

Une alimentation saine et diversifiée pour les familles au Burkina Faso



Situation de départ

Au Burkina Faso, le secteur agricole emploie 80% de la population, la plupart du temps dans de petites exploitations familiales, bien souvent céréalières, qui pratiquent une économie de subsistance. Plus d'une personne sur deux n'a pas accès à une alimentation saine et variée comprenant notamment des fruits et des légumes. Ainsi, seuls 17% des enfants de 6 à 23 mois bénéficient d'une alimentation suffisamment saine. Située au sud-ouest du pays, la région dans laquelle se situe le projet présente des conditions climatiques relativement favorables.

Pourtant, les études montrent que la majorité de la population est sous-alimentée et manque bien souvent de connaissances pour composer et préparer des repas diversifiés. Les femmes et les enfants en bas âge ont notamment besoin de nutriments spécifiques, mais la disponibilité des sources de vitamines et de minéraux est généralement saisonnière : les longs mois de sécheresse dessèchent les jardins potagers. Par ailleurs, en raison du manque d'hygiène dans la préparation des repas, les diarrhées sont fréquentes et la nourriture est mal assimilée.

Activités au Burkina Faso

- ➔ **Meilleure disponibilité d'aliments sains et variés :** des plantes vivrières riches en nutriments et peu utilisées jusqu'alors, comme le moringa, sont cultivées dans plus de 50 champs et jardins communautaires pour améliorer la diversité alimentaire. Les femmes transforment ces plantes en un mélange farineux non périssable avec lequel elles préparent une bouillie pour leurs enfants. Elles font sécher les légumes-feuilles. Les aliments nutritifs sont ainsi disponibles plus longtemps.
- ➔ **Meilleure santé et hygiène améliorée :** jusqu'à présent, plus de 7000 femmes ont suivi des formations pour apprendre à composer des repas sains et équilibrés pour elles et leurs enfants. Elles sont régulièrement formées sur des sujets liés à la nutrition et à l'hygiène alimentaire, mais aussi sensibilisées par la radio et des représentations de théâtre. Elles transmettent ensuite ces savoirs à leur famille, ce qui a permis de toucher plus de 72000 personnes.
- ➔ **Amélioration des services publics pour l'alimentation, l'hygiène et la santé :** les collaborateurs des services publics et décentralisés ainsi que les acteurs de la société civile

approfondissent leurs connaissances en matière d'alimentation, d'hygiène et de santé. Ils organisent ensuite des formations initiales et continues pour diffuser largement ces savoirs, notamment auprès des femmes et des enfants.

- ➔ **Amélioration de la coordination multisectorielle :** afin de mieux coordonner la sécurité alimentaire et de gagner en efficacité, le projet soutient les instances de coordination existantes dans la région Sud-Ouest pour les secteurs de l'agriculture et de la santé. Le projet aide aussi à intégrer des activités concrètes d'amélioration de l'alimentation aux plans de développement communaux. Les expériences positives remontent à l'échelon politique national.

Notre objectif

La situation alimentaire, en particulier des femmes de 15 à 49 ans et des enfants de moins de deux ans, s'est améliorée dans la région du projet, au sud-ouest du Burkina Faso.



Régions

Région Sud-Ouest (Communes : Batié, Bondigui, Dano, Diébougou, Dissin, Gaoua, Périgran, Orankoua, Ouessa)

Budget et durée

16,36 millions d'euros / avril 2015 à mars 2025

Commettant

Ministère fédéral de la Coopération économique et du Développement (BMZ)

Partenaires de mise en œuvre

Services spécialisés publics, ONG et organisations d'autopromotion locales

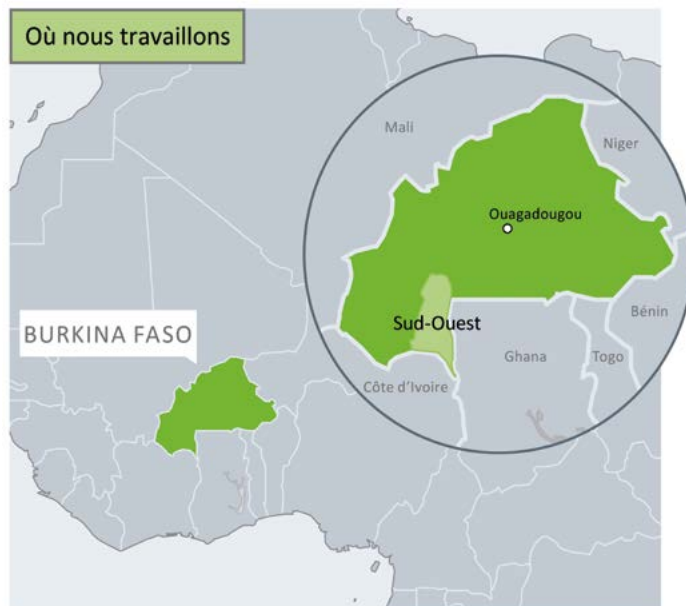
Organisme de tutelle politique

Ministère de l'Agriculture et des Aménagements hydro-agricoles

Groupe cible

24 000 femmes en âge de procréer (15 – 49 ans) et 6 800 enfants (6 – 23 mois)

Objectifs de développement durable



Exemple tiré de la pratique

Yéri vit dans un petit village de la région de Gaoua, au sud-ouest du Burkina Faso. En soi, cette région est fertile. Pourtant, pendant la saison sèche, le tô, composé de farine de maïs ou de mil, est souvent le seul repas durant plusieurs semaines. Elle prépare pour ses enfants une bouillie composée de farine, d'eau et d'un peu de sucre, comme le faisait sa mère. Yéri souhaite le meilleur pour ses enfants, qui étaient déjà cinq avant la naissance des jumeaux en 2016. Les jumeaux n'arrivaient pas à prendre des forces, puis les diarrhées sont arrivées. La faute est une eau de mauvaise qualité, selon une collaboratrice de la GIZ, qui souligne également l'importance du lavage de mains et d'une nourriture riche en vitamines et en minéraux. Le projet financé par le BMZ a organisé l'une de ses premières formations à l'équilibre alimentaire et à l'hygiène dans le village de Yéri. Les femmes y ont notamment appris à préparer un mélange de farines plus nutritif en associant des céréales, souvent du mil ou du maïs, à des légumineuses, des arachides ou du sésame. Le processus complet, du nettoyage au broyage du mélange en passant par la torréfaction, est effectué en commun. En cinq à dix minutes, Yéri peut ainsi préparer chez elle une bouillie nourrissante composée d'eau propre et de seulement deux à trois cuillères de ce mélange de farines. Les femmes peuvent aussi ajouter des feuilles de moringa riches en vitamine A ou encore des fruits et des légumes, selon ce qui est disponible. Grâce au projet, Yéri a appris quels aliments sont sains et comment les associer au mieux. Mais Yéri et ses voisines ont aussi obtenu un accès à des terres arables. La bouillie nutritive aide, mais seulement si l'hygiène est bonne. Les femmes veillent à utiliser une eau potable propre, à laver directement la vaisselle et à stocker les

aliments loin des animaux. Et « le lavage des mains est capital », dit-elle en riant.

Résultats

En trois années d'activité du projet, l'état nutritionnel des enfants et des femmes des villages concernés présente une différence nette par rapport à celui des villages voisins. Selon une enquête menée par le programme auprès des ménages, 16% des femmes des villages voisins ont une alimentation assez diversifiée, contre 31% dans les villages d'intervention du projet, soit près du double. Pour les enfants en bas âge, la fréquence de la prise alimentaire est aussi importante que la diversité alimentaire. Seulement 16% remplissent les critères dans les villages voisins, contre 36% dans la zone d'intervention. Il reste beaucoup à faire également en matière d'hygiène: le projet recommande dix pratiques d'hygiène dont seulement 8% des femmes de la zone d'intervention en appliquaient au moins sept au lancement du projet.



Mentions obligatoires

Publié par

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Sièges de la société : Bonn et Eschborn, Allemagne
Division Développement rural, économie agricole G500
Friedrich-Ebert-Allee 32 + 36
53113 Bonn, Allemagne

T +49 (0) 228 44 60 - 3824
F +49 (0) 228 44 60 - 1766
www.giz.de

Contact

claudia.lormann@giz.de

Crédits photographiques:

Christina Fischer / VS;
GIZ / Michael Jooß, RS; GIZ / Damien Farma
La GIZ est responsable
du contenu de la présente publication.
Juillet 2020