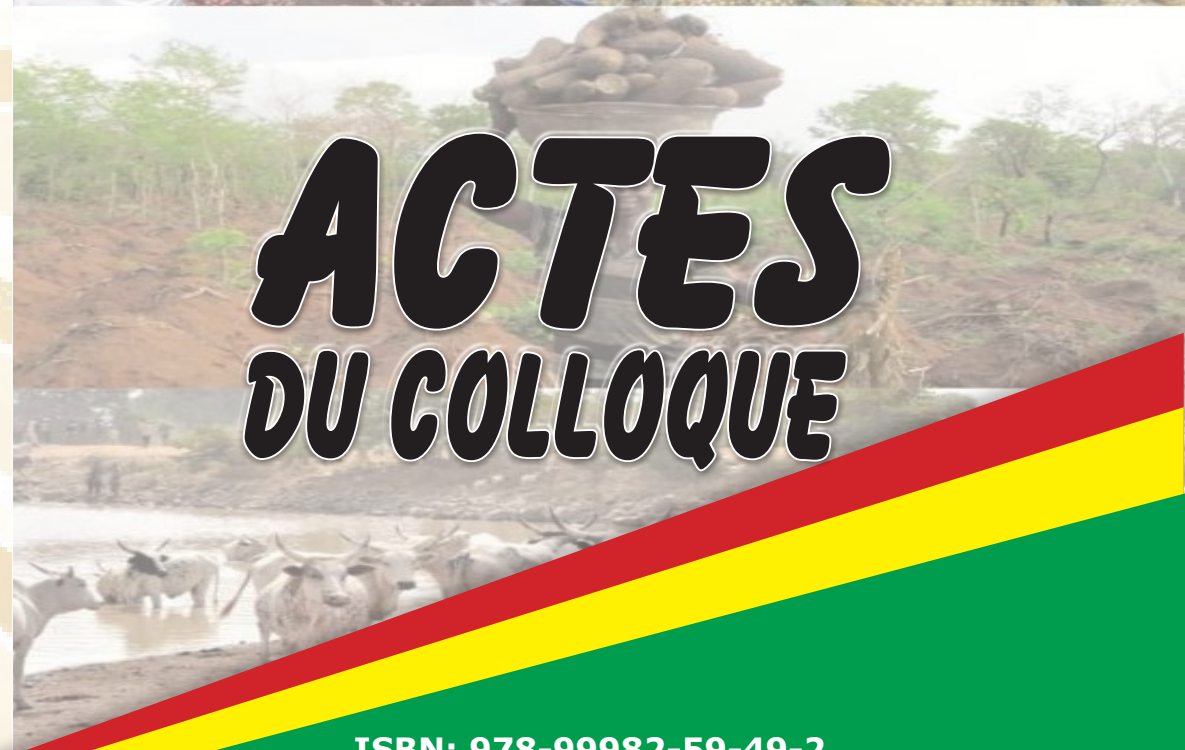




# ACTES DU COLLOQUE

ISBN: 978-99982-59-49-2  
Dépôt Légal N° : 14612 du 16/01/2023  
Bibliothèque Nationale du Bénin, 1<sup>er</sup> trimestre



ISBN: 978-99982-59-49-2  
Dépôt Légal N° : 14612 du 16/01/2023  
Bibliothèque Nationale du Bénin, 1<sup>er</sup> trimestre



Laboratoire d'Anthropologie Appliquée  
et d'Éducation au Développement Durable



## COLLOQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

LABORATOIRE D'ANTHROPOLOGIE APPLIQUÉE ET  
D'ÉDUCATION AU DÉVELOPPEMENT DURABLE  
(LAAEDD)

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

### THEME :

« LES NOUVEAUX DEFIS DE  
L'ANTHROPOLOGIE ET DE LA SOCIOLOGIE  
RURALES POUR UN DEVELOPPEMENT  
DURABLE EN AFRIQUE »

## ACTES DU COLLOQUE

ISBN: 978-99982-59-49-2

Dépôt Légal N° : 14612 du 16/01/2023

Bibliothèque Nationale du Bénin, 1<sup>er</sup> trimestre

## **EDITION**

Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD), Université d'Abomey-Calavi (UAC)

## **EDITEURS**

BENON MONRA Abdoulaye, HOUEDENOU Florentine,  
OUASSA-KOUARO Monique, ABDOU Mohamed

## **Mise en Page et PAO**

Imprimerie : ProTIC Editions et Services

Tél. : 95 86 99 51 / 62 01 38 68 - Email : [proticeditions@gmail.com](mailto:proticeditions@gmail.com)

Maquette de Couverture : LAAEDD@2023

## REMERCIEMENTS

Le Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD) a bénéficié pour l'organisation de ce colloque du soutien technique et financier des partenaires. Nous leur exprimons toute notre gratitude





## SOMMAIRE

<b>AXE.1. INNOVATIONS AGRICOLES ET ENVIRONNEMENT EN MILIEU RURAL</b>	<b>23</b>
RATIONALITES LOCALES STRUCTURANT DES PRATIQUES NON-AGROECOLOGIQUES DE PRODUCTION DE CRINCRIN DANS L'ARRONDISSEMENT D'ATCHANNOU AU SUD DU BENIN  <i>Codjo Timothée TOGBE</i>	<b>25</b>
FONDEMENTS BOOLOGIQUES DES TECHNOLOGIES DANS LA GESTION ET PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT EN MILIEUX RURAUX AU BENIN (BOOLOGICAL FOUNDATIONS OF TECHNOLOGIES IN THE MANAGEMENT AND PROTECTION OF THE ENVIRONMENT IN RURAL AREAS IN BENIN  <i>GOÏ Kintossou Xavier François. HOUNDONUGBO Pierrette Affia, AGBANDJI Lucien</i>	<b>43</b>
INNOVATION SOCIALE ET TECHNIQUE EN MILIEU RURAL: FACTEURS D'ACCEPTABILITE DE LA GESTION AGRICOLE DES EXCRETA HUMAINS HYGIENISES DANS LA PREFECTURE DE ZIO (TOGO)  <i>Kossi ADJONI</i>	<b>60</b>
CONTRAINTES A LA CULTURE DE PAPAYE SOLO ( <i>CARICA PAPAYA Linn</i> ) VERSUS INNOVATIONS DES JEUNES PRODUCTEURS A TOGBA ET KPANROUN (COMMUNE D'ABOMEY-CALAVI, SUD-BENIN)  <i>CHODATON Yélognissè Gilles MELIHO Pierre Codjo HESSOU Rodrigue Sèdjro HOUNGBO Emile Nounagnon, ADANDONON Appolinaire</i>	<b>80</b>
L'ADOPTION DE LA SARCLEUSE MECANIQUE EN MILIEU PAYSAN RIZICOLE DE YAMOISSOUKRO, EN COTE D'IVOIRE  <i>Coulibaly Gninnan Hervé Koua Effo Fabrice</i>	<b>98</b>

EFFETS DES AMENDEMENTS ORGANIQUES (BIOCHAR ET COMPOST D'ANACARDE) SUR LA CROISSANCE ET RENDEMENT DU RIZ (ORYZA SATIVA L.) EN MILIEU SALIN DANS LA COMMUNE D'ENAMPORE EN BASSE CASAMANCE (SENEGAL)	<b>120</b>
<i>M. Yaya Diatta, Sire Diédhiou, Arfang Ousmane Kémo Goudiaby Mariama Dalanda Diallo</i>	
PERCEPTIONS DES POPULATIONS RURALES SUR LA REUTILISATION DES EMBALLAGES DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES DE LA CACAOCULTURE A BIANKOUA EN CÔTE D'IVOIRE	<b>140</b>
<i>Antoine DROH Zoumana COULIBALY</i>	
RATIONALITE TECHNIQUE ET DEVELOPPEMENT DURABLE : LES PRATIQUES AGRICOLES DANS LES COMMUNAUTES RURALES AFRICAINES REVISITEES	<b>151</b>
<i>Kouadio Victorien EKPO</i>	
RESISTANCE DES PRATIQUES LOCALES DANS LA GESTION DES RESSOURCES NATURELLES DU PARC NATIONAL MBAERE-BODINGUE EN REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	<b>170</b>
<i>H. D. KEMGUEU FÉKOU Esther TAMDJIA</i>	
« BONNES PRATIQUES AGRICOLES (BPA) DE CULTURE D'ANACARDE A L'EPREUVE DES PRATIQUES PAYSANNES A SINANVESSOU »	<b>186</b>
<i>KOUASSI Kouadio Edouard KONAN Kouakou Blaise</i>	
PRODUCTION VIVRIERE DURABLE EN COTE D'IVOIRE : QUAND L'ADOPTION DES HERBICIDES MENACE L'ENVIRONNEMENT ET LA VIE DES AGRICULTEURS DE N'GUESSANKRO	<b>203</b>
<i>Kouadio Edouard KOUASSI Aménan Kan Delphine N'GUESSAN</i>	
APPORTS ECONOMIQUES ET SANITAIRES DE L'AGRICULTURE DANS LES PERIMETRES IRRIGUES DU CENTRE-NORD DE LA CÔTE D'IVOIRE : CAS DE NIANRA ET DE NABYON	<b>225</b>
<i>Armand KOULAÏ</i>	

IMPACTS SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTAUX DE L'USAGE DES INTRANTS CHIMIQUES DANS LE MARAICHAGE A GONATE (CENTRE-OUEST CÔTE D'IVOIRE)  <i>Paul LOHI</i> <i>Dédoh Pacôme GONSAN</i>	243
NORMES SOCIALES ET CONSERVATION DES ESPÈCES FLORISTIQUES DANS LES ESPACES AGRAIRES EN CÔTE D'IVOIRE : CAS DES PAYSANS SENOUFU DU DÉPARTEMENT DE FERKESSÉDOUGOU  <i>MAMBA Tchimou Bernard</i> <i>TRA Fulbert</i>	273
EXPÉRIENCES PAYSANNES DE LA PRATIQUE AGROFORESTIÈRE DANS LA CACAOCULTURE À BONON (CENTRE-OUEST CÔTE D'IVOIRE)  <i>Didié Armand ZADOU</i> <i>Dédoh Pacôme GONSAN</i> <i>Claire Déborat AGYAPONG</i> <i>Yao Sabas BARIMA</i>	295
EFFETS SOCIO-ECONOMIQUES DE LA PRODUCTION AGRICOLE DANS LA COMMUNE DE DANGBO  <i>Sandé ZANNOU</i> <i>Alain Serge HEVINON</i>	316
VULNERABILITE DE L'AGRICULTURE ET STRATEGIES DE RESILIENCE AUX RISQUES CLIMATIQUES DANS LA COMMUNE D'APLAHOUE AU BENIN  <i>Koffi Médard MINHOUNTCHI,</i> <i>Prof Ibouaïma YABI</i> <i>Dr Pocoun Damè KOMBIENOU</i>	340
<b>AXE.2. DYNAMIQUES DE LA TRANSHUMANANCE ET DU FONCIER RURAL</b>	<b>359</b>
SEDENTARISATION DES ELEVEURS ET DURABILITE DE L'AMELIORATION DU SYSTEME D'ELEVAGE TRANSHUMANT SUR LE TERRITOIRE DE GOGOUNOU AU NORD-BENIN  <i>Imorou YAROU</i>	361
L'ETAT DE SENTIMENTS A L'EPREUVE DES CONFLITS AGROPASTORAUX ET INTERCOMMUNAUTAIRES AU BENIN  <i>ELIJAN Bélou Abiguël,</i>	378

ACTEURS ET FONDEMENT DES CONFLITS DANS LE LOTISSEMENT D'AKASSATO  <i>Marius Léonce R. ALAVO</i>	<b>413</b>
ANACARDE, MUTATION DE LA GOUVERNANCE FONCIERE COUTUMIERE ET INSECURITE ALIMENTAIRE AU CENTRE-EST DE LA COTE D'IVOIRE  <i>Koffi Moïse KOUASSI</i>	<b>430</b>
DEVELOPPEMENT DE L'ELEVAGE TRANSHUMANT DANS LE CENTRE DU BENIN, DILEMME DE L'AGRICULTEUR FACE AUX CONTRAINTES  <i>Ahikpon. Clément GANDEBAGNI</i> <i>Zountchégbé Yves MAGNON</i> <i>Sylvain EFIO</i> <i>Cocou. Rigobert TOSSOU</i>	<b>454</b>
PROBLEMES LIES A L'APPROPRIATION DU FONCIER DANS L'ARRONDISSEMENT DE SAZUE (COMMUNE DE GRAND- POPO, BENIN)  <i>Hervé A. KOMBIENI</i>	<b>474</b>
DE LA CRISE FONCIERE AUX CONFLITS D'USAGES DANS LE PERIMETRE IRRIGUE DU BARRAGE DE LAGDO AU NORD CAMEROUN  <i>Benoît MOBARA</i>	<b>495</b>
<b>AXE.3.FEMMES, ORGANISATIONS PAYSANNES ET ECONOMIE RURALE</b>	<b>519</b>
AUTONOMISATION ÉCONOMIQUE DES FEMMES DU GROUPEMENT MIXTE LÔBOUKÊMIAN DE BROFODOUMÉ (SUD-EST DE LA CÔTE D'IVOIRE) ECONOMIC EMPOWERMENT OF WOMEN FROM THE LÔBOUKÊMIAN MIXED GROUP OF BOFODOUMÉ (SOUTH- EAST OF CÔTE D'IVOIRE)  <i>Koffi KONAN</i> <i>N'guessan Apollinaire KOUADIO</i> <i>Jean-Claude N'GUIA</i>	<b>521</b>

<p>ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF : UNE ANALYSE COMPAREE DE LA PRATIQUE CHEZ LES FEMMES FONCTIONNAIRES ET NON FONCTIONNAIRES A ABOMEY-CALAVI</p> <p style="text-align: right;"><i><b>GANSARI Latifatou BAGUIRI Oumêmath BENON MONRA Abdoulaye</b></i></p>	<b>541</b>
<p>DETERMINANTS DE L'AMELIORATION DES CONDITIONS D'ACCES DES FEMMES AUX TERRES AGRICOLES A DANANE</p> <p style="text-align: right;"><i><b>Aymard Boris GOULIN</b></i></p>	<b>561</b>
<p>LA QUESTION DE LA SURVIE DES ORGANISATIONS PAYSANNES AGRICOLES DANS LA COMMUNE D'ALLADA : CAS DES PRODUCTEURS D'ANANAS».</p> <p style="text-align: right;"><i><b>Hermann Léopold HOUSSOU Bruno MONTCHO John A.AKINTOLA</b></i></p>	<b>580</b>
<p>AGRICULTURE LOCALE ET LEADERSHIP FEMININ EN MILIEU RURAL IVOIRIEN</p> <p>N'guessan Adjoua Kloblé Paule-Hélène KOFFI</p> <p style="text-align: right;"><i><b>Martine GBOUGNON Prisca Justine EHUI</b></i></p>	<b>596</b>
<p>AUTONOMISATION ÉCONOMIQUE DES FEMMES DU GROUPEMENT MIXTE LÔBOUKÊMIAN DE BROFODOUMÉ (SUD-EST DE LA CÔTE D'IVOIRE)</p> <p style="text-align: right;"><i><b>Koffi KONAN N'guessan Apollinaire KOUADIO Jean-Claude N'GUIA</b></i></p>	<b>616</b>
<p>LEADERSHIP FÉMININ ET COMMERCIALISATION DES PRODUITS VIVRIERS : L'EXEMPLE DES FEMMES DU MARCHÉ À TOMATE DE KORHOGO (CÔTE D'IVOIRE)</p> <p style="text-align: right;"><i><b>YEO Lanzéni KONE Mamadou OUATTARA Zana Souleymane</b></i></p>	<b>637</b>

<b>AXE.4. ÉDUCATION ET DEVELOPPEMENT DURABLE EN MILIEU RURAL</b>	<b>653</b>
LA RÉPLICABILITÉ COMME UN BESOIN FONDAMENTAL DE LA DURABILITÉ DES ACTIONS DE DÉVELOPPEMENT DE AKB 2010 A 2020  <i>AMEGANVI Anoumou Senyon CAPO Yaovi Martin DJANATO Comlan Marcellin Dr. BENON MONRA Abdoulay</i>	<b>655</b>
GOUVERNANCE SOCIALE A LA CROISEE DU DEVELOPPEMENT SOCIO-ECONOMIQUE DE L'ÉGLISE PROTESTANTE METHODISTE DU BENIN : CAS DE LA REGION SYNODALE DE CALAVI-LAC  <i>DODO Wassigbetodé Nestor BENON MONRA Abdoulaye</i>	<b>677</b>
WARRANTAGE ET RESILIENCE DES MENAGES VULNERABLES A L'INSECURITE ALIMENTAIRE A MAYAHI (NORD-EST MARADI AU NIGER)  <i>ABDOU BAGNA Amadou, CHEKOU KORE Elhadji Mohamoud, ADJAKPA Tchékpo Théodore NON-NDE DJIDAINARI Israël</i>	<b>701</b>
TAS D'ORDURES EN MILIEU RURAL : QUELS USAGES DANS LA COMMUNAUTE ADJA DE KOKOHOUE A DJAKOTOMEY ?  <i>AGBO Baruc Yisévivi Cyriaque Dr. BENON MONRA Abdoulaye</i>	<b>721</b>
GESTION DE LA MENSTRUATION EN MILIEU SCOLAIRE : DES DIFFICULTÉS HYGIÉNIQUES A LA STIGMATISATION CHEZ LES JEUNES FILLES AU CEG 1 LOKOSSA  <i>Hermine Noëlie Chimène A. AHOUNDO Yvette Dona VLAVONOU Abdoulaye BENON-MONRA</i>	<b>742</b>
GLEHWE ET 'ZUNME ', UNE APPROCHE CRITIQUE PAR LA MONDIALISATION DU MIMÉTISME RURALISTE CARTESIEN MANICHEÏSTE. POUR UNE RUPTURE EPISTEMOLOGIQUE PAR LA REFLEXION MANTIQUE DU VODUN  <i>Raymond Coovi ASSOGBA, Sèmèvo Adolphe Aimé SENON</i>	<b>766</b>

<p>QUAND LA METHODE CONTRACEPTIVE MODERNE S'OPPOSE A LA PENSEE GENESIQUE DANS LES SOCIETES TRADITIONNELLES : L'EXEMPLE DU CANTON N'KADJE CHEZ LES AKYE DU DEPARTEMENT D'ADZOPE EN COTE D'IVOIRE</p> <p style="text-align: right;"><b>ATSE ACHI AMEDEE-PIERRE</b> <b>DIABATE Songui</b></p>	<b>788</b>
<p>L'EDUCATION PAR L'INFORMATION CONTINUE DES POPULATIONS AU RESPECT DES NORMES ENVIRONNEMENTALES POUR UN DEVELOPPEMENT DURABLE : CAS DES POPULATIONS DE BLOCKHAUSS DANS LA COMMUNE DE COCODY-ABIDJAN</p> <p style="text-align: right;"><b>SORO NAHOUA ADAMA</b> <b>DIABATE SONGUI</b> <b>SILUE DONAKPO</b></p>	<b>817</b>
<p>RURALITE, URBANITE ET PERFORMANCES SCOLAIRES : UNE ETUDE AUPRES DES ELEVES TOGOLAIS DES CLASSES DE QUATRIEME DU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE</p> <p style="text-align: right;"><b>BAWA Ibn Habib</b></p>	<b>834</b>
<p>DYNAMIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE L'ÉLECTRIFICATION DE L'ARRONDISSEMENT DE GUILMARO A KOUANDÉ.</p> <p style="text-align: right;"><b>FICO GOUNOU GILDAS</b> <b>DEGBOE ROLANDE</b> <b>ABDOULAYE BENON MONRA</b></p>	<b>850</b>
<p>ORGANISATION INTERNE DE L'ETABLISSEMENT ET RENDEMENTS SCOLAIRES DIFFERENTIELS DANS LES LYCEES DE LA COMMUNE DE KARA AU TOGO.</p> <p style="text-align: right;"><b>Biriziwè HOULOUM</b></p>	<b>869</b>
<p>LA RESILIENCE DES ETABLISSEMENTS PUBLICS NATIONAUX (EPN) EN PERIODE COVID-19 EN COTE D'IVOIRE : CAS DU CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE (CNTS)</p> <p style="text-align: right;"><b>KAMBE Kambé Yves</b> <b>HYDA Jules</b> <b>OUATTARA Kalilou</b></p>	<b>891</b>
<p>PRATIQUE DE L'ORPAILLAGE ET DEGRADATION DES CONDITIONS DE VIE DES POPULATIONS RURALES : ETUDE DE CAS DANS LA SOUS-PREFECTURE DE TIENKOIKRO (COTE D'IVOIRE).</p> <p style="text-align: right;"><b>KOFFI Fêtê Ernest</b> <b>KOUADIO Kouassi Kan Adolphe</b> <b>SANGARE Moussa</b></p>	<b>911</b>

<p>LES ENJEUX DES MENSTRUATIONS DES ELEVES AU COLLEGE D'ENSEIGNEMENT GENERAL D'AHOSSOUGBETA DANS LA COMMUNE D'ABOMEY-CALAVI</p> <p style="text-align: right;"><i><b>KOUNAKOU Roger</b></i> <i><b>BEDIE Vignon Dègbédji</b></i> <i><b>OUASSA KOUARO Monique</b></i></p>	<b>928</b>
<p>ENJEUX ET DEFIS DU FINANCEMENT AGRICOLE AU BENIN : UN BREF DIAGNOSTIC EXPLORATOIRE DE SITUATION</p> <p style="text-align: right;"><i><b>HUSSEIN Mohamed Hachem</b></i></p>	<b>941</b>
<p>PROBLEMATIQUE DU PLURALISME THERAPEUTIQUE DANS LES SOINS GESTATIONNELS ET OBSTETRIQUES A ZAGNANADO</p> <p style="text-align: right;"><i><b>AHONAKO Assoudé Paul</b></i> <i><b>Benon Monra Abdoulaye</b></i> <i><b>Houngnihin Roch Appolinaire</b></i></p>	<b>962</b>
<p>EDUCATION AFRICAINE ET DEVELOPPEMENT CHEZ LES AÏZO DU BENIN : CAS DE OUEGA, OUEDO ET HEVIE</p> <p style="text-align: right;"><i><b>Norbert SEHO GODOSSOU</b></i> <i><b>Hervé Worou AFOUDA</b></i> <i><b>Yarou GUERA CHABI YORO</b></i></p>	<b>986</b>

*Les opinions défendues dans le présent ouvrage n'engagent que leurs auteurs. Elles ne sauraient être imputées aux structures auxquelles ils appartiennent ou qui ont financé leurs travaux.*



## COMITE SCIENTIFIQUE

Professeur Placide CLEDJO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Maxime da-CRUZ, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Félicien AVLESSI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Albert TINGBE AZALOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Dodji AMOUZOUVI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Adolphe KPATCHAVI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Nassirou BAKO ARIFARI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Rock MONGBO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Paulin HOUNSOUNON-TOLIN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Monique OUASSA KOUARO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Charles Lambert BABADJIDE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Abou-Bakari IMOROU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Rock HOUNGNIHIN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Sidonie HEDIBLE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Thierry AZONHE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Elisabeth FOURN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Christophe HOUSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Pascal DAKPO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Sévérin Marie KINHOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Odile GUEDEGBE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Rogatien TOSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Patrick HOUSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Romuald TCHIBOZO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Issiaka KONE, Université de Daloa, Côte d'Ivoire  
Professeur Alkassoum MAIGA, Université de Ouagadougou 1, Burkina-Faso  
Professeur Aimé F. Kocou HETCHELLI, Université de Lomé, Togo  
Professeur Essé AMOUZOUN, Université de Lomé, Togo  
Professeur Gabriel BOKO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Brice TENTE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Michel BOKO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Euloge OGOUWALE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Okri Pascal TOSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Rigobert TOSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Moussa GIBIGAYE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Vincent OREKAN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Julien GBAGUIDI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Professeur Seydou GOUDA, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Dr Karl Martial NASSI, Maître de Conférences, Université Nationale d'Agriculture de Porto Novo, Bénin  
Dr Charles LIGAN, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Dr Azizou CHABI IMOROU, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Dr Ilyass D. SINA, Maître de Conférences, Université Nationale d'Agriculture de Porto-Novo  
Dr Jacques Charles E. AGUIA DAHO, Maître de Conférences, Université Nationale d'Agriculture de Porto-Novo, Bénin  
Dr Raymond ASSOGBA, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Dr Emilia AZALOU-TINGBE, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin  
Dr Bonaventure d'Olivéira, Maître-Assistant, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

## **COMITE D'ORGANISATION**

**Président** : Dr Abdoulaye BENON MONRA, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

**1<sup>e</sup> Vice-présidente** : Dr Florentine HOUEDENOU, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

**2<sup>e</sup> vice-Président** : Dr TAKPE K. Auguste, Maître de Conférences, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

## **SECRETARIAT SCIENTIFIQUE :**

Docteur Sèmèvo A. Aimé SENON

Docteur Bélou Abiguël ELIJAN

Docteur Gérard AGOGNON

Docteur Hermann Léopold HOUESSOU

M. Djibrila YOUSSAOU KARIM, Doctorant

M. AGBO Y. Baruc, Doctorant

## PREFACE

Le Bénin est honoré d'abriter, pour la deuxième fois un Colloque International initié par le Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD). Ce colloque intitulé : « *Les nouveaux défis de l'Anthropologie et de la Sociologie Rurale pour un Développement Durable en Afrique* » s'est tenu du 16 au 18 novembre 2022 sur le campus universitaire d'Abomey-Calavi. Cette manifestation scientifique est l'expression de la vitalité de l'Université d'Abomey-Calavi où la tradition des rencontres scientifiques est maintenue et renforcée. Le thème du colloque est une source de réflexions scientifiques, théoriques et pratiques dans la mesure où il confirme que le monde rural est un terrain d'application de l'Anthropologie et de la Sociologie.

En effet, les travaux de recherche en sciences humaines et sociales portant sur le monde rural avaient un choix prépondérant et s'inscrivaient dans une vision développementaliste. Mais, l'intérêt pour l'analyse de la « ruralité » s'est étiolé au fil des années. Progressivement, il est remplacé par d'autres objets scientifiques portant en leur sein de nouvelles préoccupations, et donc de nouveaux défis qu'imposaient l'accélération et l'accentuation de l'urbanisation dans les pays africains. La diversité des dynamiques internes aux sociétés africaines portées par les politiques publiques a davantage affaibli le pilier dorsal de développement conféré à la ruralité. A ce constat, s'ajoute l'élaboration des politiques de coopération pilotées de l'extérieur par les Partenaires Techniques et Financiers, dont le relais est assuré à l'interne dans un sens de mobilisation de ressources vers d'autres problématiques faisant objets de recherche.

Dès lors, la « ruralité » dans les sciences humaines et sociales est devenue prisonnière des approches eurocentriques (paradigmes et schèmes d'analyse). Certes, quelques approches de contextualisation

problématique et conceptuelle émanent de certains chercheurs "africanistes". Elles restent cependant dubitatives.

Ainsi, au cours de ce rendez-vous scientifique s'étalant sur trois (03) jours, les chercheurs scientifiques, dans une approche holistique, voire pluridisciplinaire, ont mis en exergue le problème de cette myopie scientifique dans le domaine des sciences humaines et sociales, en l'occurrence de l'Anthropologie et de la Sociologie face aux nouveaux défis que revêt désormais l'objet d'étude de la ruralité en Afrique.

Quatre (04) axes thématiques ont meublé les échanges :

### **1. Innovations agricoles et environnement en milieu rural**

- Perceptions sociales et dynamique des innovations agricoles
- Mécanisation agricole et dégradation de l'environnement
- Intrants agricoles, santé et protection de l'environnement
- Gestion des forêts, accès aux ressources hydrauliques et exploitation agricole

### **2. Dynamiques de la transhumance et du foncier rural**

- Transhumance et conflits fonciers
- Genre, accès et contrôle du capital foncier

### **3. Femmes, organisations paysannes et économie rurale**

- Stratégies des acteurs, pouvoir et développement agricole
- Leadership féminin, inclusion sociale et dynamique de l'économie rurale
- Femmes et fonctionnement des exploitations paysannes agricoles
- Projets de développement rural

### **4. Éducation et développement durable en milieu rural**

- Savoirs, savoir-faire féminins et agriculture durable
- Education pour une santé humaine et animale durables en milieu rural
- Dynamiques sécuritaires dans le monde rural (Criminalité et Déviations)
- Professionnalisation des activités rurales et sécurité alimentaire
- Culture numérique, production agricole et accès aux marchés d'écoulement

L'essentiel de ces réflexions ont porté sur des questions liées aux innovations agricoles en milieu rural , aux dynamiques de la transhumance et du foncier rural, au leadership de la femme au coeur de l'organisation paysanne, sur l'économie rurale , sur l'éducation au développement durable en milieu rural, facteurs déterminants du bien-être des communautés selon les Objectifs du Développement Durable (ODD) N°3, N°4 et N°8, *etc.* Ce sont des enjeux qui sont de nouveaux défis de l'Anthropologie et de la Sociologie Rurale, si elles veulent contribuer véritablement au Développement Durable en Afrique.

Au total, quatre-vingt-cinq (85) communications ont effectivement été présentées dans les six (6) ateliers constitués avec deux cents sept (207) chercheurs en provenance de dix-huit (18) universités, quatre (4) instituts et trois (3) Centres de Recherche répartis dans neuf (09) pays à savoir : l'Allemagne, le Bénin, le Burkina Faso, la Belgique, le Cameroun, la Côte-d'Ivoire, le Niger, le Sénégal, le Togo.

Ces participants sont composés d'enseignants et chercheurs de diverses disciplines scientifiques et professionnelles dont les spécialistes des sciences humaines et sociales, des sciences expérimentales, des traducteurs, des interprètes, des journalistes et communicateurs et acteurs variés du monde rural. En raison des contraintes sanitaires mondiales particulièrement délicates dues à la COVID-19, ce rendez-vous scientifique est organisé en mode hybride : visio conférence et en présentiel.

Les présents actes du 2ème colloque du Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD) mettent en évidence les textes de communications sélectionnés, et après avis consentant des auteurs, comblent le besoin de publication, et donc d'informer.

Le Comité d'Organisation tient à exprimer ses remerciements aux personnes physiques et morales qui ont contribué à la tenue effective de ce colloque et à l'édition de ces présents actes. Il s'agit entre autres, de :

- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique ;
- L'Université d'Abomey-Calavi ;
- Rectorat de l'Université d'Abomey-Calavi ;

- l'Ecole Doctorale Pluridisciplinaire, Espaces, Cultures et Développement ;
- la Faculté des Sciences Humaines et Sociales de l'Université d'Abomey-Calavi;
- sponsors individuels et institutionnels ;
- partenaires.

**Dr (MC) BENON MONRA Abdoulaye**  
Le Président du comité d'organisation du colloque

**ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF : UNE ANALYSE  
COMPAREE DE LA PRATIQUE CHEZ LES FEMMES  
FONCTIONNAIRES ET NON FONCTIONNAIRES A  
ABOMEY-CALAVI**

**GANSARI Latifatou<sup>1</sup>, BAGUIRI Oumêmath<sup>2</sup>, BENON MONRA  
Abdoulaye<sup>3</sup>**

*1-Etudiante au département de Sociologie-Anthropologie, membre  
du Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au  
Développement Durable (LAAEDD), Université d'Abomey-Calavi,  
gansarilatifatou@gmail.com,*

*2-Assistante à l' Université d'Abomey-Calavi, Laboratoire d'Analyse  
des Dynamiques Socio-anthropologiques et d'Expertises pour le  
Développement (LADSED), baguirioumemath@gmail.com,*

*3-Maitre de conférences des Universités/CAMES, Laboratoire  
d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement  
Durable (LAAEDD)/Université d'Abomey-Calavi ,  
benonmonra@gmail.com .*

**Résumé**

La présente recherche pose le problème de la faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif chez les femmes fonctionnaires et non fonctionnaires à Abomey-Calavi. Elle a pour objectif général d'analyser le comportement des mères fonctionnaires et non fonctionnaires face à l'allaitement maternel exclusif dans la commune d'Abomey-Calavi. La démarche méthodologique adoptée est mixte. Les techniques utilisées pour la collecte des données sont la recherche documentaire, le questionnaire, les entretiens individuels et l'observation directe. Au total 33 questionnaires ont été administrés aux femmes mères et 07 entretiens réalisés sur les personnes ressources. Au terme de la recherche, il ressort que les contraintes professionnelles de la mère telles que les exigences de la vie professionnelle, la distance de la résidence et du lieu de travail, les horaires de travail, les voyages (missions), la disponibilité financière (facilité d'acheter le lait artificiel) et les dépenses (l'aller-reour au heures de pause) et la santé de la mère influencent la pratique de l'allaitement maternel exclusif (AME) chez les femmes fonctionnaires et non fonctionnaire, d'Abomey-Calavi.

**Mots-clés** : Allaitement Maternel Exclusif, femme fonctionnaire, contraintes professionnelles, santé, Abomey-Calavi.

## **Exclusive breastfeeding : a comparative analysis of practice among civil servant**

### **Abstract**

This research raises the problem of the low practice of Exclusive Breastfeeding among women civil servants and non-civil servants in Abomey-Calavi. Its general objective is to analyze the behavior of civil servant and non-civil servant mothers with regard to exclusive breastfeeding in the municipality of Abomey-Calavi. The methodological approach is mixed. The techniques used for data collection are documentary research, questionnaire, individual interviews and direct observation. A total of 33 questionnaires were administered to women mothers and 07 interviews conducted with resource persons. At the end of the research, it appears that the professional constraints of the mother such as the demands of professional life, the distance from the residence and the place of work, the working hours work, travel (missions), financial availability (ease of buying artificial milk) and expenses (round trip to break times) and the health of the mother influence the practice of exclusive breastfeeding ( AME) among women civil servants and non-civil servants, in Abomey-Calavi.

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, women, civil servant

### **Introduction**

L'allaitement au sein est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sain du nourrisson. Il fait aussi partie intégrante du processus reproducteur avec des répercussions importantes sur la santé de la mère. L'organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) préconisent l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de six mois et l'allaitement en complément d'une alimentation diversifiée jusqu'à l'âge de deux ans (S. Tchenar et H. Boumedine, 2016, p.8).

En effet, l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) a un impact significatif sur la nutrition du nourrisson, sur la mortalité infanto-juvénile globale et sur la mortalité d'origine infectieuse ou nutritionnelle. L'UNICEF (1998, p. 212) estime que l'allaitement maternel exclusif au cours des six premiers mois de vie pourrait éviter le décès de quelques 1,3 million d'enfant de moins de 5ans chaque année, ce qui constitue un enjeu important pour les pays en développement. En 2011, environ 39% des nourrissons dans le monde ont bénéficié de cette pratique pendant les six premiers mois de leur

vie. Par contre, au Bénin, des enfants sont allaités au sein, à la différence que peu d'enfants de moins de six mois sont exclusivement allaités (A. Koussemou, 2015, p.15). Toutefois, les connaissances, les attitudes et les pratiques des mères demeurent insuffisantes. Malgré les bénéfices indiscutables de l'allaitement maternel tant pour l'enfant que pour sa mère, sa pratique reste insuffisante ou mal menée par les mères, surtout s'il s'agit des femmes primipares (B. Slama et al, 2009, p. 632). De nos jours, on assiste plutôt à une tendance à la régression de cette pratique en rapport avec les progrès dans la fabrication, la commercialisation des laits industriels et le manque d'information et de sensibilisation des mères (B. Slama et al, 2009, p.631). De même, la régression de l'AME s'explique par la profession exercée par les mères allaitantes qui introduisent des aliments avant l'âge de 4 mois et arrêtent l'allaitement de leurs enfants avant 2 ans.

L'allaitement maternel exclusif se heurte encore à de nombreuses barrières culturelles dans certains pays. Le bénéfice de cette pratique n'est pas toujours accepté à sa juste valeur par les responsables, y compris par les responsables de la Santé. Sans l'adhésion et le soutien de la famille et de la communauté, il est vain d'espérer que toutes les mères allaitantes se conforment à cette recommandation (E. Bashimbe, 2014, p. 11). Des études ont montré que l'AME est associé à plusieurs facteurs qui sont entre autres, les caractéristiques liées à la mère, les contraintes professionnelles, le soutien de l'entourage, l'état de santé de l'enfant ou de la mère et le système/service de santé.

Ainsi, dans la commune d'Abomey-Calavi le phénomène de la faible pratique de l'AME chez les femmes fonctionnaires est de plus en plus récurrent. Cette situation nous amène, à travers cette recherche, à identifier les raisons qui sous-tendent les pratiques de contre-indication de l'allaitement maternel exclusif chez les mères d'enfants de 0 à 6 mois dans la commune d'Abomey-Calavi. Pour y parvenir, la question de recherche est formulée comme suit : Quels sont les déterminants de la faible pratique de l'allaitement maternel exclusif chez les mères fonctionnaires d'Abomey-Calavi ?

L'objectif général de cette recherche est d'analyser la faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif chez les mères fonctionnaires et non fonctionnaires dans la commune d'Abomey-Calavi.

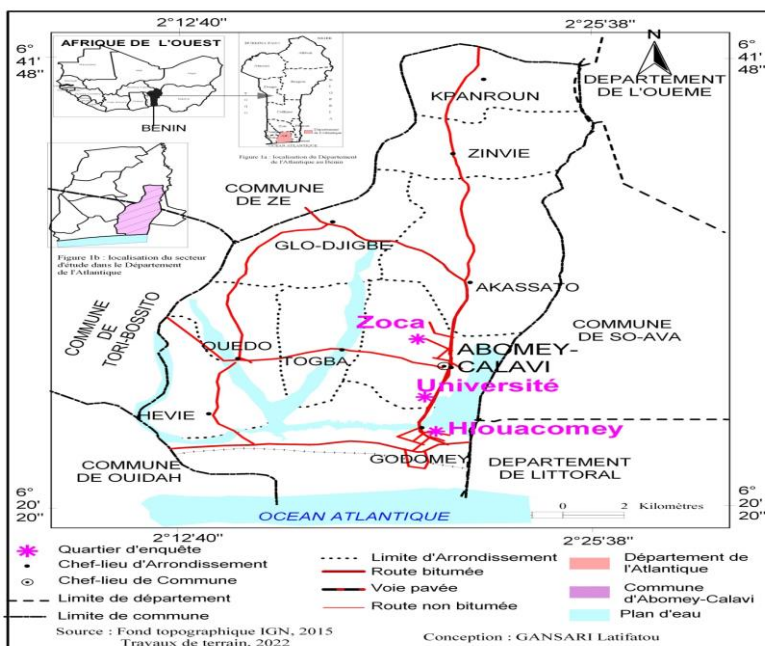
De façon spécifique, il s'agira de :

- 1- Montrer l'influence des contraintes professionnelles de la mère sur l'Allaitement Maternel Exclusif chez les mères fonctionnaires d'Abomey-Calavi.
- 2- Expliquer la faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif par l'état de santé de la mère de l'enfant.

### 1- Monographie du cadre de la Recherche

La figure 1 montre la situation géographique de la commune d'Abomey-Calavi.

**Figure 1: Carte de la situation géographique de la commune d'Abomey-Calavi**



**Source : Travaux de terrain, Avril 2022**

### Situation géographique

La commune d'Abomey Calavi, située dans la partie sud de la République du Bénin et du département de l'Atlantique, est limitée au nord par la commune de Zè, au sud par l'océan Atlantique, à l'est par

les communes de Sô-Ava et de Cotonou, et à l'ouest par les communes de Tori-Bossito et de Ouidah. C'est la commune la plus vaste du département de l'Atlantique dont elle occupe plus de 20%. Elle s'étend sur une superficie de 539 Km<sup>2</sup> représentant 0,48% de la superficie nationale du Bénin. Abomey-Calavi fut historiquement un démembrement du royaume d'Abomey. Il a été créé par ce dernier afin d'être plus proche du comptoir de Cotonou pour les transactions commerciales (C. Biaou, 2006, p. 10).

### **Santé et actions sociales**

Selon les données du PDC et de l'Atlas monographique des Communes (2000), la commune de Calavi dispose de deux hôpitaux (un hôpital de zone et l'hôpital La Croix de Zinvié), d'un centre de santé communautaire, de dix CCS, d'un dispensaire isolé et de 13 dépôts pharmaceutiques. Malgré cette couverture sanitaire, il y a un médecin pour 13 380 âmes, une sagefemme pour 9701 personnes et un infirmier d'Etat pour 8548 personnes ; ratios qui largement en dessous de ceux recommandés par l'OMS. Ainsi tout cela n'empêche pas pour autant la persistance des problèmes de santé et des comportements à risque. Les maladies les plus fréquentes sont le paludisme, les maladies hydriques et les infections respiratoires et les IST/VIH-SIDA. Cette situation est liée, entre autres, au sous-équipement des centres de santé, au nombre insuffisant de personnel qualifié etc. Toutefois, l'organisation des campagnes de sensibilisation et de vaccination et la présence de structures d'appui et autres ONG contribuent un tant soit peu à soulager la population sur le plan sanitaire. La commune dispose en matière d'actions sociales, du centre des handicapés à Akassato, peu fonctionnel ces dernières années, d'un centre de promotion sociale très fréquenté et des structures d'ONG qui s'occupent des enfants tels SOS, Regard d'Amour, Equilibre Bénin pour les handicapés physiques, etc... (C. Biaou, 2006, p. 10)

## **2- Approche méthodologique**

La présente recherche qui tente d'analyser les comportements des mères fonctionnaires face à l'allaitement maternel exclusif à Abomey-Calavi fait usage de plusieurs méthodes de recherche propres aux sciences sociales.

## **2.1.Nature de la recherche**

Elle est de nature mixte. A cet effet, la recherche documentaire, l'observation, l'entretien et le questionnaire sont utilisés pour la collecte des données.

## **2.2.Modèle d'analyse**

Pour comprendre les pratiques liées à l'AME chez les mères fonctionnaires et non fonctionnaires à Abomey-Calavi, l'adoption de la théorie de l'acteur stratégique a été reconnu nécessaire. En effet, la théorie de l'acteur stratégique a été élaborée par M. Crozier et E. Friedberg au cours des années 1970. Il s'agit d'une théorie centrale en sociologie des organisations, développée au sein de l'analyse stratégique. Ainsi, elle part du constat suivant : étant donné qu'on ne peut considérer que le jeu des acteurs soit déterminé par la cohérence du système dans lequel ils s'insèrent, ou par les contraintes environnementales, on doit chercher en priorité à comprendre comment se construisent les actions collectives à partir de comportements et d'intérêts individuels parfois contradictoires.

## **2.3.Groupes cibles**

La population d'enquête est constituée des mères fonctionnaires et non fonctionnaires et des personnes ressources (les conjoints, les femmes âgées et les agents de santé) vivant dans la commune d'Abomey-Calavi. Ces groupes ont été choisis avant d'aller sur le terrain. Les mères fonctionnaires sont choisies du fait qu'elles sont les acteurs principaux impliqués dans notre recherche. Elles sont donc les mieux indiquées pour la faible pratique de l'AME. Quant aux conjoints et femmes âgées, ils sont choisis en fonction de leur connaissance sur les pratiques face à l'AME. Le choix des agents de santé s'explique par le fait qu'ils sont les spécialistes du domaine et connaissent les impacts de ces pratiques sur l'état de santé de l'enfant.

## **2.4. Techniques et taille d'échantillonnage**

La technique d'échantillonnage utilisée est non probabiliste et fait appel à l'échantillon par choix raisonné. Les acteurs concernés par cette recherche ont été sélectionnés sur la base de leurs connaissances des aspects abordés de leur expérience. Au lieu d'examiner l'ensemble de la population, on étudie une partie ou sous-ensemble de cette

population qui est représentative et à partir duquel on peut tirer des conclusions pour l'ensemble de cette population (H. Gumuchian et C. Marois, 2021, p.265). Au total, 40 entretiens individuels ont été réalisés dans la commune d'Abomey-Calavi. La taille de cet échantillon a été constituée avant l'enquête. L'échantillon est constitué de trente-trois (33) mères (fonctionnaire et non fonctionnaires) et de sept (07) personnes ressources (les conjoints, les agents de santé, les femmes âgées).

**Tableau I: Répartition selon les catégories des acteurs enquêtés**

Catégories des acteurs	Effectif	Fréquence%
Femmes fonctionnaires	17	42,50
Femmes non fonctionnaires	16	40
Personnes ressources (les conjoints, les agents de santé, les femmes âgées)	07	17,5
Total	40	100

**Source :** Données de terrain, Avril 2022

Le tableau I est relatif à la répartition selon les catégories des acteurs enquêtés dans la commune d'Abomey-Calavi. Il en ressort que pour cet enquête, 42,50 % femmes fonctionnaires, 40 % femmes non fonctionnaires et 17,5 % personnes ressources ont été interrogé dans la commune d'Abomey-Calavi.

### **2.5. Techniques de collecte et d'analyse des données**

Les entretiens semi- structurés sont réalisés dans le cadre de cette recherche afin de mieux cerner la faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif chez les mères fonctionnaires d'Abomey-Calavi. Ils ont permis également de comprendre les raisons qui justifient le comportement de ces mères. De même, les discussions sont réalisées dans le but de dégager les différentes opinions, les comportements des mères face à l'AME. Le guide d'entretien semi-structuré a été élaboré à cet effet, dans la collecte des différentes informations compte tenu de l'aspect qualitatif de cette recherche.

L'observation directe a permis dans un premier temps de faire des constats et de ne pas succomber à des jugements de valeurs. Il s'agit de vivre de plus près les pratiques ou comportements des mères face à l'allaitement maternel exclusif à Abomey-Calavi afin de mieux

confronter les informations, issues des sources écrites, reçues auprès des personnes interviewées et la réalité du terrain. Une grille d'observation a été élaborée à cet effet.

Les questionnaires ont été administrés aux enquêtés pour recueillir des données quantifiables auprès de tous les acteurs dans le cadre de cette recherche sur l'Allaitement Maternel Exclusif.

Les données recueillies ont été soumises à un dépouillement manuel. Celles qui sont issues du questionnaire ont été dépouillées grâce tableur Excel. Les données issues des entretiens ont fait l'objet d'une transcription intégrale, d'un tri thématique et d'une analyse de contenu du discours des acteurs

Dans un article scientifique, il faut aller à l'essentiel afin des pages pour exploiter dans les résultats et discussion. Donc, il faut résumer les informations de la monographie de la méthodologie.

### **3. Présentation des résultats.**

Les enquêtes menées dans le cadre de cette recherche se résument en deux points dont le premier nous expose les facteurs qui influencent l'AME , le deuxième rend compte des contraintes professionnelles de la femme fonctionnaire lui empêchant de respecter les conditions de l'allaitement maternel exclusif.

#### **3.1. Allaitement et contraintes professionnelles de la Mère.**

##### **3.1.1. Connaissances sur l'allaitement maternel exclusif (AME).**

A la question de savoir si les enquêtés ont des connaissances sur l'AME, 100% des enquêtés ont répondu favorablement. C'est ainsi qu'une assistante de direction à Abomey-Calavi affirme :

« Oui, j'ai connaissance. Je sais que le lait est très important et capital pour le bébé. L'allaitement maternel exclusif permet la croissance du bébé, le développement du bébé et ça crée une affection entre la mère et l'enfant » (assistante de direction de 26 ans le 29/04/2022 à Abomey-Calavi).

Une ménagère, peu instruite affirme aussi : « Oui, les médecins en parlent à l'hôpital lors des consultations prénatale et après l'accouchement, on nous dit de ne pas donner de l'eau ni tisane à l'enfant ». (ménagère de 32 ans le 29/04/2022 à Abomey-Calavi).

Une sage-femme âgée de 28ans, niveau secondaire affirme que :

« Oui, l'Allaitement exclusif est très important pour la santé du nourrisson car il permet la croissance, le développement du nouveau-né, ça crée une affection entre la mère et l'enfant. Chez la mère, l'allaitement bien fait empêche qu'elle tombe vite enceinte, l'allaitement maternel exclusif est utilisé aussi comme méthode contraceptive, c'est ce que nous appelons méthode Mama. Pour que l'allaitement soit une méthode de contraception, il y a une manière de tenir le bébé et la durée de l'allaitement compte aussi, 30min au moins. L'AME n'a pas d'inconvénients ni sur la santé de l'enfant ni de la mère » (Sage-femme, 28ans, le 29/04/2022 à Calavi Zoca).

De ces propos, retenons que l'AME est très important pour la santé de l'enfant car, il y a des avantages pour la mère et l'enfant si on respect bien cela. Ainsi, il ressort que tous les enquêtés (100%) ont des connaissances sur l'Allaitement Maternel Exclusif et de son importance.

### 3.1.2. Capacité de la femme fonctionnaire pour l'allaiter son enfant

Le tableau ci-dessous est relatif aux avis des enquêtés sur la capacité d'une femme fonctionnaire à allaiter son enfant. Cela consiste à savoir si oui ou non une femme fonctionnaire peut allaiter convenablement son enfant.

**Tableau II:** Avis des enquêtés sur la capacité d'une femme fonctionnaire à allaiter son enfant

Catégories des femmes Avis	Femmes fonctionnaires	Femmes non fonctionnaires	Total	Fréquence%
Oui	14	10	24	72,73
Non	03	06	09	27,27
Total	17	16	33	100

**Source :** Données de terrain, Avril 2022

Il ressort de ce tableau que, la grande majorité des enquêtés (72,73%) ont répondu positivement. Sur un total de 17 femmes fonctionnaires, 14 ont données des reponses positives soit 82,35% de leur effectif. Quant aux femmes non fonctionnaires, 62,50% ont répondues favorablement sur un effectif total de 16. C'est ainsi qu'une directrice

d'école à la retraite âgée de 60 ans, niveau supérieur nous fait comprendre que :

« L'allaitement par une femme fonctionnaire n'est pas impossible si elle y met la volonté et si elle s'organise bien. Les textes existants règlementent bien le travail de la femme nourrice. Premièrement elle bénéficie encore d'environ 1mois ½ de congés de maternité après l'accouchement ce qui lui permet d'apprendre à allaiter son enfant. Quand elle commence le boulot, elle est autorisée à venir à 9h et cela est une opportunité qu'elle doit saisir». (femme âgée, 60 ans, le 27/04/2022 à Zoca). Une commerçante, niveau secondaire dans la commune d'Abomey-Calavi affirme que :

« quand on la femme fonctionnaire par exemple, elle peut allaiter son enfant, car le lait maternel contient des nutriments nécessaires pour la santé et la croissance de l'enfant. Aussi parcequ'elle a souvent des pauses, elle peut profite pour allaiter leurs enfants ». (Commerçante de 32 ans à Abomey-Calavi).

A travers ces propos, il faut comprendre que l'allaitement de l'enfant par une femme fonctionnaire n'est pas impossible mais nécessite qu'elle s'organise et elle a des pauses lui permettant d'allaiter son enfant. Par contre, des enquêtés (27,27%) ont affirmé que la femme fonctionnaire ne peut allaiter son enfant. Sur un total de 17 femmes fonctionnaires, 03 ont donné des réponses négatives soit 17,64%. En ce qui concerne les femmes non fonctionnaires, elles sont 06 soit 37,5% a soutenir cette position. En temoigne les propos d'une infirmière d'Etat, du niveau secondaire qui affirme :

« *Hum* ce n'est pas vraiment facile, pour ne pas dire que c'est compliqué. Car, elle on ne reste pas à la maison. On est au boulot tout le temps, c'est souvent difficile pour moi surtout quand je suis de garde. Même si mon enfant est ici parfois avec les urgence ça devient très très compliqué « *mahou !* » » (Infirmière d'Etat, le 28/04/2022 à Godomey).

De ces affirmations, notons que la profession et l'indisponibilité de la mère fonctionnaire ne lui permettent pas d'allaiter son enfant mais qu'elle peut utiliser le lait artificiel pour nourrir l'enfant dans ce cas. De tout ce qui précède, on peut conclure que l'allaitement de l'enfant par une femme fonctionnaire n'est pas certes facile mais pas impossible si elle s'organise bien, elle a aussi la possibilité d'utiliser le lait artificiel quand elle est indisponible.

### **3.1.3. Facteurs influençant l'Allaitement Maternel Exclusif**

Selon les enquêtés, plusieurs facteurs peuvent influencer l'AME, parmi ceux-ci nous avons : Le niveau d'instruction de la mère et du père, le secteur d'activité des deux parents, le type d'activité de la mère, l'occupation de la mère, la distance qui sépare le lieu du travail de la maison, le niveau de vie du ménage, l'indisponibilité du lait, la santé de la mère, maladies incurable (hépatite, HIV) le manque d'information et de sensibilisation sur l'AME, la religion, la grossesse, la mort. Un médecin généraliste âgée de 27 ans, affirme que :

« il y a le manque d'information parce qu'il y a beaucoup de mères qui ne savent pas comment le pratiquer dont elles se disent qu'en rajoutant de l'eau ou de petit aliments à leur enfant elles sont quand même entrain de pratiquer toujours l'AME. Ce qui n'est pas le cas donc pour tout je pense que le problème vient surtout d'un manque d'information, de sensibilisation sur l'AME ». (Médecin, 27 ans, Godomey le 28/04/2022).

Un père de famille, comptable âgée de 41 ans, relate que :

« Le niveau d'instruction de la mère et du père ; le secteur d'activité des deux parents ; le type d'activité de la mère ; l'occupation de la mère ; la distance qui sépare le lieu du travail de la maison ; le niveau de vie du ménage, une mère fonctionnaire qui n'a pas quelqu'un pour l'aider ou par faute de moyen financier elle n'a pas pu en avoir ou pour confier son enfant à la garderie constituent des facteurs». (Homme de 41ans, le 28/04/2022 à Godomey-Houlacomey).

Une sage femme âgée de 28 ans, dans la commune d'Abomey-Calavi nous explique aussi :

«la grossesse brusque non désirée où l'enfant est encore très jeune, elle pense automatiquement au sevrage,alors que cela fait que l'enfant tombe gravement malade et peut mourir» (Sage-femme, 28ans, le 29/04/2022 à Calavi Zoca).

De tout ce qui précède, il faut retenir que les facteurs qui peuvent influencer l'AME sont diverses et à divers niveaux qu'importe la catégorie de la femme.

### **3.1.4. Contraintes liées à l'Allaitement Maternel Exclusif pour une femme fonctionnaire.**

Selon les femmes fonctionnaires et non fonctionnaires, les contraintes que rencontrent une femme fonctionnaire sont entre autres : le respect des règles de l'entreprise, les exigences du boulot, les missions, laisser l'enfant à une autre personne (domestique, nounou), l'indisponibilité, la contrainte budgétaire, le père de l'enfant, poursuivre l'allaitement avec le lait artificiel, se lever tôt, veiller la nuit. C'est dans cette logique, qu'une enquêtée affirme que : « les exigences du boulot, les horaires de travail, les contraintes liés au temps, contraintes budgétaire sont de façon générale, les difficultés auxquelles les femmes fonctionnaires sont confrontées pour l'application stricte de l'AME » (Mère de famille de 40 ans, le 28/04/2022 à Zoca).

Une secrétaire ajoute que :

« la mère fonctionnaire est contraint par sa disponibilité, laisser l'enfant à autre personne (domestique, nounou), poursuivre l'allaitement avec le lait artificiel, se lever tôt, veiller la nuit » (Secrétaire de 26 ans, le 27/04/2022 à Zogbadjè).

Une comptable nous compte :

« ma voisine, elle est transitaire et laisse son enfant a la maison. Au début, elle revenait a chaque 3h allaiter son enfant mais cela n'a pas été longtemps parcequ'elle voyait qu'il y avait trop de traca » (comptable de 28ans, le 28/04/2022 à Godomey).

De tout ce qui précède, on peut en déduire les contraintes liées à l'Allaitement Maternel Exclusif pour une femme fonctionnaire sont plus liés à son travail.

### **3.1.5. Respect de l'Allaitement Maternel Exclusif par une femme fonctionnaire**

A la question de savoir si les femmes fonctionnaires peuvent pratiquer exclusivement l'allaitement à leur enfant, il ressort que (30,30%) des enquêtés sont d'avis favorables pour le respect de l'AME par une femme fonctionnaire. Soit 29,41% des femmes fonctionnaires et 31,25% des femmes non fonctionnaires. Sur ce point une enquêtée, niveau secondaire nous dit ceci :

« parce qu'elles ne vont pas au boulot à l'heure ; l'heure passe un peu souvent avant leur départ pour le boulot, il y a d'autres qui pressent le lait et le conservent dans la glacière mais il y a

des enfants qui ne supporte pas et font la diarrhée mais jusqu'à ce moment la mère serait rentrer, si elle va au boulot à 8h 30 déjà à 11h30 on l'a libère pour rentrer et allaiter, le soir elle retourne à 15h30 et rentre à 17h » (Mère de famille de 56 ans le 27/04/2022 à Godomey).

Il faut noter de ces propos que des dispositions sont prises pour alléger la nourrice fonctionnaire afin qu'elle puisse allaiter son enfant.

Par contre, des enquêtés (60,70% ) sont d'avis défavorables pour le respect de l'AME par une femme fonctionnaire. Soit 70,58% des femmes fonctionnaires et 68,75% des femmes non fonctionnaires. Ainsi, pour une directrice d'école à la retraite âgée de 60 ans, « la femme fonctionnaire à juste trois (03) mois de congés et après la reprise du travail il est difficile de pratiquer l'allaitement maternel exclusif sauf si elle peut tirer le lait dans le biberon, ce qui n'est bon ni hygiénique ». ( Directrice à la retraite, 60ans, le 27/04/2022 à zoca).

Il en ressort que malgré un congé de maternité et peut-être les assouplissements de l'employeur le respect de l'AME sera toujours en cause et il faut penser à d'autres alternatives possibles. De tout ce qui précède, on peut conclure qu'une femme fonctionnaire peut respecter les conditions de l'allaitement maternel exclusif si elle en a la volonté.

### **3.1.6. Profession comme obstacle pour pratiquer l'allaitement maternel exclusif**

Le tableau ci-dessous est relatif aux avis des enquêtés sur la question de savoir si la profession peut-être un obstacle à l'allaitement maternel exclusif. Cela permet de savoir si oui ou non la profession est un obstacle à l'allaitement maternel exclusif.

**Tableau III:** Avis des enquêtés sur la profession comme obstacle pour l'AME

Catégories des femmes Avis	Femmes fonctionnaires	Femmes non fonctionnaires	Total	Fréquence%
Oui	10	13	23	69,70
Non	07	03	10	30,30
Total	17	16	33	100

**Source :** Données de terrain, Avril 2022

De ce tableau, il ressort que des enquêtés (69,70%) sont d'avis positif que la profession est un obstacle pour l'AME. Il s'agit entre autre de 58,82% des femmes fonctionnaires et de 81,25% des femmes non fonctionnaires. C'est en cela qu'une enquêtée nous fait comprendre que :

« si tu es fonctionnaire tu vas vouloir respecter les lois de travail. Cela empêche la mère d'être disponible pour allaiter son bébé aux moments propices . Après mon congé de maternité, j'ai été envoyée en mission 2 jours après la reprise, j'ai dû confier le bébé à ma mère avec le lait du bébé ; même si je voudrais respecter les conditions de l'AME je ne pourrai pas à cause de mon travail» (Mère nourrice de 2 enfants 28/04/2022 à Zoca).

De cette affirmation, notons qu'être fonctionnaire au sein d'une structure nécessite le respect des règles de la société et cela peut empêcher que la mère ait le temps pour allaiter son enfant.

Par contre, des enquêtées (30,30%) estiment que la profession constitue un obstacle à l'observance de l'AME. soit 41,18% des femmes fonctionnaires et 18,75% des femmes non fonctionnaires sont d'avis que la profession n'est pas un obstacle pour l'AME.

De tout ce qui précède, on peut déduire que la profession constitue un obstacle pour l'allaitement maternel exclusif.

En somme, les femmes fonctionnaires sont confrontées à des difficultés pour satisfaire les conditions de l'allaitement maternel à cause des contraintes professionnelles. Par ailleurs, deux (02) tendances se dégagent chez les femmes non fonctionnaires. Premièrement le mari qui demande à la femme de sevrer ou compléter des aliments à l'enfant de moins de 6 mois et en second lieu certaines mères qui refusent d'allaiter leur enfant pour préserver leur seins.

## **3.2. Allaitement et sante maternelle**

### **3.2.1. Existence des maladies qui empêchent l'Allaitement Maternel Exclusif.**

A la question de savoir s'il existe des maladies qui empêche l'AME, 96,97% des enquêtés attestent l'existence de maladies qui peuvent empêcher l'AME tandis que des enquêtés 03,03% n'en ont pas connaissance. Un conjoint, comptable âgée de 41 ans, instruit nous disait aussi :

« il a plusieurs maladies et certaines sont héréditaires et d'autres sont peut-être lié au dysfonctionnement des hormones. Comme l'indisponibilité du lait dans les seins, je sais qu'il y a certaines femmes qui n'ont pas du lait dans les seins et il faut prendre la bière mais de toute les façons rien n'est sûr ou qu'on dise que le lait de la femme est sale, mais je ne sais pas ce qui cause cela » (Comptable, 41 ans, le 28/04/2022 à Godomey-Houlacomey).

De ce qui précède, nous pouvons conclure qu'il existe des maladies qui peuvent empêcher l'Allaitement Maternel Exclusif.

### **3.2.2. Les maladies dont souffrent les mères qui peuvent empêcher l'AME.**

Les maladies qui peuvent empêcher la mère d'allaiter son enfant selon les enquêtés sont : le sida, le cancer de sein, l'hépatite B, la lésion cutanée, la tuberculose, la folie, la tension. Une infirmière nous disait :

« quand la mère est séropositive et n'est pas sous traitement anti-retroviraux, dès la naissance sans analyse on peut tolérer qu'elle allaite l'enfant car certaines femmes cache ce mal et ne fait pas les analyses demander pendant la grossesse ainsi après accouchement, si les analyses révèlent que la mère est séropositive et n'est pas sous traitement, elle ne peut allaiter l'enfant sinon elle va contaminer l'enfant mais si elle est sous traitement elle le peut pour une période donnée » (Infirmière d'Etat, le 28/04/2022 à Godomey).

Un médecin nous disait aussi :

«Chez la mère des maladies comme la tuberculose où il y a un traitement qui va influencer sur l'allaitement, comme le VIH ou les arthrites thyroïdiens qui vont agir sur les hormones de sécrétion du lait maternel. Pour une mère qui souffre du cancer de sein, on ne peut pas lui dire d'allaiter son enfant donc l'enfant est automatiquement sevré et prend le lait artificiel, ce qu'on vend à la pharmacie. Il y a aussi l'hépatite en général mais surtout l'hépatite B» (Médecin, 27 ans, le 27/04/2022 à Godomey).

De tout ce précède, on peut en déduire qu'il existe des maladies dont souffrent les mères qui les empêchent d'allaiter leur enfant car le risque de contamination est élevé.

### 3.2.3. Les défaillances sanitaires de la mère pendant l'allaitement

Les défaillances sanitaires qui peuvent empêcher la mère d'allaiter son enfant pendant l'allaitement sont : les infections du sein, la tuberculose, la varicelle, la lésion cutanée, la tension, le sein amère, la sécheresse des seins, l'engorgement mammaire, les seins crevassés.

Une femme nous racontait que :

« il peut arriver des cas où la mère à des problèmes comme la carence du lait dans les seins, l'engorgement mammaire, les seins sont gonflée et font mal, aussi le bout des seins font la plaie et les seins deviennent crevasses» (Secrétaire de 26 ans, le 27/04/2022 à Zogbadjè).

Un conjoint, policier âgée de 34 ans, instruit souligne que :

« lorsque maman bébé à la varicelle ou sa tension est élevée on lui interdit d'allaiter le bébé pour ne pas contaminer aussi le bébé» (Policier, 34 ans, le 27/04/2022 à calavi).

De ce qui précède, on peut retenir qu'il existe pendant l'allaitement des défaillance sanitaire chez la mère lui empêchant d'allaiter son enfant.

### 3.2.4. Maladie comme handicap à L'AME

Le tableau ci-dessous est relatif aux avis des enquêtés à la question de savoir si la maladie est un obstacle à l'AME.

**Tableau IV:** Avis des enquêtés sur la maladie comme obstacle à l'AME

Catégories des femmes Avis	Femmes fonctionnaires	Femmes non fonctionnaires	Total	Fréquence%
Oui	12	08	20	60,60
Non	05	08	3	39,40
Total	17	16	33	100

**Source :** Données de terrain, Avril 2022

De l'analyse de ce tableau, il ressort que des enquetés (60,60%) soit 70,59% des femmes fonctionnaires et 50% des femmes non fonctionnaires attestent que la maladie est un handicap à l'AME. C'est

dans cette logique qu'un médecin généraliste âgée de 27 ans nous disait :

« il existe des femmes qui ont de très petits seins et malgré la grossesse il n'y a pas eu de développement mammaire réel et puis il n'y a eu de sécrétion suffisante, elles ne peuvent pas pratiquer l'allaitement parce que la quantité du lait sera insuffisante pour répondre au besoin de l'enfant ». (Médecin, 27 ans, le 28/04/2022 à Godomey).

Une sage-femme nous fait comprendre que :

«Il y a certaines pratiques médicamenteuses qui ne peuvent pas être pratiquée avec l'AME. Donc si le traitement est incontournable l'allaitement ne pourra pas se faire et aussi si la femme est séropositive non traité, elle ne pourra pas normalement faire l'allaitement exclusif sans risque de son bébé ». (Sage-femme, 28 ans, le 29/04/2022 à Zoca).

Par contre, des enquêtés (39,40%) soit 29,41% des femmes fonctionnaires et 50% des femmes non fonctionnaires sont d'avis négatifs que la maladie soit un handicap à l'AME.

De tout ce qui précède, on peut déduire que la maladie peut être un handicap à l'Allaitement Maternel Exclusif.

En somme, la santé constitue un facteur influençant l'allaitement maternel exclusif car il existe des maladies (sida, hépatite B, cancer de sein, la varicelle, la folie) chez la mère qui empêche l'AME.

#### **4. Discussion des résultats**

Des analyses faites des données recueillies sur le terrain, il ressort que la capacité d'une femme fonctionnaire pour allaiter son enfant n'est pas impossible (72,73%) (tableau II). Aussi, la profession de la mère influence l'allaitement maternel exclusif (69,70%) (tableau III). La profession de la mère semble avoir un impact important sur la pratique de l'AME, ainsi que la maladie qui est un obstacle à la pratique de l'AME (60,60%) (tableau IV). La faible pratique de l'AME s'explique particulièrement par le statut professionnel et l'état de santé de la mère allaitante. En effet, L'AME est une pratique consistant à nourrir un bébé exclusivement du lait maternel. Ainsi, la profession de la mère influence l'Allaitement Maternel Exclusif car celle-ci doit se rendre sur son lieu de travail qui n'est pas parfois favorable à

l'allaitement de l'enfant à chaque fois qu'il pleure ou qu'elle ressent le besoin de le nourrir.

H. SOUARE (2018, p.96) à également a fait ressortir que la faible pratique de l'AME est liée à la reprise de la vie professionnelle de la mère : « Même si les mères souhaitent initialement allaiter une longue durée ( de manière exclusive ou non), certaines difficultés interviennent et viennent compromettre la poursuite de l'allaitement. L'une des principales difficultés retrouvées est la reprise de la vie professionnelle». D'après cet auteur, le travail ou la vie professionnelle de la mère allaitante constitue une entrave à l'allaitement maternel exclusif. De même pour elle, la faible pratique de l'AME s'explique aussi par les complications liées aux seins et à l'insuffisance du production du lait. Autrement dit, l'état de santé de la mère peut être à l'origine de la pratique de la faible pratique de l'AME chez certaines mères. Notre travail n'a pas établi une relation entre la parité et l'AME. Nos résultats diffèrent de ceux publiés par H. Sangho 2009 , qui trouvaient que les facteurs associés à la faible pratique de l'allaitement maternel était la l'âge plus jeune des mères, la multiparité, ainsi que le statut ménagère des mères. De même que ceux de K. Agho et al 2003 qui estimaient que la classe socio-économique de la mère, l'âge et le sexe de l'enfant, la localisation géographique ainsi que le nombre des visites prénatales influençaient l'AME.

## **CONCLUSION**

Cette recherche a pour objectif de montrer l'influence des contraintes liées à l'Allaitement Maternel Exclusif chez les mères fonctionnaires d'Abomey-Calavi. En effet, dans cette perspective il importe d'analyser les institutions sanitaires et leur fonctionnement. Dans le cadre de la présente recherche, elle a consisté en une analyse centrée sur les représentations sociales de l'AME. De nature mixte à dominance qualitative, les données de cette recherche ont été collectées à travers les techniques d'entretiens semi structurées, l'observation directe et l'enquête par questionnaire. La technique d'échantillonnage par choix raisonné a été utilisée dans le cadre de cette recherche. La théorie de l'acteur stratégique élaborée par M. Crozier et E. Friedberg (1970) a permis d'analyser les données. Des analyses faites des données de terrain, il ressort que les femmes

fonctionnaires et non fonctionnaires introduisent de l'eau, le lait artificiel et autres aliments dans l'alimentation de leur nourrisson avant l'âge de 6 mois. Cette pratique est surtout associée à des facteurs tels que la profession de la mère et la santé de la mère. En effet, la reprise du travail est l'une des principales causes d'arrêt ou mixage de l'allaitement des nouveaux-nés. Les contraintes professionnelles telles que les exigences de la vie professionnelle, les horaires de travail, la distance de la résidence et du lieu de travail, les voyages (missions), la disponibilité financière (facilité d'acheter le lait artificiel) et les dépenses (l'aller-retour aux heures de pause) sont des facteurs non négligeables à la faible pratique de l'AME. De ce fait la première hypothèse de la recherche qui stipule que « La faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif s'explique par les contraintes professionnelles de la mère » est vérifiée.

La santé fragile d'une mère peut également être un obstacle à l'allaitement exclusif. Des maladies liées à la mère ne lui permettant pas d'initier ou de continuer l'allaitement de son enfant ont été identifiées. Il s'agit du sida, l'hépatite B, la tuberculose, le cancer de sein, la varicelle, la lésion cutanée, la folie, la tension, les infections du sein, la lésion cutanée, le sein amère, la sécheresse des seins, l'engorgement mammaire, les seins crevassés. Dans ces cas l'allaitement n'est pas conseillé car le risque de contamination est très élevé ; l'enfant est donc nourri par le lait de croissance pour son âge qui n'est pas sans conséquence sur l'état de santé de ce dernier. Certains enfants en deviennent malnutris et en meurent. De ce fait la deuxième hypothèse de la recherche qui stipule que « La faible pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif se justifie par l'état de santé de la mère de l'enfant » est vérifiée.

### **Références bibliographiques**

- Bashimbe Elias Raphaël, 2014, *Déterminants de la pratique de l'allaitement maternel exclusif chez les épouses des militaires du district sanitaire de Bukavu, cas du camp militaire Saà'o*, mémoire de licence en santé publique, Université officielle de Bukavu.
- Biaou Chabi Félix, 2006, *Monographie de la commune d'Abomey-Calavi*, Afrique Conseil, p.2-58.

- Crozier Michel et Friedberg Erhard, 1970, *La théorie d'acteur*, article, Paris.
- Kousse mou Alfred Coffi, Mizehoun Carmelle et Azandjeme Colette Sylvie, 2015, *Politique du secteur de santé pour la nutrition*, rapport, Bénin.
- Gumuchian Hervé et Marois Claude, 2021, « *Les méthodes d'échantillonnage et de la détermination de la taille de l'échantillon* In : *Initiation à la recherche en géographie : Aménagement, développement territorial, environnement, Montréal* », presse de l'Université de Montréal, p.265-294.
- Sangho Hamadou, Sidibe Keïta, Dembele Keïta Et Traore Guindo Mamadou et Sangho Fanta, 2009, *Perception et pratique de l'allaitement maternel exclusif par les femmes de Sogoniko en commune VI du district de Bamako*, Revue malienne de science et de technologie, Mali, p. 255-256.
- Slama Ben, Ayari Imen, Ouzini Fatoumata, Belhadj Oussama et Achour Nadia, 2009, *Allaitement maternel exclusif et allaitement mixte : connaissances, attitudes et pratiques des mères primipares*, article, la Revue de Santé de la Méditerranée orientale, p.631-632.
- Souare Hadia, 2018, *Allaitement et travail : Enquête auprès de 270 mères actives*, thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, p.1-127.
- Tchenar Sihem et Boumedine Hanane, 2016, *L'allaitement maternel exclusif à 6 mois*, mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine, p.1-45.
- UNICEF, 1998, *Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge*. Geneva: WHO, Genève.

*Dépôt Légal N° : 14612 du 16/01/2023*  
*Bibliothèque Nationale du Bénin, 1<sup>er</sup> trimestre*