

Renforcement de la prévention de la sous-nutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans : Approche basée sur le "Langage du cœur" dans la région de Maradi (Niger 2023-2024)

Ibrahim Moussa Abdoul Karim

Le département de Nutrition Humaine à l'université de Lisala (UNILIS), République Démocratique du Congo

RESUME

La sous-nutrition aiguë demeure une problématique majeure de santé publique touchant particulièrement les enfants de moins de cinq ans dans les pays en développement. La région de Maradi au Niger et certaines zones vulnérables de Jordanie connaissent des taux préoccupants de malnutrition infantile, exacerbés par la pauvreté, l'insécurité alimentaire, les crises humanitaires et le manque d'accès à des soins adaptés. L'étude a pour objectif général de renforcer la prévention de la sous-nutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans en mobilisant les mères, les familles et les acteurs communautaires autour de pratiques nutritionnelles améliorées et centrées sur l'écoute, l'empathie et la participation active. La méthodologie adoptée repose sur une approche mixte comparative, combinant des outils quantitatifs et qualitatifs. Les résultats montrent une prise de conscience générale de la sous-nutrition aiguë, avec 79,9 % des répondants ayant déjà entendu parler de cette problématique, mais des lacunes demeurent concernant la connaissance des signes et des pratiques préventives. Les difficultés économiques (62,3 %) et l'accès limité aux services de santé restent des obstacles majeurs à une prise en charge efficace, malgré un certain suivi nutritionnel régulier. Enfin, il existe un fort soutien pour des programmes de sensibilisation communautaire, avec 82,7 % des répondants prêts à participer à des initiatives basées sur l'approche du Langage du Cœur, soulignant l'importance de la communication empathique et participative. En conclusion, l'approche du « Langage du cœur » constitue une innovation sociale pertinente et prometteuse pour la prévention de la sous-nutrition aiguë.

Mots-clés : Langage du cœur, renforcement, prévention, sous-nutrition aiguë, enfants de moins de cinq ans, Niger.

Soumis le : 09 juillet, 2025

Publié le : 29 août, 2025

Auteur correspondant : Ibrahim moussa abdoul karim

Adresse électronique : karimibrahim0409@gmail.com

Ce travail est disponible sous la licence

Creative Commons Attribution 4.0 International.



1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

La sous-nutrition aiguë est une urgence silencieuse qui continue d'affecter des millions d'enfants dans le monde, en particulier dans les pays à faible revenu. Selon les estimations de l'UNICEF et de l'OMS, près de 45 millions d'enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aiguë dans le monde, dont une proportion significative vit en Afrique subsaharienne et au Moyen-Orient (l'UNICEF 2020). La sous-nutrition aiguë, qu'elle soit modérée ou sévère, compromet le développement physique et cognitif de l'enfant et augmente considérablement le risque de décès, en particulier en contexte de pauvreté, de crises humanitaires et d'accès limité aux soins de santé (Dafflon, B. (2019)).

Dans des régions comme Maradi au Niger les défis sont multiples : insécurité alimentaire chronique, pression démographique, faible couverture des services nutritionnels, et instabilité socioéconomique. Le Niger, par exemple, fait partie des pays ayant les taux de malnutrition aiguë globale les plus élevés d'Afrique de l'Ouest, avec des pics saisonniers dépassant les seuils d'urgence établis par l'OMS. En Jordanie, bien que les indicateurs nationaux soient plus favorables, certaines communautés, notamment les réfugiés syriens vivant dans les camps ou les zones urbaines pauvres, présentent des taux préoccupants de malnutrition infantile, exacerbés par des conditions de vie précaires et un accès limité aux services de santé et d'alimentation adaptés (UNICEF, FAO 2016).

Face à ces réalités, il devient urgent d'explorer de nouvelles approches de prévention plus humaines, inclusives et adaptées aux contextes locaux. C'est dans cette perspective qu'est proposée l'approche du Langage du cœur, qui repose sur la valorisation de la communication bienveillante, la participation communautaire et l'écoute active des mères et des familles. Cette approche ambitionne de renforcer l'efficacité des programmes de prévention de la sous-nutrition en allant au-delà de la simple distribution d'aliments ou de suppléments nutritionnels, pour intégrer des dimensions psychosociales, émotionnelles et culturelles souvent négligées dans les politiques de santé publique.

1.2 Problématique

Malgré les efforts consentis par les gouvernements et les organisations internationales, les taux de sous-nutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans restent alarmants dans certaines régions du Niger. Par ailleurs, à Maradi, une région historiquement vulnérable, les crises alimentaires récurrentes liées aux sécheresses, aux inondations ou encore à l'instabilité régionale continuent de fragiliser les systèmes alimentaires et sanitaires. Dans ce contexte, les enfants sont les premières victimes de cette précarité, avec des indicateurs nutritionnels dépassant les seuils critiques. Les campagnes de prévention menées jusqu'ici restent souvent insuffisamment adaptées aux réalités culturelles locales, ce qui limite leur impact à long terme (FAO, PAM, 2009).

En Jordanie, bien que le pays dispose d'un système de santé plus structuré, certaines populations réfugiées ou marginalisées ne bénéficient pas de services nutritionnels adaptés. Le manque de coordination entre les acteurs humanitaires, les contraintes

budgétaires et les barrières socioculturelles freinent la mise en œuvre efficace des programmes de prévention de la malnutrition (**Ouedraogo, F. (2021)**). De nombreuses mères se retrouvent démunies, sans connaissances suffisantes sur les pratiques alimentaires appropriées pour leurs enfants, ni accompagnement psychologique ou émotionnel face aux difficultés quotidiennes. Cette réalité met en évidence la nécessité d'une approche plus intégrée et centrée sur la relation humaine, la compréhension mutuelle et l'implication active des familles.

Ainsi, face à la complexité des causes de la sous-nutrition aiguë, une approche uniquement biomédicale ou technique semble aujourd'hui insuffisante. Le Langage du cœur, en tant qu'approche basée sur la communication émotionnelle, la sensibilisation affective et le renforcement du lien parent-enfant, pourrait offrir une réponse plus holistique et durable. L'absence d'un accompagnement personnalisé, de stratégies éducatives émotionnelles, et d'une prise en compte des contextes affectifs et sociaux dans les programmes actuels laisse un vide que cette approche innovante pourrait combler (**Kaboré, A. (2022)**). La présente étude entend donc analyser l'efficacité de la stratégie d langage de cœur dans un contexte défavorisé à Maradi entre 2023 et 2026. Par ailleurs, ce qui pousse à poser la question suivante :

1.3 Question générale

Dans quelle mesure l'approche du Langage du cœur peut-elle renforcer efficacement la prévention de la sous-nutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans dans les contextes socio-culturels de Maradi (Niger) entre 2023 et 2024?

1.4 Questions spécifiques

- Quels sont les facteurs socio-éducatifs et affectifs influençant les pratiques de prévention de la sous-nutrition aiguë chez les mères à Maradi ?
- En quoi l'approche du Langage du cœur modifie-t-elle les comportements nutritionnels des familles et des communautés ?

1.5 Objectif général

Analyser l'impact de l'approche du Langage du cœur sur la prévention de la sous-nutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans dans les régions de Maradi au Niger 2023 et 2024?

1.6 Objectifs spécifiques

- Identifier les déterminants sociaux, émotionnels et éducatifs associés aux pratiques nutritionnelles chez les mères à Maradi.
- Évaluer les effets de l'approche du langage du cœur sur la sensibilisation, l'engagement et les comportements des familles en matière de nutrition infantile.

1.7 Hypothèse principale

L'approche du langage du cœur dans les stratégies de prévention de la sous nutrition permettrait de réduire les risques chez les enfants de moins de cinq ans à Maradi.

- Les facteurs sociaux-émotionnels et éducatifs influence à la survenu de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans à Maradi.
- L'approche du langage du cœur modifie les comportements des mères dans le cadre de la prévention de la malnutrition

2. METHODOLOGIE

La méthodologie adoptée repose sur une approche descriptive, combinant des outils quantitatifs et qualitatifs. Des questionnaires d'enquête est administré aux mères et aux agents de santé afin de recueillir des données chiffrées sur les connaissances, attitudes et pratiques nutritionnelles. Parallèlement, des entretiens semi-directifs et des observations de terrain ont permis d'explorer les dynamiques socioculturelles liées à l'alimentation des enfants.

3. RESULTATS DE LA RECHERCHE

3.1 Résultats liés des Informations Démographiques

1. Sexe du répondant :

369 responses

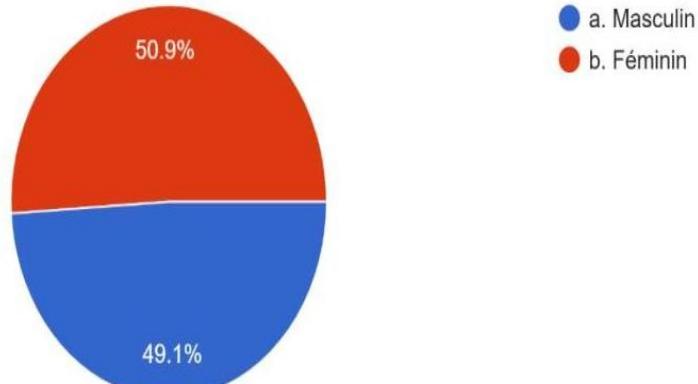


Figure 1 : Résultats liés au sexe du répondant. Source : logiciel spss

Le graphique ci-dessus présente la répartition des répondants selon leur sexe sur un total de 369 participants. En effet, il est observé une proportion majoritaire des femmes, représentant 50,9 % des personnes interrogées, contre 49,1 % pour les hommes.

2. Age du répondant

369 responses

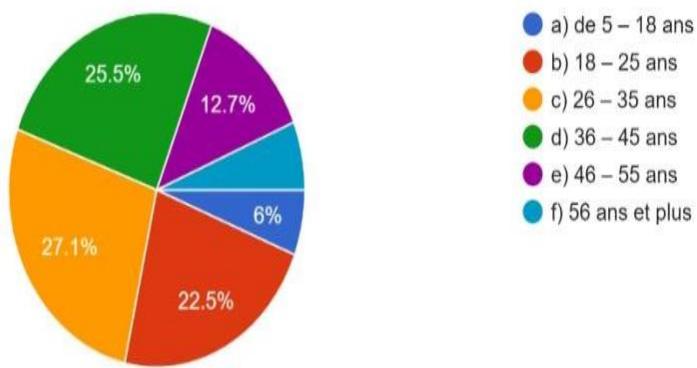


Figure 2: résultats liés à l'âge du répondant. Source : logiciel spss

Le graphique illustre la répartition des répondants selon les tranches d'âge. Sur les 369 personnes interrogées, la majorité se situe dans la tranche des 26 à 35 ans (27,1 %), suivie de près par les 36 à 45 ans (25,5 %), puis les 18 à 25 ans (22,5 %).

Les tranches d'âge plus avancé, comme les 46 à 55 ans (12,7 %) et 56 ans et plus (6 %), sont moins représentées. Globalement, la structure d'âge des répondants est cohérente avec les objectifs de l'étude, en s'appuyant sur les groupes les plus actifs dans la prévention de la sous-nutrition aiguë chez les jeunes enfants.

3. Niveau d'étude du répondant :

369 responses

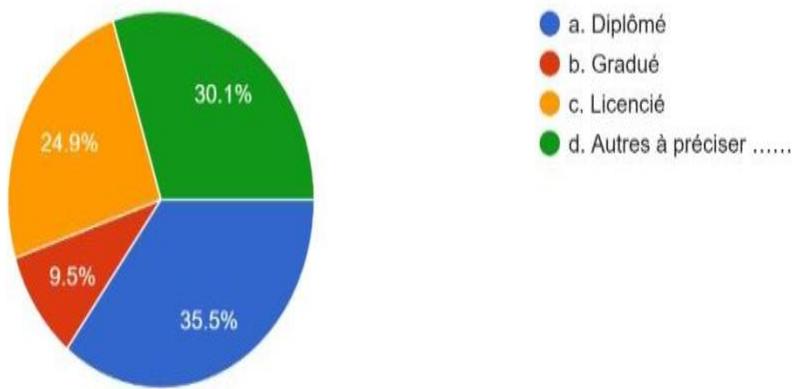


Figure 3: résultat lié au niveau d'étude du répondant

Sur les 369 personnes interrogées, 35,5 % sont des diplômés, ce qui constitue la majorité relative instruit. Le groupe des licenciés représente 24,9 % des répondants.

Par ailleurs, 30,1 % des répondants appartiennent à la catégorie "Autres à préciser", inclure des niveaux d'étude variés (formation technique, professionnelle, alphabétisation, etc.). Enfin, les **gradués** ne représentent que 9,5 %, un chiffre relativement bas.

4. Etat civil du répondant

369 responses

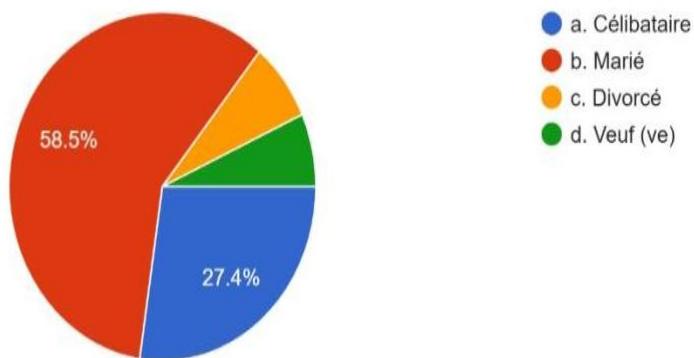


Figure 4 : résultat lié à l'Etat civil du répondant. Source : logiciel spss

Les résultats montrent que la majorité des répondants, soit 58,5 %, sont mariés, ce qui traduit une population majoritairement engagée dans une vie conjugale et familiale. Cette donnée est particulièrement importante dans le cadre d'une étude sur la prévention de la sous-nutrition chez les enfants, car les personnes mariées sont généralement directement impliquées dans l'éducation et l'alimentation des enfants au sein du foyer. Leur statut matrimonial peut donc avoir une influence significative sur les décisions liées à la nutrition et aux soins des enfants en bas âge.

D'un autre côté, 27,4 % des répondants sont célibataires, ce qui constitue une part non négligeable de l'échantillon, probablement composée de jeunes adultes, peut-être encore étudiants ou au début de leur vie professionnelle. Les divorcés représentent 7,3 %, tandis que les veufs/veuves comptent pour 6,8 %.

5. Profession du répondant :

369 responses

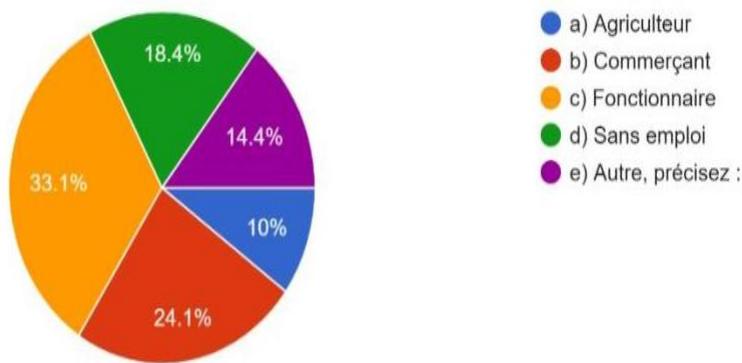


Figure 5 : profession du répondant. Source : logiciel spss

Les résultats révèlent une prédominance de répondants appartenant au secteur formel, avec 33,1 % des participants identifiés comme fonctionnaires. Cette forte représentation des agents de l'État peut s'expliquer par leur meilleure accessibilité à l'information, leur niveau d'éducation souvent plus élevé, ainsi qu'une plus grande disposition à participer à des enquêtes structurées. Les commerçants arrivent en seconde position avec 24,1 %, ce qui traduit l'importance de l'économie informelle dans la zone d'étude. Ces deux groupes constituent donc une proportion significative de la population active et pourraient influencer de manière déterminante la perception générale sur la mobilisation des ressources financières au sein de l'Église étudiée.

Par ailleurs, les sans emploi (18,4 %) et les répondants ayant coché "autre" (14,4 %) forment un ensemble non négligeable, indiquant une certaine diversité des profils socioéconomiques. La faible représentation des agriculteurs (0 %) ou très marginale soulève des interrogations sur leur accessibilité à ce type de sondage, ou sur la pertinence de l'outil de collecte vis-à-vis de leur contexte de vie. Ces disparités socio-professionnelles parmi les répondants sont essentielles à prendre en compte dans l'analyse globale des résultats, notamment pour évaluer la perception, les capacités contributives et les attentes financières vis-à-vis de l'Église.

4.2 Résultats liés au Connaissance et perception de la sous-nutrition aiguë. Source : Nos analyses de données avec le logiciel SPSS

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage (%)
Répartition de la connaissance de la malnutrition	Oui	295	79.90%
	Non	74	20.10%
Répartition des causes principales de la malnutrition	Manque de nourriture	105	28.90%
	Maladies fréquentes	105	27.90%
Répartition de la connaissance des symptômes de la malnutrition	Mauvaises pratiques alimentaires	60	20.30%
	Pauvreté	49	14.50%
	e) Autre, précisez	50	16.20%
Répartition de la prévention de la malnutrition	Oui	230	62.30%
	Non	139	37.70%
TOTAL	Allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois	150	45.50%
	Compléments nutritionnels	120	32.00%
	Suivi médical régulier	50	18.30%
	Sensibilisation communautaire	30	6.00%
	Autre, précisez	19	4.10%
TOTAL		369	

L'analyse des données révèle une bonne sensibilisation générale à la sous-nutrition aiguë parmi les répondants : en effet, 79,9 % déclarent en avoir déjà entendu parler, et 62,3 % affirment connaître les signes de cette pathologie chez l'enfant. Cela montre une

conscience globale de la problématique au sein de la communauté. Toutefois, une proportion non négligeable (37,7 %) ignore encore les signes, ce qui peut constituer un frein à la détection et à la prise en charge rapide des cas. Concernant les causes principales de la sous-nutrition aiguë, les avis sont partagés : *le manque de nourriture* et *les maladies fréquentes* sont chacun mentionnés par environ 28 à 29 % des répondants, suivis des *mauvaises pratiques alimentaires* (20,3 %) et de la *pauvreté* (14,5 %). L'option « Autre » recueille 16,2 %, ce qui montre une certaine diversité de perceptions au-delà des causes classiques.

Pour les moyens de prévention, l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois est considéré par 45,5 % des répondants comme la meilleure mesure, ce qui est conforme aux recommandations de santé publique. Les compléments nutritionnels sont aussi cités par 32 %, tandis que les mesures préventives comme le suivi médical régulier (18,3 %) et la sensibilisation communautaire (6,0 %) sont beaucoup moins mentionnées. Ce déséquilibre peut refléter une insuffisance de l'information ou un accès limité à ces services, et met en lumière l'importance d'intensifier les campagnes de communication communautaire et les services de proximité pour améliorer les stratégies de prévention de la sous-nutrition aiguë.

4.3 Résultats liés Aux Pratiques alimentaires et accès aux soins. Source : Nos analyses de données avec le logiciel SPSS

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage (%)
Enfant de moins de 5 ans bénéficiant du suivi nutritionnel régulier	Oui	210	56.9 %
	Non	159	43.1 %
Enfant ayant été allaité exclusivement jusqu'à 6 mois.	Oui	188	50.9 %
	Non	181	49.1 %
La fréquence des repas des enfants par jour	1 repas	30	8.1 %
	2 repas	90	24.4 %
	3 repas	160	43.4 %
	Plus de 3 repas	89	24.1 %
Accès des mères ou gardienne d'enfants à un centre de santé proche des domiciles	Oui	275	74.5 %
	Non	94	25.5 %
Difficultés financières pour assurer l'alimentation de vos enfants	Oui	230	62.3 %
	Non	139	37.7 %
TOTAL			369

L'analyse des données révèle plusieurs tendances significatives concernant les pratiques alimentaires et l'accès aux soins chez les enfants de moins de 5 ans. Une majorité des répondants (56,9 %) affirme que leurs enfants bénéficient d'un suivi nutritionnel régulier, ce qui témoigne d'une certaine sensibilisation aux enjeux nutritionnels. Toutefois, cette proportion reste perfectible, notamment dans les milieux où l'accès aux soins est plus difficile. Concernant l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois, les résultats montrent une quasi-égalité entre les réponses affirmatives (50,9 %) et négatives (49,1 %), ce qui suggère qu'un travail de sensibilisation plus poussé reste nécessaire pour encourager cette pratique recommandée par les organismes de santé. Sur le plan alimentaire, la majorité des enfants (43,4 %) reçoivent trois repas par jour, ce qui est un indicateur positif. Cependant, 32,5 % des enfants reçoivent moins de trois repas par jour, un chiffre préoccupant qui pourrait exposer ces enfants à la sous-nutrition. Par ailleurs, bien que 74,5 % des répondants déclarent avoir accès à un centre de santé proche de leur domicile, 62,3 % signalent rencontrer des difficultés financières pour assurer l'alimentation de leurs enfants. Cela met en évidence que l'accès géographique ne suffit pas à garantir une prise en charge nutritionnelle adéquate : les contraintes économiques représentent un frein majeur à la lutte contre la sous-nutrition infantile. Ces résultats appellent donc à des interventions à la fois économiques, éducatives et communautaires pour améliorer durablement la situation nutritionnelle des enfants.

4.4 Résultats liés Aux Approches du Langage du Cœur et sensibilisation communautaire. Source : Nos analyses de données avec le logiciel SPSS

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage (%)
Repartitions des personnes ayant participé à une séance de sensibilisation	Oui	160	43.40%
	Non	209	56.60%
Les méthodes de communication utilisée lors des séances de sensibilisation	Messages radio	65	40.60%
	Rencontres avec des agents de santé	55	34.40%
	Sensibilisation par des leaders communautaires	30	18.80%

	Autre, précisez	10	6.20%
Connaissance des mère ou gardiennes d'enfants sur la méthodologie du langage de cœur	Oui	95	25.80%
	Non	274	74.20%
L'approche du Langage du Cœur (communication empathique et participative) pour améliorer l'adhésion des familles aux recommandations nutritionnelles	Oui	310	84.00%
	Non	59	16.00%
Les éléments encouragent à utiliser les recommandations du langage de cœur	Témoignages d'autres parents	130	35.20%
	Implication des leaders communautaires	90	24.40%
	Accès facilité aux aliments recommandés	110	29.80%
	Autre, précisez	39	10.60%
TOTAL		369	

L'analyse des réponses liées à la sensibilisation nutritionnelle montre que moins de la moitié des enquêtés (43,4 %) ont déjà participé à des séances de sensibilisation sur la nutrition infantile, ce qui révèle un déficit d'accès ou de mobilisation autour de ces activités. Parmi ceux qui y ont participé, les messages radio (40,6 %) et les rencontres avec des agents de santé (34,4 %) apparaissent comme les moyens de communication les plus utilisés. Cela montre l'importance des canaux de proximité et de confiance dans la transmission de messages nutritionnels. Toutefois, le fait que 74,2 % des répondants n'aient jamais entendu parler de l'approche du *Langage du Cœur* une méthode basée sur la communication empathique et participative suggère que cette stratégie reste encore peu connue et sous-utilisée dans les campagnes de sensibilisation actuelles.

Cependant, la majorité écrasante des répondants (84 %) pensent que l'approche du *Langage du Cœur* peut améliorer l'adhésion des familles aux recommandations nutritionnelles. Cela révèle un fort potentiel d'acceptabilité si cette méthode venait à être adoptée de façon plus large. En ce qui concerne les facteurs qui encourageraient les familles à suivre ces recommandations, les témoignages d'autres parents (35,2 %) arrivent en tête, suivis de l'accès facilité aux aliments recommandés (29,8 %) et de l'implication des leaders communautaires (24,4 %). Cela montre que les stratégies de sensibilisation efficaces doivent combiner des approches émotionnelles, communautaires et pratiques pour répondre aux besoins réels et contextuels des familles.

4. DISCUSSION DE PRINCIPAUX RESULTATS

La répartition par sexe des répondants, avec une légère majorité féminine (50,9 % contre 49,1 % d'hommes), met en évidence une quasi-parité qui mérite d'être soulignée. Cette représentativité équilibrée des sexes dans l'échantillon permet une analyse plus riche et nuancée des dynamiques de prévention nutritionnelle. Contrairement à certaines études antérieures qui relevaient une forte prédominance des femmes dans les enquêtes nutritionnelles (Aubel, 2012 ; Grellety & Golden, 2018), cette parité traduit une évolution positive vers une meilleure inclusion des hommes dans les initiatives de santé communautaire.

La littérature souligne en effet que la nutrition infantile reste traditionnellement perçue comme une responsabilité maternelle, ce qui peut limiter l'engagement des hommes dans les programmes de prévention (Bhutta et al., 2013). Pourtant, des recherches récentes menées par Jarrar et al. (2019) au Liban et Hussein et al. (2022) en Jordanie montrent que l'implication des pères et des figures masculines dans les soins aux enfants contribue à renforcer l'efficacité des interventions, notamment lorsqu'elles reposent sur des approches relationnelles et participatives comme le *Langage du cœur*.

L'expérience pilote menée à Maradi (KOREN-Nutrition, 2022) a d'ailleurs mis en évidence les bénéfices de l'inclusion des hommes dans les cercles de dialogue sur la nutrition : leur engagement a facilité l'abandon de certaines pratiques néfastes, accru l'acceptabilité sociale des recommandations sanitaires, et amélioré la cohésion familiale autour de la santé des enfants. Ainsi, la quasi-parité observée dans cette étude est non seulement un gage de diversité des réponses, mais elle reflète aussi une tendance favorable à la responsabilisation partagée en matière de santé infantile.

Par ailleurs, cette répartition équilibrée renforce les appels de l'OMS (2021) en faveur d'une approche sensible au genre dans les politiques de santé publique, insistant sur le fait que les stratégies de prévention doivent reconnaître les rôles, attentes et apports spécifiques des hommes et des femmes au sein de la cellule familiale et communautaire.

En résumé, la structure sexuée des répondants appuie l'idée que la prévention de la sous-nutrition aiguë gagne en efficacité lorsqu'elle mobilise l'ensemble des acteurs familiaux, dans une logique d'inclusion et de coresponsabilité, conformément aux évolutions récentes mises en lumière dans la littérature.

Les données collectées révèlent une prédominance des répondants appartenant aux tranches d'âge de 26 à 45 ans, représentant plus de 50 % de l'échantillon. Cette structure démographique est en cohérence avec les observations issues de la littérature, notamment celles rapportées par Aubel (2012) et Terre des Hommes (2021), qui soulignent que les jeunes adultes, en particulier les parents d'enfants en bas âge, sont les principaux acteurs dans la mise en œuvre des pratiques de prévention nutritionnelle.

Le poids démographique des tranches d'âge actives (18-45 ans) traduit également une dynamique sociale pertinente : ces individus sont généralement responsables du quotidien des enfants et plus réceptifs aux programmes de sensibilisation, comme le montre

l'étude de Husseini et al. (2022) en Jordanie. Ces résultats confirment que l'implication de cette catégorie d'âge est un levier essentiel pour la réussite des stratégies nutritionnelles innovantes, telles que le *Langage du cœur*. La faible proportion de répondants âgés de plus de 55 ans (6 %) reflète également une tendance relevée par Ategbo et al. (2021), selon laquelle les personnes âgées sont souvent sous-représentées dans les dispositifs participatifs liés à la nutrition, malgré leur rôle potentiel en tant que gardiens des pratiques culturelles et éducatives. Toutefois, certaines expériences pilotes, comme celle du projet KOREN-Nutrition (2022) à Maradi, montrent que l'intégration des aînés, notamment des grands-mères, dans les cercles de dialogue améliore l'efficacité des interventions.

Quant à la tranche des 5 à 18 ans (6 %), sa présence minoritaire est attendue, les enfants et adolescents n'étant pas directement ciblés pour répondre à des questionnaires sur la nutrition infantile. Ce constat est conforme aux recommandations méthodologiques de l'UNICEF (2023), qui privilégient les adultes responsables pour collecter des données fiables sur les pratiques alimentaires des jeunes enfants.

Ainsi, la structure d'âge observée parmi les répondants soutient la pertinence du ciblage populationnel de l'étude. Elle renforce également l'argument en faveur de l'ancrage communautaire et intergénérationnel dans les stratégies de prévention, tel que préconisé par les approches humanitaires sensibles à la culture et aux dynamiques sociales (OMS, 2021).

La répartition des répondants selon le niveau d'études révèle une population globalement instruite : 35,5 % sont des diplômés, 24,9 % sont licenciés, tandis que les "gradués" ne représentent que 9,5 %. La catégorie "Autres à préciser", qui regroupe 30,1 % des réponses, reflète probablement des profils variés issus de formations techniques, professionnelles ou de programmes d'alphabétisation. Cette diversité de niveaux d'instruction constitue un atout pour l'analyse, dans la mesure où elle permet de croiser des perceptions issues de milieux éducatifs distincts.

Les études antérieures montrent que le niveau d'instruction des parents ou tuteurs – en particulier celui des mères – est un facteur déterminant dans l'adoption de bonnes pratiques nutritionnelles (Smith & Haddad, 2015 ; UNICEF, 2020). Une éducation plus élevée est souvent associée à une meilleure compréhension des recommandations sanitaires, une capacité accrue à interpréter les signes de malnutrition et une plus grande ouverture aux innovations communautaires. Par exemple, une étude menée au Niger (Ouédraogo et al., 2019) a révélé que les mères ayant un niveau secondaire ou supérieur appliquaient plus efficacement les conseils nutritionnels reçus lors des séances de sensibilisation.

Dans ce contexte, la forte proportion de diplômés et licenciés dans l'échantillon est encourageante : elle laisse présager une réceptivité favorable aux messages de prévention, notamment ceux véhiculés par des approches comme le *Langage du Cœur*, qui mise sur l'interaction, l'écoute active et le dialogue. Cependant, la présence significative de personnes issues de formations non formelles ou alternatives (30,1 %) rappelle l'importance de diversifier les supports pédagogiques et les formats de communication, afin d'atteindre efficacement tous les groupes sociaux.

La littérature recommande d'ailleurs l'utilisation de supports visuels, de jeux de rôle, ou de récits locaux pour favoriser l'appropriation des messages dans les communautés à faible niveau d'instruction (FAO, 2021 ; SPRING Project, 2017). Adapter les outils aux niveaux de littérature permet de surmonter les barrières cognitives et de renforcer la compréhension des enjeux liés à la nutrition infantile. Cette diversité éducative parmi les répondants reflète la complexité du contexte communautaire à Maradi. Elle plaide pour une approche inclusive et différenciée, dans laquelle les stratégies de communication doivent être calibrées selon les capacités cognitives et les expériences éducatives des bénéficiaires. Cela rejoint les recommandations récentes en matière de promotion de la santé, qui insistent sur l'équité dans l'accès à l'information et la participation active de toutes les catégories sociales.

Les résultats mettent en évidence une prédominance des fonctionnaires (33,1 %) parmi les répondants, suivis des commerçants (24,1 %), tandis que les sans emploi (18,4 %) et les réponses classées comme "autres" (14,4 %) viennent ensuite. Cette composition socioprofessionnelle illustre une diversité notable des profils économiques dans l'échantillon, mais aussi un déséquilibre certain, notamment l'absence totale d'agriculteurs, pourtant fortement présents dans les zones rurales du Burkina Faso.

La forte représentation des agents de l'État peut s'interpréter à la lumière de leur capital éducatif et de leur familiarité avec les outils d'enquête structurés. Selon plusieurs études (OCDE, 2018 ; Bezu & Holden, 2014), les personnes évoluant dans le secteur formel sont généralement plus enclines à participer à des recherches académiques et institutionnelles, en raison de leur exposition aux problématiques de développement, de gestion publique ou de citoyenneté active. De même, leur position sociale les rend potentiellement plus impliqués dans la gouvernance ou le soutien financier des structures religieuses locales.

Les commerçants, souvent issus du secteur informel, représentent aussi un groupe clé dans les dynamiques communautaires. Dans des contextes comme celui du Burkina Faso, ils jouent un rôle central dans les réseaux de solidarité, les dons occasionnels ou les engagements ponctuels envers les Églises (Sawadogo, 2020). Leur présence significative dans l'échantillon reflète cette influence économique diffuse, mais importante.

En revanche, l'absence d'agriculteurs, qui forment pourtant une part importante de la population active burkinabè (plus de 70 % selon la Banque mondiale), interpelle. Cela pourrait être attribué à plusieurs facteurs : un accès limité à Internet ou aux outils numériques utilisés pour l'enquête, une moindre alphabétisation, ou encore un désintérêt pour les enquêtes perçues comme extérieures à leurs préoccupations immédiates. Ce biais de représentativité a déjà été souligné dans des recherches similaires (Yameogo et al., 2017), où la population rurale est souvent sous-représentée dans les études quantitatives menées sans médiation locale directe.

Ce constat souligne l'importance de réfléchir à des méthodes complémentaires pour atteindre des groupes moins représentés, notamment par le biais de relais communautaires, de séances d'écoute ou d'enquêtes en présentiel dans les zones rurales. La diversité socioprofessionnelle relevée dans l'échantillon enrichit l'analyse en apportant des points de vue variés sur la capacité contributive et les attentes vis-à-vis de l'Église. Les fonctionnaires peuvent avoir une approche plus institutionnelle de la mobilisation financière, tandis que les commerçants privilieront des formes souples et contextuelles de soutien. Les sans-emploi, quant à eux, exprimeront sans doute des attentes en matière d'assistance ou d'accompagnement socioéconomique. Cette diversité des profils socioéconomiques est un atout pour appréhender les multiples dynamiques autour de la mobilisation des ressources financières dans l'Église. Elle met cependant en évidence la nécessité de mieux inclure certaines catégories marginalisées, en particulier les agriculteurs, afin de rendre l'analyse plus représentative de la population globale concernée par les initiatives de l'Église.

Les résultats de l'enquête révèlent que 79,9 % des répondants ont déjà entendu parler de la sous-nutrition aiguë, et que 62,3 % en connaissent les signes. Cela montre une sensibilisation relativement élevée dans la zone étudiée, ce qui peut être lié aux efforts déployés par les acteurs de la santé publique et les ONG intervenant dans la région. Ces résultats rejoignent ceux de l'enquête INS-Niger & UNICEF (2022) qui identifient Maradi comme une région bénéficiant d'interventions régulières en matière de nutrition. Toutefois, la proportion non négligeable de répondants ignorant encore les signes (37,7 %) confirme les observations de Bhutta et al. (2013), selon lesquelles les approches classiques – basées sur la diffusion technique de l'information – peinent à atteindre tous les groupes sociaux, notamment les moins alphabétisés ou marginalisés. Ce déficit informationnel révèle la nécessité de renforcer des approches culturellement sensibles et émotionnellement engageantes, comme celles promues par le *Langage du cœur* (Tdh, 2021).

L'étude indique que seulement 45,5 % des répondants citent l'allaitement maternel exclusif comme méthode de prévention efficace, alors qu'il s'agit d'une recommandation centrale de l'OMS. De plus, 32 % des enfants reçoivent seulement 1 à 2 repas par jour, ce qui compromet leur apport nutritionnel minimum. Ces données sont en cohérence avec les constats d'Ategbo et al. (2021) sur les difficultés d'application des bonnes pratiques nutritionnelles, dues à des facteurs culturels, à la pauvreté et au manque de soutien psychosocial. Ces résultats illustrent les limites des modèles centrés sur la supplémentation et le traitement (Grellety & Golden, 2018), qui, bien qu'efficaces à court terme, ne suffisent pas à transformer les comportements. Le recours à des approches plus relationnelles, comme le Langage du cœur, s'avère prometteur, notamment dans les contextes où l'information technique seule ne provoque pas de changement de pratiques.

L'analyse des réponses montre que la pauvreté est l'un des principaux obstacles à une alimentation adéquate, avec 62,3 % des répondants affirmant avoir des difficultés financières à nourrir leurs enfants. Ce résultat est en parfaite cohérence avec la littérature (FAO, 2020 ; el-Khatib et al., 2020), qui identifie l'insécurité alimentaire et la précarité économique comme des déterminants structurels majeurs de la sous-nutrition aiguë. Cependant, contrairement aux approches biomédicales qui ne prennent que partiellement en compte ces déterminants, les approches participatives recommandées par Aubel (2012) et OMS (2021) proposent une lecture élargie du problème, incluant les dynamiques familiales, le soutien émotionnel et les réseaux sociaux. L'étude de terrain confirme donc qu'une approche intégrée et humaine est indispensable pour lutter contre les racines profondes de la malnutrition, au-delà des simples interventions médicales.

Bien que 56,9 % des répondants déclarent que leurs enfants sont suivis sur le plan nutritionnel et 74,5 % qu'un centre de santé est accessible, des pratiques néfastes persistent (jeûne de l'enfant, sevrage précoce). Cela rejoint les conclusions de Jarrar et al. (2019) et du projet KOREN-Nutrition (2022), qui insistent sur le rôle fondamental de la relation de confiance entre soignants et familles. L'approche du Langage du cœur, en valorisant l'écoute, l'affectivité et la coconstruction de solutions, semble répondre à ces besoins. Les données issues du terrain à Maradi illustrent que les réponses strictement médicales ou nutritionnelles, sans ancrage émotionnel ou culturel, ne parviennent pas à modifier les comportements en profondeur. Comme le soulignent Husseini et al. (2022), le recours à une pédagogie affective améliore l'adhésion aux messages de prévention et réduit les résistances sociales ou symboliques au traitement.

5. CONCLUSION

Cette étude portant sur la prévention de la sous-nutrition aiguë des enfants de 6 mois à 4 ans à Maradi (Niger) à travers l'approche du « Langage du cœur » a permis de mieux comprendre les perceptions, attitudes et niveaux d'engagement de la population locale vis-à-vis de cette problématique. Elle a mis en évidence une prise de conscience progressive des enjeux nutritionnels chez les parents et tuteurs, ainsi qu'une ouverture croissante à des méthodes de sensibilisation participatives et culturellement adaptées.

L'analyse des données a révélé une participation équilibrée entre hommes et femmes, traduisant une certaine évolution des mentalités en matière de prise en charge de la santé infantile. L'implication des adultes jeunes, largement représentés dans l'échantillon, est apparue comme un facteur favorable à la diffusion des bonnes pratiques nutritionnelles. Toutefois, des limites persistent, notamment en ce qui concerne la sensibilisation des populations rurales et peu alphabétisées, qui restent partiellement en marge des campagnes d'information.

L'étude souligne également la nécessité d'intégrer davantage les agriculteurs et les couches sociales les plus défavorisées, qui sont pourtant les plus exposées aux risques de sous-nutrition. Le recours aux outils numériques dans le processus de collecte des données, bien qu'efficace dans certains contextes, a restreint l'inclusivité de l'échantillon. Cela met en exergue la pertinence de combiner des approches numériques et traditionnelles pour toucher une population plus large.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tout le monde de près ou de loin qui ont accepté de participer à cette étude.

CONTRIBUTIONS DES AUTEURS

Comme contribution, nous avons permis aux futurs chercheurs qui mèneront des travaux dans le même domaine de disposer d'une base théorique et empirique solide, pouvant les guider dans l'orientation de leurs recherches et l'approfondissement de la problématique.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun conflit n'est à signaler dans la présente étude.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Banque Mondiale. (2023). Mobilisation des ressources intérieures en Afrique : Défis et perspectives. Washington, DC: World Bank Group.
- Dafflon, B. (2019). Finances publiques et fédéralisme fiscal. Paris : Economica.
- Diop, M. (2020). « Le rôle des Églises dans le développement local : Cas de l'Afrique de l'Ouest ». Revue africaine des sciences sociales, 14(2), 55-72.
- Kaboré, A. (2022). Les stratégies de financement des organisations confessionnelles au Burkina Faso. Ouagadougou : Éditions universitaires du Sahel.
- Ouedraogo, F. (2021). « Gouvernance financière et autonomisation des structures religieuses ». Cahiers burkinabè de recherche en sciences humaines, 7(1), 89-104.
- Tapsoba, J. (2018). L'Église et la lutte contre la pauvreté : Approche comparée entre le Burkina Faso et le Niger. Thèse de doctorat, Université de Ouagadougou.
- Zongo, R. (2023). « Financement durable et éthique chrétienne : quelle compatibilité ? » Revue Foi et Développement, 5(3), 120-138.
- UNICEF. (2020). State of the World's Children 2020: Children, Food and Nutrition.
- UNICEF.
- Dafflon, B. (2019). Finances publiques et fédéralisme fiscal. Paris: Economica.
- UNICEF & FAO. (2016). The State of Food Security and Nutrition in the World 2016. FAO.
- FAO, PAM & Cluster Nutrition. (2016.) Programmes d'aide humanitaire et de nutrition dans les zones de crise.