
Santé de l'enfant : le volet socio-anthropologique du projet INCO : Health sector reform : towards a more global approach of child health (Bolivie, Pérou)

Charles-Édouard de Suremain et Pierre Lefèvre

- 1 Dans la plupart des pays du Sud, la santé de l'enfant est rarement abordée de façon globale et fait trop souvent l'objet d'interventions dissociées les unes des autres (promotion, soins curatifs et préventifs, alimentation...) et sans concertation entre les différents acteurs qui en ont la charge (mères, médecins, personnel soignant, entourage). Cette situation implique une faible efficacité des soins et la récurrence de certains problèmes sanitaires.
- 2 Partant de ce constat, plusieurs santépubliciens, socioanthropologues et nutritionnistes ont élaboré un projet de recherche qui envisage de définir, promouvoir et appliquer une approche globale et compréhensive à la santé de l'enfant de moins de cinq ans en Bolivie et au Pérou. Cette approche recherche un équilibre entre la prévention et les soins curatifs d'une part et la prise en compte du rôle des parents et des autres responsables de la santé de l'enfant d'autre part. Le projet vise donc à une plus grande implication des utilisateurs du système de santé et des professionnels vis-à-vis de la santé de l'enfant. Dans cette optique, le rôle du personnel de santé, des responsables et leur complémentarité est essentielle. L'ensemble du processus devrait permettre : (i) d'améliorer la couverture et l'utilisation des services de santé ; (ii) d'induire progressivement des changements dans les pratiques, les comportements et les représentations en rapport avec la santé de l'enfant ; (iii) d'améliorer les relations entre les soignants et les usagers.

- 3 La première phase du programme (1998-1999-2000), descriptive et analytique, comprenait, en synergie avec un volet de santé publique, des études socio-anthropologiques approfondies. En Bolivie comme au Pérou, des enquêtes (entretiens semi-structurés, observations, groupes de discussion focalisée et questionnaires) ont été menées sur : (a) les logiques de la compréhension de la maladie et de la santé de l'enfant auprès des différents responsables de sa santé (mères, pères, autres parents), y compris du groupe des professionnels (médecins, infirmières, promoteurs) ; (b) les liens perçus par les mères entre l'alimentation, la santé, la croissance et le développement de l'enfant. Les résultats dévoilent la divergence des logiques de compréhension entre les acteurs et éclairent les enjeux de pouvoir dont l'enfant et sa santé font l'objet.
- 4 À partir de ces résultats, la deuxième phase du programme (2000-2001) a consisté à mettre en œuvre deux projets de recherche-action avec la participation des services de santé et des utilisateurs. En Bolivie, la question a été de savoir comment modifier les activités de suivi de la croissance de l'enfant (y compris l'utilisation de la courbe de croissance comme support) compte tenu des représentations des différents acteurs et des contraintes propres aux services de santé. Dans ce sens, un *Manuel de Santé* et des formations auprès des personnels de santé ont été produites. Au Pérou, c'est l'amélioration de la communication au niveau des consultations qui a fait l'objet d'interventions. Pour ce faire, chercheurs, professionnels de la santé et usagers ont travaillé ensemble lors de séances thématiques tenues régulièrement dans les zones d'interventions. Un *Manuel*, écrit par les mères, les chercheurs et les professionnels de santé, a également été produit.
- 5 En Bolivie, la recherche s'est déroulée à Chavez Rancho dans la périphérie urbaine de Cochabamba, la troisième ville du pays située à 2 500 m d'altitude, et dans le Chaparé, la région de colonisation amazonienne du département de Cochabamba. Ces deux zones d'enquête sont majoritairement peuplées d'indiens quechua et aymara (les principaux groupes ethnolinguistiques du pays qui constituent environ 40 % de la population).
- 6 Au Pérou, l'enquête a eu lieu à Independencia, un quartier marginal et limitrophe de Lima, et dans le village de Chocas, situé à une cinquantaine de kilomètres au nord de la capitale. La population de la première zone est installée depuis plus de trente ans et provient de toutes les zones du pays. Dans la deuxième zone, elle se compose au deux tiers d'ouvriers agricoles temporaires quechua qui retournent dans leurs communautés d'origine une fois les travaux saisonniers accomplis.
- 7 Entre décembre 1997 et décembre 2001, le projet a reçu un financement de l'Union Européenne (INCO-DC [n°IC18-CT97-0249(DG12-WRCA)]). Les partenaires étaient : l'Instituto de Investigaciones Biomédicas e Interacciones Sociales (IIBISMED) de la Faculté de Médecine de l'Université Mayor de San Simón de Cochabamba (Bolivie) ; le Département de Santé Publique et d'Administration de l'Université Cayetano Heredia (Lima-Pérou) ; l'Unité de Nutrition et de Santé de l'Enfant de l'IMT (Institut de Médecine Tropicale, Anvers-Belgique) ; l'Unité de Recherche 106 « Nutrition, Alimentation, Sociétés » de l'IRD (Institut de Recherche pour le Développement, Montpellier).
- 8 Les premiers résultats du volet socio-anthropologique du projet sont parus dans les documents suivants :
 - Lefèvre, P. & Suremain (de), Ch.-É. & Rubín de Celis, E. & Sejas, E., 2000, « Combining techniques : The use of the causal model as a support for focus group discussions in a socioanthropological research on the differing perceptions of caretakers and

- healthprofessionals on child's health » in *Proceedings of the Fifth International Conference on Social Science Methodology* (CD-ROM), Cologne (Allemagne).
- Lefèvre, P. & Suremain (de), Ch.-É. & Rubín de Celis, E., 2000, « Investigación socioantropológica clásica, *focus groups* y modelo causal. Experiencias y reflexiones sobre algunas combinaciones metodológicas innovadoras desarrolladas en Bolivia y Perú », *Revista Electrónica de Epistemología de Ciencias Sociales*, 9. (adresse électronique : <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/index.html>).
 - Rubín de Celis, E. & Lefèvre, P. & Suremain (de), Ch.-É. & Kolsteren, P., 2000, « Transdisciplinarity in practice. Lessons from an international action-research and development project », in *Proceedings of the International Transdisciplinarity 2000 Conference (Transdisciplinarity : Joint Problem-Solving among Science, Technology and Society), Workbook II (Mutual Learning Sessions)* : 124-128. Zurich : Swiss Federal Institute of Technology (Suisse).
 - Suremain (de), Ch.-É. & Lefèvre, P. & Pecho, I., 2000, « Les relations du genre soumises à l'épreuve de la maladie de l'enfant. Exemples boliviens et péruviens », *Recherches Féministes*, 13(1) : 27-46.
 - Suremain (de), Ch.-É. & Lefèvre, P. & Sejas, E. & Zambrana, E., 2001, « L'alimentation comme rituel ordinaire. Réflexions sur les implications opérationnelles d'une recherche sur la croissance et le développement de l'enfant en Bolivie », *Ethnologiques Comparées*, 3. (adresse électronique : <http://alor.univ-montp3.fr/cerce/revue.htm>).
 - Lefèvre, P. & Hoérée, T. & Sejas, E. & Suremain, Ch.-É. & Zambrana, E., 2001, Significance and utilisation of the growth chart for mothers of under-fives in Bolivia. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 45 (suppl 1) : 455.
 - Suremain (de), Ch.-É. & Lefèvre, P. & Maire, B. & Kolsteren, P., 2001, «Patterns of children's body. The perceptions of bolivan mothers on health, growth and development», *Oriental Anthropologist*, 1(2)