

Ministère de l'Enseignement Supérieur et
de la Recherche Scientifique

Université des Sciences, des techniques et
des technologies de Bamako

Faculté de Médecine et
d'Odontostomatologie

DER de Santé Publique et Spécialités
N° DERSP/FMOS/USTTB



République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi



MÉMOIRE DE MASTER EN SANTE PUBLIQUE

Option : Nutrition

THEME :

La perception de la population sur la malnutrition dans le village de Sènènina



PRESENTE PAR :

Binta TRAORE

Apprenante en M2_Nutrition

00223 77011414/0022366729381

ENCADREURS :

Samba Diop: Professeur / DER de Santé Publique et
Spécialités

Aly Landouré / Msc, Phd en Epidémiologie ; Maitre
de Recherche, Suivi et Evaluation des Projets,
Formateur en méthodologie de Recherche, conseiller
Directeur General INRSP

Seydou DIARRA : Assistant anthropologue
etsociologue **DERSP/FMOS/USTTB**

Année Universitaire 2017-2018

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| CONTEXTE ET JUSTIFICATION..... | 1 |
| OBJECTIFS..... | 6 |
| 1) Objectif général..... | 6 |
| 2) Objectifs spécifiques :..... | 6 |
| HYPOTHESES | 6 |
| RESULTATS ATTENDUS..... | 6 |
| METHODOLOGIE | 7 |
| 1. Présentation du milieu d'étude : village de Sènènina | 7 |
| 2. Techniques et outils de collecte | 10 |
| 3. Echantillonnage Un échantillon de trente individus a été défini compte tenu des moyens disponibles. | 10 |
| 4. Considérations éthiques..... | 10 |
| RESULTATS | 16 |
| 1. Entretien avec le Comité religieux : Imam | 16 |
| 2. Focus group avec le conseil villageois..... | 18 |
| 3. Entretien avec mère, grand-mère, nourrice et leaders | 23 |
| 4. Entretien individuel avec les Tradipraticiens..... | 27 |
| COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS | 30 |
| CONCLUSION..... | 34 |
| RECOMMANDATIONS | 34 |
| REFERENCES..... | 35 |
| ANNEXE | 36 |

LISTE DE FIGURES ET GRAPHIQUES

Figure 1 : cadre conceptuel de la malnutrition SM Martin-Prével, Yves. “« Soins » et Nutrition Publique.”

Figure 2 : reste du deuxième Tata de la région de Sikasso

Figure 3 : lieu de préparation de la restauration de l’anniversaire de la naissance du Prophète paix et salut à son âme « Maloud ».

Figure 4 : distributions du repas aux « ulémas ».

Figure 5 : mises en conservation de la récolte d'une famille dans le grenier familial

Figure 6 : Le gérant d'un grenier familial avant la mise en conservation de la récolte

Figure 7: Centre de santé de Kadiolo

Figure 8: La mairie de la commune de Loulouni

Figure 9 : conseil villageois de Sènènina

Figure 10 : démonstrations culinaires du « larow »

Graphique 1 : Superficie produite en tubercule de la région pendant la campagne 2014-2015.

Graphique 2 : répartition de la population du cercle de Kadiolo par sexe et par commune du cercle de Kadiolo en 2016.

LISTE DE TABLEAUX

Tableau 1 : recensement de la production animale en 2014 – 2015 de la région de Sikasso

Tableau 2 : estimation de la production animale en 2014- 2015 de la région de Sikasso

Tableau 3 : les superficies productives en arboriculture de la région pendant la campagne 2014-2015 de la région de Sikasso

Tableau 4 : les superficies productives en légumineuse de la région de Sikasso pendant la campagne 2014-2015

Tableau 5 : les superficies productives en légume de la région pendant la campagne 2014-2015

Tableau 6 : guide entretien comité islamique

Tableau 7: guide d'entretien conseil villageois

Tableau 8 : focus mère, grand-mère, nourrice et leaders

Tableau 9: questionnaire tradithérapeutes

SIGLES ET ABREVIATIONS

SMART: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition

DRSPIA: Direction régionale de la Statistique de Population de l'Informatique et de l'Aménagement du Territoire.

Larow : une recette faite avec de la semoule de céréale et enrichie avec la poudre d'arachide

ONG : Organisation Non Gouvernementale

MSHP : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Sumbala : un produit fabriqué à partir des graines de fruits de néré ou de soja pour assaisonner la sauce

DRA : Direction Régionale de l'Agriculture

DNS : Direction Nation de la Santé

PAM : Programme Alimentaire Mondial

CAFO : coordination des Associations et Organisation Non Gouvernementales Féminines

DRS : Direction Régionale de la Santé

ANICT : Agence Nationale d'Investissement des Collectivités et Territoriale

DRACPN : Direction Régionale de l'Assainissement et du Contrôle pour la Nuisance

DRPFEF : Direction Régionale de la Promotion de la Famille de l'Enfant et de la Femme

DRDSES : Direction Régionale de la Société et de l'Economie Solidaire

DRS : Direction Régionale de la Santé

UNICEF : Agence des Nations Unies pour l'Enfance

PGRN : Projet de Gestion des Ressources Naturelles

AEF : Académie d'Enseignement Fondamentale

CR : Croix Rouge

CNN : Comité National de la Nutrition

ASC : Agent de Santé Communautaire

CROCSAD : Comité Régionale de Coordination de Suivi des Activités de Développement

CSCOM : Centre de Santé Communautaire

CSREF : Centre de Santé de Référence de Cercle

GRADECOM : Groupe de Recherche et d'Action d'Assistance et de Développement

GLOSSAIRE

Nutrition : une science qui étudie la production, la distribution et l'utilisation des aliments au sein de l'organisme

Malnutrition : représente une utilisation à défaut ou en excès des éléments nutritifs

Tata : mur de protection

Perception .la façon de comprendre une chose, idée.

Village.la plus petite répartition géographique et culturelle d'une communauté

Commune. Répartition administrative et culturelle d'une communauté.

Cercle. Ensemble des communes d'une localité

Région. Répartition administrative et géographique d'un pays

Mali : un pays de l'Afrique de l'ouest.

ABSTRACT

Contexte Justification

Village de Sènènina dans la commune de Ioulouni cercle de Kadiolo région de Sikasso au Mali classée comme région d'abondance avec : 28 134,77 de manguiers 3 440,5 hectares productifs d'orangers contre 546,99 de mandariniers, 889 de citronniers 2 062,89 de bananiers, 31 254 1 193 de papayers 31 254 d'anacardiens 35 de pamplemoussiers et 13.1 de pomme cannelles. Quant aux légumineuses 3 256 de voandzou, 8 130 de sésame, 2 724 de soja et au moins 3 384 78 de coton.

Les tubercules ne sont pas du reste avec 8 899 de pomme de terre, 4 039 d'ignames, 1 721 2 de patates et 2 544 de manioc, 25 698 hectares producteurs de fruit et légumes pour 148 121 tonnes de plus de 30% de taux de malnutrition chronique.

Matériels et Méthodes

Une étude prospective qualitative menée à travers des guides d'entretien et des questionnaires individuels dans le village

Resultats

La malnutrition n'est pas considérée comme une maladie même si elle demeure un problème de santé. En effet, tous les cas de malnutrition sont référés aux centres de santé et aux praticiens.

Trois repas principaux sont servis, la bouillie non enrichie le plus âgé du groupe partage la viande et toutes les viandes issues des animaux égorgés selon le rituel islamique sont consommées, le menu est constitué principalement de bouillie et de to et occasionnellement le riz, la source d'eau demeure le forage.

Discussion

Une étude abondant dans le même sens intitulé « Le "paradoxe" de Sikasso (Mali) : pourquoi "produire plus" ne suffit-il pas pour bien nourrir les enfants des familles d'agriculteurs » (The Sikasso Mali "paradox": Why isn't "producing more a sufficient means for feeding the children of farmers' families?)."é" & "é"21 http://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=566290

La malnutrition provoque la mort de 3.1 millions d'enfants de moins de cinq ans chaque année soit près de la moitié (45%) des causes de décès soit un enfant sur quatre et même trois des fois de retard de croissance. [(Faits et Chiffres Sur La Faim | WFP | Programme Alimentaire Mondial - Lutter Contre La Faim Dans Le Monde." Accessed January 23, 2017. <https://fr.wfp.org/faim/faits-et-chiffres>)

Conclusion

Les causes et les conséquences de la malnutrition sont connues cependant la population ne fait pas de lien entre disponibilité, accessibilité alimentaire et l'état de santé surtout nutritionnelle des communautés, la diversification alimentaire est signe d'acculturation et les principaux repas servis sont la bouillie non enrichie, tô, et occasionnellement le riz.

L'habitude alimentaire est signe d'appartenance à la communauté, et la diversification alimentaire signe d'acculturation.

ABSTRACT

Sènèna Village in the commune of Ioulouni circle of Kadiolo Sikasso region in Mali classified as region of abundance with : 28 134.77 hectares of mango, 3 440.5 hectares productive of Orange, against 546,99 of tangerine, 889 trees of lemon, 2 062,89 of banana trees, 31 254 1 193 of pawpaw trees 31 254 to Anacardiers 35 of pamplemoussiers and 13.1 of cannelles apple. With respect to the legumes 3 256 of voandzou, 8 130 of sesame, 2 724 Soybeans and at least 3 384 78 of cotton.

The tubers are not the rest with 8 899 hectares of potato, 4 039 hectares of yams, 1 721 2 hectares of sweet potatoes and 2 544 hectares of manioc, 25 698 hectares producers of fruit and vegetables for 148 121 tonnes of more than 30% of the rates of chronic malnutrition

Materials and Methods

A prospective study qualitative research through guides to focus group interview and the individual questionnaires in the village

Results,

Malnutrition is not considered as a disease even if it remains a health problem. In effect, all cases of malnutrition are referred to the health centers and to practitioners.

Three main meals are served, the liquid not enriched and the oldest of the group shares the Meat and all the meat of animals slaughtered according to the Islamic ritual are consumed, the menu is composed mainly the liquid and to and the rice by occasionally, the source of the water remains the drilling.

Discussion,

A study in the same direction entitled "The "paradox" of Sikasso (Mali): Why "produce more" it not enough to adequately feed the children in the 'farmers family? "

Why isn't "producing more a sufficient means for feeding the children of farmers'

families).é”&é”21 http://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=566290

Malnutrition causes the death of 3.1 million children under five years of age each year nearly half (45%) of the causes of death of either a child on four and even three times of late growth.[.(Facts and figures on hunger | WFP | World Food Program -

REMERCIEMENTS

Mes sincères remerciements à :

La Direction du DERSP / FMOS pour l'organisation du Master en Santé Publique ;

Tous les Enseignants du Master en Santé Publique ;

Au Décanat de la FMOS ;

A La Direction régionale de la santé de Kayes pour la planification de la formation dans le plan opérationnel ;

A Programme Alimentaire Mondial pour son appui financier

A ma mère Salimata CAMARA pour toute sa bénédiction

Ma tante Bintou Coulibaly Lafiala / Koutiala

Feu Youssouf KAMATE conseiller technique UNICEF pour m'avoir inoculé le virus de l'apprentissage et du désir d'exister parmi les meilleures

Adama SOGODOGO mon mari Conseil Malien des Chargeurs Kayes pour tout l'accompagnement et la compréhension

A mes chères filles

Fatima BERTHE juriste, Salimata y KAMATE Mont Plaisir à Tunis en Tunisie, Korotoumou

Y KAMATE Université de Ségou, Diarra BAMBAM Prytanée militaire Kati

A tous mes encadreurs

Professeurs Hamadoun Sangho, Docteur Oumar Sangho, Professeur Rokia Sanogo, Akory ag Iknane et collaborateurs Seydou Diarra de l'USTTB pour leur disponibilité.

Aly LANDOURE INRSP Bamako pour son soutien constant et indéfectible

Professeur Samba Diop

Mohamed Djigui DIAKITE, du cabinet informatique SCIENTIFICAP

Toutes les familles TRAORE ET COULIBALY à Sènènina « a barika »

"AW NI CE"

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Selon le PAM « 795 millions de personnes souffrent de la faim soit une personne sur neuf et dont la grande majorité vivent dans les pays en développement avec 12,9% de personnes sous-alimenté avec Un enfant sur six, soit 100 millions d'enfants, souffrent d'insuffisance pondérale dans les pays en développement» (The Sikasso Mali "paradox": Why isn't "producing more a sufficient means for feeding the children of farmers' families?)."é"&é"21 http://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=566290 La malnutrition provoque la mort de 3.1 millions d'enfants de moins de cinq ans chaque année soit près de la moitié (45%) des causes de décès soit un enfant sur quatre et même trois des fois de retard de croissance. [(Faits et Chiffres Sur La Faim | WFP | Programme Alimentaire Mondial - Lutter Contre La Faim Dans Le Monde." Accessed January 23, 2017. <https://fr.wfp.org/faim/faits-et-chiffres>) La malnutrition provoque la mort de 3,1 millions d'enfants de moins de 5 ans chaque année, soit près de la moitié (45%) des causes de décès. ».(Faits et Chiffres Sur La Faim | WFP | Programme Alimentaire Mondial - Lutter Contre La Faim Dans Le Monde." Accessed January 23, 2017. <https://fr.wfp.org/faim/faits-et-chiffres>)

«Au Mali le taux de prévalence de la malnutrition chronique dans la population des enfants de moins de cinq ans est de 26, 2%, une situation jugée précaire au même moment, elle est jugée d'alarmante à Sikasso avec un taux de de 30 ,2%.» le rapport de l'enquête SMART 2014 du Mali

Cependant, l'agriculture et l'élevage sont des activités préférées pour lutter contre ce phénomène en Afrique.

Donc une utilisation insuffisante des productions serait le problème crucial à comprendre surtout si l'on sait qu'une bonne nutrition serait nécessaire pour répondre aux objectifs pour le développement durable. La consommation de certains aliments détermine le statut de l'individu tel que : appartenance d'un individu à un peuple, une situation de famine ou tout simplement un individu de seconde ligne, c'est à dire le fait de consommer régulièrement la patate douce à Sikasso est assimilable « au non-respect du chef »

Histoire de la malnutrition

« Selon les écrits des anciens tel que Hippocrate, Aristote et Galien avaient montré le rôle essentiel des aliments dans le maintien de la vie, cependant, il a fallu attendre le moyen âge pour que la pensée scientifique se structure, et que les découvertes qui ont été menées par le développement des sciences modernes celle de la nutrition s'effectuent La recherche en nutrition qui vise à approfondir le

rôle des éléments nutritifs dans l'organisme humain et étudier leurs interactions pour cerner les besoins particuliers des populations, cependant la plupart des substances nutritives n'ont été découvertes qu'au XXème siècle .Ce qui fait de la nutrition une science relativement jeune, un déterminant majeur de la santé car son principal défi consiste à cerner le rôle de l'alimentation dans la prévention et le traitement de la maladie en tenant compte de nombreux autres facteurs qui influencent la santé. » DUBOST, Mireille. Nutrition. 3è ed.

CANADA, n.d.chap1 p; 1-18»

Malgré que l'être humain soit un omnivore car se nourrissant de toutes les denrées animales et végétales d'où la définition de l'aliment, cette caractéristique fondamentale universelle de l'aliment comporte beaucoup de dimensions car variant selon la culture et les individus.

Selon (Lucrèce un philosophe qui a vécu au 1ersiècle avant Jésus –Christ. DUBOST, Mireille. Nutrition. 3è ed. CANADA, n.d.chap1 p; 1-18Ce qui est aliment pour une personne peut être poison pour une autre), alors de nombreux déterminants notamment Alors de nombreux déterminants notamment environnementaux, socioculturels et affectifs affectent

La disponibilité des ressources alimentaires dépendent aussi donc des facteurs : socioéconomique, démographique, socioculturel, ethniques et même religieux. DUBOST,

Mireille. Nutrition. 3è ed. CANADA, n.d.chap1 p; 1-18»

L'être humain a multiples raisons de manger :

- Le plaisir physique du ventre plein (satiété) ;
- Le plaisir sensoriel (gout, odeurs) ;
- Le bien-être physique de se sentir en forme (bonne nutrition et saine alimentation) ;
- Le plaisir social du repas (convivialité, partage, communication).

La joie des liens familiaux et culturels (tradition culinaire, repas de fêtes, découvertes gastronomiques). Le bien être psychologique (affection chez le jeune enfant, réconfort à tout âge).

L'acte alimentaire qui est analysé comme une réponse à la recherche d'un équilibre énergétique, nutritionnel, psychologique et socioculturel.

Vu tous ces aspects nous pouvons conclure que la nutrition est une science qui tient compte de:

- **La philosophie :** la partie de la science qui traite l'âme de ses facultés et de ses activités.

- **La sociologique** : la science qui étudie les phénomènes sociaux des relations humaines.
- **L'anthropologique** : qui est la branche qui étudie l'être humain sous tous ses aspects.
- **L'économie** : la discipline des sciences qui étudie l'allocation des ressources à des fins alternatives.
- **L'environnement** : l'ensemble des facteurs géologique pédologiques et climatique.

Et qu'une mauvaise nutrition est source de **malnutrition** qui se définit comme une utilisation en excès ou à défaut des nutriments et micronutriments, source de sous-développement. En effet le taux de 60% de toutes les maladies courantes est inhérent à la malnutrition)et sa prise en charge exige des moyens énormes.

Cependant la notion de sous-alimentation source de malnutrition est devenue croissante avec les conflits intérieurs, les guerres et la sécheresse et cela sans compter les carences en micronutriments.

Ainsi « Investir 1 franc dans la nutrition apporterait 8 francs dans le développement d'une communauté»

La malnutrition est donc synonyme de : décès, maladies, déficit intellectuel et perte de productivité.

Encore faudrait-il être conscient que la malnutrition n'est pas une fatalité, qu'une bonne production et distribution de la nourriture ne signifie toujours pas une bonne alimentation même si elle demeure sa sève, cette sève demeure une nécessité pour les jeunes afin qu'ils puissent être les adultes performants pour l'atteinte des ***objectifs pour le développement durable***.

Donc une bonne connaissance, attitude et pratique serait un atout de taille pour mieux prévenir la malnutrition

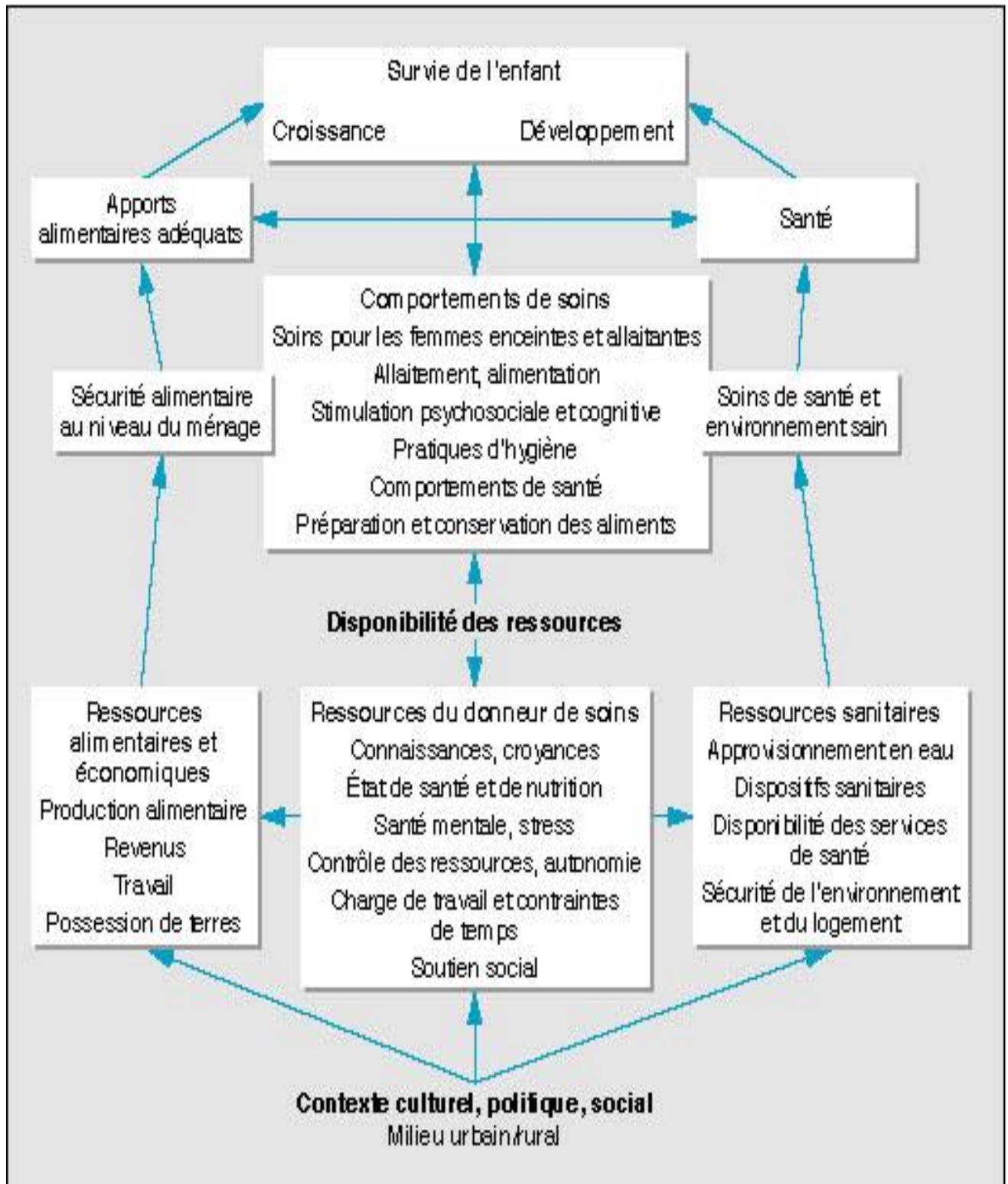
La région est classée comme zone d'abondance du Mali, première en production de : fruits, légumes, légumineuse et deuxième en production céréalière et faisant frontière avec la Cote d'Ivoire, la Guinée et le Burkina Faso, justifie de mener une étude dans la région.

Cette étude qualitative permettrait d'appréhender autant que faire se peut les raisons de cette malnutrition conformément au cadre conceptuel de la malnutrition et sera menée dans le village de Sènènina conformément au cadre institutionnel de la malnutrition.

Une personne sur trois souffre d'une forme de malnutrition. Cette dernière est

devenue la nouvelle « norme » et a un effet dévastateur. Au moins 57 pays connaissent des niveaux critiques de dénutrition – notamment de retard de croissance et d’anémie – et de surpoids et d’obésité chez l’adulte, qui exercent une pression considérable sur de nombreux systèmes de santé déjà fragiles.

<http://www.micronutrient.org/fr/2016/06/la-malnutrition-en-hausse-sur-toute-la-planete-selon-le-rapport-mondial-sur-la-nutrition/> consulté le 8 mars 14 heures 37



1. **Figure 1** : cadre conceptuel de la malnutrition selon Prevel SM Martin-Prével, Yves. “«Soins» et Nutrition Publique.” Cahiers D’études et de Recherches Francophones / Santé 12, no. 1 (April 9, 2002): 86–93. (Concept).

OBJECTIFS

1) Objectif général

Evaluer les *connaissances*, les *attitudes* et *pratiques* de la population de Sènènina par rapport au lien entre nutrition et santé dans le cercle de Kadiolo.

2) Objectifs spécifiques :

- Déterminer le niveau de connaissance des pères de famille de Sènènina en malnutrition.
- décrire les attitudes de la population notamment des femmes dans le village de Sènènina en malnutrition.
- Définir les pratiques des habitants surtout des femmes de la commune du village sènènina en nutrition et devant un cas de malnutrition.

HYPOTHESES

- ✓ Dans la région la communauté n'établit pas le lien entre disponibilité, accessibilité et malnutrition.
- ✓ La malnutrition n'est pas considérée comme une maladie.

RESULTATS ATTENDUS

- La connaissance de la population de Sènènina en matière de malnutrition est déterminée.
- Les attitudes de la population et des femmes de Sènènina sont décrites.
- Les pratiques des femmes de Sènènina liées à la nutrition et malnutrition sont définies.

METHODOLOGIE

1. Présentation du milieu d'étude : village de Sènènina

« L'étude a lieu dans le village de Sènènina qui a été créé par LadjiJogoni dit Boubacar, le nom du village porte le nom du marigot qui le traverse, il a eu 9 chefs de village.

Culture

Le village est Bambara et musulman à 100%, il est entouré du deuxième Tata de la Sikasso construit par le jeune frère de Tieba dénommé sènèChaka Traoré pour lutter contre le trafic d'enfants en direction de Korogo en Côte d'Ivoire et Ouleni au Burkina Faso.



Figure 2 : Restes du deuxième Tata de la région de Sikasso

Il existe trois associations dont deux sont féminines du nom de Kotognokontala et Benkagi. Comme pour dire que la vie doit être synonyme de paix et d'entente, La troisième association est celle des Jeunes.

Il existe 55 familles au sein desquelles vivent les ménages, et chaque famille a une cheftaine chargée de surveiller les allers et venues de la jeunesse pour rendre compte au chef de famille afin que celui-ci prenne les dispositions nécessaires pour chaque comportement qui le mérite notamment les jeunes filles et garçons de la famille. La fête de l'anniversaire du Prophète Mahomet paix et salut à son âme offre l'occasion de consommer du riz. La fête religieuse la plus fourvoyée est la célébration de la naissance du Prophète MAOMET paix et salut à son âme. Pendant cette cérémonie tous les ressortissants de l'intérieur et de l'extérieur sont tenus de participer autant que faire se peut. C'est aussi pendant cette fête que

les futures unions maritales sont annoncées.» note bas de page Coulibaly enseignant Loulouni



Figure 3: Lieu de préparation de la restauration de l'anniversaire de la naissance du Prophète paix et salut à son âme « Maouloud ».



Figure 4 : Distributions du repas aux « ulémas ».

- a. Géographie :** le village est situé à 5 km de Lanfiala dans la commune de Loulouni avec un climat assez humide sur la Route Nationale 7 dans la commune de Loulouni constitué de 26 villages du cercle de Kadiolo dans la région de Sikasso au Mali et comprend environ 1050 habitants.
- b. Economie :** Les habitants cultivent surtout des céréales, du riz et des tubercules et font un peu d'élevage d'ovins, caprins, ovins et volailles.



Figure 5 : Mise en conservation de la récolte d'une famille dans le grenier familial



Figure 6 : Le gérant d'un grenier familial avant la mise en conservation de la récolte

- c. Santé :** Les habitants du village se servent du CSCOM de Lanfiala et des œuvres de deux hommes et femmes tradithérapeutes.
- d. Education :** Le village et comporte trois classes en double vacation de la première à la sixième année.

L'étude prospective qualitative de type descriptif et non probabiliste que nous avons menée nous permettait de comprendre pourquoi les habitants de Sikasso ne consomment pas les fruits de leurs productions, et donc ne font probablement pas le lien entre nutrition, santé, et malnutrition d'où l'objet de cette étude dans le village de Sènènina dans la région de Sikasso.

L'étude a utilisé des entretiens individuels et des *focus groups* (leaders, tradithérapeutes) et des focus groups (chef de familles, mères, nourrices et jeunes) pour mieux cerner les attitudes, pratiques et les connaissances sur ces liens dans le respect de: l'éthique et de l'anonymat.

e. Période d'étude

L'étude a été menée d'Octobre 2016 à Janvier 2017 soit de 4mois d'enquête

2. Techniques et outils de collecte

➤ **Questionnaire** : les questionnaires seront administrés à l'ensemble des tradithérapeutes.

➤ **Focus group et guide d'entretien aux :**

leaders, conseils villageois, comité Religieux et aux associations féminines, avec un maximum de sept ans de différence d'âge et selon le sexe. Le groupe comprendra au plus sept individus. pendant la tenue de l'entretien le texte de consentement éclairé est lu et interprété par une personne de la communauté sachant lire même s'il doit être remercié avant le début de l'entretien s'il n'est pas du groupe. Par ailleurs des photos seront prises avec l'accord de tous les éléments du groupes, sinon nous ferons fit des images. Un pré-test des outils a été élaboré dans le quartier de Yirimadio à Bamako.

➤ **Consultation des rapports** : du niveau régional décrit conformément aux rapports disponibles et accessibles.

3. **Echantillonnage** Un échantillon de trente individus a été défini compte tenu des moyens disponibles.

4. Considérations éthiques

Le conseil villageois et Imama pour faciliter ont bénéficié d'entretiens spécifiques afin d'acquiescer l'adhésion des autres citoyens. Et une fiche de consentement éclairé sera traduite en langue vernaculaires et en français puis signé pour être ajouter à l'annexe. Des photos seront prises avec l'assentiment des interviewés.

Déroulement

Région de Sikasso

La mission une fois dans la région de Sikasso s'est rendue à la Direction régionale de la Santé pour rencontrer l'équipe de la Direction Régionale de la Santé qui coordonne toutes les activités de : prise en charge, rapportage, renforcement des compétences et suivis de santé.

En fait l'équipe n'a pas pu rencontrer le Directeur. Son intérimaire à jouer ce rôle malgré la gestion de trois ateliers de formation et les autres membres de l'équipe de non plus repartis entre ces sites d'atelier.

Un ordre de mission fut établi selon N° 0544 à la date du 7 décembre 2016 afin d'introduire l'apprenante auprès du Centre d de Santé de Référence de Kadiolo représentant du Ministère de la Santé et la DRS.

Après la Direction Régionale de la Santé l'équipe s'est rendue à la Direction Régionale de la Statistique de l'Information de l'Aménagement du territoire et de la Population afin de présenter le but de la recherche, ce qui a d'ailleurs été très opportune car tous les rapports exploités au cours de l'étude ont été fournis par cette direction. A ce niveau certaines informations ont été recueillies sur la région

➤ **Elevage**

Tableau 1 : recensement de la production animale en 2014 – 2015 de la région de Sikasso

| Bovins | Ovins | Caprins | Equin | Asins | Porcin |
|---------|--------|---------|-------|-------|--------|
| 778 963 | 247011 | 371644 | ND | 3 100 | ND |

Tableau 2 : estimation de la production animale en 2014- 2015 de la région de Sikasso

| Bovins | Ovins | Caprins | Equin | Asins | Porcin | volaille |
|---------|--------|---------|-------|-------|--------|----------|
| 778 963 | 247011 | 371644 | ND | 3 100 | ND | 700 000 |

Tout compte fait on estime à 1 592 575 le nombre de bovins contre 938 102 d'ovins, 1 1254 888 de caprins, 80 166 d'asins, 78 068 de porcin et 11 346 653 de volailles...

Sur 253 éleveurs recensés dans la région 14 759 têtes sont déclarés dont 3 207 vaches lactates dont 72% de ces éleveurs déclarent n'approvisionner aucun centre de collecte de lait en 2015. Les centres de collectes approvisionnent les mini-laiteries, et moins de 11% des vaches sont de race améliorées.

En fait la région comptabilise 91 unités de transformations et seulement environs 2% des cultures sont consommés par la population particulièrement la pomme de terre.

➤ **Agriculture**

Tableau 3 : les superficies productives en arboriculture de la région pendant la campagne 2014-2015 de la région de Sikasso

| superficie productive | oranger | Mandarinier | citronnier | papayer | Bananier | anacardier | pomme cannelle |
|-----------------------|---------|-------------|------------|----------|----------|------------|----------------|
| 3 441 | 547 | 827 | 1 193,50 | 2 062,48 | 31 254 | 13,10 | 3 441 |

Un total de 39 337,48 d'hectares d'arbres fruitiers pendant la campagne 2014-2015

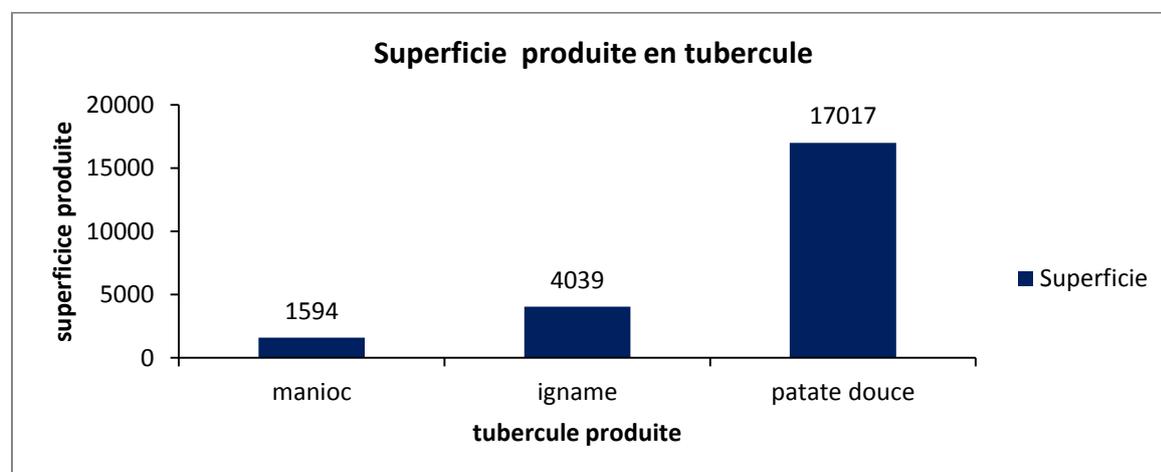
✓ **Légumineuse**

Tableau 4 : les superficies productives en légumineuse de la région de Sikasso pendant la campagne 2014-2015

| superficie productive | Voandzou | soja | sésame | haricot |
|-----------------------|----------|-------|--------|---------|
| total région | 3 253 | 2 734 | 8 130 | 73 |

Soit hectares de 14 190 de légumineuses pendant la campagne 2014-2015

✓ **Tubercule**



Graphique 1 : Superficie produite en tubercule de la région pendant la campagne 2014-2015.

Soit 24 209 hectares productifs pendant la campagne 2014-2015

✓ **Légumes**

Tableau 5 : les superficies productives en légume de la région pendant la campagne 2014-2015

| Production | superficie | Quantité de tonnage pour la campagne 2014/2015 |
|------------|------------|--|
| Total | 25698 | 148121 |

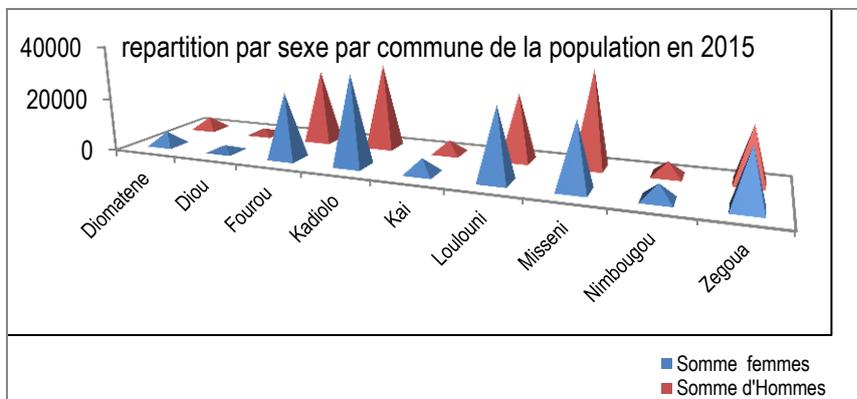
La région abrite seulement 91 unités de transformations dont deux actuellement en panne selon le rapport de la DRPIA. Cependant toutes ces productions sont destinées à la vente à hauteur de 98% dans les pays voisins et autres localités comme suit : , Kati et Koulikoro, Cote d'Ivoire, la Guinée, Burkina.

a. Centre de santé de référence de Kadiolo

L'apprenante s'est rendue au Centre de Santé de référence de Kadiolo de cet ordre de mission. L'équipe de Kadiolo était enchantée par le thème de la recherche car allant dans le même ordre d'idée qu'un thème proposé à la revue sanitaire et non retenue par la validation des activités du programme annuel intitulé «Mener un atelier sur le paradoxe malnutrition et production ». Afin de produire un arbre à problème pouvant aboutir à des propositions de solutions pour lutter contre la malnutrition.



Figure 7: Centre de santé de Kadiolo



Graphique 2 : Répartition de la population du cercle de Kadiolo par sexe et par commune du cercle de Kadiolo en 2016.

Soit 148 930 femmes pour 158 375 avec un ratio homme – femme de moins de 1 pour un homme



Figure 8: La mairie de la commune de Loulouni

RESULTATS

Les données ont été récoltées auprès des groupes cibles suivantes ; avec une moyenne d'âge d'environ 40ans pour 7 ans de différence entre le lu plus âgé et le plus jeune, cependant le genre n'as pas été respecté pour ne pas biaiser les réponses.

1. Entretien avec le Comité religieux : Imam

Le groupe était constitué d'-un Imam et d''un muézins des trois mosquées du village

Tableau 6 : guide d'entretien comité islamique

| Connaissances | |
|--|---|
| Questions | Réponses |
| 1. Combien de lieu de culte abrite le village ? | trois écoles coraniques |
| | tous les enfants apprennent les notions élémentaires du coran dans leurs familles avant de s'inscrire à l'école. |
| 1. le village a connu combien d'Imam ? | Une centaine environ jusqu'à nos jours |
| 3. Existent-ils des écoles coranique aux villages si oui combien ? | Toutes les familles presque contiennent aux moins deux maitres coraniques pour enseigner les notions élémentaires du coran aux enfants de la famille, |
| | Il n'existe pas de système de Talibé mendiants |
| 4. Que pensez-vous de la malnutrition ? | Tout ce qui se rapporte à la santé est adressé à aux professionnels de la santé et aux tradithérapeutes. |
| | La malnutrition n'est pas une maladie. |
| Pratiques | |

| Questions | Réponses |
|---|--|
| 1. Quels sont les aliments que les enfants consomment quand ils prennent les cours de coran ? | Tout ce qui est préparé par la famille (bouillie, to) au quotidien et quelquefois du riz avec de la viande de caprins ou de moutons généralement pour la grande fête et la viande de bœuf pendant le Maouloud et la petite fête. |
| | Islamique. La viande des animaux égorgés selon le rituel |
| 2. D'où proviennent les repas principaux de la famille alors ? | Des productions de leurs champs et jardins maraichers. |
| | ici nous ne mandions pas et les élevés non plus |
| 3. Combien de repas consomment-on généralement dans les familles ? | Deux à trois repas selon les moyens des familles et généralement 'tô', bouillie riz. |
| | Riz à la sauce ou gras et la bouillie sans sucre généralement, |
| | Le riz est prévu pour les fêtes religieuses et le jour de prêche tel le Maouloud. |
| 4. Comment les repas sont-ils consommés ? | Les femmes ensemble, les hommes ensemble |
| | la viande est toujours partager par le plus vieux du groupe. |
| Attitudes | |
| Questions | Réponses |
| 1. Quels sont les aliments interdits à la consommation selon vous ? | certain animaux tels le phacochère, le porc, le cheval et le chien ne sont pas admis à la consommation |
| | l'hygiène est la pièce maitresse de tout ce que |

| | |
|---|--|
| | nous consommons. |
| 2. Comment les vieilles personnes sont servis et avec quel menu ? | De la bouillie généralement quand elles sont suffisamment vieilles pour manger avec les autres |
| 3. A quoi sont destinés les productions de l'élevage, l'agriculture majoritairement ? | A la vente |
| | Pour nourrir les familles |
| 4. quelle est la source d'approvisionnement en eau ? | Forage |

Synthèse entretien comité islamique

a. Connaissances

Généralement les notions élémentaires du coran sont apprises en familles, par conséquent tout le monde partage le même menu et tout ce qui se rapporte à la santé est référée aux professionnels de la santé et au tradithérapeutes, cependant la malnutrition n'est pas considérée comme une maladie.

b. Attitudes

Trois repas constitué de bouillie, to et occasionnellement du riz sont servi aux niveaux de des menages, les personnes suffisamment vieille doivent se contenter de bouillie non enrichie. Seuls les animaux tel que ; le phacochère, le porc, le cheval et le chien ne sont pas admis à la consommation et la source d'approvisionnement en eau demeure le forage.

c. Pratiques

Trois repas principaux sont servi, le plus âgé du groupe partage la viande et toutes les viandes issus des animaux égorgés selon le rituel islamique sont consommés, le menu est constitué principalement de bouillie et de to et occasionnellement le riz , la source d'eau demeure le forage.

2. Focus group avec le conseil villageois

Le groupe était constitué de 5 hommes âgés en moyen de 40 ans.

Tableau 7: guide d'entretien conseil villageois

| Questions | Réponses |
|---|--|
| Connaissances | |
| 1. Selon vous existe-il des liens entre la santé et la nutrition : si oui justifier ? | <p>La bonne santé est synonyme de bonne nutrition</p> <hr/> <p>. la qualité des repas consommés conditionnent l'état de santé de l'individu</p> |
| 2. Quelles sont les recettes principales dans les familles ? | Gâteau et de céréales 'tô' fait avec la farine de petit mil, mais malaxé sur feu doux avec la potasse et mais accompagné de sauces gluantes faites avec du gombo, feuilles de baobab, des cubes et quelque fois de la poudre de poisson fumé et le sel |
| 3. Comment les sont-ils consommés c'est- dire qui et qui mangent ensemble ? | Les hommes mangent ensemble généralement en deux groupes : adultes ensemble et enfants ensemble. Les femmes aussi pareilles. |
| 4. Combien de repas en moyenne consomme-t-on dans les familles ? | <p>Deux à trois repas maximum</p> <hr/> <p>le petit déjeuner est composé de bouillie sans sucre et le déjeuner et souper du 'tô'</p> |
| 5. y-a-t-il des gouters si oui quelle est leur composition ? | Quelque fois des tubercules cuites à l'eau et au sel |

| | |
|--|--|
| <p>6. Quelle sont les menus dont la consommation est fréquente pendant les rassemblements et les différentes fêtes ?</p> | <p>Riz à la sauce et quelques fois riz au gras, au village les femmes apprennent à faire que du : ‘tô’, riz à la sauce ou gras et la bouillie.</p> |
| <p>7. Comment est organisé les dépenses faites pour les ingrédients des repas familiaux ?</p> | <p>Pour les repas ordinaires la femme se débrouille pour assurer les ingrédients..</p> |
| <p>8.</p> | <p>chaque fois qu’une fille est donné en mariage elle a dans sa dot une parcelle de terre qu’elle exploite pour s’habiller, habiller les enfants et prendre en charge les frais de condiment : cette parcelle est surnommé sa « jassa » ou jardin maraicher.</p> |
| <p>9.</p> | <p>Les travaux champêtres de la grande famille</p> |
| <p>10. connaissez-vous la sous – alimentation ? oui comment se manifeste-elle ?</p> | <p>Manque d’énergie, de force la maladie</p> |
| <p>Attitude</p> | |
| <p>1. Quelles sont les</p> | <p>Payer les impôts, prendre en charge les frais de scolarisation des et</p> |

| | |
|--|---|
| dépenses du chef de famille ? | enfants et les dépenses pour la gestion des maladies de sa famille. |
| 2. Que faites-vous des autres produits comestibles qui ne sont pas consommés ? | A la vente et pour assurer les cotisations pour la fête de Maouloud et les autres dépenses de la famille |
| 3. Quelles sont les autres dépenses de la famille ? | Assurer une source d'énergie pour faire marcher la télévision, l'éclairage, moyens de locomotions bref nos propres bobos. |
| 4. Alors que faites-vous en ces cas ? | On se réfère au CSRef les tradithérapeutes |
| 5. Connaissez-vous les médicaments qu'on donne aux personnes sous-alimentées ? | Des vitamines et des décoctions pour faire revenir l'appétit |

Pratique

| Questions | Réponses |
|--|---|
| 1. Savez-vous que les aliments que vous produisez peuvent les guérir ? | Les aliments que nous consommons ne sont pas suffisants sans les vitamines car nous ne consommons que de la bouillie simple, dont le tô et quelquefois du riz |
| 2. Que faites-vous | Nous les vendons |

| | |
|--|--|
| des aliments produits et non consommés | |
| Je vous remercie | |



Figure 9 : conseil villageois de Sènènina

Synthèse du focus group avec le conseil villageois

a. Connaissance

La malnutrition est synonyme de maladie et reconnaissent que le menu constitué de bouillie, to est insuffisant pour assurer une bonne nutrition.

b. Attitudes

Les personnes malnutris sont plutôt référé aux centres de santé et chez les tradithérapeutes.

c. Pratiques

Tous les produits non consommés sont destinés à la vente, et les sujets malnutris référés aux centres de santé et chez les Tradipraticiens.

3. Entretien avec mère, grand-mère, nourrice et leaders

Trois groupes ont été constitués par sensibilité, et toutes les femmes présentes étaient membres d'une association.

Chapitre : Etude qualitative

Guide d'entretien :

Tableau 8 : focus mère, grand-mère, nourrice et leaders

| Connaissances | |
|--|---|
| Questions | Réponses |
| 1. Quels sont les facteurs qui peuvent influencer l'état de santé d'une population ? | Bonne nutrition, |
| | Eau propre |
| | Hygiène corporelle et des ustensiles |
| | Assainissement de l'environnement |
| 2. Quels sont les liens entre la nutrition et la santé ? | Fréquence de maladies, |
| | Anorexie et manque d'énergie |
| 3. Quels sont les liens entre la nutrition et le développement d'une communauté ? | Aucune idée |
| 4. Quelles sont les causes de la sous-nutrition ? | Menu monotone sans diversification |
| 5. Quelles sont les signes de la sous-nutrition ? | Maigreur, maladies, , |
| | Manque d'énergie |
| | Manque de sang |
| 6. Quelles sont les conséquences de la sous-nutrition ? | Manque d'énergie pour mener les travaux maraichers et champêtres, |
| | Manque de sang dans le corps, |
| | Maladies, |
| 7. Comment reconnaissez-vous une | Maigreur, |

| | |
|--|--|
| personne malnutrie ? | Manque d'énergie |
| | Vertige |
| Attitudes | |
| 1. Quels sont les recours possibles d'une personne malnutrie? ‘ | Consultation au CSCOM de Lounouni chez les tradithérapeutes |
| 2. A quoi sont destinés les aliments non consommés? | A la vente |
| 3. Source d'approvisionnement en eau ? | Forage |
| Pratiques | |
| Questions | Réponses |
| 1. Quel sont les aliments comestibles disponible et accessible dans votre localité ? | Maïs, Riz, petit mil, gros mil , |
| | Igname, arachide, banane, courge, patate, manioc, |
| | Viande, poisson, chenille |
| | Les fruits de cueillettes, papaye |
| | Tô, bouillie riz quelquefois |
| | Arachide, haricot, les ingrédients pour faire cuisine, |
| | Viande d'élevage, de la volaille les vendredis le lait de vache. |
| Lesquelles produisez-vous ? | Tout sauf les fruits de cueillette, |
| Pourquoi vous ne diversifiez pas vos menus ? | Charge du travail, |
| | La méconnaissance, |
| | La pauvreté car ce que nous produisons est majoritairement destiner à la vente |

| | |
|---|--|
| | Couvrir nos besoins |
| | Assurer les condiments pour le repas les jours de cuisine. |
| Question adressée à l'enquêtrice | |
| Pouvez- vous nous faire un repas pour diversifier nos menus ? | Certainement, mais je propose que ce soit à la fin des entretiens et aussi à base de produits locaux que vous produisez. |
| Je vous remercie | |

Synthèse entretien avec mère, grand-mère, et nourrices

a. Connaissances

Elles maîtrisent beaucoup de signes, les causes et même les conséquences de la malnutrition tel : l'anémie, la maigreur les vertiges et l'anorexie elles attribuent même la malnutrition à la monotonie du menu.

b. Attitudes La malnutrition est une maladie que seuls les professionnels de la santé et les tradithérapeutes doivent prendre en charge.

c. Pratiques

Consulter les professionnels de la santé et les tradithérapeutes. Les produits non consommés sont destinés à la vente.

4. Entretien individuel avec les Tradipraticiens

Deux tradithérapeutes (une femme et un homme) ont été intéressés par l'entretien

Tableau 9: questionnaire tradithérapeutes

| Questions | Réponses |
|--|--|
| 1. Quels sont les liens entre la nutrition et l'état de santé d'un individu ? | La bonne nutrition est la base de la santé, certaines maladies telles l'anémie, les infections respiratoires aiguës. |
| | Sans bonne nutrition il n'y a pas de bonne santé |
| | Certaines maladies telles l'anémie, les infections respiratoires aiguës. |
| 2. Quels sont les signes de la malnutrition ? | Anémie, ou, gros ventre, |
| | IRA, |
| | Maigreur |
| | Œdèmes |
| | Cheveux parsemés |
| | Paresse excessive |
| 3. Recevez-vous beaucoup de cas de malnutrition, environ combien par semaine ? | En moyenne deux cas par semaine |
| | Trois à quatre cas par semaine surtout les enfants de deux à cinq ans |
| 4. Quelles sont les causes de la malnutrition selon vous ? | Maladies |
| | Mauvaise alimentation |

| | |
|---|--|
| 5. Quel traitement offrez-vous aux personnes malnutris ? | Farine de maïs plus poisson fumé plus arachide et haricot |
| | des décoctions et des médicaments pour tuer les vers intestinaux |
| 6. Les cas sont fréquents chez qui selon vous ? | Les enfants et les adultes |
| | Cinq ans généralement ou l'individu à tout âge. |
| 7. Pouvez-vous me définir quelques liens entre la malnutrition et la maladie ? | La maladie incite au manque d'appétit ce qui conduit à la malnutrition, La maladie mal traitée conduit à la malnutrition |
| 8. Les personnes que vous recevez sont-elles satisfaites de vos services ? | 100% guérissent selon l'un et 70% selon l'autre |
| 9. Y-t-il des cas que vous n'arrivez à gérer ? | Non et oui dans les cas de non guérison les malades sont référés à Loulouni |
| 10. Combien de repas consommes-t-on en général dans les familles ? | Deux repas par jour |
| | trois |
| 11. Existe-t-il des gouters ou collations entre les repas : quelle est la composition de ces gouter et collations ? | Quelque fois surtout des tubercules |
| | les restes de repas |
| 12. A quoi sont destinés les aliments n consommés? | A la vente |

Synthèse de l'entretien avec les tradithérapeutes

a. Connaissances :

Les tradithérapeutes maîtrisent bien les signes de la malnutrition tel: Anémie, Infections Respiratoires Aigües maigreur ou Œdèmes cheveux parsemés, gros ventre, paresse excessive.. La prise en charge se fait à l'aide de décoctions pour restaurer l'appétit et les repas enrichie à base de produits locaux.

b. Attitudes :

Ils reçoivent beaucoup plus de cas de malnutrition que d'autres pathologies.

c. Pratiques :

Ils traitent ces malnutris à base d'aliment locaux enrichie et de décoction.

Le taux de guérison est acceptable et ils réfèrent les cas compliqués.

Les tradithérapeutes qui demeurent le premier recours de la population et les professionnels de la santé ensuite car la population est consciente des méfaits de la mauvaise nutrition sur l'état de santé de l'individu, et réfère les cas qu'ils n'arrivent pas à prendre charge

La démonstration culinaire fut réaliser et dont compte rendu ci-dessus.

COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

La malnutrition est considérée comme toute autre maladie dont les conséquences et les causes sont mal connues.

Vente de céréales destinées aux dépenses de la famille, pour fête religieuses et les impôts. Les dépenses de consommations alimentaires sont rares.

La non diversification des aliments dans aliments consignés par les habitudes alimentaires relève de l'acculturation, de la mesquinerie et du manque de dignité selon la population et pourtant vu les potentialités alimentaire on ne doit pas rencontre de malnutrition. Ce paradoxe nommé de Sikasso est rarement décrit ailleurs au Mali non plus dans la sous-région de recherches d'apprenante.

Cependant toutes les familles disposent presque de téléviseurs alimentés avec des panneaux solaires et au moins d'un moyen de locomotion (vélo, motocycle et même de voiture).

L'agriculture, l'élevage, la religion en bref travailler, cuisiner et apprendre, faire de la transaction des produits animaux et végétaux consommer toujours de la bouillie, régulièrement du tô, à Sikasso et occasionnellement du riz est la culture alimentaire à Sikasso, chaque matin la consommation de bouillie sans sucre et le soir tô.

« les enfants de 0 à 59 mois le taux sérieux de prévalence varie entre 9,1 et 33% à pâtre de la classification de l'OMS 2006 précisément dans les cercles de :Yorosso, Sikasso, un taux qui s'avère être sérieux à Bougouni, Kadiolo, Kolondieba, Kignan et Yanfolila, avec une différence de 1,3 fois chez les garçons que les filles. » Note bas de page : rapport de la population de la DRSIAP Sikasso 2016

En ce qui concerne l'introduction des aliments (ANJE) la diversité minimale alimentaire est constatée dans les régions de Mopti et Sikasso. Le rapport de l'enquête SMART 2014 du Mali.

« Deux tiers en Asie. La grande majorité des personnes souffrant de la faim vivent dans des pays en développement, où 12,9% de la population est sous-alimentée et l'Afrique subsaharienne est la région la région avec la plus forte prévalence. Faits et Chiffres Sur La Faim | WFP | Programme Alimentaire Mondial - Lutter Contre La Faim Dans Le Monde.” Accessed January 23, 2017. <https://fr.wfp.org/faim/faits-et-chiffres>

« Le "paradoxe" de Sikasso (Mali) : pourquoi "produire plus" ne suffit-il pas pour bien nourrir les enfants des familles d'agriculteurs ? » (The Sikasso Mali "paradox": Why isn't "producing more a sufficient means for feeding the children of farmers' families?)."é”&é”21 http://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=566290

« **Une personne sur trois souffre d'une forme de malnutrition.** Cette dernière est devenue la nouvelle « norme » et a un effet dévastateur. **Au moins 57 pays connaissent des niveaux critiques de dénutrition – notamment de retard de croissance et d'anémie – et de surpoids et d'obésité chez l'adulte,** qui exercent une pression considérable sur de nombreux systèmes de santé déjà fragiles ».

<http://www.micronutrient.org/fr/2016/06/la-malnutrition-en-hausse-sur-toute-la-planete-selon-le-rapport-mondial-sur-la-nutrition/consulté> le 8 mars 14 heures 37

DEMONSTRATIONS CULINAIRE du « **laro** »

Hommes, femmes, enfants s'habillent correctement et coquettement ce jour.

➤ **Ingrédients**

Une mesure de semoule de maïs pour trois mesures d'arachides en poudre d'une Calebasse moyenne

Environs 15 grammes de sels

Un quart de kilo de beurre de karité

Un kilo de poisson fumé bien nettoyés et dépourvus des arrêtes et de leur tête

Un kilo de tomate fraîche macéré sans les graines

Un quart de kilo d'oignon frais pilé

Un quart de kilo de sumbala

Quatre sceaux d'eau potable

Une demi-tasse de feuilles de dah coupé en petit morceau

Une louche de sel de cuisine

➤ **Ustensiles :**

Une marmite de sept kilo de contenance environ

Une grande louche

Deux grandes tasses

Environ autant de petites tasses que de participantes

Deux calebasses grande et petite

Bois de chauffes

Un couteau de cuisine

Deux tamis

Environ une dizaines d'un mètre de longueur environ

Un petit mortier et quelques tasses

➤ **Préparation :**

Allumer le feu et à l'aide de trois grosses pierres installer la marmite dessus. Mettre le beurre de karité dans la marmite, après échauffement du beurre y ajouter les oignons et les tomates, faire cuire jusqu'à la friture.

Ajouter un peu d'eau et de la poudre de sumbala plus le sel. Après une dizaine de minute de cuisson, ajouter le sel et suffisamment d'eau pour cuire et du poisson.

Ajouter les feuilles de dah bien nettoyés. Y ajouter la semoule de maïs et de poudre d'arachide, bien malaxée et mettre sur feu doux jusqu'à avoir une pâte homogène.



Figure 10 : Démonstrations culinaires du « Laro »

La démonstration a lieu à la place publique sous la supervision d'un membre du conseil villageois et le repas servi à toutes les participantes.

Pendant la démonstration le rôle de tous les ingrédients furent expliqués entre autre :

- Les aliments de construction
- Les aliments de croissance
- Les aliments de développement
- Les aliments de protection

Le repas est consommable pour tous les âges :

- Aliments de complément pour les enfants,
- Repas pour personnes âgées
- Repas pour personnes malades
- Même pour modifier le menu ordinaire de toute la famille.

Dont tous les ingrédients proviennent des produits locaux du village

Cependant l'enquêtrice seulement expliqué ce qu'il fallait mettre dans la marmite et quand le mettre. Elle-même n'a pas activement participé à la préparation, afin que les participantes pratiquent elles même.

Après la démonstration une doléance ce a été posée par le conseil villageois à la demande des participantes : de participer à chaque fête de Maouloud et faire une démonstration culinaire après la fête.

CONCLUSION

Les causes et les conséquences de la malnutrition sont méconnues et la population ne fait pas de lien entre disponibilité, accessibilité et l'état de santé surtout nutritionnelle des communautés.

La malnutrition de la région de Sikasso résulte en partie du manque de diversification des produits cultivés et d'autre part d'une utilisation non judicieuse des produits, car le fait de diversifier la consommation alimentaire est signe d'acculturation

L'habitude alimentaire d'un peuple est aussi et surtout responsable de la haute prévalence de malnutrition dans nos communautés.

RECOMMANDATIONS

- Renforcer et continuer la promotion des bonnes pratiques nutritionnelles.
- Elaborer un plan de plaidoyer pour la promotion de la diversification de la consommation des aliments locaux.
- Encourager des dépenses en faveur de la diversité alimentaire
- Elaborer un plan de valorisation des produits locaux.

REFERENCES

1. (The Sikasso Mali "paradox": Why isn't "producing more a sufficient means for feeding the children of farmers' families?)."é" &é"21
http://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=566290
2. (Faits et Chiffres Sur La Faim | WFP | Programme Alimentaire Mondial - Lutter Contre La Faim Dans Le Monde." Accessed January 23, 2017.
<https://fr.wfp.org/faim/faits-et-chiffres>)
3. DUBOST, Mireille. Nutrition. 3è ed. CANADA, n.d.chap1 p; 1-18»
4. <http://www.micronutrient.org/fr/2016/06/la-malnutrition-en-hausse-sur-toute-la-planete-selon-le-rapport-mondial-sur-la-nutrition/>consulté le 8 mars 14 heures 37
5. Prevel SM Martin-Prével, Yves. "« Soins » et Nutrition Publique." Cahiers D'études et de Recherches Francophones / Santé 12, no. 1 (April 9, 2002): 86–93. (Concept).
6. Note bas de page Coulibaly enseignant Loulouni
7. Ministère de la santé et de l'hygiène publique. OMS. "Profiles,"
8. <http://www.micronutrient.org/fr/2016/06/la-malnutrition-en-hausse-sur-toute-la-planete-selon-le-rapport-mondial-sur-la-nutrition/>consulté le 8 mars 14 heures 37

ANNEXE

CONSENTIMENT LIBRE ET ECLAIRE

Je m'appelle ----- et travaille en collaboration avec la Direction Régionale de la Santé de Sikasso sous la supervision du DER de Santé Publique et Spécialités de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie du Mali Département de la Santé Publique et Spécialités de Bamako.

Nous faisons une enquête sur le lien entre la Santé et la Nutrition dans le village de Sènènina Dans l'aire de santé de Lanfianla dans la commune de cercle de Kadiolo en troisième région du Mali.

Les informations recueillies aideront à planifier des activités afin d'améliorer l'état de santé de la communauté à travers les services de santé de Sikasso.

L'entretien prendra **environ 15 à 20 minutes**.

Toutes les informations fournies seront confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toutes les questions ou à aucune des questions. Cependant nous souhaitons que vous participez à cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant avez-vous des questions quant à cette enquête ?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête ? oui non

Si vous êtes d'accord nous vous remercions et pouvons commencer l'enquête.

Si la personne n'est pas d'accord remercier et passer à une autre personne.

MERCI



Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie (FMOS)



DÉPARTEMENT D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE (DER-SP)
BP 1805 - : (223) 20 22 52 77 - Fax (223) 20 22 96 58 – Bamako – Mali

.....

MASTER EN SANTÉ PUBLIQUE

N° 011/AC2-DER.SP/2016

Bamako le 08 novembre 2016

Le Chef du Département d'Enseignement et de
Recherche en Santé Publique et Spécialités (DERSP)

/-))

Monsieur le Directeur Régional de la Santé de
Sikasso

Objet: demande de collaboration

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre du renforcement des capacités du Mali en spécialistes de santé publique, le Département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique et Spécialités de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS) a initié depuis 2011, une formation de master en santé publique.

Au terme de deux années formation, les apprenants sont appelés à rédiger un mémoire. Pour ce faire ils doivent passer dans différentes structures/localités, rencontrer différentes personnes et consulter la documentation pour mieux adresser leur question de recherche. Par la présente et au titre l'année universitaire 2015-2016, je viens solliciter votre accompagnement et encadrement pour permettre à Mme Binta TRAORE de collecter des données dans le village de Sènènina, cercle de Kadiolo afin réaliser son mémoire dont le thème est « la perception de la population sur la malnutrition dans le village de Sènènina ».

Dans l'espoir d'une suite favorable, recevez Monsieur, l'expression de ma franche collaboration.

Le Chef de DER.SP




Pr. Hamadou SANGHO

REGION DE SIKASSO

DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE


/DRS/SIK

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi

Sikasso, le _____

LE DIRECTEUR REGIONAL DE LA SANTE

A

Médecin Chef du District Sanitaire Kadiolo

Dans le cadre du renforcement des capacités du Mali en spécialistes de santé publique de la faculté de Médecine et d'odontostomatologie (FMOS) initié depuis 2011, une formation ~~de~~ master en santé publique.

A cet effet, je viens par la présente vous introduire Madame Binta TRAORE de collecter des données dans le village de Sènénina, cercle de Kadiolo enfin de réaliser son mémoire dont le thème est « la perception de la population sur la malnutrition dans le village de Sènénina ».

Je vous souhaite bonne réception de la présente.

**P/Le Directeur Régional de la Santé/PO
Chargée de Santé de la Reproduction**



Docteur Aminata GOITA

ANNEXES

CONSENTIMENT ECLAIRE

Je m'appelle Binta TRAORE et je travaille en collaboration avec la Direction Régionale de la Santé de Sikasso sous la supervision du DER de Santé Publique et Spécialités de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie du Mali département de la Santé Publique et Spécialités de Bamako.

Nous faisons une enquête sur le lien entre la Santé et la Nutrition dans le village de Sènèrina dans l'aire de santé de Lanfianla dans la commune de Loulouni de cercle de Kadiolo en troisième région du Mali.

Les informations recueillies aideront la région à planifier des activités afin d'améliorer l'état de santé de la communauté à travers les services de santé de Sikasso.

L'entretien prendra environ **15 à 20 minutes**.

Toutes les informations fournies seront confidentielles.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toutes les questions ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez à cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous des questions quant à cette enquête?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête? OUI NON

Si vous êtes d'accord nous vous remercions et pouvons commencer l'enquête.

Si la personne n'est pas d'accord remercier et passer à une autre personne.

MERCI

Seybou Coussi bary
##

REGION DE SIKASSO

CERCLE DE KADIOLO

CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE KADIOLO

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple – Un But – Une Foi

ORDRE DE MISSION N° 093 /CSRéf - KLO

- Mme Bintou TRAORE Département de la Santé Public et Spécialité de la faculté de Médecine d'odontostomatologie (FMOS).

Se Rend (ent) en Mission à : Sènéna Cercle de kadiolo.

Objet : Collecte des données dans le village de séninéana afin de réaliser son mémoire dont le thème est « la perception de la population sur la malnutrition dans le village de Sénénina.

Date de départ : le 08/12 /2016

Date de retour : Fin des collectes

Moyen de Transport : Véhicule AP4462

Imputation Budgétaire : Fonds L'Etude

Chauffeur : Mr Adama SOGODOGO

Ampliations :

- | | |
|---------------------|-----|
| ✓ Cercle | 1 |
| ✓ Intéressés | 1 |
| ✓ Chauffeur | 1 |
| ✓ Archives - Chrono | 1/4 |

Kadiolo, le 08/12/2016

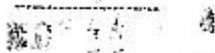
Le Médecin Chef P/b



[Signature]
Dr. Traore

REGION DE SIKASSO

DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE



/DRS/SIK

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi

Sikasso, le

LE DIRECTEUR REGIONAL DE LA SANTE

A

Médecin Chef du District Sanitaire Kadiolo

Dans le cadre du renforcement des capacités du Mali en spécialistes de santé publique de la faculté de Médecine et d'odontostomatologie (FMOS) initié depuis 2011, une formation de master en santé publique.

A cet effet, je viens par la présente vous introduire Madame Binta TRAORE de collecter des données dans le village de Sénéfina, cercle de Kadiolo enfin de réaliser son mémoire dont le thème est « la perception de la population sur la malnutrition dans le village de Sénéfina ».

Je vous souhaite bonne réception de la présente.

**P/Le Directeur Régional de la Santé/PO
Chargée de Santé de la Reproduction**



Docteur Aminata GOÏTA

