

# Interdits alimentaires et santé de la mère et de l'enfant chez les kaséna du Nahouri (Burkina Faso)

Ludovic O. KIBORA\*

## Résumé

Le développement des pays africains est aussi lié à leur capacité à assurer une meilleure prise en charge sanitaire des populations. En Afrique et plus particulièrement au Burkina Faso, le niveau très élevé des taux de mortalité infantiles et féminins nécessite que l'on privilégie d'autres approches dans la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant. L'alimentation est un facteur important dans la préservation de la santé de l'individu, or les choix alimentaires sont fortement tributaires de la culture locale.

Chez les Kaséna du sud-est du Burkina Faso comme chez beaucoup d'autres peuples africains certains aliments ayant une valeur énergétique importante sont interdits aux femmes et aux enfants. Cela contribue à affaiblir d'avantage cette frange vulnérable de la population.

En prenant pour exemple cette société de 186 000 à 225 000 âmes environs, cet article vise à montrer comment la recherche anthropologique par la prise en compte de l'élément culturel permet de montrer que les causes des phénomènes tels que la malnutrition et la maladie ne sont pas que médicales.

**Mots-clés :** alimentation, Burkina Faso, culture, enfant, femme, kaséna, nutrition, santé.

## Abstract

The development of african countries depends on their capacity to take in charge the health of their population. In Africa, particularly in Burkina Faso, the death rate of children and women is very important. That make necessary to look over another approach about children and women health. Feeding is an important factory in the preservation of a human being, and feeding choices depend on local culture.

Kasena people in southeast of Burkina Faso, like other African peoples some foods, which have a very important energetic value, are prohibit to women and child. That contributes to weaken this population, which is vulnerable.

By taking an example about this society of about 185 000 or 225 000 people we want to show through this paper how anthropologic research, by taking culture into account can make us know that the reasons of malnutrition and disease are not only medical

**Keywords :** Feeding, Burkina Faso, culture, child, woman, Kasena, nutrition, health

## Introduction

Toute communauté humaine vit selon un mode culturel qui justifie son système d'organisation. Les attitudes sociales qui vont dans le sens de la satisfaction des besoins essentiels sont ainsi marqués du sceau culturel. Cette culture qui prend sa source dans

\*Anthropologue, Attaché de recherche, INSS/CNRST.

la nourriture et s'en nourrit. Il est de ce fait normal que la communauté dans la recherche de son bien-être établisse une liste de produits alimentaires consommables ou prohibés.

L'univers de vie de toute société étant son univers culturel, les choix nutritionnels, au delà des méconnaissances réelles sur la valeur énergétique ou de la qualité gustative de certains aliments répondent assez souvent à des considérations culturelles et religieuses d'où la société tire son harmonie de vie.

C'est pourquoi les tabous alimentaires proscrivent souvent de la consommation quotidienne des membres de la communauté des aliments dont certains sont pourtant indispensables à l'équilibre sanitaire et nutritionnel de la mère et de l'enfant.

Il arrive qu'au delà du fait religieux beaucoup de ces interdits proviennent soit d'emprunts culturels soit de préjugés et autres associations d'images et d'idées.

De telles prohibitions dont il n'est pas toujours aisé d'établir la culture d'origine s'installent avec le temps au sein des groupes sociaux et influencent leurs attitudes alimentaires quotidiennes.

Dans un tel contexte la frange la plus fragile de la population que constitue la mère et l'enfant est la plus affectée par ce tri alimentaire effectué par la communauté. Or, c'est bien connu que « le niveau de mortalité des enfants est fonction des conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques qui prévalent dans une population... » (INSD, 2000).

Malnutrition, rachitisme, petit poids de naissance sont entre autres les conséquences de la mauvaise alimentation. De façon empirique nous connaissons tous des produits alimentaires qui sont souvent interdits à la consommation quand bien même ils ont une valeur énergétique très importante. Une enquête de l'INSD établit « qu'au Burkina Faso, environ un enfant sur trois (29 %) souffre de sous-nutrition chronique, dont un peu plus du tiers (11 %) présentent une sous-nutrition chronique sévère : ces niveaux de sous-nutrition sont respectivement treize fois et cent dix fois plus élevés que dans la population de référence<sup>1</sup> ».

L'UNICEF dans un rapport sur la situation des enfants dans le monde (UNICEF, 1998) reconnaissait que « tous les efforts des familles pour assurer une bonne nutrition peuvent être battus en brèche par des facteurs politiques, juridiques et culturels (souligné par nous)<sup>2</sup> ».

C'est partant d'un tel constat que nous voulons par cette étude prospective de type descriptif voir dans le pays kaséna au Burkina Faso quel est le degré d'importance des interdits alimentaires qui peuvent avoir des incidences négatives sur la santé de la mère et de l'enfant.

Cette étude est le résultat d'entretiens individuels organisés auprès d'un échantillon aléatoire de femmes kaséna et d'observation directe des attitudes alimentaires.

<sup>1</sup>INSD/DHS : enquête démographique et de santé, 1993, p. 122.

<sup>2</sup>UNICEF : Situation des enfants dans le monde. UNICEF, 1998, p. 5.

Elle s'est essentiellement déroulée en pays kaséna dans la province du Nahouri, dans la ville de Pô et dans les villages de Banon, Pounkouyan, Tamona, Tiébébé, Songo I (Natri), Songo II (Gao), Tiakané, Kampala, Tambolo. Environ une dizaine de femmes a été enquêtée par village. Les entretiens ont concerné aussi bien des jeunes mères que des vieilles femmes.

L'analyse anthropologique vise à déterminer la nature des interdits alimentaires afin d'évaluer le poids de leur implication dans les attitudes courantes, leur degré d'application dans la société actuelle et leur incidence sur la santé de la mère et de l'enfant.

Cela nous amène à recenser les différents types d'interdits alimentaires et leur signification culturelle afin d'analyser leur symbolisme. La détermination de leur impact réel dans le milieu social actuel nous permettra d'évoquer les maladies les plus courantes chez l'enfant et leurs modes de traitement.

## **Le pays et les hommes**

Il eut été très intéressant de pouvoir mener une telle étude sur l'ensemble du territoire national ou tout au moins de façon comparative sur deux zones géographiques et culturelles différentes. Cependant, si des contraintes objectives ne nous ont pas permis de faire cela, il convient de noter que concernant les problèmes sanitaires, les disparités ne sont pas très grandes d'une région à une autre. « Les problèmes nutritionnels prioritaires au Burkina Faso ne peuvent être définis de façon spécifique par région, selon le découpage provincial. A quelques exceptions près, les mêmes problèmes se retrouvent dans toutes les régions du pays (...) » (RENA, 1986).

Le pays kaséna est situé dans la zone dite « sud-soudanienne est » au sud-est du Burkina Faso et au nord du Ghana. La société kaséna est une société segmentaire, patrilinéaire. Cette population d'agriculteurs de plus de 100 000 personnes (KIBORA, 1995) se trouve en majorité du côté du Burkina Faso. Les Kaséna s'adonnent à la culture de différentes variétés de mil et de sorgho. Ils produisent aussi du maïs, du haricot, des pois de terre et font surtout de l'élevage de petits ruminants. La vie en pays kaséna est rythmée au gré des deux saisons que sont la saison sèche (mi-novembre, fin mars) et l'hivernage (mi-mai, mi-septembre).

Les Kaséna ont pour principaux voisins, les Moosé au nord, les Bissa et Nankana à l'est, les Builsa au sud, les Nuna à l'ouest, les Sisala au sud-ouest (Liberski, 1991 : 12-13).

## **Qu'est ce que les femmes ne doivent pas manger ?**

Selon une enquête de l'INSD, « l'état nutritionnel de la femme est un des déterminants de la mortalité maternelle et du bon déroulement des grossesses et de leur issu » (INSD, 2000). La femme Kaséna culturellement évoluée à travers différents

<sup>3</sup>Réseau alimentation et nutrition : Communication et nutrition : naissance d'un réseau pour l'éducation nutritionnelle en Afrique (RENA). ACCT, Paris, 1986, p. 94.

statuts dont il convient de tenir compte lorsque qu'on veut faire des appréciations la concernant. Ainsi ce qui est permis à la jeune fille pubère ne l'est pas forcément pour la femme épouse et/ou mère, encore moins pour la vieille femme.

### Les interdits alimentaires de la femme kaséna

Il convient tout d'abord de souligner que les informations ici réunies concernent la femme Kaséna en général. Concernant des cas particuliers, il est de coutume qu'à la naissance d'un enfant, de façon fortuite ou suite à des problèmes de santé ses parents aillent consulter le devin (vuru) pour « savoir ce qui est bon pour lui ». C'est de cette séance de divination que l'on détermine les plantes qui devront servir au bain et à la boisson du nouveau né (bu ñua<sup>4</sup>). Il peut arriver qu'un interdit alimentaire provienne d'une telle séance. Alors, dans ce cas, la femme sera définitivement astreinte à ne pas consommer tel aliment que pourtant ses propres enfants pourront consommer sans problème.

Chez les Kaséna chaque individu est précédé sur terre par un destin prénatal {O tu o tu-ni : « il est venu comme il devrait venir »}. C'est pourquoi ce qui « sort » de la divination est le souhait de l'enfant lui-même.

Dans toutes les zones visitées en pays kaséna nous n'avons pas noté l'existence d'interdit alimentaire lié aux légumes et autres fruits comestibles.

L'interdit alimentaire le mieux partagé auprès des femmes kaséna de la province du Nahouri concerne la consommation de la viande de chien et celle de poulet. Ces interdits étaient exclusifs dans l'ancien temps. De nos jours encore, certaines femmes même d'âge moyen observent ces interdits. Nos investigations nous permettent d'affirmer qu'ils ne répondaient à aucune considération religieuse. Il n'existe à notre connaissance aucun mythe qui fait de ces interdits un tabou ou un totem quelconque, même si l'expression « ku cule » que les Kaséna utilisent pour les désigner est aussi valable pour les interdits à caractère lignager et/ou clanique.

L'explication que nous pouvons en donner est la suivante : le chien est une viande très prisée dans le Kasongo (pays kaséna). C'est l'animal des sacrifices importants, il est donc rare et chère. On offre par exemple du chien grillé aux frères de la nouvelle mariée venus « manger le kayiru »<sup>5</sup> de leur sœur.

La société kaséna étant patrilinéaire, un tel interdit a pu être inventé par les hommes pour se réserver la consommation de cette viande rare. Le chien étant l'animal de compagnie de l'homme, pour soutenir cet interdit il est dit qu'une femme qui consommerait du chien serait une sorcière capable de manger son mari.

<sup>4</sup>Le ñua est cette boisson qui aide à la croissance de l'enfant. Il est constitué de décoction de plantes diverses propre au lignage et/ou déterminé par la divination qui permet de savoir si l'enfant doit « entrer dans le ñua ».

<sup>5</sup>Il s'agit d'une cérémonie importante qui scelle la reconnaissance de l'union par les frères de la femme pendant les rites du mariage. Au cours de ce rituel, les frères de la femme vont à la recherche de leur « sœur disparue » et sont reçus par les gens du mari qui doivent leur témoigner toute leur gratitude, toute leur considération en leur offrant un repas digne de leur rang. Ce rite consacre le lien d'interdépendance entre les deux camps.

Concernant le poulet, il n'existe pas non plus de mythe fondateur de cet interdit. Il est toutefois intéressant de noter que même pour les sacrifices les plus courants, la pintade est généralement utilisée pour la femme et le poulet pour l'homme bien que l'homme soit habilité à consommer les deux viandes. Lorsqu'on cherche à comprendre la signification de cet interdit, certaines femmes affirment que cela a toujours été ainsi. D'autres trouvent que la viande de poulet fait vomir, ou qu'une femme qui en consomme est une voleuse. Dans la mentalité kasena toute personne ayant des maux d'yeux et qui consommerait du poulet verrait sa cécité s'accélérer.

Nous pouvons alors tenter une explication qui est la suivante : La poule est un animal de la basse cour. Elle recherche sa pitance quotidienne autour des activités de la femme, dans la cuisine ou auprès du mortier et de la meule. La poule ne pouvant pas voler, elle est facile à attraper. Les hommes s'occupant de l'élevage en général sont les propriétaires des poules des concessions. Compte tenu de la division géographique et social de l'espace de vie, les hommes, s'ils ne sont pas dans leurs champs loin des habitations, passent la quasi-totalité de leur temps hors de l'enclos d'habitation qui est le domaine des femmes. Cet interdit a pu être inventé par les hommes pour protéger leur élevage de poules. Alors on permet aux femmes de consommer de la pintade, or c'est bien connu que même les hommes sont obligés d'engager une véritable chasse à l'aide de lance-pierre pour capturer une pintade, qui elle, vole très facilement.

Une femme qui voudrait consommer de la pintade sera donc obligée de passer par un homme qui va nécessairement la capturer pour elle. Ce qui n'aurait pas été le cas pour la poule si sa consommation était permise aux femmes.

L'explication selon laquelle la viande de poulet fait vomir pourrait être liée au mode de cuisson traditionnel qui n'utilisait que de l'eau et de la potasse (en guise de sel). Or la poule ainsi cuisinée n'a pas un goût agréable.

Le résultat de ces interdictions est que le repas de la femme est pauvre en viande. De nos jours encore celle-ci n'est consommée qu'à des occasions exceptionnelles. L'élevage de petits et gros ruminants ayant généralement pour but principal la vente et/ou la célébration de certains rituels, les interdictions ne semblent pas les concerner. La chèvre qui est un animal sacrificiel courant est interdite aux femmes qui ont des maladies dermatiques, car sa viande peut accélérer l'apparition de la lèpre. D'ailleurs cet interdit toucherait toutes les personnes des deux sexes présentant des signes précurseurs de la lèpre.

Cette faiblesse en calorie de l'aliment de la femme joue sur sa santé et sur celle de son futur enfant. En effet, « l'état nutritionnel des mères est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses, ainsi que de leur issue. Il influence aussi la morbidité et la mortalité des jeunes enfants »<sup>6</sup> ( INSD/DHS, 1993).

<sup>6</sup>INSD/DHS : enquête démographique et de santé, Burkina Faso, 1993, p. 127.

## Interdits alimentaires de la future mère

En plus de l'interdiction de consommer la viande de chien et celle de poulet, la femme enceinte doit observer certains interdits alimentaires spécifiques à son état.

La liste de ces interdits est longue et à quelques variantes près est la même partout dans le Kasongo<sup>7</sup>. On retrouve parmi ces aliments prohibés, le miel, le lait de vache, les tripes et autres viscères de ruminants, le tô (gâteau de céréale) de la veille, le fond de marmite de to, les éphémères (insectes très fréquents en saison des pluies), les patates douces, le maïs, les arachides fraîches, la viande de porc, la viande de guib, la farine délayée (aliment quotidien des Kaséna), les animaux morts en couche, le gorille, le singe...

Cette liste ne comprend que les interdits les plus récurrents. Toutefois, si beaucoup d'entre eux sont toujours respectés d'autres ne sont connus que des personnes âgées et ne sont plus pris en considération par la jeune génération. Il convient cependant d'être prudent à l'égard des discours qui tendent à dire que ces interdits ne sont plus du tout respectés, car la réalité est toute différente. « Ainsi que l'avait constaté Meulenbroek (1990b), le problème est que « les mêmes affirment pratiquer ce qu'en fait elles ne font pas réellement<sup>8</sup> ». Les vieilles femmes étant toujours celles qui assistent les jeunes femmes lorsqu'elles sont enceintes, sont en tant que gardiennes des traditions celles qui leur prodiguent des conseils sur les habitudes alimentaires à avoir. Ce qui met même les jeunes femmes sous influence des interdits alimentaires dits anciens.

L'interdit le mieux partagé concerne la non consommation du miel. Certes, le miel n'est pas un aliment de consommation quotidienne, mais il a très longtemps été utilisé comme sucre. L'explication traditionnelle liée à cet interdit dit que le miel aspire le sang que constitue le fœtus. Une femme qui consomme du miel en début de grossesse court le risque d'avorter. Si l'enfant est déjà bien constitué le miel aspire le sang et la femme accouche d'un enfant rachitique, un enfant ayant un petit poids de naissance. Toutefois, si on constate que l'enfant que porte la femme risque d'être trop gros et que l'accouchement risque d'être compliqué pour la femme, on lui fait manger du miel pour réduire le poids de l'enfant afin de faciliter l'accouchement, car dans le milieu traditionnel il n'y a pas de possibilité d'accoucher par césarienne.

L'interdit concernant le miel est connu de toutes les femmes et continue d'avoir cours de nos jours. Par contre il existe un certain nombre d'interdits qui semblent relever de l'imagination analogique.

Par exemple, les femmes kaséna après la préparation du gâteau de céréale versent de l'eau dans la marmite pour permettre au résidu de se détacher. Ce fond de marmite ainsi constitué se détache en petits morceaux et peut être consommé directement ou délayé. L'interdit qui concerne ce plat dit que la femme enceinte qui en consomme avorterait, car le fœtus va se détacher en petits morceaux comme ce plat.

<sup>7</sup>Pays kaséna.

<sup>8</sup>in CH. Ouédraogo. L'effet de l'éducation de la mère sur les pratiques de soins accordés à son enfant à Ouagadougou, Burkina Faso, PhD, p. 185.

Dans le même ordre d'idée, la femme qui consommerait du singe, accoucherait d'un enfant qui ressemblera à cet animal (sic). La consommation du cochon aussi entraînerait des problèmes de respiration à l'enfant qui respirera comme un cochon.

Une femme qui consomme un ruminant mort en couche, risque de perdre son enfant. Une femme enceinte qui consomme les boyaux d'un animal court le risque de voir le cordon ombilical s'enrouler autour de l'enfant et compliquer l'accouchement. La consommation du guib (animal sauvage ayant une bosse) va rendre l'enfant bossu. Si ces interdits concernant la consommation de certaines viandes sont encore suivis c'est compte tenu du fait que « la malformation d'un enfant à la naissance est ainsi généralement imputée à la consommation par sa mère, lors de sa grossesse, de l'animal auquel sa malformation le fait ressembler<sup>9</sup> ».

On s'aperçoit alors qu'il ne s'agit pas d'un paradigme d'interdits rigoureusement établi par la culture, mais une phobie de ce qui résulterait du contact du fœtus avec les « propriétés négatives de l'animal » (FAINZANG, 1986).

Le lait, la patate douce, la semoule de petit mil délayée sont interdits pour éviter que le placenta ne soit trop gras. Le lait de même que les arachides fraîches sont interdits pendant l'allaitement pour que l'enfant ne fasse pas la diarrhée dès sa naissance. Quant au haricot et au maïs ainsi que le petit pois, ils présentent des risques de constipation pour le nourrisson lorsqu'ils sont consommés par la femme qui allaite.

## Nutrition et soin de la mère et de l'enfant à la naissance

### Les premiers jours du nouveau né

L'enfant dès sa naissance est nourri au lait de vache en attendant que sa mère puisse avoir du lait pour le faire téter. Cette consommation dure trois jours pour les garçons et quatre jours pour les filles. Ensuite l'écorce d'un arbre que les Kaséna appellent *sabara* (*Acacia gourmaensis*), est bouillie et mélangée à d'autres plantes. Cette décoction est réservée à la consommation de la nouvelle maman qui en boit quotidiennement, en met dans sa sauce de to, et l'utilise pour se masser les seins. Tout cela lui permet d'avoir une quantité suffisante de lait pour le nouveau né. Pendant les trois à quatre jours qui précèdent l'allaitement au sein, la mère peut faire boire au bébé cette décoction par petites doses, afin de « nettoyer » son ventre et de le préparer à recevoir le lait maternel.

La femme pendant trois jours doit boire du jus de tamarin et consommer de la potasse dans tous ses plats. Ces produits ont pour vertu de nettoyer les impuretés de son ventre. La potasse dit-on aide à cicatriser la plaie interne causée par l'accouchement.

En plus de cette alimentation, la mère avant de faire téter l'enfant doit s'assurer que son lait est de bonne qualité. Alors, la femme qui assiste la nouvelle maman

<sup>9</sup>FAINZANG Sylvie. L'intérieur des choses. La maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina Faso, Paris, harmattan, 1986, p. 67.

récupère un peu de son lait dans un récipient dans lequel elle essaye de placer des fourmis magna. Comme ces fourmis adorent tout ce qui est sucré, si elles s'enfuient ou meurent c'est que le lait n'est pas bon. La mère doit alors consommer d'avantage des décoctions à base de *sabara* et d'autres plantes dont les vieilles femmes seules ont le secret, pour améliorer la qualité de son lait. Si par contre les fourmis vivent et consomment tout le lait, la maman peut commencer à faire téter son enfant. Il peut arriver que ce soit la qualité du lait d'un seul sein qui ne soit pas bonne, alors la maman utilisera l'autre sein en attendant. S'il s'avère que ce sont les deux seins qui donnent du mauvais lait, l'alimentation de l'enfant se poursuit au lait de vache. Il peut même arriver que l'enfant soit confié à une autre femme de la même lignée qui serait en train d'allaiter pendant la même période.

## L'alimentation de la mère et du nourrisson

L'alimentation de la nouvelle maman, tout en respectant les interdits que nous évoquons dans les lignes précédentes, n'est pas différente de l'alimentation ordinaire des femmes.

L'enfant quant à lui est nourri au lait maternel jusqu'à l'âge de trois ans environ. Dans l'ancien temps on ne sevrerait jamais un enfant. C'est lui-même qui, prenant goût aux aliments solides décidait d'arrêter de téter. Seulement, très tôt on associe d'autres aliments au lait de l'enfant contrairement aux recommandations de l'OMS. Déjà, dès son troisième mois on peut lui faire boire de la bouillie de mil en plus du lait maternel.

Les parents ne décident pas spécialement de donner de l'aliment solide aux enfants. C'est l'enfant lui-même qui pendant que ses parents mangent peut désirer tel ou tel plat. On évite toutefois de lui donner du maïs et du haricot avant l'âge de trois ans, car il y a des risques qu'il soit constamment constipé. La mangue aussi provoquerait la diarrhée, de même que le jaune d'œuf. Certaines femmes disent qu'il est interdit de donner des œufs à l'enfant avant qu'il ne commence à parler, sinon il deviendra muet comme l'œuf.

Nous constatons que bien que l'enfant soit sevré tardivement, son alimentation présente des risques énormes de maladie si l'on tient compte des prescriptions de la médecine moderne concernant la nutrition infantile. Une étude effectuée par des chercheurs à partir de « données en provenance du Bangladesh, du Brésil, du Pérou et des Philippines montre que l'apport prématuré d'aliments en complément du lait maternel s'accompagne d'un risque accru de mortalité et de décès par diarrhée. Même l'administration de tisanes et d'eau à un enfant nourri exclusivement au sein augmente le risque de morbidité et de décès par diarrhée »<sup>10</sup>.

On peut donc noter que si la femme Kaséna à l'instar de beaucoup d'autres femmes africaines nourrit plus longtemps (souvent jusqu'à trois ans) son enfant au lait maternel, le fait que ce procédé nutritionnel ne soit pas exclusif joue négativement sur la croissance saine des enfants.

<sup>10</sup>Murray J. ; Newes-Adeyi G. ; Field R. *et al.* : Comportements-clés en santé maternelle et infantile : importance des comportements des gardiennes d'enfants pour l'élaboration de programmes communautaires de santé maternelle et infantile ; Rapport technique ; Arlington : Basic, 1997. pm Bibliogr. A-3.



Il serait inimaginable pour une maman dans le milieu traditionnel de ne pas donner une tisane ou tout autre breuvage à l'enfant dans l'intention de lui apporter force, santé et protection contre le « mauvais œil », les mauvais esprits. Comme cela se passe généralement partout en Afrique l'enfant consomme très tôt d'autres aliments en plus du lait maternel en dépit des recherches scientifiques qui ont démontré que « dans la plupart des pays en développement, l'alimentation de complément à l'allaitement maternel, parce qu'elle est souvent inappropriée aux besoins des enfants, constitue une cause majeure de mortalité infantile<sup>11</sup> ».

D'autre part la conception selon laquelle dès son accouchement la femme ne peut allaiter car il faut deux à trois jours avant que le lait ne « descende » dans le sein n'est pas médicalement fondée, car dans l'attente du lait véritable l'enfant peut se contenter d'un liquide (colostrum) tout aussi nourricier qui s'écoule des seins de sa mère.

Il convient de noter qu'au delà du discours normatif actuel qui dit que ces attitudes constituent ce qui se passait autrefois, ces comportements liés aux soins et à l'alimentation des enfants sont encore vivaces, car comme nous le disions plus haut ce sont les vieilles femmes détenant certaines connaissances traditionnelles qui assistent les jeunes mamans. Comme le note madame Christine Ouédraogo chez les Moosé de Ouagadougou « cette vieille femme procède à la toilette du bébé et à celle de la jeune mère et effectue tous les soins permettant au nouveau-né d'être en bonne santé, c'est-à-dire les soins tant préventifs que curatifs, ainsi que les soins alimentaires<sup>12</sup> ».

## Maladies et soins de l'enfant

Chez les Kaséna, il existe une nosologie assez complexe des maladies courantes, toutefois la bonne santé est synonyme de « corps frais » (ya zure) et l'état de maladie est synonyme de « corps chaud » (ya luna). Dans ce contexte toute fièvre est directement attribuée au paludisme (paa) dans les premiers instants du diagnostic.

Les maladies les plus fréquentes chez les enfants sont les maladies diarrhéiques. Cela est certainement dû aux conditions hygiéniques de leur environnement, mais aussi au mode d'alimentation comme nous le démontrions plus haut<sup>13</sup>. Le problème est que cette diarrhée est très souvent traitée à l'aide de tisane que l'on fait absorber à l'enfant, si ce n'est utilisée pour le purger. L'utilisation de solutions salées n'est que très récente et n'est appliquée que par les mères qui fréquentent les centres de santé.

Hormis les maladies diarrhéiques, les trois maladies les plus courantes chez le nouveau-né sont : le mal de fontanelle, les maux de côtes, la hernie ombilicale et les plaies au rectum. Le soin de ces différents maux est souvent l'affaire de tradipraticiens.

<sup>11</sup> « La nutrition, une clé du développement » in sciences au Sud -le journal de l'IRD n° 2- novembre/décembre 1999, pp. 2-4.

<sup>12</sup> Ouédraogo Ch : Pluralité des soins aux petits enfants. Le cas des Moosé de la ville de Ouagadougou (Burkina Faso), les ravages de l'UERD n° 6, mai 1996, p. 5.

<sup>13</sup> Souvent les mères donnent à l'enfant des breuvages faits de décoction de plantes avant même qu'il ne commence à têter pour dit-on nettoyer son ventre des impuretés et le rendre robuste et fort.

Néanmoins, il existe un certain nombre de plantes et de procédés que beaucoup de femmes connaissent et peuvent appliquer dès l'apparition d'un quelconque de ces maux. Dans ce cas il y a un très grand recours à l'auto-médication.

Par exemple contre le mal de la fontanelle la femme fait un mélange de sui et de beurre de karité qu'elle applique sur la partie. Elle peut aussi piler un morceau de calebasse qu'elle applique au-dessus du crane du nourrisson. Contre les maladies diarrhéiques les mères utilisent généralement une infusion de feuilles de baobab (*adansonia digitata*). Concernant les maladies les plus courantes, les remèdes se trouvent sur la place du marché et/ou dans la brousse. Ces remèdes vont des feuilles, d'arbres aux écorces en passant par les racines et autres poudres d'éléments de la nature. Les soins sont appliqués par les femmes elles-mêmes sur les conseils des vieilles femmes. Le recours aux guérisseurs traditionnels voire au devin se fait lorsque le mal persiste et se complique. Dans ces cas on recherche même une explication mystico-religieuse.

## conclusion

Le niveau élevé de la mortalité infantile et maternelle<sup>14</sup> au Burkina surtout en milieu rural exige que l'on se penche sur tous les aspects socio-sanitaires dont la compréhension peut permettre de faire reculer ce fléau.

Si les totems et autres tabous trouvent leur justification dans la mythologie des groupes sociaux et marquent l'appartenance à un clan ou à un lignage, beaucoup d'interdits alimentaires sont le fait de préjugés et autres idées reçues. Ces préjugés fonctionnent souvent par l'établissement de simples rapports analogiques « si tu manges du cochon ton enfant ressemblera au cochon ou aura une respiration de cochon ». C'est dans ce même ordre d'idée que seule la vieille femme peut consommer un animal mort en couche.

Ils peuvent aussi provenir d'emprunts à d'autres groupes culturels et appliqués de façon inconsciente sans qu'on ne parvienne à établir sa véritable raison d'existence. Cela est aussi valable pour le traitement de certaines affections par les végétaux, où le choix du remède /végétal répond à une sorte d'« encastrement » du symbolique et de l'empirique (JP Jacob, 1988).

Contrairement à ce que beaucoup de gens disent, ces interdits pour ceux qui les connaissent continuent d'influencer les attitudes alimentaires dans les campagnes et même en ville. Ainsi, même les femmes qui prétendent ne pas y croire, préfèrent ne pas les braver. Cela a pour conséquence de rendre inopérants les conseils de nutrition édictés dans les centres de santé.

C'est de cela que doivent tenir compte les campagnes de sensibilisation, car les seules prescriptions et autres injonctions de personnels de santé moderne ne suffisent pas à changer les mentalités qui soutendent certaines attitudes sociales relevant d'un

<sup>14</sup>Le taux de mortalité infantile est 137 % en milieu rural et 22 % des femmes meurt pour des causes maternelles (INSD, juin 2000).

héritage pluriséculaire. C'est pourquoi cet écrit s'inscrit dans l'optique de la recherche de l'information la plus infime qui puisse aider à lutter contre les problèmes dus aux carences nutritionnelles à quelque niveau que ce soit, car « lutter efficacement contre les malnutritions nécessite de disposer d'une information aussi complète que possible sur les situations rencontrées, leur origine et leur évolution<sup>15</sup> ».

La connaissance de ces diverses explications peuvent servir d'outils aux agents d'animation communautaires et aux personnels de santé pour amener les populations à adopter des attitudes réalistes, scientifiques, toute chose nécessaire à leur épanouissement sanitaire. En réalité, le manque ou l'insuffisance de sensibilisation des femmes rurales est pour beaucoup dans l'adoption de pratiques contraires à leur épanouissement sanitaire.

## Références bibliographiques

**BONNET D., 1986.** Représentations culturelles du paludisme chez les Moosé du Burkina ; Ouagadougou, ORS-TOM, 64 p.

**BOUDA U., 1987.** Les problèmes relatifs à la nutrition des enfants de 0 à 2 ans dans le département de Manga, province du Zoundwéogo au Burkina Faso. Université nationale du Bénin, Cotonou, 64 p.

**COULIBALY S., 1988.** L'impact des tabous sur la nutrition des enfants de 0 à 5 ans au Burkina Faso. Bamako, ENAS, 63 p.

**DALA R., 1991.** Situation sanitaire des enfants et des femmes au Burkina Faso. Ouagadougou, 53 p + annexes.

**FAINZANG S., 1986.** L'intérieur des choses. La maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina ; Paris, l'Harmattan, 204 p.

**GUE N. J., 1992.** Interprétation de la maladie de l'enfant chez les Nuna de Pouni (Burkina Faso). Mém. Univ. de Ouagadougou, 65 p.

**INSD/DHS, 1993.** Enquête démographique et de santé, Burkina Faso, Ouagadougou, INSD, 127 p.

**INSD.** Enquête démographique et de santé. Burkina Faso 1998-1999. Rapport de synthèse, INSD, Ouagadougou, juin 2000, 14 p.

**JACOB J.-P., 1988.** Le sens des limites. Maladie, sorcellerie, religion, et pouvoir chez les Winyé, Gourounsi du Burkina Faso ; thèse de doc. Anthropol., université de Neuchâtel, 383 p.

**KIBORA L., 1997.** Du dehors au dedans : l'alliance chez les kaséna ; Paris, université Paris 7, 161 p.

**LIBERSKI D., 1991.** Les Dieux du territoire, unité et morcellement de l'espace en pays kaséna (Burkina Faso) thèse de doctorat, EPHE 5<sup>e</sup> section, 382 p.

**MURRAY J., NEWES-ADEYI G. FIELDS, R. et al., 1997.** Comportements clés en santé maternelle et infantile : Importance des comportements des gardiens d'enfants pour l'élaboration de programme communautaire de santé maternelle et infantile ; Rapport technique- Arlington : Basics., - p.m Bibliogr.

**OUEDRAOGO C., 1996.** « Pluralité des soins aux petits enfants. Le cas des Moosé de la ville de Ouagadougou (Burkina Faso) » ; travaux de l'UERD n° 6, UO - FLASH, mai 1996, 29 p.

**OUEDRAOGO C., 1994.** Effet de l'éducation de la mère sur les pratiques de soins accordés à son enfant à Ouagadougou (Burkina Faso) ; Ph D, université de Montréal, 236 p + annexes.

**ZEMPLINI A., 1982.** « anciens et nouveaux usages de la maladie en Afrique » ; Archives de sciences sociales et des religions ; n° 541 juillet-septembre 1982, pp 34-61.

<sup>15</sup>IRD : « la nutrition, une clé du développement » in science au sud le journal de l'IRD n° 2 novembre/décembre 1999, p. 2.