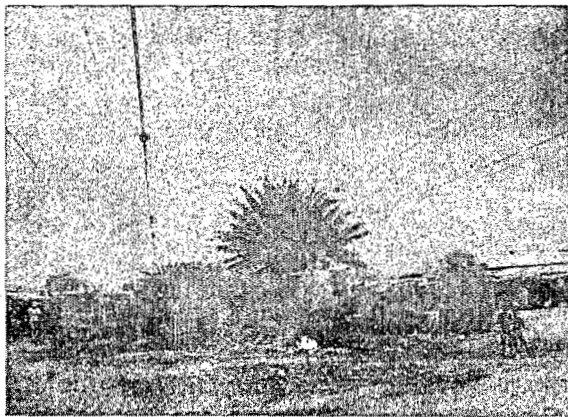


LES ENFANTS DU BIDONVILLE ZOE BRUNO A ABIDJAN :

par Alphonse YAPI DIAHOU

Géographe, Maître Assistant
à l'Ecole Normale Supérieure
et Chercheur Associé au Centre
ORSTOM de Petit-Bassam,
Abidjan.



Résultat d'une enquête dans le quartier Zoé Bruno – un des célèbres bidonvilles d'Abidjan – ce travail n'a aucune prétention statistique (*). Le lecteur est invité à découvrir les situations et les pratiques de société chez les enfants de 0 à 12 ans qui vivent dans ce bidonville : leur emploi du temps, leur organisation, les rapports entre enfants, mais aussi la santé de ces derniers... En un mot, la saisie des conditions de vie des enfants âgés de 0 à 12 ans. Voilà le but de cette investigation. La précarité de l'habitat et des revenus, le dénuement total du quartier en infrastructures socio-collectives ainsi que dans le domaine des équipements de base, justifient l'objectif formulé, car en définitive, c'est une certaine singularité de situations et de pratiques sociales de l'enfant du bidonville que l'on voudrait réperer et comprendre.

LE QUARTIER ZOE BRUNO

I.1. Un bidonville de l'Indépendance

Sous-quartier de la commune de Koumassi, le quartier "ZOE BRUNO" – du nom de son fondateur – est situé sur la zone industrielle, en bordure de la lagune

Ebrié. Il est construit sur un site marécageux. Créé en 1964, comme la plupart des bidonvilles d'Abidjan, il est né des multiples déguerpissements (**), qui ont suivi la première décennie de l'indépendance. D'environ un millier d'habitants en 1975, le quartier a franchi le seuil des 10.000 habitants depuis plusieurs années déjà.

Cette explosion démographique provoqua une extension sur les rebords du couloir de la ligne à haute tension de l'EE-CI (Energie Electrique de la Côte d'Ivoire).

Cette population est très cosmopolite ; elle comprend une forte proportion de jeunes enfants de 0 à 15 ans, conséquence de la prépondérance des tranches d'âge de 25 à 45 ans parmi les adultes (Yapi DIAHOU, 1984).

I.2. L'univers de la précarité et du dénuement

La circulation des habitants à l'intérieur du quartier se fait par des "sentiers" et des ruelles étroites et sinueuses qui structurent l'ensemble du réseau. Flaques d'eau stagnante, déchets ménagers, boue – "poto-poto" – caractérisent ces circulations et ce quartier. Il n'est pas rare de trouver des planches en bois qui permettent d'emprunter ces "sentiers" autrement impraticables.

Les mouches et les insectes y abondent ainsi que tout ce qui se développe dans un pareil environnement. On peut facilement imaginer les conséquences des pluies et du changement du niveau de la lagune dans les ruelles et dans les logements et cours.

Les constructions sont toutes des baraques en bois de caisses, en planches, en tôles et autres matériaux, tous de récupération. Quelques constructions en dur y existent – depuis peu – mais elles sont peu nombreuses. Les toits sont en tôles,

(*) L'enquête s'est déroulée dans 10 concessions. Au total 58 enfants (35 de 0 à 5 ans, 23 de 6 à 12 ans) répartis dans 15 ménages – soit un ménage sur cinq – ont été suivis. Dans ces concessions l'on a dénombré 98 logements dont 17 inoccupés et 328 personnes réparties dans 71 ménages. Les enfants de 0 à 12 ans sont au nombre de 147, soit 45 % des résidents.

(**) Ce déguerpissement avait été provoqué par l'aménagement de l'actuelle zone industrielle de Koumassi. Le terrain occupé relève du domaine de l'Etat, et l'occupation n'a pas fait l'objet d'une autorisation de la part de celui-ci.

**ABIDJAN :
HABITAT PRECAIRE**

Fig : 1

CARTE DE SITUATION

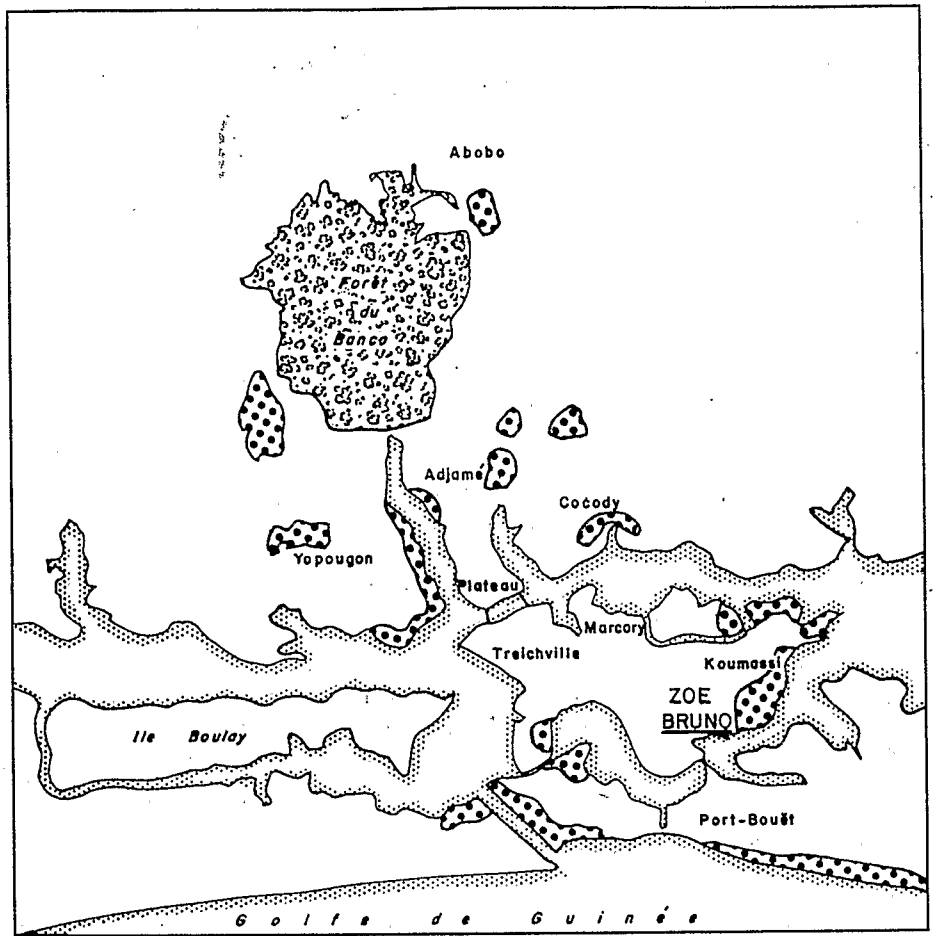
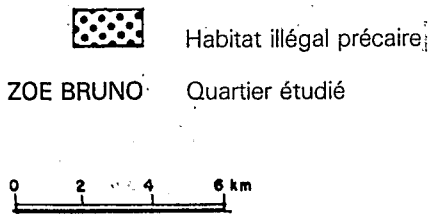
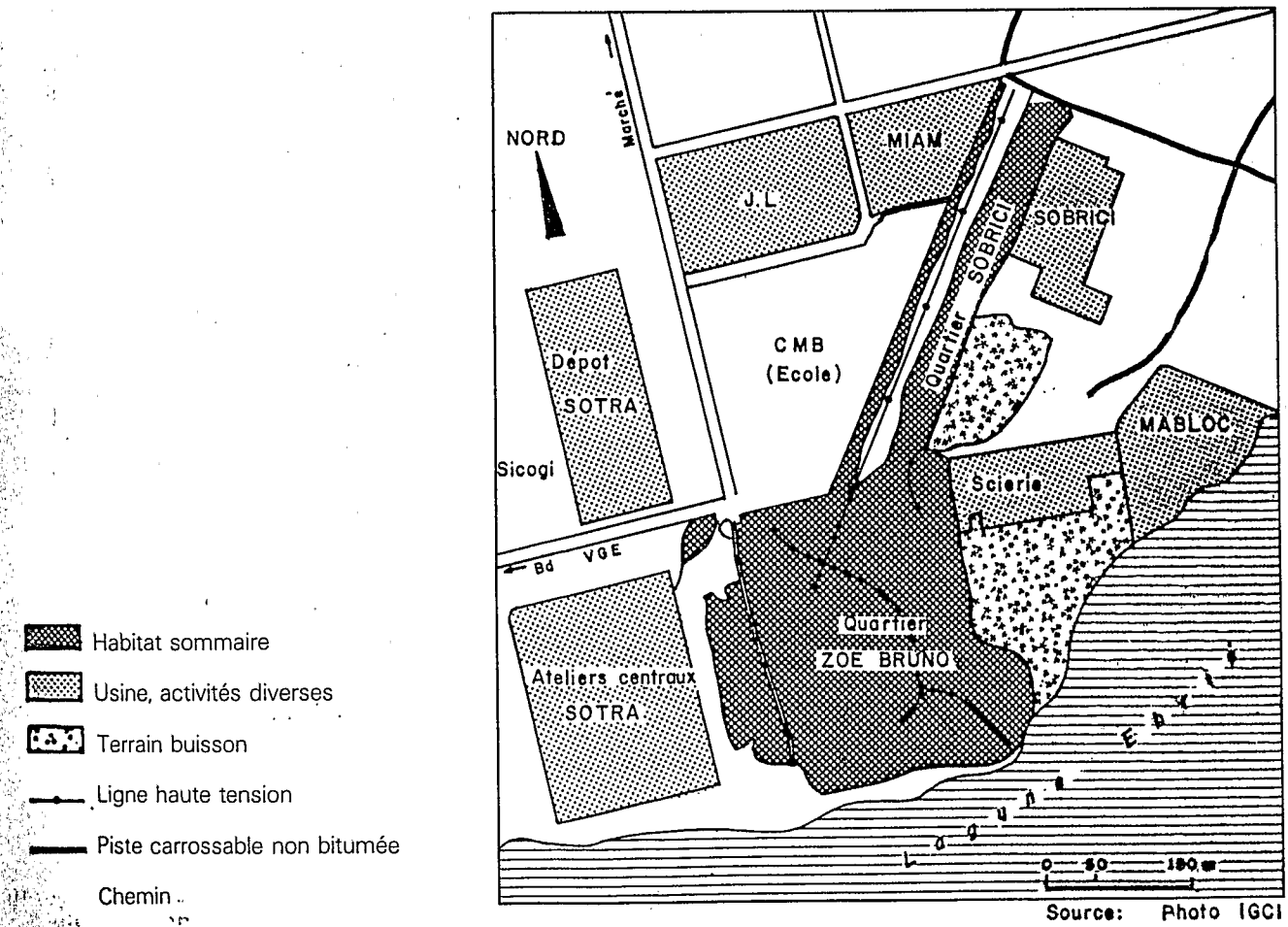


Fig: 2 LE QUARTIER ZOE BRUNO
SUR LA ZONE INDUSTRIELLE



en fibro-ciment et parfois même en cartons. Dans ce cas, l'étanchéité est faite à l'aide de morceaux de plastique.

Les baraques sont implantées pêle-mêle, serrées les unes contre les autres, selon des pratiques et des schémas propres aux bidonvilles. Toutefois, la structure adoptée est celle de la concession, dans laquelle l'habitat est organisé autour d'un espace - cour.

Le logement type est "l'entrecoucher". C'est une pièce unique, la superficie varie 9 à 12 m², un compartiment dans une longue baraque qui en compte plusieurs. En dehors de la porte, il n'existe pas d'autre aération dans le logement...

De par son caractère illégal, le quartier n'a pu bénéficier d'un plan d'équipement. D'où le recours par certains habitants à des branchements clandestins sur les réseaux d'électricité (*) et d'eau. Les infirmeries et des écoles qu'on y trouve ont été installées en défi à la légalité, car non autorisées. Les ordures ménagères sont vidées, soit en bordure de la lagune, soit dans le couloir de l'EECI, soit enfin sur les rares terrains vagues non encore construits. L'unique benne de collecte des ordures installée par la SITAF (**), à l'entrée du quartier est inaccessible à toutes les ménagères. Les eaux usées sont "collectées" par la rue ou versées "derrière les maisons".

Plus révélateur de la précarité et du dénuement est le niveau de confort dans les concessions. Par exemple, le nombre de WC par concession ne dépasse jamais l'unité ; il en est de même pour la douche. Il faut donc compter 25 à 30 utilisateurs en moyenne par WC ou par douche (*).

La douche est généralement une cabane à ciel ouvert, aménagée avec de vieilles planches ou de vieilles tôles qui ne peuvent servir à aucun autre usage, en raison de leur état dégradé. Elle est située, soit dans l'enceinte de la concession, soit à l'extérieur. Le WC est une fosse. Il est construit avec les mêmes matériaux et selon le même principe que la douche.

1.3. Un monde d'analphabètes, de "sous" salariés et d'animateurs du secteur informel

La prédominance des analphabètes

déjà soulignée dans des travaux antérieurs demeure toujours un trait distinctif majeur des habitants (***). Sur 32 adultes que nous avons approchés, 30 n'ont jamais été scolarisés, et les deux autres n'ont pas franchi le niveau du CM2. Cet analphabétisme marqué a pour corollaire sur le plan des activités, le refoulement de ces populations, soit dans les branches précaires du secteur informel, soit dans les emplois non qualifiés du secteur moderne ; sinon c'est le chômage. Par exemple, 13 parents sur les 32 dénombrés ont déclaré avoir un travail. 19 autres ne travaillent pas, dont 16 femmes (ménagères). Les "occupés" sont en majorité des salariés. Ils sont gardiens, manœuvres, chauffeurs, etc. Les "indépendants" installés à leur compte exercent comme marabout, maçon, vendeur, etc. Ceux-ci travaillent sur place dans le quartier, sauf le maçon qui sillonne la ville et n'a pas un lieu de travail fixe. Quant aux salariés, ils restent attachés aux principaux quartiers du sud : Vridi, Zone portuaire, Zone 4 C, Treichville, Koumassi.

Liés aux emplois et aux niveaux de qualification, les revenus sont bas. Par exemple, aucun des revenus déclarés lors de l'enquête n'atteint 70.000 F. CFA par mois (*). Ils sont compris entre 15.000 et 69.000 F. CFA (**).

On n'a pas de renseignements sur les revenus d'un certain nombre de parents. Certains étaient absents lors de notre passage et les épouses n'avaient aucune idée de leurs gains. D'autres n'ont pas voulu ou pu déclarer leur revenu en raison souvent du caractère non fixe et épisodique de celui-ci.

Selon une étude de l'USAID sur les revenus mensuels et les dépenses des ménages à Abidjan (1985) ; dans l'habitat spontané, 10,5 % des ménages ont un revenu inférieur à 35 000 F CFA, c'est-à-dire au SMIG, 66,2 % sont dans la tranche de 35 000 à 100 000 F, et 23,3 % au dessus de 100 000 F CFA.

Dans ces conditions de précarité et de pauvreté, quelles sont les situations des milliers d'enfants qui vivent dans ce type de quartier ?

(*) Ces "abonnés" deviennent à leur tour des distributeurs de ces services, pratiquant des tarifs très élevés. Par exemple, la redevance pour l'électricité varie de 2000 F à 5000 F CFA, selon que le "contrat" porte sur une ampoule, une prise (ou les deux). L'eau est vendue à 10 F le seau de 15 litres, 35 F la bassine de 30 litres, etc. Signalons que les tarifs des distributeurs officiels sont de 27 F le kilowatt-heure pour l'électricité et de 159 F le mètre cube d'eau.

(**) Société assurant la collecte et le traitement des ordures à Abidjan.

(***) ANTOINE (Ph.) et HERRY (cl) : Enquête démographique à passages répétés, Centre ORSTOM de Petit-Bassam, 1982. Perspectives décennales d'Abidjan (1978) - YAPI DIAHOU : Bidonvilles d'Abidjan : 65 locataires du quartier ZOE-BRUNO, Centre ORSTOM de Petit-Bassam (1984).

II LES ENFANTS DU QUARTIER ZOE BRUNO

Contrairement aux quartiers lotis, les bidonvilles accueillent très peu de parents collatéraux ; la plupart des ménages y sont de type nucléaire. Sur les 58 enfants concernés par l'enquête uniquement 2 n'étaient pas fils ou fille du couple (*).

II. 1. Un faible nombre d'enfants scolarisés

Bien que l'âge officiel de scolarisation soit fixé à 6 ans, plus de la moitié des enfants en âge d'aller à l'école ne sont pas scolarisés ou ne l'ont jamais été : sur 23 enfants âgés d'au moins 6 ans, 9 seulement sont à l'école, un autre écolier a 4 ans. Et parmi eux, il y a autant de filles que de garçons.

En croisant les classes fréquentées et les âges, il apparaît que dans l'ensemble, ces enfants suivent une scolarité régulière à deux ou trois exceptions : deux enfants de 12 et 9 ans qui sont toujours au CP2, et une autre de 9 ans à peine inscrite au CP1. Tous ces écoliers fréquentent des établissements publics de Koumassi (6), de Marcory (2) et de Treichville (1). Les trois derniers empruntent l'autobus pour se rendre à l'école et les autres s'y rendent à pied. Le dixième qui a 4 ans est inscrit dans l'une des écoles privées du quartier (**).

Aucun des enfants suivis ne mène une activité lucrative, même à temps partiel. Cependant, dans les tranches d'âge de 4 à 12 ans, nombre de fillettes sont sollicitées par les mères pour la garde et la toilette des cadets. Elles les secondent également pour la vaisselle. Autrement ce sont surtout les mères qui assurent la surveillance et la garde des enfants. Car il n'existe aucune organisation, même informelle dans ce domaine.

II.2. La toilette et le repas avant tout

Pour la plupart des gamins, la journée commence très tôt le matin, dès 6 heures. Dès leur réveil, ils doivent se débarbouiller la figure avant toute autre entreprise. Ceci est une règle d'hygiène.

De l'eau contenu dans un gobelet – une boîte de conserve de récupération le plus souvent – est prise dans la main et passée sur la figure, sans savon. Cette première toilette comme toutes les autres – pour les enfants – se fait dans la cour, et non dans un endroit aménagé à cet effet.

En fait, c'est à la suite de ces "ablutions" du matin que l'on entame la journée. Et pour la majorité des non scolarisés, ce sont les jeux qui meublent la journée. Avant de s'y mettre – ou après s'y être mis – "les enfants mangent quelque chose". Ce premier repas de la journée est pris généralement entre 6 heures et 10 heures. Celui-ci – ce petit déjeuner – est une bouillie (de riz, de mil ou de maïs). Il est aussi

II.3. Plusieurs repas dans la journée

Tableau 1 : Nombre de repas/âge

Nombre de repas	0 - 5 ans	6 - 12 ans	Ensemble
1	-	-	-
2	-	3	3
3	7	15	22
4	9	3	12
5	6	2	8
6	6	-	6
6 +	7	-	7
Ensemble	35	23	58

(*) Les deux tranches d'âge de 0 à 5 ans et de 6 à 12 ans regroupent respectivement 35 et 23 enfants. Les filles sont 31, et les petits garçons, 27.

(**) Le quartier compte deux écoles primaires privées laïques, deux écoles arabes et une école franco-arabe. Les deux établissements laïques, baptisés par leur fondateur "Ecole Elite" et "Ecole Henri Konan Bédié" ont ouvert leur porte en 1987 ; tous deux sont clandestins. 261 enfants de 4 à 15 ans fréquentent ces différentes écoles. Les effectifs des écoles "Henri Konan Bédié" et "Elie" sont respectivement de 36 et 35 élèves. L'école franco-arabe en compte plus de 70. La scolarité mensuelle s'élève à 1.500 F. CFA à 2.000 F. CFA dans les établissements laïques privés.

pour nombre d'enfants, du café ou des pâtes servis avec du pain. Pour quelques autres enfants, il est, soit des restes de plats – de la veille – rechauffés, généralement du riz accompagné de sauce; soit une galette ou une ration d'attiéké accompagnée ou non de poisson frit.

Ces plats sont achetés à des vendeuses – de plats cuisinés – installées dans le quartier ou le sillonnant. Mais il y a des ménages où le petit déjeuner réunit tout le monde. Dans ce cas, il est préparé par la ménagère.

Pour le petit déjeuner, la plupart des enfants reçoivent de l'argent des parents, tous les matins. Ils achètent la nourriture de leurs choix. Les sommes données dépassent rarement 50 F. CFA, sauf pour les écoliers qui vont à l'école hors de Koumassi.

moyens financiers du moment, ou encore selon les circonstances (fêtes, cérémonies diverses...).

Dès deux ans, l'enfant n'est plus jamais seul devant son plat de bouillie de riz ou de tô. Il le partage avec ses frères et sœurs, plus rarement avec d'autres enfants ou même avec la mère.

III

LES JEUX : UNE PLACE DE CHOIX DANS L'EMPLOI DU TEMPS

Comme dans tous les milieux c'est aux jeux que les enfants à ces âges (0 – 5 et 6 – 12 ans) consacrent leur journée. Les jeux pratiqués sont diversifiés: football, cache-cache, poupée, dinette, voiture, fabrication de jouets, etc. Le ballon de foot est généralement une balle de tennis, quelquefois un petit ballon en caoutchouc

Tableau 2 : Composition des repas

	1 er repas	Autres repas
– Pain	18	18 (*)
– Macaroni (pâtes)	5	–
– Bouillie	20	17
– Riz-sauce	9	47
– Foutou	–	10
– Tô de maïs	–	11
– Alloco	–	9
– Placali	2	5
– Attiéké	1	4
– Galette	2	2
– Café	15	12
– Yaourt	–	1

(*) Les chiffres indiquent les fréquences.

En dehors du petit déjeuner, en attendant l'unique repas de famille préparé (*) par la mère, les enfants mangent deux, trois fois, parfois plus, selon les disponibilités financières des parents ou les opportunités (par exemple un plat offert par des voisines). Pour ces repas, les enfants mangent du pain, de l'attiéké, des galettes (de farine de blé ou de maïs), de l'alloco (frites de banane plantain), du placali (pâte de manioc), etc. Ces plats sont généralement achetés à des vendeuses dans le quartier.

Au repas de famille qui a lieu le soir, à partir de 18 h. - 19 – pour les enfants tout au moins, – l'on mange du tô de maïs ou du foutou (d'igname ou de banane plantain) ou le plus souvent, du riz (**). Ces différents plats sont toujours accompagnés de sauces composées de légumes et de divers condiments (cube Maggi par exemple) auxquels les ménagères ajoutent du poisson ou de la viande, selon les

dégonflé, et qui est juste bon pour les poubelles, ailleurs dans les quartiers aisés.

Pour la dinette comme pour la fabrication des jouets, on se sert toujours d'objets de récupération: peau de banane ou d'igname, son de riz ou de maïs... emballages divers (vieilles boîtes de conserves, boîtes de yaourt, papier plastique etc...), jantes de véhicules, de bicyclettes, pneus hors d'usage... On joue aux voitures avec de vieux pneus, des jantes de vélo ou le plus souvent, avec des carcasses de voitures rouillées, envahies par les herbes / ou presque enterrées par les ordures ménagères.

Les espaces de jeux sont indifféremment la cour de la concession ou la rue, surtout quand on s'amuse à la poupée, ou à fabriquer des jouets ou encore à jouer aux voitures. Seuls les "foot-balleurs" ont déclaré "rester" dans la rue pour jouer; les parents leur interdisant la cour.

(*) Le combustible le plus utilisé pour la cuisson des repas est le charbon de bois. Le bois de feu est ici un combustible d'appoint.

(**) A noter que le riz est devenu l'aliment de base en milieu urbain en Côte d'Ivoire.



III.1. L'univers du partage

De même qu'il n'est plus jamais seul devant un plat, l'enfant appartient toujours à un cercle, pour les jeux. Il ne joue pas seul, isolément. Ses partenaires de jeux sont rarement réduits aux frères et/ou aux sœurs consanguins seulement. Ce sont aussi bien des voisins – du même âge – de la même concession, que des enfants de concessions voisines ou même éloignées. Les jeunes garçons de 4 – 5 ans ou plus, font plus souvent appel à des camarades venus de l'extérieur que les filles. Cette différence dans les attitudes tient à la nature des jeux pratiqués. Ceux-ci n'ont pas tous les mêmes exigences.

Ainsi par exemple, la poupée ou la dinette, deux jeux de petites filles, sont presque toujours pratiqués dans l'enceinte des concessions. A l'inverse, le foot-ball, le jeu de voiture, la fouille des décharges, la fabrication des jouets sont des jeux qui intéressent surtout les jeunes garçons. Mais ces jeux ne peuvent se faire dans aucune concession et la rue reste leur seul cadre. Sur les "montagnes" d'ordure, sur les toits des carcasses de voitures jouent, crient,

des bandes de gamins venus des concessions voisines, parfois même des quatre coins du bidonville. Ils y passent plusieurs heures ; et seule la tombée de la nuit les oblige à regagner les maisons.

Sortis des "poubelles" et de la rue quand décline le jour aux environs de 18 h. – 19 h., les enfants "mangent, se lavent puis vont se coucher". Les écoliers lisent ; ils font leur devoir avant d'aller se coucher. Seize enfants sur les 58 enquêtés, écoliers ou non, "regardent" la télévision, chez des voisins de la même concession (7) ou de concessions voisines (1), ou chez eux "à la maison" (8) avant d'aller se coucher.

Au total pour la majorité des enfants, la soirée se passe dans la concession et non à l'extérieur.

III.2. Des pièces, des lits et des nattes surchargés la nuit

Au nombre des indicateurs d'aisance sociale et matérielle, les conditions de couchage ne sont pas à négliger. Ainsi dans l'enquête, nous sommes intéressés à la saisie de ces dernières : lieu où est passé la nuit, le nombre de personnes par lieu et par couchage, etc.

Tableau n° 3 : Les couchages : les lieux.

Lieu de couchage	Nombre d'enfants dans la pièce					Ensemble
	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 10	10 +	
Même pièce avec les parents	2	21	13	5	10	51
Pièce indépendante pour enfants	–	5	–	–	–	5
Salon	1	1	–	–	–	2
	3	27	27	5	10	58

Il apparaît à travers cette enquête que la plupart des enfants partagent la même pièce que les parents, sauf sept qui disposent d'une "chambre" à part (5) ou qui passent la nuit dans le salon (2). Quel que soit le lieu, la pièce est toujours partagée à plusieurs : 3 - 4 enfants plus les parents, soit un minimum de 5 - 6 personnes dans une pièce de 9 - 12 m² en moyenne. Dans la même chambre que les parents, on a tous les enfants de 0 à 5 ans (35) et plus de la moitié de ceux de 6 à 12 ans. Chambres et salons sont occupés. Ce qui est inévitable dans ces quartiers où le logement type est la pièce unique.

surchargés.

IV LES MALADIES DES ENFANTS ET LES SOINS PRESCRITS

Outre les situations et les pratiques décrites précédemment, l'on s'est également intéressé à l'état de santé des enfants ainsi qu'aux recours des parents pour soigner les enfants malades. L'infrastructure de santé du quartier est réduite à une infirmerie non autorisée et qui emploie de surcroît un personnel "médical" formé sur le tas.

L'inventaire des maladies fréquentes

Tableau 4 :

	0 à 5 ans			6 à 12 ans			Total
	Nombre d'enfants						
	1-2	3-4	5-6	1-2	3-4	5-6	
Sur un lit avec matelas	5	19	-	2	3	1	30
Sur un matelas par terre	-	1	4	3	-	3	11
Sur une natte par terre	2	3	1	5	3	3	17
	7	23	5	10	6	7	58

Un peu plus de la moitié des enfants couche dans un lit qu'ils partagent à plusieurs ; généralement avec les parents pour les moins de 6 ans. Les plus grands - 6 à 12 ans - couchent sur un matelas ou sur une natte posé à même le sol. Comme les chambres, les lits et les matelas portent toujours plusieurs enfants, donnant ainsi des chambres et des couchages

chez les enfants au cours des 12 derniers mois (avec la description des symptômes), l'identification des instances de santé ainsi que des modes de soins peuvent être des indicateurs fiables pour saisir l'état de santé des enfants et les pratiques des parents dans ce domaine. Un autre indicateur retenu était le carnet de santé et/ou la carte de vaccination.

IV.1. La persistance de la diarrhée et de la fièvre

Tableau 5 : Les maladies des 12 derniers mois.

Noms des maladies	0-2 ans	3-5 ans	6-12 ans	ensemble
Diarrhée	6	2	6	14
Paludisme	-	-	2	2
Fièvre	3	7	3	13
Rougeole	1	1	2	4
Maux de ventre	-	-	2	2
Rhume-angine	1	-	1	2
Asthme	-	-	2	2
Autres	3	2	2	7

	SYMPTOMES DES MALADIES (1)
Diarrhée	Beaucoup de selles + vers / maux de ventre + selles / beaucoup de selles / maux de ventre / colliques + maux de ventre / beaucoup de selles + vers / beaucoup de selles / selles + vers / selles liquides / vomissements + selles liquides / beaucoup de selles + maux de ventre / beaucoup de selles / beaucoup de selles liquides + maux de ventre.
Maux de ventre	Température élevée / vomissements + "sortie" de vers
Fièvre	Corps chaud + mal de tête / mal de tête / température élevée + mal de tête / température élevée / forte température / corps chaud / vomissement + corps chaud / corps chaud / corps brûlant / température élevée / température élevée + corps chaud.
Paludisme	Corps chaud + mal de tête + manque d'appétit / fièvre forte.
Rougeole	Corps chaud + boutons / fièvre + boutons / boutons + température élevée / petits boutons sur le corps.
Asthme	Toux + respiration difficile / respiration rapide et difficile.
Angine + rhume	Maux de gorge / toux + nez bouché
Autres : - Fontanelle - Anémie - Epilepsie - Folie - Abscès - Plaies	Rhume + diarrhée / pleure beaucoup Tombe + évanouissement Parle tout seul

(1) D'après les déclarations des mères.

Les enfants observés ont souffert de plusieurs maladies au cours des douze mois écoulés. (cf. tableau 5). Mais comme il a été constaté dans d'autres régions en Afrique (*), la diarrhée et la fièvre sont ici les deux fléaux les plus courants chez les enfants, si l'on en juge par le nombre de cas signalés.

Pour la diarrhée, les enfants de 0 à 5 ans sont autant atteints que ceux de 6 à

12 ans. Quant à la fièvre, les plus exposés sont ceux de 0 à 5 ans.

Les croisements maladie/services de santé d'une part, et maladie/mode de soin d'autre part, montrent que les pratiques observées par les parents face à la santé des enfants, sont indépendantes de la nature des maladies (cf. tableau 6). Quelle que soit la maladie, l'enfant est présenté dans un service officiel de santé, plus fré-

Tableau 6 : Services de santé fréquentés et les modes de soins suivis.

Noms des maladies	Services de santé fréquentés					Modes de soins suivis			
	Mat. disp. PMI	CHU	Infir. quartier	Guérisseurs	Parent	Auto-méd. pharmacie	Auto-méd. plante	Produits pharm. / prescrits	Plantes prescrites gri-gri
Diarrhée	11	-	-	1	4	1	2	10	1
Paludisme	1	-	-	-	1	-	1	1	-
Fièvre	9	-	-	-	4	1	3	9	-
Rougeole	3	-	-	-	1	-	1	3	-
Rhume-angine	1	-	-	-	1	-	1	1	-
Asthme	2	-	-	-	-	2	-	2	-
Maux de ventre	2	-	-	-	-	-	1	1	-
Autres	1	3	-	1	2	1	3	3	-

(*) UNICEF : Les enfants et les femmes défavorisés de Lomé 1985

FENETI-RIEUTORD Monique : Espace géographique et santé en Afrique Centrale. La diffusion de maladies le long du fleuve Oubangui - Orstom - Cahiers des sciences humaines - vol 22, n° 2, 1986.

quement dans un dispensaire ou un service de PMI (**). De même, les enfants sont soignés plus fréquemment avec les produits pharmaceutiques prescrits ou conseillés par les services autorisés, à condition pour les parents de pouvoir acheter les médicaments prescrits. Car souvent, le décalage entre l'établissement de l'ordonnance et l'acquisition des médicaments, peut être de plusieurs jours et parfois deux à trois semaines. Pour effectuer les soins, l'on recourt non plus aux services officiels mais plutôt à l'infirmier de quartier, d'autant que les tarifs pratiqués sont meilleur marché. La consultation des services officiels de santé n'exclut pas le recours aux guérisseurs traditionnels, ni la pratique de l'automédication, même si celle-ci paraît moins observée d'après les parents.

Une dernière révélation de l'enquête a trait à la détention de documents de santé. A ce niveau, on a noté que la quasi-totalité des enfants de 0 à 5 ans avaient un carnet de santé individuel.

Pour les autres (6 à 12 ans), six n'en n'ont pas. Enfin, aucun enfant de 6 à 12 ans n'a été vacciné lors de la dernière campagne nationale, 22 enfants de 0 à 5 ans (sur un effectif de 35) l'ont été. Et d'après les parents interviewés, 18 de ces enfants ont complété leur vaccin.

On remarque que ces populations fréquentent les différentes structures de santé existantes. Mais cette fréquentation n'implique pas toujours l'application de

toutes les prescriptions établies par ces dernières. De sorte que l'hôpital ou le dispensaire peut être considéré comme une simple structure que l'on fréquente pour constater son état de maladie.

En concluant ce article, notre première remarque a trait à la vie interne du quartier ainsi qu'à l'ouverture de celui-ci sur la société et la civilisation citadines. La possibilité pour ces gamins (de 0 - 12 ans) de dépenser sur place "leur argent de petit déjeuner", ou encore la facilité qu'ils ont à intégrer des groupes de jeux localement, dénotent l'une autant que l'autre de l'existence d'une vie interne de quartier à laquelle les enfants participent.

Dans ces concessions chargées où les enfants d'âge scolaire dépassent la moitié des résidents, la marginalité numérique des enfants scolarisés constitue un second fait qui mérite d'être souligné.

Enfin, en dehors de la précarité des logements, de l'insalubrité et de l'absence de tout élément de confort, ici aussi les repas et la santé des enfants - moins que la scolarisation - sont des soucis quotidiens. Ainsi, en dépit de la modicité des ressources financières, l'on tient à assurer à ses enfants un nombre raisonnable de repas, peu en importe la consistance. L'on se hâte aussi de présenter aux premières instances de santé autorisées, tout cas de maladie qui s'annonce, même si les soins ne peuvent suivre immédiatement la consultation du médecin; faute d'argent pour se procurer les médicaments.



(**) Protection Maternelle et Infantile.

ENFANTS ET FEMMES
D'AFRIQUE OCCIDENTALE
ET CENTRALE

unicef



FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire

N° : ~~30377 ex 1~~

Cote : B P189

23.07.90 M

BIDONVILLES,

L'URBANISATION ET SES
INCIDENCES SUR LA VIE
DE L'ENFANT

B 30377 Ex 1