



Santé Education Habitat à Ouagadougou

Ouaga Focus

N° 18
Juin 2002

Une initiative visant à développer des services sociaux plus équitables

Unité d'Enseignement et de Recherche en Démographie
Population Council - Save the Children Pays Bas - Mwangaza Action - Institut de Recherche pour le Développement

LA PREVENTION DES MALADIES OU LA PROTECTION CONTRE LES MALEDICTIONS

Un des objectifs de l'Initiative Santé Urbaine et Equité de l'Observatoire de Ouagadougou est de comprendre les disparités dans les comportements des mères en matière de soins à donner aux enfants, tant dans l'alimentation que dans la prévention et le traitement des maladies. Une précédente étude réalisée en milieu urbain auprès de 80 jeunes mères a abouti aux résultats suivants¹.

Dans le milieu populaire, la maladie est manifeste quand l'enfant n'est pas "normal". La cause de la maladie est rarement médicale ou scientifique mais plutôt attribuée à un agent extérieur spirituel ou humain. Une classification des pratiques de protection populaire a été proposée par Jaffre (1990) : actions religieuses, pratiques d'évitement, ports d'objets, protection du corps, protection des lieux. La nature des protections renvoie donc à la cause de la maladie.

A la naissance

Dès la naissance, le bébé est soumis à ces pratiques à des degrés divers, qui sont traditionnellement du ressort de la belle-mère. Mais, en milieu urbain, les familles étendues se retrouvent rarement et la nucléarisation des familles ne permet pas toujours d'être assistée de cette parente. Diverses stratégies de substitution existent et, en l'absence de la belle-mère, il y a au moins une vieille du village du mari qui vient assister la nouvelle accouchée.

Cependant les pratiques évoluent et allient racines et écorces bien éprouvées à d'autres produits censés avoir des capacités particulières, comme l'application de cube Maggi sur le cordon ombilical pour en hâter la chute.

Les lavements sont quasiment systématiques tout au moins les premiers jours de la vie de l'enfant. De nombreux enfants souffrent

d'irritations de l'anus en raison de lavements intempestifs à base de gingembre et de piment, recette nouvelle pour soigner des maux anciens.

En ville, les jeunes femmes, parfois éloignées de leur entourage familial, subissent l'influence des voisines qui recommandent des innovations dans les recettes traditionnelles et allient produits anciens et produits nouveaux dans un syncrétisme pragmatique.

Prévention du paludisme et de la diarrhée approximative au mieux

La prévention du paludisme est assurée de manière irrégulière, tout d'abord avec une moustiquaire "contre les mouches" à la naissance, puis par des insecticides pour éloigner les moustiques lorsque l'enfant est devenu trop grand pour rester sous la moustiquaire dans son berceau. La prévention par moustiquaire est alors conditionnée par une éventuelle moustiquaire de la mère.

En ce qui concerne la diarrhée, l'eau de boisson de bébé est rarement différente de celle des autres membres de la maison et l'utilisation du biberon, pour donner de l'eau à boire au bébé, est parfois très fantaisiste.

Le biberon est sans aucun doute un signe de mieux-être mais son entretien dépend des notions d'hygiène que la mère ne connaît pas forcément. Le niveau d'éducation des mères est un puissant déterminant du niveau d'hygiène à dont bénéficiera l'enfant.

Le traitement des maladies : pragmatisme et réalisme

Dans le cas des maladies "traditionnelles", identifiées par la vieille femme ou l'entourage, le traitement est fonction du symptôme.

Dans le cas de "trou dans la tête" ou affaissement des fontanelles, on applique de l'argile pour consolider le trou. Quand il y a plusieurs symptômes, toux, diarrhée et vomissements, chacun des symptômes reçoit un traitement spécifique.

La gestion des maladies plus rares est très pragmatique puisque les mères et leur entourage préfèrent d'abord l'automédication avant d'essayer de se procurer le traitement qui a réussi au voisin qui souffrait de la même

¹ Franiatte-Ouedraogo C., 1994. L'effet de l'éducation de la mère sur les pratiques de soins accordés à son enfant à Ouagadougou, Burkina Faso, Thèse de doctorat, Université de Montréal.

affection. Si la maladie résiste, alors les parents vont au dispensaire. Le traitement médical est arrêté souvent lorsqu'il y a amélioration de l'état de santé.

La diarrhée fait rarement l'objet d'une consultation au dispensaire et elle n'est considérée comme une maladie que lorsque l'enfant ne mange plus.

Pratiques modernes et pratiques traditionnelles coexistent et l'innovation est courante dans la mesure où l'on recherche une bonne santé à tout prix mais dans la limite des ressources mobilisables.

L'alimentation du petit enfant : les besoins spécifiques ignorés

Les tabous alimentaires pendant la grossesse deviennent moins restrictifs en ville où la tradition se perd, les gardiens de la tradition étant au village.

En revanche, les besoins des bébés sont largement méconnus. Le premier lait est toujours jeté, sur conseil de la vieille femme, car il est dit qu'il est sale. L'introduction de la bouillie se fait parfois trop tôt et son administration est irrégulière si le bébé refuse.



Une opération de pesée à Taabtenga dans le cadre de l'Initiative santé urbaine et équité. Photo G. Pictet

Cette bouillie est souvent prélevée de la préparation familiale du tô et l'enrichissement consiste à y rajouter du sucre. Certaines femmes achètent la bouillie au bord de la rue, sans considération du gingembre qui y est incorporé. Les bouillies instantanées ne sont consommées que par les mères qui disposent de revenus suffisants. Un grand nombre de

femmes savent comment faire de la bouillie spéciale pour le sevrage mais la préparation est fastidieuse.

Les aliments des adultes sont souvent introduits sur la demande de l'enfant qui manifeste l'envie de partager le repas de ses parents. Des changements dans les comportements alimentaires sont difficiles à instaurer et les cas de malnutrition chronique sont fréquents.

Conclusion

Ces résultats permettent de dégager des pistes de recherche dans le cadre de l'Initiative Santé Urbaine et Equité de l'Observatoire de population de Ouagadougou.

Quel est le profil des ménages où les enfants sont en meilleure santé ? Quels sont les facteurs qui influencent la demande de soins médicaux pour les enfants : le revenu de la mère, son niveau d'éducation, son entourage ?

Christine Ouedraogo
UERD
tinou@fasonet.bf

Ouaga Focus est une publication de l'Unité d'Enseignement et de Recherche en Démographie (UERD) de l'Université de Ouagadougou. L'Initiative santé urbaine et équité, membre de la **Global Equity Gauge Alliance**, et l'Observatoire de Ouagadougou sont soutenus par les Fondations Rockefeller et Mellon, Aire-Développement et Diakonia.

Pour plus d'informations, des questions ou commentaires, contactez Gabriel Pictet à l'UERD (pictet@fasonet.bf)

UERD - Université de Ouagadougou - BP 7118, Ouagadougou, Burkina Faso
tél. (226) 36 21 15 Fax (226) 36 21 38 uerd.uerd@fasonet.bf <http://uerd.multimania.com>