Qui protège l'enfant ?

Doris Bonnet

Directrice de recherche émérite en anthropologie à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), membre du Ceped (UMR 196, Université de Paris/IRD), et de l'Institut de Convergence Migration.

Résumé : Cet ouvrage démontre que les représentations socio-culturelles de l'enfant sont indissociables d'une mise en relation avec les circonstances sociales, historiques et politiques de leurs productions. Ainsi, l'ensemble des recherches interdisciplinaires présentées dans cet ouvrage fait valoir une évolution du statut de l'enfant, largement dépendante des conditions de vie des parents. Dans tous ces contextes, l'enfant reste un marqueur d'intégration sociale des parents.

Mots-clés : enfance, famille, statut, parentalité, normes, pluridisciplinarité

Cet ouvrage rassemble des textes de démographes, d'historiennes, d'anthropologues, de sages-femmes et de médecins qui travaillent en Europe, aux Etats-Unis, au Japon, en Amérique latine, en Afrique et dans l'Océan indien, tous sur l'enfance et la famille, dans des contextes extrêmement divers. La pluralité des acteurs de la prise en charge de l'enfant, en particulier au moment de la naissance, y est soulignée. L'originalité de cet ouvrage est aussi d'engager une réflexion sur la nécessité d'un apport interdisciplinaire sur ces sujets.

En effet, pour appréhender l'enfant et son environnement, il nous faut aujourd'hui tenir compte d'une diversité de modèles de socialisation et de réalités familiales, mais également d'approches méthodologiques.

1 Quelles transformations observe-t-on pour l'enfant et la famille dans les dernières décades ?

Au niveau de la famille, on constate que la femme, dans de nombreuses régions du monde mais en particulier dans les pays en développement, reste dépendante de ses capacités reproductives. En Afrique subsaharienne, en cas d'infécondité, elle est marginalisée, répudiée, voire accusée de sorcellerie (Bonnet & Duchesne, 2016). Si le mariage reste une norme sociale, les « unions libres » sont aussi de plus en plus fréquentes, en particulier en zones urbaines, – unions qui manifestent une revendication de mariage

consensuel -. Cela est significatif d'un processus d'individuation en cours, dans un contexte où l'on observe une montée des classes moyennes, une élévation du niveau d'éducation des jeunes filles et du salariat féminin. De fait, certaines femmes des pays du Sud contestent les règles matrimoniales, s'enfuient à l'étranger pour éviter un mariage forcé, et élaborent de nombreuses stratégies de contestation des normes. Les motifs de migration souvent présentés comme essentiellement économiques sont donc aussi d'ordre social. Et même en migration, on observe une grande hétérogénéité des formes d'unions : des femmes se déclarent chefs de ménage lorsqu'elles sont séparées et/ou divorcées, ou célibataires avec enfants, ou encore en unions libres.

De ces types d'unions, le statut de l'enfant va dépendre. Dans nombre de pays d'Afrique l'enfant né hors mariage ne sera pas reconnu et aura encore un statut d'enfant illégitime. De fait, dans ces pays, l'institution du mariage est au fondement du partage social des enfants. En France, il aura fallu attendre 2005 pour qu'il y ait une égalité entre les enfants nés hors mariage et ceux nés d'un couple marié. Aujourd'hui, le statut d'un enfant ne dépend plus de l'état matrimonial de ses parents. Certains pays africains fondent encore leur code civil sur le code napoléonien de 1804 ... qui faisait une césure entre enfants légitimes et enfants naturels, alors que certains groupes ethniques pré-coloniaux ignoraient la filiation naturelle (certains groupes bantous par exemple). Aujourd'hui, les travaux relatifs à l'inscription de l'enfant à l'état civil, dans les pays en développement, peuvent nous renseigner : les enfants non déclarés sont-ils plus fréquemment des enfants nés hors mariage ? D'ores et déjà on peut dire que des travaux sur ces questions méritent d'être menés afin que le pluralisme législatif ne soit pas préjudiciable aux enfants. On sait bien sûr que les enfants non déclarés à l'Etat civil ne pourront pas être inscrits à l'école et que dès le départ ils seront vulnérabilisés. Par ailleurs, les enfants migrants mineurs non accompagnés doivent dans les pays d'accueil fournir un acte d'Etat civil qui peut être contesté si la taille et la corpulence du jeune semble ne pas correspondre à l'âge déclaré. Des travaux de sociologues et anthropologues devraient nous orienter pour comprendre quels sont les enfants exclus de certains champs du social (l'école, la santé, l'Etat civil) quels que soient les pays ?

Dans ce contexte, il s'agit de s'interroger aussi sur la valeur symbolique de l'enfant. Par exemple, en Afrique, l'enfant est historiquement un maillon du lignage. Autrefois, et encore aujourd'hui dans les zones rurales, la pression du groupe social s'exerçait sur les familles afin qu'un fils permette à son père de devenir ancêtre après sa mort. Un homme marié qui décédait sans enfant ne pouvait acquérir le statut d'ancêtre. L'enfant symbolisait la dette aux ancêtres. Aujourd'hui la famille étendue se resserre autour du couple qui tend à s'émanciper de la dette aux ancêtres. On observe un changement de paradigme, avec le passage du modèle théorique de la dette aux ancêtres à celui du modèle conjugal avec un projet parental. Ces parents, lorsqu'ils appartiennent aux classes moyennes, n'hésitent pas à investir – lorsqu'ils ont des ressources économiques – dans la scolarité et la santé des enfants sans recourir à l'aide des membres de la famille élargie dont ils seraient redevables. Cette situation re-problématise le « statut moral » de la famille (Warren, 1997) qui manifeste de nouveaux besoins à l'égard de l'Etat (recours à l'adoption internationale, etc.), autrefois adressées à la famille élargie, avec, en revanche, de nouvelles obligations vis à vis de l'enfant.

Dans ces nouveaux contextes, émergent de nouvelles formes de parentalité, intégrant l'idée que l'enfant a des droits, mettant au jour l'individualité propre de l'enfant, et revendiquant l'idée que le développement et l'éducation de l'enfant se partagent avec égalité au sein du couple. Ces changements questionnent l'hérédité, les rapports entre générations, les relations de genre, et bien sûr le statut de l'enfant. Celui-ci n'est plus uniquement un don des divinités. Il n'est plus un bien communautaire, éduqué au sein de la famille élargie, il n'est plus un « enfant du lignage » selon le titre d'un ouvrage célèbre de Jacqueline Rabain (1979). Il est, selon le psychologue camerounais Tsala Tsala (2007) un enfant « privatisé ». Et dans ce nouveau paradigme c'est le lien parental qui est déterminant.

2 Interroger les sentiments et la morale « ordinaire » sur l'enfance

La prise en compte des sentiments et des émotions est devenue un sujet d'étude anthropologique, permettant d'étudier les expressions de l'imagination ou encore les déterminants de certaines actions et/ou interactions, notamment entre les parents et les enfants, et aussi au sein de la société. Les discours relatifs à l'enfant et à l'enfance sont imprégnés d'imaginaires sur le corps et sur des « mondes enfantins » aux logiques plurielles. Ils le sont également *via* les média et les publicités relatives, par exemple, à la malnutrition des enfants des pays du Sud, montrant pour forcer l'empathie, des corps émaciés et suppliciants. On a là un imaginaire moralisateur de la part des organisations internationales, support d'actions politiques dans l'intérêt de l'enfant.

Les anthropologues se sont penchés également sur la prétendue indifférence des mères du Sud, en particulier en Afrique subsaharienne, à l'occasion de décès d'enfants en bas âge. Je me rappelle ainsi, lors de formations dispensées dans des ONG en charge de camps de réfugiés, mon étonnement lorsque des infirmières revenues récemment de camps où la mort des petits enfants était courante, me communiquaient leur incompréhension face à l'absence de larmes de ces mères endeuillées. « Elles n'ont donc pas de sentiment ? me disaient-elles » « Pourquoi ne pleurent-elles pas comme nous lorsque leur bébé meure ? ». Je décidais alors de les laisser exprimer, elles, leurs émotions pour reprendre avec elles le contexte social et culturel dans lequel ces femmes vivaient ces événements. La difficulté principale reposait sur l'absence de prise en compte du social, car pour ces soignantes (qui, pourtant y avaient été durement confrontées), seul le culturel, étranger à elles, expliquait cette attitude maternelle. L'Autre était un étranger culturel. J'étais alors confrontée à la difficulté de plonger dans un tout culturel explicatif, un relativisme culturel rassurant, bien mieux accepté que l'universalité de nos sentiments face à la diversité de nos émotions. Cette difficulté à comprendre le contexte de l'Autre est revenue dans mes interventions en milieu hospitalier. La réaction face à l'Autre est souvent binaire : soit la culture est idéalisée et source d'inspiration, en puériculture notamment, soit elle est appréhendée et perçue comme étant violente, comme ici avec l'exemple des mères « négligentes », ou comme l'affaire de l'arche de Zoé en a témoigné. « Sauvons ces enfants des mains de familles négligentes » déclaraient les membres de cette association, sans en référer à l'Etat puisqu'il est forcément défaillant. L'enfant ne bénéficiant d'aucune protection, selon ces per-

sonnes, la solution est celle du rapt au bénéfice de familles françaises accueillantes et bienveillantes. Qui protège les enfants dans ce cas ?

Cette « indifférence » des mères a été aussi interrogée par des socio-démographes (Bonnet, 1996). Dès 1978 l'américaine Susan Scrimshaw suggérait que certains enfants sont moins investis que d'autres au sein de familles à la descendance élevée, avec de petits espacements entre les naissances : les derniers-nés recevraient moins de soins médicaux que ceux qui ont passé le cap de la première année. La négligence maternelle dans cette thèse place la mortalité infantile comme une réponse à une forte fécondité : la taille de la famille correspond au temps et aux ressources dont on dispose. Ainsi, le manque de compétences maternelles invoqué par certains organismes internationaux n'est pas un manque d'intelligence ou de savoir-faire mais plutôt une absence d'engagement de la mère vis à vis de l'enfant. Une anthropologue américaine, Nancy Sheper-Huhues en 1991 s'appuie, quant à elle, sur des critères plus culturels. Elle appuie son argumentation sur la construction sociale de l'attachement maternel, lui-même fondé sur des représentations de la maladie et de la mort. Enfin, des psychologues, dans un numéro spécial consacré à la malnutrition en 1996 faisaient valoir une carence de soins maternels en Afrique subsaharienne à l'occasion d'une malnutrition sévère résultant d'une dépression maternelle, lorsque la femme n'est plus gratifiée par un enfant qui perd l'appétit au lieu d'allaiter goulument. La mère et l'enfant ont ainsi un dysfonctionnement relationnel et une mère peut se désintéresser d'un nourrisson qu'elle craint de perdre, comme si elle anticipait le deuil d'un enfant encore vivant. Dans les pays du sud, la prise en charge de ces dysfonctionnements, qu'il s'agisse du lien mère/enfant ou du lien soignant/soigné est encore peu prise en compte dans les services de santé.

En partant d'une autre focale, l'anthropologue Didier Fassin et l'historien Patrice Bourdelais (2005) évoquent les « figures de l'intolérable » (par exemple, la maltraitance infantile, les abus sexuels, les enfants esclaves ou confrontés à des crimes de guerre) et se posent la question des seuils sociétaux de tolérance à la souffrance. Dans quel contexte social et historique, ce qui est admis par une société ne l'est plus et devient moralement condamnable pour une autre, quelle limite a été franchie pour reprendre les termes des auteurs ?

Enfin, rappelons aussi dans le domaine de la santé le courant du « care » qui interroge les sentiments et la question de la morale « ordinaire » (celle de la vie quotidienne), notamment à partir d'une réflexion sur « le souci des autres ». La sociologue Patricia Paperman (2013) a contribué à faire connaître en France ce courant de pensée. Les sentiments et les émotions sont des points de vue moraux « ordinaires ». Là aussi, ce sont les relations entre les sujets/acteurs qui sont étudiées. Ces travaux interrogent aussi la dimension économique du « souci des autres ». Dans des sociétés en crise, en guerre, les familles peuvent-elles continuer à s'occuper de leurs vieux, de leurs enfants ? Comment manifester son attention, sa sollicitude, maintenir des pratiques de soins dans la petite enfance dans ces contextes de souffrance et de grande précarité ou d'exil ? On a vu, en pleine période d'épidémie du sida (années 80 et 90), la prise en charge des enfants par la génération des aînés (grands parents ou membres de la fratrie). Qui doit porter la responsabilité des enfants dans ces situations ultimes ?

la famille, l'Etat, les organismes internationaux, les humanitaires ? Depuis les années 2000, le développement de la petite enfance (DPE) est renforcé dans certains pays avec l'appui de l'UNICEF. Alors que les enfants âgés de la naissance à 3 ans étaient avant les années 2000 considérés comme étant à la charge exclusive des familles élargies et de leur communauté, certains services de santé et de nutrition des pays du Sud abordent dorénavant la question de la parentalité, notamment pour les enfants souffrant d'un retard de croissance ou d'un handicap, ou lorsqu'ils sont touchés par le VIH ou par les guerres.

3 De la santé de la reproduction aux études sur l'enfance

Les travaux sur l'enfance appréhendent souvent cette période de la vie à partir d'un enfant âgé de 5-6 ans et jusqu'à son adolescence ou sa majorité. Les organismes internationaux englobent ces recherches dans ce qu'ils nomment les « Youth Studies ». De fait, cette notion de « jeunesse » exclue la question des premières années de la vie et l'abandonne à la santé de la reproduction, période qui va de la grossesse de la femme à la fin de la petite enfance (le passage à la scolarisation). Aussi, les projets de développement appliqués aux pays du Sud s'intitulent généralement « santé de la mère et de l'enfant ». Ils traitent de la question de la prévention durant la grossesse (notamment du paludisme et du VIH, soins prénatals, état nutritionnel), des conditions d'accouchement, de la mortalité maternelle et infantile (jusqu'à l'âge de 2-3 ans généralement).

Dans ce contexte, nouveau-nés et enfants de moins de 5 ans ne sont pas encore appréhendés comme des acteurs sociaux. Ils sont présentés comme dépendant d'une situation de survie associée à la qualité de vie de la mère, aujourd'hui à son niveau d'études. Le rôle et le statut du père durant cette période ne sont ni envisagés, ni évalués. Point de logique d'égalité entre la mère et le père en ce qui concerne la santé des nouveau-nés. L'accent porte, au contraire, sur l'idée que les rôles sociaux sont naturels et même prédéterminés. Cette situation limite les femmes à un rôle uniquement reproductif, ne les autorisant ni à un partage social des soins aux jeunes enfants avec leur conjoint, ni à un refus de maternité.

En anthropologie, longtemps, la petite enfance a été pensée en lien avec les théories de la procréation généralement associées à des mythes d'origine (Bonnet, 1981, 1988 ; Gotlieb, 2004), c'est encore le cas dans les zones rurales. Dans ce contexte, la temporalité de la petite enfance va aussi de la conception de l'enfant à son sevrage (une même unité symbolique). A la naissance, l'enfant est une figure de l'étrangeté. Il vient d'un monde pré-natal, métaphorisé par la brousse ou la forêt, et est le produit d'un esprit territorial (brousse, arbre, etc) qui s'introduit dans le ventre d'une femme au moment où celle-ci a un rapport sexuel avec son conjoint. Cette représentation doit être comprise comme une figure imaginaire inscrite dans une théorie des origines, mais aussi dans un rapport au réel, à un environnement social et géographique hostile, entouré de multiples dangers contre lesquels il faut se prémunir. Par ailleurs, cette figure imaginaire de la procréation et de la petite enfance s'est construite dans un contexte sanitaire et historique de forte mortalité infantile. Du reste, si ces représentations semblent persister dans les campagnes reculées d'Afrique – là où l'accès aux

structures de soins reste difficile (routes défectueuses, absence d'agents de santé et de médicaments, etc) – elles évoluent selon les conditions matérielles de socialisation et d'existence.

L'observation anthropologique des soins aux nourrissons (allaitement, sevrage, toilette quotidienne, etc) a révélé aussi la façon dont se distribuent les pouvoirs décisionnels au sein d'une famille. De plus, les techniques de puériculture qu'on peut considérer comme « traditionnelles » – même si l'on sait qu'elles ont toutes intégré au cours de leur histoire maintes influences exogènes – sont susceptibles de devenir, dans un monde globalisé, des marqueurs identitaires contemporains (Bonnet & Pourchez, 2007). Elles métaphorisent une narrativité historique, une origine géographique et une référence à l'identité (exprimée quelquefois en termes d'ethnicité) qui évoluent selon les contextes. Il importe que les professionnels de la santé soient conscients de cette situation, d'une part pour ne pas enfermer les mères et les pères dans des marqueurs identitaires (et s'orienter vers un « racisme institutionnel »), d'autre part, pour éviter que les prestataires de soins se sentent agressés par ces représentations et attitudes. Notons que certains parents peuvent vivre de manière très conflictuelle, au sein de leur famille, ces différents systèmes de valeurs. D'autres, par contre, s'en accommoderont et seront capables de se référer tantôt à l'un, tantôt à l'autre. Rappelons nous les travaux de Françoise Loux pour la France lorsqu'elle écrivait : « cette fidélité à la tradition ne signifie pas nécessairement une opposition au changement » (1983 : 124).

Les travaux contemporains sur l'enfant tiennent compte dorénavant du point de vue de l'enfant ; ils étudient la façon dont il agit sur le monde qui l'entoure, ce que les chercheurs anglosaxons ont appelé *l'agency*, concept utilisé dans le cadre des études sur les femmes, et maintenant pour les enfants. Dans le cadre de l'enfance il faut se référer en particulier aux travaux de James & Prout (2015). Bien sûr, la convention des Droits de l'enfant (1989), ratifiée par 193 Etats, a influencé les chercheurs en sciences humines et sociales. De fait, après avoir parlé d'enfant de la Nation ou de l'enfant comme personne pour distinguer de grands modèles de l'enfance à travers le monde (Bonnet, Rollet, de Suremain, 2011), on peut maintenant parler de « l'enfant sujet de droits ».

L'étude de l'enfant et de son *agency* est au cœur des *Child Studies*. Les chercheurs qui revendiquent cette approche ont privilégié l'étude de leurs interactions avec l'ensemble des acteurs sociaux (Véronique Pache Huber et Osspow, 2012 ; Charles-Edouard de Suremain, 2018). Ils ont fait valoir que l'enfance est une catégorie construite historiquement, socialement et culturellement. Elle est donc variable selon les contextes et les sociétés et les époques.

La définition de l'enfance est souvent au cœur de ces travaux, définition qui fait toujours débat selon le lieu d'où l'on parle. Les sociétés locales se réfèrent à des stades de développement ou d'accès à la descendance, soit à des rapports intergénérationnels. Les institutions, quant à elles (Ministères, Organismes internationaux, OIT, ONG) se réfèrent au statut de mineur/majeur (18 ans aux Nations Unies et dans la plupart des pays), par rapport à l'école, au travail, ou pour le statut d'enfant migrant non accompagné, ou encore dans des contextes d'incarcération après délit. En France, pour les mineurs de moins de 13 ans, l'enfant ne peut être privé de liberté. Il s'agit

généralement de mesures éducatives. De 13 à 16 ans le tribunal ne peut pas prononcer une peine privative de liberté supérieure à la moitié de la peine encourue. Cette atténuation de peine est dénommée « excuse de minorité ».

Les *childhood studies* ou *child-centered research* n'appréhendent plus l'enfant comme un « être en devenir » mais comme un « acteur social », un être « au présent ». Parmi les travaux de ces chercheurs, ceux relatifs à la mobilité des enfants sont particulièrement novateurs. Ils révèlent un désir d'émancipation des enfants face à la grande pauvreté des pays du Sud, qu'il s'agisse d'une mobilité qui conduit à une mise en domesticité (Marie Lesclingand 2011, Mélanie Jacquemin, 2009), ou d'une migration pour fuir des parents maltraitants, toutes ces situations témoignant de nombreuses stratégies familiales ou individuelles. Dans un numéro spécial de la revue Autrepart, intitulé *L'enfant du développement,* les textes des auteurs ont permis de mettre au jour un ensemble de figures de l'enfance, construites par les acteurs locaux ou par les organismes internationaux (de Suremain & Bonnet, 2014). Ainsi, dans les années 1980, on parlait de la catégorie des « enfants du sida » devenus « orphelins du sida » (années 1990) et depuis les années 2000 « enfants orphelins ou vulnérables » (OEV) (rappelons que le concept de « vulnérabilité » est le concept clef des Nations Unies). Aujourd'hui, la catégorie des « enfants orphelins et vulnérables » regroupe des enfants qui ne sont pas obligatoirement concernés par le sida (par exemple, des enfants handicapés ou ayant des troubles du langage). Cette catégorie OEV est devenue une catégorie « parapluie » (Hejoaka, 2014). Elle regroupe des enfants exploités, ayant subi des abus sexuels ou ayant été maltraités ou encore ne recevant pas de soins parentaux, voire des enfants en conflit avec la loi ou ayant été adoptés de manière illégale, vivant dans des ménages dirigés par un autre enfant, des handicapés, ou encore des enfants recrutés par des groupes armés.

Dans ce dur réel peut-on aussi associer la figure imaginaire de « l'enfant sorcier », soupçonné d'être un meurtrier, quelquefois accusé d'être un « cannibale » alors qu'il est plutôt pour l'anthropologue le symbole d'une rupture de filiation et d'ancestralité dans un contexte de guerre ? Victime, dans certaines régions d'Afrique, de prophètes guérisseurs, il a aussi une grande proximité avec les enfants-soldats. Lorsque ces enfants sont assujettis à cette accusation, des milliers d'entre eux sont chassés de leur domicile familial et vont errer dans les rues des villes (en République du Congo, en Angola, voire au Cameroun ou au Nigéria, en Centrafrique, soit principalement dans le bassin du Congo). Victimes d' « un imaginaire de crise » (de Boeck, 2000 : 34), ces mineurs sont dans des états de révolte ou de rejet vis à vis de leurs familles. Si des documents attestent de meurtres réels commis par ces enfants, en particulier lorsqu'ils sont soldats, la plupart des enfants-sorciers opèrent dans le registre de l'imaginaire. Ces garçons sont censés se transformer en animaux (hibou, cafards, serpents) et tuer leur victime en provoquant une diarrhée ou une maladie mortelle. Quant aux filles elles se situent plutôt dans le registre imaginaire de la séduction nocturne à l'occasion de rêves d'unions érotiques. Ces enfants sont souvent des enfants maltraités et abandonnés, dans certains cas « déparentalisés » selon l'expression de Joseph Tonda (2008 : 332). Ils entrent donc dans la catégorie onusienne des « enfants orphelins ou vulnérables ». Dans ce contexte, il s'avère illusoire d'engager un retour dans une famille qui juge l'enfant comme un fardeau dont il faut se débarrasser. Notons, qu'il faut

distinguer l'enfant-sorcier d'Afrique centrale de l'enfant-sorcier de certaines régions du Nigéria, du Bénin (voire d'autres pays d'Afrique de l'ouest) appelés aussi « enfants mal nés » (on pense ici à des cas de géméllité, ou à d'autres naissances jugées anormales et considérées comme étant source de malheur pour la famille, on les appelle d'ailleurs les enfants porte-malheur), parfois accusés d'être à l'origine de la mort d'un parent ou à l'origine de drames familiaux, pouvant engendrer la maltraitance, l'abandon ou l'infanticide. On rejoint là la notion de tolérance et d'inacceptable de D. Fassin et P. Bourdelais (2005), évoquée plus haut, selon les contextes. Autrefois, au Bénin, ils étaient donnés comme esclaves aux Peuls voisins (Cimpric, 2010). Toutes ces situations interpellent la protection de l'enfance et le rôle des magistrats dans la décriminalisation de la sorcellerie en Afrique. En France, dans les consultations d'ethnopsychiatrie, il n'est pas rare que ces interprétations soient convoquées, témoignant de la persistance de la sorcellerie dans l'interprétation de la maladie ou du malheur, soit d'un modèle de relations sociales transféré en situation d'exil (Delanoë, 2017).

Toutes ces figures interrogent l'identité de l'enfant dans les sociétés anciennes et contemporaines. Elles renvoient à des réalités marquées par la pauvreté, les épidémies, les guerres ou les maladies -physiologiques ou psychiques- pour lesquelles les familles ont besoin de solidarités face à des Etats qui n'ont pas toujours les moyens et les politiques d'une aide sociale à l'enfance.

4 Conclusion

Les travaux de recherche sur la santé de la reproduction et l'enfance ne peuvent se priver d'une contextualisation sociale des situations étudiées. Les représentations socio-culturelles de l'enfant sont indissociables d'une mise en relation avec les circonstances sociales, historiques et politiques de leurs productions. Ainsi, l'ensemble des recherches présentées dans cet ouvrage fait valoir une évolution du statut de l'enfant, largement dépendante des conditions de vie des parents. Dans tous ces contextes, l'enfant reste un marqueur d'intégration sociale des parents.

Certes, cette situation n'est pas nouvelle. Mais l'individualisme contemporain, ajouté à la médicalisation de la société, concentre le projet d'enfant sur le couple et affaiblit les liens familiaux de solidarité. Ceux-ci sont vécus, dans certains cas, comme une obligation nécessaire ou comme un recours indispensable. Aujourd'hui, en Afrique subsaharienne, comme on l'a dit plus haut, des enfants endossent la responsabilité des désordres socio-politiques de la société. Autrefois enchâssées dans des symboliques locales de la procréation et de la « bonne naissance », les représentations de l'enfant se fondent, avec le recours à la sorcellerie, sur l'idée d'une culpabilité essentialiste du petit d'homme. Cette situation risque de creuser l'écart entre des parents qui se réfèrent à un certain modèle de transition démographique (familles à taille réduite avec des enfants scolarisés et médicalement suivis), et des parents aux conditions de vie précaires, désarmés par les inégalités de santé et de scolarité et à la recherche de repères spirituels et symboliques. Ce contexte a des effets sur les soins et les rites réalisés au cours de l'enfance. Leur valeur à l'origine intégrative détient aujourd'hui, dans certains cas, une violence physique et mentale qui n'est pas partagée par l'ensemble des groupes sociaux.

Dans cet ouvrage, l'exploration de ces différents contextes sociologiques, politiques et historiques, nous permet de mesurer les spécificités socio-culturelles des différents pays (issues de cultures d'élites ou de cultures populaires), ainsi que les problématiques universelles. Qu'il s'agisse de pays du Nord ou du Sud, riches ou à ressources limitées, les mutations du monde contemporain jouent indéniablement sur le statut et la vie quotidienne des enfants. Les travaux des chercheurs, qu'ils soient des sciences humaines, sociales ou médicales, permettent d'appréhender ces diversités sociétales. Souhaitons que cette expérience pluridisciplinaire se poursuive dans les années à venir !

Bibliographie

Boeck de Filip, 2000, « Le deuxième monde » et les « enfants-sorciers » en république démocratique du congo, *Politique africaine,* 4, 80, p. 32-57.

Bonnet D., 1981, Procréation, la femme et le génie (les Mossi de Haute-Volta) in *Cahiers ORSTOM, série Sciences Humaines*, vol. XVIII, 4 : Médecines et Santé, Paris, IRD, p. 423-431.

Bonnet D., 1988, *Corps biologique, corps social : La procréation et l'interprétation de la maladie de l'enfant chez les Moose du Burkina*, Paris, IRD, 138 p.

Bonnet D., 1996, La malnutrition de l'enfant : fait culturel, effet de la pauvreté ou du changement social ? *Sciences sociales et santé*, vol. 14, 1, p. 5-16 (numéro spécial).

Bonnet D. & Pourchez L._,_ (dir.), 2007, *Du soin au rite dans l'enfance.* Paris : éd. Erès (avec DVD) (2e édition en 2011).

Bonnet D., Rollet C., Suremain C.-E. de, 2011, *Modèles d'enfances. Succesions, transformations, croisements.* Paris : Editions des Archives Contemporaines.

Bonnet D. & Duchesne V. (dir.), 2016, *Procréation médicale et mondialisation : expériences africaines.* Paris : L'Harmattan (Anthropologies et Médecines).

Cimpric A., 2010, *Les enfants accusés de sorcellerie. Etude anthropologique des pratiques contemporaines relatives aux enfants en Afrique*, UNICEF, 66 p.

Delanoë D., 2017. Place et fonctions des étiologies traditionnelles en consultation familiale transculturelle. *Le Divan Familial.* 38, p. 43-59.

Fassin D. & Bourdelais P., 2005, « Introduction Les frontières de l'espace moral », *Les constructions de l'intolérable.* Paris : La Découverte, p. 7-15.

Gottlieb A., 2004, *The Afterlife Is Where We Come From. The Culture of Infancy in West Africa.* Chicago : University of Chicago Press.

Hejoaka, F., 2014, « La concurrence des souffrances. Genèse et usages électifs de la catégorie des orphelins et enfants vulnérables au temps du sida », *Autrepart*, vol. 72, no. 4, p. 59-75.

Jacquemin, M., 2009, « « Petites nièces » et « petites bonnes » à Abidjan. Les mutations de la domesticité juvénile », *Travail, genre et sociétés*, vol. 22, no. 2, p. 53-74.

James A. and Prout A., 2015, *Constructing and Reconstructing Chilhood. Contempory issues in the sociological study of childhood.* New-York : Routledge Education Classic Edition (1ère édition 1990).

Lesclingand, M., 2011, « Migrations des jeunes filles au Mali : exploitation ou émancipation ? », *Travail, genre et sociétés*, vol. 25, n° . 1, p. 23-40.

Loux F., 1983, *Traditions et soins d'aujourd'hui.* Paris : Interéditions.

Paperman P., 2013, *Care et sentiments.* Paris : PUF.

Prout A., 2004, *The future of Childhood. Towards the Interdisciplinary study of Children.* London and New York : Routledge.

Rabain J., 1979, *L'enfant du lignage. Du sevrage à la classe d'âge chez les Wolof du Sénégal.* Paris : Payot.

Razy E. & Rodet M., 2011, « Les migrations africaines dans l'enfance, des parcours individuels entre institutions locales et institutions globales », *Journal des Africanistes,* « Migrations dans l'enfance, migrations de l'enfance. Regards pluridisciplinaires » 81(2), p. 5-48 (numéro spécial).

Scrimshaw S.C.M., 1978, Infant mortality and behavior in the regulation of family size, *Population and development Review*, 4, p. 383-403.

Sheper-Huhues N., 1992, *Death without weeping. The violence of everyday life in Brazil* Berkeley : University of Califorina Press.

Suremain de C.-E. & Bonnet D., 2014, *L'enfant du développement*, *Autrepart*, revue de sciences sociales au sud, N° 72, édition Les Presses de Sciences Po. Paris : IRD éditions.

Tonda J., 2008, « La violence de l'imaginaire des enfants-sorciers », *Cahiers d'études africaines*, vol. 189-190, no. 1, p. 325-343.

Tsala Tsala J.-P., 2007, « Secret de famille et clinique de la famille africaine », *Le Divan familial*, vol. 19, no. 2, 2007, p. 31- 46.

Warren M. A., 1997, *Moral Status. Obligations to Persons and Other Living Things.* Oxford : Clarendon Press (2e éd. 2004).