

Analyse des approches innovantes en nutrition communautaire au Burkina Faso, de 2024 à 2025.

ZAGRE/BASSONO Sara Jonan

Le département de santé communautaire et d'épidémiologie, à l'université de Lisala (UNILIS), République démocratique du Congo.

RESUME

Cette étude porte sur l'analyse des approches innovantes en nutrition communautaire mises en œuvre au Burkina Faso entre 2024 et 2025. Elle vise à comprendre les stratégies développées au niveau communautaire pour lutter contre la malnutrition et promouvoir une alimentation saine, ainsi que leur efficacité perçue par les acteurs impliqués.

Une étude qualitative à visée exploratoire a été réalisée dans les régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord. Les données ont été collectées à travers des entretiens semi-directifs, des observations participantes et une analyse documentaire, puis traitées par analyse thématique assistée par le logiciel NVivo 12. L'échantillonnage était raisonné et a concerné des professionnels de santé et de nutrition, des représentants d'ONG ainsi que des membres de communautés bénéficiaires.

Les résultats montrent que les principales approches innovantes incluent l'éducation nutritionnelle (76,9 % des participants, soit $n \approx 40$), les jardins potagers communautaires (15,4 %, $n \approx 8$), la transformation locale des aliments (23,1 %, $n \approx 12$), l'utilisation de produits comme le moringa (34,6 %, $n \approx 18$) ainsi que les formations participatives (19,2 %, $n \approx 10$). L'intégration progressive des technologies de l'information et de la communication (TIC) constitue également un levier important de sensibilisation et de suivi, notamment à travers les smartphones et applications mobiles (environ 30,8 %, $n \approx 16$) ainsi que les plateformes SMS et WhatsApp (environ 25,0 %, $n \approx 13$).

Les analyses indiquent une amélioration des connaissances nutritionnelles et une diversification des pratiques alimentaires chez une majorité des participants (69,2 %, $n \approx 36$).

À PARAÎTRE

Toutefois, la persistance de la malnutrition est principalement associée à la pauvreté (30,3 %, $n \approx 16$), à l'insécurité alimentaire (30,3 %, $n \approx 16$) et à des contraintes structurelles et organisationnelles (15,6 %, $n \approx 8$).

En conclusion, les approches innovantes en nutrition communautaire apparaissent pertinentes pour améliorer l'état nutritionnel des populations, mais leur efficacité dépend du renforcement de l'implication communautaire, de l'intégration des ressources locales et d'un soutien institutionnel durable.

Mots-clés : nutrition communautaire, innovations, malnutrition, sécurité alimentaire, Burkina Faso.

ABSTRACT

This study focuses on the analysis of innovative approaches in community nutrition implemented in Burkina Faso between 2024 and 2025. It aims to understand the strategies developed at the community level to combat malnutrition and promote healthy eating, as well as their perceived effectiveness by the involved actors.

An exploratory qualitative study was conducted in the Central-North, Sahel, and North regions. Data were collected through semi-structured interviews, participant observations, and document analysis, then processed using thematic analysis assisted by NVivo 12 software. The sampling was deliberate and involved health and nutrition professionals, NGO representatives, as well as members of beneficiary communities.

The results show that the main innovative approaches include nutritional education (76.9% of participants, approximately 40), community vegetable gardens (15.4%, approximately 8), local food processing (23.1%, approximately 12), the use of products like moringa (34.6%, approximately 18), and participatory training sessions (19.2%, approximately 10). The progressive integration of information and communication technologies (ICT) also serves as an important lever for awareness and monitoring, notably through smartphones and mobile applications (about 30.8%, $n \approx 16$) as well as SMS and WhatsApp platforms (about 25.0%, $n \approx 13$). Analyses indicate an improvement in nutritional knowledge and diversification of eating practices among the majority of participants (69.2%, $n \approx 36$).

À PARAÎTRE

However, the persistence of malnutrition is mainly associated with poverty (30.3%, $n \approx 16$), food insecurity (30.3%, $n \approx 16$), and structural and organizational constraints (15.6%, $n \approx 8$).

In conclusion, innovative approaches in community nutrition seem relevant for improving the nutritional status of populations, but their effectiveness depends on strengthening community involvement, integrating local resources, and sustainable institutional support.

Keywords: malnutrition, innovative approaches, community nutrition, food security, Burkina Faso.

Soumis le : 24 Juin, 2026

Publié le : 26 Juin, 2026

Adresse électronique: sarajonanzagre@gmail.com

Ce travail est disponible sous la licence

Creative Commons Attribution 4.0 International 1.



1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

La malnutrition constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, affectant particulièrement les pays à revenu faible et intermédiaire. Selon les estimations internationales, des millions d'enfants de moins de cinq ans souffrent encore de retard de croissance, d'émaciation ou de carences micronutritionnelles, malgré les progrès réalisés au cours des dernières décennies (FAO, 2017). Ce phénomène compromet non seulement la survie infantile, mais également le développement humain, la productivité économique et la stabilité sociale.

En Afrique subsaharienne, la situation reste particulièrement préoccupante en raison de la persistance de l'insécurité alimentaire, de la pauvreté structurelle et de la vulnérabilité des systèmes de santé et de protection sociale. La malnutrition y touche de manière disproportionnée les enfants, les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les populations rurales (FAO, 2015). Elle agit à la fois comme cause et conséquence de la pauvreté, en limitant le développement cognitif des enfants, en réduisant la productivité des adultes et en fragilisant la résilience des ménages face aux chocs socio-économiques.

À PARAÎTRE

Au Burkina Faso, cette situation demeure critique. Malgré les efforts conjoints de l'État et des partenaires techniques et financiers, la prévalence de la malnutrition aiguë reste supérieure au seuil critique de 15 % fixé par l'Organisation mondiale de la santé, atteignant environ 15,7 % en 2020 (OMS, 2020). Cette situation compromet directement l'atteinte des Objectifs de développement durable, notamment ceux liés à l'élimination de la faim et à l'amélioration de la santé et du bien-être.

Face à ce défi, les interventions classiques centrées sur l'assistance alimentaire et les campagnes ponctuelles de supplémentation nutritionnelle montrent leurs limites. Elles ne permettent pas toujours une amélioration durable de l'état nutritionnel des populations vulnérables, notamment en raison d'une faible intégration communautaire et d'une appropriation locale insuffisante (UNICEF, 2021 ; FAO, 2019). Ainsi, des approches innovantes, fondées sur la participation communautaire, l'éducation nutritionnelle et la promotion de systèmes alimentaires durables, apparaissent de plus en plus pertinentes.

Malgré les interventions multisectorielles mises en œuvre par le gouvernement burkinabè, les partenaires techniques et financiers et les organisations communautaires, la malnutrition demeure un problème de santé publique majeur au Burkina Faso (FAO, 2015). Les approches conventionnelles peinent à s'adapter aux réalités socioculturelles locales, à assurer une participation effective des communautés et à garantir la durabilité des interventions.

Par ailleurs, plusieurs initiatives innovantes ont été expérimentées à l'échelle communautaire, notamment en matière de sensibilisation nutritionnelle et de prise en charge intégrée de la malnutrition. Toutefois, leur intégration dans les politiques nationales reste limitée et leur impact à long terme demeure insuffisamment documenté. Les comportements alimentaires, quant à eux, sont influencés par des déterminants complexes d'ordre culturel, économique et environnemental, ce qui complique l'adoption durable de pratiques alimentaires saines.

L'un des principaux freins à l'efficacité des interventions nutritionnelles communautaires réside dans l'insuffisance de ressources humaines qualifiées au niveau local. Les agents de santé communautaires, souvent bénévoles, disposent de formations limitées, d'un encadrement insuffisant et de ressources matérielles et financières restreintes pour assurer efficacement leurs missions (World Bank, 2018). Cette situation réduit la qualité et la couverture des services de prévention, de sensibilisation et de prise en charge de la malnutrition.

À PARAÎTRE

En conséquence, les communautés restent exposées à des situations nutritionnelles critiques, particulièrement en période de crise alimentaire, d'insécurité ou de chocs climatiques, ce qui souligne la nécessité de repenser les stratégies d'intervention en intégrant davantage les dynamiques locales et les approches durables.

Dans cette perspective, cette étude vise à analyser les approches innovantes en nutrition communautaire mises en œuvre au Burkina Faso entre 2024 et 2025, afin d'en apprécier la pertinence, les modalités de mise en œuvre ainsi que leur potentiel d'amélioration durable de l'état nutritionnel des populations vulnérables.

2. METHODOLOGIE

2.1 Type d'étude

Cette étude est de type qualitatif à visée exploratoire et descriptive. Elle vise à analyser les approches innovantes en nutrition communautaire mises en œuvre au Burkina Faso entre 2024 et 2025, en mettant l'accent sur les perceptions, expériences et pratiques des acteurs impliqués dans la lutte contre la malnutrition.

L'approche qualitative est justifiée par la nécessité de comprendre en profondeur les dynamiques sociales, organisationnelles et communautaires qui influencent la mise en œuvre et l'efficacité des interventions nutritionnelles.

2.2 Population cible

La population cible de cette étude comprenait trois catégories d'acteurs impliqués dans les interventions de nutrition communautaire au Burkina Faso, à savoir les professionnels de santé et de nutrition (médecins, nutritionnistes, agents de santé), les représentants d'ONG intervenant dans la nutrition communautaire, ainsi que les membres des communautés bénéficiaires résidant dans les régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord au Burkina.

2.3 Sélection des participants

La sélection des participants a été réalisée par un échantillonnage raisonné, basé sur la pertinence des profils en lien avec les objectifs de l'étude. Cette méthode a permis de retenir des personnes ayant une expérience ou une connaissance des interventions de nutrition communautaire, afin de garantir la qualité des données collectées.

À PARAÎTRE

Les participants devaient résider dans les zones d'étude, être impliqués dans des activités liées à la nutrition ou à la santé communautaire et avoir été exposés à des interventions nutritionnelles innovantes. Leur inclusion était également conditionnée par un consentement éclairé libre et volontaire, ainsi que par la diversité des profils socioprofessionnels.

Ont été exclus de l'étude les personnes âgées de moins de 18 ans, les résidents récents (moins de six mois), les personnes présentant des troubles cognitifs sévères, celles n'ayant pas donné leur consentement, ainsi que les acteurs directement impliqués dans la mise en œuvre des programmes afin de limiter les biais. Les entretiens incomplets ou incohérents n'ont également pas été retenus.

2.4 Sélection des sites d'étude

Les sites d'étude ont été sélectionnés de manière raisonnée, en fonction de critères directement liés aux objectifs de la recherche. Ce choix a été motivé par la nécessité de cibler des zones particulièrement touchées par la malnutrition et où sont mises en œuvre des interventions nutritionnelles communautaires innovantes.

La sélection s'est appuyée principalement sur trois critères, à savoir la forte prévalence de la malnutrition, l'existence d'interventions nutritionnelles communautaires innovantes, ainsi que le contexte de vulnérabilité alimentaire et d'insécurité des populations.

Ainsi, les régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord ont été retenues comme sites d'étude, en raison de leur pertinence et de la concentration des défis nutritionnels et humanitaires qu'elles présentent.

2.4 Collecte des données

Cette étude repose sur une approche qualitative exploratoire, visant à analyser les approches innovantes en nutrition communautaire au Burkina Faso entre 2024 et 2025, à travers les perceptions et expériences des acteurs concernés.

2.5 Méthodes de collecte des données

Les données ont été collectées à l'aide de trois techniques complémentaires :

a) Entretiens semi-directifs

Des entretiens individuels ont été réalisés à l'aide d'un guide semi-structuré auprès des principaux acteurs impliqués dans les interventions de nutrition communautaire, notamment les responsables

À PARAÎTRE

de programmes issus des ONG et des structures publiques, les agents de santé communautaire ainsi que les leaders communautaires.

Ces entretiens visaient à recueillir des informations approfondies sur les approches innovantes mises en œuvre sur le terrain. Ils portaient essentiellement sur trois points : l'identification et la description des stratégies innovantes, les résultats perçus sur l'état nutritionnel des populations bénéficiaires, ainsi que le niveau de participation et d'appropriation communautaire des interventions.

b) Observations participantes

Des observations ont été réalisées lors d'activités communautaires, de séances de formation et de réunions locales. Elles ont permis d'analyser les pratiques réelles, les interactions entre acteurs et la mise en œuvre des interventions sur le terrain.

Des grilles d'observation standardisées ont été utilisées afin d'assurer la cohérence et la rigueur de la collecte des données.

c) Analyse documentaire

Une analyse documentaire a été menée à partir de sources institutionnelles, stratégiques et techniques en lien avec la nutrition communautaire au Burkina Faso. Elle a porté sur des documents de référence tels que le Programme National d'Investissement Nutritionnel (PNIN), la Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (PNSAN) et les rapports du Secrétariat Permanent du Conseil National de Sécurité Alimentaire (SP-CNSA).

Cette revue a également intégré les productions de la Direction de la nutrition, les rapports de l'UNICEF ainsi que ceux d'autres partenaires techniques et financiers.

L'ensemble de ces documents a permis de compléter les données de terrain et de renforcer la triangulation des informations, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des approches innovantes en nutrition communautaire.

2.6 Analyse des données

Approche analytique

L'analyse des données a été réalisée selon une approche thématique inductive, inspirée de Braun et Clarke. Cette méthode a permis d'identifier, d'organiser et d'interpréter les principaux thèmes émergents relatifs aux approches innovantes en nutrition communautaire.

À PARAÎTRE**Traitement et organisation des données**

Les entretiens ont été enregistrés avec le consentement des participants, puis transcrits intégralement en langue française. Les notes d'observation et les documents issus de la revue documentaire ont été intégrés au corpus de données.

L'ensemble des données a été organisé et analysé à l'aide du logiciel NVivo 12, facilitant le codage et la structuration des informations qualitatives.

2.6 Triangulation des données

Une triangulation méthodologique a été réalisée afin de renforcer la validité et la crédibilité des résultats de l'étude. Elle a consisté à croiser les données issues des entretiens semi-directifs, des observations participantes et de l'analyse documentaire.

Cette approche a permis de confronter et de comparer les informations issues de sources complémentaires, facilitant ainsi la vérification de leur cohérence. Elle a également contribué à limiter les biais liés à l'utilisation d'une seule source de données et à renforcer la solidité des résultats obtenus.

2.7 Considérations éthiques

Cette étude a été conduite dans le respect des principes éthiques fondamentaux de la recherche en sciences sociales et en santé. Une attention particulière a été accordée à la protection des participants et au respect des règles de collecte des données.

Le consentement libre et éclairé a été obtenu auprès de tous les participants avant leur inclusion dans l'étude, après une présentation claire des objectifs et des modalités de la recherche. La participation était volontaire, avec la possibilité de se retirer à tout moment sans conséquence.

La confidentialité et l'anonymat des données ont été strictement garantis afin de protéger l'identité des participants et la sensibilité des informations recueillies. Le respect de la dignité et de l'intégrité des personnes interrogées a été assuré tout au long du processus.

Enfin, les données collectées ont été utilisées uniquement à des fins scientifiques dans le cadre de cette étude.

2.6 consentement

Tous les participants ont été informés des objectifs de l'étude, des modalités de participation et de leur droit de retrait à tout moment sans conséquence. Leur consentement éclairé a été obtenu avant toute collecte de données.

3. RÉSULTATS D'ÉTUDE

3.1 Informations socio-démographiques

a) Répartition selon le sexe

L'échantillon est composé de 53,8 % d'hommes et de 46,2 % de femmes.

b) Répartition selon l'âge

Les participants se répartissent selon les tranches d'âge suivantes : 18–25 ans (23,1 %), 26–35 ans (30,8 %), 36–45 ans (23,1 %) et 46 ans et plus (23,0 %).

c) Situation matrimoniale

Concernant la situation matrimoniale, les participants sont majoritairement mariés (53,8 %), suivis des célibataires (30,8 %), tandis que les divorcés et les veufs représentent chacun 7,7 %.

d) Niveau d'instruction

Le niveau d'instruction des enquêtés est réparti entre le secondaire (34,6 %), le primaire (26,9 %), le supérieur (23,1 %) et l'absence de niveau d'instruction (11,5 %).

e) Répartition géographique

Enfin, la répartition géographique montre que 57,7 % des participants résident en milieu urbain contre 42,3 % en milieu rural.

3.2 Identification des stratégies communautaires

Les résultats montrent que les programmes de nutrition communautaire au Burkina Faso reposent sur plusieurs stratégies innovantes. Celles-ci incluent l'éducation nutritionnelle (76,9%), les formations pratiques sur la préparation d'aliments nutritifs (23,1%), ainsi que la promotion de jardins potagers communautaires (15,4%) visant à diversifier l'alimentation et à valoriser les produits locaux.

L'implication communautaire constitue un élément central (19,2%). Les comités locaux, les associations de femmes et les leaders communautaires participent à l'organisation des activités de sensibilisation et au suivi des pratiques alimentaires au niveau des ménages.

Les stratégies mises en œuvre prennent également en compte les pratiques culturelles et les habitudes alimentaires locales. Certaines interventions intègrent des discussions sur les tabous alimentaires et encouragent la consommation d'aliments locaux, dans le respect des croyances et traditions.

À PARAÎTRE

Enfin, les données indiquent une amélioration des connaissances nutritionnelles et une diversification progressive de l'alimentation chez les participants aux programmes, ainsi qu'une adhésion accrue aux recommandations relatives aux pratiques alimentaires équilibrées.

3.3 Description des TIC utilisées

Les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont progressivement intégrées Dans les programmes de nutrition communautaire au Burkina Faso.

Elles sont mobilisées pour la sensibilisation, la formation et le suivi des bénéficiaires, ainsi que pour la diffusion des messages nutritionnels à grande échelle.

Les principales TIC identifiées comprennent les smartphones et les applications mobiles (30,8%) utilisées pour le suivi nutritionnel des enfants, notamment le suivi du poids et la réception de conseils nutritionnels.

Les plateformes de communication telles que les SMS et les groupes WhatsApp (25,0%) sont également utilisées pour transmettre des messages de sensibilisation et partager des recommandations alimentaires, y compris des recettes adaptées aux besoins nutritionnels des ménages.

4. DISCUSSION DES RÉSULTATS

4.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

L'analyse des caractéristiques sociodémographiques met en évidence une répartition relativement équilibrée de l'échantillon selon le sexe, avec une légère prédominance masculine (53,8 % d'hommes contre 46,2 % de femmes). Cette distribution est cohérente avec les travaux de Sawadogo (2017), qui soulignent l'importance d'une inclusion des deux sexes afin de mieux appréhender les pratiques et déterminants nutritionnels au sein des ménages.

Par ailleurs, la forte implication des femmes observée dans l'étude rejoint les résultats de Ouédraogo (2019), qui mettent en évidence leur rôle central dans la gestion de l'alimentation familiale et la transmission des pratiques nutritionnelles au niveau communautaire.

La structure par âge indique une participation plus importante des jeunes adultes, traduisant une dynamique intergénérationnelle où coexistent innovation et savoirs traditionnels. Cette configuration peut favoriser l'appropriation progressive des interventions nutritionnelles au sein des communautés.

À PARAÎTRE

Concernant la situation matrimoniale (53,8 % de mariés et 30,8 % de célibataires), le niveau d'instruction ainsi que la répartition géographique, les résultats suggèrent que ces caractéristiques influencent les modalités d'adoption des approches innovantes. Cette observation rejoint les conclusions de Kaboré et al. (2020), selon lesquelles l'efficacité des interventions nutritionnelles dépend en partie de leur adaptation aux profils socio-économiques des populations ciblées.

Enfin, la répartition géographique (57,7 % en milieu urbain contre 42,3 % en milieu rural) met en évidence la nécessité de prendre en compte les contextes locaux dans la mise en œuvre des stratégies nutritionnelles, notamment en ce qui concerne l'accès aux services de santé et aux ressources alimentaires.

4.2 Identification des stratégies communautaires

Les résultats indiquent que les programmes de nutrition communautaire au Burkina Faso reposent sur une diversité de stratégies, notamment l'éducation nutritionnelle et la mise en place de jardins potagers communautaires. Cette combinaison d'approches éducatives et pratiques est cohérente avec les travaux de Faber et al. (2002), qui montrent que l'association d'interventions théoriques et d'activités concrètes contribue à l'amélioration des régimes alimentaires au niveau communautaire.

L'accent mis sur la préparation d'aliments nutritifs et la valorisation des produits locaux rejoint les conclusions de Compaoré (2021), selon lesquelles l'intégration des ressources locales et des savoirs traditionnels favorise une meilleure adaptation des interventions et une appropriation accrue par les populations bénéficiaires.

Par ailleurs, l'implication des acteurs communautaires, notamment les comités locaux, les associations de femmes et les leaders communautaires, apparaît comme un élément déterminant. Ce résultat est en accord avec les travaux de Sawadogo (2017) et Ouédraogo (2019), qui soulignent le rôle central des acteurs communautaires dans la durabilité des interventions nutritionnelles.

Enfin, l'intégration des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans les programmes de nutrition communautaire contribue à renforcer la sensibilisation, le suivi et la diffusion des messages nutritionnels. L'utilisation des smartphones, applications mobiles, SMS, WhatsApp et radios communautaires est conforme aux observations de Sawadogo (2022), qui met en évidence l'intérêt des outils numériques (mHealth) pour améliorer l'adhésion aux interventions et faciliter le suivi des bénéficiaires en temps réel.

4.3 Contribution et implication de la recherche

Cette étude contribue à l'amélioration des connaissances sur les approches innovantes en nutrition communautaire au Burkina Faso, en apportant des données empiriques récentes issues des contextes urbains et ruraux. Elle permet de documenter les stratégies effectivement mises en œuvre sur le terrain, ainsi que les perceptions des différents acteurs impliqués dans la lutte contre la malnutrition.

Sur le plan scientifique, la recherche enrichit la littérature existante en mettant en évidence la complémentarité entre les approches traditionnelles et les innovations communautaires, notamment l'éducation nutritionnelle, les jardins potagers et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC). Elle confirme également l'importance de l'approche participative dans l'amélioration des pratiques nutritionnelles.

Sur le plan opérationnel, les résultats fournissent des éléments utiles aux décideurs, aux ONG et aux acteurs de santé communautaire pour le renforcement des programmes nutritionnels. Ils soulignent la nécessité de renforcer l'intégration des communautés, d'améliorer l'accès à l'information nutritionnelle et de soutenir l'utilisation des ressources locales dans les interventions. Enfin, cette étude met en évidence des implications pratiques importantes, notamment la nécessité de renforcer les capacités des agents communautaires, de développer des stratégies de sensibilisation adaptées aux réalités locales et de promouvoir l'usage des outils numériques pour améliorer le suivi et la communication en matière de nutrition.

6. CONCLUSION GÉNÉRALE DE L'ÉTUDE

Cette étude, intitulée « Analyse des approches innovantes en nutrition communautaire au Burkina Faso », a permis d'examiner les principales stratégies mises en œuvre pour améliorer l'état nutritionnel des populations au niveau communautaire. Les résultats mettent en évidence la diversité des approches innovantes, notamment les jardins communautaires, la transformation locale des aliments, l'utilisation du moringa, les ateliers de cuisine nutritive ainsi que les formations participatives.

Ces initiatives apparaissent globalement favorables à l'amélioration des pratiques alimentaires, à la promotion d'une alimentation plus équilibrée et à la réduction de la malnutrition. L'implication

À PARAÎTRE

des communautés, en particulier celle des femmes et des jeunes, constitue un élément déterminant dans l'adoption et la pérennisation de ces interventions.

L'étude confirme toutefois que la malnutrition demeure un problème de santé publique important au Burkina Faso, influencé par la pauvreté, l'insécurité alimentaire et certains facteurs socioculturels. Néanmoins, les approches participatives et fondées sur les ressources locales montrent un potentiel significatif pour renforcer la sécurité nutritionnelle et améliorer la sensibilisation des populations.

Enfin, ces résultats soulignent la nécessité de renforcer la diffusion des approches innovantes, de promouvoir une meilleure inclusion des acteurs communautaires et institutionnels, et d'assurer un appui technique et financier durable afin d'optimiser l'impact des interventions nutritionnelles.

CONFLITS D'INTERET

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt susceptible d'influencer la conception, la réalisation, l'analyse ou l'interprétation des résultats de cette étude. La recherche a été menée de manière indépendante, dans le respect des principes d'objectivité scientifique et d'intégrité académique.

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos sincères remerciements à l'ensemble des participants ayant accepté de prendre part à cette étude, notamment les professionnels de santé, les représentants d'organisations non gouvernementales ainsi que les membres des communautés des régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord.

Nous exprimons également notre gratitude aux responsables des structures sanitaires et communautaires pour leur disponibilité et leur collaboration lors de la collecte des données. Enfin, nos remerciements vont à toutes les personnes physiques et morales ayant contribué, de près ou de loin, à la réalisation de ce travail.

Contribution des auteurs

Cette étude a été réalisée par ZAGRE/BASSONO Sara Jonan, qui a assuré l'ensemble du processus de recherche, notamment la conception du protocole, la collecte des données, l'analyse et l'interprétation des résultats, ainsi que la rédaction du document final.

À PARAÎTRE

L'encadrement scientifique et l'orientation méthodologique ont été assurés par Prof. MOUSSA ISSA LENDE, qui a contribué de manière significative à l'amélioration de la qualité scientifique du travail à travers ses conseils, orientations et recommandations tout au long du processus de recherche.

À PARAÎTRE

À PARAÎTRE

Références bibliographiques

Action contre la Faim. (2017). *Analyse de la sécurité alimentaire et nutritionnelle au Burkina Faso*. ACF.

Banque mondiale. (2023). *Burkina Faso – Aperçu du secteur agricole et de la sécurité alimentaire*. <https://www.worldbank.org>

Banque mondiale. (2024). *Health and nutrition indicators in Burkina Faso*. <https://www.worldbank.org>

Compaoré, A. (2021). *Nutrition et valorisation des ressources locales en Afrique de l'Ouest*. Presses universitaires du Burkina.

FAO. (2015). *La sécurité alimentaire et la nutrition en Afrique de l'Ouest*. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. <https://www.fao.org>

FAO. (2017). *The state of food security and nutrition in the world*. FAO.

Kaboré, S., Ouédraogo, M., & Sawadogo, A. (2020). *Déterminants sociaux de la nutrition communautaire au Burkina Faso*. Éditions du Sahel.

Ndiaye, M. (2018). *Pratiques alimentaires et nutrition en milieu rural africain*. Presses Universitaires de Dakar.

Ouédraogo, M. (2017). *Nutrition et santé publique au Burkina Faso*. Éditions Universitaires.

Ouédraogo, M. (2019). *Rôle des mères dans la nutrition communautaire au Burkina Faso*. Revue Africaine de Santé Publique.

PNUD. (2022). *Rapport sur le développement humain au Burkina Faso*. Programme des Nations Unies pour le développement. <https://www.undp.org>

Sawadogo, A. (2017). *Participation communautaire et nutrition au Sahel*. Revue Africaine de Développement.

Sawadogo, A. (2022). *Utilisation des technologies mobiles (mHealth) en nutrition communautaire*. Journal de Santé Publique en Afrique.

SP-CNSA. (2023). *Rapports annuels sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle au Burkina Faso*. Secrétariat Permanent du Conseil National de Sécurité Alimentaire.

UNICEF. (2021). *Nutrition in emergencies and community interventions*. <https://www.unicef.org>

UNICEF. (2024). *Situation de la malnutrition aiguë au Burkina Faso*. <https://www.unicef.org>

À PARAÎTRE

UNESCO. (2021). *Rapport sur l'éducation et l'alphabétisation au Burkina Faso*.
<https://www.unesco.org>

World Health Organization. (2020). *Global nutrition report*. WHO. <https://www.who.int>

World Health Organization. (2023). *Health workforce statistics: Burkina Faso*. WHO.

À PARAÎTRE