantiles sont des aliments de complément au lait maternel et non des substituts (tels que peut l'être le lait en poudre), mais la conception de leur emballage et leur promotion sont encadrées par le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les différentes résolutions s'y afférant, notamment celle de mai 2016 sur les *Orientations en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants – A69/7*. De plus, des documents de référence et des décrets d'application nationaux transmettent des recommandations s'appliquant spécifiquement aux aliments de complément.

Le Code et les différentes résolutions sont téléchargeables sur le site suivant : https://www.ibfan.org/international-code/

« La première fois, j'ai acheté Cérélac parce que le CSPS l'avait conseillé à ma femme.

– *Cérélac, c'est ici depuis longtemps. Les autres produits c'est nouveau, on ne connaît pas. Cérélac on le voit partout, les produits locaux il n'y a pas de promotion. »*

FG-4, hommes, Ouagadougou.

« Il y a la publicité, Cérélac, on voit la publicité à la télé […] qui dit que Cérélac rend le bébé fort et intelligent, qu'il contient des vitamines. »

FG-2, femmes, Ouagadougou.

À Ouagadougou, Cérélac est souvent la seule marque de farine infantile connue par les pères, alors qu'ils sont souvent en charge à la fois de la dépense et de l'acte d'achat. Pour eux, Cérélac est un standard de qualité inscrit dans la

Pour les pères, Cérélac est un standard de qualité inscrit dans la norme alimentaire.

norme alimentaire, et s'en écarter représente le risque de voir l'enfant refuser le produit, mais également de mécontenter sa mère. En achetant Cérélac, les pères sont convaincus d'agir au mieux :

> *« Si je ne prends pas Cérélac, Madame pourrait me reprocher de prendre le produit le moins cher pour faire des économies. »*
>
> FG-4, hommes, Ouagadougou.

Le goût de l'enfant, une condition à l'adhésion au produit

La préférence de l'enfant est souvent la première raison donnée par les mères ou les pères pour expliquer l'achat du Cérélac (tout comme celui d'une autre farine).

> *« À la pharmacie il y a d'autres farines mais je ne connais pas. Une fois, j'ai essayé de changer avec une farine de petit mil, mais l'enfant n'a pas aimé, je n'en ai jamais racheté. »*
>
> FG-4, hommes, Ouagadougou.

Un produit disponible et pratique

Cérélac est disponible dans toutes les boutiques et pharmacies de Ouagadougou et Bamako, et n'est jamais en rupture de stock. Les parents y ont facilement accès à tout moment près de chez eux, ce qui n'est souvent pas le cas des autres farines.

Par ailleurs, il s'agit d'une farine infantile qui ne nécessite pas de cuisson : sa préparation est donc plus rapide, chose appréciée la nuit lorsque l'enfant réclame à manger. À noter toutefois que le fait qu'elle soit instantanée n'est pas toujours considéré comme un avantage : une mère à Bamako explique ainsi qu'elle aime cuire la bouillie de son enfant, tandis que des femmes à Ouagadougou expriment des doutes sur la teneur en vitamines des préparations instantanées.

> *« Ce n'est pas la même préparation. Vitablé il faut cuire, Cérélac tu verses juste l'eau bouillante. Je préfère le Cérélac, c'est plus simple.*
>
> – *Moi, je préfère cuire et préparer pour l'enfant ; ce n'est pas très long et cela me fait plaisir. »*
>
> FG-5, femmes (actives, classe moyenne), Bamako.

Les différents conditionnements de ce produit sont également appréciés : le sachet portion de 25 ou 50 g plaît à certaines mères car cela permet de tester si l'enfant aime le produit sans avoir besoin d'en acheter une boîte entière. Il peut aussi « dépanner » lorsque l'on est à court de moyens pour acheter une boîte, et être acheté par les mères sur « la monnaie des condiments » sans qu'elles n'aient besoin de négocier avec leur époux. Ce sachet portion permet également de sécuriser la ration de l'enfant pour lequel on l'achète, garantissant que le produit ne sera pas partagé avec le reste de la famille. *A contrario*, la boîte est plébiscitée par d'autres comme étant une solution « économique ».

> *« Le sachet, c'est mieux, sinon avec la boîte les autres enfants vont venir se servir ; moi-même je vais en prendre parce que j'aime cela. Le sachet, on est sûr que cela va être pour l'enfant. »*
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

*« Cérélac, c'est plus cher [*que Vitablé*] mais il y a des sachets à 250 FCFA[8], donc c'est abordable. J'achète les boîtes, mais si la boîte est finie et que tu es à court d'argent, tu prends le sachet. »*

FG-5, femmes (actives, classe moyenne), Bamako.

Un prix élevé qui cherche à s'ajuster aux capacités des ménages

Le prix du Cérélac est relevé par de nombreux ménages comme étant la principale barrière à l'achat. La stratégie de Nestlé pour calibrer le nouveau conditionnement de ses sachets portion a été dictée par la capacité d'achat des ménages : les sachets de 50 g (250 FCFA) sont progressivement remplacés par des sachets de 25 g à 125 FCFA. Théoriquement, il faudrait servir deux sachets pour assurer le repas d'un enfant. Dans la pratique, d'après plusieurs témoignages, le sachet de 50 g servait souvent pour deux repas. En réduisant la taille de son sachet, Nestlé ne cherche pas à s'adapter à la taille des portions servies mais plutôt à proposer le sachet à un prix permettant de toucher un large public : 250 FCFA étant un prix prohibitif pour une grande part des ménages, le prix et (la taille du sachet) ont été réduits de moitié. L'objectif est de s'adapter à la capacité d'achat limitée de la majorité de la population et de faciliter l'achat quotidien de farine.

L'objectif est de s'adapter à la capacité d'achat limitée de la majorité de la population et de faciliter l'achat quotidien de farine.

Des publics divers et une consommation multiforme

Lors des entretiens conduits à Ouagadougou et à Bamako, il apparaît que la consommation de Cérélac ne se limite pas à la bouillie de l'enfant de 6 à 24 mois mais intéresse d'autres publics et fait l'objet d'autres modes de consommation.

Cérélac en supplément d'une bouillie locale infantile

À Ouagadougou, certaines mères mélangent le Cérélac avec des bouillies meilleur marché ; il peut s'agir de la bouillie de quartier, ou encore de la bouillie réalisée avec de la farine infantile locale. Cérélac n'est alors plus l'élément principal de la bouillie mais un complément venant l'enrichir. Cette pratique permet d'utiliser moins de Cérélac et de réduire les dépenses sans rationner l'enfant en volume, tout en lui servant un produit que l'on considère comme bénéfique pour sa santé.

Cérélac, bouillie familiale

Les témoignages recueillis à Ouagadougou illustrent la convoitise des enfants plus grands et même des mères pour la boîte de Cérélac lorsqu'il y en a à la maison. À Bamako, plusieurs femmes de la classe moyenne supérieure reconnaissent consommer régulièrement le soir de la bouillie de Cérélac.

8. Prix de l'ancien format (50 g), encore disponible dans certaines boutiques mais qui serait voué à disparaître au profit du sachet de 25 g.

« J'ai une boîte à la maison pour mon enfant et une autre pour moi et mon mari. C'est mon mari qui achète. On prend une bouillie mon mari et moi le soir avant de se coucher, vers 22 h. J'en prenais déjà avant d'avoir le bébé. La boîte pour moi, elle coûte 2 200 FCFA, je rachète dès qu'elle est vide. Une boîte ne dure pas une semaine. »

FG-8, étudiante (milieu relativement aisé), Bamako.

« Cérélac, ce n'est pas que pour l'enfant ; moi aussi je prends le Cérélac mélangé avec le lait. »

FG-1, femme (enseignante), Bamako.

Cérélac, friandise pour les petits et les plus grands

Les mères expliquent également que les hommes apportent à la maison des sachets de Cérélac comme une alternative aux biscuits ou aux friandises destinés aux enfants. Il est alors consommé sec, sans ajout d'eau.

« Les maris achètent et le donnent aux enfants quand ils sont plus grands. Ils sucent les sachets, on ne le prépare pas en bouillie [les autres femmes acquiescent]. »

FG-10, femme, Ouagadougou.

À Ouagadougou et Bamako, les jeunes filles avouent également s'acheter des sachets de Cérélac pour une consommation sans préparation. Elles plébiscitent le nouveau format de 25 g qui rend le produit plus accessible. Cette pratique, pourtant fréquente chez les étudiantes de Bamako, n'est cependant pas forcément assumée par les jeunes filles, ni bien vue par les parents.

« Le Cérélac je connais, j'en mange quand il y en a à la maison pour mon petit frère. »

FG-5, jeune fille (17 ans), Ouagadougou.

« On ne va pas s'en vanter devant tout le monde ; devant les amies proches on le dit, sinon non.

- *C'est un produit pour les bébés.*
- *Ma maman elle râle, elle dit que cela va me faire grossir. Et puis elle dit aussi que ce n'est pas africain de manger des choses comme cela. C'est normal qu'elle dise cela, elle veut qu'on garde les mêmes habitudes, sinon on ne mange plus ensemble. »*

FG-8, étudiantes (milieu relativement aisé), Bamako.

Les alternatives à la bouillie

PRÉPARATION À BASE DE LÉGUMES : PURÉES, SOUPES ET PETITS POTS

À Bamako et à Niamey, et dans une moindre mesure à Ouagadougou, la purée et la soupe de légumes sont des alternatives à la bouillie. Elles sont mentionnées par les pères et les mères comme un aliment de complément à l'allaitement maternel. Dans chacune des trois villes concernées par notre étude, les mères évoquent des préparations à base de légumes, le plus souvent avec de la pomme de terre mais également de la courge ou de la carotte. La soupe est souvent préparée avec du poisson et, plus rarement, avec de la viande (pratique mentionnée à Bamako). Les recettes sont plus ou moins élaborées. Il ne s'agit pas nécessairement d'un plat préparé spécialement pour l'enfant, mais d'une préparation destinée à la famille dont on extrait quelques légumes que l'on écrase pour ensuite les servir à l'enfant. À Niamey, si les hommes évoquent ces préparations à base de légumes, la bouillie reste toutefois selon eux le principal aliment de l'enfant.

La purée et la soupe de légumes sont des alternatives à la bouillie.

> *« À part la bouillie, on donne des purées de légumes, de pommes de terre, de courges avec des feuilles de niébé. C'est vers 6-7 mois. Ce sont des recettes pour les enfants ; on a toutes fait cela. »*
>
> FG-5, femmes (sans activité ou avec une activité épisodique), Niamey.

> *« On fait une soupe avec la tomate, le* datou[1]*, l'oignon, l'ail, le poivron le poivre, le sel, un peu de cube. On chauffe longtemps, puis on ajoute le poisson de mer et la pomme de terre. On prend une pièce de poisson à 200 FCFA ou 500 FCFA. On cuit, ensuite on prend la pomme de terre et le poisson et on écrase en purée et on sert à l'enfant. »*
>
> FG-9, femmes (grande famille), Bamako.

À Bamako, quelques mères considèrent que ces préparations doivent être le premier aliment donné à l'enfant, avant même la bouillie. À Ouagadougou, c'est plutôt l'inverse : on sert d'abord la bouillie, puis la soupe.

1. Condiment préparé à partir de graines d'oseille (*dah*) fermentées.

« À 4 mois j'ai fait des soupes avec la viande et le poisson pour habituer l'enfant à manger. Ensuite, j'ai donné la bouillie à 6 mois. »

FG-3, femmes, Bamako.

« À 6 mois, je donne la bouillie, à 9 mois je commence à donner les biscuits, les pommes de terre et la soupe. »

FG-10, femmes, Ouagadougou.

Le plus souvent toutefois, la bouillie et la soupe ou la purée sont introduites plus ou moins en même temps et servies en alternance. La purée est ainsi un moyen de varier les repas de l'enfant, un objectif mis en avant par les mères.

Le plus souvent, la bouillie et la soupe ou la purée sont introduites plus ou moins en même temps et servies en alternance.

« Je ne fais pas la bouillie tous les jours ; un jour la bouillie et un jour la soupe avec les pommes de terre, et parfois le poisson, ou les pommes de terre avec le lait. »

FG-13, femmes, Bamako.

Dans certains cas, qui restent néanmoins exceptionnels[2], l'enfant entre 6 mois et un an consomme de la purée et de la soupe, mais pas de bouillie. Les mères estiment en effet que ce n'est pas nécessaire, ou bien que l'enfant n'aime pas la bouillie.

« J'ai essayé de donner la bouillie de Vitablé et de Cérélac, mais l'enfant n'aimait pas, donc j'ai donné la purée de pommes de terre. »

FG-1, femmes (enseignantes), Bamako.

Les petits pots pour les enfants

À Bamako, les petits pots de légumes (ou de fruits) importés sont parfois achetés pour les enfants. Ce sont des produits très coûteux, qui peuvent difficilement être servis chaque jour par la majorité des ménages. Le fait qu'ils soient spontanément mentionnés peut démontrer chez les personnes interrogées à Bamako un pouvoir d'achat supérieur, mais peut-être aussi un attrait pour les préparations de prestige.

LE PLAT FAMILIAL

Entre 6 mois et un an, l'enfant est peu à peu initié aux plats familiaux. Certains adoptent très tôt (dès 8 mois) les pratiques de la famille, ce qui fait la fierté des parents. Cette étape prend parfois plus de temps mais, à un an, l'enfant mange généralement le plat familial, introduit progressivement : on fait tout d'abord goûter la sauce, et on s'adapte au développement et au goût de l'enfant. On observe que la consistance commence à importer pour eux, ils veulent des « morceaux » et ne se contentent plus de la bouillie

2. Relevé seulement à Bamako : quelques femmes ne donnent pas du tout de bouillie, seulement des préparations à base de légumes.

Les petits pots de Bamako, un luxe mentionné spontanément par quelques parents

On trouve à Bamako des petits pots de la marque Blédina. Il s'agit de préparations à base de légumes (ou de fruits) vendues entre 700 et 1 000 FCFA les 130 g. Ces petits pots sont disponibles dans les quartiers de la classe moyenne et les quartiers riches (Hippodrome), tant en pharmacie que dans les boutiques.

Petit pot dans une boutique, quartier Hippodrome à Bamako

Une dizaine de personnes rencontrées à Bamako déclarent avoir acheté des petits pots. Cet achat est motivé par la publicité ainsi que par les conseils d'un proche ou de la famille qui vit en Europe, et est justifié selon nos interlocuteurs par l'intérêt nutritionnel et la qualité sanitaire du produit.

« Ma sœur en France m'a dit que c'était bien. »
EI-4, femme (diplômée, à la recherche d'un emploi), Bamako.

« J'ai aussi acheté les petits pots à la pharmacie ; c'est cher (750 FCFA) mais c'est très riche en vitamines. »
FG-3, femme, Bamako.

« Pour le bébé, je préfère acheter les carottes ou les petits pots (plutôt que la bouillie). J'ai vu la publicité à la télé. C'est bon pour l'enfant, cela améliore sa santé. Je saurais préparer moi-même mais je pense que ma préparation serait moins hygiénique que celle des petits pots. »
FG-4, femme, Bamako.

Tous reconnaissent que le prix est élevé : c'est un produit de luxe. Les maris étant en droit de refuser l'achat, les mères souhaitant le servir à son enfant utiliseront alors pour ce faire leurs propres ressources.

« J'ai acheté aussi les petits pots pour le deuxième enfant (en plus des bouillies) car, à l'époque, j'avais de l'argent. Je payais 900 FCFA le petit pot ; je n'ai pas racheté pour les autres. Je ne demande pas ce genre de choses au mari, il va dire que j'exagère et refuser. »
EI-4, femme (diplômée, à la recherche d'un emploi), Bamako.

Cette propension à acheter des produits « de prestige » à Bamako a toutefois des limites : certains points de vente situés dans des quartiers populaires signalent qu'ils ne référencent plus le produit car la demande était trop faible. Une femme reconnaît que ces achats sont peu raisonnables :

« J'achetais les petits pots à l'alimentation ; c'est aux légumes, à 700 FCFA. Il aimait cela, on peut même le faire nous-mêmes. J'ai arrêté, j'ai compris que ce n'est pas utile. »
FG-5, femmes, Bamako.

Entre 6 mois et un an, l'enfant est peu à peu initié aux plats familiaux.

toute lisse. Si l'enfant est curieux, demandeur, la transition est plus rapide. Durant cette période de transition, le plat familial est donné en petites quantités en complément de la bouillie ou de la purée, puis en alternance. Pour finir, l'enfant en vient à « manger comme tout le monde ».

Le jour où la famille mange un plat qui ne plaît pas à l'enfant, il est possible de lui servir une bouillie ou une purée, mais également un plat alternatif acheté à l'extérieur comme on le fait pour les enfants plus grands.

Les « friandises »

DES ACHATS « PLAISIR »

Les pères et les mères, mais aussi les autres membres de la famille (les oncles et les tantes notamment), achètent à l'enfant des friandises pour lui faire plaisir. Très tôt, parfois même avant l'âge de deux ans, les parents lui donnent une pièce qu'il utilise à son gré à la boutique en choisissant le produit qui lui plaît le plus. Cela amène un homme de Niamey à faire la remarque suivante : « Aujourd'hui l'enfant vient au monde avec les yeux ouverts sur l'argent. »

L'enfant est laissé libre de ses choix et ses parents ne savent pas toujours comment l'argent est dépensé.

> *« L'après-midi, je donne de l'argent, 25 ou 50 FCFA ; il s'achète des chips, des pommes de terre frites ou des pâtés. On donne l'argent aux enfants dès deux ans ; ils vont à la boutique avec les grands. »*
>
> FG-1, femmes (enseignantes), Bamako.

Friandises vendues dans la cour d'une école à Ouagadougou

« 50 FCFA, c'est pour le petit (deux ans) qui ne va pas à l'école. Je donne les 50 FCFA chaque jour à l'enfant et je l'accompagne à la boutique. Il prend ce qu'il veut. Si je garde la pièce, l'enfant pleure. C'est important pour lui d'avoir la pièce en main. »

FG-7, hommes, Niamey.

Les mères prennent en général des produits bon marché qui sont consommés rapidement.

Lorsqu'elles font le marché, vont à la boutique ou rentrent du travail, les mères achètent des aliments pour faire plaisir à leurs enfants. Elles ne retiennent pas le nom des biscuits qu'elles achètent mais les désignent par leur prix. Elles prennent en général des produits bon marché (à 25 ou 50 FCFA) qui sont consommés rapidement. Elles achètent ce qui est accessible et ce qui contente l'enfant.

Les pères, de leur côté, rapportent souvent le soir des friandises pour les enfants (yaourts, boissons, biscuits, etc.) ainsi que des aliments « plaisir » (viande, fruits, pommes de terre frites) pour améliorer ou varier le repas de l'ensemble de la famille. D'après les propos rapportés, les pères achètent moins souvent des friandises que les mères mais font des achats plus importants et choisissent des produits plus « luxueux » (par exemple des jus de fruits en brique, là où les mères achèteront plutôt des jus en sachet fabriqués dans le quartier) ou des produits en gros pour une consommation étalée dans le temps (à Bamako, il peut par exemple s'agir d'une caisse de sodas, que les mères achèteront plutôt à l'unité pour une consommation immédiate).

Les pères achètent moins souvent des friandises que les mères mais font des achats plus importants et choisissent des produits plus « luxueux ».

En dehors du lait ou des farines infantiles, on ne relève pas d'achat d'aliments ou de friandises spécifiquement destinés aux plus petits. À un an ou deux, un enfant s'intéresse aux mêmes aliments que les enfants en âge d'aller à l'école, et les parents achètent les mêmes produits pour tout le monde.

Il semble difficile pour certains parents de refuser un achat s'il est bon marché et que l'enfant le réclame, même s'ils ne sont pas convaincus de sa pertinence. Si l'enfant demande quelque chose à la boutique, ils cèdent.

« Les chips on ne sait pas si c'est bon, ni où c'est fait, mais les enfants sont accrochés à cela, on ne peut pas dire non. »

FG-3, femmes, Bamako.

« Les sodas, c'est pour les enfants ; mais ce n'est pas bon. C'est trop sucré, trop gazeux, cela fait mal au ventre. Nous, on ne donne pas ; sauf s'ils pleurent et réclament, alors on achète. »

FG-5, femmes (actives, classe moyenne), Bamako.

Les achats alimentaires des enfants scolarisés(1)

À Niamey et Ouagadougou, l'enfant qui va à l'école reçoit chaque jour une petite somme d'argent pour acheter de quoi manger, soit avant le démarrage des cours, soit à la récréation de 10 h. Cet argent est parfois présenté comme une compensation à l'absence de petit déjeuner : le matin, le temps est souvent compté et les parents trouvent plus commode de donner de l'argent. Parfois, les enfants refusent de déjeuner à la maison pour pouvoir recevoir l'argent du goûter. Si l'enfant ne reçoit pas l'argent, il arrive qu'il refuse d'aller à l'école.

« Les enfants mangent à l'école le matin. On donne 150 FCFA par jour au petit qui est en primaire et 200 FCFA par jour pour les quatre grands qui sont au secondaire. Une journée d'école, c'est 950 FCFA. »

FG-13, femmes, Ouagadougou.

« Même si on donne le goûter, il faut donner un peu d'argent. Les enfants à l'école, "ils se regardent" ; si tout le monde achète, le tien doit acheter quelque chose aussi. Par contre, ils n'ont pas tous les mêmes moyens : le tien a 100 FCFA quand celui du riche a 1 000 FCFA. Les enfants ne se plaignent pas, ils savent d'où ils viennent. »

FG-10, hommes (grande famille), Bamako.

À Bamako, la plupart des parents déclarent préférer donner un goûter plutôt que de l'argent lorsque l'enfant part à l'école primaire. Une affirmation à tempérer puisque l'on trouve dans les cours d'école des vendeuses de sandwichs et de jus, comme dans celles de Niamey ou de Ouagadougou.

Le choix de ne pas donner d'argent à l'enfant repose sur des raisons éducatives ou morales, sur la volonté de contrôler la qualité nutritionnelle du goûter et d'éviter les détournements, ainsi que sur des considérations hygiénistes :

« Le jour où il ne reçoit rien, il va voler pour avoir de l'argent ; il ne faut pas les habituer.

– *Ils consomment le pain, c'est plus nutritif que les bonbons. [Autrement] ils vont s'acheter des cigarettes ou jouer au babyfoot. »*

FG-1, femmes (enseignantes), Bamako.

« Pour les achats de l'après-midi, je donne l'argent car les enfants achètent dans le quartier et surtout des produits emballés : des chips, des biscuits. J'ai plus confiance. À l'école, on craint le manque d'hygiène, ce n'est pas bien préparé la nourriture de l'école, les femmes resservent le lendemain ce qu'elles n'ont pas vendu le jour même. »

FG-3, femmes, Bamako.

(1) Certains points concernant les consommations d'aliments à l'école sont développés dans le chapitre concernant la consommation alimentaire des jeunes filles.

UNE GRANDE DIVERSITÉ DE PRODUITS

Parmi les friandises consommées, on trouve :

- des produits issus d'une transformation artisanale conduite dans le quartier, comme des boissons à base de produits naturels (*bissap*[1], gingembre, pain de singe) ou artificiels (boisson goût orange ou tropical, reconstituée à partir d'une poudre). On trouve également des biscuits, des beignets, de l'*awara*[2], des confiseries au sésame et au pain de singe, mais également des pommes de terre frites et des pâtés (pâte de blé frite) ;
- des produits issus de l'industrie locale (yaourts et « sucreries » – c'est-à-dire des sodas ou des boissons aromatisées sucrées) ;
- des produits importés : biscuits provenant d'Asie ou des pays arabes très bon marché, chips en petits conditionnements (à partir de 25 FCFA à Bamako), boissons à la qualité variable (véritable jus de fruits ou boisson sucrée aromatisée).

Compte tenu de la diversité des produits consommés, il est difficile de définir des profils de consommation pour chacun d'eux.

Les biscuits

Des biscuits et des beignets cuisinés à la maison sont vendus par des femmes du quartier soit directement dans la rue, soit au niveau de la boutique. On trouve dans les boutiques des trois capitales les mêmes biscuits importés et les mêmes marques de bonbons et de chocolats. Quelques marques communes sont mentionnées lors des entretiens (ParleG, Glucose, Lausanne, Biscoco) sans qu'aucune n'émerge toutefois vraiment comme le produit en vogue.

Les chips de Bamako, la friandise préférée des enfants

À Bamako, les chips sont vendues dans les boutiques de quartier. Selon des étudiantes, ces produits n'existaient pas lorsqu'elles étaient petites et ont été introduits récemment.

Les chips sont de loin le produit de grignotage le plus populaire parmi les enfants de Bamako.

Les entretiens conduits avec les parents et l'observation des points de vente montrent que les chips sont de loin le produit de grignotage le plus populaire parmi les enfants de Bamako. Beaucoup de parents déclarent aujourd'hui acheter quotidiennement des chips pour les enfants car c'est « ce que l'enfant préfère ». Disponibles en sachets de 25 FCFA, elles sont accessibles aux ménages les plus modestes et aux enfants venant seuls.

> *« Je lui achète des petites choses pour lui faire plaisir. Ce qu'il préfère c'est les chips, j'achète le sachet à 100 FCFA. J'en achète tous les jours pour les enfants. »*
>
> EI-2, femme (vendeuse de sandwichs), Bamako.

1. Boisson préparée en laissant infuser des calices d'ibiscus séchés (équivalent au *karkadé*).
2. Tofu de soja (Niamey). Peut-être frit et servi en sandwich.

Les boissons

Les boissons sont consommées quasi quotidiennement dans les trois capitales. Elles peuvent être artisanales, issues de l'industrie locale ou importées.

Les jus produits dans le quartier : les jus sont les boissons les plus fréquemment consommées par les enfants, vendues en sachets glacés ou en bidons de plastique recyclé. Ils sont fabriqués à partir d'ingrédients naturels mais aussi (principalement à Bamako) de poudres chimiques permettant de reconstituer une boisson sucrée aromatisée (Fosterclarck's par exemple). Les enfants boivent quasiment tous les jours des jus préparés à la maison ou achetés dans le quartier.

Les enfants boivent quasiment tous les jours des jus préparés à la maison ou achetés dans le quartier.

Des « jus de fruits » en carton, importés (Exotica par exemple) ou produits localement (Dafani au Burkina Faso), sont également consommés mais moins fréquemment. Vendus en carton d'un litre, ils sont achetés par les pères et rapportés à la maison pour les enfants. Ce sont des achats occasionnels dont la fréquence varie avec les moyens du ménage. Ces produits, vendus à environ 1 000 FCFA le litre, véhiculent une image de qualité. À Bamako, de simples boissons aromatisées importées sont perçues comme des jus de fruits de qualité du fait de leur conditionnement en carton Tetra Pak. C'est notamment le cas de la marque Lafi, dont le conditionnement en cartons individuels accompagnés d'une paille (100 FCFA) séduit certains parents ; ils l'achètent pour le goûter de l'enfant à l'école.

Les jus de fruits en carton sont des achats occasionnels dont la fréquence varie avec les moyens du ménage.

Les sodas ou les boissons industrielles sucrées et aromatisées produits localement, dont la fréquence de consommation varie fortement selon les trois villes.

- **À Ouagadougou**, la consommation est rare. Les sodas sont commercialisés entre 400 et 450 FCFA et ne sont consommés que lors d'événements particuliers (cérémonies, fêtes ou sorties exceptionnelles).
- **À Niamey**, les sodas locaux de la marque Oriba sont vendus 350 FCFA l'unité. Leur consommation semble légèrement plus fréquente qu'à Ouagadougou et certains parents en achètent de temps à autres pour les enfants. On relève toutefois à leur sujet un certain nombre d'avis négatifs :

> *« J'achète pour les enfants occasionnellement les jus Exotica. J'en ai acheté avant-hier et la fois d'avant, c'était il y a dix jours. J'achète un bidon pour 1 000 FCFA, c'est que pour les enfants […]. Il faut que les enfants grandissent, on partage entre les enfants dans leur gobelet. Oriba je connais, je sais que les enfants aimeraient que je ramène cela, mais moi je ne pense pas que c'est bon donc je n'en ramène pas. »*
>
> FG-12, homme (artisans), Niamey.

- **À Bamako**, la consommation de soda par les enfants est beaucoup plus fréquente. Le marché des boissons sucrées est plus développé et les produits plus accessibles.

On trouve ainsi de nombreuses marques de soda (D'jino à 250 FCFA et Planet à 200 FCFA l'unité) ou de boissons aromatisées non gazeuses (Ami, PP). Dans certains ménages, on achète des boissons industrielles sucrées plusieurs fois par semaine. Les sodas sont achetés en gros (caisse) ou à l'unité.

Dans certains ménages, on achète des boissons industrielles sucrées plusieurs fois par semaine.

« Les jus, c'est plus pour les enfants. J'achète le soda orange NBB, c'est 300 FCFA la bouteille. J'en rapporte une fois par semaine. »

FG-6, hommes (artisans), Bamako.

« J'ai ramené hier soir le Tropical à 250 FCFA et le jus de pomme à 250 FCFA [deux sodas] : une bouteille pour Madame et une bouteille pour les enfants. Les enfants sont contents. »

El-9, homme (soudeur, père de deux enfants), Bamako.

« Les enfants aiment les D'jino ananas à 250 FCFA ou à 200 FCFA. On en achète pour eux et aussi pour nous. Moi, j'en bois un par jour en général, sauf si je n'ai pas l'argent. »

FG-10, hommes (grande famille), Bamako.

Publicité pour des boissons sucrées à Bamako

Gamme de sodas disponibles à Bamako

Stand de vente de fritures à l'université de Niamey

À Bamako, les budgets consacrés aux boissons de la famille sont loin d'être négligeables : un artisan estime ainsi que le budget boissons de son ménage représente entre 30 à 50 % du « budget condiments » :

> *« Pour les condiments, je donne 1 000 à 1 500 FCFA à Madame tous les jours pour les sauces. Les condiments ne paient pas le café, le lait, la mayonnaise, le pain, car je l'achète à part. Après les boissons, c'est environ 500 FCFA par jour. »*
>
> EI-9, homme (soudeur), Bamako.

On trouve pourtant à Bamako des parents qui pensent, comme à Niamey, que les sodas ne sont pas bons pour les enfants en bas âge :

> *« Les enfants aiment […] le D'jino mais je ne leur ramène pas. Je pense que les boissons gazeuses ce n'est pas bon pour les enfants. Moi-même je n'en bois pas, mais les gens achètent beaucoup, c'est très populaire. »*
>
> EI-7, homme (boutiquier, relativement aisé), Bamako.

D'autres attribuent en revanche au soda des qualités thérapeutiques et un homme déclare en acheter pour soulager ses enfants lorsqu'ils souffrent de « ballonnements » :

> *« J'achète les sodas car c'est bon contre les ballonnements de ventre des enfants, ça les aide à digérer. Je prends celui à la pomme de Bramali ou Planet à 250 FCFA. La dernière fois, c'était hier soir, j'ai acheté un bidon pour les deux enfants. Quand la maman me dit que l'enfant est ballonné, j'essaie d'en rapporter. Si j'ai assez d'argent, je prends deux bouteilles, une pour les enfants et une pour la maman, sinon une seule. Les sodas c'est bon pour la santé. Par contre les jus en poudre que l'on trouve dans les alimentations ce n'est pas bon, cela donne des maux de ventre. »*
>
> EI-9, homme (soudeur), Bamako.

La *junk food*, nouvelle venue dans les pratiques de consommation des enfants en Afrique de l'Ouest

Alors que la tendance à la consommation de sodas est à la baisse en Amérique du Nord et en Europe, les multinationales investissent massivement dans les marchés du Sud, plus porteurs[1]. Ils font face à une concurrence locale engagée dans la production de boissons industrielles (gazeuses ou non) à moindre coût[2]. Cette concurrence « démocratise » la consommation de boissons sucrées industrielles.

Encore exceptionnelle ou associée à des fêtes ou cérémonies il y a quelques années, la consommation de boissons (comme celles de snacks gras et salés ou très sucrés) en ville est aujourd'hui fréquente, et ce dès le plus jeune âge.

Différents travaux de recherche attestent cette tendance :

- selon une enquête conduite en 2019 dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest[3], 69 % des enfants de 6 à 24 mois au Mali (49 % au Niger, 46 % en Côte d'Ivoire et 45 % au Burkina Faso) avaient consommé au cours des dernières 24 heures soit des snacks (sucrés ou salés), soit des boissons sucrées achetées dans le commerce. Les enfants des ménages riches sont les plus exposés à ces consommations de *junk food*, mais les plus modestes ne sont pas épargnés : 20 % des enfants maliens de la tranche d'âge 6-23 mois issus de ménages modestes vivant en ville avaient consommé des boissons sucrées achetées dans le commerce la veille de l'enquête ;
- en 2014, à Dakar, une enquête conduite auprès de mères d'enfants en bas âge révélait une situation similaire[4] : 80 %`des enfants de 6 à 23 mois avaient consommé des snacks achetés dans le commerce la semaine précédant l'enquête. Les chips sont la *junk food* la plus fréquemment consommée : près des deux tiers des enfants entre 18 et 23 mois et près de la moitié (48 %) de ceux entre 6 et 23 mois en avaient mangé la veille de l'enquête. 27 %, 19 % et 10 % des 6-23 mois avaient respectivement consommé la veille un, deux ou trois snacks (ou en-cas) : la moitié des enfants en consomment chaque jour ou presque. Les dépenses engagées pour ce type de produits pèsent sur les budgets des ménages et entrent en concurrence avec d'autres achats qui pourraient être plus profitables aux enfants : en moyenne, les dépenses des femmes qui achètent des snacks ou des boissons s'élèvent à 300 FCFA par jour. Lors de la même enquête, les trois quarts des mères dakaroises déclaraient qu'elles donneraient d'autres aliments si elles pouvaient se le permettre financièrement. Les farines infantiles étaient les plus citées parmi les aliments qu'elles aimeraient servir plus fréquemment[5].

(1) Taylor A. L., Jacobson M. F. (2016).

(2) Maussion E. (2019).

(3) Nordhagen S. *et al.* (2019).

(4) Feeley A. B. *et al.* (2016).

(5) Le coût d'une ration de farine infantile est estimé par les auteurs de l'étude à 65 FCFA (farines locales) et à 225 FCFA (farines importées).

TABLEAU 4 Les boissons à Bamako, une grande diversité de pratiques

	POUDRE CHIMIQUE (FOSTER TIARA PAR EXEMPLE)	BOISSONS RECONSTITUÉES À PARTIR DE POUDRE DE TYPE FOSTER TIARA	JUS ARTISANAUX PRÉPARÉS À PARTIR D'INGRÉDIENTS LOCAUX (BISSAP, GINGEMBRE, ETC.)	SODAS, BOISSONS AROMATISÉES SUCRÉES (PLANET D'JINO, AMI, TAMPICO)	JUS DE « FRUITS » OU BOISSONS PERÇUES COMME DES JUS NATURELS EN BRIQUE OU EN CANNETTE (IVORIO)
Qui achète	Femmes	Femmes et enfants	Femmes et enfants	Femmes et enfants	Hommes (CSP+)
Quel usage	Pour le petit commerce (vente de jus reconstitué glacé dans le quartier) et pour l'enfant.	Femmes et enfants	Femmes et enfants	Femmes, hommes et enfants	Essentiellement pour les enfants
Contexte	Acheté pour fabriquer des jus à la maison : pour le petit commerce ou pour consommer à la maison.	Consommation du quotidien à l'extérieur comme à la maison.	Consommation du quotidien à l'extérieur comme à la maison.	Consommation variable : quotidienne, hebdomadaire ou exceptionnelle (non liée au niveau de vie).	Consommation régulière dans les ménages de classe sociale supérieure (sans être quotidienne).
Prix	175 FCFA	25 à 100 FCFA	25 à 100 FCFA	200 à 250 FCFA	Très variable en fonction de la qualité : - Exotica : 1 000 FCFA le litre ; - Lafi Jus : 100 FCFA les 100 ml ; - Ivorio : 500 FCFA la cannette de 250 ml.
Perception	Chimiques, pas bons pour la santé mais très appréciés des enfants.		Accessibles mais peuvent être fabriqués à la maison.	Très appréciés des enfants. De meilleure qualité que les poudres. Avis négatif chez les CSP+.	Produits de qualité et naturels dont l'achat valorise l'acheteur.

Le yaourt

Dans chacune des trois villes, les enfants consomment du yaourt très jeunes. Pour autant, il ne s'agit pas d'un produit qui leur est réservé, car les parents peuvent en boire également. Le yaourt est acheté en sachets, parfois préparé à la maison par les mères. C'est à Bamako et à Niamey qu'il semble le plus populaire.

Dans chacune des trois villes, les enfants consomment du yaourt très jeunes.

À Niamey, quelle que soit la marque du produit, on nomme toujours le yaourt Solani – du nom de l'entreprise qui a initié la production de yaourt au Niger et le commercialise aujourd'hui en sachets de 100 FCFA[3]. Certains enfants consomment du yaourt dès l'âge de 6 mois. Le yaourt est très apprécié des enfants et est spontanément cité à Niamey lorsque l'on demande ce que les enfants en bas âge consomment et apprécient.

> *« Les enfants petits, ils mangent la bouillie, le lait, c'est surtout le lait en fait. Le lait c'est Solani et consort. Les enfants pleurent pour avoir le Solani.*
>
> – *Oui, ils exigent le Solani, il faut leur acheter. »*
>
> FG-6, hommes, Niamey.

À Niamey, ce sont les pères qui achètent le yaourt. Un jeune homme relativement aisé, père d'une petite fille de 17 mois, explique qu'il achète le Solani tous les jours avant de déposer sa fille à la crèche. Celle-ci demande en effet aux parents d'en apporter un sachet par jour, ainsi que du *dambou*[4], pour pouvoir nourrir les enfants au cours de la journée.

Le yaourt n'est pas qu'une friandise : c'est également un ingrédient clé de la préparation de certains plats partagés en famille.

Le yaourt n'est pas qu'une friandise : c'est également un ingrédient clé de la préparation de certains plats partagés en famille. L'enfant suce le contenu d'un sachet dans la journée, mais il le consomme également avec la boule[5], plat traditionnel très apprécié à Niamey. Le yaourt remplace parfois la sauce et accompagne la pâte de céréales (*tô*).

> *« À la descente[6], quand j'ai de l'argent en poche, j'achète la boule et je rentre. La dernière fois c'était il y a une semaine. J'achète environ une fois par semaine. J'achète 200 FCFA de boule, trois Solani (300 FCFA), la glace (25 FCFA) et le sucre (50 FCFA). C'est pour toute la famille, on la prend après le repas. Tout le monde aime à la maison. Les enfants commencent à prendre la boule vers 5-6 mois, c'est comme la bouillie. On ne la prend pas tous les jours parce que c'est trop cher. »*
>
> FG-12, homme (artisan plombier-maçon), Niamey.

3. Il est par conséquent difficile de savoir quelles sont les marques préférées des Nigériens.

4. Couscous de mil accompagné de moringa, fréquemment consommé avec le *kopto*.

5. Préparation à base de mil. La boule est le terme utilisé en français : en haoussa on parle de *goumba* ou de *foura* ; en zarma de *labdourou* ou de *donou* en fonction du type de préparation.

6. Fin de la journée de travail.

À Bamako, le yaourt et le lait sont des produits très fréquemment donnés aux enfants au cours de la journée ou « en dessert » à la fin d'un repas. Il existe plusieurs marques, mais Ardo et Mali-lait sont les plus fréquemment citées. Le yaourt est également consommé avec du mil sous la forme de *dégué*[7]. Le sachet de Mali-lait est vendu à 150 FCFA ; on peut remarquer qu'il est moins cher que le soda.

> *« On prend le Mali-lait à 150 FCFA ou 100 FCFA. Les yaourts, c'est moins cher que le D'jino [soda], mais les enfants préfèrent D'jino. »*
>
> FG-10, hommes (grande famille), Bamako.

Grandibien à Ouagadougou, une gamme de produits fortifiés pour les enfants et les femmes

Les produits Grandibien, fabriqués par Nutriset en France, sont importés depuis 2016 par Barika[8] pour une distribution à travers un réseau de points de vente à Ouagadougou. Trois produits sont disponibles : Nutriset Grandibien Maman, Nutriset Grandibien Bébé (6-24 mois, en sachets de 20 g vendus 150 FCFA), et Nutriset Grandibien Enfant (à partir de 24 mois et vendu en sachets de 30 g à 200 FCFA l'unité).

Les produits Grandibien se rapprochent des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) développés par Nutriset pour le traitement de la malnutrition aiguë (Plumpy'Nut ou Plumpy'Sup). Par nature très énergétiques, promouvoir leur consommation peut entrer en contradiction avec les alertes de l'OMS(1) sur les approches de traitement ou de prévention de la malnutrition, qui recommandent en effet de considérer les risques d'obésité à moyen et long termes associés à des pratiques de prévention ou de traitement de la sous-nutrition.

(1) WHO (2017).

Les produits Grandibien ne sont jamais mentionnés spontanément au cours des échanges à Ouagadougou. Après avoir présenté des sachets lors d'entretiens pour inciter à la discussion, plusieurs observations ont néanmoins pu être faites :

- Grandibien est une marque relativement connue, preuve que les campagnes de publicité et de promotion menées dans les centres de santé ont porté leurs fruits. Certaines activités de promotion ne respectent cependant pas le Code de commercialisation des substituts du lait maternel[9]. En dépit de cette notoriété, rares sont les consommateurs rencontrés ayant testé les produits (huit personnes seulement). Parmi elles, les avis divergent concernant leur qualité gustative. La moitié la trouve bonne, ou estime que leur enfant l'apprécie, tandis que l'autre moitié pense le contraire ;

Les produits Grandibien ne sont jamais mentionnés spontanément au cours des échanges à Ouagadougou.

7. Couscous de petit mil (plus rarement de blé) gonflé puis bouilli, mélangé à du lait sucré ou à du yaourt. Peut comporter certains arômes. Utilisé pour le goûter des enfants ou le repas du soir.

8. Réseau de distribution mis en place par Nutriset pour ses produits.

9. Une affiche faisant la promotion du produit placardée dans la salle de consultation d'un centre de santé, ou des animations conduites dans l'enceinte du centre de santé, constituent par exemple des enfreintes au code en question.

La gamme Grandibien disponible dans les points de vente à Ouagadougou (2018)

- la filiation Plumpy'Nut-Grandibien est identifiée par les consommateurs, dont les témoignages illustrent au passage les détournements d'usage du Plumpy'Nut, censé n'être consommé que par des personnes souffrant de malnutrition aiguë :
  - le prix de vente de ces produits est jugé trop élevé par la plupart des personnes rencontrées. Seules deux d'entre elles n'y trouvent rien à redire. La première est un vendeur de poulet grillé très investi dans l'alimentation de sa famille. Il a par exemple testé de nombreuses marques de farines infantiles avec ses enfants, conduit son épouse aux sensibilisations menées au centre de santé et il connaît les bonnes pratiques de soin des enfants. Il estime que le prix élevé se justifie par la « densité », la richesse du produit. La seconde personne est une femme appartenant à la classe moyenne dont la mère est agent de santé communautaire. Elle considère que le produit est meilleur que les friandises destinées aux enfants que l'on trouve sur le marché, et qu'il est par conséquent normal que le prix soit élevé,
  - le reste de l'échantillon estime quant à lui que le produit est beaucoup trop cher et qu'il devrait être vendu à 50 FCFA au lieu de 150 FCFA pour le petit sachet de Grandibien Maman et Grandibien Bébé, et à 100 FCFA au lieu de 200 FCFA pour le grand sachet de Grandibien Enfant ;
- les consommateurs ne sont pas sensibles aux cibles mentionnées par les différents produits de la gamme (enfants de 6 à 24 mois, femmes enceintes et allaitantes et enfant de plus de deux ans). Une jeune lycéenne en achète ainsi de temps à autre et prend « le sachet qui est disponible » ;

Les consommateurs ne sont pas sensibles aux cibles mentionnées par les différents produits de la gamme.

- les pères et les mères rencontrés estiment que les produits Grandibien destinés aux enfants trouveront plus facilement un marché que les produits pour les femmes : celles-ci pensent en effet que le « chocolat », terme qui désigne au Sahel les ATPE de Nutriset dans le langage courant, n'est pas un produit conçu pour elles. Les boutiquiers qui commercialisent Grandibien le confirment : ce sont les produits pour les enfants qui « partent le mieux ».

> *« J'ai acheté le Grandibien pour la femme. C'est comme une pâte d'arachide, je n'ai pas aimé. C'est 150 FCFA le sachet. Pour les enfants, c'est bien, ils aiment bien cela et c'est mieux de leur donner cela que le chocolat de la boutique. C'est comme le Plumpy'Nut : mon grand garçon de dix ans, il a été malnutri sévère, il a eu le Plumpy'Nut. J'en mangeais, c'était bon. »*
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

> *« Je connais, un homme est venu au CSPS, c'est un agent de santé. Il a présenté le produit, il a dit que c'était un produit qui aide les enfants à grandir. J'ai acheté les sachets pour les enfants, j'ai pris trois de chaque. Je n'en ai pris qu'une fois quand j'avais l'argent. J'ai demandé à mon mari d'en reprendre parce que les enfants ont bien aimé mais mon mari a dit que c'était trop cher. »*
>
> FG-6, femmes sans activité (maris commerçants), Ouagadougou.

POINTS À RETENIR

L'alimentation des enfants entre leur naissance et l'âge de 6 mois respecte rarement les recommandations de l'OMS. Ces derniers reçoivent souvent des boissons dès les premiers jours de leur vie, tandis que les achats de lait artificiel sont très fréquents dès les premières semaines de vie (notamment à Bamako et à Niamey), parfois enclenchés par les pères sans que le besoin n'ait été exprimé par les mères. Les budgets consacrés à l'achat de lait artificiel dépassent souvent ceux consacrés par les familles à l'achat de farines infantiles.

Si les farines infantiles sont présentes dans les trois pays enquêtés, les tendances de consommation varient en revanche de l'un à l'autre et sont fortement influencées par les caractéristiques de l'offre. Ainsi à Niamey, l'offre est peu diversifiée, les farines locales sont très peu connues et les farines infantiles, locales ou importées, de qualité variable, sont finalement peu consommées. Bouillies maison et de quartier dominent, mais elles sont potentiellement de mauvaise qualité car souvent servies sans cuisson préalable. À Bamako, à l'inverse, les farines infantiles sont très souvent données à l'enfant et Vitablé, une farine locale dont la formulation n'est pas adaptée aux besoins des enfants, est très bien positionnée. À Ouagadougou, les farines infantiles sont également très souvent servies aux enfants : les farines locales y sont nombreuses, de qualité variable, mais les marques ne sont pas connues.

À Ouagadougou et Bamako, Cérélac bénéficie d'une forte notoriété entretenue par des campagnes publicitaires, des actions de promotion de proximité (au sein des points de vente et sur les marchés), un *merchandising* très fort et des séances de promotion menées notamment dans les centres de santé et qui enfreignent le Code de commercialisation des substituts du lait maternel. Ce produit offre de nombreux avantages : disponibilité, praticité, diversité des conditionnements ; il se prête à des pratiques d'achat diverses telles que les achats en gros, le plus souvent par le père de l'enfant, et les achats en sachets pour des achats tests ou de dépannage. Il fait également l'objet de pratiques de consommation « hors-cible » et les élèves, les jeunes filles ainsi que les ménages viennent élargir le marché potentiel de ce produit.

Dans les trois villes, les farines infantiles locales, quand elles sont servies à l'enfant, le sont en alternance avec des bouillies traditionnelles, des bouillies de farines importées ou d'autres types de préparations (purées ou soupes de légumes par exemple). Elles sont souvent abandonnées assez tôt (à un an environ) au profit de bouillies familiales, puis du plat familial. La consommation de bouillie se poursuit après le premier anniversaire de l'enfant : avec une bouillie traditionnelle à Ouagadougou et Niamey, avec Vitablé et des bouillies maison à Bamako. Lorsque la bouillie fait partie des habitudes de la famille, celle-ci continue à être consommée qu'importe l'âge de l'enfant.

Tous les enfants mangent des friandises que l'entourage leur offre pour leur faire plaisir ou qu'ils achètent eux-mêmes dans le quartier dès leur plus jeune âge. Une grande diversité de produits est disponible, d'intérêts nutritionnels très variables : biscuits, chips, bonbons, beignets, sandwichs, yaourts, boissons, etc. Ils sont grignotés entre ou en marge des repas. En dehors des chips à Bamako, friandises les plus populaires des enfants qui y vivent, il est difficile d'identifier un produit qui prenne le pas sur les autres .../...

et emporte l'adhésion d'une majorité de consommateurs. Les yaourts sont très appréciés, en particulier à Niamey et à Bamako. À Bamako, des boissons industrielles (sodas ou boissons sucrées aromatisées) bon marché sont disponibles dans tous les points de vente, et les enfants, même très jeunes, en consomment fréquemment. À Ouagadougou ou Niamey, c'est la consommation de boissons artisanales produites dans le quartier qui domine. À Ouagadougou, les produits Grandibien, récemment commercialisés, ont de leur côté rapidement acquis une certaine notoriété, mais leur disponibilité est faible et leur consommation reste encore confidentielle.

PARTIE 3
Les pratiques d'alimentation des femmes en âge d'avoir des enfants

Les femmes en âge de procréer (15-49 ans) sont physiologiquement exposées aux carences en micronutriments(1) ; par ailleurs, le statut nutritionnel des mères entraîne des répercussions sur celui de leurs enfants. Au-delà de ces enjeux nutritionnels, les femmes en âge d'avoir des enfants constituent, pour une entreprise commercialisant des aliments fortifiés, une cible plus intéressante que celle des enfants de 6 à 23 mois : elle est en effet plus large, et une consommatrice d'aliments fortifiés acquise est susceptible d'acheter des produits fortifiés pour ses enfants, ce qui n'est pas le cas des enfants en bas âge qui constituent « un marché » qui doit perpétuellement être reconquis.

Les entretiens et *focus groups* conduits dans le cadre du projet Meriem devaient permettre de mieux connaître les produits alimentaires prisés par les femmes en âge d'avoir des enfants ainsi que leurs pratiques d'alimentation. Ces questions ont été explorées au travers d'entretiens individuels et de discussions en groupes homogènes composés soit d'hommes, soit de mères ou de jeunes filles(2). Les échanges ont porté sur les consommations alimentaires quotidiennes afin de comprendre les contraintes pesant sur les choix réguliers, ainsi que sur les consommations associées à des situations particulières (sorties, fêtes, etc.), dans le but d'identifier les produits et pratiques qui plaisent aux femmes et aux jeunes filles, qui les font rêver et auxquels elles aspirent. Ont également été abordées les pratiques d'alimentation lors de la grossesse, de l'allaitement et en période de fatigue pour identifier les produits qu'elles considèrent comme des vecteurs de santé et de forme. Les questions relatives au poids et à l'activité physique sont apparues spontanément dans les discussions.

(1) Du fait des pertes de sang lors des menstruations, mais aussi du fait des grossesses et de l'allaitement.
(2) À l'exception d'un groupe mixte (hommes et femmes) à Ouagadougou.

Élèves, étudiantes et apprenties

UN, DEUX OU TROIS REPAS « EN FAMILLE » POUR CELLES QUI VIVENT CHEZ LEURS PARENTS

Avant leur mariage, les jeunes filles ou jeunes femmes rencontrées vivent en grande majorité dans leur famille[1]. Il s'agit de lycéennes, d'étudiantes, d'apprenties ou de jeunes actives. Certaines d'entre elles sont mères[2] mais continuent à vivre chez leurs parents si elles ne sont pas mariées, et ces derniers prennent alors en charge l'enfant.

Les jeunes filles et jeunes femmes qui vivent chez leurs parents partagent les repas familiaux. Les lycéennes prennent deux (déjeuner et dîner) ou trois repas à la maison, et achètent le plus souvent un en-cas au lycée dans la matinée. Les lieux d'étude ou de travail des étudiantes, employées et apprenties étant souvent éloignés de la maison, celles-ci ne rentrent pas pour déjeuner et ne prennent à la maison qu'un repas (dîner) ou deux (petit déjeuner et dîner). Le midi, elles ont fréquemment recours à l'alimentation de rue.

Le midi, les étudiantes, employées et apprenties ont fréquemment recours à l'alimentation de rue.

> *« On habite trop loin, on mange ici. C'est meilleur de ramener de la maison mais pour nous ce n'est pas possible. On achète le* babenda[3]*, le riz, les haricots, on prend le* bissap*, le* tedo[4]*, le gingembre, on mange ensemble. Pour nous quatre, on dépense 1 000 FCFA [prix du repas : 250 FCFA]. »*
>
> FG-18, femmes (apprenties couturières), Ouagadougou.

1. Chez les parents, ou chez un proche ou un tuteur si ces derniers vivent au village ou sont décédés. À noter, les étudiantes en cité universitaire (à Bamako et à Ouagadougou) échappent à ce modèle classique.

2. Lorsque les jeunes mères ne sont pas mariées, elles sont considérées comme des « jeunes filles ». Les personnes-ressources qui nous ont aidées pour la constitution des groupes ont inclus dans celui des jeunes filles de jeunes mères vivant toujours dans leur famille, la naissance de l'enfant n'ayant pas fondamentalement changé leur mode de vie.

3. Spécialité mossie. Ancien plat de soudure, avant composé de feuilles sauvages, de mil et de potasse, aujourd'hui modernisé avec des feuilles cultivées (oseille, amarante et cléone), du riz ou du maïs, et parfois une sauce-condiment à base d'huile, de tomates et d'oignons. Consommé comme « sauce du *tô* ».

4. Jus de pain de singe (fruit du baobab).

Les étudiantes et lycéennes reçoivent chaque jour de leurs parents une petite somme d'argent.

Comme les élèves du primaire, les étudiantes et lycéennes reçoivent chaque jour de leurs parents (en général de leur père) une petite somme d'argent (parfois mensualisée pour les étudiantes) pour faire face à leurs dépenses quotidiennes. L'argent reçu couvre l'en-cas du matin pris à l'école ou à l'université, mais également, si nécessaire, le repas du midi ainsi que d'autres dépenses potentielles : parking pour le vélo, transports, etc.

Les lycéennes rencontrées reçoivent environ 200 ou 300 FCFA par jour pour les en-cas et grignotages, et les étudiantes entre 500 et 1 000 FCFA pour les en-cas/grignotages et un repas.

> *« Je donne 200 FCFA, c'est un peu la norme, 200 ou 250 FCFA pour une fille de quinze ans. Mais les enfants des riches commerçants, ils ont 500 FCFA pour manger. Certains enfants viennent à l'école sans rien, c'est un problème, les parents sont irresponsables. Les enfants se sentent marginalisés s'ils ne peuvent acheter quelque chose à la récréation, certains abandonnent l'école à cause de cela. »*
>
> EI-1, femme (professeure vacataire de SVT en collège), Ouagadougou.

L'ACHAT DE PLATS DANS LE QUARTIER, UNE ALTERNATIVE AU PLAT FAMILIAL

Le soir ou le midi, lorsque le plat familial ne leur plaît pas, les jeunes filles (comme les garçons) peuvent recevoir de l'argent de leur mère pour s'acheter un plat à l'extérieur, qu'elles reviennent consommer à la maison.

> *« Je n'aime pas la sauce feuille de patate. Si je n'aime pas le plat, la maman me donne de l'argent pour aller chercher autre chose. »*
>
> FG-8, étudiantes, Bamako.

Ces achats reflètent les préférences des jeunes filles. À Ouagadougou, les plats achetés dans le quartier sont souvent ceux qu'elles achètent auprès des vendeuses lors de la récréation (principalement le *babenda* ou encore le *dounkounou*[5]). À Niamey, c'est le *dambou*.

> *« Je n'aime pas le* tô. *Souvent, je ne mange pas le soir. Quand le papa rentre, parfois il me donne de l'argent et je vais acheter du pain et des œufs. »*
>
> FG-2, lycéennes (lycée public), Bamako.

> *« Le riz et le niébé, je n'aime pas ça. Quand elle prépare cela, la maman me donne de l'argent, en général 300 FCFA, et je vais acheter du pain et du lait, ou sinon j'achète le* gari *[couscous de manioc] ou le* dambou.
>
> – *Moi c'est pareil, je n'aime pas le niébé, maman me donne 200 FCFA et j'achète le* dambou. »
>
> FG-4, lycéennes (lycée public), Niamey.

5. Plat à base de maïs fermenté, d'origine ghanéenne. Serait préparé avec le maïs entier et du piment.

LE PETIT DÉJEUNER, UN REPAS DÉCALÉ OU SAUTÉ

Dans les trois villes, une partie des lycéennes (et plus généralement des enfants) ne mangent rien avant de quitter la maison le matin et font souvent leur premier repas à 10 h 30. Plusieurs raisons expliquent cette habitude : les lycéennes ne veulent pas être privées de l'allocation que leur donnent leur père pour leur « goûter », n'ont pas faim ou n'ont pas le temps de manger, ou bien leur mère n'a pas le temps de leur réchauffer le plat de la veille[6] ou de leur préparer quelque chose. Cette habitude se prolonge et s'aggrave potentiellement pour les étudiantes (notamment celles vivant en cité universitaire, où le temps et les ressources sont rares), qui attendent souvent midi ou 13 h pour prendre leur premier repas.

> *« Le matin, on n'a souvent pas le temps de déjeuner. Ensuite, si tu mets de l'argent dans le petit déjeuner, tu n'as plus rien pour le midi. »*
>
> FG-16, étudiantes (en cité universitaire), Ouagadougou.

La prise d'un petit déjeuner est reconnue comme une pratique alimentaire bénéfique, qui facilite la concentration et l'apprentissage des élèves.

Cette pratique peut entraîner des conséquences néfastes. Une professeure de collège explique que le matin, ses élèves manquent d'attention car ils ont le ventre vide. L'absence de repas le matin peut en partie expliquer la fatigue que ressentent les jeunes filles. La prise d'un petit déjeuner est reconnue comme une pratique alimentaire bénéfique, qui facilite la concentration et l'apprentissage des élèves[7], et qui permet également de réduire les risques de carences[8]. Par ailleurs, selon certains travaux, sauter le petit déjeuner est associé à un risque accru de surpoids et d'obésité chez les adolescents[9].

> *« On ne déjeune pas mais on tient le coup, on est habituées.*
> – *Moi je crois que quand tu ne déjeunes pas, tu as du mal à étudier. »*
>
> FG-19, collégiennes, Ouagadougou.

LES ÉTUDIANTES EN CITÉ UNIVERSITAIRE, UNE ALIMENTATION CONTRAINTE PAR LE BUDGET

La plupart[10] des étudiantes rencontrées qui ne vivent pas dans leur famille résident en cité universitaire. La vie en cité universitaire est appréciée différemment en fonction des groupes enquêtés :

6. La consommation le matin des restes du plat de *tô* de la veille, appelé « *tô* couché », est très courante au Burkina Faso.

7. Différents travaux mettent en évidence l'existence d'une corrélation entre la prise de petit déjeuner et les capacités de concentration, de mémorisation et les résultats scolaires (FRAC, 2016).

8. Des études montrent également une corrélation entre le *breakfast skipping* (saut du petit déjeuner) et les carences en micronutriments ou l'anémie chez les adolescentes (voir par exemple Andiarna F., 2019).

9. Nuru H., Mamang F. (2015).

10. Une seule des jeunes filles rencontrées, étudiante, vivait seule dans un logement en ville à Niamey. Aucune des étudiantes rencontrées à Niamey ne résidait en cité universitaire.

- à Ouagadougou[11], les étudiantes vivant chez leurs parents aspirent à habiter en cité universitaire pour être plus libres, être déchargées des travaux ménagers et pouvoir se consacrer à leurs études. *A contrario*, les étudiantes en cité universitaire considèrent que la vie à la maison est plus facile : elles peinent à joindre les deux bouts et regrettent la période où elles étaient prises en charge par la famille ;
- à Niamey et Bamako, les jeunes filles ne souhaitent pas résider en cité universitaire et s'estiment chanceuses d'être chez leurs parents. À Niamey, la situation des étudiantes en cité universitaire est quelque peu paradoxale : ce sont les jeunes filles les plus méritantes qui accèdent à une chambre universitaire, mais leur statut n'est pas envié car on estime qu'elles ont trop de liberté et peuvent subir de mauvaises influences.

Lorsqu'elles résident en cité universitaire, les étudiantes doivent s'organiser pour l'ensemble de leurs repas avec des budgets très serrés. Elles reçoivent une bourse de l'État[12], ou sont aidées par leur parents qui leur envoient de l'argent ou les approvisionnent en céréales, stockées dans la chambre de la résidence. Le plus souvent cependant, elles travaillent ou cherchent un petit travail (appelé « gombo » à Ouagadougou) pour subvenir à leurs besoins (petit commerce, vendeuse, travail d'hôtesse le week-end). En dehors de l'alimentation, leurs principales dépenses concernent les photocopies pour les cours, les transports, les produits d'hygiène et de soin, « les dépenses de filles[13] ». Les dépenses de santé exceptionnelles sont mentionnées comme des chocs auxquels elles ont du mal à faire face.

Contraintes par des ressources financières limitées, les étudiantes sont amenées à effectuer des arbitrages pour ne pas dépasser leur budget. L'argent disponible est le principal facteur déterminant le choix des produits alimentaires achetés, et les propos des jeunes filles interrogées révèlent clairement des privations imposées par le manque de moyens et de temps pour s'alimenter correctement. Globalement, les étudiantes en cité universitaire considèrent qu'elles mangeaient mieux lorsqu'elles vivaient dans leur famille et regrettent cette période.

Les propos des jeunes filles interrogées révèlent clairement des privations imposées par le manque de moyens et de temps pour s'alimenter correctement.

> *« Avant, à la maison, je mangeais trois fois par jour, le matin, le midi et le soir. En plus, je grignotais souvent dans la journée. Maintenant, je n'y arrive pas, il y a deux problèmes : le temps et l'argent. »*
>
> FG-16, étudiantes (en cité universitaire), Ouagadougou.

> *« Ici on manque d'aliments vitaminés comme les bananes, les oranges, la viande, le poisson, on en mange trop rarement, une fois par semaine. »*
>
> FG-17, étudiantes (en cité universitaire), Bamako.

11. À Ouagadougou, beaucoup d'étudiantes viennent de l'intérieur du pays mais également de l'étranger (Côte d'Ivoire essentiellement).

12. L'accès aux bourses et leurs montants varient en fonction des pays.

13. Serviettes hygiéniques.

LES RESTAURANTS UNIVERSITAIRES

À Bamako, sur les campus visités, il n'y a pas de restaurant universitaire mais des kiosques/cafétérias pour les repas et en-cas. Les étudiantes se plaignent que les prix pratiqués dans les kiosques soient très supérieurs à ceux appliqués en ville. À Niamey et Ouagadougou en revanche, des restaurants universitaires offrent des repas subventionnés trois fois par jour. Les étudiantes reconnaissent que le service est très abordable mais elles sont très critiques sur la qualité des repas servis et essaient d'y aller le moins possible. Elles préfèrent :

- payer plus cher et manger aux kiosques ou dans les petits restaurants sur le campus, qui servent des plats à 300 FCFA ;
- se faire à manger dans leur chambre ;
- sauter le repas.

> *« À l'hôpital, on m'a dit qu'il ne fallait pas manger au restaurant universitaire, que c'était dangereux pour la santé. Du coup, je n'y mange plus. »*
>
> FG-16, étudiantes (en cité universitaire), Ouagadougou.

> *« Moi, je vais de temps en temps au restaurant de l'ENAM[14], c'est si j'ai les moyens. Il faut compter 300 FCFA le riz sauce, c'est plus cher que le restaurant universitaire mais c'est vraiment mieux. Si je n'ai pas les 300 FCFA, je ne mange pas ou sinon je m'achète un gâteau. On est habituées à ne pas manger. Seulement quand le travail est intense, alors on sent la faim. »*
>
> FG-16, étudiantes (en cité universitaire), Ouagadougou.

POUR LES EN-CAS : DES SANDWICHS OU DES PLATS TRADITIONNELS

Au cours de la journée, les jeunes filles prennent des en-cas : dans la matinée, lors de la récréation au lycée par exemple, ou dans l'après-midi entre le repas du midi et celui du soir. Il s'agit de « combler une petite faim » en attendant un repas plus consistant.

Les lycéennes estiment qu'elles ne mangent pas la même chose que les enfants plus jeunes, se disant moins tentées par les bonbons et biscuits à la récréation et recherchant des produits plus nourrissants. Elles apprécient davantage les sandwichs et les plats cuisinés (Ouagadougou et Niamey) vendus par des femmes dans la cour de l'école ou à proximité.

Vendeuse de pâtés dans la cour d'un lycée de Niamey

14. École nationale d'administration et de magistrature de Ouagadougou, située sur le campus de l'université.

« Oui, quand on est plus petit on aime les bonbons et les biscuits, mais aujourd'hui on aime moins. »

FG-2, lycéennes, Niamey.

« Les chips, on n'en mange plus, c'est plus les enfants. Après douze ou treize ans, cela ne se consomme pas trop. »

FG-16, étudiantes vivant chez leurs parents, Bamako.

À Bamako, le sandwich est l'en-cas le plus fréquemment consommé par les jeunes filles.

Dans les trois villes, les sandwichs préparés avec du pain baguette sont vendus comme en-cas dans la journée. À Bamako, le sandwich est l'en-cas le plus fréquemment consommé par les jeunes filles rencontrées. Il contient pratiquement toujours un aliment frit (pomme de terre ou banane plantain – *alloco*), mais également de la viande et des œufs. L'alternative au sandwich est le pâté (farine de blé frite).

Toutefois, selon les dires de la gérante d'un kiosque sur un site universitaire, le sandwich n'a pas toujours été aussi présent :

*« Avant, on faisait moins de sandwichs, on faisait du couscous, de l'*attiéké*. Aujourd'hui, pour la pause, je ne fais plus que le sandwich avec la viande, l'*alloco*, les œufs et les frites. Je les vends 200, 300 ou 500 FCFA, cela dépend de la taille et de la garniture. »*

Femme (gérante du kiosque de l'Université catholique), Bamako.

À Niamey et Ouagadougou, les lycéennes consomment également des sandwichs (à la viande, au poisson ou à l'avocat à Ouagadougou ; aux hors-d'œuvre[15] et à l'*awara* à Niamey), mais pas de façon aussi systématique qu'à Bamako. Les préparations cuisinées, comme les couscous, le *dambou*, le *kopto*[16] et le *babenda*, sont prisées et fréquemment consommées en milieu de matinée par les lycéennes : elles font office de goûter.

À Niamey, les jeunes filles restent attachées aux recettes traditionnelles de boule et de bouillies.

Par ailleurs, à Niamey, les jeunes filles restent attachées aux recettes traditionnelles de boule et de bouillies qu'elles achètent d'elles-mêmes pour consommer le matin, le soir ou au cours de la journée.

« Le soir, j'achète la boule à une vieille dame dans le quartier. J'achète pour 200 FCFA la boule et j'ajoute deux Solani [2 x 100 FCFA], je mange le soir et le matin. Cette boule et les Solani, c'est que pour moi, je ne partage pas à la maison. Le matin, je préfèrerais prendre le plat réchauffé, mais je n'ai pas le temps. »

FG-8, étudiantes vivant chez leurs parents, Niamey.

15. Légumes (tomates, salade, carottes, etc.) et mayonnaise.

16. Légume bouilli. Il est le plus souvent préparé à base de feuilles de moringa, mais on parle aussi de *kopto* pour de l'oseille ou du chou bouilli. La plupart du temps, il est cuisiné avec de l'arachide, du couscous (*dambou*) ou de la farine de manioc (*gari*).

« Pour ma bouillie, j'achète de la boule crue […]. Je viens deux fois par semaine environ pour acheter la boule pour 200 FCFA. Je ramène les boules à la maison ; ensuite, je rajoute de l'eau chaude pour transformer en bouillie ; je garde la bouillie dans un plat et j'en bois tout au long de la journée. Je n'ajoute le sucre que lorsque je consomme. J'aime cette bouillie, mais je n'aime pas la bouillie de quartier qui est trop lisse. Dans la "bouillie de boule", il reste des grumeaux, c'est meilleur. Cette bouillie faite avec la boule c'est celle que ma maman préparait. Les étudiantes que je connais elles font comme cela aussi. Autour de moi, il y a surtout des filles de Maradi et Zinder. Elles rapportent de l'Est de la boule séchée et d'autres choses, comme le moringa séché. Avec les boules sèches, elles préparent la bouillie à Niamey. La "bouillie de boule", tous les Nigériens consomment cela. »

E-12, étudiante, Niamey.

LE GRIGNOTAGE D'APRÈS-MIDI, UNE CONSOMMATION DISPERSÉE

Lorsqu'elles en ont les moyens, les jeunes filles vont s'acheter de quoi grignoter l'après-midi. Comme pour les enfants, les pratiques sont très dispersées : *alloco*, beignet de blé, galette, patate douce, gâteau sucré ou salé, *bourmasa* (beignet), *koura koura* (ou galette d'arachide), arachides à décortiquer, fruits, yaourts, *dégué* et boissons artisanales (jus de *bissap* ou de tamarin, jus de souchet ou *horchata*[17], *zomkom*[18], etc.) sont disponibles dans les quartiers et achetés au retour de l'école ou en fin d'après-midi. Aucun aliment ne semble percer et emporter l'adhésion de la majorité.

À Ouagadougou et Bamako, les jeunes filles sont des amatrices de Cérélac, qu'elles consomment régulièrement. À Bamako, l'une d'elle explique ainsi acheter le produit deux ou trois fois par semaine et prendre deux sachets à chaque fois depuis que le format du sachet a changé.

LES CONSOMMATIONS ALIMENTAIRES EXCEPTIONNELLES

Les lycéennes et étudiantes n'évoquent pas de dépenses alimentaires exceptionnelles si ce n'est l'achat de boissons énergisantes en période d'examens : en dépit d'un budget très serré, une jeune étudiante à Ouagadougou s'autorise ainsi à en acheter pour faire face à la fatigue, ne pas dormir et réussir ses examens. Le prix d'une cannette équivaut pratiquement aux dépenses alimentaires d'une journée normale.

« Pas d'extras, sauf exception. Samedi dernier par exemple, j'ai acheté XXL, c'est une boisson énergisante qui coûte 800 FCFA. C'était pour pouvoir travailler, c'est la troisième fois que je fais cela. »

FG-1, étudiante (en cité universitaire), Ouagadougou.

17. Le souchet est aussi appelé pois sucré.

18. Aussi appelé eau blanche, le *zomkom* est une boisson très commune préparée en mélangeant de la farine de mil, de l'eau et du sucre. Le *gâpal* peul est légèrement différent : on y ajoute du piment, du gingembre ainsi que du lait caillé, et le mil avec le son est moulu au mortier.

Les consommations exceptionnelles sont le plus souvent associées aux cérémonies (mariage, baptêmes, funérailles, fêtes religieuses), très fréquentes pour les jeunes filles vivant en famille. À Ouagadougou et Bamako, les sorties entre amis sont elles aussi l'occasion de ce genre de pratiques.

Les consommations exceptionnelles sont le plus souvent associées aux cérémonies.

À Ouagadougou, les jeunes filles parlent facilement des sorties avec les garçons, qui sont l'occasion de manger et de boire des produits d'exception : « Il faut profiter de l'occasion pour demander des produits que l'on ne prend jamais. » Les jus (Dafani), les sodas, la viande, le poisson, les pommes de terre frites sont de mise et c'est le garçon qui paie : il n'est pas question de partager l'addition.

> *« Si un garçon nous invite à sortir, on veut qu'il nous amène dans un "vrai coin" : un glacier, un restaurant, un fast-food, un endroit où il y a du poulet, des glaces, du poisson braisé. Là où il y a de la bonne nourriture. C'est important que le garçon il paie de la bonne nourriture. Le Coca-Cola, le Fanta, on ne l'achète jamais, mais on attend que le garçon nous l'offre. Ce qui nous intéresse c'est la viande, le poisson, les sucreries*[19]*. »*
>
> FG-16, étudiantes (en cité universitaire), Ouagadougou.

> *« Si je sors avec un garçon, c'est minimum un Dafani (un litre à 1 300 FCFA) et le poisson à 2 500 FCFA. Je ne paie pas, si je voulais payer, je vexerais le garçon, il refuserait. Il doit payer, c'est son devoir. Par contre, si on sort entre filles, on paie. »*
>
> FG-18, jeune fille (coiffeuse), Ouagadougou.

Si les sorties sont l'occasion de se faire plaisir, le choix des produits consommés n'est cependant pas complètement spontané. Une jeune Ouagalaise explique ainsi qu'elle ne boit jamais de bière quand elle sort avec un garçon afin de « garder le contrôle ». Un groupe explique par ailleurs qu'une fille ne peut pas se permettre d'exiger du garçon des consommations « occidentales » (comme la pizza ou le hamburger) : elles sont ravies si celui-ci le propose, mais elles ont peur d'être mal jugées si elles prennent l'initiative.

> *« On ne peut pas dire "je voudrais manger la pizza, ou le* chawarma[20]*", sinon le garçon pense que l'on fait nos intéressantes.*
>
> – *Ce n'est pas un problème de prix, c'est que ce ne sont pas des produits de nos habitudes. On ne peut pas le demander, c'est honteux. Mais si le garçon propose c'est bien, mais en général, les garçons préfèrent manger la viande ou le poisson. »*
>
> FG-18, jeunes filles (apprenties, jeunes actives), Ouagadougou.

À Bamako, une grande partie des étudiantes rencontrées disent ne pas ou peu sortir par choix. Certaines sortent en groupe ou avec leur fiancé durant les vacances. Il semble que le fait que les jeunes filles paient leur part lorsqu'elles sortent avec un garçon soit davantage admis à Bamako qu'à Ouagadougou.

19. Les sucreries font référence aux boissons et souvent aux sodas comme Fanta ou Coca-Cola.

20. Sandwich libanais.

À Niamey, les sorties des filles sont très encadrées par la famille, et il s'agit principalement des cérémonies (mariages, baptêmes) auxquelles les jeunes filles se rendent accompagnées. La dernière consommation de soda Oriba[21] ou de *dégué* remonte souvent à la dernière cérémonie à laquelle elles ont participé.

À Niamey, la dernière consommation de soda Oriba ou de *dégué* remonte souvent à la dernière cérémonie à laquelle les jeunes filles ont participé.

> *« Pour les cérémonies, on part après la prière quand il y a un mariage ou un baptême. On part vers 15 h et on rentre à 18 h. Là, on mange d'autres choses, comme le yaourt, le* dégué*, les jus, les sucreries Oriba, les brochettes, les biscuits, le chocolat. Parfois, on demande aux parents en dehors des cérémonies à avoir le yaourt ou l'Oriba ; parfois ils achètent mais parfois non. »*
>
> FG-4, lycéenne, Niamey.

Les sorties entre amies avec des garçons sont extrêmement rares à Niamey. Des étudiantes rencontrées à l'université de Niamey avaient participé la veille de l'entretien à l'anniversaire du fiancé de l'une des étudiantes : elles expliquent que ce genre d'évènements relève de l'exception. Les questions de sécurité, les corvées mais surtout les règles sociales et religieuses sont autant de raisons limitant les sorties des jeunes filles.

> *« Les parents étaient d'accord pour qu'on aille [à l'anniversaire]. Ils ne sont pas toujours d'accord, ils ont peur du danger si c'est la nuit, surtout sur la rive droite, il y a des problèmes. Ils disent qu'il faut faire le ménage, la lessive, la cuisine, ce sont des prétextes pour qu'on ne sorte pas. Les anniversaires comme hier c'est très rare ; la dernière fois, c'était… il y a des années. Nous, on n'a pas les moyens d'organiser des choses comme cela. En plus religieusement, c'est mal vu.*
>
> – *Islamiquement, c'est interdit de fêter les anniversaires parce que les filles et les garçons s'habillent de façon bizarre. Nous on n'a jamais fêté les nôtres. Hier il y avait de l'Oriba, des spaghettis en salade, avec des œufs, de la salade. Elle [sa fiancée] avait apporté le gâteau. »*
>
> FG-8, étudiantes, Niamey.

21. Marque nigérienne de boisson gazeuse.

Pratiques d'alimentation des mères de jeunes enfants

LA PRÉPARATION DES REPAS

Les mères rencontrées prennent le plus souvent leur repas à la maison. Elles en assurent la préparation, parfois avec l'aide d'une bonne. Si le repas est normalement le même pour tous, des aménagements restent possibles. Certains plats sont ainsi assaisonnés de manière différenciée pour tenir compte des goûts de chacun : le piment, par exemple, peut être optionnel afin que la préparation convienne mieux aux enfants.

Certains plats sont assaisonnés de manière différenciée pour tenir compte des goûts de chacun.

> *« Le* kopto*, quand j'en achète, c'est pour toute la famille. Tout le monde prend la même recette ; seulement, le piment on n'en met pas dans la portion des enfants. »*
>
> EI-1, femme (vendeuse de bouillie), Niamey.

Les mères ont parfois recours à des plats prêts à consommer, achetés le plus souvent dans le quartier auprès d'une personne de confiance.

Les mères ont parfois recours à des plats prêts à consommer, achetés le plus souvent dans le quartier auprès d'une personne de confiance. Cette pratique semble très courante à Ouagadougou[1] et permet d'assurer le repas familial lorsque les mères n'ont pas le temps de le préparer ou bien lorsqu'elles souhaitent servir des plats qu'elles ne savent pas préparer (elles citent par exemple les recettes de la Côte comme le *plakali*[2] ou l'*attiéké*). C'est également un moyen de satisfaire les membres de la famille qui n'apprécient pas le plat collectif. Sans que cela soit systématique, puisque certaines jeunes filles rencontrées indiquent être obligées de manger le plat familial, qu'il leur plaise ou non, la majorité reconnaît néanmoins que leur mère leur donne de quoi s'acheter à manger dans le quartier si la sauce ou le plat cuisiné à la maison ne leur convient pas.

1. Heron R. (2016) ; Konkobo-Yaméogo C., Cheyns E. (2018).

2. Boule de manioc rouissé (macéré) mis en farine puis en boule. Se mange avec les sauces du *tô* ou du riz. S'achète en restauration, plutôt long à cuisiner. Spécialité ivoirienne.

À Niamey, les femmes semblent être plus réticentes vis-à-vis des achats de plats prêts à consommer : néanmoins, les jeunes filles mentionnent cet usage, à l'image de celles de Ouagadougou. De fait, il est possible que le fait de ne pas préparer le repas soi-même soit mal vu, et que la pratique d'acheter à manger à l'extérieur soit sous-déclarée par les mères.

LES CONSOMMATIONS INDIVIDUELLES EN DEHORS DES REPAS

Les mères rencontrées mangent moins fréquemment en dehors de la maison que les jeunes filles.

À Niamey, les prises alimentaires au cours de la journée sont fréquentes : entre les repas, les femmes consomment ainsi la bouillie, préparée ou achetée dans la matinée puis bue au cours de la journée, ou le reste du plat réchauffé. En cas de petite faim, elles apprécient particulièrement de manger le *kopto* (moringa) qu'elles préparent (ou assaisonnent en cas d'achat dans la rue) à la maison. Certaines femmes donnent l'impression de manger de manière continue toute la journée.

À Niamey, les prises alimentaires au cours de la journée sont fréquentes.

À Ouagadougou, les consommations individuelles ne sont pas autant assumées.

> *« Dès que j'ai faim je mange.*
> – *La bouillie elle est là dans la cour, quand on en a envie, on en prend.*
> – *Les femmes, elles boivent la bouillie toute la journée, après elles s'étonnent d'être trop grosses. »*
>
> FG-3, femmes (sans activité), Niamey.

À Ouagadougou, les consommations individuelles ne sont pas autant assumées. Les mères mentionnent l'achat, au cours de la journée, de friandises (beignets, *alloco*, *attiéké*, etc.) et de boissons (produites dans le quartier), mais elles affirment que ces produits sont toujours partagés entre ou avec les enfants.

> *« Une maman qui mange seule, cela n'existe pas. Quand la maman a de la nourriture, elle la partage tout le temps. Si on va au marché on achète un petit quelque chose : l'arachide, l'eau fraîche, les oranges, les bananes, le* dégué*, le* zomkom*, l'*horchata*, le jus d'ananas, mais on rapporte à la maison et on partage. »*
>
> FG-6, femmes (sans activité, maris commerçants), Ouagadougou.

À Bamako, toutes les femmes mentionnent des achats pour une consommation individuelle au cours de la journée.

À Bamako, en dehors des repas, les femmes consomment du thé (souvent en groupe) et certaines prennent (en famille) des bouillies le soir après manger. Toutes les femmes mentionnent en revanche des achats pour une consommation individuelle au cours de la journée. Les produits achetés ne sont pas différents de ceux cités par les jeunes filles. Il s'agit d'en-cas riches d'un point de vue nutritionnel impliquant de la friture : des sandwichs (*alloco*/œufs, ou frites/viande), mais également des pâtés. Ces en-cas sont pour certaines femmes consommés quotidiennement.

> *« Je m'achète le pâté entre le midi et le soir. Je paie 250 FCFA, c'est le pâté avec l'œuf, les oignons, le cube, le sel et le poivre à l'intérieur de la pâte de blé que l'on met à frire. J'en achète très souvent dans l'après-midi avant de dîner, pour le "petit soir". »*
>
> EI-10, femme (apprentie couturière), Bamako.

Les femmes de Bamako s'achètent également régulièrement des sodas ou des boissons industrielles, parfois quotidiennement.

> *« Je prends une boisson, une fois tous les deux jours à peu près. Si j'ai l'argent, je prends pour me faire plaisir dans l'après-midi.*
>
> – *J'achète une seule bouteille, c'est une bouteille pour moi, cela ne se partage pas. »*
>
> FG-9, femmes (petits commerces, grande famille), Bamako.

Dans chacune des trois capitales enquêtées, certaines femmes consomment également des biscuits et des chips. Toutefois, ces produits sont souvent considérés comme étant plutôt destinés aux enfants.

> *« Les biscuits c'est pour les enfants. »*
>
> FG-9, femmes, Bamako.
>
> *« Je ne mange pas les chips mais j'aime les biscuits, de toute sorte. Je ne connais pas le nom des marques. J'achète moi-même à la boutique avec de l'argent que mon mari me donne en plus des condiments. »*
>
> EI-6, femme (sans activité), Bamako.

Grossesse et allaitement, des enjeux en matière d'alimentation

LA GROSSESSE

Peu d'interdits de consommation

Traditionnellement, les femmes enceintes sont soumises à des tabous alimentaires ; les braver les exposerait aux risques de ne pas mener la grossesse à terme, d'avoir un accouchement difficile, de donner naissance à un enfant en mauvaise santé ou présentant des défauts physiques ou moraux. En fonction des cultures, les viandes, certains fruits, les œufs, l'eau glacée, etc., peuvent être interdits ou déconseillés à la consommation des femmes enceintes[1].

Cependant, les femmes rencontrées dans les trois capitales ne semblent pas devoir se soumettre à des interdits alimentaires portés par la tradition. Le seul interdit mentionné par plusieurs personnes à Ouagadougou et Bamako est le Coca-Cola, dont la consommation provoquerait de fausses couches.

Les femmes rencontrées dans les trois capitales ne semblent pas devoir se soumettre à des interdits alimentaires portés par la tradition.

> *« Pendant la grossesse, les femmes mangent comme d'habitude. Il y a des interdits, comme le Coca- Cola qui provoque des avortements, mais sinon on ne change pas d'alimentation. »*
>
> FG-11, femmes (classe moyenne supérieure), Ouagadougou.

Le poids de naissance du bébé, qu'il soit élevé ou faible, est un sujet de préoccupation qui pourrait inciter à des choix alimentaires particuliers ; cependant, certaines femmes estiment que l'accès aux centres de santé est plus facile en ville aujourd'hui, et qu'il y a donc moins à s'en préoccuper.

1. Par exemple, on relève au Burkina Faso des interdits mentionnés dans la littérature concernant les œufs, la courge, le rat voleur (Kabore P. *et al.*, 2007). Une étude récente menée au Niger signale quant à elle que les femmes considèrent qu'il vaut mieux, pendant la grossesse, éviter de consommer des bouillons cubes, du poivre, du sel, des aliments acides, sans que cela ne soit réellement un interdit culturel (Rosen J. G. *et al.*, 2018).

« Dans la tradition il y avait des interdits mais aujourd'hui on ne les suit plus. On disait : pas de sucre, pas de beurre ni de lait concentré sinon le bébé va prendre trop de poids et pour l'accouchement on préfère les petits bébés. C'est plus facile. Maintenant en ville c'est différent, les femmes accouchent au centre de santé, mais au village c'est plus compliqué. Les vieilles femmes disent aussi de ne pas boire de l'eau glacée parce que cela fait grossir. »

EI-1, femme (professeure de SVT), Ouagadougou.

Un appétit fluctuant et des envies propres à chaque femme

Être en bonne santé implique d'avoir de l'appétit.

Beaucoup de femmes considèrent que les principaux changements d'alimentation durant la grossesse sont dus à une variation de l'appétit : elles mentionnent parfois des fringales, mais plus souvent une perte d'appétit liée aux nausées, qui est une source de préoccupation. Être en bonne santé implique en effet d'avoir de l'appétit, et l'amaigrissement pendant les premiers mois de grossesse inquiète les femmes et leur entourage.

À Ouagadougou et Bamako, pas d'aliment phare

Les entretiens menés à Ouagadougou et à Bamako ne révèlent aucun aliment considéré par la majorité des femmes comme adapté ou satisfaisant pour les femmes enceintes : chacune accorde son alimentation en fonction de ses envies et de ses dégoûts. Si, à Ouagadougou, certaines mentionnent le *dégué* ou le *zomkom*, ces avis demeurent isolés. À Bamako, les femmes expliquent être écœurées par les plats en sauce et avoir moins d'appétit. D'autres mentionnent une plus forte consommation de viande, de poisson, de bouillie ou de fruits. Les hommes, quant à eux, remarquent principalement une hausse de la demande en viande de la part de leur épouse.

« Pendant la grossesse, on mange peu. Certains plats, on ne supporte pas, je ne mange pas de riz, cela me fait vomir.

– *Moi, pas de sauce arachide.*
– *Moi pas de sauce oignon.*
– *On a des envies différentes : moi, c'est les brochettes et le poisson, j'en mange davantage quand je suis enceinte, j'en achète la nuit et la journée.*
– *Moi la salade, le poisson et la viande. »*

FG-9, femmes (grande famille), Bamako.

À Niamey, quelques produits privilégiés

À Niamey au contraire, certains aliments sont souvent mentionnés par les femmes lorsqu'elles évoquent leur alimentation pendant la grossesse. Aliment préféré des femmes en général, le *kopto* est également celui qu'elles déclarent consommer en plus grande quantité lorsqu'elles sont enceintes : elles n'agissent pas sur les conseils du centre de santé, mais bien parce que le produit leur fait envie.

« Les aliments le plus souvent consommés pendant la grossesse et l'allaitement c'est le kopto *[les quatre femmes acquiescent] [...]. Personne ne conseille particulièrement le* kopto *pendant la grossesse, on en mange d'habitude mais, pendant la grossesse, on en mange plus parce qu'on en a envie. »*

FG-1, femmes (sans activité ou activité épisodique), Niamey.

« Ma femme, depuis qu'elle est enceinte, elle adore [le kopto*], elle en veut tout le temps. »*

FG-12, homme (artisan plombier maçon), Niamey.

Moins fréquemment cités que le *kopto*, on trouve également le *labdourou*[2] et, dans une moindre mesure, la bouillie.

« Pendant la grossesse, je prends plus de boule de mil, surtout la boule non cuite, le labdourou.

– *Moi plutôt la bouillie.*
– *Moi la boule non cuite aussi. Personne ne te conseille de prendre cela mais cela me faisait envie. Comme je n'avais pas beaucoup d'appétit cela passait bien. J'en prends aussi quand je ne suis pas enceinte, mais moins souvent. »*

FG-3, femmes (sans activité), Niamey.

« La bouillie, d'habitude j'en bois, mais en ce moment j'en bois moins. Par contre le labdourou *j'en bois tous les jours depuis que je suis enceinte. Je consomme beaucoup plus le* labdourou *que la bouillie. Je l'ai pris hier, je l'achète auprès d'une dame du quartier. Vers 10 h ou 11 h elle me l'apporte à la maison, je prends pour 250 FCFA. Je vais à la boutique acheter le Solani, je prends pour 100 FCFA.*
À la maison, je mélange le tout et je consomme tout au long de la journée. Je ne l'achète que pour moi, je n'en ai jamais donné à l'enfant, lui il prend la bouillie. »

EI-3, femme (enceinte, au centre de santé), Niamey.

Comme à Ouagadougou et à Bamako, d'autres aliments frais, juteux et riches en vitamines comme les fruits, ou encore reconnus comme riches et nutritifs (viande, poisson, œufs), sont cités par les femmes, qui se plaignent par ailleurs de leur manque d'appétit et du dégoût que leur inspirent les plats en sauce (riz, pâtes).

« Quand on est enceinte, on ne mange pas beaucoup.

– *Les aliments avec la sauce me donnent la nausée.*
– *Les aliments qui font envie c'est les fruits, les bananes et les mangues.*
– *Moi le* kopto *et la mangue. »*

FG-11, femmes (allaitantes), Niamey.

2. Boule crue composée de farine de mil crue et d'eau froide que l'on plonge dans du lait caillé ou du yaourt avec du sucre. Appelé *goumba* en haoussa.

Des pratiques à risque

Plusieurs femmes évoquent les difficultés directement liées à leur alimentation.

Plusieurs femmes évoquent des grossesses et des accouchements difficiles (« une grossesse sous-sérum », « des maladies », « des naissances par césarienne »), mais également des difficultés directement liées à leur alimentation. Une jeune femme explique ainsi s'être essentiellement nourrie de sodas durant sa grossesse car elle ne supportait aucun autre aliment, et une autre évoque une prise de poids excessive et la nécessité de se mettre au régime.

> *« Je n'ai pas d'appétit quand je suis enceinte, je ne prends que des boissons. Je prends beaucoup de D'jino pendant la grossesse parce que ça passe bien. Si je mange je vomis, mais les boissons ça va. Je prends un peu de lait, pas de bouillie, un peu de soupe, des fruits, des oranges, rarement le pain. Pour chaque grossesse je maigris. Je prends les comprimés de fer ; le docteur me dit de bien manger. Je lui ai dit que je ne prenais que des jus [sodas], il me disait que je devais me forcer malgré les vomissements. J'étais fatiguée, mais à la fin, j'ai eu des gros bébés, de 4 kg, 4,5 kg et 5 kg à la naissance. »*
>
> EI-5, femme (petit commerce), Bamako.

> *« J'avais pris trop de poids pendant la grossesse : je pesais 80 kg avant la grossesse mais 115 kg après l'accouchement. Le médecin m'a dit de faire un régime au cours de la grossesse. À 32 semaines, il m'a dit de manger moins le soir, et de manger moins de sel et de sucre. Pour perdre du poids, le soir je ne prenais que la bouillie et rien d'autre, une bouillie sans sucre et sans sel. Aujourd'hui, je suis redescendue à 90 kg et je fais toujours attention. »*
>
> FG-1, femmes (enseignantes), Bamako.

L'ALLAITEMENT

La recherche d'une alimentation favorisant l'allaitement

Certains aliments faisant déjà partie des habitudes alimentaires des femmes sont consommés en plus grande quantité au moment de l'allaitement car ils ont la réputation de favoriser la lactation. Ce sont souvent des préparations liquides ou semi-liquides, principalement lactées comme le *dégué* à Bamako ou le *labdourou* à Niamey.

C'est à Bamako que l'on a recueilli le plus d'informations relatives aux aliments considérés par les femmes comme favorables à la lactation. Il s'agit du *dégué*, de l'arachide (sauce arachide), de la bouillie, de la soupe et du lait. Ce sont des aliments que les femmes consomment habituellement et qu'elles vont consommer plus régulièrement au moment de l'allaitement. Elles sont convaincues qu'ils favorisent la production du lait puisqu'elles l'ont elles-mêmes expérimenté.

> *« On prend le* dégué *pour avoir du lait. Le* dégué *c'est aussi le vendredi après la prière, pour le Carême aussi. On en donne aux enfants. On le fait nous-mêmes, sinon on achète le sachet prêt à l'emploi à la boutique. »*
>
> FG-4, femmes (petit commerce), Bamako.

> *« Les aliments recommandés pendant l'allaitement c'est l'arachide, la bouillie, le lait. En dehors de l'allaitement, on prend déjà la bouillie tous les jours. Pendant l'allaitement, tu en prends en plus grande quantité. »*
>
> FG-5, femmes (actives, classe moyenne), Bamako.

À Ouagadougou, les femmes reconnaissent que l'allaitement implique des besoins alimentaires plus importants, sans pour autant citer systématiquement d'aliments adaptés à cette période spécifique. Le *zomkom*, ou eau blanche, une boisson à base de farine de mil et de pain de singe, est considérée dans certaines régions du Burkina Faso comme favorable à l'allaitement ; cependant, seules quelques femmes le mentionnent, au même titre que la bouillie ou le lait.

À Ouagadougou, les femmes reconnaissent que l'allaitement implique des besoins alimentaires plus importants.

> *« Nous on allaite donc on mange quand on veut, on mange en dehors des repas. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

> *« Pas de changement d'alimentation pendant l'allaitement. On peut prendre le* gapal *[*zomkom *et lait], le* zomkom*, l'*horchata*, le lait caillé. Mais on en prend aussi quand on n'allaite pas. »*
>
> FG-10, femme, Ouagadougou.

> *« Comme j'allaite je prends la bouillie, c'est bon pour faire venir le lait. On prend la bouillie dans la rue car c'est trop long à préparer, c'est dur de se lever le matin. Sinon on prend la bouillie de* tô*. »*
>
> FG-2, femmes, Ouagadougou.

> *« Quand elle allaite et quand elle accouche, elle doit prendre la soupe et le lait. »*
>
> FG-5, homme (tradipraticien), Ouagadougou.

À Niamey, c'est la boule crue (*labdourou*) et la bouillie qui seraient le plus fréquemment consommées pour favoriser l'allaitement. Dans un groupe de femmes allaitantes, toutes prennent de la boule crue chaque jour depuis qu'elles allaitent ; deux d'entre elles en consommaient deux fois par semaine avant l'allaitement, et deux autres n'en consommaient pas.

> *« Moi je prends plus de* labdourou *[boule crue] et de* koko *[nom donné à la bouillie au Niger] pour avoir plus de lait. »*
>
> FG-11, femmes (allaitantes, centre de santé), Niamey.

Cette pratique n'est toutefois pas généralisée, et beaucoup ne changent rien à leurs habitudes lorsqu'elles allaitent.

> *« Quand j'allaitais, je n'ai pas vraiment changé d'alimentation : je mange de la bouillie de temps en temps et je n'en prends pas plus que d'habitude. Je ne prends jamais le* goumba[3]*. »*
>
> EI-4, femme (sans activité), Niamey.

3. Boule crue en haoussa.

LES CONSEILS DES AGENTS DE SANTÉ PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

Les femmes rencontrées savent le plus souvent que la grossesse les expose à un risque accru d'anémie et mentionnent les conseils alimentaires qui leur sont donnés par les professionnels de santé : les légumes feuilles seraient souvent recommandés par les agents de santé à Ouagadougou, tandis qu'à Niamey, outre les légumes feuilles, ce sont les vitamines, le lait, les abats et les œufs qui seraient promus. À Bamako, une femme explique que le médecin lui a recommandé de « bien manger » sans pour autant lui donner d'indications claires. Une autre mentionne le poisson et les légumes feuilles. Selon certaines, si elles reçoivent des recommandations durant la grossesse, personne en revanche ne leur prodigue de conseils alimentaires relatifs à l'allaitement. Après l'accouchement, l'attention est focalisée sur l'enfant.

Personne ne prodigue aux jeunes mères de conseils alimentaires relatifs à l'allaitement. Après l'accouchement, l'attention est focalisée sur l'enfant.

> *« Dès la naissance, on nous dit comment allaiter, mais on ne donne pas de conseils pour l'alimentation de la maman. »*
>
> FG-11, femmes (allaitantes, centre de santé), Niamey.

Un agent de santé à Ouagadougou explique combien il est difficile de donner des conseils collectifs en matière d'alimentation lorsque certaines femmes sont en surpoids, là où d'autres ont du mal à accéder au minimum.

> *« On organise des causeries pendant la grossesse : on dit aux femmes de manger plus mais les gens n'ont pas les moyens, donc c'est compliqué. Ensuite, on a à la fois des femmes en surpoids et des femmes maigres ; on conseille de bien manger à tout le monde, sans excès. Ce n'est pas facile. Comme beaucoup de femmes sont pauvres, c'est difficile de dire "ne mangez pas trop de sucre ou de graisses". Pour celles qui n'ont rien, c'est difficile à entendre. On recommande de cuisiner avec le* soumbala[4]*, de préparer des sauces avec des feuilles de baobab. »*
>
> EI-1, femme (sage-femme), Ouagadougou.

Certaines femmes « échappent » aux conseils des centres de santé, soit parce qu'elles ne participent pas aux séances de sensibilisation, soit parce qu'elles s'appuient en priorité sur la médecine traditionnelle et les conseils de leur belle-mère. Selon l'agent de santé rencontré à Ouagadougou, ce sont les femmes les plus pauvres qui sont les moins assidues aux séances de sensibilisation organisées lors des consultations prénatales.

> *« Je ne change pas d'alimentation pendant la grossesse. Je viens aux consultations prénatales, ils donnent des conseils pour bien manger, ils disent de manger le riz.*
>
> – *[Relance]*
>
> – *En fait, je n'ai pas participé aux séances de sensibilisation. »*
>
> EI-4, femme (sans activité), Niamey.

4. Épice utilisée en Afrique de l'Ouest, fabriquée traditionnellement avec les graines de néré fermentées.

« C'est la buramusso *[belle-mère] qui me conseille. Elle me dit de prendre des médicaments traditionnels, elle me donne les noms des produits et je vais les chercher. Ensuite, je les prends en tisane. Les médecins du centre de santé ne le savent pas car ils ne demandent pas […]. Elle dit de ne pas prendre l'argile [kaolin][5], elle dit que ce n'est pas bon, que cela rentre dans le nez de l'enfant et que cela lui fait du mal. Les médecins donnent aussi des conseils, mais je ne me souviens pas lesquels. Je ne vais pas aux séances de sensibilisation, cela ne m'intéresse pas. »*

EI-10, femme (apprentie couturière), Bamako.

« Certaines femmes sont inquiètes et viennent à toutes les causeries. D'autres ne viennent que pour l'accouchement, ce sont les plus pauvres, les plus ignorantes. Ce n'est pas qu'elles n'ont pas le temps, c'est qu'elles ne voient pas l'intérêt. »

EI-1, femme (sage-femme), Ouagadougou.

En dehors des conseils alimentaires, les centres de santé prescrivent des supplémentations en fer (et acide folique) qui semblent suivis de manière aléatoire par les femmes rencontrées : certaines trouvent qu'ils donnent la nausée, d'autres parlent de maux de tête. Souvent, elles abandonnent le traitement ou ne prennent pas régulièrement les médicaments prescrits.

« On me prescrivait un sirop mais je ne le prenais pas, cela me faisait mal à la tête. »

EI-10, femme (apprentie couturière), Bamako.

« Pendant la grossesse, on nous dit de ne pas manger trop de sel, ni trop de Maggi[6]. On nous conseille de manger le kopto*, le niébé, le foie, les œufs, de faire des sauces feuilles de baobab. C'est la sage-femme qui dit tout cela.*

- *L'anémie, on connaît, c'est un problème de sang. On peut en mourir. C'est pour éviter l'anémie que la sage-femme nous dit de manger ces aliments.*
- *Elle donne aussi des cachets, moi je les prends.*
- *Moi je ne les prends pas parce que le goût est vraiment mauvais.*
- *Si j'ai un peu la nausée, je ne les prends pas. Même une fois avalé cela a encore mauvais goût. »*

FG-11, femmes (allaitantes, centre de santé), Niamey.

5. La consommation d'argile (géophagie) est une pratique traditionnelle qui demeure courante chez les femmes enceintes en Afrique (Njiru H. *et al.*, 2011).

6. Maggi (Nestlé) est le nom générique donné à l'ensemble des bouillons cubes, quelle que soit leur marque.

Le point de vue des hommes sur l'alimentation des femmes

L'ALIMENTATION DES FEMMES, REFLET DE L'ATTENTION DE LEUR MARI

Les hommes rencontrés déclarent dans l'ensemble faire attention à l'alimentation de leur femme. Il est important pour eux qu'elle ait de l'appétit : c'est un signe de sa bonne santé, et par extension un signe qu'en tant qu'époux, ils font le nécessaire. Il est de la responsabilité des hommes que leur femme mange bien. Peut-être pense-t-il également qu'une femme en bonne santé est une femme qui peut assumer sa part de travail.

Il est de la responsabilité des hommes que leur femme mange bien.

> *« Ma femme, elle mange bien. Elle mange tout, surtout le poisson et la viande. Je suis très content de ma femme car elle travaille tout le temps, du matin au soir, elle est très en forme. »*
>
> FG-6, hommes (artisans), Bamako.

Les femmes, de leur côté, mesurent l'attention que leur mari leur porte au travers des achats occasionnels qu'il rapporte à la maison pour elles et les enfants. « Le sachet noir », comme les femmes l'appellent à Ouagadougou, est le sachet contenant la viande, le yaourt, les fruits que les hommes leur remettent parfois en rentrant. Le sachet noir symbolise l'importance que les hommes accordent à leur femme, une importance qui peut aller en décroissant avec le temps ou l'arrivée de coépouses : la fréquence du sachet noir et son contenu sont donc suivis avec attention par les femmes et, s'il tarde à apparaître, elles le réclament.

> *« Le sachet noir au début du mariage, on le voit souvent et puis après c'est moins fréquent. Il faut le réclamer. »*
>
> FG-17, femmes (sans activité, maris commerçants), Ouagadougou.

Cette pression des épouses transparaît dans les propos de certains hommes : si elles ne sont pas satisfaites, les femmes ne se privent pas pour le faire savoir.

« Si ma femme ne mangeait pas bien, je le saurais. Si elle ne mange pas bien, elle se plaint tout de suite. Parfois, on emporte des produits à la maison, si elle n'aime pas, elle le dit et n'en prend pas. »

FG-4, homme, Ouagadougou.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT : SOIGNER LES FEMMES, C'EST SOIGNER L'ENFANT

Les hommes savent que la santé de la mère conditionne la santé et le développement de l'enfant.

Pendant la grossesse et l'allaitement, les hommes se soucient encore d'avantage de l'alimentation de leur épouse car ils savent que la santé de la mère conditionne la santé et le développement de l'enfant. Ils remarquent la perte d'appétit de leur femme pendant la grossesse, et si celle-ci permet de « faire des économies » elle suscite plutôt dans l'ensemble de l'inquiétude et de la compassion.

Certains hommes savent que l'anémie est un risque qu'encourent les femmes durant leur grossesse et que celles-ci prennent parfois des médicaments à cette période. Ils remarquent également que les femmes enceintes sont fatiguées et qu'elles ne sont plus capables d'effectuer toutes les tâches qu'elles assument habituellement. Afin d'alléger le travail des femmes enceintes, certaines femmes de la cour d'une grande famille à Bamako trouvent elles-mêmes une solution en embauchant une bonne :

« C'est compliqué la grossesse, parce que les femmes demandent des choses particulières. Elles sont exigeantes, elles sont fatiguées mais elles continuent à faire tous les travaux : elles préparent les repas, elles font les lessives. Les femmes dans la cour se cotisent pour payer une bonne, c'est bien quand il y a une grossesse car cela décharge les femmes de la cour. Nous, on ne s'occupe pas de la bonne, ce sont les femmes qui gèrent : elles paient avec leur argent, elles se débrouillent. »

FG-10, hommes (grande famille), Bamako.

À Bamako, un jeune père explique que dans son ménage, c'est lui qui soutient sa femme enceinte dans ses travaux ; son attitude est sans doute atypique, les hommes étant, en Afrique de l'Ouest, encore très réticents à assumer une partie des tâches ménagères qui sont portées par les femmes[1].

« Ma femme, pendant la grossesse, elle n'est pas en forme, elle est molle. Elle demande de l'aide pour des choses qu'elle fait d'habitude. Quand elle était enceinte, j'ai fait la lessive, j'ai préparé le repas. Je fais le café tous les matins. Je sais tout faire car j'ai travaillé en Guinée équatoriale, on devait faire tout nous-mêmes. C'est normal de participer dans le foyer, surtout pendant la grossesse. Maintenant elle n'est plus enceinte, elle est à nouveau en forme et elle a de l'énergie. »

EI-9, homme (soudeur), Bamako.

1. L'urbanisation entraîne des mutations dans l'organisation des familles, mais les tâches ménagères sont encore largement à la charge des femmes (Thiombiano B. G., 2018 ; Jacquemin M. *et al.*, 2018).

Les pères reconnaissent que, durant la grossesse, les femmes deviennent plus exigeantes pour la nourriture et demandent des produits particuliers comme la viande, le poisson ou des fruits. Ces produits représentent des dépenses coûteuses venant s'ajouter aux frais de santé occasionnés par la grossesse. À Bamako, un homme semble peu touché par les demandes de sa femme enceinte :

> *« Pendant la grossesse, elle veut du poisson. Si on a l'argent on achète, sinon on laisse. On ne fait pas plus d'efforts que d'habitude. »*
>
> FG-11, hommes (classe moyenne supérieure), Bamako.

Les autres pères apparaissent (ou souhaitent apparaître) comme des époux attentionnés : ils déclarent rapporter à la maison les produits que réclame leur femme car ils savent qu'il est important de la satisfaire pour garantir la santé de l'enfant : à travers la femme, « c'est l'enfant qui réclame. »

À travers la femme, « c'est l'enfant qui réclame ».

> *« La femme enceinte et la femme qui allaite, elle doit bien manger pour que l'enfant soit bien formé. »*
>
> FG-4, hommes, Ouagadougou.

> *« Moi, pendant la grossesse, je fais l'effort, pour elle et aussi pour l'enfant. Ma femme, elle n'a pas l'habitude de demander, quand elle demande pendant la grossesse, ce n'est pas elle qui demande, c'est l'enfant qui réclame. Si tu n'as pas l'argent, tu te débrouilles. Si tu n'as pas le crédit, tu es libre de voler. »*
>
> FG-11, hommes, Bamako.

De leur côté, certaines femmes reconnaissent être « gâtées » durant leur grossesse et pouvoir demander tout ce qu'elles veulent :

> *« Quand j'étais enceinte, je mangeais de tout. Ce qui est bien quand tu es enceinte, c'est que tu es chouchoutée. Je demandais le pain anglais [pain de mie] et mon mari apportait. Tout ce que tu demandes, il apporte quand tu es enceinte.*
>
> – *Moi je demandais le chou et l'*attiéké*, et il apportait. »*
>
> FG-10, femmes, Ouagadougou.

Homme participant à une séance de sensibilisation sur l'alimentation des femmes à Bamako

Femme préparant la bouillie au Niger (projet Pafan) © Gret

Face à certaines exigences, les hommes semblent prendre leur mal en patience. Lorsque la famille a perdu des enfants en bas âge, la santé des femmes est une préoccupation accrue pour leurs maris, qui essaient de répondre au mieux à leurs envies.

> *« Madame doit manger des choses particulières parce qu'elle enceinte. Elle me réveille la nuit et dit qu'elle veut quelque chose ; je n'ai pas le choix, je me lève et je vais chercher. Après quand je lui rapporte, elle dit qu'elle n'en n'a plus envie. Il faut de la patience ! »*
>
> FG-12, homme (artisan plombier maçon), Niamey.

> *« Pendant la grossesse, il y a des choses qu'elle ne veut plus, comme la pâte d'arachide. Elle ne voulait pas de riz parce que c'est trop lourd, mais par contre elle prenait la viande, alors que la viande c'est plus lourd que le riz. Elles sont malignes […]. Madame, cela a été compliqué. Elle a perdu trois enfants, puis les deux enfants sont nés par césarienne, donc c'est compliqué et j'essaie de lui apporter ce dont elle a besoin. »*
>
> EI-7, homme (classe moyenne supérieure), Bamako.

Alimentation, santé et bien-être

LES LIENS ENTRE ALIMENTATION ET SANTÉ

L'alimentation, responsable de certaines maladies

À Ouagadougou, les femmes et jeunes filles sont très au fait des risques associés à certaines pratiques alimentaires excessives : elles « récitent » les risques de diabète associés à la surconsommation de sucre, les risques d'hypertension liés à la surconsommation de sel, les risques de maladies cardiaques ou d'obésité associés à la surconsommation d'huile et les risques d'ulcère associés aux piments.

À Niamey, les femmes semblent moins conscientes des liens entre alimentation et santé, et il faut insister pour recueillir des réponses renvoyant aux risques sanitaires liés à la consommation de produits avariés, mais également aux intolérances individuelles et aux problèmes de malnutrition si on ne mange pas assez. Quelques femmes mentionnent le diabète et la tension, potentiellement liés à des enjeux alimentaires, mais les messages de santé publics semblent moins acquis qu'à Ouagadougou.

À Niamey, les messages de santé publics semblent moins acquis qu'à Ouagadougou.

Dans les trois capitales, le bouillon cube, très largement utilisé, est cité comme un produit néfaste. L'anémie est connue en particulier des femmes enceintes et des mères, qui savent quels sont les aliments préconisés pour la prévenir.

En dehors des questions de santé, certaines femmes font le lien entre alimentation et beauté, et plus particulièrement la beauté de la peau.

> *« Si on ne mange pas bien, on a la peau plissée comme les vieilles personnes, si on mange bien, on a une belle peau bien lisse. »*
>
> FG-3, jeunes femmes, Ouagadougou.

Plusieurs femmes et jeunes filles parlent de leur fatigue. Elle est associée à des journées trop chargées, aux tâches ménagères que l'on doit accomplir, mais le lien avec une alimentation carencée n'est pas établi.

> *« Je me sens fatiguée [les autres acquiescent]. Au retour de l'école, il faut travailler à la maison ; ensuite, je n'ai pas la force d'étudier, j'ai envie de dormir. On n'en parle pas, si on dit cela les parents disent qu'on est paresseuse. Maman elle dit que pour elle c'était plus dur, il fallait aller chercher l'eau, etc. »*
>
> FG-19, lycéenne, Ouagadougou.

Les sources d'information et de conseils

Les femmes et jeunes filles expliquent recevoir des informations et conseils pour l'alimentation à travers différents canaux.

- **L'entourage** : la mère et les grandes sœurs pour les jeunes filles, la belle-mère et les voisines pour les jeunes mères. Les mères font également des remarques à leurs filles concernant leurs poids et corpulence, les encourageant, selon les cas, à prendre ou à perdre du poids (voir plus loin).
- **Certains enseignants du lycée** sont de véritables prescripteurs pour les jeunes filles : les professeurs de SVT prodiguent des conseils, informent sur les risques liés à la consommation de certains produits ou en recommandent d'autres. Le professeur de sport est également très écouté[1] : les jeunes filles le consultent lorsqu'elles veulent faire de l'exercice et souhaitent modeler leur silhouette. Il les conseille, tant pour l'activité physique que pour l'alimentation.

> *« Le professeur de SVT, il dit de "ne pas manger au hasard". Il dit aussi qu'il faut manger des vitamines. Pour cela il faut prendre le* babenda *et le lait. »*
>
> FG-8, lycéennes, Ouagadougou.

- **Les agents de santé** sont des acteurs clés, principalement lors de la grossesse quand les visites au dispensaire sont fréquentes. Ils ne sont en revanche jamais mentionnés par les lycéennes comme pourvoyeurs de conseils.
- **Facebook** est une source d'information mentionnée par certaines étudiantes. Si la connexion à Internet, payante, n'est pas toujours facile, les étudiantes qui sont connectées parlent de groupes de discussion ou d'informations sur Facebook. Les lycéennes rencontrées n'ont pas d'accès facilité à Internet, et les femmes n'en parlent pas.
- En revanche, toutes regardent **la télévision**, qui est une source majeure d'information. À Ouagadougou, le programme « Santé Mag » de la RTB est cité à plusieurs reprises. Les femmes y apprennent les risques associés à certaines pratiques d'alimentation :

> *« Santé Mag, ils disent que le Maggi ce n'est pas bon, que le sucre et le sel, il ne faut pas en manger trop. Aussi le lait concentré, si c'est trop sucré, ce n'est pas bon. »*
>
> FG-3, jeunes femmes (non mariées), Ouagadougou.

En dehors des programmes spécialisés, les fictions, et en particulier les séries que toutes les femmes apprécient et regardent durant leur temps libre, prodiguent des conseils relatifs à l'alimentation et à la santé : « Même dans les films ils donnent des conseils. »

1. À noter que, dans certaines écoles religieuses, les jeunes filles ne font pas de sport.

ÊTRE MINCE MAIS AVEC DES FORMES

Certaines études menées en Afrique montrent que les femmes sous-estiment leur corpulence et souhaitent être « plus grosses » qu'elles ne le sont[2]. Les femmes et jeunes filles rencontrées dans les trois capitales ont des aspirations plus contrastées.

Des injonctions contradictoires

La plupart des femmes, quel que soit leur âge, souhaitent changer de silhouette : certaines veulent « grossir » mais d'autres cherchent au contraire à ne pas prendre de poids ou à « maigrir ». Cela peut être lié à plusieurs facteurs :

La plupart des femmes, quel que soit leur âge, souhaitent changer de silhouette.

- le goût de certains hommes pour les femmes bien en chair, reproduisant des canons de beauté traditionnels qui associent la corpulence à la beauté, à la santé, à la richesse et à la réussite sociale, là où la maigreur ou la minceur sont associées à la pauvreté et à la maladie ;
- l'évolution des canons de beauté et l'émergence d'un idéal de la minceur qui plaît à certains hommes. Le surpoids est également considéré comme une contrainte qui engendre des difficultés à se déplacer, à conduire ses activités, de la fatigue et des risques pour la santé, et fait l'objet de moqueries.

Les échanges lors des *focus groups* montrent qu'il existe un conflit dans les représentations du corps idéal et que les femmes sont soumises à des injonctions contradictoires :

> *« Je ne mange que deux fois par jour. J'ai commencé un régime pour perdre du poids. C'est pour cela aussi que je fais du sport. C'est à la télé que j'entends tout cela, qu'il faut faire du sport et réduire les portions. Autour de moi, toutes les femmes cherchent à maigrir, je n'en connais pas qui souhaitent grossir, elles veulent toutes perdre. Le problème c'est la tradition : les hommes aiment les femmes en forme(s) et nous les femmes, on fait tout pour leur plaire. Par contre, quand on est en surpoids après on ne se sent pas bien, on a des problèmes de santé. »*
>
> EI-2, jeune femme (fonctionnaire, célibataire), Niamey.

Des femmes qui veulent « grossir » …

Certaines femmes rencontrées souhaitent toutefois prendre du poids pour retrouver les formes qu'elles avaient avant d'allaiter leur enfant ou avant leur grossesse. Dans les ménages polygames, les femmes se regardent et l'« idéal » s'établit parfois en se comparant entre coépouses :

> *« Je voudrais prendre du poids parce qu'avec les grossesses et l'allaitement j'ai perdu. Ma coépouse est plus grosse que moi. »*
>
> EI-11, femme (enceinte), Bamako.

2. Holdsworth M. *et al.* (2004).

De leur côté, les jeunes filles (lycéennes et étudiantes) disent souvent vouloir « grossir ». Elles veulent en réalité prendre de la poitrine et des fesses pour avoir, comme elles le disent, « la silhouette Coca-Cola ». Elles connaissent des pommades que l'on peut trouver sur le marché ou commander sur Internet, qui – selon elles – sont efficaces ; elles citent des marques, mais aucune n'avoue évidemment les avoir achetées.

Les jeunes filles veulent en réalité prendre de la poitrine et des fesses pour avoir « la silhouette Coca-Cola ».

> *« J'aimerais être plus grosse. Si je suis trop maigre, on dirait que je ne suis pas en forme. Certaines filles prennent des produits pour grossir. Comme le Dynewell, c'est un médicament qui fait sortir que les fesses. Il ne faut pas grossir de partout : il faut les fesses, les hanches et la poitrine grosses, et le reste mince. »*
>
> FG-14, jeunes filles (lycéennes et étudiantes), Ouagadougou.

… là où d'autres veulent « maigrir »

Le fait de « ne pas être grosse » est un objectif pour la majorité des femmes.

Les propos recueillis dans les trois capitales montrent que la minceur, ou plutôt le fait de « ne pas être grosse », est un objectif pour la majorité des femmes. Pour certaines, il s'agit d'un choix personnel : ne pas être « grosse », c'est plus « pratique » et cela permet de se sentir plus à l'aise.

> *« Je sais que je ne dois pas grossir. Je dois travailler et si je grossis, je ne peux pas travailler autant. Même si mon mari le voulait, je ne chercherais pas à grossir car si je suis trop grosse, je ne peux plus travailler. »*
>
> FG-13, femmes, Ouagadougou.

Certains propos trahissent toutefois l'existence d'une pression sociale qui s'exerce sur les femmes en surpoids. Comme en Occident, cela expose, à Niamey, Bamako et Ouagadougou, à des critiques.

> *« Je veux grossir un peu, mais ma maman dit qu'il ne faut pas être trop grosse. »*
>
> FG-2, collégienne, Bamako.

> *« L'obésité, il y en a plus chez les filles que chez les garçons. Les garçons, ils font du sport, les filles sont collées à la maison, elles restent dans la cuisine. Elles font moins de sport, elles se dépensent moins et sont plus tentées. Les filles qui veulent maigrir elles n'en parlent pas trop, surtout si elles sont vraiment grosses. Il y a de la discrimination. Les élèves se moquent des élèves qui sont obèses quand elles viennent au tableau. »*
>
> EI-1, femme (professeure de SVT), Ouagadougou.

Bien que les hommes aient la réputation de préférer les femmes corpulentes, les propos recueillis montrent toutefois que certains ne souhaitent pas que leur épouse prenne du poids. Certaines se mettent alors au régime pour plaire à leur mari :

> *« Mon mari n'aime pas les grosses. Si je grossis, il me le fait remarquer. »*
>
> FG-3, femmes (sans activité), Niamey.

« Pour moi, si [ma femme] veut être mince, c'est bien. Quand elle grossit trop je lui dis de faire attention. »

FG-9, hommes (classe moyenne et classe moyenne supérieure), Niamey.

Au-delà des questions esthétiques, les hommes sont conscients des risques que le surpoids représente pour la santé de leur femme et le budget du ménage :

« Ma femme est grosse, elle mange beaucoup la nuit. Je lui ai interdit de manger la nuit parce que j'ai peur qu'elle ne grossisse trop […] car elle risque de tomber malade. J'ai payé déjà 120 000 FCFA pour la soigner, je veux qu'elle soit en bonne santé. À la télé, ils disent que si tu es trop gros tu vas avoir des problèmes de santé. »

FG-6, hommes (artisans), Bamako.

Soumise à ces pressions, les femmes font attention : elles réduisent les portions, elles essaient des médicaments traditionnels, sautent des repas, prennent du jus citron... Elles le font parfois en se cachant, quand leur mari souhaite au contraire qu'elles prennent un peu de poids.

« Je fais le régime, je ne mange pas ou presque pas le matin. À 10 h je prends le Lipton[3], le midi je prends le sandwich et le petit soir des biscuits avec du lait, ensuite je ne remange pas. »

FG-8, étudiante, Bamako.

« Mon mari voudrait que je grossisse, mais moi je ne veux pas. Je ne prends pas de petit déjeuner mais il ne le voit pas. »

FG-3, femmes (sans activité), Niamey.

Faire un régime et se priver de nourriture n'est pas forcément évident pour des femmes qui ont l'impression que les occasions de se faire plaisir sont trop rares, ou bien qui sont très attachées à la consommation de sucre.

« Les produits qui font grossir c'est la bière, la mayonnaise. On n'en prend presque jamais à cause du prix donc le jour où on en a, si cela arrive, on se fait plaisir. »

FG-13, femmes, Ouagadougou.

« La dernière fois que j'ai pris un Oriba, c'était mercredi dernier. Avant je prenais deux bouteilles pour moi, mais le docteur m'a dit de ne pas en prendre pour limiter la glycémie, donc je n'en prends plus qu'une, mais je ne peux pas arrêter complètement. Je ne devrais rien manger de sucré, mais j'aime trop cela, je ne peux pas. »

FG-10, femmes (institutrices vacataires), Niamey.

Certaines des femmes rencontrées sont indéniablement en surpoids et en souffrent. Elles aimeraient retrouver un corps de jeune fille, pouvoir s'habiller comme elles le souhaitent et rester séduisantes pour leur époux, qui leur reproche d'être trop grosse et de trop manger. Elles vivent comme un échec le fait de ne pas réussir à maîtriser leur poids.

3. Thé en sachet.

« Je n'ai pas envie d'être grosse, mais je suis grosse. Je veux perdre du poids mais j'aime bien manger et je n'aime pas faire le sport, je n'aime pas marcher. Je n'ai pas le courage. Le mari me dit que je dois maigrir et me reproche de trop manger. Toutes mes amies sont comme moi, elles veulent maigrir. Elles prennent des médicaments traditionnels mais on dit que cela a des effets donc je préfère ne pas en prendre. Je voudrais maigrir pour pouvoir mettre les habits que je veux, des pantalons, des hauts serrés. Comme je suis, c'est compliqué. Avant je n'étais pas comme cela, c'est les grossesses qui font cela. Le haut cela va, mais le bas je suis trop grosse. Cela pose aussi des problèmes de santé, j'ai mal au dos à cause du poids. Le docteur me dit de faire un régime et de marcher mais je n'ai pas envie. C'est un problème si une fille comme elle [désigne une jeune fille mince] vient chez moi, mon mari il pense quoi en me comparant ? »

EI-8, femme (couturière), Bamako.

LES FEMMES ET LE SPORT

Dans chacune des trois capitales, on peut voir en fin de journée des hommes (principalement) mais aussi quelques femmes faire de la course ou de la marche à pied dans la rue, les cours d'école, sur les places ou dans les parcs publics. Si la plupart des femmes rencontrées sont relativement peu sportives, certaines au contraire vont régulièrement faire de l'exercice en groupe. Il s'agit principalement des femmes approchant de la quarantaine. Les jeunes filles restent quant à elles partagées : certaines ne sont pas du tout tentées par le sport, d'autres en font régulièrement et une partie aimerait en faire mais n'a pour cela ni le temps, ni l'autorisation des parents.

L'adhésion des hommes est importante : à Niamey et à Bamako, dans certains ménages, le simple fait de faire de la marche à pied dans le quartier nécessite la présence des maris.

Lorsque l'on évoque avec les hommes la question du sport ou de l'activité physique des femmes, cela les fait souvent sourire : ils ne semblent pas forcément opposés à cette idée mais selon eux, les femmes n'ont pas le temps, pas l'envie ou ne sont pas intéressées par le sport. Leur adhésion est pourtant importante : à Niamey et à Bamako, dans certains ménages, le simple fait de faire de la marche à pied dans le quartier nécessite la présence des maris. À Niamey, des hommes jeunes sont partagés sur cette question.

« Madame m'a dit qu'elle voulait maigrir. On a commencé l'activité physique, je marche avec Madame pour la protéger et qu'elle puisse faire de l'activité.

– *Au stade, on voit des femmes et des hommes, les femmes d'un côté les hommes de l'autre. Il y a aussi des couples qui marchent ensemble. Si elle était enceinte, je le ferais, ce serait mon devoir.*

– *Je ne suis pas d'accord, les couples qui vont au stade ensemble, c'est folklorique. Je ne vais pas faire cela. Déjà ma femme n'est pas grosse, si elle était balaise peut-être que j'y penserais, mais là cela n'a pas de sens. »*

FG-9, hommes (classe moyenne et classe moyenne supérieure), Niamey.

> *« Si on est enceinte, le mari nous accompagne pour marcher dans le quartier pour nous protéger. Après la grossesse c'est fini. On sait que c'est bien de marcher, quand on fait la visite on laisse la moto pour aller à pied. »*
>
> FG-5, femmes (actives, classe moyenne), Bamako.

Le rapport d'une étudiante nigérienne éclaire les contraintes sociales limitant la possibilité pour les femmes nigériennes d'avoir une activité physique régulière : la pratique de l'activité physique est difficilement compatible avec la respectabilité sociale.

> *« Certains préjugés culturels sous-tendent que la pratique de l'activité physique conduit la femme à une vie libertine, à la délinquance sexuelle, à l'accès à la vie matrimoniale à un âge avancé, l'entourage accable de beaucoup de suspicion la femme qui pratique l'activité physique. »*
>
> Source : Ibrah Kaka I. A. (2010), *La pratique des activités physiques par les femmes de la communauté urbaine de Niamey*, Niger, p. 59.

POINTS À RETENIR

Aucun échange n'a permis d'identifier de produits alimentaires ciblant spécifiquement les femmes ou les jeunes filles[1] ou de produits qui leur seraient spécifiquement « réservés ».

Comme les enfants, **les lycéennes** ont tendance à escamoter le petit déjeuner au profit d'un en-cas pris à l'extérieur. Si elles prennent leur repas du midi et du soir à la maison, elles ont toutefois recours à des achats de plats cuisinés dans le quartier si le plat familial n'est pas à leur goût. **Les étudiantes et apprenties** prennent leur déjeuner à l'extérieur et celles vivant en cité universitaire rapportent des pratiques de privation imposées par le manque de moyens et de temps. Les sorties et consommations d'exception sont très variables en fonction des villes et du niveau de liberté accordé aux jeunes filles, et reproduisent parfois les normes de genre : à Ouagadougou, les garçons doivent payer et offrir aux jeunes filles boissons et aliments qui changent du quotidien et reflètent l'attention qu'ils leur portent. À noter que la consommation de Cérélac est spontanément mentionnée par les jeunes filles à Bamako et à Ouagadougou.

Les mères prennent le plus souvent leurs repas à la maison mais ont recours à des achats extérieurs pour des en-cas.

Les femmes et les jeunes filles prennent toutes des en-cas durant la journée : sandwichs et pâtés à Bamako ; boules (*foura*, *labdourou*), bouillies et plats cuisinés (*kopto* et *dambou*) à Niamey ; sandwichs et plats cuisinés à Ouagadougou. Les boissons consommées sont principalement artisanales, les sodas étant réservés, à Ouagadougou et Niamey, aux événements d'exception (cérémonies, sorties). À Bamako en revanche, les mères en consomment très régulièrement, parfois quotidiennement. À Ouagadougou, les femmes rencontrées assument mal leurs consommations individuelles et disent systématiquement partager avec leurs enfants leurs en-cas, boissons et friandises.

Les femmes évoquent très fréquemment les difficultés qu'elles rencontrent pour se nourrir lorsqu'elles sont enceintes, signalant une perte d'appétit lors des premiers mois de grossesse. Certains aliments jugés écœurants (plats avec sauce) sont abandonnés, tandis que d'autres sont au contraire recherchés car ils leur font envie (*kopto* et *labdourou* au Niger, des envies propres à chaque femme à Ouagadougou et Bamako) ou sont conseillés par les agents de santé et l'entourage. Les femmes enceintes bénéficient d'une attention particulière de la part de leur mari, ce qui les encouragent à solliciter plus fréquemment des aliments coûteux (viande, poisson, fruits). Durant la grossesse, les femmes reçoivent des conseils concernant l'alimentation ainsi qu'une supplémentation en fer qu'elles supportent (et respectent) plus ou moins bien. En revanche, elles restent souvent livrées à elles-mêmes lors de la période d'allaitement. Une fois l'enfant né, les conseils reçus concernent en effet l'alimentation de celui-ci et les mères sont oubliées. Certains aliments jugés favorables à l'allaitement sont toutefois consommés plus fréquemment par les femmes qui allaitent (essentiellement des boissons ou des préparations semi-liquides lactées, ainsi que l'arachide à Bamako).

De leur côté, les hommes se préoccupent de l'alimentation de leur épouse, en particulier lors de la grossesse et de l'allaitement, conscients qu'elle est exposée à la fatigue et à l'anémie. Ils pensent que la santé de la mère conditionne celle de l'enfant et souhaitent que leur femme soit en forme. Ils tentent donc de répondre au mieux à ses exigences .../...

et de rapporter à la maison les aliments qu'elle réclame. Les femmes sont souvent davantage « gâtées » par leur époux durant la grossesse et l'allaitement.

Le lien entre alimentation et santé est plus ou moins bien appréhendé. Certains aliments (largement utilisés par ailleurs) sont unanimement considérés comme néfastes pour la santé. D'autres bénéficient d'une bonne image (fruits, légumes et produits laitiers). Les liens entre le sucre et le diabète, et entre le sel et l'hypertension, sont spontanément évoqués à Ouagadougou mais semblent moins connus à Niamey et Bamako. La maîtrise du poids est un enjeu pour la majorité des femmes et des jeunes filles, soumises à des injonctions contradictoires, certaines les incitant à perdre du poids quand d'autres les encouragent à en prendre. Enfin, l'activité physique et le sport sont reconnus comme étant nécessaires et favorables à une bonne santé. Une partie des femmes en font, ou ont l'intention d'en faire, mais cela implique parfois de braver certains interdits sociaux, en particulier à Niamey.

(1) Le Grandibien femme enceinte/femme allaitante est le seul exemple de produit ciblant spécifiquement les femmes enceintes ou allaitantes. Sa diffusion est encore très confidentielle. L'eau blanche (*zomkom*) développée par le Gret quelques années plus tôt n'était plus commercialisée au moment de l'enquête.

PARTIE 4

Comment mieux répondre à la demande en produits alimentaires en milieu urbain ?

Recommandations et conclusion

L'étude exploratoire de la demande du projet Meriem a été conduite à Bamako, Niamey et Ouagadougou fin 2018 pour fournir au projet une photographie des pratiques de consommation alimentaire des enfants et des femmes en âge de procréer. L'objectif était de bénéficier d'une meilleure connaissance du contexte pour orienter les premières étapes de mise en œuvre du projet.

Les résultats de l'étude révèlent l'existence, dans les trois capitales étudiées, d'une situation de transition nutritionnelle susceptible d'évoluer rapidement avec la disponibilité de nouveaux produits (et en particulier de produits transformés de plus en plus accessibles), l'émergence d'une classe moyenne avec des aspirations fortes, et l'évolution des modèles familiaux et conjugaux. Ces résultats sont donc à replacer dans ce contexte et impliquent de rester en veille pour identifier les mutations, comprendre l'évolution des pratiques et sans cesse questionner la pertinence des stratégies définies et déployées par l'équipe projet.

Les éléments collectés ont permis de formuler des recommandations, qui ont été présentées et discutées lors du comité de pilotage du projet début 2019. Deux objectifs directement liés aux ambitions du projet Meriem les sous-tendent :

- comment commercialiser avec succès un produit alimentaire ciblant les enfants ou les femmes sur les marchés de Ouagadougou, Bamako et Niamey ?
- comment contribuer à l'amélioration de la situation nutritionnelle des publics ciblés ?

Certains constats posés par l'étude confirment des connaissances déjà acquises par le Gret dans le cadre des projets d'appui à la production et à la commercialisation de farines infantiles.

Certaines des recommandations ou pistes d'action formulées à l'issue de l'enquête exploratoire dépassent le champ d'intervention du projet Meriem. Pour autant, elles n'ont pas été écartées et sont présentées dans les pages suivantes car susceptibles d'être réutilisées dans le cadre d'autres projets du Gret ou par d'autres acteurs du domaine de l'alimentation et de la nutrition.

Ce travail exploratoire présente des limites : les questions et les champs à explorer étant nombreux, il a été difficile d'apporter des réponses précises sur certains sujets. En revanche, cette approche avait l'avantage d'être très ouverte, de ne pas limiter les sujets explorés et, de ce fait, de partir sans *a priori*. Elle a ainsi permis de conforter certaines orientations en les replaçant dans un contexte plus large et de nourrir les réflexions du projet à différentes étapes : choix des produits, des cibles, du *packaging*, construction des messages publicitaires clés et identification des thématiques prioritaires pour la communication sociale prévue dans le projet.

TENIR COMPTE DES ENJEUX NUTRITIONNELS, DES DÉTERMINANTS ÉCONOMIQUES, SENSORIELS, MAIS AUSSI DES ASPIRATIONS DES GROUPES CIBLÉS

Les propos relevés dans les trois capitales permettent de reformuler quelques conditions préalables à une stratégie de commercialisation de produits alimentaires au Sahel. Ils mettent également l'accent sur les points d'attention ou activités à promouvoir pour atténuer les effets négatifs de la transition nutritionnelle.

- **Les déterminants socio-culturels** : l'étude de la demande rappelle que les achats et les pratiques alimentaires sont loin d'être déterminés uniquement par des impératifs économiques ou nutritionnels ; ils sont largement façonnés par des normes sociales et culturelles qui régulent les comportements et les pratiques, et qui, en quelque sorte, standardisent et reproduisent ces derniers lorsque ces référentiels socioculturels sont partagés par des groupes sociaux. Ces référentiels sont façonnés et évoluent sous l'influence du groupe social, du voisinage, de la famille, des pairs ou des prescripteurs ; ils sont aussi amplifiés ou entretenus par le marketing (publicité, télévision, réseaux sociaux, etc.). Ils conduisent les individus à faire des choix motivés par des logiques d'appartenance sociale où les comportements et pratiques opèrent comme autant de marqueurs sociaux d'appartenance, pouvant parfois aller à l'encontre de leurs intérêts économiques, voire de leur santé.

  ✓ ***Les stratégies adoptées doivent tenir compte tant des enjeux économiques et nutritionnels que des logiques socioculturelles, plus complexes à saisir, pour répondre aux aspirations des différents acteurs ciblés.***

- **La dimension plaisir est déterminante** : pour être accepté, un produit doit être conforme au goût du consommateur final. Par exemple, on ne renouvelle pas l'achat d'une farine infantile si la bouillie ne plaît pas à l'enfant. De la même façon, les friandises que l'on achète sont celles que l'enfant préfère.

  ✓ ***Des tests sensoriels validant la qualité gustative des produits doivent être conduits avec les consommateurs finaux.***

- **Le prix de vente est crucial** : si le produit est tentant, mais que le prix est trop élevé, la régularité de la consommation est compromise. Ainsi, les petits pots pour bébé à

Bamako, ou les sachets de Grandibien à Ouagadougou, peuvent difficilement faire l'objet d'une consommation quotidienne pour la majorité des ménages. Les sodas sont plus fréquemment consommés à Bamako qu'à Ouagadougou et Niamey car ils sont plus abordables. Le prix de vente au kilogramme n'est pas forcément le critère observé par le consommateur ; c'est souvent le coût à l'unité qui importe. Ainsi, la farine Cérélac est souvent considérée comme « abordable » du fait de son conditionnement en portion ou en demi-portion.

✓ *Ajuster, dans la mesure du possible, le* **packaging** *afin que le prix du produit soit attractif pour une grande partie de la population.*

- **La disponibilité des produits** dans les points de vente de proximité est déterminante et garantit la possibilité de consommation régulière. Cela explique par exemple le succès de Vitablé au Mali.

  ✓ *Conduire des études fines des réseaux commerciaux, de la localisation des points de vente dans le tissu urbain, et assurer l'investissement des entreprises dans un réseau de distribution solide (avec un suivi des stocks, des ventes et des remontées terrain robustes, la formation de commerciaux, etc.) pour garantir la disponibilité continue du produit dans les points de vente de proximité.*

- **Investir différents canaux d'achats** : au démarrage de l'étude, les achats individuels étaient identifiés comme le plus intéressant car permettant d'éviter le partage d'un produit pensé pour une cible particulière. Sans abandonner cette approche, il semble toutefois pertinent de la repenser car les achats en gros ou réguliers conduits par le chef de famille garantissent une régularité de la consommation, qui est un enjeu si l'on souhaite avoir un impact sur le statut nutritionnel par la consommation d'aliments fortifiés. Il s'agit également d'un enjeu pour une entreprise qui souhaite trouver un moyen d'assurer une meilleure fréquence de consommation.

  ✓ *Investir différents canaux d'achat (référencement dans divers types de points de vente, conditionnements individuels ou familiaux) pour favoriser la régularité des prises.*

- L'achat et la consommation d'un produit sont fortement liés au **niveau d'information** véhiculé sur celui-ci par les médias (télévision) et par un large éventail d'influenceurs (agents de santé, entourage, influenceurs des réseaux sociaux). À noter que, dans les trois capitales, les femmes regardent beaucoup la télévision : elles aiment les séries nigérianes et les télénovelas. À Ouagadougou, l'émission Santé Mag est une source de connaissances pour les femmes et les jeunes filles sur les questions de santé et d'alimentation.

  ✓ *Investir différents canaux d'information pour faire connaître les produits, mais aussi pour promouvoir les bonnes pratiques.*

- **Les hommes sont des acteurs clés** : ils conduisent une partie des achats alimentaires et sont censés assurer le gros des dépenses du ménage. Hommes et femmes restent attachés à ce modèle, qu'il soit ou non respecté.

✓ *Les hommes doivent être l'une des cibles principales des campagnes de promotion d'un produit alimentaire, même si celui-ci est destiné aux femmes ou aux enfants. Ils doivent également être pris en compte dans les stratégies de sensibilisation destinées à l'adoption de bonnes pratiques d'alimentation.*

➔ **Tenir compte des enjeux de transition nutritionnelle** : les jeunes filles et les femmes sont préoccupées par la question du poids dans un contexte de transition nutritionnelle avérée (progression du surpoids et de l'obésité, qui s'accompagnent de comorbidités comme le diabète ou les maladies cardiovasculaires). Sous prétexte de lutter contre des carences en micronutriments avec des produits fortifiés, le projet Meriem, qui a un objectif d'amélioration de la nutrition, ***ne doit pas encourager la consommation de produits riches en sucre, en sel ou en graisse*** et dont la consommation régulière pourrait avoir à moyen terme des conséquences néfastes pour la santé. Il ne doit pas non plus contribuer à donner une image positive de familles d'aliments qui participent à la progression des maladies métaboliques (hypertension artérielle, hypercholestérolémie, diabète, etc.). En matière de sensibilisation, la prévention du surpoids et de l'obésité devient une priorité de santé publique dans les villes sahéliennes, et doit être prise en compte dans les messages développés dans les activités de sensibilisation et de promotion des bonnes pratiques. Au-delà des conseils alimentaires, la question de l'exercice physique représente un réel enjeu : nombreuses sont les femmes qui déclarent leur intention de marcher plus, d'être moins sédentaires.

✓ *À travers les sensibilisations et les activités promotionnelles, il apparaît pertinent d'encourager les femmes à faire de l'exercice physique et de solliciter sur ce sujet l'appui de leur époux (lever les interdits culturels).*

LES FARINES INFANTILES, MEILLEURES SOLUTIONS ALIMENTAIRES POUR LES NOURRISSONS[1]

Laits artificiels, friandises et boissons sucrées pèsent sur le budget des ménages

L'étude de la demande devait notamment identifier la place de la bouillie et des farines infantiles dans l'alimentation de l'enfant, mais aussi celle d'autres aliments clés faisant office d'alternatives. Il apparaît qu'il n'existe aucune alternative probante à la bouillie dans l'alimentation des enfants entre 6 et 12 mois.

Les dépenses alimentaires pour les enfants de moins de un an sont souvent dominées par les achats de lait artificiel. Après l'âge de un an, les nourritures d'enfance sont progressivement abandonnées au profit de l'alimentation familiale. Les enfants mangent comme les grands, avec une exception : les friandises et boissons sucrées, qu'ils consomment très régulièrement dès l'âge de deux ans. La disponibilité de produits industriels ou artisanaux,

1. Pour cette partie, les enseignements de l'étude ont été enrichis de connaissances acquises (publiées ou non) par la longue expérience du Gret dans le domaine de l'alimentation infantile, et plus particulièrement dans l'appui à la filière des farines infantiles locales (www.nutridev.org ; https://www.gret.org/themes/sante-nutrition/).

très bon marché (25 FCFA, 50 FCFA l'unité) et très attractifs pour les enfants, représente un risque pour leur santé.

Des produits alimentaires transformés en Afrique de l'Ouest (2017)

✓ ***Dans le cadre de ses actions de sensibilisation, le projet Meriem peut communiquer sur l'importance de l'allaitement maternel exclusif (AME) jusqu'à 6 mois auprès des mères mais aussi des pères, qui achètent parfois spontanément du lait artificiel sans que leur épouse ne leur ait demandé. Le projet peut également développer des arguments liant la santé et l'économie en suggérant que les dépenses pour le lait artificiel qui pèsent sur le budget du ménage puissent être allouées à d'autres achats, comme des aliments de qualité destinés aux mères allaitantes, ou à l'achat de farines infantiles de qualité quand l'enfant a plus de 6 mois.***

✓ ***Lors des séances de sensibilisation, le projet peut également alerter sur la surconsommation de produits gras et sucrés, en particulier à Bamako où les chips, les boissons sucrées et les fritures sont très populaires et fréquemment consommées dès le plus jeune âge.***

Pour les enfants en âge d'aller à l'école (hors-cible du projet Meriem), les en-cas pris lors de la récréation sont incontournables. Ils représentent des dépenses importantes pour les familles ayant plusieurs enfants scolarisés. Les aliments disponibles dans les cours de récréation sont par ailleurs de nature et de qualité très variables.

La bouillie, aliment phare des 6-12 mois mais des farines infantiles locales qui peinent à trouver un marché

La bouillie à base de farine infantile fortifiée est adaptée aux enfants de 6 à 12 mois, étant en effet inscrite dans les habitudes alimentaires des enfants en bas âge.

✓ ***Il est pertinent de soutenir les initiatives privées permettant de rendre disponible une farine infantile bon marché, adaptée au goût et aux besoins de l'enfant.***

S'il existe un marché potentiel pour les farines infantiles, celui-ci demeure étroit : à Niamey, la majorité des enfants n'en consomment pas tandis qu'à Ouagadougou et Bamako, la période de consommation des bouillies de farines infantiles fortifiées est relativement courte et le produit est rapidement supplanté par une bouillie « ordinaire » ou par le plat familial. Durant la période de consommation, l'alternance des préparations est par ailleurs de mise. Pour finir, ce marché étroit est concurrentiel : des produits développés par des entreprises locales, mais surtout internationales, y sont déjà très bien positionnés.

➔ Les stratégies développées pour positionner des farines infantiles fortifiées doivent être adaptées aux contraintes et opportunités de chaque localité ; il s'agit d'***installer la pratique à Niamey et, à Ouagadougou et Bamako, d'accroître la fréquence et la durée de consommation, et de gérer la concurrence entre farines infantiles.***

TABLEAU 5 Principaux profils de consommation de farines infantiles

	AUCUN ACHAT DE FARINE INFANTILE	UN ACHAT ISOLÉ	DES ACHATS ÉPISODIQUES	DES ACHATS RÉGULIERS
PROFILS DE CONSOMMATION	Ménages pauvres à Ouagadougou et Bamako. Ménages de tous niveaux de vie à Niamey : contexte moins propice à l'achat de farines infantiles (offre plus limitée, moins de bouche-à-oreille, femmes sans revenus, attachement aux préparations maison).	La consommation de farines infantiles a été tentée mais n'est pas reconduite car l'enfant n'aime pas (argument avancé), car les moyens du ménage sont insuffisants ou car le produit n'est plus en rayon dans le point de vente habituel.	L'achat de farines infantiles est conduit de temps à autres, quand les hommes ou les femmes ont les moyens d'en acheter ou lorsque l'enfant est malade.	Les hommes ou les femmes achètent régulièrement des farines infantiles. La boîte est renouvelée lorsqu'elle est terminée. L'enfant consomme le produit en alternance avec d'autres farines infantiles ou préparations (bouillies maison ou de quartier, plats familiaux, purées, etc.).
	Majorité des cas à Niamey			
		Majorité des cas à Ouagadougou		
			Majorité des cas à Bamako	
OBJECTIFS	FAIRE CONNAÎTRE LES FARINES LOCALES DE QUALITÉ			
	INSTALLER LA CONSOMMATION	RENOUVELER L'ACHAT ET FIDÉLISER, ACCROÎTRE LES FRÉQUENCES D'ACHAT ET DE CONSOMMATION		S'IMPOSER FACE À LA CONCURRENCE

➔ Il faut réussir à se positionner entre des farines locales souvent non fortifiées ou mal formulées et peu chères, et des farines importées trop chères pour être consommées quotidiennement par un large public d'enfants. Il est nécessaire d'élargir le marché afin d'assurer un apport régulier de farines fortifiées d'une part, et de motiver l'investissement d'un opérateur privé d'autre part. Le projet pourra chercher à :

- accroître la fréquence de consommation et répondre à la demande de variété ***en développant une gamme de produits dans le but d'accroître la régularité des prises (gamme de farines infantiles ou développement de préparations à base de légumes)***;
- étendre la période de consommation au-delà de l'âge de un an en ***envisageant des bouillies de suite, ou une bouillie familiale enrichie avec un prix adapté.*** Moins coûteuse que la farine infantile, celle-ci pourrait permettre de prolonger la période de consommation de produits fortifiés mais également d'ouvrir à l'entreprise qui

commercialise le produit un marché plus large. Instantanée, elle faciliterait la prise d'un petit déjeuner en semaine à la maison ;

- ***suivre les éventuelles consommations détournées du produit*** comme celles observées avec la farine Cérélac (consommation par les enfants, les jeunes filles ou les femmes comme une bouillie ou comme une friandise) ***et concevoir le produit de manière qu'il puisse répondre à d'autres usages que la consommation des enfants les plus jeunes.***

➔ Quel que soit le succès des farines infantiles développées, les bouillies maison et les bouillies de rue continueront à être servies aux enfants. Il est donc pertinent de ***contribuer à améliorer la qualité des bouillies traditionnelles en assurant la promotion de recettes familiales « améliorées ». En particulier, il semble intéressant de documenter les modes de préparation des bouillies maison à Niamey afin de confirmer l'absence de cuisson et soutenir des campagnes de sensibilisation nécessaires à l'amélioration de la pratique.***

➔ La promotion de Cérélac, le produit leader sur le marché des farines infantiles, est conduite sans respect du Code de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS. ***Il est donc important de contribuer aux initiatives engagées dans les pays d'intervention pour assurer le respect de ce code*** afin de protéger la pratique de l'allaitement, mais également pour prévenir la concurrence déloyale d'entreprises internationales. Cela implique également d'***être irréprochable par rapport au Code de l'OMS : les agents de santé ne doivent pas être « utilisés » pour assurer la promotion de marques alimentaires destinées aux enfants en bas âge. Les entreprises partenaires du projet Meriem doivent s'engager en ce sens.***

PAS D'ALIMENTS SPÉCIFIQUEMENT DESTINÉS AUX FEMMES, MAIS DES OCCASIONS DE CONSOMMATION À PRIVILÉGIER

Lorsque les repas sont pris à la maison

Lorsque les repas sont pris à la maison, les plats sont partagés. C'est une contrainte si l'on souhaite proposer un aliment fortifié ciblant spécifiquement les femmes et pouvant être consommé lors des repas familiaux.

➔ Une option à envisager et à tester dans le cadre de Meriem peut être ***la supplémentation à domicile à partir d'épices ou de condiments fortifiés.*** On observe à Bamako l'achat de condiments produits par une entreprise locale (SAK) en sachets de petite taille, susceptibles de préfigurer des sachets d'usage individuel pour l'assaisonnement d'une portion.

Le petit déjeuner, souvent absent

Le petit déjeuner est souvent décalé dans la matinée et fréquemment escamoté. Les contraintes limitant la prise d'un petit-déjeuner sont le manque de temps et de moyens. Cela concerne les élèves mais aussi les étudiantes.

- Il serait pertinent de ***sensibiliser à l'importance du petit déjeuner pour les jeunes filles*** et, plus largement, pour tous les enfants (hors-cible du projet Meriem). Il serait également intéressant de ***proposer des solutions pratiques et bon marché permettant une préparation et une prise alimentaire rapides. Les parents, qui souhaitent tous voir leurs enfants réussir à l'école, seraient sans doute sensibles à des arguments concernant la réussite scolaire.*** Différentes options pourraient être testées et proposées pour garantir la prise d'un petit déjeuner ; il pourrait s'agir d'un sandwich ciblant les jeunes filles (voir ci-dessous) ou d'une farine instantanée pour le petit déjeuner. La bouillie familiale instantanée peut trouver un marché ; elle s'inscrit dans les habitudes alimentaires de certaines familles qui en consomment le matin (dans les trois capitales). Cela implique en revanche de formuler le produit en réduisant les niveaux de fortification, et donc de réduire potentiellement les impacts de la consommation sur le statut nutritionnel. Des sachets portions peuvent d'autre part intéresser des étudiantes en résidence universitaire.

Les repas à l'extérieur des jeunes filles, des pratiques en mutation

En dehors des plats préparés à la maison, l'on a fréquemment recours à des aliments prêts à consommer achetés dans le quartier ou dans la rue. On observe l'achat de plats cuisinés, mais aucun produit manufacturé n'émerge véritablement. Les femmes sont attirées par les sandwichs, qu'elles consomment à la place du petit déjeuner le matin, pour le repas du midi ou sous la forme d'en-cas au cours de la journée. À Bamako, la garniture du sandwich est très souvent un produit frit (pomme de terre, banane plantain). Les femmes apprécient également les plats cuisinés achetés à l'extérieur, qu'elles consomment comme en-cas ou lors du repas.

✓ ***Envisager la production de sandwichs de bonne qualité nutritionnelle, en améliorant la qualité nutritionnelle du pain ou celle de la garniture.***

La grossesse et l'allaitement, périodes propices à l'introduction de produits ciblant les femmes

Pendant leur grossesse et l'allaitement, les femmes, mais aussi leur mari, s'interrogent et sont préoccupés par leur alimentation. La perte d'appétit, les nausées, l'incapacité à manger de grandes quantités, la peur de trop s'affaiblir et les prises de poids figurent parmi les préoccupations des femmes enceintes.

✓ ***Un produit léger, enrichi, qui compense par sa densité les faibles quantités ingérées, présenté comme adapté au développement de l'enfant, est susceptible de trouver un public.***

Les femmes sont très suivies pendant la grossesse mais ne reçoivent pas de conseils pour leur alimentation pendant l'allaitement : les pertes de poids excessives, ainsi que leur capacité à produire suffisamment de lait pour que l'enfant grandisse et se développe le mieux possible, les inquiètent. Elles considèrent que la consommation de certains produits alimentaires (arachide au Mali, la boule ou le *dégué* au Niger) favorise la lactation. Elles mentionnent des besoins en « vitamines » pour reprendre du poids après la période d'allaitement.

✓ *Une sensibilisation sur les besoins spécifiques des femmes à cette période et un accompagnement lors des premiers mois de l'enfant seraient bienvenus. Il pourrait être intéressant de mettre en avant la richesse en vitamines du produit fortifié, celles-ci étant associées à la prise de poids – objectif de la majorité des femmes après la période d'allaitement – et de s'appuyer sur les préparations considérées comme favorables à la lactation.*

✓ *Cibler systématiquement les hommes pour positionner des produits fortifiés destinés aux femmes enceintes et allaitantes, particulièrement attentionnés lors de ces périodes (surtout lors des premières grossesses). Mettre en avant les enjeux concernant le développement de l'enfant, mais également la fatigue des femmes.*

CONCLUSION

Si l'étude exploratoire conduite au démarrage du projet Meriem a permis de réaliser une photographie du contexte très riche et précise, et ainsi fournir au projet de nombreuses pistes stratégiques, d'autres travaux d'enquête, mobilisant des méthodes variées et complémentaires, ont été conduits par la suite par les différents partenaires du consortium Meriem dans le but d'affiner et de valider les stratégies à déployer. Ces travaux ont été menés notamment pour établir un panorama des entreprises existantes, formuler et développer les aliments fortifiés, affiner la compréhension des aspirations des différents groupes cibles et mesurer leur appréciation des produits développés par le projet, décrire les réseaux marchands et cartographier les points de vente, développer des stratégies marketing, de communication et de sensibilisation et suivre les effets et impacts de l'intervention. Les sujets de la perception de la fortification alimentaire et des marqueurs qualité, pourtant au cœur du projet Meriem, ont insuffisamment pu être abordés dans cette étude mais ont fait l'objet d'études complémentaires, notamment par l'Iram et l'IRD.

Un processus de capitalisation, en cours, permettra à terme un partage des enseignements tirés.

Pour finir, cette étude s'est focalisée sur les classes socio-économiques intermédiaires. Elle ne renseigne pas la consommation des groupes les plus nantis, qui peuvent pourtant jouer un rôle de précurseur avec des effets d'entraînement sur les classes moyennes, ni celle des plus pauvres qui sont pourtant fortement touchés par des problèmes de sous-nutrition. Elle permet cependant de décrire une classe intermédiaire importante, pourtant moins connue car moins étudiée et moins présente dans la littérature. Elle peut donc être d'intérêt pour d'autres opérateurs engagés dans des actions d'amélioration de l'alimentation des femmes et enfants dans les villes sahéliennes, et ainsi contribuer à passer à l'échelle ce type d'actions de prévention de la malnutrition. ●

BIBLIOGRAPHIE

- Ag Bendech M., Chauliac M., Malvy D. (1998), « Alimentation de rue, mutations urbaines et différenciations sociales à Bamako (Mali) », *Sciences sociales et Santé*, vol. 16, nº 2, p. 33-54.
- Allen T., Heinrigs P., Heo I. (2018), *Agriculture, alimentation et emploi en Afrique de l'Ouest*, Paris, OCDE, 33 p., Notes ouest-africaines, nº 14.
- Andiarna F. (2019), "Analysis of breakfast habits on the incidence of anemia", *in Proceedings – International Conference on Sustainable Health Promotion 2018*, Faculty of Psychology and Health, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia, October 9-11, 2018, p. 25-29.
- Arditi C. (2008), « Essai d'anthropologie historique des politiques alimentaires au Mali ou "ignorer le passé expose souvent à le répéter" », *in* Janin P. *et al.*, *La lutte contre l'insécurité alimentaire au Mali : dispositifs, discours, représentations et mises en scène – Rapport de fin d'action concertée incitative (Cirad/Iedes-université de Paris I/IRD) de l'ANR « Acteurs stratégiques, cadres normatifs de l'action et régulations des politiques alimentaires au Sahel » NPP21 (2004-2008)*, p. 37-92.
- Attané A. (2009), « Quand la circulation de l'argent façonne les relations conjugales : l'exemple de milieux urbains au Burkina Faso », *Autrepart*, vol. 1, nº 49, p. 155-171.
- Baker P., Russ K., Kang M. (2021), "Globalization, first-foods systems transformations and corporate power: a synthesis of literature and data on the market and political practices of the transnational baby food industry", *Globalization and Health*, 35 p., https://doi.org/10.1186/s12992-021-00708-1
- Baker P., Smith J., Salmon L. *et al.* (2016), "Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: is an unprecedented infant and young child feeding transition underway?", *Public Health Nutrition*, 19(14), p. 2 540–2 550, https://doi.org/10.1017/S1368980016001117
- Banque mondiale (2018), *Nutrition. Vue d'ensemble*, mis à jour 28 septembre 2018, https://www.banquemondiale.org/fr/topic/nutrition/overview
- 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 burkinabé*, Gret, 46 p., rapport non publié.
- Bichard A. (2018), *Le marché des produits transformés au Niger, perceptions et pratiques des consommateurs – FOPAT, Niger*, Iram, 57 p., rapport non publié.

- Bichard A. (2019), *Projet Meriem, Mobiliser les entreprises sahéliennes pour des réponses innovantes et à large échelle contre la malnutrition : analyse de la demande – Rapport de mission, Ouagadougou, Niamey et Bamako*, Iram, 67 p., rapport non publié.
- Bouchama N., Ferrant G., Fuiret L., Meneses A., Thimi A. (2018), *Les inégalités de genre dans les institutions sociales ouest-africaines*, Paris, Éditions OCDE, 29 p., Notes ouest-africaines, nº 13, https://doi.org/10.1787/7357808d-fr
- Brilleau A., Roubaud F., Torelli C. (2004), *L'emploi, le chômage et les conditions d'activité dans les principales agglomérations de sept États membres de l'UEMOA : principaux résultats de la phase 1 de l'enquête 1-2-3 de 2001-2002*, Paris, Dial, IRD, 56 p., document de travail.
- Burkina Faso. Ministère de la Santé (2018a), *Enquête nutritionnelle nationale 2017*, ministère de la Santé, 89 p.
- Burkina Faso. Ministère de la Santé (2018b), *Enquête nutritionnelle nationale 2018*, ministère de la Santé, 90 p.
- Burkina Faso. Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire. Direction générale des études et des statistiques sectorielles (2016), *Enquête sur la vulnérabilité alimentaire en milieu urbain (VAMU) – Rapport définitif*, ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire, 35 p.
- Colin A., Boulle Martinaud C., Traoré T., Soma A., Lankoandé R., Kabore C., Mouquet-Rivier C. (2017), *Distribution, perception et consommation des farines infantiles à Ouagadougou et dans la province de la Gnagna au Burkina Faso*, Gret, IRD, 62 p.
- Delisle H., Agueh V., Fayomi B. (2014), *Recherche en partenariat sur la transition nutritionnelle et les maladies chroniques en Afrique de l'Ouest : évolution, résultats et retombées*, 9 p.
- Emerson J., Kouassi F., Oka Kouamé R., Damey F. N., Cisse A. S., Tharaney M. (2021), "Mothers' and health workers' exposure to breastmilk substitutes promotions in Abidjan, Côte d'Ivoire", *Maternal & Child Nutrition*, 17(4), e13230, https://doi.org/10.1111/mcn.13230
- FAO (2020), *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020. Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable*, Rome, FAO, 315 p.
- Feeley A. B., Ndeye Coly A., Sy Gueye N. Y., Diop E. I., Pries A. M. *et al.* (2016), "Promotion and consumption of commercially produced foods among children: situation analysis in an urban setting in Senegal", *Maternal & Child Nutrition*, nº 12 (Suppl 2), p. 64-76, https://doi.org/10.1111/mcn.12304
- FID (2013), *Atlas du diabète de la FID*, 6e éd., Bruxelles, Fédération internationale du diabète, 159 p.
- FRAC (2016), *Research Brief: Breakfast for learning*, Washington D.C., FRAC, 4 p.
- Granheim S. I., Engelhardt E., Rundall P., Bialous S., Iellamo A., Margetts B. (2017), "Interference in public health policy: examples of how the baby food industry uses tobacco industry tactics", *World Nutrition*, 8(2), p. 288-310, https://doi.org/10.26596/wn.201782288-310

- Greffeuille V., Mouquet-Rivier C. (dir.) (2010), *Recettes locales des plats à base de mil, sorgho ou maïs et de leurs sauces fréquemment consommées par les jeunes enfants au Burkina Faso et au Bénin* – European Project INSTAPA, Wageningen University Publisher, 136 p.
- Heron R. (2016), *Les mangeurs urbains burkinabè, entre satisfaction et sécurisation alimentaires*, 435 p., thèse socio-anthropologie, université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, <tel-01578922>.
- Hervé S., Traoré T., Mouquet-Rivier C. (2004), *Étude de marché des farines infantiles et compléments alimentaires en milieu urbain au Burkina Faso*, Gret, IRD, 55 p.
- Holdsworth M., Gartner A., Landais E. *et al.* (2004), "Perceptions of healthy and desirable body size in urban Senegalese women", *International Journal of Obesity*, nº 28, p. 1561-1568, https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802739
- Hoogendoorn A., Luthringer C., Parvanta I., Garrett G. S. (2018), *Food fortification global mapping study 2016*, Landell Mills, GAIN, 200 p.
- IBFAN, International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, consulté le 15 septembre 2021, https://www.ibfan.org/international-code/
- Ibrah Kaka I. A. (2010), *La pratique des activités physiques par les femmes de la communauté urbaine de Niamey, Niger*, Dakar, INSEPS, 66 p., Mémoire pour le certificat d'aptitude aux fonctions d'inspecteur de l'éducation populaire, de la jeunesse et des sports.
- INS-Niger (2016a), *Étude nationale d'évaluation d'indicateurs socio-économiques et démographiques (ENISED)*, Niamey, INS, 167 p.
- INS-Niger (2016b), *Évaluation nationale de la situation nutritionnelle par la méthodologie SMART au Niger – Rapport final*, Niamey, INS, 103 p.
- INS-Niger (2019), *Évaluation nationale de la situation nutritionnelle par la méthodologie SMART : données collectées entre 12 octobre et 06 novembre 2018*, Niamey, INS, 180 p.
- INS-Niger, ICF International (2013), *Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples (EDSN-MICS IV) 2012*, Niamey, INS, ICF International, 458 p.
- INSD (2003), *Analyse des résultats de l'enquête burkinabé sur les conditions de vie des ménages – Rapport final*, Burkina Faso, INSD, 223 p. + annexes.
- INSD (2015), *Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014. Caractéristiques sociodémographiques de la population*, Burkina Faso, INSD, 55 p.
- INSD (2015), *Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014. Profil de pauvreté et d'inégalités*, Burkina Faso, INSD, 90 p.
- INSD, ICF International (2012), *Burkina Faso – Enquête démographique et de santé à indicateurs multiples (EDSBF-MICS IV) 2010*, Ouagadougou, INSD, ICF International, 501 p.
- INSTAT, CPS/SSDS-PF, ICF (2019), *Mali – Enquête démographique et de santé 2018 : indicateurs clés*, Bamako, INSTAT, ICF, 61 p.

- INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de Nutrition (2017), *Enquête nationale nutritionnelle anthropométrique et de mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART, Mali 2017*, Mali, INSTAT, direction nationale de la Santé, 55 p. + annexes.
- INSTAT, Mali. Direction nationale de la Santé. Division de Nutrition (2018), *Enquête nationale nutritionnelle anthropométrique et de mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART, Mali 2018*, Mali, INSTAT, direction nationale de la Santé, 84 p. + annexes.
- Jacquemin M., Moguérou L., Diop A., Dial F. B. (2018), « "C'est elle qui doit tout gérer, c'est lui qui doit tout payer" : articulation vie familiale et vie professionnelle des femmes à Dakar », *in* Calvès A. E., Dial F. B., Marcoux R. (dir.), *Nouvelles dynamiques familiales en Afrique*, Presses universitaires du Québec, p. 147-165.
- Janin P. *et al.* (2008), *La lutte contre l'insécurité alimentaire au Mali : dispositifs, discours, représentations et mises en scène – Rapport de fin d'Action concertée incitative (Cirad/Iedes-université de Paris I/IRD) de l'ANR « Acteurs stratégiques, cadres normatifs de l'action et régulations des politiques alimentaires au Sahel » NPP21 (2004-2008)*, 288 p., http://hal.ird.fr/ird-00522598
- Janvier M. (2019), *Barrières et opportunités au changement de comportement concernant les pratiques d'alimentation du nourrisson, du jeune enfant et de la femme en âge de procréer, à Niamey, en 2019*, Gret, 85 p., rapport non publié.
- Kabore P., Donnen P., Dramaix M. (2007), « Facteurs de risque obstétricaux du petit poids de naissance à terme en milieu rural sahélien », *Santé Publique*, vol. 19, nº 6, p. 489-497, https://doi.org/10.3917/spub.076.0489
- Kent G. (2015), "Global infant formula: monitoring and regulating the impacts to protect human health", *International Breastfeeding Journal*, vol. 10, nº 1, 12 p., https://doi.org/10.1186/s13006-014-0020-7
- Kibora L. O. (2015), "Social change, new food habits and food price volatility in Burkina Faso", *IDS Bulletin*, vol. 46, nº 6, p. 105-109, https://doi.org/10.1111/1759-5436.12193
- Konkobo-Yaméogo C., Cheyns E. (2018), *Évolution des comportements alimentaires et contribution du secteur de la restauration hors domicile à Ouagadougou – Étude conduite pour le Gret Burkina Faso*, Cirad, Irsat, rapport non publié.
- Lecumberri N. (2015a), *Profil de référence d'économie des ménages (méthodologie HEA) : zone urbaine de la ville de Niamey (Niger)*, Save the Children, 28 p.
- Lecumberri N. (2015b), *Profil de référence de l'économie des ménages (méthodologie HEA) : sous-zone urbaine inférieure de la ville de Bamako (Mali)*, Save the Children, Oxfam, 26 p.
- Leturque H., Le Cotty T., Tassiou A., Sambo D. (2019), *Évaluation des effets des opérations 2018 mises en œuvre par le Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNPGCA)*, Iram, Prospect C&S, 135 p.
- Maussion E. (2019), « Après avoir investi 600 millions de dollars, comment Coca-Cola veut régner sur l'Afrique de l'Ouest », *Jeune Afrique*, publié le 6 novembre 2019, mis à jour le 29 novembre 2019, https://www.jeuneafrique.com/mag/860194/economie/comment-coca-cola-veut-accelerer-sur-le-marche-des-boissons-en-afrique-de-louest/

- Michelon B., Wilhelm L., Goumey I. (2015), *Diagnostic de l'armature commerciale de Niamey*, Montrouge, Groupe Huit, AFD, 108 p.
- Mounkaïla I. (2018), « Mettre un frein à l'émancipation des Nigériennes, c'est nuire à toute la société », *Le Monde*, publié le 24 décembre 2018, https://www.lemonde.fr/afrique/article/2018/12/24/mettre-un-frein-a-l-emancipation-des-nigeriennes-c-est-nuire-a-toute-la-societe_5401924_3212.html
- Niger. Direction nationale de la Nutrition (2008), *Stratégie nationale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, Niger, ministère de la Santé publique, 28 p.
- Njiru H., Elchalal U., Paltiel O. (2011), "Geophagy during pregnancy in Africa: a literature review", *Obstetrical & Gynecological Survey*, vol. 66, nº 7, p. 452-459, https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e318232a034
- Nordhagen S., Pries A.M., Dissieka R. (2019), "Commercial snack food and beverage consumption prevalence among children 6-59 months in West Africa", *Nutrients*, vol. 11, nº 11, 15 p., https://doi.org/10.3390/nu11112715
- Ntandou Bouzitou G.-D., Fayomi B., Delisle H. (2005), « Malnutrition infantile et surpoids maternel dans des ménages urbains pauvres au Bénin », *Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé*, vol. 15, nº 4, p. 263-270.
- Nuru H., Mamang F. (2015), "Impact of breakfast skipping toward children health: a review", *International Journal of Community Medicine and Public Health*, vol. 2, nº 3, p. 201-209, https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20150473
- OCDE/CSAO (2014), *Un atlas du Sahara-Sahel : géographie, économie et insécurité*, Paris, Éditions OCDE, 256 p., Cahiers de l'Afrique de l'Ouest, https://doi.org/10.1787/9789264222335-fr
- Olive F., Mouquet-Rivier C., Fioroni N. *et al.* (2020), *La filière des farines infantiles produites localement dans 6 pays sahéliens : Burkina Faso, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Tchad*, IRD, Gret, Iram, Unicef, 163 p.
- OMS (1981), *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*, OMS, 23 p., https:www.who.int/fr/publications-detail/9241541601
- OMS (2021), *Malnutrition*, publié le 9 juin 2021, https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition
- Pilon M. (2004), « L'évolution du champ scolaire au Burkina Faso : entre diversification et privatisation », *Cahiers de la recherche sur l'éducation et les savoirs*, nº 3, p. 143-165, https://journals.openedition.org/cres/1392
- Popkin B. (1993), "Nutritional Patterns and Transitions", *Population and Development Review*, vol. 19, nº 1, p. 138-157, https://doi.org/10.2307/2938388
- Rosen J.G., Clermont A., Kodish S.R. *et al.* (2018), "Maternal and child nutrition determinants of dietary practices during pregnancy: a longitudinal qualitative study in Niger", *Maternal & Child Nutrition*, vol. 14, nº 4, 10 p., https://doi.org/10.1111/mcn.12629

- Sawadogo M. (2006), *Logiques et représentations des pratiques d'allaitement et d'alimentation de complément des enfants de 0 à 24 mois : cas des départements de Bilanga, de Liptougou et de Manni dans la province de la Gnagna*, 105 p., mémoire maîtrise, sociologie, université de Ouagadougou, Burkina Faso.
- Somé J.-F. (1999), *Itinéraire des enfants admis pour malnutrition dans les centres de réhabilitation et d'éducation nutritionnelle de Ouagadougou*, 104 p., Thèse de doctorat en médecine, université de Ouagadougou.
- Sougou N., Boëtsch G. (2016), « Alimentation et croissance des jeunes enfants Peuls à Widou Thiengoly (Ferlo – Sénégal), *BMSAP*, nº 28, p. 145-154, https://doi.org/10.1007/s13219-016-0158-5
- Staatz J., Hollinger F. (2016), *West African food systems and changing consumer demands*, Paris, OECD Publishing, 23 p., West African Papers, nº 4, https://doi.org/10.1787/b165522b-en
- Suremain (de) C.-E., Razy E. (2008), « "Qui ne dîne pas ne dort pas!" : de l'insécurité à l'incertitude alimentaire à Bamako (Mali) », *in* Janin P. *et al.*, *La lutte contre l'insécurité alimentaire au Mali : dispositifs, discours, représentations et mises en scène, Rapport de fin d'Action concertée incitative (Cirad/Iedes-université de Paris I/IRD) de l'ANR « Acteurs stratégiques, cadres normatifs de l'action et régulations des politiques alimentaires au Sahel » NPP21 (2004-2008)*, p. 153-168.
- Tankoano A., Bakar Diop M., Sawadogo-Lingani H. *et al.* (2017), *Les aspects technologiques, microbiologiques et nutritionnels des aliments fermentés à base de lait et de mil en Afrique de l'Ouest, International Journal of Advanced Research*, vol. 5, nº 8, p. 1509-1526, https://doi.org/10.21474/IJAR01/5211
- Taylor A. L., Jacobson M. F. (2016), *Carbonating the World: The Marketing and Health Impact of Sugar Drinks in Low-and Middle-Income Countries*, Washington DC, Center for Science in the Public Interest, 82 p.
- Thiombiano B.G. (2014), « Genre et prise de décision au sein du ménage au Burkina Faso », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 43, nº 2, p. 249–278, https://doi.org/10.7202/1027979ar
- Thiombiano B. G. (2018), « Le travail et la famille en milieu urbain : un défi pour les femmes à Ouagadougou » *in* Calvès A. E., Dial F. B., Marcoux R. (dir.), *Nouvelles dynamiques familiales en Afrique*, Québec, Presses universitaire du Québec, p. 155-181.
- UNICEF (2016), *From the first hour of life – Making the case for improved infant and young child feeding everywhere*, UNICEF, 102 p.
- WHO (2017), *Guideline: Assessing and managing children at primary health-care facilities to prevent overweight and obesity in the context of the double burden of malnutrition – Updates for the integrated management of childhood illness (IMCI)*, WHO, 73 p.
- Zeba A. N. (2012), *Transition nutritionnelle et double fardeau de la malnutrition chez des adultes de Ouagadougou au Burkina Faso (Afrique de l'Ouest)*, thèse de PhD en nutrition, université de Montréal, faculté de médecine, http://hdl.handle.net/1866/8754

ANNEXE 1

MÉTHODOLOGIE EMPLOYÉE POUR L'ANALYSE DE LA DEMANDE

L'étude de la demande a été conduite en suivant une approche de recherche qualitative reposant sur des entretiens individuels et des *focus groups* composés de jeunes filles, de mères et pères de jeunes enfants, ainsi que de personnes-ressources (agents de santé, enseignants, responsables d'organisation de la société civile). Les discussions menées avec les parents ont traité de la question de l'alimentation des enfants et des femmes, mais celles conduites avec les jeunes filles ou jeunes femmes sans enfant n'ont touché qu'à leur propre alimentation. Ouagadougou a été le premier terrain d'enquête, suivi de Niamey et de Bamako. Les quartiers enquêtés dans chacune des trois capitales ont été choisis de façon à privilégier ceux concentrant les ménages à revenus intermédiaires, cible principale du projet Meriem. Ont ainsi été exclus les quartiers trop résidentiels et les quartiers très pauvres.

Les participants aux *focus groups* et aux entretiens individuels ont été identifiés grâce au réseau du Gret et à des personnes-ressources. Afin d'explorer la diversité des pratiques, différents profils ont été recherchés : jeunes filles, lycéennes, étudiantes ou jeunes actives, vivant ou non dans leur famille, parents de jeunes enfants des différents milieux socio-économiques ciblés par le projet[1], ayant ou non une activité et des revenus réguliers, femmes actives mais aussi femmes n'ayant pas nécessairement de revenus propres.

Afin de faciliter la prise de parole, une homogénéité a été favorisée au sein des groupes en choisissant, lors de leur constitution, des personnes résidant dans le même quartier, de statut socio-économique proche, appartenant à la même tranche d'âge, parlant la même langue[2], etc. Le nombre de participants aux *focus groups* a en général été inférieur à six personnes car il est difficile de recueillir chaque point de vue et d'impliquer tous les individus du groupe si celui-ci est trop large[3].

Chaque rencontre a été conduite avec un ou deux enquêteurs (identifiés par le Gret) maîtrisant les langues locales. Les entretiens avec les étudiantes et lycéennes, ainsi qu'avec certains groupes plus instruits, ont été conduits en français, mais la majorité a été menée en langues locales[4], l'un des enquêteurs assurant alors la traduction.

L'ensemble des informations collectées ont été saisies en français et partagées avec les enquêteurs pour amendement. Une restitution « à chaud » a été effectuée à l'issue de

1. Le projet Meriem cible les ménages des quintiles intermédiaires ; les 20 % les plus riches et les 20 % les plus pauvres ne sont pas les cibles.

2. Mooré, dioula ou français à Ouagadougou ; haoussa, zarma ou français à Niamey ; bambara ou français à Bamako.

3. Il était toutefois difficile de demander à des personnes s'étant spécialement déplacées pour assister à un *focus group* de repartir chez elles : c'est pourquoi, certains groupes comptent malgré tout plus de six personnes.

4. Mooré et dioula à Ouagadougou ; djerma et haoussa au Niger ; bambara à Bamako.

chaque terrain d'enquête pour l'équipe projet et les équipes pays du Gret. Ces présentations ont permis de confirmer certaines hypothèses et d'en discuter d'autres, mais aussi de faire émerger des questions particulières qui ont ensuite été intégrées à la trame d'entretien et, dans la mesure du possible, traitées lors des entretiens suivants. Ainsi les champs explorés ont-ils sensiblement évolué entre l'enquête conduite à Ouagadougou et celles menées à Niamey et à Bamako afin de tenir compte des demandes formulées par l'équipe projet lors de ces restitutions.

Les informations collectées ont par la suite été analysées de manière à répondre au mieux aux questions soulevées par le projet et ont révélé l'existence de pratiques communes aux trois capitales, ou à certains quartiers, ou bien faisant l'objet de consensus au sein de certaines catégories sociales. Des hypothèses sur les déterminants de certaines pratiques ont été élaborées à la suite de ces résultats, discutées avec les équipes et confrontées à la littérature disponible.

Caractéristiques des populations enquêtées

Au cours du travail de terrain, environ 250 personnes (hommes et femmes) ont été rencontrées à travers une cinquantaine de *focus groups* et une vingtaine d'entretiens individuels (voir l'annexe 2 pour le détail). Les répondants appartiennent en majorité à des ménages des quintiles intermédiaires. Certains sont employés des secteurs public (enseignants vacataires par exemple) ou privé (téléphonie, ONG), mais une majorité travaille dans le secteur informel (petits artisans, journaliers, petits commerçants).

Environ 10 à 20 % des personnes rencontrées ne correspondent pas à la cible du projet. Il s'agit de ménages du quintile le plus pauvre vivant dans le quartier non loti de Wentenga à Ouagadougou et de ménages faisant partie du quintile le plus riche à Bamako. Un ajustement des quartiers ciblés a d'ailleurs été opéré à Bamako car le niveau de vie dans le quartier Hippodrome initialement identifié, ainsi que le manque de contacts dans ce quartier, amenaient le recrutement de personnes trop aisées.

Des différences de profils entre les personnes rencontrées dans les trois capitales apparaissent ; certaines reflètent sans doute des différences liées au contexte, d'autres en revanche peuvent être le fait d'un hasard.

- À Niamey, la majorité des femmes rencontrées sont sans activité économique et sans revenus propres. On rencontre des femmes dans la même situation à Bamako et Ouagadougou (en particulier dans le quartier de Zagtouli), mais elles ne constituent pas la majorité des répondantes.
- À Bamako, on trouve plus fréquemment des interlocuteurs ayant vécu à l'étranger, ou originaires d'un pays de la sous-région ouest-africaine (Sénégal, Burkina Faso, Côte d'Ivoire). Plusieurs femmes rencontrées vivent sans leur époux qui est parti travailler à l'étranger (dans la sous-région ou en Europe).
- À Bamako, on trouve dans notre échantillon des « grandes familles » (par opposition aux ménages nucléaires) plus fréquemment qu'à Ouagadougou ou Niamey.

ANNEXE 2

DÉTAILS SUR LES RÉPONDANTS

TABLEAU 1 Terrain d'enquête, nombre et types de répondants

	NIAMEY	OUAGADOUGOU	BAMAKO
Quartiers	- 3 quartiers identifiés avec l'équipe du Gret. - 2 « vieux » quartiers relativement proches du centre de Ouagadougou : Wentenga et Dassasgo (dont des zones non loties en bordure du quartier de Wentenga). - 1 quartier récent excentré (Zagtouli). - 2 cités universitaires.	- 2 quartiers périphériques (Sari Koubou et BangaBana), choisis avec l'équipe du Gret à Niamey. - 1 université (université Abdou Moumouni).	- 4 quartiers (Hamdallaye, Hippodrome, Djokoroni et Niamakoro). Le quartier de l'Hippodrome a été testé puis abandonné après quelques essais (difficulté à identifier des profils appartenant aux quintiles intermédiaires). - 2 sites universitaires (Université catholique et université de Bamako).
Personnes-ressources	Agents de santé communautaires, agents de l'éducation, leaders communautaires (*zagtouli*), services des œuvres universitaires.	Chefs de quartier, présidentes de groupements féminins actifs dans les quartiers, agents de santé de Sari Koubou, Centre national des œuvres universitaires et l'association des étudiants de l'université.	Agents de santé, responsables universitaires, enseignants et 2 personnes-ressources proches du Gret qui ont mobilisé leurs connaissances dans les quartiers.
Nombre d'entretiens individuels (EI)	5	5	11
Nombre de *focus groups* (FG)	20	12	18
Total de personnes	120	53	80
Dont mères	60 (8 FG)	23 (5 FG)	36 (7 FG et 7 EI)
Dont pères	20 (5 FG)	17 (4 FG)	14 (4 FG et 1 EI)
Dont jeunes filles	40 (7 FG)	13 (3 FG)	30 (7 FG)

En concertation avec les enquêteurs, le niveau économique des répondants a été apprécié après chaque entretien individuel ou *focus group* sur la base des informations collectées (revenus, activité, profession, dépenses, apparence, cadre de vie, etc.). Si cette appréciation subjective est parfois simple (en particulier pour les plus riches et les plus pauvres), elle peut cependant être sujette à caution pour les profils intermédiaires.

TABLEAU 2 Appréciation du niveau économique des répondants

	CODE	QUARTIER	NB		NIVEAU ÉCONOMIQUE APPRÉCIÉ			COMMENTAIRES
					Pauvre	Moyen	Riche	
OUAGADOUGOU	FG-1	Patte d'Oie CU	2	Jeunes filles				20-25 ans
	FG-2	WTG	8	Femmes				Quartier loti
	FG-3	WFG	5	Jeunes filles				Quartier loti
	FG-4	WTG	5	Hommes				Quartier loti
	FG-5	DSG	5	Hommes et femmes				Quartier loti
	FG-6	ZAG	7	Femmes				Femmes sans activité ; quartier non loti (en cours de lotissement)
	FG-7	WTG	8	Femmes				Quartier non loti ; hors cadre Meriem (trop pauvres)
	FG-8	WTG	3	Jeunes filles				Quartier non loti
	FG-9	WTG	2	Hommes				Quartier non loti ; hors cadre Meriem (trop pauvres)
	FG-10	DSG	5	Femmes				Quartier loti ; petit commerce/artisanat ou sans emploi, maris petits employés ou artisans
	FG-11	DSG	6	Femmes				Quartier loti
	FG-12	DSG	7	Hommes				Quartier loti
	FG-13	DSG	5	Femmes				Quartier loti ; femmes plus âgées (40-49 ans)
	FG-14	DSG	7	Jeunes filles				Quartier loti

	CODE	QUARTIER	NB		NIVEAU ÉCONOMIQUE APPRÉCIÉ			COMMENTAIRES
					Pauvre	Moyen	Riche	
OUAGADOUGOU	FG-15	DSG	3	Femmes				Quartier loti
	FG-16	Larle	18	Jeunes filles				20-25 ans, vivent en cité universitaire
	FG-17	ZAK	6	Femmes				Quartier non loti
	FG-18	ZAK	3	Hommes				Quartier non loti
	FG-19	WTG	5	Jeunes filles				Collège d'enseignement général (CEG), 14-17 ans
	FG-20	WTG	7	Jeunes femmes				20-30 ans, apprenties
	EI-1	Wayalgue	1	Femme				40 ans, sage-femme
	EI-2	DSG	1	Femme				30-40 ans, professeure de SVT
BAMAKO	FG-1	HDL	6	Femmes				Enseignantes
	FG-2	HDL	4	Lycéennes				Classe de 3e, école publique
	FG-3	HDL	5	Femmes				Quartier loti
	FG-4	HDL	3	Femmes				Petits commerces
	FG-5	HDL	3	Femmes				Femmes actives, classe moyenne
	FG-6	HDL	5	Hommes				Artisans, groupe hétérogène
	FG-7	HDL	5	Étudiantes				2 filles sur 5 hors-cadre (trop riches)
	FG-8	HDL	3	Étudiantes				1 fille sur 5 hors-cadre (trop riche)
	FG-9	DKR	6	Femmes				Grande famille
	FG-10	DKR	2	Hommes				Grande famille
	FG-11	DKR	5	Hommes				1 homme sur 5 hors-cadre (trop riche)
	FG-12	NMK	2	Femmes				1 bonne et 1 jeune mariée (mariée 5 mois avant l'entretien, mari en France)

	CODE	QUARTIER	NB		NIVEAU ÉCONOMIQUE APPRÉCIÉ			COMMENTAIRES
					Pauvre	Moyen	Riche	
BAMAKO	FG-13	NMK	2	Femmes				1 bonne et 1 mère (environ 40 ans)
	FG-14	Univ	4	Étudiantes				Étudiantes vivant à la maison
	FG-15	Univ	6	Étudiantes				Étudiantes vivant à la maison
	FG-16	Univ	5	Étudiantes				Étudiantes vivant à la maison
	FG-17	Univ	3	Étudiantes				Étudiantes en cité universitaire
	EI-1	HPD	1	Femme				Jeune employée Orange Money, grande famille
	EI-2	HPD	1	Femme				Vendeuse de sandwichs, née à Bobo
	EI-3	HPD	1	Femme				Sans activité, originaire du Burkina Faso
	EI-4	HPD	1	Femme				Diplômée, à la recherche d'un emploi
	EI-5	HPD	1	Femme				Petit commerce, mari originaire de Bobo
	EI-6	HPD	1	Femme				Originaire de Bouaké, sans activité
	EI-7	HPD	1	Femme				Commerçante ; hors-cadre Meriem (trop riche)
	EI-8		1	Femme				Couturière ; hors-cadre Meriem (trop riche)
	EI-9		1	Homme				Soudeur, a travaillé à l'étranger
	EI-10		1	Femme				Enceinte, mari en France, grande famille
	EI-11		1	Femme				Enceinte, centre de santé
NIAMEY	FG-1	SK	7	Femmes				3 femmes sans activité, les autres avec une activité aléatoire
	FG-2	SK	4	Lycéennes				2 des 4 lycéennes ont de la famille au village

	CODE	QUARTIER	NB		NIVEAU ÉCONOMIQUE APPRÉCIÉ			COMMENTAIRES
					Pauvre	Moyen	Riche	
NIAMEY	FG-3	BB	4	Femmes				Femmes sans activité
	FG-4	BB	4	Lycéennes				Groupe hétérogène
	FG-5	SK	6	Femmes				3 femmes sans activité, les autres avec une activité aléatoire
	FG-6	SK	5	Hommes				Retraités
	FG-7	SK	5	Hommes				Gardiens
	FG-8	Univ	5	Étudiantes				Toutes vivent chez les parents
	FG-9	BB	5	Hommes				Classe moyenne et classe moyenne supérieure
	FG-10	SK	4	Femmes				Institutrices vacataires
	FG-11	SK	4	Femmes				Femmes allaitantes, centre de santé
	FG-12	SK	2	Hommes				Artisans (1 avec enfant, 1 avec femme enceinte)
	EI-1	SK	1	Femme				Veuve vendeuse de bouillie
	EI-2	BB	1	Étudiante				20-25 ans, fille de pasteur, étudiante
	EI-2b	Univ	1	Femme				35-40 ans, fonctionnaire en reprise d'études
	EI-3	SK	1	Femme				Sans activité, mari militaire, centre de santé
	EI-4		1	Femme				Sans activité, mari gendarme, centre de santé

ANNEXE 3

DÉTAILS CONCERNANT LES PROCÉDÉS DE FABRICATION DES BOUILLIES ET DE LA BOULE À NIAMEY

FRANÇAIS	ZARMA	HAOUSS	PRÉPARATION
Boule crue	*Labdourou*	*Goumba*	Farine de mil crue + eau froide. Former une boule et la plonger dans le lait caillé ou le yaourt avec du sucre.
Boule « cuite »	*Donou*	*Foura*	Farine de mil + eau froide. Former une boule et la plonger dans l'eau bouillante 30 minutes. Sortir les boules et piler les boules bouillies. Former de nouveau une boule et la plonger dans le lait caillé sucré.
Bouillie	*Koko*	*Kounou*	Il existe plusieurs recettes, toujours sans cuisson. Les bouillies sont préparées à partir de farine de mil simple, de boule de mil, d'une farine à base d'un mélange de céréales et de légumineuses torréfiées. La préparation de la bouillie consiste à verser de l'eau bouillante sur une pâte préparée avec de la farine de mil et de l'eau froide. La bouillie de quartier se fait elle aussi potentiellement sans cuisson mais comprend une étape de fermentation.

Recette de bouillie simple préparée à partir de farine de mil

- **FG-3 :** « C'est rapide de préparer la bouillie, puisqu'on a le gaz, c'est très facile. Il faut 10 ou 20 minutes et c'est prêt pour toute la journée. On fait bouillir l'eau, on a la farine de mil qui est prête ; on verse l'eau sur la farine et on mélange, c'est prêt. Après, on ne recuit pas. Je n'ajoute rien à la préparation, ensuite au moment de boire chacun peut mettre le sucre comme il veut. »
- **FG-5 :** « Pour la bouillie maison, on prend le mil, on va au moulin, on mouille le mil, on récupère une farine, elle fermente un peu [*moru*]. Ensuite on ajoute de l'eau chaude et c'est prêt. On ne la fait pas cuire. Si c'est trop liquide on peut aussi la cuire, mais ce n'est pas obligé. La bouillie maison qui est un peu fermentée, qui n'est pas lisse, on ne la donne pas avant 6 mois, on la donne un peu plus tard. »
- **EI-3 :** « La bouillie, j'ai commencé à lui en donner vers 7 mois ; j'ai essayé avant vers 5-6 mois mais il refusait de prendre. À 7 mois, il a commencé la bouillie achetée

dans le quartier. Le plus souvent je l'achète dehors, parfois je la prépare pour lui. Je fais une bouillie pas lisse, avec des grumeaux. Je prends la farine de mil, je mélange avec un peu d'eau froide. Je laisse quelques heures, puis je rajoute l'eau bouillante et c'est bon. »

Préparation de la boule

- **FG-3 :** « La boule, il faut plus de temps [que la bouillie]. Tu prends la farine, tu verses l'eau froide sur la farine, tu fais des boules, c'est le *labdourou*. Après pour faire la boule « cuite » [*donou*], tu plonges les boules dans l'eau. Ensuite, tu piles au mortier les boules avec un peu d'eau et tu reformes les boules. Pour manger, tu mélanges avec du lait ou du Solani. »
- **FG-10 :** « On achète le mil, on décortique pour enlever le son. On mouille quelques minutes, on enlève l'eau, on va au moulin, on revient avec une farine, on tamise, on fait une boule avec de l'eau froide : c'est le *goumba* [la boule crue]. »

Recette de bouillie préparée à partir de boule non cuite (*labdourou*)

- **FG-3 :** « Tu peux faire la bouillie avec la boule. Tu prends les boules non cuites [*labdourou*], tu malaxes avec de l'eau froide, puis tu ajoutes de l'eau bouillante et c'est prêt. »
- **FG-10 :** « Tu peux faire la bouillie avec la boule crue [*goumba*] : il faut laisser la boule fermenter un peu quelques heures. On fait bouillir de l'eau. On casse la boule et on malaxe avec de l'eau froide. On ajoute l'eau bouillante et c'est prêt. Normalement, il n'y a pas besoin de recuire après. »
- **EI-2 :** « Pour la bouillie, j'achète de la boule crue [*labdourou*]. Je reviens dans le quartier de Banga Bana pour acheter chez une vendeuse que je connais : je viens deux fois par semaine environ pour acheter la boule. Je viens en taxi (50 FCFA), j'achète de la boule pour 200 FCFA, je ramène les boules à la maison. Ensuite, je rajoute de l'eau chaude pour transformer en bouillie, je garde la bouillie dans un plat et j'en bois tout au long de la journée. Je n'ajoute le sucre que lorsque je consomme. J'aime cette bouillie, mais je n'aime pas la bouillie de quartier qui est trop lisse. Dans la "bouillie de boule", il reste des grumeaux, c'est meilleur. Cette bouillie faite avec la boule c'est celle que ma maman préparait. Les étudiantes que je connais elles font comme cela aussi. Autour de moi, il y a surtout des filles de Maradi et Zinder. Elles rapportent de l'Est de la boule séchée. »

Recette de bouillies enrichies destinée aux enfants

Il s'agit d'un mélange de farines de céréales/légumineuses torréfiées avec ajout éventuel d'autres ingrédients. Ce sont toujours des préparations sans cuisson.

- **FG-10 :** « J'ai une recette : on mélange le mil, le riz, le sorgho, le niébé et l'arachide ; on porte le tout au moulin, on récupère une farine mélangée. Ensuite, on cuit quelques

secondes la farine dans une marmite bien chaude sans eau, on la sort, on la sèche "pour que la chaleur sorte". Ensuite, on prend des bananes, des œufs, des biscuits pas trop sucrés ; on pile le tout au mortier et on mélange à la farine. Ensuite on tamise, on fait sécher dans une chambre, à l'abri du soleil. Ensuite, quand on veut faire la bouillie, on prend la mesure dont on a besoin et on ajoute l'eau bouillante, et c'est bon. Parfois, on ajoute le lait en plus. »

- « Ma recette est plus simple : on mélange le mil et les autres céréales, on porte au moulin, on fait bouillir l'eau, on verse l'eau bouillante sur la farine et c'est prêt. On ne fait pas cuire après avoir versé l'eau bouillante. »

Recette de la bouillie de quartier

Recette décrite par la présidente du groupement féminin, et non par la vendeuse de bouillie.

- **FG-10 :** « La bouillie de quartier, on ne peut pas la donner avant 6 mois. Elle est amère comparée à celle que l'on prépare. Elle est trop fermentée, ce n'est pas bon pour l'enfant. Surtout en saison chaude, la vendeuse prépare la nuit et la farine fermente. La préparation des vendeuses n'est pas la même que la nôtre […]. Elle apporte le grain non décortiqué et l'eau au moulin, elle obtient une pâte et non pas de la farine comme nous. Ensuite, elle ajoute de l'eau froide à la pâte, elle filtre sur un tissu propre ; le son reste dans le tissu et la farine passe avec l'eau. Elle laisse la farine et l'eau reposer toute la nuit : cela fermente un peu lorsqu'il fait froid et beaucoup lorsqu'il fait chaud. Le matin, l'eau surnage, elle est transparente ; on l'écarte, on garde la pâte et on ajoute l'eau bouillante et c'est prêt. La bouillie de la maison, si on pose le seau le matin dans la cour elle n'est pas fermentée, par contre le soir oui, elle a fermenté. » ●

ANNEXE 4

REPAS DES JEUNES FILLES ET DES FEMMES

Petit déjeuner	Très souvent sauté par les étudiantes en cité universitaire, faute de temps et de moyens. Quand il est pris : - à la maison : *tô* couché, plat chauffé s'il y a des restes de la veille, bouillie ou pain (en fonction des habitudes familiales) ; - à l'extérieur : souvent décalé (10 h 30) ; - du pain sec sans rien si on n'a pas les moyens. Autrement, du pain avec une garniture (œufs par exemple) ; - bouillie de quartier à côté de la cité universitaire : 25 FCFA de bouillie et 100 FCFA de sucre et de lait (Ouagadougou).
Midi et soir	- Restaurant universitaire lorsqu'il n'y a pas d'autre choix (étudiantes de Ouagadougou et de Niamey). - Restauration sur le campus ou le lieu de travail : 250 à 300 FCFA le plat (souvent du riz) boisson comprise (jus artisanal ou eau). - En cité universitaire : préparation en chambre. Les recettes sont identiques à celles réalisées dans la famille. - Repas familial ou alternatif acheté dans le quartier.
Grignotage	Les choix sont guidés par le prix des produits (choix des boissons artisanales). Il existe une multitude d'options, comme pour les enfants. À Niamey et Ouagadougou, le choix se porte souvent sur des plats cuisinés à base de friture (Bamako) et servis dans des sandwichs (Ouagadougou et Bamako).
Consommations d'exception	- Boisson énergisante au moment des examens pour les étudiantes. - Lors des sorties avec les garçons : boissons coûteuses (soda, Dafani), plats de poisson ou de viande, pommes de terre frites. - Cérémonies : sodas, *dégué*, brochettes, etc.

TABLEAU 1 Les en-cas pris le matin lors de la récréation ou de la pause

NIAMEY	OUAGADOUGOU	BAMAKO
Les plats cuisinés sont populaires, de même que les plats de légumes feuilles chez les jeunes filles et les femmes (*kopto* à Niamey, *babenda* à Ouagadougou). Le prix est ajusté à la quantité servie (prix de base : 50 FCFA).		
Les sandwichs sont plus chers (300 FCFA) et moins prisés qu'à Ouagadougou ou Bamako.	Dominante de pain – support le plus fréquent du goûter et de l'en-cas (vaut pour toutes les tranches d'âge).	
	- ¼ baguette à 100 FCFA. - ½ baguette à 200 FCFA. - Garnitures : viande, poisson et avocat.	- Recours massif à la friture dans tous les sandwichs (*alloco* ou pommes de terre frites), ingrédient incontournable. - Le « pâté » (pâte de farine de blé frite) est l'alternative au pain.
- Boissons artisanales (sachets glacés/bidons). - Eau.	- Boissons artisanales (sachets glacés/bidons), *bissap*, *tedo*, ou gingembre (50 FCFA). - *Dégué* (200 FCFA).	- Boissons artisanales (sachets glacés/bidons). - Consommation fréquente de sodas et de boissons industrielles.
Les biscuits pour le goûter de 10 h est plutôt une pratique des enfants en primaire. Les lycéennes préfèrent un sandwich ou un plat cuisiné. Les bonbons et produits industriels sont vendus dans la cour pour les petits du primaire (trop sucrés et trop chimiques pour elles selon les déclarations des jeunes filles).		
	Cérélac est très populaire chez les étudiantes et les lycéennes. ●	

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 de 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.

05. *La gouvernance du tuyau – Pour des services d'eau potable ruraux plus performants en Haïti*, 2021.

06. *Se nourrir en ville au Sahel – Étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako*, 2022.

Autrice : Anne Bichard

Contributeurs : Clémence Boulle-Martinaud, Mirrdyn Denizeau, Martial Pouret

Édition : Marie Camus, Véronique Beldame, François Enten

Responsables éditoriaux : François Enten, Marie Camus

Conception de maquette et composition : Hélène Gay

Photographies : © Anne Bichard, sauf mention contraire

Publication initiale : 2018

Pour citer cet ouvrage : Bichard A. (2022), Se nourrir en ville au Sahel : étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako, Nogent-sur-Marne, Éditions du Gret, 166 p., Comprendre, agir & partager, n° 6.

© Éditions du Gret, 2022

Dépôt légal : septembre 2022

Licence Creative Commons

SE NOURRIR EN VILLE AU SAHEL

Étude des pratiques d'alimentation des femmes et jeunes enfants à Ouagadougou, Niamey et Bamako

Les zones urbaines sahéliennes sont confrontées au triple fardeau de la malnutrition avec la persistance de la dénutrition, de carences multiples et la progression du surpoids et des pathologies associées.

Le projet Meriem (Mobiliser les entreprises sahéliennes pour les réponses innovantes à grande échelle contre la malnutrition, 2018-2023), soutenu par l'Agence française de développement et la fondation Bill & Melinda Gates, est mis en œuvre au Niger, au Mali et au Burkina Faso par un consortium de partenaires conduit par le Gret et Hystra. Dans le but d'améliorer l'offre alimentaire dans les villes de Niamey, Bamako et Ouagadougou, il appuie les entreprises dans le développement et la commercialisation de produits fortifiés destinés aux femmes en âge de procréer et aux enfants en bas âge, groupes les plus exposés aux problèmes de malnutrition.

Au début du projet, une étude qualitative a été conduite dans les trois capitales pour approfondir la connaissance des pratiques de consommation des populations ciblées. Ce travail a ouvert des pistes pour développer des produits locaux adaptés et attractifs, les positionner sur le marché et construire une communication appropriée.

Ciblant les acteurs publics ou privés investis dans la prévention de la malnutrition en milieu urbain au Sahel, ce document partage les résultats de cette étude, enrichis des enseignements tirés d'autres projets du Gret.

Financeurs

AFD

BILL & MELINDA GATES *foundation*

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 ou de la fondation Bill & Melinda Gates.

Partenaires

HYSTRA hybrid strategies consulting

IRD Institut de Recherche pour le Développement FRANCE

ThinkPlace

ICI Initiatives Conseil International

Ogilvy

iram

Cette étude a été menée par l'Iram dans le cadre du projet Meriem, dont le Gret est chef de file et Hystra le partenaire principal.

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

GRET

ISSN 2645-9477
ISBN 978-2-86844-338-0