
Type d'article: Recherche

Essai d'étude quantitative sur les pratiques et perceptions de régimes alimentaires chez l'accouchée du groupe Akan en milieu rural ivoirien

Francis Adiko ADIKO^{1*}, Léopold Yao YAO², Seï Koffi ADOU³

¹ Centre Ivoirien de Recherches Economiques et Sociales (CIRES) - Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire ; Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS)

² Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) - Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

³ Institut d'Ethno-Sociologie (IES) - Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire ; Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS), Abidjan

*** Correspondance :** 08 BP 1295 Abidjan 08 ; adiko.francis2@gmail.com ; (+225) 070-802-8945

Résumé :

Chez les populations originaires des aires culturelles Akan dans le Centre, l'Est et le Sud de la Côte d'Ivoire, les habitudes alimentaires des femmes accouchées connaissent un changement significatif pendant la période de réclusion post-natale. La présente étude a pour objectif de décrire les pratiques et perceptions de régimes alimentaires quotidiens des accouchées et de leurs réseaux de proches. Dans cinq villages situés en milieu rural Akan, à savoir, Assuamé et Assikasso à Agnibilékro, Akpessekro à Yamoussoukro et Azuretti et Mondoukou à Grand-Bassam représentant respectivement les Agni, Baoulé et N'Zima, une enquête par questionnaire a été menée auprès d'un échantillon réduit d'acteurs du rite des accouchées. Il comptait 60 enquêtés dont 27 accouchées, 14 conjoints d'accouchées, 12 assistantes, six (6) femmes enceintes et une (1) matrone. Les résultats ont révélé une connaissance relative des compositions de régimes ancestraux et contemporains en matière d'alimentation des accouchées. Globalement, 56,7% des acteurs ne sont pas informées des pratiques traditionnelles, contre 76% qui s'en souviennent. Les régimes actuels sont composés majoritairement de café (58,3%) et de bouillies (45%) au petit déjeuner et de foutou au déjeuner (71,7%) et au dîner (81,7%). Principalement, les repas sont offerts avec de la sauce graine accompagnée de poisson (98,3%) ou de viande (83,3%), au déjeuner (66,7%) et au dîner (56,7%). Par ailleurs, les enquêtés ont exprimé leurs appréciations des compositions de régimes en associant le « bien manger » au goût du repas (76,7%). En définitive, la variabilité et la pérennisation des régimes alimentaires quotidiens sont considérées comme nécessaires pour la satisfaction des besoins nutritionnels des accouchées en milieu rural Akan.

Mots clés: Côte d'Ivoire, Akan, Régime alimentaire, Accouchée

Abstract:

Among populations originating from Akan cultural areas in the Center, East and South of Côte d'Ivoire, the dietary habits of women who have given birth undergo a significant change during the period of post-natal reclusion. The objective of this study is to describe the practices and perceptions of daily diets of women giving birth and their networks of relatives. In five villages located in rural Akan, namely, Assuamé and Assikasso in Agnibilékro, Akpessekro in Yamoussoukro and Azuretti and Mondoukou in Grand-Bassam representing respectively the Agni, Baoulé and N'Zima, a questionnaire survey was conducted with a reduced sample of actors of the rite of childbirth. There were 60 respondents including 27 who had recently given birth, 14 spouses who had given birth, 12 assistants, six (6) pregnant women and one (1) matron. The results revealed a relative knowledge of the compositions of ancestral and contemporary diets with regard to the feeding of newborns. Overall, 56.7% of stakeholders are unaware of traditional practices, compared to 76% who remember. Current diets consist mainly of coffee (58.3%) and porridge (45%) for breakfast and foutou for lunch (71.7%) and dinner (81.7%). Mainly, meals are offered with seed sauce accompanied by fish (98.3%) or meat (83.3%), at lunch (66.7%) and at dinner (56.7%). Ultimately, the variability and sustainability of daily diets are considered necessary to meet the nutritional needs of women born in rural Akan.

Keyword: Côte d'Ivoire, Akan, diets, nursing mother

Introduction

Dans les pays en développement, la malnutrition maternelle constitue un problème majeur de santé publique dont les conséquences sur la fonction reproductive de la femme entravent la bonne évolution de la grossesse. Chaque année, environ 50 millions de femmes enceintes affectées par l'anémie sévère liée aux régimes alimentaires de mauvaise qualité, meurent en cas d'hémorragie (UNICEF, 2008, p. 10). Dans les régions du Sahel et d'Afrique de l'Ouest, l'anémie sévère a atteint des niveaux records, avec une prévalence chez les femmes en âge de procréer supérieure à 40%. Ainsi, le coût économique cumulatif de la déficience cognitive et de la productivité du travail de la carence en fer, représente 4% du PIB des pays à faible revenu (CSAO, 2019). Cet état de fait révèle que le fardeau mondial de l'anémie est important, en particulier en Afrique subsaharienne. En vue de réduire ce fardeau économique de l'anémie, plusieurs pays africains, dont l'Algérie, l'Egypte, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Maroc, l'Afrique du Sud, la Gambie et la Côte d'Ivoire, ciblent les femmes enceintes dans le cadre de programmes collectifs d'enrichissement de la farine (Mwangi *et al.*, 2017, p. 8,10).

En Côte d'Ivoire, les femmes productrices du sous-secteur vivrier (riz, bananes, manioc, ignames, condiments, etc.) contribuent aux efforts du développement économique et social. En effet, elles représentent 90% de la population active agricole (MINA, 2009, p. 11). Dans les milieux ruraux, leurs occupations principales restent la production vivrière bien qu'elles secondent leurs maris pour les travaux d'entretien et de récolte des cultures de rentes (Adjamaigbo et Guillaume, 2001, p. 14 ; Mendez del Villar *et al.*, 2017, p. 22). Mais, compte tenu des situations de vulnérabilité vécues par certaines femmes des ménages ruraux du fait de la pression foncière, leur production principalement vivrière sert à nourrir leurs familles et leurs communautés (Janin, 1998, p. 6). Surtout dans les ménages de

grande taille qu’elles dirigent dans les milieux ruraux, les femmes connaissent des problèmes nutritionnels qui sont généralement expliqués par une diversité alimentaire plus faible (MINA, 2009, p. 19 ; Yabile, 2013, p. 221).

Par ailleurs dans les zones Centre, Est et Sud du pays, les denrées alimentaires sont disponibles et diversifiées (RCI, 2020, p. 16). Cependant, les habitudes alimentaires des mères allaitantes connaissent un changement significatif pendant la période de réclusion post-natale chez les populations originaires des aires culturelles Akan. En effet, diverses prescriptions alimentaires comme la sustentation en aliments très énergétiques, font partie du quotidien des accouchées et touchent naturellement au régime alimentaire (Arnaud, 2004, p. 27 ; Adiko *et al.*, 2016 ; Egnankou, 2019). De ces situations précédemment décrites dans la littérature, il en découle que de nombreuses femmes, et les parturientes en particulier, mangent de façon inappropriée au regard des normes diététiques actuelles. Ainsi, la nourriture de la femme allaitante des aires culturelles Akan se présente comme un sujet de préoccupation dans ces régions d’abondance alimentaire en Côte d’Ivoire. Il est donc inacceptable que l’accompagnement alimentaire à leur apporter se trouve encore taxé de désuétude alors que le système de santé semble être à même d’assurer son renforcement. Dans ce fait, le champ des connaissances sur les habitudes alimentaires quotidiennes des accouchées en milieu rural, mérite d’être documenté.

L’objectif général de cet article est d’analyser les connaissances et perceptions des régimes alimentaires quotidiens des femmes venant d’accoucher dans les aires cultures Akan de Côte d’Ivoire. De façon spécifique, il s’agit d’identifier les compositions perçues des pratiques alimentaires et de décrire les perceptions qu’ont les accouchées et de leur réseau de proches (mères, sœurs, conjoints, etc.), des régimes quotidiens. L’article se veut un outil pour stimuler les activités de recherche et développement intégrées sur les cultures alimentaires des mères en Côte d’Ivoire.

1. Matériaux et méthodes

1.1. Site d’étude

Dans le cadre de cette étude, les sites sélectionnés sont les localités dont sont originaires les Agni, Baoulé et N’Zima représentant respectivement les Akan de l’Est, Akan du Centre et Akan lagunaire. L’étude a été donc menée dans les villages d’Assuamé et d’Assikasso à Agnibilékro, d’Akpessekro à Yamoussoukro et d’Azuretti et de Mondoukou à Grand-Bassam. Ces derniers sont tous situés en milieu rural Akan de Côte d’Ivoire (Carte n°1).



Carte n°1 : Localisation de la zone d'étude

1.2. Questionnaire, échantillonnage et analyse de données

La méthodologie de travail utilisée dans le cadre de cette étude est basée sur l'approche quantitative. La méthode de collecte de données est l'enquête par questionnaire auprès de populations et structures ciblées. Ainsi, le questionnaire comprenant des questions fermées de type descriptif, et des questions ouvertes destinées à rendre compte des pratiques et des perceptions alimentaires des femmes accouchées et des membres de leurs communautés d'appartenance ciblées par l'étude. Les questions ont porté sur les connaissances des régimes quotidiens et traditionnels de l'accouchée. Ces connaissances ont ouvert un tableau sur les perceptions du « *bien manger* » en période post-partum c'est-à-dire ce que l'on mange à cette période.

Quant à l'échantillonnage, il a été fait à partir de la formule de calcul de la taille de l'échantillon pour la prévalence (Cochran, 1977) :

$$n = \frac{t^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2}$$

n = taille d'échantillon requise ; t = niveau de confiance à 95 % (valeur type de 1,96) ; p = prévalence estimative à 4,94% (0,0494) ; e = marge d'erreur à 5 % (valeur type de 0,05)

Sur la base des paramètres appliqués à la formule de calcul, la taille d'échantillon requise de 73 acteurs des rités d'accouchement et de post-partum, a été enquêté au sondage aléatoire dans les villages des

trois localités citées. Elle représente 5 % des personnes atteintes du syndrome métabolique, une pathologie alimentaire, à Abidjan (Hauhouot-Attoungbré *et al*, 2008). Compte tenu de certaines réalités de terrain (contraintes temporaires et budgétaires, pesanteurs socioculturelles), 60 fiches d'enquête ont été obtenues et réparties en 27 accouchées, 14 conjoints d'accouchées, 12 assistantes, six (6) femmes enceintes et une (1) matrone. Le Tableau n°1 indique la répartition des catégories d'acteurs.

Tableau n°1 : Répartition des Catégories d'acteurs des rites d'accouchement et de post-partum

Localité	Yamoussoukro		Agnibilékro		Grand-Bassam		Total
	Akpessekro	Assikasso	Assuamé	Azuretti	Mondoukou		
Assistante	2	5	1	1		3	12
Matrone	0	0	0	0		1	1
Accouchée	12	1	7	3		4	27
Conjoint	5	0	3	3		3	14
Femme enceinte	2	1	1	0		2	6
TOTAL	21	7	12	7		13	60

Source : données d'enquête, Projet CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013.

Concernant l'analyse des données portant sur les 60 enquêtés qui ont véritablement répondu à l'outil de collecte, un masque de saisie sous CS-PRO a été réalisé. Le traitement a consisté en la codification, la saisie, et l'apurement des données. Après la vérification des données, celles-ci ont été transférées vers le logiciel Stata (version 9) pour la tabulation et l'analyse statistique. L'analyse descriptive univariée a permis de dégager les différentes proportions des acteurs en fonction des compositions de régimes quotidiens et des perceptions alimentaires.

Le profil démographique et socio-économique des acteurs du rituel de l'accouchée diffèrent peu d'une zone à l'autre. La plupart des personnes interrogées sont originaires du département dans lequel elles ont été interviewées. Ces derniers sont relativement jeunes (âgés de 19 à 30 ans) et en majorité chrétiens (83,3%), monogames (63,3%), alphabétisés (61,7%) et de profession ménagère (73,68%).

2. Résultats

2.1. Connaissance des pratiques alimentaires traditionnelles de l'accouchée

Le tableau n°2 récapitule l'état de connaissance sur les pratiques alimentaires des ancestrales.

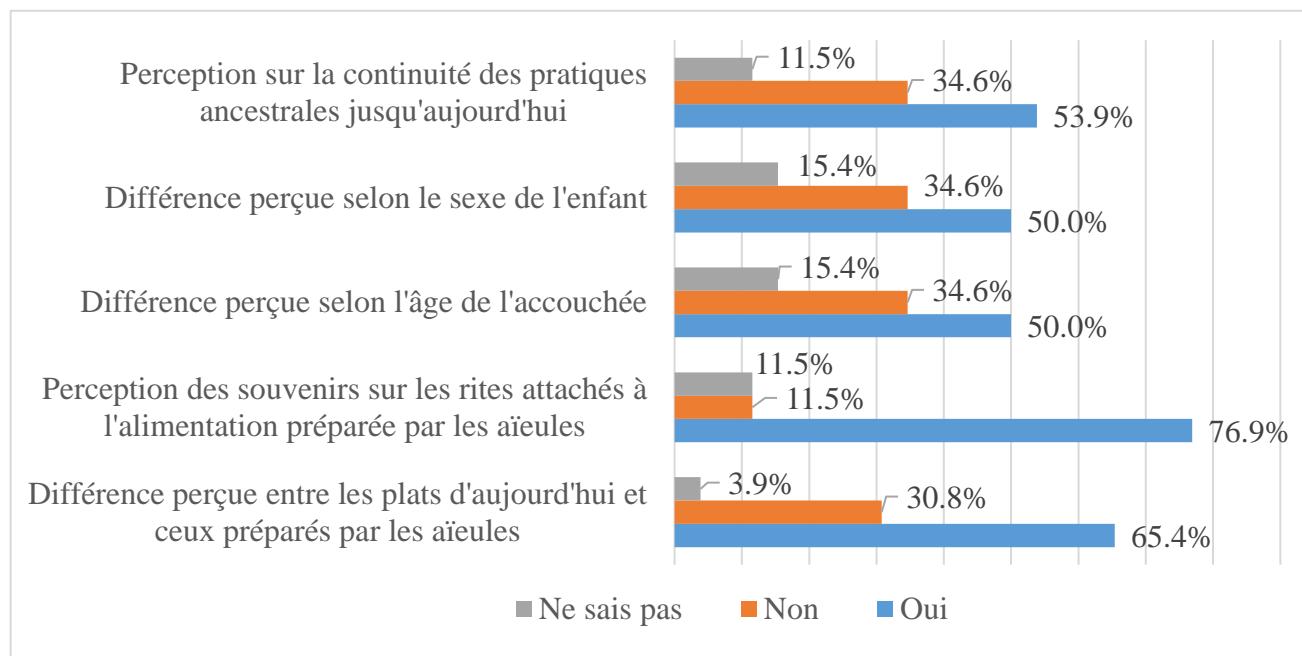
Tableau n°2 : Répartition de la connaissance sur les pratiques ancestrales et selon les catégories

	Catégories de personnes interviewées					Total	%
	Accouchée	Assistante	Conjoint	Femme enceinte	Matrone		
Non	20	3	7	4	0	34	56,7
Oui	7	9	7	2	1	26	43,3
Total	27	12	14	6	1	60	100,0
%	45	20	23,3	10	1,7	100,0	

Source : Données d'enquête, Projet CSRS-PNUD2 - N° 18, 2013

L'analyse du tableau montre que plus de la moitié des personnes interrogées (56,7%) ont affirmé ne rien savoir sur les pratiques ancestrales en matière d'alimentation tandis 26 personnes (43,3%) en étaient informées. Ces personnes informées sont constituées en majorité des assistantes (9 assistantes), soit 75% des assistantes et 34,62% des personnes informées) avec autant de femmes accouchées (7) que de conjoints (7). Deux (02) femmes enceintes et une (1) matrone sont aussi informées de ces pratiques.

Les perceptions sur les changements par rapport aux pratiques ancestrales en matière d'alimentation ont été obtenues et analysées. Le graphique n°1 illustre les statistiques.



Graphique n°1 : Répartition des perceptions sur les changements relatifs aux régimes ancestraux
(Source : données d'enquête, Projet CSRS-PNUD₂ - N⁰ 18, 2013)

Pour ces personnes qui sont informées, un taux de 65,4% affirme que les plats d'aujourd'hui sont différents de ceux confectionnés par les aïeules. Alors que 30,8% d'entre elles estiment qu'il n'y a pas de différence.

Concernant les rites attachés à cette alimentation préparée par leurs aïeules, 76% d'entre elles s'en souviennent. Pour eux, il existe une différence dans ces rites selon l'âge de l'accouchée, selon l'âge de l'enfant et son sexe.

Enfin, 53,8% de ces personnes affirment que ces pratiques continuent de nos jours contre 34,6% qui disent le contraire et 3 personnes ne s'étant pas exprimés sur la question.

2.2. *Composition des plats de l'accouchée*

La composition des plats, selon la coutume, est repartie en petit déjeuner, déjeuner et dîner. Le tableau n°3 donne le récapitulatif des fréquences de consommation des femmes venant d'accoucher.

Tableau n°3 : Répartition de la composition des plats (%)

Repas		Fréquence de consommation			total	Pas du tout
		Rarement	Souvent	Systématiquement		
Petit déjeuner	Bouillie		11,7	33,3	45	55
	Ragout	3,3		3,3	6,7	93,3
	Riz		15,0	10,0	25	75
	Foutou	1,7	8,3	3,3	3,3	86,7
	Café		51,7	6,7	58,3	41,7
	Attiéké		1,7	6,7	8,3	91,7
	Placaly	1,7		5,0	6,7	93,3
Déjeuner	Bouillie			1,7	1,7	98,3
	Ragout	1,7	8,3	5,0	15	85
	Riz	1,7	21,7	18,3	41,7	58,3
	Foutou		8,3	63,3	71,7	28,3
	Foufou		3,3	5,0	8,3	91,7
	Attiéké		1,7	8,3	10,0	90,0
	Placaly	3,3		5,0	8,3	91,7
Diner	Bouillie		5,0		5,0	95,0
	Ragout		5,0		5,0	95,0
	Riz	1,7	26,7	18,3	46,7	53,3
	Foutou	1,7	8,3	71,7	81,7	18,3
	Foufou		1,7	1,7	3,3	96,7
	Attiéké		3,3	1,7	5,0	95,0
	Placaly	1,7	1,7	3,4	6,7	93,3

Source : Données d'enquête, Projet CSRS-PNUD2 - N0 18, 2013

La prise du petit déjeuner est pratiquée de façon régulière par les accouchées avec des menus peu variés. Au petit déjeuner, le café et la bouillie sont les plus consommés avec des taux respectifs de 58,3% et 45%. Toutefois, le taux de personnes consommant systématiquement le riz (10%) est supérieur à celui des personnes consommant le café (6,4%) et se situe après celui des personnes consommant systématiquement la bouillie (33,3%). Le café est le plus souvent consommé avec un taux de 51,7%.

Le déjeuner pratiqué de façon régulière est composé de menus variés. Les accouchées de la population d'enquête consomment le plus le foutou (71,7%) et cela de manière systématique (63,3%). Le riz est le deuxième plat le plus consommé (41,7%) : 11 accouchées le consomment systématiquement, alors que pour 21,7%, cela est le plus souvent. Le ragoût est le troisième plat consommé avec un taux de 15%. D'autres accouchées consomment le placaly (8,3%), l'attiéké (10%) et le foufou (8,3%) et cela presque systématiquement.

Au dîner, le menu des accouchées reste peu varié. Elles consomment le foutou (81,7%) et cela de manière plus systématique (71,7%). Le riz est le deuxième plat le plus consommé (46,7%). Il est le plus souvent consommé (26,7%).

2.3. Composition des sauces de l'accouchée

Les plats cités plus haut, sont accompagnés de sauces. Nous étudions leur fréquence de consommation pendant les moments de prise de repas par les accouchées (Tableau n°4).

Tableau n°4 : Répartition de la fréquence des sauces

Sauces		Fréquence de consommation			Non consommé
		Rarement	Souvent	Systématiquement	
Petit déjeuner	Sauce arachide		3,3	3,3	93,3
	Sauce graine	1,7	6,7	5,0	86,7
	Sauce gombo		6,7	6,7	86,7
	Sauce feuille				100,0
	Sauce aubergine	3,3	3,3	11,7	81,7
	Sauce claire			5,0	95,0
	Sauce tomate			3,3	96,7
	Sauce gnagnan			3,3	96,7
Déjeuner	Sauce arachide	16,7	15,0	11,7	56,7
	Sauce graine	5,0	30,0	31,7	33,3
	Sauce gombo		3,3	16,7	80,0
	Sauce feuille		3,3	1,7	95,0
	Sauce aubergine	8,3	6,7	31,7	53,3
	Sauce claire	10,7	5,0	23,3	70,0
	Sauce tomate			1,7	98,3
	Sauce gnagnan			3,3	96,7
Diner	Sauce arachide	10,0	6,7	13,3	70,0
	Sauce graine	5,0	26,7	25,0	43,3
	Sauce gombo		11,7	21,7	66,7
	Sauce feuille		5,0	3,3	91,7
	Sauce aubergine	6,7	6,7	28,3	58,3
	Sauce claire	5,0	6,7	13,3	75,0
	Sauce tomate				100,0
	Sauce gnagnan		5,0		95,0

Source : Données d'enquête, Projet CSRS-PNUD2 - N0 18, 2013

Au petit déjeuner, les sauces ne sont pas beaucoup consommées du fait de la prédominance de consommation du café. Néanmoins, quand elles sont utilisées en accompagnement de plats, ce sont, de la plus utilisée à la moins utilisée, la sauce aubergine, la sauce gombo, la sauce graine qui sont les plus consommées et cela de manière systématique. La sauce gnagnan, la sauce tomate et la sauce claire sont systématiquement consommées par certaines accouchées.

Au déjeuner, l'on observe une variété importante de sauces consommées. De prime à bord, la sauce graine est la plus consommées et est suivie par la sauce aubergine, la sauce arachide et la sauce claire. Bien que la sauce graine soit la plus souvent consommée par les accouchées, la sauce aubergine

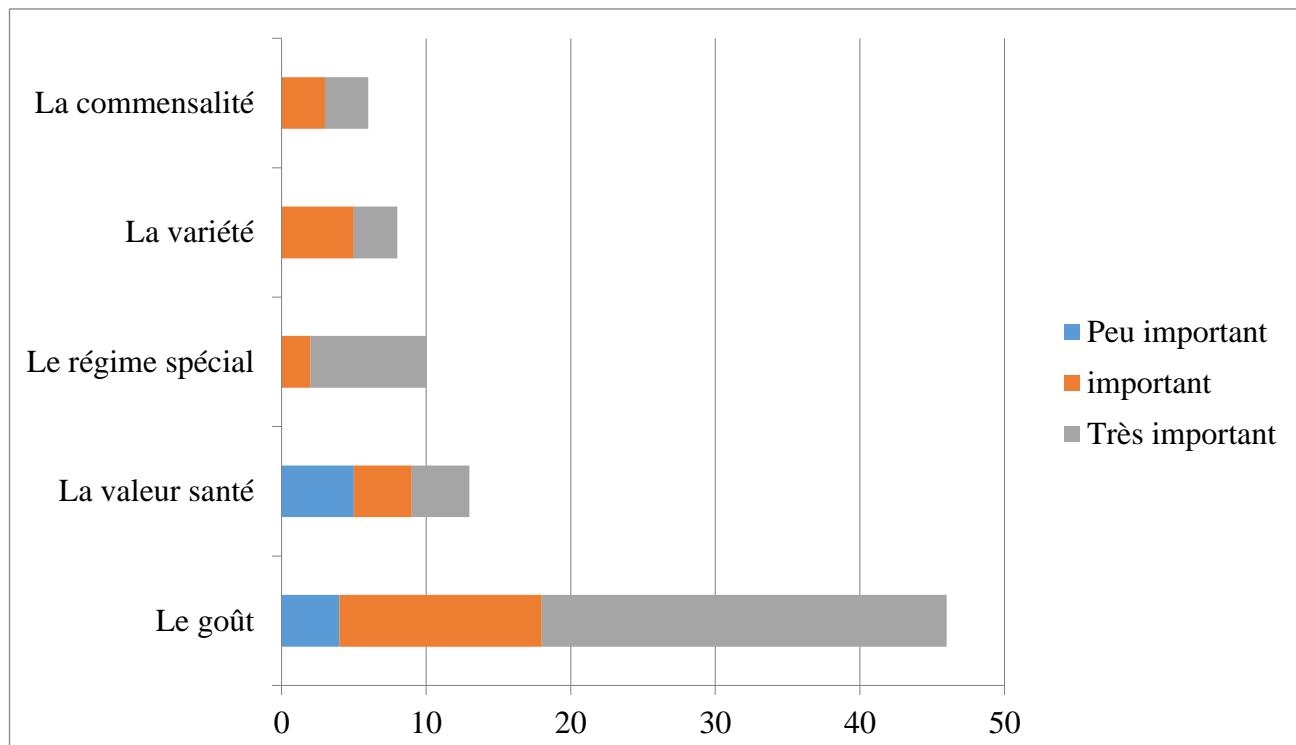
l'est autant systématiquement qu'elle.

La consommation des sauces au dîner reste aussi variée. Les sauces les plus systématiquement consommées sont la sauce aubergine, la sauce graine et la sauce gombo. La sauce graine reste la sauce la plus souvent consommée.

Par ailleurs, le contenu de la sauce des accouchées en termes de protéine animale, a été aussi analysé. Il ressort que le poisson est le plus servi aux accouchées (98,3%) et cela de manière quasi systématique (68,3). Mais la viande, deuxième élément le plus servi (83,3%), est plus souvent servi que le poisson (53,3% contre 30%).

2.4. Sens du « bien manger » chez l'accouchée

Les critères qui ont servi pour appréhender le concept du « bien manger » de l'accouchée, comprennent le goût, la santé, le régime, variété et la commensalité.



Graphique n°3 : Répartition selon les appréhensions du sens du « bien manger »

(Source : données d'enquête, Projet CSRS-PNUD₂ - N° 18, 2013)

Pour la population d'enquête, le concept du « bien manger » de l'accouchée va de pair avec le goût du repas et est partagée par 46 personnes (76,7%). Cependant, certaines personnes pensent que ce concept fait référence à d'autres critères de faible importance. En considérant ceux-ci, le régime spécial est vu comme très important par 8 personnes (13,3%).

Le concept du « bien manger » a été aussi capté à travers l'analyse d'autres critères relatifs aux modes de prise du repas (Tableau n°5).

Tableau n°5 : Répartition selon les appréhensions du sens de la manière de « bien manger »

Critère	Effectif	Niveau d'importance			total
		Peu important	important	Très important	
Qu'elle conserve son régime	Effectif	4	9	6	19
	%	6.7	15	10	31.5
Qu'elle mange toute son assiette	Effectif	3	11	19	33
	%	5	18.3	31.7	55
qu'elle mange à satiété	Effectif	2	13	25	40
	%	3.3	21.7	41.7	66.7

Source : Données d'enquête, Projet CSRS-PNUD2 - N° 18, 2013

Une grande partie des enquêtés accorde une importance voire très grande au fait que l'accouchée mange à satiété (66,7%) et toute son assiette (55%). Pour la satiété, 21,7% d'enquêtés le disent important tandis que 41,7% le disent très important. Quant au fait de manger toute son assiette, 18,3% le disent important alors que 31,7% le disent très important.

3. Discussion

3.1. Variabilité des régimes alimentaires de l'accouchée et utilisation des ressources vivrières disponibles en milieu rural Akan

En milieu rural Akan de Côte d'Ivoire, les cultures vivrières ou maraîchères disponibles sont peu utilisées dans l'alimentation des femmes accouchées de façon générale. Les cultures centrales pour confectionner les plats, sont le riz et mil ainsi que le manioc, la banane et l'igname qui entrent respectivement dans les préparations de bouillies au petit déjeuner et celle de foutou à midi et le soir. Quant aux sauces, elles sont faites principalement à base de graine de palmiste, d'aubergine et d'arachide. Il est ressort que le modèle alimentaire des femmes accouchées est centrées sur des ressources vivrières localement disponibles. En effet, les difficultés d'accès à certaines zones de consommation en Côte d'Ivoire expliquent que l'alimentation de base des milieux ruraux se caractérise par l'utilisation des mêmes racines, tubercules, plantains et céréales, essentiellement cultivés **sur place** et agrémentés de quelques ingrédients achetés sur les marchés locaux (Ba & Bricas, 2016, pp. 68-70). Inversement, le fait que ces zones rurales où les besoins d'approvisionnement s'expriment aussi avec acquitté, soient le plus souvent distantes des centres urbains de grande consommation à cause des difficultés de transport liées à la recherche pénible de véhicule et aux pistes en mauvais état (Aka, 1993, p. 226,293), compromet la variabilité ou sociabilité alimentaire des populations rurales et notamment des femmes accouchées. En fait, on observe de plus en plus une réduction relative de la production vivrière dans les milieux ruraux compte tenu des effets dévastateurs du changement climatique sur les surfaces cultivables. En effet, l'offre des cultures vivrières faite dans le cadre d'une agriculture essentielle pluviale, y est fortement défavorisée du fait de l'inadéquation entre les calendriers de la météorologie et des saisons culturelles (MINESUDD, 2014, p. 35). Cette situation, facteur d'insécurité alimentaire en milieu rural, est exacerbée par la pression démographique sur la terre, la saturation foncière et les conflits entre migrants et autochtones (Brou & Chaléard, 2007, p.

67,85). Au nombre de ces contraintes de l'environnement rural, il figure aussi la pauvreté de la majorité féminine (Bodnar *et al.*, 2002, p. 2300) que justifie des pesanteurs d'ordre socioculturel. En effet, ces considérations perpétuées par les traditions, semblent exclues certaines femmes de la possession des ressources agricoles, ce qui constitue un frein à l'expression de leurs capacités d'entreprendre des activités économiques durables (RCI, 2019, p. 15,16).

3.2. Influences relatives des prescriptions traditionnelles, facteurs de risques alimentaires chez l'accouchée en milieu rural

A l'analyse, la majorité des enquêtés confirme la perpétuation des pratiques alimentaires traditionnelles, mais avec une différenciation sensible au niveau des rites d'accouchée. En effet, ce rite comprend un régime alimentaire ayant une double fonction physiologique et rituelle comme dans certaines contrées d'Afrique, notamment à la phase de réclusion post-partum (Walentowitz, 2003, p. 340,341 ; Adiko *et al.*, 2016, p. 60-63 ; Ravaoarisoa *et al.*, 2018, p. 6). En réalité, on observe la renonciation progressive de tout ou partie des rites de l'accouchée à cause des difficultés financières que connaît la jeunesse en milieu rural Akan et qui expliquent les modifications quantitatives des régimes alimentaires. Comme cela se comprend, ces modifications décrites ne sauraient concernées le caractère qualitatif des régimes actuels. Il faut noter que la logique de repas légers et d'aliments lourds et substantiels demeure conserver en vue d'assurer respectivement leurs fonctions de lactation au petit déjeuner et d'énergisant au déjeuner et au dîner. En tout état de cause, les modes alimentaires identiques témoignent de la présence d'un **fonds culturel commun** propre aux milieux naturels où une plus grande diversité d'amylacés traditionnellement consommés, est en majorité autoproduite par les ruraux. Les sauces à base de légumes et de graines complétant les plats constitués d'amylacées, entrent systématiquement dans l'alimentation quotidienne de toutes les couches de la population en Afrique de l'Ouest (Bricas & Akindès, 2012 ; Ganry & Le Guilloux, 2007, p. 6 ; Akinola *et al.*, 2020). D'ailleurs, le fait que « bien manger » se résume au goût alimentaire n'est pas anodin à partir du moment où les préférences gustatives peuvent avoir des déterminants socioculturels. En fait, les goûts populaires « de ce que mange la classe sociale d'origine » (Bourdieu, 1979 ; de Garine, 1996, p. 355,361 ; Fischler, 2001, p. 99-103), favorisent les préparations « les plus nourrissantes » et « les plus économiques », donc nécessaires à la récupération de la force de l'accouchée. Dans le cas des femmes venant d'accoucher chez les ruraux Akan, les foutous d'igname, de banane ou de manioc accompagnés des sauces à base d'aubergine, d'arachide et de gombo, enrichies au poisson et à la viande ainsi que le café et les bouillies de maïs, de mil ou de riz, peuvent entrer dans ce registre alimentaire de milieux populaires. Ainsi même si les valeurs nutrition santé de ces régimes alimentaires ne sont généralement pas perçues, force est de reconnaître que ceux-ci apportent des nutriments indispensables comme le fer et l'acide folique favorables à la réduction de l'anémie chez l'accouchée (Kouamé *et al.*, 2018, p. 456 ; Adebo *et al.*, 2018, p. 38,39). Quant à la consommation des sauces de graine de palme et d'arachide qui contribue à pallier le déficit en protides et matières grasses exposant des populations à la malnutrition protéino-calorique (Testot-Ferry, 2005, p. 17,27 ; Koné *et al.*, 2019, p. 96-99), elle semble être prisée pour leur caractère à procurer le sentiment de satiété rapide chez les accouchées.

Dans cette perspective, l'accent n'est plus mis sur la succession de plats (l'entrée, le plat garni et le dessert) comme dans le cas d'une prise alimentaire structurée. Par exemple, le modèle alimentaire traditionnel ne donne pas lieu à une consommation régulière de fruits lors d'un repas. Ce mode de vie relevant de la modernité alimentaire, n'est pas encore entré dans les mœurs (Ganry & Le Guilloux, 2007, p. 6), alors que l'alimentation des mères s'avère d'une importance capitale à cause de leurs besoins nutritionnels spécifiques.

4. Conclusion

L'étude a abouti à l'acquisition de connaissances sur le modèle alimentaires des accouchées des milieux ruraux Akan de Côte d'Ivoire. L'analyse des connaissances révèle dans quelle mesure le contexte local détermine largement les régimes alimentaires du rite de l'accouchée et leurs perceptions communautaires. Ainsi, le suivi des règles sociales et symboliques du groupe d'appartenance démontre l'adhésion au fait que certains produits autochtones sont porteurs de qualités nutritionnelles et thérapeutiques. Mais, il revient qu'au-delà des influences relatives des prescriptions socioculturelles, d'autres facteurs d'ordre économique justifient les choix de régime alimentaire de base. De ce fait, les compositions de repas et de sauces citées majoritairement sont préparées à partir des mêmes racines, tubercules, céréales, feuilles, graines et autres ingrédients actuellement présents dans l'environnement naturel. Toutefois, on note qu'à partir des expressions de préférences pour les goûts énergisants et « nourrissants légers », mais populaires, le caractère bourratif de l'alimentation de l'accouchée du groupe Akan est fondamental. En définitive, la disponibilité des ressources vivrières assurant la variabilité et la pérennisation des régimes alimentaires quotidiens, sont considérées comme nécessaire pour la satisfaction des besoins nutritionnels des accouchées en milieu rural Akan.

Remerciements

Ce travail de recherche a bénéficié du financement du projet CSRS-PNUD 2 : renforcement du partenariat scientifique ivoiro-suisse. Nous tenons à remercier le CSRS et ses partenaires.

Conflit d'intérêts

Nous n'avons aucun conflit d'intérêts.

Références bibliographiques

- Adebo, A. A., Yessoufou, A. G., Kpanou, C. M., Bouko, M. B., Soumanou, M. M., & Sezan, A. (2018). Anémie et facteurs associés chez les gestantes reçues en consultation au Centre de Santé d'Ekpè (Sud du Bénin). *Antropo*, 40, 35-41.
- Adiko, A. F., Yao, Y. L., & Grongnet, J.-F. (2016). Étude anthropologique de l'alimentation lors du *Tambruya* à Abidjan (Côte d'Ivoire). In C. Vassas (Eds.), *Les Mangeurs du XXIe siècle (édition électronique)*, *Actes du 138e Congrès national des sociétés historiques et scientifiques, Rennes, 22-27 avril 2013*, p. 57-68. Paris.
- Adjamagbo, A., & Guillaume, A. (2001). Relation de genre et santé de la reproduction en milieu rural ivoirien. *Autrepart*, 3(19), 11-27.

- Aka, E. (1993). *Le transport des produits vivriers en Côte d'Ivoire : enjeux et stratégies pour le développement*. Thèse de doctorat. Sciences de la Terre, Ecole Nationale des Ponts et Chaussées, Paris.
- Akinola, R., Pereira, L. M., Mabhaudhi, T., de Bruin, F.-M., & Rusch, L. (2020). A Review of Indigenous Food Crops in Africa and the Implications for more Sustainable and Healthy Food Systems. *Sustainability*, 12(3493).
- Arnaud, S. (2004). *Etat nutritionnel et qualité de l'alimentation des enfants de moins de 2 ans dans le village de Damé (Côte d'Ivoire) : Caractérisation et essai d'identification des déterminants de la malnutrition protéino-énergétique et des pratiques alimentaires*. Mémoire de DESS "Nutrition et alimentation dans les pays en développement", Université de Monpellier II.
- Ba, M., & Bricas, N. (2016). La structure de la consommation et du marché alimentaires en milieu. In N. Bricas, C. Tchamda, & F. Mouton, *L'Afrique à la conquête de son marché alimentaire intérieur. Enseignements de dix ans d'enquêtes auprès des ménages d'Afrique de l'Ouest, au Cameroun et du Tchad*. p. 63-74. Agence Française de Développement.
- Bodnar, L. M., Cogswell, M. E., & Scanlon, K. S. (2002). Low Income Postpartum Women Are at Risk of Iron Deficiency. *J. Nutr.*, 132(8), 2298-2302.
- Bourdieu, P. (1979). *La Distinction. Critique sociale du jugement*. Nouvelle édition augmentée, 1982. Collection Le sens commun. Paris: Les Editions de minuit.
- Bricas, N., & Akindès, F. (2012). Afrique de l'Ouest. Dans J. Poulain, *Dictionnaire des cultures alimentaires* (pp. 21-30). Paris: PUF.
- Brou, Y. T., & Chaléard, J. (2007). Visions paysannes et changements environnementaux en Côte d'Ivoire. *Annales de géographie*, 1(1), 65-87.
- Club du Sahel et de l'Afrique de l'Ouest [CSAO] (2019). L'anémie chez les femmes - défi inquiétant. *MAPS & FACTS*(78).
- Cochran, W. G. (1977). Sampling techniques (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- De Garine, I. (1996). Aspects psychoculturels de l'alimentation: Motivations des choix - Interdits et préférences. In A. Froment, I. De Garine, C. Binam Bikoi, & J. F. Loung (Eds.), *Bien manger et bien vivre: Anthropologie alimentaire et développement en Afrique intertropicale: du biologique au social, Actes du colloque Anthropologie alimentaire et développement en Afrique intertropicale: du biologique au social*. Yaoundé, Cameroun, 27-30 avril 1993, p. 345-364. Paris, France: L'Harmattan - OR5TOM.
- Egnankou, A. P. (2019). Refus du gavage et nouvelles normativités alimentaires des femmes ébrié de Côte d'Ivoire. *Revue des sciences sociales*, 61.
- FAO (2012). *Improving Food Systems for Sustainable Diets in a Green Economy*. FAO GEA Rio+20 Working Paper 4, FAO, Rome.
- Fischler, C. (2001). *L'Homnivore. Le goût, la cuisine et le corps*. Paris: Editions Odile Jacob.

- Ganry, J., & Le Guilloux, M. (2007). *Synthèse des réponses au questionnaire d'enquête sur la situation dans les pays d'Afrique francophone*. Rapport Atelier pour la promotion des fruits et légumes (PROFEL) dans les pays d'Afrique francophone, OMS/FAO, Yaoundé.
- Hauhouot-Attoungbré, M. L., Yayo, S. E. D., Aké-Edjeme, A., Yapi, F. H., Ahibo, H. & Monnet, D., 2008, Le syndrome métabolique existe-t-il en Côte d'Ivoire ?, Immuno-analyse & Biologie Spécialisée, Volume 23, Issue 6, 375-378.
- Janin, P. (1998). *Stratégies de sécurisation alimentaire des ménages ruraux ivoiriens après la dévaluation (région de la Vallée du Bandama en Côte d'Ivoire)*. IRD (ORSTOM) - Université de Bouaké.
- Koné, M., Ouattara, Z. S., & Yéo, L. (2019). Production de l'arachide : Quelle contribution à la sécurité alimentaire dans le Département de Dianra (Côte d'Ivoire). *Agronomie Africaine*, 8(1 : Spécial), 93-102.
- Kouamé, A. G., Koffi, Y. M., Piba, S. C., Bakayoko, A., Tra Bi, F. H., & Koné, M. W. (2018). Niveau de connaissance de la ménopause et habitudes alimentaires et médicinales des femmes en Côte d'Ivoire. *European Scientific Journal*, 14(18), 442-463.
- Mendez del Villar, P., Adaye, A., Tran, T., Allagba, K., & Bancal, V. (2017). *Analyse de la chaîne de Manioc en Côte d'Ivoire. Rapport final Novembre 2017*. Rapport pour l'Union Européenne, DG-DEVCO, CIRAD-Université Félix Houphouët Boigny.
- Ministère de l'Agriculture [MINA] (2009). *Rapport national sur l'état des ressources phytogénétiques pour l'alimentation et l'agriculture. République de Côte d'Ivoire*.
- Ministère de l'Environnement, de la Salubrité Urbaine et du Développement Durable [MINESUDD] (2014). *Document de stratégie du Programme National Changement Climatique (2015-2020)*. Rapport de consultance, PNCC, Abidjan.
- Mwangi, M. N., Phiri, K. S., Abkari, A., Gbané, M., Bourdet-Sicard, R., Azaïs Braesco, V., ... & Prentice, A. M. (2017). Iron for Africa - Report of an Expert Workshop. *Nutrients*, 9(6):576.
- Ravaoarisoa, L., Rakotonirina, J., Andriamiandrisoa, D., Humblet, P., & Rakotomanga, J. D. (2018). Habitude alimentaire des mères pendant la grossesse et l'allaitement, région Amoron'i Mania Madagascar: étude qualitative. *Pan Afr Med J*, 29(194).
- République de Côte d'Ivoire [RCI] (2019). *Rapport Genre et changement climatique en Côte d'Ivoire. Une étude sur l'état des lieux de l'intégration du genre dans les politiques et programmes de changement climatique*. Rapport, MINEDD, PNCC, Abidjan.
- République de Côte d'Ivoire [RCI] (2020). *Examen Stratégique National "Faim Zéro" - Côte d'Ivoire*. Abidjan: World Food Program.
- Testot-Ferry, A. (2005). *Les comportements alimentaires des femmes enceintes à Ouagadougou, (Burkina Faso)*. Mémoire de d'Etudes Supérieures Spécialisées : Nutrition et Alimentation dans les Pays en Développement, Université de Montpellier 2 - IRD, Montpellier.
- UNICEF. (2008). *Maternal and Newborn Health*. New York: UNICEF.
- Walentowitz, S. (2003). « *Enfant de Soi, enfant de l'Autre* ». *La construction symbolique et sociale des identités à travers une étude anthropologique de la naissance chez les Touaregs (Kel*

- Eghlal Ayttawari de l'Azawagh, Niger).* Thèse de doctorat en Anthropologie Sociale et Ethnologie, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris.
- Yabile, K. R. (2013). Déterminants de la sous-alimentation des ménages en Côte d'Ivoire : Cas des régions Centre et Centre-Est. *European Scientific Journal, ESJ*, 9(14), 207-228.