



REVUE DES ETUDES MULTIDISCIPLINAIRES EN SCIENCES ECONOMIQUES ET SOCIALES

Numéro 6Juillet – Décembre 2017

**Pratique alimentaire des mères à Niamey : entre règle et réalité,
quel avenir pour les enfants ?**

**food Practice of the mothers in Niamey: between rule and reality,
what future for the children?**

Dr Hassoumi DJIBO,

Enseignant Chercheur, Chef de département Socio-économie
Agricole et de Sciences de la Consommation,
Université de Tillabéri. PB 175/Tillabéri
dhassoumi@yahoo.fr

Résumé

Quelles sont les facteurs qui influencent la malnutrition chez les enfants de 6 à 24 mois? Cette question de recherche est accompagnée de l'hypothèse selon laquelle le statut nutritionnel d'un enfant dépend des pratiques alimentaires de sa mère. L'objectif principal de cet article est de démontrer que le comportement alimentaire humaine est le produit de la culture, l'éducation, la société et du pouvoir d'achat. Les déterminants de pratiques alimentaires sont traités grâce aux données recueillies auprès de 70 femmes et 100 enfants du quartier Yantala-Bas. Ces données sont complétées par celles recueillies grâce à la littérature existante.

Mots-clés : déterminants, pratiques, alimentation, habitudes, enfants.

Abstract

What are the factors which influence the malnutrition at the children from 6 to 24 months? This question of search is accompanied by the hypothesis which supposes that, the nutritional status of a child depends on food practices of her mother. The main objective of this article is to demonstrate that the eating habits human being is the product of the culture, the education, the company and the purchasing power. The determiners of food practices are handled thanks to the data collected with 70 women and 100 children of the Yantala-low district. These data are completed by those collected thanks to the existing literature.

Keywords: determiners, practices, food, habits, children

Introduction

Une pratique alimentaire est une pratique sociale de l'alimentation humaine, influencée par la culture, l'économie ou la religion. Si on s'appuie sur cette affirmation, on peut dire qu'une pratique alimentaire correspond au terme générique (santé) qui rassemble l'ensemble des pratiques sociales relatives à l'alimentation de l'homme. Du fait de l'influence de la culture, la religion ou la tendance culturelle, on peut affirmer également que les pratiques alimentaires varient dans le temps et dans l'espace. En guise d'exemple, les pratiques alimentaires des nigériens sont différentes de celles des français pour la simple raison que l'utilisation de certains produits alimentaires renvoie à la dimension territoriale et assure l'individu de son identité (Célia CREMA, 2011).

Les aliments jouent un rôle déterminant dans la socialisation humaine, la prise de conscience de soi et de son corps, l'acquisition du langage et le développement de la personnalité (Moustafa Koc et Jennifer Walsh, 2002). La socialisation des enfants de 6 à 24 mois passe par la nourriture que les mères véhiculent et valorisent dans leur famille. Il faut retenir que cette nourriture dépend de plusieurs facteurs qui peuvent être sociologiques, psychologiques, anthropologiques ou économiques. La dimension anthropologique nous conduit à penser que l'enfant adapte consciemment ou inconsciemment le comportement alimentaire, influencé par les habitudes alimentaires de sa mère qui sont en rapport avec l'ethnie, la culture et/ou la race à laquelle appartient la mère. D'un point de vue purement sociologique, la famille est le rempart de la socialisation et donc, de l'intégration de l'enfant au sein du groupe social auquel appartient sa mère. C'est dans cette perspective pluridimensionnelle que nous allons tenter d'étudier la façon dont naissent les habitudes alimentaires des enfants de 6 à 24 mois du quartier Yantala-Bas de Niamey en passant par les pratiques alimentaires de leurs mères.

Problématique

Dans le monde, la malnutrition est responsable directement ou indirectement de plus de 60% des 10,9 millions de décès annuels des enfants de moins de cinq ans et le nombre d'enfants qui présentent des retards de croissance s'élève environ 226 millions (Gambo, 2012).

En Afrique, la malnutrition continue d'être l'une des premières causes de mortalité des enfants et touche surtout les pays les plus pauvres (OMS, 2016). C'est le cas des pays de la bande sahélienne (Burkina Faso, Mali, Niger) où, elle devient de plus en plus monnaie courante à cause notamment de l'insécurité alimentaire et la pauvreté dans laquelle vivent les masses populaires. Cette situation de vulnérabilité les oblige à appliquer les pratiques alimentaires non appropriées. En guise d'exemple, plus d'un sur dix enfants Burkinabé de moins de cinq ans est touché par la malnutrition aiguë dont, près de la moitié par la malnutrition chronique. Il convient de noter que 39% des enfants souffrent de retard de croissance dont, 19 % de malnutrition aiguë, 38 % d'insuffisance pondérale. Il faut également noter que 21% des femmes en âge de procréer sont affectées par le déficit énergétique (Direction de la Nutrition, Burkina Faso, 2007). Le cas du Niger est encore plus grave. Car, un enfant sur cinq meurt avant d'atteindre son cinquième anniversaire (UNICEF, Niger, 2013). La pratique alimentaire joue un rôle important dans la croissance, le développement, la santé et la nutrition des nourrissons et des enfants (OMS, 2014). Elle est cause de malnutrition de toute sorte. Celle-ci est influencée par les habitudes alimentaires des mères qui dépendent de la perception de la qualité des aliments, l'environnement social et de leur moyen financier. Il faut rappeler qu'une famille vit tout en utilisant ses moyens de bord et consomme les aliments préinscrits dans sa culture. A cela s'ajoute l'éducation nutritionnelle qui reste et demeure un facteur non négligeable dans les changements appropriés et significatifs en matière de savoir, d'attitude et pratique alimentaire qui aboutiront à la qualité nutritionnelle des aliments qu'elle consomme et une protection contre l'information commerciale inexacte. Il convient de noter qu'à l'échelle nationale (Niger) les pratiques alimentaires imposées aux nourrissons et aux jeunes enfants ne sont pas toujours meilleures. Bien que l'allaitement soit la règle générale chez les nutritionnistes, il n'est pas exclusif dans certaines familles.

A Niamey aussi, le problème de la malnutrition dû aux mauvaises pratiques alimentaires est récurrent et, est devenu alarmant. La prévalence de la malnutrition ne cesse d'augmenter et dépasse même le seuil d'alerte fixé par les services compétents. Ce fléau touche essentiellement les enfants des familles pauvres qui ne disposent pas d'aliments en quantité et en qualité. Ce problème est lié aux pratiques alimentaires des mères. C'est pourquoi notre

étude va s'intéresser aux pratiques alimentaires des mères des enfants de 6 à 24 mois du quartier de Yantala-Bas de Niamey.

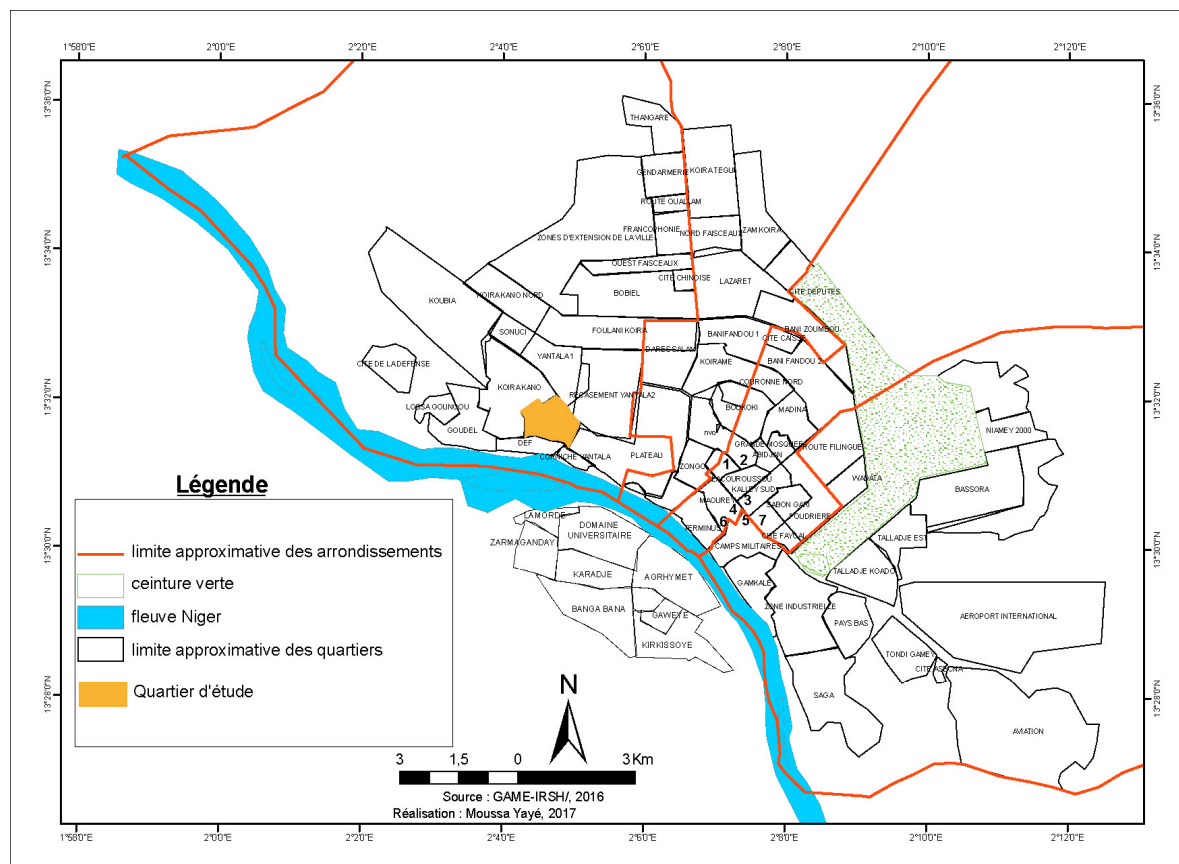
Présentation du milieu d'étude

L'enquête porte sur le quartier Yantala-Bas de l'arrondissement communal Niamey1 (figure n°1). Yantala-Bas est limité à l'Est par le quartier dénommé Recasement, au Nord Koirakano, au Sud par la Corniche Yantala qui constitue la frontière avec l'arrondissement communal n°5.

Du point de vue organisationnel, l'arrondissement communal Niamey 1 compte 21 quartiers dirigés par des chefs de quartier. La commune n°1 de Niamey a été créée par les ordonnances 2010-55 et 2010-56 du 17 septembre 2010. Sa superficie est estimée à 114 Km². Il est limité à l'Est par le 2^e arrondissement, à l'Ouest la commune rurale de Karma et au Sud par le fleuve Niger qui constitue une frontière avec le 5^e arrondissement. L'arrondissement communal n°2 compte 24 quartiers. Ce nombre peut varier d'un moment à l'autre Compte tenu de l'étalement de la ville de Niamey sur Karma,

D'un point de vue éducatif, les enfants scolarisés représentent 26 et 21 pourcent de la jeunesse (respectivement au primaire et au secondaire). Mais il faut noter que dans la capitale du Niger aujourd'hui, la jeunesse est confrontée à des problèmes tels que le chômage, la pauvreté, la délinquance, le mariage précoce (les filles se marient très jeunes) et l'insécurité alimentaire. La population de Niamey1 s'élève à 277.677 habitants (RGP/H, 2013) représentant 21.31% de l'ensemble de la population totale de Niamey. Car, la population de la capitale est environ 1 302 910 habitants. Le nombre des enfants âgés de moins de 60 mois représente 24% de cette population.

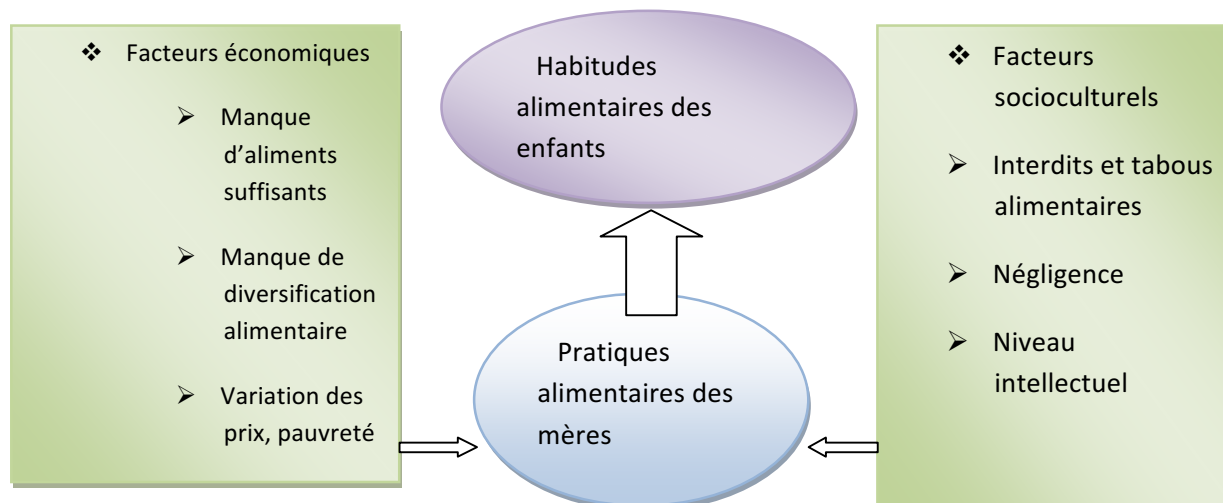
Figure 1: Carte de Niamey



Source : IRSH, UAM, 2017

METHODE ET MATERIELS

Figure n°2 : dimensions de l'alimentation humaine



Source : enquête 2016

Ce diagramme constitue un support d'analyse qui établit une corrélation entre le facteur économique et les habitudes alimentaires d'une part, le facteur social, culturel et éducatif et notre alimentation d'autre part. Il permet également d'expliquer le problème de la malnutrition chez les enfants âgés de 6 à 24 mois dans le quartier Yantala Bas de l'arrondissement communal de Niamey¹ tout en tenant compte de l'environnement social dans lequel ils sont éduqués.

Les variables qui ont permis la réalisation de ce document s'articulent autour de l'âge, la situation socioprofessionnelle, l'état nutritionnel, les habitudes alimentaires des enfants ainsi que la situation matrimoniale des mères. Chacune de ces variables a été étudiée isolement. La population d'étude est composée de cent (100) enfants et soixante (70) mères résidentes de Yantala-Bas de la ville de Niamey. Cette enquête s'est réalisée entre fin 2016 et début 2017. Elle a été scindée en deux périodes : La première est celle, au cours de laquelle nous avons effectué une enquête exploratoire permettant de prendre contact avec le chef du quartier. Ce dernier, nous a accompagnés et a facilité le contact avec la population locale qui a été au départ réticente à nos différentes questions. Afin de constituer notre échantillon, nous avons procédé par tirage au sort de quartiers de la commune. Cette deuxième étape nous a permis de constater les maisons dans lesquelles vivent des mères des enfants âgés de 6 à 24 mois. Au cours de la seconde période de l'enquête, nous avons pu réaliser des interviews auprès des mères. Cette manière de procéder, nous a permis de nous familiariser avec la population d'étude. Ainsi, à la fin de chaque interview, le chef de quartier nous conduit dans la maison suivante où vivent des enfants. Afin d'étudier les pratiques alimentaires des mères, nous avons regroupé les mères dans trois groupes : le premier est composé de mères qui ont des enfants dont leur âge est compris entre 6 et 8 mois (46 mères). Le deuxième groupe concerne les mères qui ont des enfants dont leur âge est compris entre 9 et 12 mois (19 mères). Nous avons regroupé les mères dont les enfants ont plus de 12 mois (5 mères). Chacune de ces catégories donne des aliments spécifiques qu'on ne trouve pas dans les habitudes alimentaires de deux autres.

L'enquête porte aussi sur les pratiques alimentaires (tableau n°1). Nous avons supposé que les enfants ayant un âge compris entre 7 et 12 mois devraient se nourrir des aliments tels

que les produits laitiers, les aliments réduits en poudre, le lait maternel, des produits céréaliers ainsi que des fruits et légumes. Il faut retenir que le sevrage intervient le plus souvent à partir du 12^e mois. C'est pourquoi, nous avons considéré que leur alimentation devrait être basée sur les produits laitiers, les produits céréaliers ainsi que les fruits et légumes. L'administration du questionnaire, le dépouillement et le traitement de données ont été facilités par le logiciel Sphinx. Mais, pour la réalisation des tableaux croisés nous avons préféré le logiciel Excel qui nous paraît être plus approprié.

Tableau n°1 : aliments recommandés

Classes (mois)	Type d'aliments	Nombre de mères	Pourcentage en %
6-8	Produits laitiers, Aliments écrasés, lait maternel, fromage, produits céréaliers, fruits et légumes, viande et substitut.	46	65.71
9-12	Produits laitiers, Aliments écrasés, lait maternel, fromage, produits céréaliers, fruits et légumes, viande et substitut.	19	28.14
12-24	Produits laitiers, produits céréaliers, fruits et légumes,	5	7.15
Total		70	100

Source : enquête 2016

RESULTATS DE LA RECHERCHE.

Les mères qui ont fait objet d'enquête sont relativement jeunes. La proportion de celles, âgées de 20 à 30 ans représente jusqu'à 84.28 % de la population enquêtée. Ce qui est tout à fait normal quand on sait que les femmes commencent très tôt la maternité (souvent avant même d'atteindre 18 ans). Elles sont assistées pendant les quarante jours qui suivent

l'accouchement par des femmes plus âgées qui leur apprennent les meilleures pratiques alimentaires. Les mères ayant fréquenté l'école sont celles qui mémorisent facilement les leçons reçues. Leur part représente 75.70% de l'échantillon. Ce qui laisse croire que la politique de la scolarisation de jeunes filles du gouvernement nigérien a eu une avancée considérable dans la capitale. Mais, le problème réside encore chez les jeunes mères analphabètes. Ces dernières négligent les pratiques alimentaires qu'elles doivent transmettre aux enfants. Cela est préoccupant surtout chez les célibataires (4.3%) qui sont victimes de discrimination sociale liée aux préinscriptions de la religion musulmane, la coutume et la société. C'est la raison pour laquelle elles sont souvent abandonnées par leurs familles, les obligeant à pratiquer des petites activités génératrices de revenus afin de subvenir aux besoins alimentaires de leurs enfants. Cette peine qui leur est infligée les contraint à imposer le sevrage précoce aux enfants avant même l'âge normal (24 mois). Il convient de noter aussi que certaines mères donnent à leurs enfants des aliments complémentaires. Mais, la moitié les nourrit dès le sixième mois avec des aliments et du lait maternel. L'autre moitié les nourrit uniquement avec le lait maternel. Quant aux mères allaitantes, elles rencontrent diverses difficultés telles que la maladie, des enfants qui têtent peu, l'insuffisance de lait ou la conciliation du travail avec la maternité.

Tableau n°2 : pratiques alimentaires des mères

Aliments offerts à l'enfant à partir de 6 mois	Nombre de mères	Pourcentage en %
Bouillie enrichie	23	32.9
Bouillie simple	36	51.4
Plat familial	1	1.4
farine du mil	1	1.4
Purée	9	12.9
Total	70	100

Source : enquête 2016

L'alimentation de l'enfant dépend du statut économique de ses parents et du niveau économique du pays. Les prix de denrées et l'économie du pays sont des facteurs qui influencent l'alimentation de l'homme. Ainsi, plus la famille dispose des ressources financières, plus l'alimentation des enfants est diversifiée et riche en vitamine. A l'inverse, les enfants de familles pauvres se nourrissent de la bouillie simple, du plat familial et quelque fois de la farine du mil (une nourriture pauvre en vitamine qui reflète la pauvreté des parents). Quant aux familles moyennement vulnérables, elles donnent la purée à leurs enfants comme complément alimentaire. Il convient de noter que les pratiques alimentaires des mères sont également influencées par leur origine sociale. Ce qui permet de dire que la société joue un rôle important dans l'alimentation humaine. Dès lors, on peut affirmer que manger est un acte profondément social qui fonde le groupe et contribue à l'homogénéité de la société. On peut également affirmer que l'alimentation est constitutive de notre identité culturelle et donc, de ce que nous sommes. C'est la raison pour laquelle C. FISCHLER¹ explique ceci : « Je suis ce que je mange, ce que je mange me transforme ; le manger transmet certaines caractéristiques aux mangeurs. En conséquent, si je ne sais plus ce que je mange, je ne sais plus qui je suis ». C'est le cas de la consommation de la bouillie qui n'est pas forcément liée à la pauvreté, mais plutôt à la coutume à laquelle est attaché le consommateur. Cet aliment peut être une partie intégrante de l'identité du consommateur. La bouillie est un aliment d'une grande importance surtout dans les familles originaires de certaines régions du Niger (comme par exemple, les ressortissants du département de Gaya²). Sa consommation reflète l'identité *DENDI BORO*.³ Aujourd'hui encore, elle est encrée dans les représentations sociales symboliques des personnes vivant dans ce département et, est utilisée à certaines façons comme un apéritif. Quant à la farine du mil, elle est une habitude alimentaire d'origine rurale mais, qui s'installe de plus en plus dans les milieux urbains du Niger. Ce transfert d'habitude alimentaire de la campagne vers la ville entraîne la transformation des pratiques alimentaires des mères, influencées par l'environnement social. Il est nécessaire de relever que les enfants qui se nourrissent de la bouillie simple ou

¹FISCHLER C., « Manger, Français, Européens et Américains face à l'alimentation », éditions Odile Jacob, Paris, France, 2007.

² Gaya est un département de la région de Dosso.

³ Une ethnie nigérienne qui vit au sud du pays

de la farine du mil (Donou en zarma) présentent un retard de croissance par rapport à ceux qui se nourrissent de la bouillie enrichie ou tout autre aliment riche en vitamine. Cette constatation s'explique par le fait que ces aliments (bouillie simple et la farine du mil) ne contiennent aucun aliment nutritif, nécessaire au développement physique et mental. Il convient de noter aussi, que l'alimentation d'un enfant dépend de la culture à laquelle appartiennent ses parents. Considérer la culture comme un facteur important dans nos habitudes alimentaires, consiste à penser que notre identité est le reflet de ce que nous mangeons et de la façon dont nous sentons le bon et le mauvais. Si certaines mères ne croient pas aux tabous alimentaires, d'autres y accordent une importance capitale. C'est le cas de l'interdiction des filles face à la consommation de l'œuf. Dès lors nous pouvons dans certains égards considérer que les tabous alimentaires sont guidés par des sentiments psychologiques. En guise d'exemple, un sonrai (une ethnie de l'ouest du pays) qui mange le silure a une forte chance d'avoir des boutons sur sa peau. Du point de vue religieux, les aliments à base du porc font partie des interdits alimentaires. C'est la raison pour laquelle, certaines mères trouvent l'explication des interdits liés à la consommation de l'œuf relative à la coutume. D'autres mères, se réfèrent à la religion pour justifier leur abstinence à la consommation de la viande du porc. Cependant, on constate que les mères fonctionnaires n'accordent pas assez d'importance aux tabous alimentaires qui constituent un frein à l'amélioration de pratiques alimentaires. C'est pourquoi elles donnent de la purée aux enfants et mettent l'accent plutôt sur la qualité des aliments que les considérations coutumières ou religieuses. Contrairement à elles, les analphabètes négligent la fréquence des aliments et ignorent le bienfait du respect de la diversification des aliments sur la santé des enfants. Il convient de rappeler que la construction de l'identité de l'enfant à partir de son alimentation laisse une place centrale dans l'éducation qui est un facteur important dans la transmission de comportements alimentaires. Ainsi, chaque enfant mange ce que sa mère lui apprend. C'est la raison pour laquelle les habitudes alimentaires peuvent être perçues comme produit de l'éducation. Ce qui entraîne une variation de pratiques alimentaires en fonction du statut socioprofessionnel et la culture des mères. Ainsi, les enfants de familles intellectuelles ont des habitudes alimentaires totalement différentes de ceux de familles analphabètes ou traditionnelles.

Conclusion

Ce travail a démontré la différence entre ce qui est normal et ce qui constitue la réalité des pratiques alimentaires des mères des enfants de 6 à 24 mois. Les préférences alimentaires sont de nature culturelle, et renvoient aux trajectoires de socialisation des individus. Elles varient en fonction de l'origine sociale, des possibilités économiques, du niveau d'études, des croyances religieuses et la coutume des mères. Donc, la lutte contre la malnutrition doit passer par l'éducation des mères afin d'aboutir à un changement de comportement alimentaire.

Bibliographie

CAVAILLET F., LECOQNE C., NICHELE V., « La consommation alimentaire : des inégalités persistantes mais qui se réduisent », Cinquante ans de consommation en France, INSEE, Paris, 2009.

Célia CREMA, « Contribution sociologique à l'augmentation du plaisir alimentaire et sensoriel des seniors », Mémoire Master 2, U.F.R. Sciences Humaines, Université Bourgogne, France, 2011.

Direction de statistiques et des comptes nationaux (DSCN), « Recensement Général de la Population et de l'Habitat », Ministère de la population, Niamey, Niger, 2013.

Direction de la Nutrition, « Les principaux types de malnutrition et les déficiences en micronutriments », Burkina Faso, 2007.

FISCHLER C., « Manger, Français, Européens et Américains face à l'alimentation », éditions Odile Jacob, Paris, France, 2007.

.GAMBO Souleymane, « Connaissance, pratiques et habitudes alimentaires des mères des enfants de 6 à 24 mois », Mémoire de Master, ISP, Niamey, Niger, 2012.

Moustafa Koc et Jennifer Walsh, Food, Foodways and Immigrant Experience, Centre for Studies in Food Security Ryerson University, Toronto, Canada, 2002.

OMS, <http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2016/06/02/97001-20160602FILWWW00057-niger-le-taux-de-malnutrition-atteint-le-seuil-d-urgence-onu.php>.

OMS, file:///C:/Users/DRGADO~1/AppData/Local/Temp/rapport-annuel-2014_oms-niger.pdf

UNICEF, https://www.unicef.org/about/annualreport/files/Niger_COAR_2013.pdf