

## ETAT NUTRITIONNEL DES JEUNES ENFANTS (1-6 ans)

### ET ORGANISATION FAMILIALE

M.E. GRUENAI

#### 1. Place de la recherche dans le programme de Brazzaville

Un des deux indicateurs de santé retenu par le programme de Brazzaville est la croissance des enfants. Plusieurs enquêtes ont déjà été effectuées pour relever les mensurations (poids et taille) des enfants. Jusqu'à présent, ces enquêtes ont principalement été réalisées au sein de deux types d'établissement: les écoles et les structures sanitaires. Il est apparu que ces enquêtes ne permettaient pas de couvrir l'ensemble de la population des enfants.

En effet, en majorité, l'école recrute les enfants à partir de l'âge de 6 ans. Une certaine catégorie de la population envoie ses enfants dans des établissements pré-scolaires à partir de l'âge de 3 ans ; mais cette population de jeunes écoliers n'est sans doute pas représentative, du point de vue de l'origine sociale, de l'ensemble de la population.

Par ailleurs, les différentes structures sanitaires, et en particulier les centres SMI, n'opèrent guère de suivi effectif des enfants au-delà de l'âge de 1 an. Après les premières surveillances post-natales, et une fois que toutes les vaccinations ont été faites, une mère n'éprouve guère le besoin d'avoir régulièrement recours à une structure sanitaire. Et lorsque l'on trouve des enfants de plus d'un an dans une structure de soin, c'est parce qu'ils présentent des symptômes graves. L'état de santé de ces derniers n'est donc pas représentatif (du moins peut-on le supposer) de l'état de santé des enfants en général.

Dès lors, mener des enquêtes dans les écoles et dans les structures de soins ne permet pas de saisir la population des 1 à 6 ans. Pour appréhender cette population il faut procéder à une enquête au domicile des familles.

## 2. La population des jeunes enfants.

Il est important à plus d'un titre de pouvoir saisir cette population d'enfant.

Tout d'abord, elle échappe à tout contrôle sanitaire et, d'une manière générale, on ne dispose guère d'informations sur elle.

Ensuite, au début de cette période de la vie d'un enfant correspond la fin de l'allaitement maternel. On sait combien le sevrage est bien souvent une étape difficile à franchir pour les enfants africains. Aussi, saisir cette population des 1-6 ans devrait notamment permettre de recueillir quelques données sur l'état nutritionnel des enfants après le sevrage.

Au cours d'une enquête réalisée dans le service de pédiatrie de l'Hopital Général de Brazzaville (enquête portant sur un échantillon très réduit, précisons-le), il est apparu que la très grande majorité des enfants qui présentaient des signes de malnutrition grave appartenait à cette tranche d'âge. On peut se demander alors si cette population des 1-6 ans ne constitue pas le "terrain" privilégié des carences nutritionnelles et si les retards de croissance à cet âge n'ont pas un effet décisif pour l'avenir de l'enfant.

Cette période est marquée par des développements psycho-moteur essentiels (acquisition de la marche et du langage notamment). D'après nos informations, ces moments du développement de l'individu sont associés à des épisodes pathologiques considérés comme "normaux". Mais toute persistance de ces signes, ou tout retard semble mener à des explications qui font appel au registre de la sorcellerie.

D'une manière générale, cette population d'enfants pourrait s'avérer comme particulièrement "fragile d'un point de vue sociologique". On peut penser que les jeunes enfants sont majoritairement des enfants d'individus qui ont le statut de cadet dans leur famille (il reste cependant à prouver dans quelle mesure). Ces cadets sont, presque par définition, des individus dont le statut n'est pas clairement affirmé (par exemple du fait que l'Union entre le père et la mère de l'enfant n'ait pas été entérinée par leur famille) et pour lesquels se posent avec acuité la question des revenus. Par ailleurs, si l'on accepte une interprétation de la sorcellerie en termes de rapport de forces, il est possible de dire grossièrement que le "sorcier" s'en prend prioritairement aux "plus faibles", c'est-à-dire aux cadets, pour asseoir son pouvoir. Et l'un des moyens d'atteindre un cadet est précisément de s'attaquer à son enfant. On peut alors faire l'hypothèse (qui demande confirmation) que, de par le statut de leurs parents, les jeunes enfants sont "sociologiquement fragiles".

Pour l'ensemble de ces raisons, il semble important de pouvoir saisir cette population des jeunes enfants non seulement pour elle-même mais également dans son contexte familial. D'où l'intérêt de mener une enquête dans les parcelles, enquête qui prendrait alors comme cadre de référence le groupe des co-résidents. D'une manière générale, l'enquête porterait sur l'état nutritionnel des ménages.

### 3. Lieu de l'enquête.

Nous proposons de mener une enquête dans le quartier de Mikalou qui correspond au front nord d'urbanisation de Brazzaville.

Le quartier de Mikalou présente plusieurs caractéristiques qui justifient son choix comme lieu d'enquête. Quartier d'urbanisation récente, il accueille des citoyens de toutes origines qui, après avoir vécu au coeur de la ville (Poto Poto, Mougali) en tant que locataire ou chez un parent, y ont acquis une parcelle. C'est un quartier en construction comme le montre l'état d'avancement de l'habitat qui varie depuis la maison totalement équipée

à l'habitat "provisoire" en tôles dressé en attendant de pouvoir construire. Mikalou semble sous-équipé et connaît notamment de sérieux problèmes d'approvisionnement en eau. Bâti sur un terrain sablonneux, il est la proie, en certains endroits, d'une forte érosion. C'est également un quartier où l'on fait des jardins et où les parcelles s'achètent encore à des "propriétaires fonciers" (sans doute des aînés de lignages anciennement installés et qui restent détenteurs de droits sur la terre).

En choisissant Mikalou, nous pensons ainsi nous situer dans un cadre d'enquête caractéristique de ce qu'est l'urbanisation aujourd'hui à Brazzaville.

#### 4. Méthodologie

L'enquête devrait être lourde et nécessiterait plusieurs passages dans les parcelles retenues. Si la multiplicité des passages accroît la durée de l'enquête, elle permet, outre de ne pas "saturer" les familles enquêtées, de se familiariser avec les individus et obtenir ainsi des informations d'ordre qualitatif qui viennent utilement compléter les informations d'ordre quantitatif.

Dans un premier temps, il s'agira de procéder à une enquête sur l'"urbanisation" du chef de ménage : date d'arrivée à Brazzaville et raison de la migration, migrations intra-urbaines, modalité d'acquisition de la parcelle, équipement de la parcelle\*. Chaque parcelle fera l'objet d'une enquête démographique à partir d'une fiche démographique "classique" où seront consignés nom, sexe, date de naissance, lien de parenté précis entre le chef de ménage et l'individu, situation matrimoniale précise, situation de résidence, activité.

\* L'enquête déjà réalisée par J. BUYA sur les assainissements couvrait une partie de Mikalou. Cette enquête doit fournir une information importante sur les équipements. Pour éviter toute redondance, la partie habitat de notre enquête sera réduite.

Dans un deuxième temps, nous procéderons au relevé des mensurations (poids et taille) de l'ensemble des membres de la parcelle. Cette partie de l'enquête devrait permettre d'apprécier l'état nutritionnel de la population infantine dont nous parlions ci-dessus. Le croisement entre ces données et les données démographiques devrait permettre d'établir des relations entre état nutritionnel des enfants, rang dans la fratrie, statut de la mère; elle devrait également permettre d'apprécier dans quelle mesure l'état nutritionnel des enfants d'une même famille est homogène.

Dans un troisième temps, nous voudrions procéder à une enquête de budget. En effet, à partir de l'expérience déjà acquise, et après avoir suivi quelques cas de malnutrition grave, nous sommes amené à nous demander si, en ville, il existe toujours une corrélation entre le niveau socio-économique des ménages et l'état nutritionnel. S'il semble se vérifier qu'aux familles disposant de revenus modestes soient plus particulièrement associés des enfants à l'état nutritionnel précaire, il pourrait également s'avérer qu'au sein des familles qui n'apparaissent pas globalement comme les plus défavorisées (c'est-à-dire dont le chef de ménage dispose d'un revenu régulier) se rencontrent des enfants à l'état nutritionnel peu satisfaisant. Dans ce dernier cas, le problème pourrait se situer au niveau de la répartition inégale des revenus au sein de la famille, et non pas à celui du niveau socio-économique global de la famille.

Brazzaville  
novembre 1984

Gruénais Marc-Eric

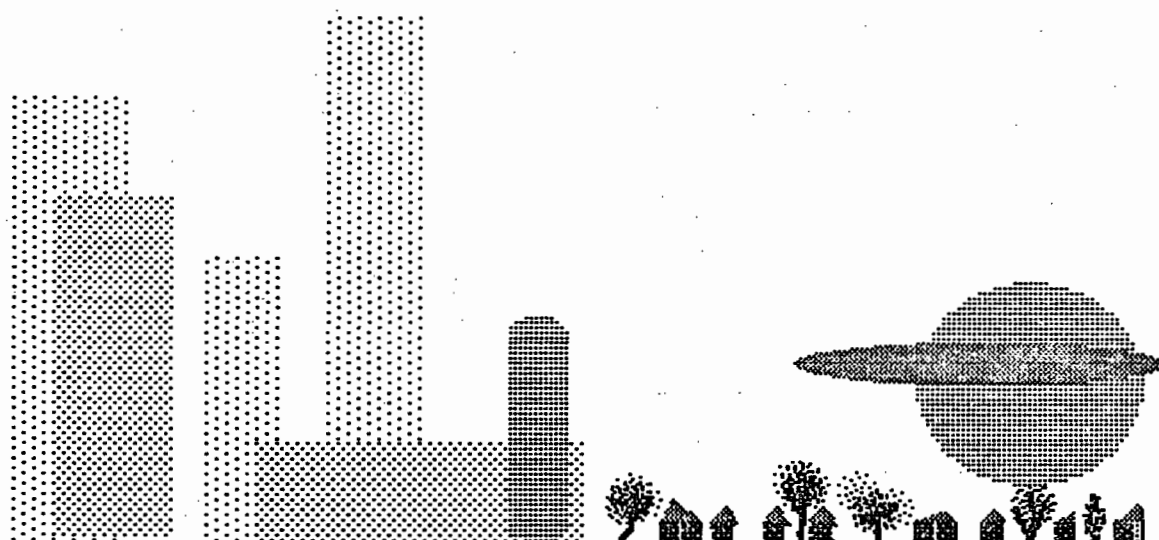
Etat nutritionnel des jeunes enfants (1-6 ans) et organisation  
familiale

In : Santé et urbanisation. Paris : ORSTOM, 1985, p. 71-75  
multigr..

**SANTÉ**

**et**

**URBANISATION**



**ORSTOM**

**Institut Français de Recherche  
Scientifique pour le Développement  
en Coopération**

**Correspondance : Marc LALLEMANT**

**Département "Urbanisation et Sociosystèmes Urbains "**

**24, rue BAYARD, 75008 PARIS**

## CONTRAT MRT N° 83L0439

Ce rapport intermédiaire 84-85 est présenté de la façon suivante :

- I - Rappel de la problématique et de la démarche adoptée pendant la première phase du programme
- II - Liste et calendrier des opérations de la première phase terminées ou en cours.
- III - Etat d'avancement en Janvier 1985 des opérations principales.  
Bibliographie.
- IV - Perspectives 85-86
- V - Annexe A : publications et rapports  
Annexe B : questionnaires d'enquête