

LES GRAND-MÈRES: UNE RESSOURCE POUR LES APPRENTISSAGES



PUBLICATION SOUMISE À LA RÉVISION DE UNITED STATES FOR
INTERNATIONAL DEVELOPMENT ET PRÉPARÉE PAR CREATIVES ASSOCIATES
INTERNATIONAL

Préparé pour :

Creative Associates International, Inc.

Basic Education Policy Support (BEPS) Agence des États-Unis pour le développement international (USAID)

Contrat numéro HNE-1-00-00-0038-00

Août 2005

Remerciements : L'auteur tient à remercier tout particulièrement Don Graybill et Sean Tate pour leur engagement dans la concrétisation de cette publication. Merci également à Vicky Franz, Sean Tate et Cynthia Prather pour leur assistance dans la révision. Des remerciements spéciaux à Jim Hoxeng de l'USAID pour son soutien, sans lequel cette publication n'aurait jamais pu voir le jour.

Les Grand-mères : Une ressource pour les apprentissages

AVERTISSEMENT : Les opinions exprimées par l'auteur dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence Américaine pour le développement international (USAID) ou du gouvernement des États-Unis.

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| ABRÉVIATIONS | 6 |
| RÉSUMÉ EXÉCUTIF..... | 8 |
| CONCLUSIONS..... | 10 |
| RECOMMANDATIONS..... | 13 |
| I. INTRODUCTION..... | 16 |
| II. POURQUOI INCLURE LES GRAND-MÈRES DANS LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ?..... | 18 |
| CADRE CONCEPTUEL..... | 20 |
| LES FACTEURS LIMITANT L'INCLUSION DES GRAND-MÈRES DANS LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT INFANTILE..... | 24 |
| LE RÔLE DES GRAND-MÈRES DANS DIFFÉRENTES CULTURES | 26 |
| LES RÔLES FONDAMENTAUX DES GRAND-MÈRES DANS LES DIFFÉRENTES CULTURES..... | 30 |
| LES POLITIQUES DE DÉVELOPPEMENT SOUTIENNENT L'INCLUSION DES GRAND-MÈRES..... | 34 |
| III. COMMENT LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS ONT-ILS INCLUS LES GRANDS-MÈRES ? | 38 |
| PROGRAMMES IMPLIQUANT LES GRANDS-MÈRES | 38 |
| DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE ET ÉDUCATION PRIMAIRE..... | 39 |
| SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS | 39 |
| SANTÉ ET NUTRITION DE La MÈRE ET DE L'ENFANT..... | 40 |
| HIV/SIDA..... | 43 |
| RÉPONSES DE LA COMMUNAUTÉ POUR INCLURE LES GRAND-MÈRES..... | 44 |
| IV-UNE EXPERIENCE DE PARTÉNARAIT AVEC LES GRAND-MÈRES AU MALI POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES FEMMES..... | 46 |
| DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE DE PARTENARIAT AVEC LES GRAND-MÈRES..... | 46 |
| UTILISATION DE MÉTHODES D'ÉDUCATION DES ADULTES | 47 |
| LES HISTOIRES SANS FIN..... | 50 |
| BILAN DES ACTIVITÉS D'ÉDUCATION DES ADULTES AVEC LES GRAND-MÈRES POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS - <i>Diagramme 1</i> | 55 |
| V. LES GRAND-MÈRES : UNE RESSOURCE POUR LES APPRENTISSAGES..... | 56 |
| CONCLUSIONS..... | 56 |

| | |
|---|-----------|
| VI. RECOMMANDATIONS POUR UNE ÉDUCATION DE BASE- 60 AGENCES DES ÉTATS-UNIS POUR LE DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL..... | 60 |
| QUESTIONS POUR LES PROGRAMMES SCOLAIRES..... | 60 |
| RECOMMANDATIONS POUR DES PROGRAMMES SCOLAIRES DE BASE..... | 60 |
| FAIRE USAGE DE PARTENARIATS POUR FAVORISER L'AMÉLIORATION SCOLAIRE..... | 66 |
| ANNEXE A: MÉTHODOLOGIE UTILISÉE DANS CETTE ÉTUDE..... | 68 |
| EXEMPLES EN AFRIQUE..... | 69 |
| EXEMPLE EN EUROPE DE L'EST..... | 76 |
| EXEMPLES EN ASIE..... | 76 |
| EXEMPLES EN AMÉRIQUE LATINE..... | 79 |
| EXEMPLES AU PACIFIQUE..... | 80 |
| EXEMPLES D'ANALYSES PLUS SYSTÉMIQUES DU RÔLE (DES GRAND-MÈRES) DANS LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS..... | 80 |
| APPROCHE SYSTEMIQUE POUR ÉTUDIER LA SANTÉ DU NOUVEAU-NÉ..... | 81 |
| APPROCHE DES SYSTÈMES POUR ÉTUDIER LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE..... | 82 |

ABRÉVIATIONS

| | |
|---------------|---|
| SIDA | Syndrome d'Immunodéficience Acquise |
| CCF | Fonds chrétien pour l'enfance (Christian Children's Fund) |
| CRS | Catholic Relief Services |
| DPE | Développement de la Petite Enfance |
| SDPE | Soins et Développement de la Petite Enfance |
| EFA | Éducation pour tous |
| MGF | Mutilation Génitale Féminine |
| AGPE | Association de Grands-parents, Parents et Enseignants |
| HKI | Helen Keller International |
| HIV | Virus de l'Immunodéficience Humaine |
| CAP | Connaissances, Attitudes et Pratiques |
| SMI | Santé Maternelle et Infantile |
| MDS | Ministère De la Santé |
| APE | Association de Parents et d'Enseignants |
| RACHA | Alliance pour la santé reproductive et infantile (Reproductive and Child Health Alliance) |
| AT | Accoucheur Traditionnel |
| UNICEF | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |
| UNESCO | Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture |
| USAID | Agence des États-Unis pour le développement international |
| OMS | Organisation Mondiale de la Santé |

« La société échoue lorsqu'elle isole les jeunes des personnes âgées. »

Teresa Scott Kincheloe,

Éducatrice amérindienne, 1983, 135

« Les grands-parents connaissent toute chose. »

Proverbe bengali

« Nous chantons des berceuses à nos petits-enfants comme signe de notre amour et pour commencer à leur apprendre les valeurs ouzbèkes. »

Grand-mère, Navoi, Ouzbékistan

« Une maison sans grand-mères est comme une route qui ne mène nulle part. »

Proverbe sénégalais

« Quand un vieillard meurt, c'est toute une bibliothèque qui brûle. »

Amadou Hampâté Ba,

Philosophe malien (1900-1991)

La culture façonne tout ce que nous essayons de faire. Si nous échouons à en tenir compte, nous tournons en rond les yeux bandés ; si nous apprenons à la considérer comme une ressource et comprenons comment elle nous affecte tous, nous pouvons être capables de créer une approche vraiment viable du développement humain.

F. Matarasso 2001, 4

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Les besoins éducatifs des enfants en Afrique, en Asie, en Amérique latine et dans le Pacifique sont immenses. Un défi important pour les gouvernements, les organisations de la société civile, et les agences internationales de développement est de mettre en place des stratégies pour promouvoir l'éducation de ces enfants qui vivent généralement dans des environnements économiquement pauvres.

Pour relever ce défi, des investissements considérables ont été envisagés et de nombreuses interventions fondées sur la recherche ont promu avec succès le développement éducatif des enfants comme partie de leur croissance intégrale. Dans de nombreux cas, cependant, les efforts pour assimiler ces interventions dans les contextes familiaux et communautaires n'ont pas su réévaluer ou optimiser assez systématiquement les rôles et les valeurs existants ainsi que les ressources locales.

Comme l'éducation est un aspect intégral du développement des enfants, ce document analyse le rôle des femmes âgées (désignées ici comme « grand-mères »¹) dans le développement global des enfants², et s'attarde aussi sur l'éducation dans les sociétés non-occidentales (en Afrique, Asie, Amérique latine, le Pacifique, l'Australie aborigène, et l'Amérique du Nord indigène). Le document cherche aussi à établir combien les politiques visant au bien-être des enfants incluent les grand-mères dans leurs programmes de développement.

Cette étude met en évidence les programmes qui à travers le monde ont su impliquer les grand-mères et montre comment l'un de ces programmes a été conçu pour assurer la participation des grand-mères. Elle se conclut par l'exploration de stratégies qui garantissent l'implication des grand-mères dans les initiatives futures concernant l'éducation de base des enfants.

L'examen de la littérature des politiques et des programmes contient plusieurs concepts clés qui ne sont pas toujours pris en compte dans la conception des programmes de développement des enfants dans le monde. Les concepts clés sont : une approche systémique, une approche basée sur les ressources, concevoir les programmes sur les rôles culturels et les valeurs, le respect pour les aînés et leur expérience et enfin le capital social. La vision qui émerge de ces concepts fait ressortir la nécessité de programmes de développement de l'enfant qui considèrent les grand-mères comme des acteurs clés au sein des systèmes familiaux et comme une ressource inestimable pour favoriser un développement optimal de l'enfant à ce niveau.

La littérature publiée étant relativement limitée sur ce sujet ; les sources d'informations examinées comprennent non seulement des documents publiés, mais également de la littérature grise inédite³ ainsi que des entretiens clés avec des universitaires, des anthropologues, des spécialistes de l'éducation, le personnel des agences internationales de développement, et les agents de terrain des ONG dans plusieurs pays. À partir de l'analyse des informations disponibles, nous avons pu

¹ - Dans ce document, le terme « grand-mères » fait référence aux femmes âgées expérimentées du ménage qui ont des connaissances sur toutes les questions liées à la santé, au développement et au bien-être des enfants et de leurs mères. Ceci inclut non seulement les grand-mères maternelles et paternelles, mais aussi les tantes et les autres femmes âgées qui servent de conseillères auprès des hommes et femmes plus jeunes et qui interviennent dans la prise en charge des enfants

² Le développement de l'enfant, tel qu'employé dans ce document, renvoie au développement et à la croissance continue du bien-être émotionnel, intellectuel et physique de l'enfant

³ Documents internes d'une entreprise ou documents non publiés, tels que les rapports de projets.

identifier dans toutes les cultures un certain nombre de rôles clés des grands-parents et en particulier des grand-mères :

- Toutes les cultures reconnaissent le rôle essentiel des grands-parents en tant que guides et conseillers des jeunes générations.
- Dans toutes les cultures, les grands-parents jouent des rôles sexospécifiques liés au développement de l'enfant.
- Les grand-mères sont responsables de la transmission des valeurs culturelles.
- L'expertise des grand-mères en matière d'éducation des enfants s'acquiert tout au long de la vie.
- Dans toutes les cultures, les grand-mères sont impliquées à plusieurs niveaux dans la vie domestique des enfants et des familles.
- Les rôles des grand-mères semblent être universels bien qu'une partie de leurs connaissances et pratiques soient spécifiques à chaque culture.
- Les grand-mères sont à la fois directement et indirectement impliquées dans la promotion du bien-être des enfants.
- Les grand-mères influencent les attitudes et les décisions prises par des membres masculins de la famille concernant le bien-être des enfants.
- Certaines pratiques des grand-mères sont bénéfiques pour le développement de l'enfant tandis que d'autres ne le sont pas.
- Toutes les grand-mères s'engagent beaucoup pour promouvoir la croissance et le développement de leurs petits-enfants.
- Comparées aux femmes plus jeunes, les grand-mères ont généralement plus de temps à passer et plus de patience avec les jeunes enfants.
- La plupart des grand-mères souhaitent accroître leurs connaissances sur les idées « modernes » concernant le développement de l'enfant.
- Les connaissances des grand-mères viennent principalement de leurs propres mères et de leurs pairs.
- Beaucoup de grand-mères font preuve d'un sens collectif de responsabilité envers les enfants et les femmes de leur communauté.
- Certaines grand-mères trouvent que leur position de conseillères pour le développement de l'enfant et de la famille est en train de s'amoinrir.

Globalement, la conclusion qui ressort de l'examen de la littérature disponible est que les grand-mères sont présentes dans toutes les cultures et communautés, qu'elles ont une expérience considérable, qu'elles ont beaucoup d'influence sur tous les aspects du développement de l'enfant et qu'elles sont dévouées à la promotion du bien-être des enfants, de leurs mères et de leurs familles.

L'analyse se penche ensuite sur les directives politiques des principales agences internationales qui soutiennent les programmes de développement de l'enfant au niveau communautaire. Les politiques générales de l'UNICEF, du Groupe Consultatif International sur l'Education de la Petite Enfance, de la Fondation Bernard Van Leer et de l'UNESCO, plaident toutes pour que la capacité des membres de la famille à répondre aux besoins des enfants soit renforcée. L'UNICEF déclare par exemple que les programmes devraient mesurer « le potentiel des communautés, des familles et

des structures sociales » et « bâtir sur les capacités locales, encourager leur unité et leur solidité » (2001, 17). De telles politiques suggèrent, sans l'affirmer explicitement, que les grand-mères devraient être impliquées dans les programmes de développement de l'enfant. Malheureusement, les directives favorables à l'inclusion des grand-mères sont rarement appliquées dans les programmes.

Dans la deuxième partie de l'analyse, nous identifions les programmes de développement de l'enfant qui impliquent explicitement les grand-mères. Même si les grand-mères jouent un rôle important dans tous les aspects de la santé et du développement de l'enfant au niveau du ménage, peu de programmes les ont explicitement identifiées et impliquées en tant qu'acteurs clés. Quelquefois, les grand-mères peuvent participer aux programmes se concentrant sur les « mères » plus jeunes. Cependant, les stratégies de développement de l'enfant qui choisissent d'inclure les grand-mères comme groupe communautaire prioritaire sont minuscules comparées au vaste nombre de programmes existant à travers le monde. Ceci se reflète particulièrement dans les programmes d'éducation de base.

Nous avons sélectionné un petit nombre de projets qui impliquent des grand-mères d'une manière ou d'une autre. Les projets que nous avons examinés abordent plusieurs sujets liés au développement de l'enfant, comme le développement de la petite enfance (DPE), l'éducation primaire, la santé néonatale, la santé et la nutrition maternelles et infantiles et le HIV/SIDA⁴. Nous partageons ici de brefs résumés sur chacun de ces projets. Malgré une documentation souvent limitée et incomplète, nous voyons comment les programmes qui reconnaissent le rôle et l'expérience des grand-mères en les impliquant activement, parviennent à valoriser leurs connaissances et leurs compétences. Dans les programmes où une approche inclusive des grand-mères a été adoptée, ces dernières ont répondu très positivement, comme les autres membres de la communauté et le personnel de développement. Dans la plupart des cas, leur implication semble avoir contribué aux meilleurs résultats obtenus par les programmes.

Cette étude examine ensuite en détail un projet que nous avons sélectionné. L'expérience d'Helen Keller International au Mali illustre comment les programmes de développement de l'enfant peuvent s'assurer de la collaboration des grand-mères pour améliorer la santé et le bien-être des enfants et de leurs mères. Les activités du projet décrivent en détail la méthodologie de l'éducation non-formelle choisie pour aborder les grand-mères, gagner leur confiance et les aider à apprendre. C'est grâce à cette méthodologie que les grand-mères se sont senties investies dans leur rôle de conseillères communautaires en matière de santé.

CONCLUSIONS

En examinant la littérature qui se concentre sur le rôle des grand-mères dans les cultures non-occidentales, les politiques générales des principales organisations internationales qui travaillent pour le développement de l'enfant et les projets de développement de l'enfant qui font

⁴ Les projets identifiés, en prédominance, tombent dans la catégorie des interventions liées à la santé, mais comme le démontrent les suggestions de ce document, les rôles joués par les grand-mères dans ces interventions liées à la santé sont potentiellement transférables aux projets d'éducation de base.

explicitement participer les grand-mères, nous avons pu rédiger un ensemble de conclusions intéressantes.

Parmi celles-ci :

DOCUMENTATION LIMITÉE SUR LE RÔLE DES GRAND-MÈRES

La documentation sur le rôle des grand-mères dans différentes sociétés est plutôt restreinte. Les résultats de nombreuses études sur le développement de l'enfant ignorent complètement ou accordent une attention très relative aux rôles et à l'influence des grand-mères dans le foyer familial. Ceci peut dépendre en partie des stéréotypes négatifs sur les grand-mères exprimées par plusieurs organisations de développement, mais aussi de l'insuffisance des modèles servant de base pour la collecte des données.

LES MÉTHODOLOGIES D'ÉVALUATION PRÉVALENTES N'EXAMINENT PAS LES RÔLES ET LES RELATIONS DANS LES FOYERS

Les méthodologies utilisées dans les études formatives sur les thèmes du développement de l'enfant, se concentrent le plus souvent sur les seules connaissances, attitudes et pratiques (CAP) individuelles des femmes/mères. Nous avons donc besoin de méthodes alternatives d'évaluation basées sur un cadre anthropologique plus systémique et capables de comprendre comment les structures sociales, les rôles et les relations dans les foyers influencent les attitudes et les pratiques liées au développement de l'enfant. Une approche plus systémique pourrait certainement analyser l'expérience et le rôle des grand-mères au niveau des ménages.

LES GRAND-MÈRES CONTRIBUENT À LA CONTINUITÉ CULTURELLE

Même si la dimension culturelle des programmes de développement a généralement été négligée, il y a cependant une inquiétude croissante que cette dangereuse tendance puisse contribuer à la perte des valeurs et de l'identité culturelles. Les grand-mères jouent un rôle primordial dans la transmission des valeurs et des pratiques culturelles aux jeunes générations, elles protègent l'identité culturelle dans un monde où la culture devient malheureusement de plus en plus homogène.

DANS TOUTES LES CULTURES, LES GRAND-MÈRES JOUENT UN RÔLE INFLUENT DANS LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Alors que la documentation sur le rôle des grand-mères est relativement limitée, de nombreux témoignages nous montrent que dans presque toutes les sociétés non-occidentales en Afrique, en Asie, en Amérique latine⁵, les femmes âgées ou les grand-mères jouent un rôle central dans l'éducation des enfants. Dans toutes ces sociétés, elles sont considérées comme les conseillères des jeunes générations, position rejointe grâce à leur âge et à leur expérience. Or, malheureusement, leur statut est souvent en train de s'amoindrir. Alors que dans de nombreuses cultures les grand-mères jouent des rôles très importants, il existe également une grande variété de croyances et de pratiques propres à chacune de leurs cultures.

⁵ Documents internes d'une entreprise ou documents non publiés, tels que les rapports de projets. Dans le Pacifique et dans les cultures autochtones d'Amérique du Nord et d'Australie.

PEU DE PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT IMPLIQUENT EXPLICITEMENT LES GRAND-MÈRES

Même si les grand-mères jouent un rôle important dans tous les aspects de la santé et du développement de l'enfant au niveau du foyer, peu de programmes les ont explicitement identifiées et impliquées en tant qu'acteurs clés. Dans cette étude, nous examinerons la mesure de leur implication dans cinq domaines clés liés aux programmes de développement de l'enfant : le développement de la petite enfance, l'éducation primaire, la santé et la nutrition maternelles et infantiles, l'hygiène infantile et le HIV/SIDA. Notre conclusion sera que l'implication des grand-mères dans tous ces domaines est très limitée.

PLUSIEURS FACTEURS CONTRIBUENT À L'INCLUSION LIMITÉE DES GRAND-MÈRES AU SEIN DES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Un certain nombre de facteurs semblent contribuer au fait que peu de programmes ont considéré les grand-mères comme des acteurs communautaires prioritaires ou les ont activement impliquées dans les stratégies communautaires. Beaucoup d'agences de développement ainsi que leur personnel ont encore de nos jours des préjugés négatifs contre les grand-mères surtout en ce qui concerne leur « âge », leur « incapacité à apprendre » et leur « opposition au changement. ». Les modèles pour élaborer les programmes de développement de l'enfant sont souvent empruntés à l'Occident, ce qui les pousse à se concentrer sur les « mères » et parfois les « parents », mais à ignorer l'importance du rôle et de l'influence des acteurs les plus âgés des ménages dans presque toutes les sociétés non-occidentales.

IL N'EXISTE QU'UN PETIT NOMBRE DE PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT QUI INCLUENT POSITIVEMENT LES GRAND-MÈRES

Les rares programmes de développement de l'enfant qui ont impliqué explicitement des grand-mères, nous montrent bien comment il est possible de valoriser le rôle et le bagage culturel des grand-mères en les impliquant activement et en leur permettant, de cette façon, de renforcer leurs connaissances et leurs compétences. Dans les programmes où une approche inclusive des grand-mères a été adoptée, les grand-mères, les autres membres de la communauté et les agents de développement ont réagi très positivement ; souvent leur implication semble avoir contribué aux meilleurs résultats obtenus par les programmes.

IL EXISTE UN FOSSÉ ENTRE LES POLITIQUES DÉCLARÉES PAR LES PROGRAMMES DE DEVELOPPEMENT POUR L'ENFANCE ET L'INCLUSION DES GRAND-MÈRES

Les principales agences internationales qui s'occupent du développement de recommandent le renforcement des capacités de tous les membres de la famille pour répondre aux besoins des enfants. Les priorités exprimées par de telles politiques, laissent **entendre que les** programmes doivent impliquer les membres âgés de la famille, y compris les grand-mères. En réalité, seulement un petit nombre de programmes impliquent activement les grand-mères. La non-inclusion des grand-mères contredit ouvertement les recommandations des politiques internationales.

LES GRAND-MÈRES LEADERS ET LES RÉSEAUX DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉS COMME UN CAPITAL SOCIAL

Le capital social est défini comme « le ciment qui soude les communautés et qui est nécessaire pour répondre de manière collective et durable aux besoins de la communauté. »

Alors que dans les programmes de développement communautaire de nombreux débats se focalisent sur le besoin de « renforcer les structures communautaires existantes », peu d'attention

a été accordée au potentiel représenté par les grand-mères leaders naturelles et leurs réseaux sociaux dans le développement de l'enfant. Cependant, plusieurs témoignages nous montrent bien que valoriser ces groupes peut contribuer à accroître le capital social d'une communauté et à soutenir l'action communautaire pour le développement de l'enfant.

LES GRAND-MÈRES SONT RÉCEPTIVES AUX APPROCHES D'ÉDUCATION NON-FORMELLE QUI SE DÉVELOPPENT À PARTIR DE LEURS SAVOIRS

À travers les expériences vécues dans de nombreux pays, nous constatons que les méthodes non formelles d'éducation des adultes peuvent être employées avec beaucoup de succès dans des groupes de grand-mères. Ces dernières se sont montrées très réceptives, ce qui peut s'expliquer par le fait que l'approche a renforcé leur rôle, déjà culturellement défini et respecté, de conseillères pour les femmes plus jeunes et pour les enfants, alors qu'en même temps elles ont pu acquérir de nouvelles connaissances et adopter de nouvelles pratiques sur la santé et le développement de l'enfant.

Ces conclusions ne font que renforcer l'idée qu'il est nécessaire, à l'avenir, d'impliquer plus activement les grand-mères dans les projets de développement de l'enfant étant donné : leur rôle essentiel dans le développement de l'enfant dans les sociétés non occidentales ; les politiques internationales soutenant cette orientation ; et les résultats positifs des programmes communautaires qui ont adopté une approche inclusive des grand-mères.

RECOMMANDATIONS

Le document se termine en offrant un certain nombre de conseils sur la façon d'accroître l'implication des grand-mères dans les stratégies d'éducation de base. À travers le monde, les familles et les communautés reconnaissent le rôle influent des grand-mères en matière de socialisation, d'acculturation et de prise en charge des enfants durant leur croissance. Cependant, les programmes d'éducation de base n'ont pas suffisamment compris ce rôle. Les recommandations proposées dans ce document ont le but de permettre une implication optimale des grand-mères en s'appuyant sur les rôles déjà reconnus dans leurs communautés et en valorisant leur influence dans l'éducation des enfants. Les recommandations suivantes, regroupées en cinq catégories et résumées ci-dessous, n'ont pas l'ambition d'être définitives, mais elles cherchent plutôt à stimuler une réflexion sur la façon d'impliquer les grand-mères et de valoriser leur rôle et leur influence dans le développement de l'enfant au sein de la famille et de la communauté.

ACCROÎTRE LA CONSCIENCE DES ENSEIGNANTS SUR LE RÔLE DES GRAND-MÈRES ET SUR LEUR CAPACITÉ À INTERVENIR

- Développer des exercices de formation participative pour inciter les enseignants à réfléchir sur les raisons de l'inclusion des grand-mères comme partenaires durant les activités éducatives de l'école, et élaborer des stratégies pour les inclure.
- Analyser les systèmes familiaux et communautaires comme parties du développement des programmes.
- Créer des outils alternatifs d'évaluation.

- Générer des critères de sensibilisation intergénérationnelle.

INTÉGRER LES CONNAISSANCES ET LES COMPÉTENCES TRADITIONNELLES DANS LES CURSUS SCOLAIRES.

- S'entretenir avec les grand-mères sur leurs rôles dans l'éducation.
- Pendant l'examen des programmes ou le développement des matières d'enseignement, des photos et des citations de grand-mères et les personnages des histoires devraient être inclus.
- Utiliser des éléments de « Service-Learning » (apprentissage par le service communautaire) et des approches constructivistes pour recueillir les informations venant des grand-mères et les intégrer au programme.
- « Qui suis-je ? ». Confier aux enfants la tâche de demander aux membres de la famille, y compris aux grand-mères, de répondre aux questions des enfants :
 - « Qui suis-je ? ». Cette activité a pour but d'aider les enfants à définir leur propre identité, dans la famille et dans la communauté.
 - Histoire vivante. Demander aux enfants d'interroger les aînés de leurs familles ou de leur voisinage, y compris les grand-mères, sur un thème lié à l'histoire du voisinage ou du village. Les enseignants peuvent inclure cela dans le programme d'histoire.
 - Rendre le programme pertinent. Appropriation du programme scolaire par la communauté.
 - Établir des liens entre « l'ancienne » et la « nouvelle » façon de faire.

INTÉGRER LES VALEURS TRADITIONNELLES AU PROGRAMME

- Recueillir des histoires, des proverbes et des chansons et analyser les valeurs qui y sont exprimées. Utiliser ces matières traditionnelles comme base de discussion sur les valeurs culturelles et sur les points communs et les différences entre les valeurs traditionnelles et modernes.

DÉVELOPPER DES PARTENARIATS ENTRE LES GRAND-MÈRES ET LES ÉCOLES

- Encourager les familles à créer des environnements familiaux favorisant la réussite scolaire.
- Encourager les grand-mères, qui ont souvent plus de temps libre que les mères, à accompagner les enfants à l'école pour garantir leur sécurité.
- Identifier les histoires racontées par les grand-mères en lien direct avec le programme scolaire. Utiliser ces histoires comme outils pédagogiques. Inviter les aînées à raconter des histoires lors de séances spéciales de narration dans les écoles ou dans des cadres informels.

FAIRE USAGE DE PARTENARIATS POUR AMÉLIORER LES RESULTATS SCOLAIRES

- Donner aux parents les moyens de participer à la planification scolaire en ce qui concerne les programmes, le climat scolaire et le développement du personnel.
- Identifier les grand-mères leaders et leurs réseaux.
- Former des associations de grands-parents, parents et enseignants.

- Apprendre aux familles à utiliser leur pouvoir collectif pour favoriser le changement scolaire
- Engager les aînés de la communauté, y compris les grand-mères, les grands-pères et les chefs religieux, pour qu'ils contribuent à contrôler la qualité des écoles et la performance des enseignants

De grandes ressources financières ne sont pas indispensables pour appliquer ces conseils. Les nouvelles approches proposées pour le développement des projets s'appuient sur les connaissances, l'expérience et l'enthousiasme des grand-mères dans le développement de l'enfant. C'est en appliquant nos recommandations que les programmes de développement de l'enfant pourront accéder à un plus large éventail de ressources (notamment l'expérience des grand-mères, leurs réseaux et leur influence sur les familles) et assurer leur pérennisation.

I. INTRODUCTION

*«Il n'y a probablement pas d'autre rôle
qui soit si universel et pourtant si
défini de façon hétérogène que celui de grand-parent »
(Smolak, 1993)*

Promouvoir l'éducation, la santé et le bien-être des enfants dans les pays en voie de développement est une priorité pour les gouvernements, de nombreux groupes de la société civile et les organisations internationales. Alors que presque tous les enfants sont intégrés dans les structures familiales et communautaires, les programmes de développement s'adressent à des groupes sélectionnés comme les enfants dans la plupart des cas, souvent les mères et, dans certains cas, les parents. Les grands-parents sont présents dans toutes les communautés; et il est attendu d'eux qu'ils contribuent de manière significative à la croissance et au développement des enfants dans toutes les sociétés. Les rôles des grands-pères et des grand-mères sont spécifiques au genre et ce sont les femmes âgées, ou les grand-mères, qui sont censées jouer un rôle prédominant compte tenu de leur propre expérience, ayant déjà eu et élevé des enfants. Les efforts de développement qui s'intéressent aux enfants ne reconnaissent ou n'impliquent que rarement ces personnes-ressources expérimentées au sein des programmes. Le communicologue suédois Andreas Fuglesang (1982) a qualifié les grand-mères « de véritables institutions d'apprentissage », faisant allusion à leur vaste expérience et aux rôles qu'elles jouent dans la transmission aux jeunes générations de connaissances et de compétences nécessaires pour survivre dans leurs sociétés. Alors même qu'il semble n'y avoir que peu de programmes de développement qui impliquent explicitement les grand-mères comme personnes-ressources, plusieurs expériences récentes et très positives se sont développées dans le domaine de la santé communautaire. Au Laos, au Sénégal et au Mali, les grand-mères ont joué un rôle clé dans les stratégies de promotion de la santé. Les résultats de chacune de ces expériences ont révélé que les grand-mères étaient ouvertes aux nouvelles idées et aux nouvelles pratiques lorsque des méthodes d'éducation non formelle adéquates étaient utilisées et qu'elles étaient capables d'apprendre et de modifier leurs conseils et leurs pratiques. Les évaluations de ces programmes de santé communautaire ont montré que la participation des grand-mères contribuait à améliorer les pratiques de santé des mères et des enfants dans les foyers. Par exemple, dans un programme d'éducation nutritionnelle au Sénégal, dans des foyers où des grand-mères étaient impliquées dans des activités non-formelles, plus de 90 pour cent de tous les nourrissons étaient correctement allaités (ils n'ont reçu que du lait maternel durant les premiers six premiers mois ; allaitement maternel exclusif). À l'inverse, dans les familles où les grand-mères étaient exclues des activités éducationnelles auprès des femmes les plus jeunes, seulement 30 pour cent de ces femmes environ ont déclaré qu'elles étaient en mesure d'allaiter exclusivement leurs enfants (Aubel et al, 2004).

Des résultats positifs liés à l'usage d'une approche inclusive des grand-mères ont également été documentés au Mali où les grand-mères ont été impliquées dans des activités d'éducation non formelle sur la santé néonatale, et au Laos où elles ont participé à des activités éducationnelles concernant le traitement à domicile des maladies de l'enfance.

La conclusion générale venant de nombreux programmes ayant eu recours à une approche inclusive des grand-mères est que les stratégies communautaires qui favorisent la participation des grand-mères peuvent contribuer à accroître l'impact des programmes de développement. De plus, impliquer les grand-mères dans les programmes de développement permet de mieux apprécier la contribution des aînés au bien-être de la famille et de la communauté, ainsi que les valeurs et les traditions culturelles positives et favorise aussi la communication intergénérationnelle. Les efforts pour renforcer les connaissances et les compétences en leadership des grand-mères pour leur permettre de promouvoir le bien-être familial et communautaire contribuent à accroître le capital social d'une société, ce qui est un élément essentiel de tout développement durable.

En partant des résultats positifs de notre travail avec les grand-mères, Creative Associates International, Inc. a décidé de comprendre comment les grand-mères pourraient être impliquées aussi dans les initiatives d'éducation de base. Dans ce contexte, il a été décidé de réexaminer la littérature existante, tout d'abord sur le rôle joué par les grand-mères dans chaque société au niveau de la croissance et du développement global des enfants, et ensuite, sur les programmes de développement qui impliquent réellement les grand-mères en tant que personnes-ressources et sur les stratégies et les méthodologies employées pour y parvenir.

Cette analyse se développe sur trois grandes lignes:

- Témoigner de l'importance de l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement infantile,
- Identifier les programmes de développement de l'enfant qui ont réellement impliqué les grand-mères et explorer les approches utilisées pour obtenir leur participation ; et
- Formuler des recommandations pour que la participation des grand-mères puisse augmenter, à l'avenir, dans les programmes d'éducation de base.

Exposer les résultats liés à ces objectifs est le but de cette publication.

II. POURQUOI INCLURE LES GRAND-MÈRES DANS LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ?

« Avec l'âge viennent l'expérience et la sagesse. Les grand-mères sont les principales personnes-ressources pour toutes les questions liées au bien-être des femmes et des enfants. »

(Chef de communauté, Mali)

En Afrique, en Asie, en Amérique latine et dans le Pacifique, les besoins en matière d'éducation et de développement de l'enfant et des familles pauvres en général sont énormes. Assurer une croissance optimale dans ces deux secteurs représente un défi particulièrement complexe et difficile. Afin d'alléger ce fardeau, de nombreux organismes internationaux, gouvernements, groupes de la société civile et réseaux communautaires investissent dans des programmes d'éducation et de développement pour soutenir le développement global de l'enfant, mais il manque bien souvent à ces programmes certains éléments fondamentaux essentiels au développement de projets efficaces et durables. L'un de ces éléments est la nécessité de s'appuyer sur les structures et stratégies familiales et communautaires existantes (UNICEF, 2001).

De même, il existe un large consensus au niveau mondial selon lequel il est nécessaire de donner la possibilité aux familles et aux communautés de participer plus activement au développement de l'enfant. Les déclarations de principe de diverses organisations internationales impliquées dans des projets de développement de l'enfant soulignent la nécessité de renforcer le rôle joué par les acteurs familiaux et par les ressources communautaires existantes. Par exemple, l'UNICEF affirme que les programmes pour l'enfance réussis emploient des stratégies qui « s'appuient sur les points forts des communautés, des familles ou des structures sociales » et « respectent [les] valeurs culturelles, développent les capacités locales [...] encouragent l'unité et le dynamisme » au sein des familles et des communautés (2001, p.17).

Bien que les directives générales des organisations internationales énoncent la nécessité de fonder les programmes de développement de l'enfant sur les systèmes familiaux et communautaires existants, bien souvent cette priorité n'est pas tout à fait appliquée dans les stratégies des programmes. En ignorant ce besoin, les programmes sous-exploitent les ressources disponibles aux niveaux de la famille et de la communauté et limitent finalement leurs perspectives de durabilité.

Cette faiblesse partagée par de nombreux programmes nationaux et internationaux de développement de l'enfant semble provenir du fait que leur élaboration n'a pas été fondée sur une compréhension précise et holistique des systèmes familiaux et communautaires dans différents contextes culturels (Bronfenbrenner 1979 ; Berman et al. 1994). Dans la plupart des cas, une attention relativement limitée est accordée à la compréhension des rôles, de l'autorité et des modes de prise de décision propres aux différents acteurs de la famille qui influencent les pratiques visant à la croissance et au développement de l'enfant. La compréhension des dimensions socioculturelles des systèmes familiaux est souvent superficielle, notamment concernant la hiérarchie sociale au sein des familles, qui est liée à l'âge et à l'expérience et qui influence grandement les comportements individuels.

En plus de mal évaluer les composants et dynamiques propres aux systèmes familiaux dans différents contextes socioculturels, certains programmes ont tendance à projeter à tort des concepts occidentaux sur des sociétés non occidentales, comme ceux des familles nucléaires ou de la femme et des couples autonomes évoluant indépendamment des systèmes familiaux.

On observe cette tendance parmi les programmes qui incluent uniquement les « parents », s'entendant au sens de la mère et du père de l'enfant, ainsi que parmi ceux qui se concentrent presque exclusivement sur les femmes en âge de procréer ou sur la dyade mère-enfant. Peu d'efforts sont entrepris pour comprendre les rôles non parentaux des acteurs familiaux et communautaires, et inclure ces derniers dans les stratégies pour le développement de l'enfant. Dans presque tous les programmes de développement de l'enfant, les membres les plus âgés des foyers et des communautés, y compris les grands-parents, ne sont pas pris en compte au moment de la phase initiale d'évaluation ou de la conception de stratégies en faveur de la communauté.

L'anthropologue Margaret Mead (1970) a été parmi les premiers spécialistes des sciences sociales à souligner le rôle crucial joué par les grands-parents pour la transmission aux prochaines générations du « modèle » à suivre dans la vie, notamment en ce qui concerne la manière d'élever les enfants et de leur apprendre à survivre dans chaque société. De même, le communicologue Andreas Fuglesang (1982) a évoqué le rôle multidimensionnel que jouent les grand-mères dans le processus de socialisation des jeunes générations, et a affirmé que les grand-mères constituent une véritable « institution d'apprentissage » dans la communauté.

La professeure Scarlett Epstein, de l'*Institute of Development Studies* de l'Université de Sussex, a souligné le rôle essentiel joué par les grand-mères pour inculquer aux enfants les normes morales, sociales et culturelles qui détermineront leur comportement individuel plus tard dans la vie (Epstein 1993, 2003). Elle souligne le fait que dans la plupart des pays en développement, l'influence des grand-mères est importante, étant donné qu'elles vivent près de leurs propres enfants et que ceux-ci les respectent. Les grand-mères offrent une « formation informelle » continue à leurs enfants et petits-enfants. Epstein s'est beaucoup exprimée sur le fait que les

« La compréhension qu'a une grand-mère de l'identité indienne est une perspective inestimable qu'elle est en mesure de transmettre à ses petits-enfants. La transmission de la culture par les grand-mères peut être l'une des contributions les plus importantes à la perpétuation de la communauté indienne. »
M.M. Schweitzer *American Indian Grandmothers: Traditions and Transitions*

1999, 10

activités de développement en lien avec la santé des enfants et des femmes doivent prendre en compte le rôle des grand-mères et s'appuyer sur elles.

Dans le monde dit « développé », les grands-parents ont tendance à être beaucoup moins impliqués dans la socialisation et la prise en charge de leurs petits-enfants que par le passé. Néanmoins, dans toutes les cultures et dans une plus ou moins grande mesure, les grands-parents continuent d'être impliqués dans la vie et le développement des jeunes générations et d'avoir une influence. Les récents efforts de promotion de l'apprentissage intergénérationnel dans les pays occidentaux, par exemple par l'inclusion de personnes âgées dans les programmes scolaires, sont un signe de la reconnaissance de la contribution que les grands-parents peuvent apporter au développement des plus jeunes membres de la société. Dans la plupart des régions d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et du Pacifique, les grands-parents continuent de jouer un rôle essentiel pour guider et superviser les jeunes générations ; parents comme enfants. Dans la quasi-totalité des cas, les grand-mères jouent un rôle plus important et plus direct dans le développement de l'enfant que les grands-pères, bien que cela ne remette pas en cause la participation des grands-pères à certains aspects du développement global de l'enfant.

Il est important de souligner que dans cette étude, « grand-mère » est utilisé comme un terme « générique » pour désigner non seulement les grand-mères biologiques (ou paternelles), mais également toutes les femmes âgées et expérimentées d'une famille qui conseillent les jeunes membres sur divers aspects du développement de l'enfant et de la famille. En plus des véritables grand-mères, cela peut inclure des tantes et femmes âgées célibataires qui jouent un rôle de conseillères familiales. Dans les sociétés patrilinéaires, la grand-mère de l'enfant est la belle-mère de la femme.

Il est clair que les structures familiales et communautaires traditionnelles sont en transition dans pratiquement toutes les sociétés. Dans ce contexte, il est important de se poser ces deux questions : « Les programmes de développement de l'enfant servent-ils à renforcer les structures, les rôles et les valeurs traditionnels de la famille et de la communauté, y compris le rôle des membres expérimentés et âgés de la famille, au profit des enfants comme de leur famille ? » ou : « Les programmes de développement de l'enfant ne font-ils qu'accepter la fracture croissante entre les rôles, valeurs et ressources locaux et traditionnels et les forces de la mondialisation en faveur de la « modernité » et de « l'individualisme » qui contribuent à briser la cohésion sociale des systèmes communautaires plus traditionnels autour du monde ? »

CADRE CONCEPTUEL

Cet examen des publications, des politiques et des programmes s'articule autour de plusieurs concepts clés souvent ignorés lors de la conception de programmes de développement de l'enfant. On compte parmi eux une approche systémique ; une approche basée sur les points forts des communautés ; les structures, rôles et valeurs culturels comme fondement de la conception des programmes ; le respect des aînés et de leur expérience ainsi que le capital social.

Chacun de ces concepts est expliqué ci-dessous, ainsi que leur pertinence dans le cadre de la discussion sur la participation des grand-mères aux programmes de développement de l'enfant. Comme on le verra, tous ces concepts influencent la façon dont les stratégies et programmes de développement de l'enfant sont conçus, tant au stade de l'examen des réalités communautaires qu'à celui de la conception des interventions.

- **Approche systémique**

Par le passé, de nombreux programmes de développement de l'enfant tendaient à adopter une approche réductrice exclusivement axée sur l'enfant ou sur la dyade enfant-mère. Cette approche simplifie les paramètres traités dans les évaluations initiales et dans la conception des programmes. Cependant, une telle approche est inadaptée dans la mesure où elle fournit une vision limitée du système domestique dont les enfants font partie. Lorsque l'attention est portée uniquement sur certains membres de la famille, on néglige le rôle qui est joué par les autres acteurs du foyer, à savoir les frères et sœurs aînés, les hommes et les femmes âgées, ainsi que l'influence qu'ils ont les uns sur les autres et sur le bien-être des enfants. En revanche, dans le cadre d'une approche systémique, les besoins des enfants sont analysés et traités en prenant en considération les rôles, attitudes et pratiques de tous les acteurs clés de la famille et de la communauté. Avec cette approche plus holistique, les stratégies des programmes visent à revaloriser les rôles des différents acteurs du système familial qui influencent le bien-être des enfants, notamment celui des grand-mères.

- **Approche basée sur les points forts**

Bien que toutes les familles et communautés aient des points faibles et des problèmes, la manière dont ces faiblesses sont perçues par les programmes et les membres du personnel détermine fortement leurs attitudes et le type d'interventions développées. Kretzmann et McKnight (1993) suggèrent que dans les programmes sociaux, l'accent est souvent mis sur les problèmes ou les « manques » d'une communauté, alors qu'il existe sans aucun doute dans ces mêmes communautés certaines ressources ou « atouts » sur lesquels il est possible de s'appuyer. Cette dernière option est une « approche basée sur les points forts ». Appliquée aux programmes de développement de l'enfant, elle implique que ces derniers doivent en premier lieu identifier les

ressources familiales et communautaires existantes qui contribuent au développement de l'enfant puis, en second lieu, viser à les renforcer. Les grand-mères constituent l'une des ressources existantes qui peuvent être valorisées dans ces programmes.

« Des programmes réussis [...] s'appuient sur les points forts des collectivités, des familles ou des structures sociales » pour « subvenir le mieux possible aux besoins [des] enfants. » La situation des enfants dans le monde : la petite enfance »

(UNICEF, 2001, p.17)

DANS F. MATRASSO RECOGNIZING CULTURE
: A SERIES OF BRIEFING PAPERS ON
CULTURE AND DEVELOPMENT UNESCO
(2001. 51)

- **Structures, rôles et valeurs culturels comme fondement de la conception des programmes**

Même si l'on parle souvent de l'importance que revêtent les réalités culturelles pour les programmes de développement, la dimension culturelle est bien souvent absente des plans

de développement et de la conception des programmes (Serageldin, 1994). Ces dernières années, cette dimension de la planification du développement fait l'objet d'une attention relativement accrue. L'ancien vice-président de la Banque Mondiale Ismail Serageldin affirme qu'« un cadre culturel est [...] une condition sine qua non pour avoir des institutions pertinentes et efficaces ancrées dans l'authenticité et la tradition, tout en restant ouvertes à la modernité et au changement » (Serageldin, p. 19). Dans une certaine mesure, la dimension culturelle est prise en compte dans les projets de développement, mais trop souvent la culture est considérée de manière extrêmement superficielle et est assimilée aux pratiques culturelles (p. ex. la manière dont sont organisées les cérémonies d'initiation des jeunes filles) (Pelto, 2003). À cet égard, le psychologue Pepitone (1981) propose une définition plus inclusive de la culture, composée de deux volets interdépendants. Elle comprend d'une part les structures sociales et organisations dans lesquelles évoluent les individus et qui se rapportent à la famille, aux proches, aux hiérarchies et aux réseaux de communication et, d'autre part, les systèmes normatifs, notamment les valeurs et les croyances qui sont promues au sein du système familial et influent sur le comportement. Les programmes de développement de l'enfant et de développement en général ont eu tendance à ignorer la première dimension. Si les programmes de développement de l'enfant visent à tirer parti des rôles familiaux et communautaires, des hiérarchies et des réseaux de communication définis par la culture, cela implique que les grand-mères et les réseaux des grand-mères doivent être associés aux efforts visant à améliorer le bien-être des enfants. En outre, le fait de s'appuyer sur les systèmes culturels existants contribue plus efficacement à la durabilité des stratégies de développement de l'enfant, y compris dans le cas des initiatives pour l'éducation de base.

« La culture dicte aux gens comment voir le monde, comment l'appréhender émotionnellement et comment se comporter dans leurs rapports aux autres, aux forces surnaturelles et à leur environnement. Elle est le prisme à travers lequel les gens perçoivent et comprennent le monde dans lequel ils vivent. »

J. SENGENDO « CULTURE AND HEALTH

« Des programmes réussis [...] s'élaborent en collaboration avec les communautés et pour elles, [et] respectent leurs valeurs culturelles. »

LA SITUATION DES ENFANTS DANS LE MONDE : LA PETITE ENFANCE (UNICEF, 2001, p.17)

- **Respect des aînés, de leur âge et de leur expérience**

Contrairement aux sociétés occidentales, où la jeunesse est glorifiée, la majorité des sociétés non occidentales respectent davantage les aînés, leur âge et leur expérience. Au Mali, il y a un célèbre proverbe bambara⁶ qui fait référence à la sagesse des aînés : « Ce

⁶ Le bambara est la langue parlée par le peuple Bambara du Mali.

qu'un aîné peut voir assis sous un arbre, une personne plus jeune ne peut le voir même en grimant au sommet. »

Dans pratiquement toutes les sociétés non occidentales, les enfants apprennent dès leur plus jeune âge qu'ils doivent respecter leurs aînés, les écouter et apprendre d'eux. Cette valeur culturelle traditionnelle a toujours un poids considérable dans la plupart des sociétés non occidentales, mais elle est menacée par l'intrusion d'autres valeurs, souvent étrangères, qui glorifient les jeunes et la réussite dans le système scolaire formel et donnent moins de crédit à la sagesse des anciens. Par exemple, dans les communautés maliennes, de nombreux grands-parents ont déclaré que la plupart des programmes de développement qui ont été mis en œuvre dans leurs villages ne concernent que les « jeunes » et « ceux qui sont allés à l'école », excluant ainsi la plupart des aînés de la communauté (Touré et Aubel, 2004). Une telle approche va à l'encontre des valeurs traditionnelles selon lesquelles les anciens sont censés jouer un rôle consultatif auprès des jeunes membres de la société.

- **Capital social**

De nombreux programmes de développement visent à renforcer le « capital humain », c'est-à-dire les compétences et les capacités des membres individuels de la communauté. En revanche, le « capital social » fait référence au pouvoir des relations entre les personnes. Il a été comparé à la « colle » qui maintient une communauté soudée et qui est nécessaire à l'union et à la durabilité des communautés pour lesquelles priment la confiance et l'entraide, qui contribuent à créer un sentiment d'appartenance, favorisent l'inclusion et sont en mesure de promouvoir l'autosuffisance. Un capital social important est un atout pour promouvoir et consolider le développement de l'enfant au sein de la communauté.

Dans le passé, les grand-mères n'étaient pas systématiquement impliquées dans les programmes de développement de l'enfant au niveau de la communauté. Chacun des concepts discutés ci-dessus confirme l'idée que les grand-mères constituent une ressource communautaire précieuse qui doit être prise en considération dans la conception des programmes de développement de l'enfant. Dans cette étude, ces quelques concepts seront repris dans les discussions ultérieures sur les rôles des grand-mères, les politiques et les programmes de développement de l'enfant.

« Les grands-parents savent tout. »

PROVERBE BENGALI, 22

« C'est une règle dans notre société, il faut écouter les conseils des aînés. Depuis le commencement des temps, les gens ont appris de leurs aînés. »

CHEF DE COMMUNAUTÉ, NAVOÏ,
OUZBÉKISTAN

LES FACTEURS LIMITANT L'INCLUSION DES GRAND-MÈRES DANS LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT INFANTILE

La raison expliquant le manque d'attention que les études sur le développement accordent aux rôles des grand-mères et leur inclusion limitée dans les programmes de développement communautaire semble être liée à la fois à différents a priori négatifs qui existent à leur égard et à des modèles de programmation qui tendent à les exclure. Cette section étudie les facteurs contraignants, avant de présenter les éléments démontrant quels rôles peuvent jouer les grand-mères dans différentes sociétés du monde. Dans toutes les sociétés, les femmes âgées, ou « grand-mères », sont présentes dans les communautés et les quartiers, et font partie de la plupart des familles élargies. Compte tenu de cette réalité, il est surprenant que les études sur le développement ne fassent que peu de cas de leur rôle et de leur influence dans la vie des enfants, des familles et des communautés. Parmi les nombreux documents qui ont été écrits sur le DPE, l'éducation, la nutrition, la santé et l'hygiène des jeunes enfants, très peu mentionnent le rôle des grand-mères. Lorsque c'est le cas, elles sont souvent présentées sous un jour négatif.

« Le capital social est la richesse humaine d'une communauté. C'est un puissant moteur de développement durable, car il exploite les capacités locales, les connaissances autochtones et l'autosuffisance. »

H. GOULD « CULTURE AND SOCIAL CAPITAL » DANS F. MATRASSO, RECOGNIZING CULTURE : A SERIES OF BRIEFING PAPERS ON CULTURE AND DEVELOPMENT, (UNESCO, 2001, P. 69)

Il existe plusieurs stéréotypes ou a priori négatifs concernant le rôle des femmes âgées, qui tendent à discréditer leur expérience et à limiter leur inclusion dans les programmes de développement de l'enfant. Premièrement, l'idée que les femmes âgées, y compris les sœurs plus âgées, n'influencent pas vraiment les pratiques de développement de l'enfant adoptées par des membres les plus jeunes de la famille, est largement admise. Cette attitude peut en partie être attribuée aux programmes d'études en vigueur dans les écoles de formation professionnelle spécialisées dans le développement, l'éducation, la santé ou la nutrition des enfants, dans la plupart des pays en développement. Ces programmes s'appuient principalement sur des programmes importés d'Occident. Ils sont donc basés sur la famille nucléaire occidentale, dans laquelle les jeunes parents sont responsables de leurs propres enfants et les personnes âgées jouent un rôle relativement limité. Dans de nombreux cas et pays, le personnel de santé et de développement de l'enfant a nié l'importance du rôle et de la contribution des grand-mères jusqu'à ce que des preuves empiriques démontrent ce rôle essentiel.

Le deuxième a priori répandu est que même si les femmes âgées peuvent avoir une influence dans la famille, celle-ci est généralement « négative ». On dit souvent que leurs idées et leurs pratiques sont « démodées », « obsolètes » ou « nuisibles ». Cette attitude est souvent exprimée par les agents de santé et de développement de l'enfant dans les pays en développement ainsi que par les directeurs de programme des organisations de développement. Par exemple, les agents de santé critiquent souvent les femmes âgées pour leur utilisation de « remèdes traditionnels nocifs », et par conséquent, discréditent le rôle des grand-mères en matière de santé infantile et familiale. De même, les professionnels du développement de la petite enfance critiquent souvent les grand-mères du fait que leurs pratiques éducatives diffèrent des « approches modernes ». Un troisième a

priori, qui existe en particulier dans les régions où le taux d'analphabétisme est élevé chez les femmes âgées, est que les femmes analphabètes ne sont pas intelligentes et qu'elles ne sont donc pas en mesure de comprendre de nouvelles idées. Cet a priori malheureux assimile l'apprentissage scolaire à une intelligence supérieure et sous-estime l'apprentissage de la vie par l'expérience.

Un quatrième stéréotype, qui affecte aussi bien les grand-mères que les grands-pères, est la croyance répandue que les personnes âgées sont incapables d'apprendre de nouvelles choses ou de changer leurs habitudes en raison de leur âge. L'idée derrière le dicton français sur le vieux singe à qui on n'apprend pas à faire la grimace existe dans de nombreuses cultures. Par exemple, au Laos, on dit souvent qu'« on ne peut pas plier un vieux morceau de bambou ». Du fait de leur conviction que les grand-mères sont par nature résistantes au changement, de nombreux agents de développement imaginent qu'elles sont à la fois réticentes et incapables d'assimiler les nouvelles connaissances et pratiques dans le domaine du développement de l'enfant.

Le dernier facteur est la supposition que les femmes âgées soient « nécessiteuses » et « dépendantes », ce qui correspond à ignorer les nombreuses grand-mères qui sont des membres actifs et ingénieux des foyers et des communautés. Dans les pays en développement, où la plupart des femmes se marient et ont leur premier enfant à l'âge de vingt ans, la majorité des femmes deviennent grand-mères à un âge précoce et restent actives jusqu'à ce qu'elles aient au moins soixante ans, voire plus longtemps. En ce sens, la perception des grand-mères comme étant généralement décrépite et dépendante est inexacte.

Tous ces stéréotypes sont renforcés par une attitude d'âgisme, que les gérontologues définissent comme « l'application injustifiée de stéréotypes négatifs aux personnes âgées » (Fennell et al, 1988, p.97). L'attitude âgiste est ancrée dans les cultures occidentales, qui se concentrent sur les jeunes, et semble influencer l'approche de nombreuses organisations de développement occidentales, leurs politiques et leurs programmes.

La combinaison de ces différents stéréotypes semble expliquer l'attitude plutôt négative des programmes de développement à l'égard du rôle et de l'expérience des grand-mères et à l'égard de leur potentiel pour favoriser le développement optimal de l'enfant dans les ménages et les communautés. Bien que ces préjugés à l'encontre des grand-mères semblent assez répandus, ils peuvent être surmontés. Des changements de perception et d'attitude très positifs ont été observés dans plusieurs programmes de développement de l'enfant (évoqués plus tard) dans le cadre desquels un effort clair a été effectué pour encourager le personnel à remettre en question son attitude à l'égard des femmes âgées. Un deuxième facteur qui s'oppose à l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant vient des modèles ou cadres restrictifs qui sont généralement utilisés à la fois pour évaluer les besoins en matière de développement de l'enfant et pour concevoir les stratégies des programmes. Comme nous l'avons évoqué dans le cadre conceptuel de cette étude, dans la plupart des cas, qu'il s'agisse de programmes axés sur le DPE, la nutrition, la santé, le développement cognitif ou sur d'autres problématiques, on a tendance à évaluer les besoins à partir du point de vue de l'enfant ou de la dyade enfant-mère. La plupart des programmes ne se reposent pas sur une analyse holistique du rapport entre l'enfant et les acteurs du foyer, les ressources, les valeurs, et les interactions qui influent sur le développement de l'enfant.

Les concepts et modèles prédominants qui sous-tendent la majorité des programmes en faveur du DPE, de la santé, de la nutrition et d'autres problématiques de développement trouvent leur source dans des concepts nord-américains issus de la psychologie comportementaliste. Il s'agit d'un

domaine axé sur les individus, indépendamment de leur environnement social. Les perspectives plus systémiques sur la croissance et le développement de l'enfant, qu'il s'agisse de l'écologie, de l'anthropologie, de la psychologie communautaire, du travail social, ou encore de la théorie des systèmes familiaux, ont traditionnellement une influence moindre sur les orientations conceptuelles adoptées par les programmes de développement de l'enfant. Par exemple, la théorie des systèmes familiaux (Hartman & Laird, 1983) n'est presque pas évoquée dans le domaine de la santé et de la nutrition de l'enfant, alors qu'elle fournit des outils et un regard sur les interactions, l'influence et la prise de décision au sein des foyers. La conséquence de cette orientation dominante est que la plupart des programmes de développement de l'enfant se concentrent presque exclusivement sur les enfants, leur mère, et occasionnellement sur les deux parents, tout en ignorant les autres membres importants de la famille, comme les grand-mères.

Nous pouvons conclure que les différents stéréotypes négatifs à l'encontre des grand-mères et l'étroitesse des modèles conceptuels utilisés dans les programmes de développement de l'enfant ont contribué à masquer le rôle joué par les grand-mères, à discréditer leur participation au développement de l'enfant aux niveaux du foyer et de la communauté et, en fin de compte, à les exclure des programmes de développement de l'enfant.

Mais si, comme nous le proposons plus haut, l'approche systémique est privilégiée pour la conception des programmes de développement de l'enfant, les stratégies devraient viser à renforcer les connaissances et les pratiques de tous les membres clés de la famille qui sont impliqués, directement ou indirectement, dans la promotion de la santé, de la croissance et du développement

LE RÔLE DES GRAND-MÈRES DANS DIFFÉRENTES CULTURES

Dans cette section, nous examinons le rôle des femmes âgées ou des grand-mères dans les familles et les communautés au sein de divers contextes culturels à travers le monde. Il y sera question des études réalisées en Afrique, en Asie, en Amérique latine, dans le Pacifique, auprès des nations amérindiennes et de l'Australie aborigène. En annexe B, on trouvera de nombreuses autres références annotées issues de chaque région du monde. La dernière section de ce chapitre présente un résumé de ce que semblent être les rôles usuels des grand-mères à travers les cultures.

AFRIQUE

Dans une étude sur les rôles et les pratiques d'éducation des enfants dans les sociétés africaines, Apanpa (2002) observe l'interaction constante entre les grand-mères, les tantes et les autres membres de la famille ou de la communauté et les enfants africains, dès les premiers jours de leur vie. Toutes ces stimulations contribuent à la socialisation et au développement des enfants. Apanpa souligne que des études menées en Ouganda, au Sénégal, au Botswana, en Tanzanie, au Nigéria, en Zambie et en Afrique du Sud ont toutes montré que le développement psychomoteur des nourrissons africains était précoce par rapport à celui des enfants européens. Les chercheurs associent cela au fait qu'ils sont beaucoup manipulés par les membres de la famille, en particulier par les femmes âgées, qui interagissent constamment avec les nourrissons.

Dans la plupart des sociétés africaines, il existe une hiérarchie claire de l'autorité au sein du foyer, les femmes âgées supplantant les femmes plus jeunes dans toutes les questions liées au bien-être

des femmes et de leurs enfants. Par exemple, Castle (1994) mentionne la « transmission hiérarchique des connaissances » de la belle-mère à la belle-fille dans la prise en charge des enfants malades dans les ménages peuls et humbebe au Mali. Elle évoque également « l'autorité et le statut supérieur des femmes âgées dans le ménage » par rapport aux femmes plus jeunes (1994, p.330). Les mêmes tendances se retrouvent chez de nombreux groupes ethniques dans toute l'Afrique.

ASIE

Dans la culture chinoise, l'une des fonctions traditionnelles et centrales des femmes âgées est de s'occuper des enfants de la famille. En étudiant les systèmes familiaux chinois à Singapour et à Taïwan, Jernigan et Jernigan (1992) ont constaté qu'en plus de fournir un service essentiel aux familles, cette tâche aide également les femmes âgées à se sentir reconnues et utiles. Selon le Dr Pang (1998), ancien vice-ministre de la Santé de la Chine continentale contemporaine, les grand-mères continuent de jouer un rôle consultatif important auprès de leurs filles et belles-filles. Elle remarque que le rôle consultatif joué par les grand-mères peut s'expliquer, premièrement, par le fait que le respect des aînés constitue une valeur culturelle importante en Chine et, deuxièmement, par le fait qu'avec la « politique de l'enfant unique », la plupart des femmes qui donnent naissance à un enfant deviennent mères pour la première fois et ont besoin de conseils de femmes plus expérimentées sur diverses questions concernant l'éducation des enfants.

Des recherches récentes menées dans l'est de la Chine ont révélé le rôle important des grand-mères paternelles, venant confirmer l'analyse du Dr Pang. Dans la plupart des cas, ce rôle consiste à garder les enfants pendant que leurs belles-filles travaillent à l'extérieur du foyer (Yajun et al., 1999). Les grand-mères jouent un rôle de premier plan dans divers aspects du développement de l'enfant, notamment la nutrition, l'hygiène et l'apprentissage de la propreté, ainsi que dans l'enseignement informel des valeurs et traditions chinoises. Lorsque les enfants sont malades, les grand-mères jouent également un rôle de conseil et de traitement, recourant souvent à des remèdes traditionnels.

En Thaïlande, le professeur Sakorn, de l'Institut de nutrition de l'Université Mahidol de Bangkok, nutritionniste de premier plan en Asie du Sud-Est, souligne le rôle très important joué par les grand-mères dans la société thaïlandaise contemporaine (Sakorn, 2003). Elle précise que le respect de l'âge et de l'expérience est une valeur importante de la culture thaïlandaise. Dans ce contexte, les grand-mères sont sollicitées pour leurs avis et leurs conseils sur toutes les questions liées à la santé et au bien-être des enfants. Alors que de nombreuses femmes travaillent à l'extérieur du foyer ou dans d'autres villes du pays, le rôle des grand-mères dans l'éducation des enfants est important.

Les sources disponibles suggèrent qu'en Asie centrale, les grand-mères paternelles jouent un rôle majeur dans toutes les questions de développement de l'enfant et ont une forte influence sur leurs belles-filles. Un examen rapide effectué récemment dans le sud de l'Ouzbékistan (Aubel et al., 2003) est arrivé à la conclusion que les familles ouzbèkes considéraient les grand-mères comme des « responsables généraux » bien informés et importants dans la vie familiale quotidienne. En ce qui concerne le bien-être des enfants et des femmes, les maris comme les femmes les considèrent comme les autorités du foyer et sollicitent leur avis. Dès la naissance d'un enfant, la belle-fille doit suivre les conseils de sa belle-mère concernant les soins et l'éducation de l'enfant. De plus, les maris attendent de leur mère qu'elle joue ce rôle et de leur épouse qu'elle suive les conseils qui lui sont fournis. Dans la même région, des informations empiriques provenant de l'Azerbaïdjan

(McNulty, 2003 ; Capps, 2004) et du Kirghizistan (Dolotova, 2003) témoignent de la forte influence des belles-mères sur la socialisation et la gestion des enfants et des jeunes femmes au niveau des ménages.

Dans le sud-est de l'Europe, des données provenant d'Albanie (HDC, 2002 ; Waltensperger, 2004) révèlent que le rôle central joué par la belle-mère dans les soins aux nourrissons et l'éducation des enfants est dicté par la culture et soutenu par les autres membres de la famille. L'influence des femmes âgées dans la famille s'étend aux décisions en matière de fertilité, à la recherche de soins pendant la grossesse, aux soins apportés aux nouveau-nés et à la socialisation des jeunes enfants dans la famille et la communauté. Dans les ménages où les belles-mères sont présentes, celles-ci apportent recommandations et supervision aux femmes de leur fils et conseillent leurs fils sur toutes les questions liées au bien-être des enfants et des femmes.

AMÉRIQUE LATINE

Des données provenant de plusieurs pays d'Amérique latine montrent également que, dans divers contextes culturels, les femmes âgées jouent un rôle consultatif concernant les questions de développement de l'enfant au niveau des ménages. Dans les communautés indiennes Saraguro en Équateur, Finerman a documenté le rôle de premier plan joué par les femmes âgées des familles pour la promotion de la santé et la gestion des maladies (1989a et 1989b). De même, en décrivant la dynamique des ménages pendant les épisodes de maladie dans les hauts plateaux équatoriens, McKee (1987) qualifie les grand-mères de « principales spécialistes médicales au sein de la famille », évoquant le rôle essentiel qu'elles jouent en matière de santé infantile et familiale. Bien qu'il existe une diversité culturelle considérable parmi les multiples groupes ethniques d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, des preuves empiriques fournies par des informateurs clés suggèrent que les rôles fondamentaux joués par les grand-mères dans la socialisation et l'éducation des enfants sont similaires en Bolivie (Fernandez, 2000), au Salvador (Velado, 2003), au Nicaragua (Alvarez, 2003) et en Équateur (Escobar, 2003).

AMÉRIQUE DU NORD

Schweitzer et collaborateurs (1999) traitent du rôle central joué par les grand-mères dans le développement de l'enfant dans sept cultures amérindiennes contemporaines, et en révèlent deux dimensions cruciales. Premièrement, elles sont « presque systématiquement impliquées dans les soins et l'éducation des enfants » (Schweitzer, p.8) et deuxièmement, elles jouent un rôle central dans le processus d'enculturation des jeunes Amérindiens grâce à leur connaissance des traditions et des valeurs indiennes. Ils concluent que cette deuxième dimension revêt une importance inestimable pour ces cultures minoritaires d'Amérique du Nord.

Bien que l'on puisse supposer que le rôle des grand-mères s'amointrisse dans les cultures amérindiennes, la conclusion de Schweitzer réfute cette hypothèse : « L'importance des grand-mères d'autrefois se retrouve dans la vie des grand-mères aujourd'hui [...] l'importance continue du rôle de grand-mère » (p. 18).

Une autre observation importante, et peut-être surprenante, faite par ces chercheurs est que, bien que les grand-mères amérindiennes soient déterminées à préserver la tradition, elles sont également intéressées à s'adapter au changement. Le pédagogue Sam Suina (2000) étudie le rôle éducatif essentiel des grand-mères amérindiennes pour transmettre aux enfants du lien avec leurs aînés, leurs ancêtres et la Terre. Il évoque les problèmes de la déconnexion (avec les valeurs et les cérémonies traditionnelles) et du dysfonctionnement des familles et des écoles amérindiennes

contemporaines, ainsi que le rôle avisé des grand-mères pour la promotion de l'interdépendance et de la continuité des croyances, des valeurs et des pratiques autochtones. C'est en grande partie grâce à la narration d'histoires que les grand-mères aident les enfants à approfondir leurs connaissances de la langue, des valeurs et des traditions culturelles amérindiennes. Dans plusieurs cultures amérindiennes, le rôle éducatif essentiel des grand-mères est représenté par l'image, reproduite sur du papier ou de l'argile, d'une imposante grand-mère avec de nombreux petits enfants sur et autour d'elle. Cette image reflète parfaitement le double rôle d'enseignement et d'éducation des grand-mères dans les cultures autochtones.

De même, dans la culture sioux, les grands-parents jouent un rôle fondamental « en tant que liens culturels avec les traditions du passé et îlots de certitude dans une société en constante évolution ». L'éducatrice amérindienne Kincheloe (Kincheloe & Kincheloe, 1983) décrit le rôle important des grand-mères dans le développement de l'enfant dès la naissance, en assistant les mères occupées et en éduquant les enfants sur tous les aspects de la vie. Les auteurs déplorent le fait que les écoles classiques n'intègrent pas les connaissances et la sagesse des anciens éducateurs sioux traditionnels. « Les écoles ne doivent pas participer à la tendance de la société américaine consistant à reléguer les personnes âgées en arrière-plan » (p. 136). Elle affirme que la plupart des enseignants ignorent le fait que les grands-parents constituent une ressource précieuse qui assure le « lien culturel » dans le développement des enfants sioux. Elle souligne de manière poignante : « C'est la société elle-même qui échoue lorsqu'elle isole les jeunes et les vieux les uns des autres » (p. 135).

AUSTRALIE ET PACIFIQUE

Dans toutes les sociétés aborigènes d'Australie, le respect de la famille, de la tradition et des anciens est un précepte important. Dans ce cadre, on attend des femmes aborigènes âgées qu'elles servent de conseillères et de guides pour les jeunes femmes et les familles (Wilson 1999 ; Koori Elders et al., 1999). En ce qui concerne la santé et le bien-être des femmes et des enfants, les femmes âgées sont censées partager leur expertise et transmettre les usages traditionnels en matière de santé et de guérison.

Très peu de recherches ont été publiées sur le rôle des grand-mères dans le développement des enfants dans le Pacifique, selon les médecins de renom et la nutritionniste spécialisés dans la santé publique Biuwaimai (1997), Kataouanga (1998) et Susan Parkinson (2003) ainsi que le professionnel du développement communautaire Wanga (2002). Cependant, ces quatre informateurs clés déclarent sans équivoques que dans toutes les cultures des îles du Pacifique, les femmes âgées ont joué et continuent à jouer un rôle important au niveau des ménages pour toutes les questions liées à la santé et au développement de l'enfant. Parkinson déclare que, tant dans les milieux ruraux que dans les « milieux urbains », les femmes âgées jouent un rôle important dans l'éducation des enfants, surtout auprès des nourrissons (2003). Elle souligne aussi que dans les deux principaux groupes ethniques des Fidji, les Fidjiens autochtones et les Indo-Fidjiens, les grand-mères et les tantes de la famille sont d'importantes conseillères et enseignantes au sein des ménages. Elle déplore que ces femmes âgées aient généralement été exclues des programmes de santé, de nutrition et d'éducation des enfants, souvent sous prétexte qu'elles sont analphabètes.

Les études examinées ci-dessus montrent que dans de nombreuses cultures non-occidentales en Afrique, en Asie, en Amérique latine et dans le Pacifique, ainsi que dans les cultures autochtones d'Amérique du Nord et d'Australie, les grand-mères jouent un rôle majeur pour la santé et le

développement de l'enfant. Sur la base de cet examen, dans la section suivante nous approfondirons les rôles des grand-mères, qui semblent être universels et essentiels.

LES RÔLES FONDAMENTAUX DES GRAND-MÈRES DANS LES DIFFÉRENTES CULTURES

Bien que notre discussion se concentre sur le rôle des « grand-mères » et tienne compte de leur spécialisation qui est liée à leur genre, dans les questions de développement de l'enfant, dans certains cas, ces rôles et attentes peuvent concerner plus largement le rôle des « *grands-parents* ». Les rôles et les attentes fondamentaux identifiés dans les différentes cultures sont les suivants :

- **Toutes les cultures reconnaissent le rôle essentiel des grands-parents** en tant que guides et conseillers des jeunes générations
- **Les membres de la famille attendent des grands-parents qu'ils jouent un rôle dans les apprentissages** et la supervision des jeunes générations et qu'ils leur donnent des conseils. Comme l'affirme Margaret Mead, les grands-parents devraient transmettre à la prochaine génération le « modèle » à suivre dans la vie, que ce soit au Népal, en Colombie ou au Nigéria. De plus, dans presque toutes les cultures non-occidentales représentées dans les études examinées, l'âge et l'expérience sont valorisés et les membres de la famille doivent faire preuve de respect pour le statut et les conseils des grands-parents.
- **Dans toutes les cultures, les grands-parents jouent des rôles sexospécifiques** qui influencent le développement de l'enfant.
- **Dans toutes les sociétés, des rôles différents sont attribués aux grands-pères et aux grand-mères**, tout comme des rôles sexospécifiques sont attribués aux hommes et femmes plus jeunes. La responsabilité principale des femmes âgées est de familiariser les jeunes femmes avec leur rôle dans la famille et dans la société, tandis que les hommes âgés ont la responsabilité analogue de former de manière informelle les jeunes membres masculins de la famille après leur enfance, souvent à partir de l'âge de sept ou huit ans. Alors que les grand-mères sont systématiquement plus impliquées dans les soins aux enfants et aux femmes de la famille que les grands-pères, le degré d'implication de ces derniers varie considérablement d'une société à l'autre.
- **Les grand-mères sont responsables de la transmission des valeurs culturelles.** Même si les grands-pères participent également à cette tâche importante, dans la plupart des sociétés, ce sont les grand-mères qui jouent un rôle de premier plan dans la transmission des valeurs et des pratiques culturelles aux jeunes enfants. Cette tâche comprend un élément important qui est celui de raconter des histoires, grâce auxquelles les grand-mères transmettent les valeurs culturelles et les traditions de leurs sociétés. Leur rôle de « transmettrices de culture » est essentiel au maintien de l'identité culturelle, qu'elle soit individuelle ou collective, dans un monde où la culture devient toujours plus homogène.
- **Les grand-mères ont acquis leur savoir-faire en matière d'éducation des enfants** tout au long de leur vie. Lorsque les jeunes filles grandissent, des membres plus âgés de la famille leur enseignent comment effectuer certaines tâches pour s'occuper des enfants sur la base des pratiques socioculturelles normatives. Cet enseignement est dispensé par les femmes âgées du foyer, notamment leurs mères, tantes et grand-mères. Par exemple, dans la plupart des cultures, lorsque les jeunes femmes accouchent, elles sont placées sous l'autorité et la supervision des femmes âgées de la famille qui leur expliquent comment prendre soin de leur nourrisson. Après leur premier accouchement, les jeunes mères sont

« Le statut des anciens dans les sociétés traditionnelles reflète le rôle fondamental qu'ils jouent dans le fonctionnement et la survie de ces sociétés. »

ABOUT UNDERSTANDING : IDEAS AND OBSERVATIONS ON CROSS-CULTURAL

très dépendantes de ces conseillères plus âgées. Dès qu'elles acquièrent plus de compétences, leur dépendance diminue, mais elles restent toujours sous la surveillance des grand-mères et des tantes de la famille. Lorsque les femmes deviennent elles-mêmes grand-mères, elles bénéficient d'une expérience considérable sur tous les aspects de la grossesse et de l'éducation des enfants. Avec l'âge, elles deviennent conscientes de leurs connaissances et de leur grande expertise.

- **Dans toutes les cultures, les grand-mères sont impliquées dans de multiples aspects de la vie des enfants et des familles au niveau du foyer.**

Les études publiées en Afrique, en Asie, en Amérique latine et dans le Pacifique fournissent des exemples de la participation des grand-mères à différents stades de la croissance et du développement de l'enfant et de la famille. Elles ont à cœur de promouvoir le bien-être global de leurs petits-enfants. À ce titre, leur rôle comprend la stimulation psychologique, cognitive et psychomotrice des jeunes enfants, l'enseignement de l'hygiène, le développement moral et culturel et la promotion d'une bonne santé et d'une bonne nutrition.

- **Les rôles des grand-mères semblent être universels, tandis que leurs connaissances et pratiques sont spécifiques à leur culture.**

On observe souvent une tendance à souligner les divergences entre les pratiques des grand-mères issues de contextes socioculturels différents en matière de développement de l'enfant, et à ignorer leurs points communs fondamentaux. Bien que les caractéristiques culturelles des grand-mères diffèrent considérablement d'une société à l'autre, il semble y avoir des similitudes remarquables d'une culture à l'autre.

« Il n'y a probablement pas de rôle qui soit aussi quasi-universel et pourtant défini de façon si hétérogène que celui de grand-parent »

SMOLAK, 1993

- **Les grand-mères participent directement et indirectement à la promotion du bien-être des enfants.**

Par l'intermédiaire des soins et de l'interaction avec leurs petits-enfants, les grand-mères participent directement à la promotion du bien-être des enfants au sein de la famille. Elles y participent de façon indirecte en conseillant les autres membres de la famille sur le bien-être de l'enfant. Leur implication directe avec leurs petits-enfants comprend deux aspects : premièrement, la socialisation, l'acculturation et l'éducation des petits-enfants, et deuxièmement, la prestation de soins et de soutien émotionnels, spirituels et physiques. Leur interaction avec les autres membres de la famille comprend à la fois l'enseignement et la supervision des femmes et des filles plus jeunes, ainsi que les conseils qu'elles prodiguent aux pères et aux autres membres masculins de la famille sur les questions liées au bien-être des femmes et des enfants.

- **Les grand-mères influencent l'attitude et les décisions des membres masculins de la famille concernant le bien-être des enfants.**

Dans la plupart des cas, les hommes ont des connaissances limitées sur les questions du développement et du bien-être des enfants et des femmes. Généralement, lorsque les

hommes doivent prendre une décision concernant le bien-être des enfants ou de leur femme, ils demandent l'avis des femmes âgées de la famille. Cette tendance est particulièrement forte dans les foyers patrilinéaires. Le rôle consultatif des femmes âgées vis-à-vis des hommes existe toujours dans les contextes matrilineaires, où les fils vivent avec leurs femmes à proximité des parents de leur femme. Dans les deux cas, les maris et les hommes chefs de famille au sens large se tournent généralement vers les femmes âgées expérimentées pour obtenir des conseils sur ces questions.

- **Certaines pratiques des grand-mères sont bénéfiques pour le développement de l'enfant tandis que d'autres ne le sont pas.**

Il existe de nombreux exemples précis (voir en annexe B) de pratiques traditionnelles bénéfiques en matière de développement de l'enfant qui sont promues par les grand-mères, comme l'allaitement exclusivement maternel ou la stimulation affective et psychomotrice poussée des nourrissons. Il existe également des exemples de pratiques

traditionnelles néfastes promues par les femmes âgées, notamment l'utilisation de certains remèdes traditionnels, les mutilations génitales féminines et les rites d'initiation sexuelle qui augmentent le risque de transmission du HIV. Dans certains des documents examinés, la tendance est de critiquer les femmes âgées et de les exclure des programmes de développement de l'enfant en raison de certaines pratiques néfastes. Une perspective différente serait d'inclure les grand-mères dans les programmes afin de valider leurs pratiques positives et de les encourager à changer celles qui sont nuisibles.

« En tant que femmes, les grand-mères ont vécu bien des choses. C'est pourquoi nous comptons entièrement sur elles pour prendre soin de nos femmes et de nos enfants. »

JEUNE MARIÉ

- **Les grand-mères sont très engagées dans la croissance et le développement de leurs petits-enfants.**

Les grand-mères et les membres de la famille soulignent l'amour que les grand-mères ont pour leurs petits-enfants et leur grand engagement pour favoriser leur bien-être. Dans toutes les cultures, des dictons parlent de la relation spéciale qui existe entre les grand-mères et leurs petits-enfants et qui s'explique par l'importance que les petits-enfants revêtent pour leur grand-mère. L'universalité de ce sentiment est exprimée dans un dicton existant à la fois en Ouzbékistan, en Albanie, au Sénégal et au Mali : « Pour la grand-mère, son propre enfant est comme du lait, tandis que ses petits-enfants sont comme de la crème ». Dans de nombreuses cultures, les grand-mères expriment le sentiment que leur plus grande satisfaction dans la vie est de prendre soin de leurs petits-enfants et de les voir grandir.

- **Les grand-mères ont généralement plus de temps à consacrer aux jeunes enfants et plus de patience que les jeunes femmes.**

La plupart des jeunes femmes dans les ménages pauvres ont de multiples tâches domestiques, éducatives et extra-ménagères à accomplir pour assurer la survie de leur famille. Les attentes sont grandes et le temps et les ressources dont elles disposent pour s'acquitter de toutes ces responsabilités sont généralement limités. En raison de leur statut

de femmes âgées dans la famille et du fait que de nombreuses tâches domestiques sont déléguées aux femmes plus jeunes, les grand-mères ont généralement moins de responsabilités, plus de temps disponible et plus de patience pour interagir avec les enfants. Les jeunes femmes admettent souvent que les grand-mères ont plus de patience qu'elles pour interagir avec les jeunes enfants et pour s'occuper d'eux. Les grand-mères assument souvent la responsabilité de tâches qui prennent du temps, comme nourrir les jeunes enfants, s'en occuper quand ils sont malades, leur raconter des histoires, leur enseigner les valeurs traditionnelles ou parfois les écouter lire.

- **La plupart des grand-mères souhaitent acquérir plus de connaissances sur les notions « modernes » en matière de développement de l'enfant.**

Contrairement aux stéréotypes concernant l'opposition des personnes âgées aux nouvelles notions, de nombreuses démonstrations nous prouvent que les grand-mères sont, en fait, très intéressées à apprendre de nouvelles choses sur le développement de l'enfant. Souvent, elles admettent que leurs connaissances sont « à l'ancienne » mais elles montrent de l'intérêt pour les idées « modernes » qui pourraient les aider à modifier leurs pratiques. Leur capacité à acquérir de nouvelles connaissances dépend cependant beaucoup de l'approche qui est utilisée avec elles. Dans certains cas, des grand-mères ont clairement déclaré que l'approche pédagogique utilisée avec elles doit être basée sur le respect, le dialogue et la négociation. Les connaissances des grand-mères proviennent principalement de leurs mères et de leurs pairs.

Une grande partie des connaissances des grand-mères sur le développement de l'enfant provient de ce qu'elles ont appris de leurs mères et grand-mères. En outre, leur réflexion est influencée par les idées qu'elles recueillent de leurs pairs, à savoir d'autres femmes âgées appartenant à leurs réseaux sociaux. Ces réseaux semblent être un phénomène universel, et sont généralement composés de femmes d'âges semblables, principalement des membres de la famille ou des voisines. Ils leur permettent de partager leurs vieilles connaissances et d'en apprendre de nouvelles. Dans ces réseaux, il existe une hiérarchie basée sur l'expérience : les membres les moins expérimentés consultent souvent les plus expérimentés pour affronter les problèmes difficiles liés à la santé et au bien-être de la famille.

- **Beaucoup de grand-mères ont un sens collectif des responsabilités envers les enfants et les femmes de la communauté.**

Dans les sociétés occidentales, les grand-mères se sentent responsables de leurs propres petits-enfants, filles et belles-filles. En revanche, dans les sociétés non-occidentales, beaucoup de grand-mères expriment et manifestent leur inquiétude pour les autres

« Les grands-parents offrent amour et tranquillité à leurs petits-enfants. »

RAPPORT SUR LE DPE EN ALBANIE,
CENTRE DE DEVELOPPEMENT HUMAIN,
2002

« Les programmes devraient aider les pourvoyeurs de soins traditionnels et existants à accroître leurs connaissances et à adapter leurs méthodes. »

BERNARD VAN LEER FONDATION
(1993, P. 18)

femmes et les enfants de la communauté, en particulier ceux de leur famille élargie et de leur quartier. Par exemple, si un enfant est contrarié ou se dispute avec d'autres enfants, la grand-mère d'une autre famille interviendra pour l'aider. Si la femme enceinte ne vit pas avec une femme âgée, une voisine expérimentée lui offrira de fréquents conseils durant sa grossesse et après l'accouchement. L'idée traditionnelle selon laquelle « il faut un village pour élever un enfant » est toujours appliquée dans de nombreux endroits, en particulier dans les zones plus rurales. Dans de nombreux milieux urbains, cependant, le concept de responsabilité collective pour l'éducation des enfants se perd de plus en plus.

- **Certaines grand-mères estiment que leur statut de conseillères en matière de développement de l'enfant et de la famille se restreint.**

Dans de nombreux contextes, les grand-mères craignent qu'avec l'arrivée d'« idées modernes » dans leurs foyers et dans leurs communautés, le respect pour leur expérience ne diminue ce qui pourrait les marginaliser progressivement. Certains déplorent leur progressive exclusion du rôle central qu'elles assumaient traditionnellement dans le développement de l'enfant et de la famille. Souvent, elles identifient la scolarisation formelle comme un facteur qui éloigne les enfants des aînés et de leurs traditions dans la mesure où les programmes scolaires ne parviennent généralement pas à lier les valeurs traditionnelles et « modernes ». Beaucoup de grand-mères critiquent les stratégies de développement qui tendent à les exclure pour se concentrer sur les jeunes ce qui malheureusement contribue à amoindrir leur statut de conseillères sur les questions liées aux enfants et à la famille.

L'examen de la littérature nous porte donc à conclure que les grand-mères sont présentes dans toutes les cultures et communautés, qu'elles ont une expérience considérable dans tous les aspects du développement de l'enfant et qu'elles sont fermement déterminées à favoriser le bien-être des enfants, de leurs mères et des familles. Pour toutes ces raisons, les grand-mères constituent une ressource précieuse dans les programmes de développement de l'enfant. Les familles du monde entier reconnaissent que les grand-mères jouent un rôle influent dans la socialisation, l'acculturation et l'éducation des enfants au fur et à mesure qu'ils grandissent et se développent. Bien qu'il existe des exemples de pratiques négatives promues par les grand-mères dans certaines cultures, le vaste rôle qu'elles jouent et le respect dont elles jouissent dans presque toutes les sociétés suggèrent qu'elles devraient être des actrices et des partenaires clés de tous les programmes de développement de l'enfant. Ce n'est que si elles sont impliquées activement que les grand-mères peuvent apprendre à connaître les pratiques « modernes » de développement de l'enfant tout en continuant à s'appuyer sur leur sagesse traditionnelle pour accroître leur contribution au développement de l'enfant aux niveaux familial et communautaire.

LES POLITIQUES DE DÉVELOPPEMENT SOUTIENNENT L'INCLUSION DES GRAND-MÈRES

Les politiques des organisations internationales de développement dans la promotion de la santé et du développement de l'enfant ont une influence déterminante sur les approches adoptées dans les programmes de développement de l'enfant dans le monde entier. Les principales organisations internationales actives dans ce domaine sont l'UNICEF, l'UNESCO, le Groupe consultatif sur les soins et le développement de la petite enfance et la Fondation Bernard Van Leer. Dans les

programmes de développement de l'enfant soutenus par ces organisations, les grand-mères n'ont pas joué un rôle prioritaire dans le passé. L'une des étapes importantes de cette étude a donc été d'examiner les orientations politiques de ces organismes internationaux pour établir si leurs priorités politiques soutiennent l'exclusion ou l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant.

Les concepts fondamentaux liés au rôle des grand-mères dans les familles et dans les communautés et à leur possible implication dans les programmes de développement de l'enfant ont été identifiés dans les orientations politiques générales de ces organisations clés. Ces concepts fondamentaux et les politiques générales associées sont énumérés ci-dessous :

Renforcer les systèmes familiaux

La famille est et devrait rester la principale institution favorisant la croissance et le développement de l'enfant.

(Groupe consultatif sur l'ECDC 1993, p. 34).

Aider les prestataires de soins traditionnels et existants à accroître leurs connaissances et à adapter leurs méthodes.

(Fondation Bernard van Leer 1993, 18).

S'appuyer sur les rôles et les valeurs culturelles

Des programmes réussis [...] s'élaborent en collaboration avec les communautés et pour elles [...] respectant leurs valeurs culturelles.

(UNICEF 2001, 17).

Intégrer les pratiques éducatives traditionnelles et modernes

La nécessité de mélanger le « traditionnel » et le « moderne » .

(Fondation Bernard van Leer 1993, p. 3).

Miser sur les ressources et les forces de la communauté.

Des programmes réussis [...] s'appuient sur les forces existantes des communautés, des familles ou des structures sociales » pour « subvenir le mieux possible aux besoins [des] enfants ».

(UNICEF, 2001, p. 17).

Renforcer les mécanismes d'aide communautaire pour les enfants et leurs familles

Le rétablissement d'un sentiment d'appartenance à la communauté et la revitalisation des systèmes d'aide informels devraient figurer en bonne place dans la conception des politiques et des programmes sociaux .

(Groupe consultatif sur la protection et le développement de la petite enfance, UNICEF, 1993, p. 35).

Construire un capital social pour le développement durable

Le capital social est la richesse humaine d'une communauté - la somme totale de ses compétences, de ses connaissances et de ses partenariats. C'est un puissant moteur du développement durable, car il exploite les capacités locales, les connaissances autochtones et l'autosuffisance .

(UNESCO, Gould, 2001, p. 69).

Un premier examen des politiques générales ne montre pas de mentions explicites au rôle et à la participation des grand-mères. De façon assez surprenante, aucune déclaration de ces grandes organisations dans le domaine du développement de l'enfant ne fait directement mention du rôle ou de l'implication des « grand-mères » ou des « grands-parents » dans les actions de développement de l'enfant. Cependant, une analyse plus approfondie de ces priorités politiques révèle qu'elles soutiennent appuient l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant.

Le tableau 1 ci-dessous montre comment chacune des déclarations de principe (colonne de gauche) soutient effectivement l'intégration ou l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant (colonne de droite).

Cette analyse mène à la conclusion qu'il existe un écart important entre les déclarations de principe des grandes organisations internationales qui soutiennent l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant et la quasi-absence de ces femmes âgées dans les programmes de développement de l'enfant. Chacun des énoncés de la colonne de droite suggère clairement comment les grand-mères peuvent être intégrées aux activités des programmes au niveau communautaire. Des exemples de la manière dont divers programmes ont inclus les grand-mères sont présentés dans les deux chapitres suivants.

Tableau 1 : Mesures en faveur de l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant

| Priorités des mesures favorisant le développement de l'enfant | Engagements en faveur de l'inclusion des grand-mères dans les programmes de développement de l'enfant |
|--|---|
| 1. Renforcement des systèmes familiaux. | Les grand-mères devraient être de véritables partenaires dans tous les efforts visant à renforcer les systèmes familiaux. |
| 2. S'appuyer sur les rôles et les valeurs culturelles. | Les rôles et l'expérience des grand-mères dans le développement de l'enfant devraient être reflétés dans les outils pédagogiques et les activités. |
| 3. Intégrer les pratiques éducatives traditionnelles et modernes | Les pratiques des grand-mères doivent être inventoriées, celles s'avérant bénéfiques devant être encouragées et celles qui sont nuisibles, progressivement découragées. |
| 4. Miser sur les ressources et les points forts de la communauté | Les grand-mères doivent être considérées comme une force positive pour le développement de l'enfant, et doivent avoir la possibilité de renforcer leurs pratiques. |
| 5. Renforcer les mécanismes de soutien communautaire pour les enfants et leurs familles. | Les programmes doivent renforcer les réseaux et la hiérarchie des grand-mères ainsi que leur sens de la responsabilité collective envers les enfants au sein de la communauté |
| 6. Construire un capital social pour le développement durable | Liens entre les réseaux de grand-mères et les autres. |

III. COMMENT LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS ONT-ILS INCLUS LES GRANDS-MÈRES ?

Dans ce chapitre nous nous poserons cette question : « Dans quelle mesure les programmes qui favorisent le développement des enfants considèrent-ils les grand-mères comme une ressource en les impliquant dans les programmes communautaires pour valoriser leur expérience et leur engagement ? » Nous analysons ici les programmes qui ont explicitement inclus les grands-mères, et que nous appelons : « programmes d'inclusion des grands-mères ». Ces programmes sont ici passés en revue.

PROGRAMMES IMPLIQUANT LES GRANDS-MÈRES

Une recherche approfondie a été effectuée sur les programmes de nombreuses agences de développement qui s'occupent du développement des enfants, sur la base de la littérature publiée et sur la base de la littérature grise à laquelle l'auteur avait accès, ainsi que sur des informations provenant de plusieurs informateurs clés. Cette recherche permet de conclure qu'au niveau mondial, très peu de programmes envisagent l'implication des grand-mères, dans les domaines du DPE, de l'éducation de base, du HIV / SIDA, et de la santé maternelle, infantile et de la nutrition.

Cependant, l'implication des grands-mères dans les stratégies de développement amène des bénéfices pour toutes les générations. Cette affirmation est illustrée dans les brèves descriptions des projets inclusifs de grands-mères (ci-dessous) et dans la description plus détaillée du chapitre IV des travaux au Mali soutenus par Helen Keller International (HKI).

Les projets sont classés selon leur sujet : développement de la petite enfance et éducation primaire, santé des nouveau-nés, nutrition infantile, HIV/SIDA et santé maternelle et infantile. Pour chacun de ces projets ou de ces activités, une brève description fournit dans la mesure du possible, des informations sur l'implication des grands-mères dans les activités de développement de l'enfant, tandis que nous cherchons à déterminer si le rôle des grands-mères se reflète dans le matériel éducatif, de communication et de formation, et si les résultats de leur implication pour les enfants, les autres membres de la famille et de la communauté et pour elles-mêmes sont satisfaisants. La documentation étant souvent limitée, nous n'avons pas toujours des informations exhaustives sur chacun des paramètres.

DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE ET ÉDUCATION PRIMAIRE

BOLIVIE

Un livret d'éducation nutritionnelle basé sur les conseils des grands-mères.

Dans le cadre d'une collaboration entre les ministères de la santé et de l'éducation, un livret a été produit pour les écoles, dont le titre est « Notre nourriture : conseils de grand-mère Manuela » (*Nuestros Alimentos : Los Consejos de la Abuela Manuela* CEMSE 1997). À travers des dessins et les conseils de la grand-mère Manuela qui est assise avec ses petits-enfants et leurs enseignants, les bonnes pratiques de nutrition et d'hygiène alimentaire sont transmises, qu'elles s'appuient sur des concepts traditionnels ou modernes. Dans le livret, la grand-mère est un membre de la famille et de la communauté respecté et bien informé, ce qui pousse les enfants à respecter les grands-mères et apprécier la communication intergénérationnelle.

BANGLADESH

Histoires des grands-mères sur l'éducation intergénérationnelle.

Save the Children au Bangladesh a récemment organisé un atelier pour raconter les histoires traditionnelles des grands-mères, les écrire et les réunir dans un livret pour promouvoir les activités éducatives de communication et les apprentissages intergénérationnels. Les histoires seront utilisées avec différentes tranches d'âges pour des activités de lecture et de récits d'histoires.

MALI ET NIGER

Les grands-mères participent à des jeux de groupe avec les jeunes enfants. Elles utilisent des activités d'apprentissage traditionnelles.

Dans ces deux pays, l'UNESCO soutient des programmes pour former les grands-mères et les jeunes femmes, et créer des « groupes d'enfants » ou des petits groupes de jeu au niveau communautaire (Combes 2004). L'objectif est de fournir, dans un cadre holistique, des soins aux jeunes enfants en utilisant des histoires, des jouets, des jeux, des chansons et des danses traditionnelles qui aideront les grands-mères et des jeunes femmes à renforcer leurs capacités pour gérer ces activités de DPE.

SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS

MALI

Stratégie d'éducation informelle et inclusive des grands-mères d'éducation en matière de santé.

Dans une stratégie d'éducation informelle, les grands-mères interviennent en tant qu'acteurs clés et peuvent utiliser les histoires sans fin, des chansons et des discussions de groupe sur la grossesse et la santé des nouveau-nés. Le ministère de la Santé (MS) et HKI ont développé cette stratégie en se basant sur une recherche formative sur le rôle joué par les grands-mères dans ces domaines au sein

des ménages. La collaboration avec les grands-mères est importante car elle leur permet de renforcer leurs capacités d'analyse, et d'affronter les besoins et les problèmes des femmes enceintes avec leurs nouveau-nés en choisissant collectivement des mesures à prendre. Les chansons et les histoires valorisent le rôle des grands-mères et leur permettent de comprendre les nouvelles pratiques sans rejeter leurs traditions⁷.

AUSTRALIE, TERRITOIRE DU NORD

Les grands-mères défendent la santé des femmes enceintes et des nouveau-nés.

En Australie centrale, dans les tribus aborigènes, les grand-mères leaders des tribus ont participé à part entière à l'élaboration, la mise en œuvre et à l'évaluation du projet de *Strong Women, Strong Babies, Strong Culture* soutenu par le service de santé du district (Fejo 1996). Ce projet valorise le rôle des grands-mères dans tous les aspects qui concernent le bien-être familial, et cherche à introduire des éléments modernes dans le respect de la tradition et de la culture pour garantir la santé corporelle et spirituelle des femmes enceintes et de leurs bébés. L'implication des grands-mères assure les dimensions spirituelles du développement des femmes et des enfants autochtones dans toutes les stratégies de promotion de la santé.

SANTÉ ET NUTRITION DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

CAMBODGE

Les grand-mères « Wat » et les pratiques prioritaires de santé des enfants et des femmes.

En profitant de l'implication traditionnelle des grands-mères bénévoles dans les temples bouddhistes au Cambodge, le projet de *Reproductive and Child Health Alliance (RACHA) /USAID* sur la santé reproductive et infantile a travaillé avec elles (les « Wat ») pour promouvoir la santé (Kannitha et al 2001). Les grands-mères ont participé à des activités de formation sur des sujets prioritaires (allaitement, diarrhée et espacement des naissances), et ont pu partager successivement les conseils reçus avec des femmes plus jeunes et d'autres membres de la famille, lors de réunions informelles. L'évaluation a montré que les connaissances des jeunes femmes se sont beaucoup améliorées dans les zones du projet entre le début et la fin de la collecte de données.

GHANA

⁷ (Voir Chapitre IV pour une description détaillée). Une discussion plus approfondie sur des méthodes, des stratégies et des approches de l'éducation informelle est incluse dans l'étude de cas du Mali au chapitre IV.

Le rôle des grands-mères dans la nutrition infantile est encouragé dans le matériel et la stratégie communautaire.

Dans le nord du Ghana, le ministère de la Santé a développé en collaborant avec le projet LINKAGES (projet d'allaitement de l'USAID) du matériel éducatif et médiatique qui reflète le rôle effectif des grands-mères dans la nutrition infantile ; tout en leur proposant de nouvelles pratiques en matière d'allaitement maternel (Schubert 2004). Les grands-mères, formées comme « négociatrices », ont pu promouvoir de meilleures pratiques d'alimentation au niveau des ménages. Ces activités s'inscrivent dans une stratégie plus large, qui comprend aussi les jeunes femmes et les hommes, pour renforcer l'ensemble du système familial grâce aux membres de la famille qui participent directement ou indirectement à l'alimentation du nourrisson.

INDE

Les grands-mères comme éducatrices en nutrition.

Pour encourager les jeunes mères punjabies à améliorer la qualité des compléments alimentaires destinés aux jeunes enfants, les grands-mères ont été appelées pour collaborer en tant qu'éducatrices en nutrition (Bhatia 2004). Dans un projet de recherche opérationnelle conduit en 1975 (Bhatia 2004), le recours aux grands-mères enseignantes a été comparée à d'autres méthodes utilisant des supports médiatiques et visuels. Les grands-mères ont préparé et décrit un complément alimentaire enrichi à partir de produits locaux. Les entretiens post-test avec les jeunes mères ont montré que celles qui recevaient des informations de la part des grands-mères avaient des connaissances beaucoup plus importantes, et qu'elles préparaient la nourriture améliorée plus fréquemment que celles qui écoutaient la radio ou utilisaient d'autres supports visuels. Les jeunes femmes ont déclaré utiliser le nouveau mélange parce que les grands-mères l'avaient approuvé. Selon Bhatia, la collaboration des grands-mères dans de tels programmes offre plusieurs avantages, comme une meilleure influence sur les belles-filles et plus de temps libre passé avec les petits-enfants.

LAOS

Le matériel scolaire et médiatique reflète le rôle des grands-mères dans la santé des enfants.

Dans le cadre d'un programme pour le traitement domiciliaire des maladies infantiles les plus courantes (en particulier la diarrhée et les infections respiratoires) l'OMS et l'UNICEF ont préparé du matériel destiné aux écoles et à la radio, afin de valoriser les rôles, les expériences et surtout les pratiques traditionnelles des grands-mères en matière de santé infantile. Un livret pour les écoles contenant un ensemble de chansons et des histoires sans fin a été préparé pour engager des discussions de groupes autour de situations typiques en matière de santé, et pour envisager des solutions communautaires (MCHI / UNICEF / OMS 1997). Grâce à ces supports les grands-mères ont pu engager des discussions communautaires avec leurs pairs pour comprendre dans quelle mesure les approches traditionnelles et modernes dans le traitement des enfants malades peuvent-être complémentaires. Ces chansons ont été enregistrées avec des écoliers et diffusées à la radio, soit pour louer le rôle des grands-mères, soit pour diffuser des notions importantes en matière de santé.

MOZAMBIQUE

Des groupes de grands-mères participent à l'éducation sanitaire.

Au début de son application, le projet de santé des enfants conduit par World Relief s'adressait uniquement aux femmes les plus jeunes, mais il a fallu comprendre rapidement que ces femmes ne pouvaient pas adopter de nouvelles pratiques de soins aux enfants si leurs belles-mères n'était pas d'accord (Ernst 2001). Pour cette raison, des groupes de grands-mères ont travaillé sur les sujets abordés par les jeunes femmes. Elles se sont montrées très réactives et ouvertes aux idées proposées lorsqu'elles sont systématiquement impliquées.

AUSTRALIE, TERRITOIRE DU NORD

Les grands-mères autochtones coordonnent un programme de santé communautaire.

Dans la culture de Nyirripi en Australie centrale, le rôle traditionnel et les conseils des grands-mères en matière de santé familiale sont respectés. Les grands-mères leaders ont été impliquées dès le début dans l'élaboration d'un programme de promotion de la santé des filles et des femmes (Wilson 1999). Elles ont identifié les besoins et participé à l'élaboration de stratégies pour améliorer la santé des filles et des femmes de tous les âges dans leurs communautés et elles ont collaboré au suivi et à l'évaluation du programme de santé des grands-mères et des femmes de Nyirripi. Leur participation a contribué au succès du développement des services de santé qui s'appuient sur les réalités culturelles autochtones, en les rendant plus adaptés aux filles et aux femmes de la communauté

SÉNÉGAL

Une stratégie inclusive des grands-mères à travers des méthodes d'éducation informelle. Le rôle des grand-mères dans la santé maternelle et infantile.

Le Fond des Enfants Chrétiens (CCF) a prévu une stratégie inclusive de grands-mères dans son programme de santé infantile, à travers l'utilisation de chansons de louange aux grands-mères, et des histoires sans fin où les grands-mères jouent le rôle de premier plan qu'elles ont réellement dans la société. La stratégie d'éducation informelle s'est appuyée sur les réseaux de grands-mères et des grands-mères leaders. Le matériel d'éducation informelle a permis la discussion de problèmes communautaires et la recherche de solutions collectives qui ont favorisé le changement progressif des normes sur la santé communautaire. L'évaluation de cette stratégie a montré que les connaissances des grands-mères sur les thèmes abordés en matière de nutrition maternelle et infantile ont considérablement augmenté et qu'elles ont mieux conseillé les jeunes femmes qui, de ce fait, ont pu adopter de meilleures pratiques (Aubel et al. 2004).

TUNISIE

Le matériel d'éducation nutritionnelle reflète les rôles et les pratiques des grands-mères.

Les centres de nutrition communautaire du Ministère des affaires sociales soutenus par *Catholic Relief Services* (CRS), ont préparé du matériel éducatif et participatif sur la nutrition. Sur la base d'une recherche formative documentant le rôle des grands-mères dans la gestion domiciliaire de la

santé infantile, des groupes de femmes (dans lesquels des membres clés de la famille étaient représentés, y compris les grands-mères) ont utilisé des jeux et des histoires qui reflètent l'importance de leur rôle culturel, pour encourager l'intégration des approches traditionnelles et modernes. Ces supports ont servi de base à des expériences d'apprentissage participatif en groupe (Aubel et Mansour 1990).

OUGANDA

Les grands-mères sont prioritaires dans la stratégie nationale de santé infantile.

La plupart des stratégies nationales de santé ne mentionnent pas le rôle des grands-mères, ni la nécessité de les impliquer. Dans la stratégie nationale de communication de l'Ouganda pour la survie, la croissance et le développement infantile en 2000, les « grands-mères » sont citées plusieurs fois comme un groupe de priorité secondaire, mais avec lequel des activités de santé infantile devraient être développées au niveau communautaire, avec d'autres chefs de famille et de communauté, et des membres influents communautaires (MS / Ouganda). Cependant, le degré de participation réelle des grand-mères à ces activités n'est pas clair.

HIV/SIDA

OUGANDA

Création de groupes de soutien de grands-mères pour s'occuper des jeunes enfants.

Dans le district de Kampala, 70% des ménages sont dirigés par des grands-mères de plus de 60 ans et qui s'occupent des orphelins. Dans ce domaine où sévit le sida, *Action for Children*, avec la collaboration de la *Fondation Bernard Van Leer*, met en place des groupes de soutien de grands-mères pour leur fournir, entre autres, un soutien psycho-social dans le soin des jeunes enfants à leur charge. (BVL 2002).

ZAMBIE

Les grands-mères elles-mêmes décident de changer le contenu du cours pour intégrer la discussion sur le HIV / SIDA.

Dans la province de l'Est, *Planned Parenthood* organise avec le soutien de l'Alliance contre le SIDA, des ateliers avec toutes les femmes âgées, conseillères d'initiative, pour les amener à réfléchir sur les cours d'initiation à la maturité destinés aux filles ; à la lumière de l'épidémie de SIDA (Gordon 2003). En utilisant des méthodologies participatives d'éducation des adultes, les grands-mères décident elles-mêmes comment modifier ces cours pour diminuer le risque de transmission du SIDA. Il s'agit d'un excellent exemple de la façon dont les méthodes d'éducation non formelle peuvent aider les groupes communautaires à prendre des décisions autonomes sur l'amélioration de leurs pratiques sanitaires. Partout les grands-mères ont décidé de modifier le contenu des cours pour porter la discussion sur le HIV/ SIDA, et laisser de côté d'autres aspects liés à la sexualité qui faisaient traditionnellement partie du cours.

RÉPONSES DE LA COMMUNAUTÉ POUR INCLURE LES GRAND-MÈRES

Sur la base des informations disponibles sur les programmes décrits ci-dessus, les femmes âgées, les autres membres de la communauté et le personnel du programme de développement des enfants ont très bien réagi aux efforts pour inclure activement les grands-mères. Les réponses recueillies au Laos, au Sénégal, au Mali et en Ouzbékistan illustrent les sentiments des membres de la communauté et du personnel du programme de développement à l'égard de l'inclusion explicite, et souvent pour la première fois, des grands-mères dans les programmes de développement.

Les exemples de programmes (discutés ci-dessus) qui ont explicitement impliqué les grands-mères dans des activités de promotion du développement infantile, illustrent de quelle façon leur rôle peut être reconnu et renforcé. Cependant, comme nous l'avons déjà souligné, le nombre de programmes de développement de l'enfant impliquant directement les grands-mères est vraiment réduit par rapport au grand nombre de programmes mis en œuvre dans le monde entier. En général, les programmes excluent les grands-mères, bien que celles-ci aient décidé parfois d'y participer durant la phase opérationnelle. Ces conclusions sont examinées dans une étude récente de la situation des grands-parents dans le monde réalisée par *HelpAge International* (2002). Le rapport parle de l'« exclusion sociale » vécue par les membres les plus âgés et économiquement défavorisés de la famille dans plusieurs sociétés à travers le monde. Le rapport montre bien que les membres les plus âgés et les plus pauvres de la communauté sont généralement exclus de la conception et de la mise en œuvre des programmes de développement de l'éducation, de la santé, de la sécurité, de l'égalité des genres, des urgences, du bien-être économique et du logement.

En reprenant les conclusions de cette étude, le rapport *HelpAge* confirme aussi avec autorité « qu'il est nécessaire d'inclure les grands-parents dans les programmes de développement » - cela peut être spécialement appliqué aux grand-mères. Le rapport souligne que la participation de hauts responsables de la famille et de la communauté à la conception, la mise en œuvre et au suivi des programmes de développement comporte des avantages *pour toutes les générations* et déclare explicitement que : « Les personnes âgées, malgré l'exclusion à laquelle elles sont confrontées, représentent un vaste réservoir de capital social. Elles sont porteuses de connaissances, les femmes âgées jouent un rôle clé dans la transmission des connaissances et dans le soutien pratique à la procréation et à l'éducation des enfants » (*HelpAge International* 2002, 15).

La participation des grands-mères aux activités communautaires est très pertinente étant donné le rôle important qu'elles jouent dans les soins donnés aux enfants dans notre société. Elles sont respectées et leurs conseils sont suivis. J'ai été surpris de voir que les grands-mères peuvent apprendre et accepter de nouvelles notions. Depuis mon enfance, j'ai toujours entendu dire que les personnes âgées ne peuvent pas apprendre.

Le proverbe laotien dit : « Vous ne pouvez pas plier un vieux morceau de bambou. » Mais nous avons vu que le proverbe n'est pas vrai. Elles sont intéressées à apprendre de nouvelles choses. »

Dr Kopkeo, Institut de la santé maternelle & infantile, Vientiane, Laos

« Nous sommes ravies qu'on nous ait demandé de participer. Les grands-mères sont des êtres humains comme tout le monde et nous pouvons apprendre et changer nos manières. Nous devons être ouvertes aux nouvelles idées. Nous nous sentons beaucoup plus fortes qu'avant parce que maintenant nous avons non seulement nos connaissances traditionnelles, mais nous avons également acquis des connaissances modernes. »

Grand-mère responsable, district de Mbour, Sénégal

Les grands-mères représentent pour nous un « trésor social ». Grâce à ces activités, leur statut dans la communauté est plus élevé. Nous avons également beaucoup appris de ces activités. »

Responsable communautaire, district de Mbour, Sénégal

« Selon nos traditions, pour qu'une activité de développement réussisse, les personnes âgées doivent être impliquées. Nous sommes ravis que les grands-mères aient été impliquées dans ces activités de nutrition car c'est leur rôle d'enseigner aux jeunes femmes tout ce qu'elles doivent savoir pour prendre soin de leurs enfants. »

Responsable communautaire, district de Velingara, Sénégal

« Dans cette approche, nous sommes devenues importantes dans notre village. Avant, nous étions ignorées. En général, seulement les femmes les plus jeunes étaient impliquées. Nous n'étions pas incluses et, par conséquent, nous ne pouvions pas apprendre des choses. »

Grand-mère, district de Kati, Mali

« Je suis très jeune et habituée à travailler uniquement avec des adolescents. Avant, je pensais qu'il n'était pas nécessaire d'impliquer les personnes âgées. Après avoir travaillé avec les grands-mères, j'ai changé d'avis. Je peux voir qu'elles forment un groupe formidable et qu'elles peuvent nous enseigner beaucoup. Les impliquer pourrait être un point fort dans notre travail avec les communautés.»

Nurdida, Personnel du Projet d'Hope, Navoi, Ouzbékistan

IV-UNE EXPERIENCE DE PARTÉNARAT AVEC LES GRAND-MÈRES AU MALI POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES FEMMES

“Généralement les agents de santé se réunissent seulement avec ceux qui sont allés à l'école pour discuter des problèmes de santé et de nutrition. Nous observons ce qu'ils font de loin. S'ils ne nous invitent pas à nous impliquer et à partager notre expérience, pourquoi serions-nous intéressés par leurs idées ? Si, par contre nous sommes invitées à participer, si notre expérience est respectée, nous serions prêtes à écouter, à partager notre expérience et à suivre les nouveaux conseils.”

Maimouna, Une grand-mère malienne impliquée dans les activités de promotion de santé des nouveau-nés

Bien que la littérature publiée ne traite que de peu de projets ayant clairement inclus des grand-mères dans les activités de développement des enfants, le chapitre précédent décrit plusieurs projets qui ont su le faire. En observant ces projets, leur succès peut être souvent attribué à la méthodologie d'éducation des adultes utilisée durant leur préparation et leur exécution. Le projet de santé communautaire au Mali, en Afrique de l'Ouest, est un bon exemple qui montre comment des méthodes d'éducation des adultes utilisées avec les grand-mères et d'autres groupes communautaires ont amélioré les pratiques concernant la santé des enfants.

DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE DE PARTENARIAT AVEC LES GRAND-MÈRES

L'expérience d'*Helen Keller International* (HKI) au Mali illustre comment les programmes de développement peuvent travailler avec les grand-mères pour améliorer la santé et le bien-être des enfants. Elle montre également comment les six priorités pour le développement des enfants, peuvent être incorporées dans une stratégie communautaire⁸. Les six priorités sont :

⁸ Le projet de santé néonatale mis en œuvre par *Helen Keller International* au Mali a été soutenu par le programme "Sauver les Nouveau-nés" de "Sauver les Enfants USA" et par une subvention de la Fondation Melinda et Bill Gates.

- Renforcer les systèmes familiaux
- Construire sur les rôles et les valeurs culturelles
- Intégrer les pratiques d'éducation traditionnelles et modernes
- Renforcer les forces et les ressources communautaires
- Renforcer les mécanismes de soutien communautaire pour les enfants et pour leurs familles
- Établir un capital social pour un développement durable

À l'intérieur d'un projet plus vaste sur la santé de l'enfant, HKI a développé une stratégie d'éducation des adultes qui a été appliquée dès le début à des groupes de grand-mères pour améliorer la santé des nouveau-nés. Cette expérience confirme à la fois l'influence des grand-mères dans le développement des enfants et l'ouverture des grand-mères à de nouvelles notions si les méthodes pédagogiques utilisées se basent sur le respect et le dialogue et les engagent à des réflexions critiques sur les sujets qui les concernent.

Au Mali, il est largement reconnu que les grand-mères, ou *muso koroba* dans la langue bambara, ont une grande influence sur les habitudes des plus jeunes femmes, des enfants et plus généralement, des familles. Cependant, avant le projet que nous présentons ici, aucun travail communautaire n'a été documenté sur l'implication formelle des grand-mères. HKI et ses partenaires du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, ont décidé de développer une stratégie pour aider les grand-mères à améliorer leurs contributions en matière de grossesse, de naissance et de soins aux nouveau-nés.

Durant la première étape du développement de la stratégie, une étude communautaire qualitative et innovante a été conduite pour analyser les rôles des acteurs familiaux concernés par les décisions en matière de santé et nutrition. Les résultats de l'étude ont montré qu'« au niveau de la famille, les *muso koroba* sont la première ressource pour les femmes pendant leur grossesse, leur accouchement, la période post-partum et les soins aux nourrissons. Les autres membres de la famille s'attendent à ce qu'elles conseillent et supervisent toutes les activités qui concernent les femmes plus jeunes et leurs enfants. Les grand-mères interrogées disent toutes n'avoir jamais été invitées auparavant à participer aux activités communautaires d'éducation pour la santé/nutrition et qu'elles seraient très intéressées d'y prendre part. C'est pour cette raison qu'une stratégie d'éducation sur la santé communautaire a été développée et mise en place avec des groupes de grand-mères.

UTILISATION DE MÉTHODES D'ÉDUCATION DES ADULTES

Les activités d'éducation pour la santé dans les communautés au Mali, sont généralement basées sur un modèle de communication information-transmission dont le but est de persuader les gens d'adopter les pratiques indiquées. L'éducateur des adultes brésilien, Paulo Freire (1970), appelle cette approche de communication à sens unique une « approche bancaire » où les connaissances sont « versées » aux apprenants. Dans ce modèle classique, les connaissances sont apprises par cœur, et

peu d'attention est portée à l'expérience des apprenants ou à leurs idées personnelles sur les thèmes abordés. L'enseignant ou le formateur représente la seule autorité, et les participants doivent écouter et absorber l'information qui leur est présentée. L'éducation formelle, dans le cadre d'une salle de classe fait souvent appel à cette approche utilisant le binôme information/transmission. Ces contextes formels prévoient une hiérarchie entre étudiant et professeur ; un contenu prédéterminé par le professeur ou une autre autorité pour les enseignements, et un apprentissage évalué à travers des épreuves formelles comme les contrôles.

Au contraire, au Mali et avec des groupes de grand-mères, des méthodes d'éducation des adultes ont été utilisées pour encourager le dialogue, l'apprentissage actif et une approche « où l'on pose les problèmes ». Ces méthodes ont été utilisées pour valoriser les expériences des apprenants. Si celles-ci ne sont pas reconnues, les apprenants risquent de ressentir un refus de leur identités personnelles qui comporte des conséquences négatives, comme la méfiance, le désengagement et qui les empêche de participer aux apprentissages. En identifiant le rôle des grand-mères et en utilisant leurs expériences comme de véritables outils d'apprentissage, le projet du Mali a éliminé beaucoup de contraintes dès le début.

Les méthodes d'éducation des adultes valorisent mieux l'apprenant. Ces méthodes reposent sur plusieurs approches, comme l'analyse de problèmes réels, les méthodes de sensibilisation sociale de Paulo Freire (1970) et la théorie d'andragogie des adultes (*andragogy*) de Malcom Knowles (1978) qui propose d'inclure dans les apprentissages des adultes leur vécu pour les pousser à prendre des décisions personnelles. D'autres sources importantes citent le travail de l'éducateur-philosophe américain John Dewey (1938) sur la place de l'expérience dans l'apprentissage de l'individu, et de J.W. Pfeiffer et J.E. Jones, qui ont développé le Modèle d'Apprentissage Expérientiel (Pfeiffer et Jones 1981). Dans ce modèle, les apprenants évoluent dans le cycle expérientiel, à travers plusieurs étapes à savoir : l'expérience, l'analyse, la conclusion et l'application. Dans l'apprentissage expérientiel, l'enseignement préconise un partage entre les apprenants et les facilitateurs pour « éveiller l'intelligence et la curiosité de l'apprenant ».

Ici, les rôles attribués au « professeur » et aux « apprenants » sont minimisés, tous les participants deviennent apprenants. Les expériences et les connaissances de chacun contribuent aux apprentissages du groupe.

Dans les méthodes d'éducation des adultes, les apprentissages des individus sont optimisés quand ces derniers font un exercice d'analyse critique basé sur leurs propres expériences, et l'observation des solutions alternatives qui leur sont proposées. Ces réflexions actives, facilitent la résolution autonome de problèmes courants et communs. (Aubel et al. 2001). Ces principes d'éducation des adultes ont été appliqués au Mali, les participants les ont trouvés essentiels pour assurer l'engagement des grand-mères.

Les trois caractéristiques importantes de l'éducation des adultes utilisées dans les activités d'apprentissage communautaire au Mali sont :

- Les activités sont effectuées dans un cadre familial et confortable ;

- Utilisation d'un matériel pédagogique participatif adapté à la culture ; et
- Activités de groupe pour développer la pensée critique et favoriser la résolution des problèmes

Chacun des éléments de la méthodologie ont été bien acceptés par les grand-mères des communautés participantes.

Cadre familial et confortable

Les activités d'apprentissage ont eu lieu dans un cadre informel, confortable, et familial. Les sessions de groupe étaient généralement organisées avec des groupes de grand-mères à l'ombre d'un grand arbre, où les membres de la communauté ont l'habitude de s'asseoir pour discuter des événements de la famille et de la communauté. L'environnement confortable et familial a rassuré les grand-mères et les a disposées à partager leurs expériences, à écouter et à apprendre.

Matériel pédagogique adapté à la culture : Chants et Histoires

Les méthodes d'éducation des adultes se servent souvent d'un matériel pédagogique participatif adapté à la culture comme par exemple les chansons ou les histoires sans fin. Au Mali, par tradition, les histoires et les chansons sont utilisées comme moyens de communication et d'apprentissage, et les groupes communautaires s'y sont intéressés et ont fortement soutenu leur utilisation. Le matériel choisi et son utilisation ont contribué au processus d'apprentissage communautaire collectif et participatif qui a engagé les grand-mères et les autres acteurs communautaires dans un processus d'apprentissage transformationnel.

Chansons

Deux genres de chants ont été développés pour le projet du Mali ; des chants d'éloges aux grand-mères et des chants éducatifs sur les thèmes de la nutrition et de la santé. Les chants d'éloges ont été développés pour valoriser le rôle important que jouent les grand-mères dans la santé de la famille et de la communauté, pour leur montrer du respect et pour les encourager à participer aux activités. Chaque session communautaire a commencé et s'est terminée par l'interprétation de ces chants. Les chants éducatifs contiennent des informations clés sur chacun des thèmes abordés durant les sessions. Ils ne s'interprètent pas uniquement les propositions du Ministère de la Santé, mais aussi les pratiques traditionnelles positives. Ci-dessous, l'un des chants d'éloges développé par l'équipe au Mali, suivi d'un chant éducatif.

Éloge de la grand-mère

Très chère grand-mère, très chère grand-mère
Tu es tellement merveilleuse, tellement merveilleuse
Très chère grand-mère, très chère grand-mère
Ton cœur est grand et plein de compassion
Très chère grand-mère, très chère grand-mère

Conseil d'une grand-mère à une femme enceinte

Grand-mère, quel conseil donnes-tu à une femme enceinte ?

Je lui dis de travailler moins

Grand-mère, quel conseil donnes-tu à une femme enceinte ?

Je lui dis de manger plus

Grand-mère, quel conseil donnes-tu à une femme enceinte ?

Je lui dis de manger des haricots, des cacahuètes, et des légumes verts

Au Mali, comme dans beaucoup d'autres sociétés, les femmes aiment chanter. Les Grand-mères maliennes ont dit clairement qu'elles appréciaient les chants parce qu'ils sont à la fois agréables et éducatifs.

Tous les groupes communautaires ont aimé les chants utilisés dans le projet du Mali. Ils ont permis aux collaborateurs du projet d'établir de bonnes relations avec les grand-mères qui, rassurées par un environnement d'apprentissage sûr et confortable, se sont montrées réceptives pendant les sessions pédagogiques. Souvent, lorsque les chants d'éloges ont été utilisés, les grand-mères maliennes ont commencé à danser spontanément, montrant leur enthousiasme pour la dimension musicale et leur appréciation sincère des activités de groupe pour la promotion de la santé.

LES HISTOIRES SANS FIN

Un élément important de la stratégie des adultes au Mali est l'utilisation des histoires sans fin, un outil traditionnel pour la transmission de conseils et pour l'enseignement. Le travail approfondi de Paulo Freire sur l'importance de l'éducation des adultes dans la communauté a inspiré le développement des *histoires sans fin*, dans chacun des thèmes clés de la santé infantile. Dans chaque histoire, une situation communautaire typique est décrite, pour être ensuite discutée et stimuler la discussion des problèmes et la recherche de solutions adaptées à la communauté. L'utilisation de cette méthode permet d'appliquer ce que Freire définit comme: « une approche qui pose des problèmes » plutôt que de proposer des solutions.

Dans chacune des histoires sans fin, un des personnages clés doit être une grand-mère, pour souligner le rôle central qu'elles jouent dans la gestion de la santé des nouveau-nés. Le personnage de la grand-mère est toujours celui d'une femme compétente et respectée, ce qui est une importante valorisation de leur rôle et les encourage à participer.

Six histoires sans fins (leur conclusion étant ouverte) ont été écrites par l'équipe pédagogique du projet. Les animateurs du projet communautaire ont développé des histoires décrivant toujours une situation problématique, sur des thèmes comme la grossesse, l'accouchement, la période post-partum ou les soins aux nouveau-nés. Les personnages et les situations représentées dans les histoires reflètent la réalité des villages maliens dans la région du projet. Les grand-mères se sont

facilement identifiées aux personnages de l'histoire et ont pu s'inspirer de leurs propres vies pour élaborer des stratégies et résoudre les problèmes décrits. Les histoires ne doivent jamais proposer les solutions aux situations critiques proposées.

Les stratégies de facilitation pour encourager la réflexion critique du groupe et la résolution de problèmes

Il est essentiel dans cette méthode que le professeur ou le « facilitateur » laisse les participants élaborer eux-mêmes les stratégies pour résoudre leurs problèmes. Après avoir raconté l'histoire, le rôle du « facilitateur » est d'encourager le travail d'analyse critique du groupe, pour que les vieilles pratiques des participants puissent s'enrichir ou se confronter aux nouvelles notions présentées dans l'histoire. Chaque histoire propose un ensemble de questions ouvertes, sur la base du cycle d'apprentissage expérientiel en 4 étapes de Kolb (1984). Les questions doivent engager une discussion systématique et critique du contenu de l'histoire.

Grâce aux questions et aux informations introduites par les histoires, les grand-mères peuvent élaborer ou construire des solutions alternatives sur la base de leurs connaissances et de leur vécu. Celles qui ont un important bagage culturel peuvent partager leurs idées avec les autres, dans un environnement favorable aux apprentissages entre femmes de la même génération. Les grand-mères sont fières des solutions qu'elles trouvent ce qui renforce leur niveau de confiance et leur sens de responsabilité dans leurs rôles de conseillères familiales.

L'utilisation d'histoires sans fin est une activité simple, mais qui nous a permis de tester l'efficacité de l'apprentissage participatif. Les grand-mères sont loin d'avoir une attitude passive, elles ne sont pas là pour écouter une conférence. Elles participent activement, posent des questions pertinentes, partagent leurs idées durant un véritable travail de groupe. Toujours actives dans les discussions, elles s'écoutent les unes les autres et répondent au problème présenté dans une histoire, ce qui porte à élaborer des solutions partagées par le groupe. Le contenu de l'histoire place l'apprentissage dans le présent et permet aux grand-mères de comprendre l'utilité des nouvelles connaissances qu'elles reçoivent. Le caractère immédiat de cette méthode d'apprentissage est un aspect essentiel de l'éducation des adultes. Les grands-mères veulent voir un retour immédiat sur leur investissement de temps et de ressources en participant à cette activité.

Les chansons et les histoires se concentrent sur l'apprenant. Chaque activité exige l'implication des apprenants pour le succès des apprentissages. Cette approche, dont toute l'attention se pose sur l'apprenant, s'oppose aux méthodes traditionnellement utilisées dans les programmes de santé. L'approche du projet malien, guidé par les besoins des apprenants dans l'apport de matériel, a permis leur implication.

Durant l'utilisation de ces approches et stratégies d'éducation des adultes au Mali, les grand-mères ont conservé leur rôle culturel de conseillères respectées par les plus jeunes et par leurs familles. La capacité des grand-mères à accepter les nouvelles notions a favorisé leur implication dans le projet. La stratégie des grand-mères a été mise en place dans 48 villages au Mali. Les histoires, les chansons

et les groupes de discussion se sont d'abord concentrés sur les grand-mères, mais pas exclusivement sur elles. Les leaders traditionnels masculins des communautés ont aussi été impliqués, de même que des hommes et des femmes plus jeunes. Les agents de développement qui ont participé à la stratégie ont périodiquement rendu visite aux leaders communautaires pour qu'ils la comprennent et qu'ils encouragent les grand-mères à y participer. De plus, dans chaque session avec les grand-mères, le chef de village a choisi de faire participer deux ou trois de ses conseillers pour avoir un rapport sur ce qui était discuté. Ce mécanisme a permis le soutien inconditionnel des aînés de la communauté aux grand-mères et à la stratégie. Après chaque session de groupe avec les grand-mères, les agents de santé communautaire ont proposé les histoires et les chansons à des groupes d'hommes et de femmes plus jeunes, compte tenu de leurs intérêts et de leur disponibilité.

Résultats des activités d'éducation des Adultes

Les remarques des agents de santé et des membres de la communauté sur la stratégie des grand-mères dans le projet du Mali ont été très positives. Beaucoup de responsables locaux de la santé ont déclaré que « la plupart des programmes de santé maternels et infantiles ont eu un impact limité parce que les influentes *muso korobas* n'étaient pas impliquées ». Les leaders communautaires ont fortement soutenu la stratégie impliquant les grand-mères : « ce sont les premières conseillères des femmes plus jeunes dans les familles ». Les jeunes femmes, soutenues par leurs maris, ont déclaré que l'implication des grand-mères a vraiment facilité de leur part l'adoption de nouvelles pratiques en matière de santé.

Les activités communautaires avec les groupes de grand-mères ont duré 14 mois et la stratégie a été évaluée à la fin de cette période. L'évaluation a montré que les grand-mères s'intéressent beaucoup aux activités d'éducation des adultes et que grâce aux nouvelles pratiques apprises, leurs connaissances et les conseils qu'elles donnent aux plus jeunes femmes se sont améliorés. HKI et l'équipe du Ministère de la Santé confirment que dans le passé les programmes ont exclu les grand-mères et qu'au contraire, le succès de la stratégie dépend de l'inclusion des grand-mères et du respect de leur rôle culturel en tant que conseillères respectées par les plus jeunes femmes et leurs familles. Les membres de la communauté et les agents de développement confirment aussi l'importance de l'utilisation d'outil de communication culturellement pertinents, comme les chansons, les histoires et les discussions de groupe. Les deux groupes d'acteurs ont pensé que l'approche d'éducation des adultes reposant sur la participation de grand-mères pouvait être utilisée dans d'autres contextes socioculturels pour aborder tout un éventail de sujets relatifs à la santé et au bien-être des femmes et des enfants.

Le projet du Mali montre que l'implication des grand-mères est très positive dans les activités de développement des enfants et que leur participation est précieuse autant pour elles que pour leurs communautés. Les grand-mères ont participé avec enthousiasme aux activités du projet qui proposaient des approches et des stratégies d'éducation simples et ont accueilli volontiers les connaissances présentées. Les activités n'ont jamais été compliquées pour les grand-mères, ni ne les ont mises en difficulté, elles se sont basées sur des méthodes traditionnelles de communication et

d'apprentissage. Peu de ressources ont été nécessaires à leur réalisation, les apprenants sont la véritable ressource à travers les chansons et les d'histoires sans fin.

Les grand-mères, après les activités se sentent bien, renforcées leurs rôles de conseillères de santé familiales. Elles se font porteuses de nouvelles connaissances, car elles se sentent responsables et prêtes enrichir leurs idées traditionnelles de notions nouvellement introduites. Les résultats positifs de ce projet nous encouragent à engager les grand-mères à travers les méthodes décrites, pour d'autres activités de développement de l'enfant comme l'éducation et l'acquisition d'une éducation de base. Une évaluation du projet du Mali (Touré et Aubel 2004) a montré les résultats positifs sur les grand-mères, mais aussi au niveau des familles, des dirigeants des communautés et des communautés élargies (Voir diagramme 1 ci-dessous).

La réceptivité croissante aux nouveaux usages et pratiques concernant la santé maternelle et infantile montre l'impact de la stratégie sur les grand-mères ainsi que leur disponibilité croissante à réexaminer les croyances et les pratiques traditionnelles. Les grand-mères ont observé les effets positifs des connaissances acquises, se sont senties confiantes et investies par la continuité de leurs rôles de conseillères pour la santé familiale. Une grand-mère a résumé la situation ainsi : « Les activités du projet des grand-mères nous ont fait nous sentir beaucoup plus fortes qu'avant. Maintenant, non seulement nous avons nos connaissances et nos expériences traditionnelles, mais nous avons aussi les connaissances des médecins ». (Ibid18)

Ce nouveau niveau de confiance chez les grand-mères se reflète dans les conseils reçus par les familles. Les mères ont apprécié que maintenant les conseils des grand-mères expriment des idées plus modernes comme celles plus traditionnelles, et nous disent que les grand-mères comprennent mieux leurs besoins. Les mères ont aussi remarqué de visibles améliorations au niveau de leur propre santé, et apprécient que leurs activités quotidiennes constituent un fardeau moins lourd grâce à l'intervention des grand-mères (Ibid 10).

À l'échelle familiale, l'évaluation a montré que le projet a amélioré le soutien des maris dans les besoins de santé de la famille, ainsi que les relations entre les belles-mères et les belles-filles et entre les grand-mères et leurs petits-enfants (Ibid 10).

Les leaders communautaires ont également été impliqués dans la stratégie, et ainsi sensibilisés. Les leaders officiels masculins ont reconnu le rôle des grand-mères et leur engagement au niveau de la promotion de la santé maternelle et infantile et ils ont pris connaissance des pratiques bénéfiques en matière de santé maternelle et infantile. Ils ont également soutenu les grand-mères en appuyant leurs conseils au niveau de la famille et de la communauté.

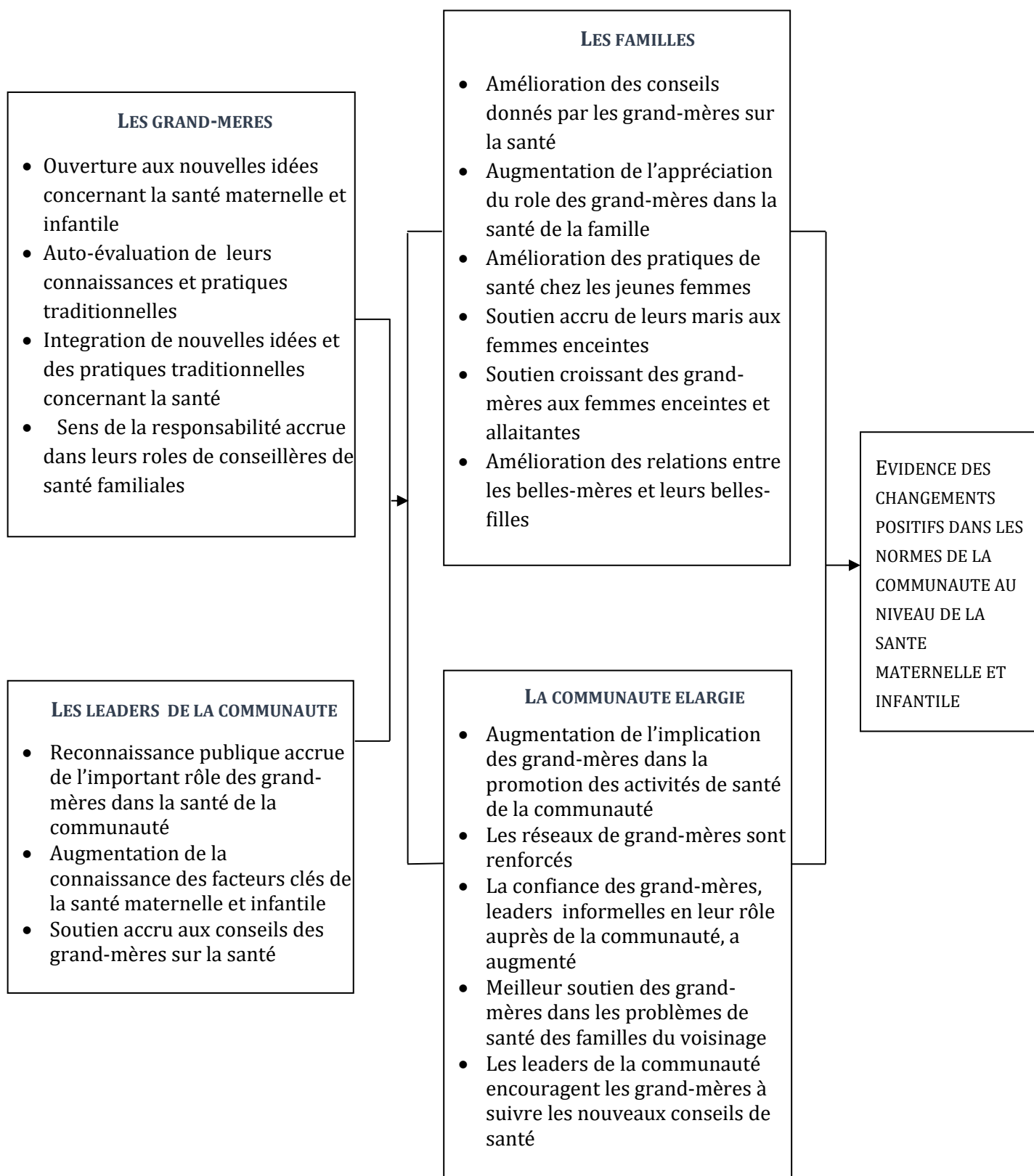
Enfin, grâce aux apports positifs de la stratégie des grand-mères aux niveaux mentionnés ci-dessus, des changements importants ont été observés dans toute la communauté, c'est-à-dire dans les

réseaux des grand-mères toujours plus et mieux engagés dans la promotion communautaire de la santé au niveau des besoins des familles et du voisinage.

L'évaluation conclut que les changements positifs à ces quatre niveaux communautaires (grand-mères, dirigeants des communautés, familles, et communautés élargies) semblent avoir un effet positif et combiné sur les normes qui concernent les pratiques prioritaires en matière de santé des femmes et des nourrissons. Bien sûr le processus de transformation des normes communautaires est lent, mais les témoignages montrent, sans aucun doute, que de tels changements commencent à se produire.

Alors que les planificateurs et les programmeurs des politiques d'intervention sont souvent sceptiques sur l'implication des grand-mères dans les initiatives de développement de l'enfant, l'impact observé ainsi que les réactions des communautés et des grand-mères sont une indication importante de la pertinence de telles stratégies.

BILAN DES ACTIVITÉS D'ÉDUCATION DES ADULTES AVEC LES GRAND-MÈRES POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS -DIAGRAMME 1



V. LES GRAND-MÈRES : UNE RESSOURCE POUR LES APPRENTISSAGES

CONCLUSIONS

Après avoir analysé les rôles des grand-mères dans plusieurs cultures non-occidentales, à travers l'analyse des documents existants, des directives des principales organisations internationales pour le développement de l'enfant et des projets qui ont explicitement impliqué les grand-mères dans leurs stratégies d'amélioration du développement de l'enfant, nous pouvons formuler les conclusions suivantes:

DOCUMENTATION LIMITÉE SUR LES RÔLES DES GRAND-MÈRES

L'analyse et la documentation sur les rôles des grand-mères dans les sociétés sont assez limitées, surtout si l'on sort des écrits anthropologiques universitaires. Les résultats de nombreuses études sur le développement de l'enfant ignorent complètement ou accordent très peu d'attention aux rôles et à l'influence des grand-mères au sein du foyer. La documentation limitée semble être due premièrement, aux méthodologies d'évaluation existantes qui n'examinent pas les rôles de chacun des acteurs du foyer, y compris ceux des grand-mères, et deuxièmement, aux préjugés de nombreuses agences de développement et de leur personnel à l'égard des grand-mères.

ÉCHEC DES MÉTHODOLOGIES D'ÉVALUATION PRÉVALENTES DANS L'EXAMEN DES RÔLES ET DES RELATIONS AU SEIN DU FOYER

Les méthodologies utilisées dans les études pour l'élaboration de programmes de développement de l'enfant sont le plus souvent basées sur des modèles venant de la psychologie comportementale et se concentrent surtout sur les connaissances, les attitudes et les pratiques individuelles (CAP) des femmes/mères. Il est nécessaire d'élaborer des méthodes d'évaluation alternatives qui emploient un cadre anthropologique plus systémique pour l'examen des structures sociales, des rôles et des relations au sein des foyers qui influencent les attitudes et les pratiques liées au développement de l'enfant. Dans une approche plus systémique, l'expérience et les rôles des grand-mères au sein du foyer seraient certainement analysés.

LES GRAND-MÈRES CONTRIBUENT À LA CONTINUITÉ CULTURELLE

La dimension culturelle des programmes de développement a généralement été négligée, bien que l'on comprenne de plus en plus que cette dangereuse tendance puisse contribuer à la perte des valeurs et des identités culturelles. Les grand-mères sont indispensables pour la transmission des valeurs et des pratiques culturelles aux jeunes générations, c'est ainsi qu'elles contribuent à les préserver dans un monde où la culture est de plus en plus homogène.

LES GRAND-MÈRES ONT UNE INFLUENCE SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT DANS TOUTES LES CULTURES

Malgré une documentation limitée, les éléments disponibles montrent que dans pratiquement toutes les sociétés non-occidentales en Afrique, en Asie, en Amérique latine, dans le Pacifique et dans les cultures autochtones en Amérique du Nord et en Australie, les femmes âgées ou les grand-mères jouent un rôle central dans l'éducation des enfants. Dans toutes ces sociétés, en fonction de leur âge et de leur expérience, elles sont les conseillères des jeunes générations. Une autre caractéristique universelle des grand-mères est leur engagement à promouvoir le bien-être des enfants, de leurs mères et de leurs familles. Pour ces raisons, les grand-mères sont une ressource précieuse pour les programmes de développement de l'enfant. Il existe des différences considérables entre les croyances et les pratiques culturelles de chaque pays, même si les grand-mères ont des rôles importants dans beaucoup de cultures.

QUELQUES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT IMPLIQUENT EXPLICITEMENT LES GRAND-MÈRES

Même si les grand-mères ont un rôle important dans la santé et le développement de l'enfant au sein du foyer, peu de programmes de développement les ont explicitement identifiées et incluses comme acteurs clés. Cette étude mesure la participation des grand-mères dans cinq domaines liés au développement de l'enfant.

Les déclarations politiques mondiales sur le développement de l'enfant plaident pour le « soutien des enfants au sein des systèmes familiaux » et pour le « renforcement des compétences des personnes s'occupant des enfants. » Ces politiques soutiennent clairement les personnes qui s'occupent déjà des enfants au sein de la famille. Néanmoins, très peu de programmes communautaires considèrent les grand-mères ou les grands-parents comme une ressource prioritaire et s'appuient sur leur expérience dans la promotion des pratiques de DJE bénéfiques.

L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE

La nécessité d'une « implication des parents » pour renforcer les liens avec l'école est largement débattue, mais il existe peu d'exemples de grands-parents impliqués dans les programmes scolaires. Le personnel scolaire est souvent sceptique quant à l'implication des grands-parents car « ils ne sont pas allés à l'école. » Des exemples de programmes soutenant la communication et l'éducation intergénérationnelles grâce à la participation des grands-parents dans les écoles sont documentés seulement en Europe et en Amérique du Nord.

SANTÉ ET ALIMENTATION MATERNELLES ET INFANTILES

Malgré l'expérience des grand-mères dans le domaine de la santé et de la nutrition maternelles et infantiles, et malgré leur rôle dans la promotion de la santé et de la gestion des maladies au sein du foyer, peu de programmes cherchent à renforcer leurs connaissances et leurs pratiques. Beaucoup d'agents de santé et de développement voient les grand-mères comme un problème, à cause de certaines de leurs « pratiques traditionnelles » et de certains de leurs « remèdes traditionnels », et préfèrent interagir avec les femmes plus jeunes, et parfois leurs maris.

HYGIÈNE DE L'ENFANT

Dans toutes les cultures où les grand-mères s'occupent des enfants, elles s'impliquent dans l'enseignement des normes et pratiques socio-culturelles liées à l'hygiène personnelle et aux selles, comme le lavage des mains après la défécation et avant le repas. Malgré une recherche sur Internet et un entretien avec un spécialiste de la santé environnementale (Kleinau 2004), il a été impossible

d'identifier des programmes communautaires ayant explicitement impliqué les grand-mères dans la promotion de pratiques d'hygiène optimales.

HIV/SIDA

Une grave contrainte soulignée par les grand-mères et les grands-pères est leur exclusion des activités de sensibilisation au HIV/SIDA qui se concentrent presque exclusivement sur les jeunes. Malgré leurs responsabilités dans l'éducation de l'enfant considérablement accrues dans les zones à forte prévalence au HIV/SIDA, il existe peu de programmes qui fournissent un soutien psychosocial, financier ou matériel direct à ces membres plus âgés de la famille pour les aider à assumer leurs responsabilités accrues dans la prise en charge de l'enfant.

FACTEURS QUI CONTRIBUENT À L'EXCLUSION DES GRAND-MÈRES DES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Souvent, les programmes communautaires de développement de l'enfant se concentrent sur les jeunes femmes, très peu de grand-mères participent. Cependant, certains programmes reconnaissent le rôle communautaire prioritaire des grand-mères et les impliquent explicitement et activement dans leurs stratégies. Cela est dû à plusieurs facteurs : Premièrement, de nombreuses agences de développement et leur personnel ont des préjugés négatifs sur les grand-mères à cause de leur « âge », de leur « incapacité à apprendre » et de leur « résistance au changement. » Deuxièmement, les modèles utilisés comme base pour la conception des programmes de développement de l'enfant, empruntés aux pays occidentaux, ont tendance à se concentrer sur les « mères » et parfois les « parents », mais ils ignorent le rôle et l'influence considérables des membres âgés des foyers dans les sociétés non-occidentales.

QUELQUES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT INCLUANT LES GRAND-MÈRES ONT SUCCÈS

Il existe relativement peu d'exemples de programmes de développement de l'enfant qui impliquent explicitement les grand-mères. Bien que peu nombreuses, ces expériences montrent que les programmes peuvent reconnaître le rôle et l'expérience passée des grand-mères et renforcer leurs connaissances et leurs compétences. Dans les programmes où une approche inclusive des grand-mères a été adoptée, les grand-mères, les autres membres de la communauté et le personnel de développement réagissent très positivement. Dans la plupart des cas, leur implication semble avoir contribué à l'amélioration des résultats du programme.

ÉCART ENTRE DÉCLARATIONS POLITIQUES ET INCLUSION DES GRAND-MÈRES DANS LES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Les principales agences internationales pour le développement de l'enfant disent de vouloir améliorer la capacité de tous les membres de la famille de répondre aux besoins de l'enfant. Ceci devrait impliquer une priorité politique des programmes pour l'inclusion des personnes âgées de

la famille, y compris les grand-mères. En réalité, peu de programmes le font. Au contraire encore de nos jours, l'exclusion des grand-mères des programmes de développement de l'enfant contraste gravement avec les directives politiques.

LEADERS ET LIENS SOCIAUX, LES GRAND-MÈRES DEVRAIENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME CAPITAL SOCIAL

Le capital social a été défini par Serageldin comme « le ciment qui maintient les communautés ensemble et qui est nécessaire pour une réponse collective et durable aux besoins de la communauté. » (Krishna et Uphoff, 1999). Bien qu'il y ait beaucoup de discussions sur la nécessité de renforcer les structures communautaires existantes » dans les programmes de développement communautaire, une attention limitée est accordée au potentiel représenté par les grand-mères leaders naturelles et leurs cercles sociaux pour promouvoir le développement de l'enfant. Plusieurs expériences habilitant ces groupes suggèrent que leur renforcement peut contribuer à l'amélioration du capital social d'une communauté et au soutien de l'action communautaire pour le développement de l'enfant. Les grand-mères sont réceptives à l'utilisation d'approches éducatives non formelles s'appuyant sur leurs connaissances existantes. D'après les expériences conduites dans plusieurs pays, les méthodes éducatives non formelles des adultes ont été utilisées avec beaucoup de succès au sein de groupes de grand-mères. Elles ont été très réceptives à ces méthodes qui ont fait appel à leur expérience et leur ont permis de discuter leurs idées ainsi que les pratiques alternatives ou « modernes ». Leur réceptivité à cette approche s'explique parce qu'elle a renforcé leurs rôles culturellement définis de conseillères respectées des jeunes femmes et des enfants, en les aidant à acquérir de nouvelles connaissances et pratiques sur la santé et le développement de l'enfant. (L'étude de cas au Mali met en évidence l'utilisation de ces méthodes).

« Les grand-mères élèvent les enfants. Elles leur racontent des histoires en hiver et leur enseignent les compétences dont ils ont besoin pour survivre. Les grand-mères sont les personnages centraux de la vie quotidienne et symbolique des femmes autochtones (amérindiennes) - en fait, des autochtones. »

RAYNA GREEN 1984

VI. RECOMMANDATIONS POUR UNE ÉDUCATION DE BASE- 60 AGENCES DES ÉTATS-UNIS POUR LE DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL

Ce document démontre que tout autour du monde, les familles et les communautés reconnaissent que les grand-mères jouent un rôle influant dans la socialisation, l'acculturation et le soin aux enfants à mesure qu'ils grandissent et se développent. Cependant, les programmes d'éducation de base n'ont compris assez sérieusement ce rôle. Les programmes scolaires devraient réfléchir à l'utilisation de l'influence des grand-mères pour accroître l'accès et l'acquisition d'une éducation de base et de qualité pour les enfants. Sur la base des conclusions énumérées dans la section précédente, une série de questions sert à l'élaboration des programmes scolaires qui souhaitent impliquer les grand-mères dans leurs programmes. Ces questions sont suivies d'une série de recommandations. Les recommandations ne sont pas obligatoires, elles servent plutôt à stimuler une réflexion sur l'implication des grand-mères pour valoriser leur rôle et leur influence dans l'éducation des enfants dans la famille et dans la communauté.

QUESTIONS POUR LES PROGRAMMES SCOLAIRES

Voici une liste de questions utiles pour les organisations qui souhaitent inclure « la ressource grand-mères » dans les programmes scolaires. Réfléchir sur ces questions devrait permettre aux organisations s'occupant d'éducation de trouver des solutions créatives de collaboration à l'avenir. Les questions abordées précédemment devraient permettre d'accorder plus d'importance et plus d'attention au rôle de ces personnes ressources de la communauté dans les programmes scolaires. Nous proposons également les recommandations suivantes pour l'élaboration des programmes scolaires.

RECOMMANDATIONS POUR DES PROGRAMMES SCOLAIRES DE BASE

Dans le passé, les grands-parents n'étaient pas considérés dans les programmes scolaires de base des pays en voie de développement. Au contraire, ils avaient été exclus de ces programmes à cause des stéréotypes négatifs des administrateurs scolaires, des enseignants et parfois même des élèves. Pour de nombreux éducateurs, la non-inclusion des grands-parents se justifie d'abord, par le fait qu'ils ne sont pas allés à l'école, et ensuite en raison de leur âge et de leurs attitudes « arriérées » traditionnelles. Les grands-parents se disent souvent inquiets du fossé créé entre leur culture et leurs valeurs « traditionnelles » et les valeurs « modernes » inconnues enseignées dans les écoles. Les grands-parents se distancient parfois des programmes scolaires « destinés aux jeunes ».

| Les Rôles Fondamentaux des Grand-mères à travers les Cultures | Questions pour les programmes scolaires de base |
|--|--|
| Toutes les cultures reconnaissent le rôle essentiel des grands-parents en tant que guides et conseillers des jeunes générations. | Le matériel et les programmes éducatifs reconnaissent-ils et apprécient-ils la sagesse des grands-parents dans la société? Les programmes scolaires encouragent-ils les enfants à apprendre de leurs grands-parents? Les grands-parents sont-ils inclus dans les activités du programme? |
| Dans toutes les cultures, les grands-parents jouent des rôles sexospécifiques liés au développement de l'enfant. | Les programmes reconnaissent-ils les rôles et l'expertise sexospécifiques des grand-mères et des grands-pères? Les programmes encouragent-ils le respect des rôles et de l'expérience des hommes et des femmes? |
| L'expertise des grand-mères en matière d'éducation des enfants s'acquiert tout au long de la vie. | Les grand-mères ont-elles la possibilité de partager leurs expériences de vie avec les élèves en personne, sur papier, à la radio ou dans d'autres médias? |
| Dans toutes les cultures, les grand-mères participent à divers aspects des vies des enfants et des familles au niveau des ménages. | Les connaissances et compétences des grand-mères sont-elles incluses et valorisées dans les activités du programme? |
| Les rôles des grand-mères semblent être universels alors qu'une grande partie de leurs connaissances et pratiques sont spécifiques à la culture. | Les valeurs et les traditions culturelles sont-elles intégrées au contenu du programme? Les grand-mères ont-elles la possibilité de partager leurs compétences et connaissances propres à leur culture dans les programmes scolaires? |
| Les grand-mères influencent les attitudes et les décisions prises par les membres masculins du foyer concernant le bien-être des enfants. | Les écoles impliquent-elles les grand-mères et les grands-pères dans les stratégies visant à promouvoir la fréquentation scolaire et la rétention scolaire, en particulier des filles? Les grands-parents sont-ils inclus, avec les parents, dans les associations scolaires? |
| Les grand-mères participent directement et indirectement à la promotion du bien-être des enfants. | Les programmes scolaires visent-ils à informer les grand-mères des besoins psychologiques, nutritionnels et sanitaires des enfants? Les programmes encouragent-ils le dialogue entre grands-parents et parents sur les besoins des enfants? |
| Certaines connaissances et pratiques des grand-mères sont bénéfiques pour le développement de l'enfant tandis que d'autres ne le sont pas. | Les grand-mères sont-elles présentées sous un jour positif ou négatif dans les programmes et les matériels? Les grand-mères sont-elles considérées comme une ressource ou un obstacle au développement éducatif des enfants? Les programmes encouragent-ils les enfants à respecter les connaissances des grands-parents même s'ils ne sont pas allés à l'école? |
| Toutes les grand-mères sont fermement engagées à promouvoir la croissance et le développement de leurs petits-enfants. | Les écoles soutiennent-elles des activités qui encouragent les enfants à reconnaître les connaissances et la prise en charge de leurs grand-mères? |
| Par rapport aux femmes plus jeunes, les grand-mères ont généralement plus de temps à consacrer et plus de patience avec les jeunes enfants. | La disponibilité et la patience des grand-mères sont-elles considérées comme une ressource à exploiter par les programmes scolaires? |
| La plupart des grand-mères souhaitent accroître leur connaissance des idées «modernes» sur le développement de l'enfant | Les grand-mères ont-elles la possibilité d'apprendre de nouvelles choses liées au développement éducatif des enfants? |
| Les connaissances des grand-mères proviennent à la fois de leurs propres mères et de leurs semblables. | Les programmes fonctionnent-ils avec des réseaux de grand-mères et leurs dirigeants? |
| Beaucoup de grand-mères ont un sens collectif de responsabilité envers les enfants et les femmes de la communauté. | Les programmes éducatifs accroissent-ils et renforcent-ils le sens des responsabilités des grand-mères envers les enfants et les femmes en dehors de leur famille? |
| Certaines grand-mères estiment que leurs statuts de conseillères en développement de l'enfant et de la famille diminuent. | Les organisations et les programmes observent-ils cette tendance ou travaillent-ils pour accroître l'inclusion des grand-mères? Les écoles encouragent-elles les enfants à réfléchir à ce qu'ils peuvent faire pour valider le rôle des grands-parents dans la famille et la communauté? |

Questions pour l'élaboration de Programmes Scolaires de base Concernant les « Rôles Fondamentaux » des Grand-mères à travers les cultures

On peut critiquer les écoles et la scolarité en général. Bien que cette étude se concentre particulièrement sur l'analyse du rôle et de l'implication des grand-mères dans la promotion de l'éducation, de la santé et du développement des enfants, les conclusions de cette analyse nous suggèrent de quelle façon les grand-mères et les grands-pères peuvent être impliqués dans les programmes d'éducation formelle et non formelle. Les recommandations suivantes, regroupées ici en cinq catégories, pourraient favoriser la participation des grands-parents dans l'éducation des enfants et valoriser leur contribution à l'éducation et au bien-être des enfants, des familles et des communautés.

Augmenter la sensibilisation des enseignants et des étudiants au rôle des grands-mères et à leur collaboration

Développer des exercices de formation participative pour aider les enseignants à réfléchir sur les raisons de l'inclusion des grand-mères comme partenaires dans les activités éducatives de l'école et développer des stratégies pour les inclure.

Dans la plupart des cas, l'implication des grand-mères dans les programmes scolaires de base est une nouvelle expérience, non seulement pour les grand-mères, mais aussi pour les enseignants. Comme les enseignants peuvent avoir des stéréotypes négatifs à l'égard des grand-mères vu qu'elles « ne sont jamais allées à l'école », il sera avantageux de les sensibiliser au rôle des grand-mères et à leur potentielle contribution.

- **Analyser les systèmes familiaux et communautaires pour leur permettre de contribuer au développement du programme.**

Les programmes d'éducation de base devraient s'appuyer sur les systèmes familiaux et communautaires dont les enfants font partie. Il est utile dans le développement de stratégies d'éducation de base d'évaluer les rôles, l'autorité, les processus décisionnels des acteurs principaux des ménages et de la communauté sur les aspects de l'éducation et du développement de l'enfant. Ces rôles et ces processus sont à la base de toute stratégie qui prennent en compte les parents, mais aussi les grands-parents et les autres intervenants déterminants pour l'environnement des enfants.

- **Créer des outils d'évaluation alternatifs.**

Lors de l'élaboration des programmes d'éducation de base, les évaluations initiales tendent à se concentrer sur « les besoins éducatifs des enfants » en oubliant les réalités familiales et communautaires. Pour combler la distance entre les écoles et les communautés et pour aider le personnel du secteur éducatif à recueillir des informations sur les réalités et les ressources communautaires, de nouveaux outils sont nécessaires. Cette évaluation pourrait inclure les traditions communautaires, les modèles d'autorité et de leadership, les rôles tenus selon les groupes d'âge dans la société, les connaissances et les compétences essentielles traditionnellement maîtrisées par les membres des communautés. Les outils de l'évaluation participative pourraient être utilisés par les enseignants et les enfants plus âgés pour recueillir des informations des membres des communautés. À travers de simples questions et des outils d'observation, les enfants pourraient acquérir, par exemple, des compétences dans l'artisanat traditionnel, comme la vannerie, ou dans les activités économiques, comme la riziculture. De même, des

questionnaires simples pourraient être élaborés pour aider les enfants à interroger les membres les plus âgés de la communauté et à enregistrer leurs connaissances sur l'histoire communautaire, l'agriculture ou la pharmacopée traditionnelle. La collecte des données et leur incorporation dans les programmes d'étude aideraient à combler le fossé entre les éléments « modernes » et « traditionnels » des programmes scolaires.

- **La sensibilité intergénérationnelle**

Les programmes éducatifs intergénérationnels sont ceux qui cherchent à renforcer les liens entre les jeunes et les vieilles générations. Tout comme les programmes éducatifs ont des indicateurs pour mesurer, entre d'autres critères, la sensibilité au genre, de même faudrait-il établir des indicateurs pour mesurer la « sensibilité intergénérationnelle » des programmes scolaires. De tels indicateurs seraient utiles pour déterminer si les programmes scolaires de base intègrent les rôles, les valeurs et les connaissances des vieilles générations dans leurs programmes, si des images positives des aînés sont présentées et si les grands-parents interviennent durant les activités éducatives en tant que personnes ressources. Comme pour les critères d'évaluation de la « sensibilité au genre », les critères d'évaluation de la « sensibilité intergénérationnelle » pourraient être utilisés pendant la phase de conception du programme ainsi que pendant la phase d'évaluation.

Intégrer les connaissances et les compétences traditionnelles dans les programmes scolaires - Interroger les grand-mères sur leurs rôles dans l'éducation

Dans le passé, les éducateurs ne consultaient pas les grand-mères dans l'élaboration des programmes d'éducation de base. Nous recommandons aux planificateurs de ces programmes d'interroger au moins 5 grand-mères chacun, dans différents contextes socio-culturels et de les écouter parler de leur rôle et de leur engagement dans le développement et l'éducation des enfants. Cela contribuera à renforcer la compréhension entre le personnel du secteur éducatif et les aînés, et à identifier les possibilités de collaboration.

Lors de la révision des programmes ou du développement du matériel pédagogique, des photos des grand-mères, des citations des grand-mères et des personnages de récits doivent être inclus.

Si le matériel éducatif visuel et écrit inclut les grand-mères, les enfants et les enseignants connaissons mieux le rôle, l'engagement et la contribution des grands-parents pour la promotion du bien-être des enfants et des familles. Ce matériel, qui peut servir aux groupes communautaires et aux médias de masse, doit refléter le rôle important que jouent les grands-parents dans la société et les présenter sous un aspect positif. Cela peut renforcer les liens entre l'école et la communauté car les enseignants et les enfants connaissons mieux les connaissances et les expériences des grands-parents, tandis que ces derniers pourront soutenir plus facilement les écoles.

Utiliser des composants de « *Service Learning* » et des approches constructivistes pour recueillir des données auprès des grand-mères et les intégrer dans le programme.⁹

⁹ Le *Service-Learning Clearinghouse National* définit l'apprentissage par le service comme une « stratégie d'enseignement et d'apprentissage qui intègre un service communautaire significatif à l'enseignement et à la réflexion pour enrichir l'expérience d'apprentissage, enseigner la responsabilité civique et renforcer les communautés ». Le concept de base de l'apprentissage par le service est qu'il « combine les objectifs du service avec les objectifs d'apprentissage dans le but que l'activité change à la fois le destinataire et le fournisseur. Ce but

Le concept d'apprendre par le service, pris dans son sens le plus large, offre de nombreuses possibilités d'utiliser les connaissances traditionnelles préservées dans la mémoire des aînés du village pour que les enfants puissent développer une appartenance identitaire solide. Les enfants peuvent s'approcher aux grand-mères et aux membres de la communauté grâce à plusieurs activités dirigées par des enseignants. Les enfants sont ensuite guidés pour construire une histoire ou intégrer dans leur programme les notions qu'ils ont traitées ou apprises. *Service Learning* a été adopté dans de nombreux projets d'éducation internationale et peut aider les enfants à devenir des citoyens engagés dans leur société ; plus tolérants, compatissants et compréhensifs envers les autres. Voici des recommandations pour appliquer les apprentissages par le service et recueillir et développer les informations obtenues à travers leurs grand-mères :

- **Qui suis-je ?** Dire aux enfants de demander aux membres de la famille, y compris aux grand-mères, de répondre à la question de l'enfant : « Qui suis-je ? ». Il s'agit d'une activité qui aidera les enfants à définir leur propre identité, dans la famille et dans la communauté. Durant l'étape préliminaire, il faut demander aux enseignants et aux élèves de construire une série de questions concernant la famille, le groupe ethnique, le quartier, les occupations des parents et des grands-parents et les principaux produits du village. Les activités en classe basées sur ces informations serviront aux enfants à renforcer leur conscience identitaire et à développer des sentiments plus positifs à l'égard de leur communauté.
- **Une histoire vivante.** Demandez aux enfants d'interroger les aînés de leur famille ou de leur quartier, y compris les grand-mères, sur un sujet lié à l'histoire du quartier ou du village. Les enseignants peuvent en faire une partie du programme d'histoire. L'enseignant peut changer légèrement de sujet chaque année et, par exemple, inclure les témoignages d'hommes ou de femmes sur une guerre, une famine, sur leur vie avant l'indépendance, ou sur l'éducation avant l'existence des écoles. Les enfants pourraient ensuite revenir en classe, partager leurs conclusions, les écrire et les organiser en petits livrets qui pourraient être distribués dans la communauté. Les enfants pourraient également préparer des sketches pour montrer ce qu'ils ont appris sur l'histoire de leur village.

Rendre le programme pertinent

La recherche sur les programmes d'éducation dans les pays en voie de développement a suggéré que si les enfants ne se sentent pas concernés par les programmes, ils fréquenteront moins volontiers leurs écoles, ce qui favorisera le taux d'abandon scolaire. Un programme scolaire favorise la participation des enfants en incluant des éléments de la langue locale, de l'histoire, des valeurs, des traditions et des connaissances culturelles, des compétences liées à la vie quotidienne. Les grands-parents sont des personnes-ressources idéales dans les efforts que le secteur de l'éducation doit fournir pour intégrer les éléments de la tradition et de la culture locale dans les programmes scolaires. Certaines ONG ont su mettre dans les programmes scolaires des

est atteint en associant des tâches de service à des possibilités structurées qui font le lien entre la tâche et l'autoréflexion, l'auto-découverte de soi et l'acquisition ainsi que la compréhension de valeurs, de compétences et de contenu de savoir.

proverbes, des histoires et des témoignages sur l'histoire locale, pour obtenir l'attention et l'intérêt des enfants durant leurs apprentissages.

Appropriation du programme scolaire par la communauté

Les parents et les grands-parents ont souvent beaucoup de mal à comprendre le contenu et la raison de ce qui est enseigné aux enfants. Si la famille et la communauté ne participent pas à l'élaboration des programmes, ce qui se passe à l'école restera très distant. Ni les enfants ni les adultes ne savent comment réconcilier ce qui est appris à l'école avec ce qui est transmis par les aînés. Les enfants risquent d'élaborer deux mondes distincts dans leurs esprits. Il en découle que l'apprentissage reste théorique et que la partie pratique et appliquée n'a jamais lieu. Obtenir des suggestions de la part de la communauté sur les enseignements et une méthode qui renforce les liens entre l'école et la communauté et contribue à renforcer les aspects pratiques des programmes dans la vie des enfants.

Établir des liens entre « l'ancien » et « le nouveau »

Les professionnels qui sortent du système éducatif actuel ne voient souvent aucune relation entre ce qu'ils ont appris dans leurs programmes de formation de base, et ce qu'ils vivent et voient autour d'eux dans la communauté et dans la famille. Cela peut être corrigé si les grand-mères interviennent en classe pour expliquer le fonctionnement des choses et la vision moderne. Les agriculteurs aînés en Afrique savent, par exemple, que la cécité nocturne des animaux est associée à une consommation insuffisante d'herbe pendant la saison sèche, en particulier durant une grossesse. Beaucoup savent également que si les femmes enceintes mangent du foie, elles éviteront l'héméralopie. Les enseignants peuvent établir une relation entre les connaissances traditionnelles sur la cécité nocturne et la leçon de nutrition sur la consommation de légumes orange et verts, et du foie pour prévenir et guérir l'héméralopie. Promouvoir l'intégration des connaissances « anciennes » et « nouvelles » peut valoriser les connaissances des aînés tout en favorisant l'adoption de nouvelles notions.

Intégrer les valeurs traditionnelles aux programmes scolaires

Recueillez des histoires, des proverbes et des chansons et analysez les valeurs qui y sont exprimées. Utiliser ces matériaux traditionnels comme base de discussion sur les valeurs culturelles et pour une comparaison entre les valeurs traditionnelles et modernes.

L'éducation aux valeurs est particulièrement importante à l'époque du HIV / Sida. Il est clair dans le contexte africain, par exemple, que certaines pratiques et valeurs traditionnelles doivent être modifiées pour sauver la vie de millions de personnes. Cependant, il est aussi vrai que l'application des valeurs traditionnelles peut empêcher la propagation de l'infection. Une analyse approfondie des valeurs culturelles traditionnelles, des comportements modernes et de leur relation avec l'épidémie de HIV pourrait préparer les enfants, les familles et les communautés à contribuer à la réduction du taux d'infection et à l'arrêt de l'épidémie. La définition des valeurs est devenue une partie obligatoire des cours d'éducation aux compétences de vie sur le HIV/SIDA pour les enfants en âge scolaire avant qu'ils ne soient exposés.

Développer le partenariat entre les grand-mères et les écoles

La recherche dans le domaine de l'éducation a montré de façon constante que la participation de la famille aux activités scolaires contribue à la réussite des élèves, dont les notes et l'assiduité s'améliorent et ce qui évite le redoublement et l'échec scolaire. Un véritable partenariat avec les

grand-mères pourrait améliorer leur compréhension des programmes scolaires et renforcer leur soutien à la scolarisation. Le dialogue améliore la relation entre les écoles et les familles : les interactions augmentent, la définition des programmes scolaires et des apprentissages devient un processus à double sens.

- **Encourager les familles à créer des environnements familiaux propices à la réussite scolaire.**
Les grand-mères pourraient créer un endroit adapté aux devoirs et contrôler que les jeunes aient assez de temps pour les faire sans être obligés de faire les corvées en même temps. Les grand-mères peuvent encourager les enfants et les écouter pendant qu'ils lisent leurs devoirs. Les grand-mères peuvent pousser les parents alphabétisés ou les enfants plus âgés à lire pour les plus jeunes à la maison.
- **Encourager les grand-mères, qui ont souvent plus de temps libre que les mères, à accompagner les enfants à l'école pour assurer leur sécurité.**
Si les grand-mères accompagnent les enfants à l'école, cela peut aider à résoudre le problème constant de la sécurité des enfants, surtout celui des filles, à cette époque de HIV / Sida.
- **Identifier les histoires racontées par les grand-mères de la communauté qui regardent le programme et utiliser ces histoires comme outils pédagogiques. Inviter les aînées à raconter des histoires lors de séances spéciales de narration dans les écoles ou dans des cadres informels.**

Dans de nombreuses sociétés, les histoires et les chansons sont utilisées par les grand-mères pour communiquer les valeurs culturelles à la jeune génération et pour stimuler l'écoute et la capacité de résoudre les problèmes des enfants. Malheureusement, les médias « modernes » comme la radio et la télévision remplacent aujourd'hui ces outils traditionnels. Les écoles peuvent aider les communautés à documenter ces outils de communication traditionnels pour ne pas les perdre, et revitaliser leur utilisation en engageant les dirigeants communautaires et les éducateurs. La narration aide les grand-mères à se sentir utiles. Les histoires et les conversations avec les grand-mères stimulent les enfants en les rendant capables de résoudre leurs problèmes et de développer leurs aptitudes à la pensée critique, elles offrent la possibilité d'une interaction individuelle ou en petit groupe qui fait généralement défaut là où le rapport élèves-enseignant est très élevé. Les grand-mères, ou les grands-pères, peuvent être efficacement intégrés dans les programmes d'éducation de base grâce à des initiatives de narration.

FAIRE USAGE DE PARTENARIATS POUR FAVORISER L'AMÉLIORATION SCOLAIRE.

Permettre aux parents de participer à la planification des contenus des programmes, renforcer leur présence auprès du personnel, instaurer un meilleur climat scolaire.

Les familles peuvent apporter un soutien aux écoles à plusieurs niveaux : assister à des conférences parents-enseignants, renforcer l'apprentissage à la maison, se porter volontaire pour aider à l'école et occuper des fonctions électives dans les équipes de planification et de gestion des écoles. Même si les grand-mères n'occupent pas directement ces postes, elles peuvent être informées de l'importance des rôles parentaux et peuvent encourager l'interaction entre la

famille et l'école. Des événements sociaux peuvent être organisés tout spécialement par les enseignants, pour inviter les grands-parents et discuter de leur soutien aux communautés.

Identifiez les grand-mères leaders et leurs réseaux

Dans toutes les communautés, il existe des grand-mères «leaders» naturelles qui, de façon plus ou moins officielle, savent mobiliser d'autres grand-mères. Durant les évaluations initiales, les grand-mères leaders peuvent être identifiées ainsi que leurs réseaux pour évaluer leur rôle dans l'éducation. Des sessions spéciales peuvent être organisées à travers les réseaux de grand-mères pour discuter avec elles de sujets comme l'équité des filles, les droits des enfants, l'importance de la lecture à l'école pour tous les enfants, l'assiduité pour la réussite scolaire, l'importance des filles dans le bien-être de la famille, la communauté et le développement du pays, la nécessité de pratiques optimales de santé pour les mères, les bébés et les jeunes enfants. Si les grand-mères sont bien informées, si elles reçoivent le soutien dont elles ont besoin, elles sauront par exemple se battre pour la scolarité des filles.

Former des associations de grands-parents/parents/enseignants

Les associations traditionnelles de parents d'élèves (APE) doivent renforcer les liens entre les écoles et les communautés, mais ne font généralement qu'appeler aux « parents » et aux « enseignants ». Nous suggérons la création d'« associations de grands-parents, parents et d'enseignants » (GPTA) pour intégrer le rôle et l'expérience des grands-parents dans l'éducation des enfants. La participation des grands-parents peut contribuer à améliorer le dialogue et la compréhension entre les écoles et les communautés. Comme ce sont les grands-parents qui décident si les enfants vont à l'école et combien de temps ils y restent, les GPTA pourraient jouer un rôle important en facilitant le dialogue communautaire sur l'éducation des filles, et identifier des stratégies pour lutter contre des problèmes communautaires comme par exemple la perte d'une ressource familiale de travail lorsque les filles s'éloignent pour aller à l'école.

Donner aux familles les moyens d'apprendre à utiliser leur pouvoir collectif pour plaider en faveur du changement scolaire

Grâce aux conversations, au dialogue de groupe et à la réflexion, les grands-parents, les parents, les familles et les communautés peuvent identifier et résoudre des problèmes systémiques comme le surpeuplement scolaire, les infrastructures en mauvais état, la mauvaise formation des enseignants, les mauvais traitements qu'ils infligent à certains élèves et le harcèlement des filles, les mauvais résultats scolaires.

Faire participer les aînés de la communauté, y compris les grand-mères, les grands-pères et les chefs religieux, pour fournir des informations sur le contrôle de la qualité des écoles et les performances des enseignants

De nombreux programmes scolaires impliquent désormais les APE dans la définition des caractéristiques importantes d'une « bonne école » et d'un « bon enseignant ». Ces critères peuvent ensuite être utilisés pour améliorer la conception des projets et dans les évaluations des performances des enseignants. Les grands-parents, les parents et les autres membres de la communauté peuvent être invités à donner leur avis, lorsque la performance des enseignants et la qualité des écoles est évaluée, en ajoutant les critères qu'ils ont développés.

ANNEXE A: MÉTHODOLOGIE UTILISÉE DANS CETTE ÉTUDE

Comme la documentation sur le thème de la participation des grand-mères au développement des enfants est assez limitée, il nous faut recueillir les données à travers plusieurs méthodes, parfois peu conventionnelles. Les informations examinées dans cette analyse proviennent de 94 documents et de la littérature publiée dans des revues ou sur le Web, des descriptions de sites Web sur les politiques et sur les programmes des organisations de développement, et de la littérature « grise » non publiée des organisations de développement. Elles se basent aussi sur les résultats de 25 entretiens avec des informateurs qui opèrent dans presque 75 contextes culturels différents des six continents. Bien que les informations analysées proviennent de sources géographiquement différentes, nous reconnaissons de ne pas avoir pris en compte toute la documentation disponible sur les cultures dans le monde.

Littérature publiée : Les principaux domaines examinés ont été les suivants : anthropologie, sociologie, gérontologie, développement de la petite enfance, enseignement primaire, santé et nutrition communautaires, éducation à l'hygiène, culture et développement.

Littérature grise (documents internes à l'entreprise ou documents non publiés, tels que les rapports de projet) : De nombreux programmes d'ONG et de gouvernement en Afrique, en Asie et en Amérique latine.

Descriptions de sites Web des politiques et programmes des organisations de développement impliquées dans le développement de l'enfant, notamment : UNICEF, UNESCO, Fondation Bernard Van Leer, OMS, *The AIDS Alliance*, *Save the Children*, *Christian Children's Fund*, CARE et *HelpAge International*.

Des contacts avec des informateurs ont été établis avec des spécialistes du développement de l'enfant : Banque mondiale, Université Johns Hopkins, Université Cornell, UNICEF, Groupe consultatif international sur les soins et le développement de la petite enfance, Université Mahidol à Bangkok, Université de San Francisco, *Academy for Educational Development* (AED), des praticiens d'ONG en particulier du Sénégal, du Bangladesh, de l'Équateur et des Fidji.

Dans la section II de cet article, une partie de la littérature disponible concernant les rôles des grand-mères dans le développement de l'enfant a été présentée. Ici, de nombreuses références supplémentaires traitent de plusieurs aspects des rôles, des conseils et des pratiques des grand-mères au développement de la petite enfance, à l'éducation, à l'éducation scolaire formelle, à la santé, à la nutrition, à l'hygiène, au soutien social dans le contexte du HIV/SIDA et à la culture et au développement moral. Les exemples examinés ici sont présentés par régions du monde: Afrique, Asie, Amérique latine, Pacifique, Amérique du Nord et Australie.

Bien que certaines des références viennent de sources publiées, d'autres sont de la « littérature grise » ou sont basées sur des communications ou des entretiens avec des informateurs qui opèrent dans des secteurs fondamentaux.

En raison du champ d'expertise de l'auteur et du temps alloué à cette étude, la majorité des références discutées ici concernent les rôles des grand-mères dans le domaine de la santé et de la nutrition des enfants et des familles. Nous pensons que les exemples provenant de contextes

culturels différents, documentent les conseils et l'influence des grand-mères sur la santé et la nutrition des enfants et sont révélateurs du rôle qu'elles recouvrent partout pour soutenir le développement des enfants au niveau des ménages et de la communauté.

Nous avons décidé de ne pas accorder ici une importance trop grande au rôle des grand-mères et des grands-pères dans le traitement du HIV/SIDA. Cette décision a été prise pour deux raisons. Premièrement, nous examinons un large éventail de contextes culturels et de besoins liés aux enfants, où le soutien aux orphelins du sida n'est pas représentatif. Deuxièmement, un examen complet des droits acquis et du HIV/SIDA vient d'être publié en 2003 par *HelpAge / HIV-AIDS Alliance*. Pour chacune de ces études / rapports, un examen récapitulatif est offert. Des informations spécifiques sur les méthodologies et les résultats peuvent être trouvés dans les documents originaux.

EXEMPLES EN AFRIQUE

Madagascar

Une étude sur les pratiques de nutrition infantile, conclut que « les grand-mères sont de précieuses ressources familiales en raison de leur expérience, de leur proximité et de leur disponibilité » (BASICS / Linkages 1998, 33). La plupart des jeunes femmes ont des lourdes charges de travail et un temps limité à passer avec leurs jeunes enfants. Les grand-mères ont plus de temps à consacrer aux jeunes enfants et sont très déterminées à s'occuper d'eux, étant donné leur valeur pour la société malgache. L'étude a également montré que, conformément aux rôles de genre dans la société malgache, les membres de la famille qui connaissent le moins la santé et la nutrition des enfants sont les hommes. Les hommes eux-mêmes ont déclaré que si l'un de leurs enfants était malade, leurs femmes demanderaient d'abord l'aide des grand-mères, puis des agents de santé. Les hommes ne disent pas que leurs femmes demanderaient leur conseil. Les hommes et les femmes ont convenu que dans les familles malgaches, les grand-mères prennent beaucoup de décisions importantes liées à la santé des enfants. L'étude a conclu que les grand-mères qui sont des personnes-ressources familiales sur la santé et le bien-être des enfants, doivent être incluses dans activités à venir de santé / nutrition des enfants, plutôt qu'en être exclues. Enfin, toutes les grand-mères interrogées ont expliqué que leurs connaissances sont supérieures à celles des agents de santé, ce qui reflète la confiance en leurs propres connaissances et expériences.

Mali

Une évaluation rapide des croyances et des pratiques liées à la santé du nouveau-né réalisée par *Save the Children / USA* (Waltensperger 2001a), conclut que dans les ménages patrilineaires de Bambara, où les femmes vivent avec la famille de leur mari, les belles-mères jouent un rôle central dans toutes les situations de promotion de la santé et de maladie. « Au sein du foyer, le rôle essentiel des belles-mères dans l'allocation des ressources, la reconnaissance de la maladie et la prise de décision pour la recherche de soins ne peut être sous-évaluée ». L'étude conclut que, vue leur grande influence au sein de la famille, les aînées devraient être incluses dans toutes les stratégies d'éducation sanitaire. Les conclusions de Waltensperger sur le rôle des femmes âgées Bambara avec les nouveau-nés sont reprises dans une étude ethnographique approfondie (Toulmin 1992) qui comprend une description de leur rôle pendant la période critique de l'accouchement. « Les pratiques en matière d'accouchement sont... sous le contrôle d'un groupe de femmes âgées chargées de s'occuper des naissances dans un groupe de familles voisines » (224). Contrairement à ces résultats, cependant, une étude de *Save the Children-US* menée au Mali en

2000 sur la santé des nouveau-nés ne rapporte pas que les grand-mères jouent un rôle central pendant l'accouchement et avec les nouveau-nés. Cette différence semble être due à la méthodologie du dernier rapport qui utilisait une analyse plus rigoureuse des naissances et des nouveau-nés.

Les programmes communautaires de développement de l'enfant supposent souvent à tort que les jeunes mères peuvent prendre des décisions autonomes concernant leur propre bien-être et celui de leur progéniture, et ignorent en même temps la relation de force qui existe entre les plus âgées et les plus jeunes dans le ménage. L'anthropologue Castle (1994) discute de l'autorité et du pouvoir que les grand-mères ont sur leurs belles-filles dans les ménages peuls et nubebes, qui se traduit par le rôle dominant joué par les femmes âgées pendant les maladies infantiles. Quand les enfants sont malades, les « spécialistes » du ménage, principalement les femmes ménopausées, sont responsables du diagnostic, du traitement et parfois de l'orientation des enfants vers des guérisseurs extérieurs au ménage. Il n'est pas acceptable que les jeunes femmes prennent des décisions autonomes sur le traitement des enfants malades : elles sont censées consulter leur belle-mère ou d'autres membres féminins de la famille de leur mari compte tenu de l'expérience et l'autorité que ces femmes exercent sur les femmes plus jeunes dans le ménage. Les travaux de Castle se concentrent sur la santé des enfants, mais on peut déduire que la « transmission hiérarchique des connaissances » (330) des femmes âgées aux femmes plus jeunes dans le ménage s'applique non seulement aux questions de santé mais également à d'autres domaines du développement des enfants.

Guinée

L'excision est répandue dans plusieurs groupes ethniques de la Guinée. Ce rituel traditionnel, exécuté de différentes manières à travers le pays, est considéré pour une femme une étape nécessaire pour devenir mûre. Une étude réalisée en 1999 (Yoder et al.) a montré que, si de nos jours, la « coupe » proprement dite est souvent effectuée par des sages-femmes formées, la responsabilité l'organisation de toute cette importante cérémonie reste confiée à certaines femmes âgées, en fonction de leur âge et de l'autorité dans la société.

Tunisie

Dans une étude sur les pratiques ménagères réalisée partout dans le pays, sur la gestion des maladies diarrhéiques (Aubel et Mansour 1989), le rôle des grand-mères au niveau familial a été documenté. Alors que les centres de santé sont assez accessibles dans la plupart des régions du pays, les grand-mères jouent un rôle de premier plan dans le diagnostic initial, le traitement à domicile et dans la décision de recourir à une aide extérieure. Les jeunes femmes sont censées écouter les conseils des femmes âgées de la famille, compte tenu de leur âge et de leur expérience.

Burkina Faso

En 1995, une étude (APAIB / WINS) sur l'allaitement maternel a été réalisée dans le cadre du projet WINS soutenu par l'USAID avec les communautés Mossi et Peuhl. De nombreuses personnes travaillant dans le domaine de la santé et du développement au Burkina Faso l'appellent « l'étude de la grand-mère ». Cela a été, semble-t-il, la première fois que le rôle des grand-mères, ou Yaaba, comme on les appelle à Moré, a été documenté dans un projet de santé communautaire. L'étude a conclu que si les grand-mères ne s'occupent pas toujours directement des enfants, leurs conseils sur le soin des enfants influencent constamment les pratiques des jeunes femmes. « Les Yaaba, ou grand-mères, sont des femmes âgées qui sont connues pour l'expérience et les conseils qu'elles donnent aux jeunes femmes sur tous les aspects liés aux soins des enfants... Elles enseignent aux

femmes, en particulier à celles qui ont accouché pour la première fois, comment s'occuper de leur enfant. Il est clair que les Yaaba jouent un rôle important dans la santé et la nutrition des femmes et des enfants ». Il a également été observé que le rôle des pères est, dans la plupart des cas, de fournir les ressources nécessaires pour appliquer les recommandations des puissantes yaabas. L'étude a conclu que les grand-mères devraient être plus impliquées plutôt qu'exclues des programmes de santé et de développement de l'enfant. Malgré l'enthousiasme initial, durant les dix années qui se sont écoulées depuis la réalisation de cette étude révolutionnaire, il ne semble pas encore y avoir eu de programmes dans le pays qui impliquent explicitement les grand-mères.

Toujours en 1995, le projet AFRICARE souligne, dans une évaluation sur la survie de l'enfant Ganzourgou, que « les hommes et les femmes affirment tous que les grand-mères ont une grande influence sur les connaissances et les pratiques des jeunes femmes et de leurs enfants. Elles sont respectées en raison de leur expérience dans la prise en charge des enfants, leurs conseils sont fréquemment sollicités et elles sont souvent directement impliquées dans les soins de l'enfant » (Aubel & Hoemeke 1995, 33). À l'avenir, les stratégies pour la survie de l'enfant devront impliquer directement les grand-mères vu leur rôle important au niveau du foyer.

Bénin

Dans la culture Bariba, lorsque les jeunes femmes se marient, leurs maris s'attendent à ce que les femmes âgées et expérimentées de la famille les conseillent et s'en occupent, surtout quand elles sont enceintes et après l'accouchement (Bio 2003). C'est une réalité qui se vérifie autant dans les campagnes que dans les villes. Pour les couples vivant dans des zones plus urbaines, loin du foyer paternel, lorsqu'une femme est au septième mois de sa grossesse, l'une des femmes les plus âgées de la famille, souvent une tante, va rester avec le couple pour suivre les derniers mois de la grossesse. La « tante », comme on l'appelle, observe et conseille la femme enceinte sur son alimentation, son travail et ses activités. Surtout pour son premier enfant, le mari est très peu impliqué pendant la grossesse et après l'accouchement de sa femme. La croyance est que l'enfant appartient à, et est sous la responsabilité de toute la famille, mais surtout des femmes du foyer. Il est prévu que toutes les « tantes » de la famille, c'est-à-dire les femmes matures, auront un rôle fondamental pour s'occuper des soins de la jeune femme et de son enfant. Après la naissance, la « tante » peut continuer à s'occuper du nouveau-né et de la nouvelle mère, qui peuvent alternativement aller chez la belle-mère, souvent pendant deux ans, pour recevoir l'enseignement et le soutien informels dont une nouvelle maman a besoin. Presque toujours, les maris pensent que la responsabilité de s'occuper de leurs femmes et de leurs jeunes enfants revient à leur mère et aux autres tantes, en fonction de leur expérience et de leur âge.

Sénégal

Durant les dix dernières années, quatre études ont documenté de manière exhaustive le rôle et l'influence des grand-mères sur l'allaitement maternel, la nutrition maternelle et infantile, les soins aux nouveau-nés et aux jeunes enfants. En 1995, une étude financée par l'USAID (MOH / WELLSTART), coordonnée par l'auteur de ce document a montré que « dans les zones rurales et urbaines, les femmes âgées qui font partie de leurs réseaux sociaux ont une influence prédominante sur les pratiques et le soutien des femmes en matière d'allaitement maternel. Ces femmes âgées sont plus proches d'elles que des agents de santé, plus respectées et exercent plus d'influence ». Dès la naissance, les femmes sont conseillées sur tous les soins de leur enfant, par leur belle-mère, leur propre mère et par d'autres femmes expérimentées de la famille.

En 2001, *Christian Children's Fund* a conduit une étude (Aubel et al.) sur le rôle des grand-mères dans la santé maternelle et infantile (SMI) dans le cadre de son projet de survie de l'enfant dans l'ouest du Sénégal. Le rôle central et multidimensionnel des grand-mères dans la vie familiale et surtout sur les questions concernant les femmes et les enfants y a été documenté. L'étude a clairement montré que les hommes ne sont pas directement impliqués dans les soins et dans le développement des enfants et que, sur toutes ces questions, leurs mères offrent leurs conseils sur ce qui doit être fait ainsi que leur soutien. Alors que les maris sont censés prendre certaines décisions importantes pour le bien-être des femmes et des enfants, il est clair que dans la plupart des cas, ils sont conseillés par leurs mères qui ont infiniment plus d'expérience et de connaissances sur ces questions. Souvent l'influence des mères « conseillères techniques résidentes », dans la prise de décision des hommes est sous-estimée.

Une étude sur la santé du nouveau-né a été commandée par BASICS en 2002 et dirigée par l'anthropologue Niang (2003). Si l'objectif de cette enquête étaient la grossesse, l'accouchement et les soins aux nouveau-nés, l'influence des femmes âgées dans la famille est évidente, surtout là où ce rôle traduit l'autorité des belles-mères sur la vie et les pratiques des belles-filles et de leurs enfants. Plus largement, l'influence des réseaux sociaux de femmes dont font partie toutes les belles-filles, composées principalement de femmes membres de la famille ressort clairement. À l'intérieur de ces réseaux, les femmes âgées ou les grand-mères sont les principales conseillères et surveillent la grossesse, l'accouchement et les soins des enfants après la naissance. La communication directe entre maris et femmes est limitée et, souvent la belle-mère sert d'intermédiaire. Par exemple, dans de nombreux cas, la belle-mère sera informée de la grossesse de la femme avant le mari qui lui, sera informé par sa mère. Les maris sont conseillés par leur mère sur toutes les questions liées à la santé et au développement de la mère et de l'enfant, et de la même manière, ils s'attendent à ce que leur femme suive les conseils de leur mère.

Tanzanie

Les pratiques liées au traitement de la malaria infantile dans les foyers ont été analysées pour comprendre comment renforcer les stratégies familiales (Nsimba 2003). Celles qui font le diagnostic et prennent les décisions lorsqu'un enfant est atteint de la malaria sont principalement les grand-mères ou les belles-mères. Elles ont le pouvoir de décider ce qui doit être fait à la maison et quand il faut chercher un traitement à l'extérieur. En outre, elles collaborent étroitement avec les guérisseurs traditionnels, qui sont fréquemment consultés surtout pour certains types de malaria qui seraient causés par des esprits maléfiques.

Cameroun

Une étude conduite dans les six des principaux groupes socioculturels montre que lorsque les enfants souffrent de diarrhée ou d'autres maladies infantiles courantes, peu sont emmenés aux centres de santé et la plupart des traitements sont dispensés au sein de la famille (Aubel et Ndonko 1989). De plus, dans la famille, ce sont les femmes âgées ayant de l'expérience qui sont les premières responsables de la décision sur la stratégie thérapeutique à adopter.

Kenya

Une étude approfondie sur les pratiques d'éducation des enfants dans plusieurs zones rurales et urbaines (Swadener et al 1996) a révélé que, dans les sites ruraux, les grand-mères continuent

généralement à avoir un rôle important dans le soin des enfants car les jeunes mères ont d'autres tâches multiples et dans l'éducation des jeunes enfants lorsqu'il s'agit de transmettre des histoires, des chansons, des valeurs et des traditions. Dans les zones urbaines et dans les plantations de thé où les familles nucléaires sont plus répandues, le rôle clé des grand-mères dans la transmission culturelle est fortement réduit. Les chercheurs ont conclu que dans les zones où la famille élargie prédomine encore, la stratégie la plus durable pour améliorer les soins et le développement de la petite enfance (EPPE) comprendrait des activités à domicile pour renforcer la capacité des grand-mères à organiser des groupes de jeu pour quelques enfants. Les informateurs communautaires ont soutenu cette recommandation, dans la mesure où elle envisage le rôle traditionnel des grand-mères dans les services de garde. Au Kenya également, parmi les Taitas, comme dans de nombreux groupes ethniques en Afrique, pour les parents parler de relations sexuelles avec leurs enfants est un tabou (Epstein 1993). Or, les grand-mères savent orienter et conseiller les jeunes filles sur les valeurs et les rôles sexuels. Les grand-mères peuvent s'enfermer, d'un à trois mois, avec les jeunes adolescentes, pour leur apprendre à être de bonnes épouses et à porter des enfants. Ce rôle essentiel des femmes âgées dans l'initiation des filles à la féminité est commun à pratiquement toutes les cultures en Afrique subsaharienne (Gordon 2003).

Éthiopie

Une étude des services de garde traditionnels dans la région de Shewa (Negussie 1989), souligne l'utilité de certaines pratiques des grand-mères en ce qui concerne les soins et l'alimentation des nourrissons, les accouchements, la santé maternelle et les remèdes maison traditionnels pour les maladies courantes. Les aînées passent beaucoup de temps avec leurs enfants dès la naissance et sont très impliquées dans « l'éducation informelle » des nourrissons et des jeunes enfants. L'auteur déplore que dans les programmes de santé / développement existants, peu d'attention soit accordée à la préservation de ces pratiques traditionnelles bénéfiques.

Niger

Dans une évaluation rapide réalisée dans l'est du pays dans les communautés haoussa et djerma, le rôle et l'influence des grand-mères dans les soins à domicile de la diarrhée ont été clairement révélés (Aubel et al. 1991). L'étude a montré que lorsqu'un enfant est malade, plusieurs membres de la famille interviennent dans les choix à prendre. Cependant, pour qu'une décision collective soit prise, la grand-mère joue généralement un rôle de premier plan grâce à son âge et à son expérience. Dans une zone où les guérisseurs traditionnels sont très utilisés, ce sont généralement les grand-mères qui décident de leur demander de l'aide et qui coordonnent avec eux les traitements recommandés.

Dans l'ouest du Niger, les résultats d'une autre évaluation rapide sur le rôle des grand-mères dans la nutrition maternelle et infantile (Aubel et al. 2000) ont fourni des résultats semblables sur la forte influence des grand-mères, à travers des conseils ou leur supervision, sur les femmes pendant la grossesse et avec leurs jeunes enfants. Les dirigeants communautaires ont déclaré que les grand-mères sont une ressource importante de la communauté sur toutes les questions liées à la santé et au bien-être des femmes et des enfants. Les maris ont déclaré qu'ils consultaient leur mère (grand-mère de l'enfant) pour prendre des décisions concernant leurs femmes ou leurs enfants. Une dernière constatation importante est que dans les activités de potager organisées pour les femmes par HKI, les grand-mères représentaient environ les trois quarts de tous les participants. Elles ont déclaré qu'elles étaient plus impliquées dans le jardinage que les femmes plus jeunes parce qu'elles

avaient plus de temps à consacrer à cette activité et parce qu'elles souhaitaient avoir plus d'informations sur les nouvelles techniques de plantation et sur les produits de jardinage.

Soudan

Une étude de 1993 (Bedri) a montré que les grand-mères ont une influence importante au sein de la famille en ce qui concerne les soins aux enfants et la promotion de la santé. Bien que certains de leurs conseils sur le régime alimentaire des femmes enceintes, l'initiation précoce de l'allaitement maternel après la naissance et l'alimentation complémentaire soient positifs, d'autres conseils ne le sont pas, comme les mutilations génitales féminines, le mariage précoce et la prévention de la contraception. L'auteur a conclu que les grand-mères devraient être directement impliquées dans les activités d'éducation sanitaire pour les aider à modifier certaines pratiques et ainsi améliorer l'impact de leurs conseils sur les autres membres du foyer. La participation des grand-mères soudanaises à toutes les étapes du cycle de vie est également discutée par Bedri et Lovel (1993).

Dans les résultats d'une étude antérieure (Aubel et al. 1990) au centre du Soudan sur les pratiques domestiques liées à la diarrhée, le rôle des grand-mères a également été documenté. Les hommes et les femmes ont déclaré que les grand-mères sont consultées lorsqu'un enfant a la diarrhée et que leurs conseils - que ce soit avec des remèdes ménagers, des produits pharmaceutiques ou des visites au centre de santé - sont généralement suivis, vu leur vaste expérience en matière de santé infantile. Cette étude souligne que les agents de santé sont très critiques à l'égard des remèdes maison traditionnels et des grand-mères qui les favorisent.

Gambie

Plusieurs études parlent du rôle essentiel des grand-mères en matière de santé infantile. Une étude sur la nutrition infantile (Samba & Gittlesohn 1991), souligne que pendant la saison des pluies, lorsque les mères sont très occupées avec des travaux agricoles et passent moins de temps à la maison, les grand-mères et leurs filles plus âgées ont la responsabilité principale de s'occuper des jeunes enfants. Pendant cette période de l'année, il y a aussi moins de nourriture disponible et plus de cas de diarrhée. Autrement dit, durant cette période précaire les connaissances et les compétences des grand-mères sont essentielles pour la gestion des problèmes de santé des enfants et pour leur bien-être. L'étude récente (Sear et al. 2000) menée dans les communautés Mandinka prouve bien que les petits enfants sont mieux nourris dans les zones où les grands-mères sont présentes. La même étude a montré que la présence ou l'absence du père ou du grand-père n'a au contraire aucun impact sur l'état nutritionnel de l'enfant. Ces résultats confirment l'influence des grand-mères en matière de nutrition et développement de l'enfant, ainsi que l'impact global et positif de leurs stratégies.

Ghana

Une évaluation rapide de l'alimentation du nourrisson réalisée par LINKAGES en collaboration avec le ministère de la Santé en 2000 (Schubert 2001) a montré que les grand-mères et les hommes ont une influence importante dans les pratiques d'allaitement maternel (AM) des femmes. Ces résultats ont servi à élaborer une stratégie d'éducation sanitaire comprenant ces deux groupes d'acteurs familiaux. Une étude complémentaire sur l'alimentation a été conduite dans la région de Kumasi (Davis et al. 2003). Comme dans l'étude *Linkages*, il est clair, aussi ici, que les grand-mères assument souvent le rôle de « gardiennes » lorsque les mères sont occupées à d'autres tâches, et que les maris sont souvent les deuxièmes à devoir occuper ce rôle. De même, une troisième étude

qui observe les femmes ayant un emploi rémunéré (Date-Bah 1985) souligne que la grand-mère maternelle est généralement la « gardienne » quand les femmes s'absentent pour aller travailler.

Lesotho

Ici, une étude sur l'allaitement montre que les conseils et les pratiques des grand-mères dépassent les conseils donnés par le personnel des centres de santé (Almroth et al. 1997). Les grand-mères ont été catégoriques : il est nocif et inutile de donner de l'eau aux nourrissons allaités pendant leurs premiers mois de vie. Les grand-mères ont soutenu que cette pratique négative provenait des agents de santé qui fournissent des conseils nocifs, contredisant les opinions des grand-mères. Les auteurs ont conclu que les bons conseils des grand-mères devraient être partagés avec les jeunes mères et les agents de santé.

Afrique du Sud

On suppose souvent que les jeunes femmes ont l'entière responsabilité des soins aux enfants et de la gestion des ressources familiales. Une étude dans la province de Natal (Chopra 2003) précise les deux dimensions critiques de l'influence des grand-mères dans le ménage. Les jeunes enfants (de 3 à 59 mois) sont pris en charge dans la même mesure par les grand-mères (39%) que par leurs propres mères (41%), ce qui confirme l'importance du rôle des grand-mères dans ce domaine. En outre, au sein du ménage, la somme à dépenser pour la nourriture de la famille est généralement décidée par les jeunes femmes (57%), alors que la grand-mère ne s'en occupe que dans un quart des cas (23%) et les maris dans 16 % des cas.

Nigeria

Une étude sur l'allaitement maternel chez les Yorubas ruraux du sud-ouest du Nigéria documente l'influence des aînées sur les pratiques d'allaitement des femmes plus jeunes dès la naissance du bébé (Davies-Adetugbo 1997). Bien que ces femmes expérimentées encouragent fortement l'allaitement maternel, certains de leurs conseils ne sont pas positifs. Immédiatement après la naissance, les aînées qui doivent s'occuper du nouveau-né et de la mère suivent un rituel qui diminue la probabilité que le bébé soit attaché au sein dès la première demi-heure après sa naissance, ce qui contredit les indications des agents de santé. Elles pensent généralement que le bébé ne doit pas prendre le colostrum, que les herbes médicinales « nettoient l'estomac » et que, pendant les premières semaines et les premiers mois de la vie, les nourrissons ont besoin d'ajouter de l'eau au lait maternel. D'un autre côté, elles donnent de bons conseils sur leur alimentation aux femmes qui allaitent, et souvent elles s'opposent avec véhémence à l'alimentation complémentaire des nourrissons.

Malawi

L'importance des grand-mères durant cette période critique a été clairement documenté dans une évaluation rapide sur les rôles et les pratiques liés aux soins des nouveau-nés, dans le contexte des travaux de *Save the Children / US*, (Waltensperger 2001b). Dans les régions matrilineaires tout comme dans celles patrilineaires du pays, les jeunes mères sont conseillées et supervisées par leurs mère ou leurs belles-mères qui connaissent les arts de la maternité transmis à travers les normes culturelles et familiales. Dans les deux systèmes (matrilineaire et patrilineaire), les grand-mères ne se limitent pas, dans les ménages, à conseiller uniquement les femmes plus jeunes. « Les grand-mères sont des gardiennes en première ligne pour les soins, elles ont une influence sur les hommes de la famille quand il s'agit de prendre des décisions » (8). L'autorité des grand-mères en

matière de développement de l'enfant place souvent les jeunes femmes dans une situation difficile. Les jeunes femmes déclarent que certains des conseils qu'elles reçoivent des grand-mères sur leurs enfants, contredisent ce qu'elles entendent à la radio ou au centre de santé, mais « elles se sentent impuissantes de contredire ou se résister » (8). Avec l'épidémie de sida au Malawi, le rôle des grand-mères dans l'aide à l'enfance a augmenté de façon exponentielle.

Parvenant à des conclusions similaires, une étude sur l'allaitement maternel du *Project Hope* (Katchitsa 1999) dans le sud du Malawi a montré que les femmes âgées sont présentes dans la plupart des ménages et qu'elles conseillent les femmes plus jeunes sur la façon de commencer et continuer l'allaitement maternel. Certains des conseils fournis sont appropriés, tandis que d'autres s'éloignent des priorités actuellement défendues par le secteur de la santé. Beaucoup de grand-mères ont déploré le fait qu'aujourd'hui les femmes plus jeunes ne suivent pas toujours leurs conseils et qu'elles écoutent les agents de santé qui les conseillent différemment.

EXEMPLE EN EUROPE DE L'EST

Albanie

Dans l'Albanie à prédominance musulmane et matrilineaire, les jeunes femmes vivent généralement avec ou près de la famille de leur mari, à la fois dans les zones rurales et urbaines. Selon une récente étude de *Save The Children* sur le DPE (HDC 2002), au niveau de la famille, il existe une nette différenciation des rôles entre les maris et les épouses, ainsi qu'entre les grand-mères et les grands-pères, dans la prise en charge et l'éducation des jeunes enfants. Le rapport indique que les hommes jouent un rôle très limité dans les soins aux enfants. « Les responsabilités des pères sont exclusivement liées à la garantie d'un revenu (pour la famille), à la protection et à la discipline des enfants... (et) ils ne sont pas ressentis comme faisant partie intégrante de la vie de leurs enfants. » (56) Cependant, lorsque les garçons sont plus âgés, les pères participent davantage à leur éducation. Selon le rapport, la participation des hommes aux tâches de garde d'enfants est fortement critiquée par d'autres hommes, et même par certaines femmes. Suivant les mêmes rôles différenciés selon le sexe, les grand-mères sont plus impliquées avec les jeunes enfants que les grands-pères.

Les femmes sont responsables de l'éducation et de l'instruction des enfants, et leur connaissance des valeurs et pratiques appropriées en matière d'éducation des enfants leur est transmise par les générations précédentes, par le biais des femmes âgées de la famille. « Les connaissances et informations disponibles sont tirées de la génération plus âgée : mères, belles-mères, belles-sœurs, etc. » (HDC, 52) Les belles-mères / grand-mères jouent un rôle central dans la vie de famille en tant que conseillères de leurs fils et belles-filles sur les questions liées au bien-être des femmes et des enfants, ainsi que sur d'autres questions familiales. Bien que le rapport reconnaisse le rôle actif joué par les grands-parents dans le DPE, il suggère que les familles devraient écouter les « experts » plutôt que les connaissances insuffisantes de la génération plus âgée.

EXEMPLES EN ASIE

Bangladesh

Le rôle influent des grand-mères dans les familles, en particulier les grand-mères paternelles, a été révélé dans des entretiens avec des informateurs clés menés avec le personnel de terrain d'ONG

impliqué dans des programmes de DPE soutenus par CARE (Munmun 2004), *Save the Children / US* (Mahmud & Mitra 2004) et *Plan International* (Akhter 2004). Il y a un dicton en bengali selon lequel « les grand-mères et les grands-pères savent tout » (Dadu Nani janen), reflétant le respect que les jeunes membres de la famille sont censés avoir pour l'expérience et la sagesse des aînés. Toutes les personnes interrogées ont déclaré que les grand-mères ont deux rôles principaux dans la plupart des familles bangladaises. Premièrement, elles s'occupent de garder les enfants, les plus jeunes surtout, quand les mères sont occupées à d'autres tâches. Dans la plupart des familles, elles sont, après les mères, responsables de dispenser les soins principaux. Deuxièmement, en s'appuyant sur leur longue expérience, elles parlent aux enfants et aux petits-enfants de tous les aspects importants de la vie. L'une des méthodes principales utilisées par les grand-mères et les grands-pères est la narration, qui sert à enseigner et transmettre les valeurs et les idées traditionnelles de génération en génération.

Inde

Au Bihar, des évaluations rapides réalisées dans le contexte de projets pour la survie des enfants, à la fois par CARE (Capps 2004) et CRS (Harvey 2004), ont mis en évidence l'influence importante des belles-mères ou des grand-mères paternelles, sur les décisions prises et élaborées par les maris et leurs épouses et sur toutes les questions liées à l'éducation et à la santé des enfants. Dans certains cas, les grand-mères ont décrit des pratiques traditionnelles bénéfiques, comme l'allaitement maternel exclusif, en regrettant que de nombreuses jeunes femmes n'aient pas adopté cette même pratique. En revanche, de nombreuses grand-mères ont décrit des pratiques nocives qu'elles recommandent, comme conseiller à une femme qui vient d'accoucher de ne pas manger pendant trois jours. Les évaluations ont documenté deux comportements des grand-mères qui sont importants. Dans les deux cas, les grand-mères décrivent leurs croyances et leurs pratiques avec assurance. Cela montre le niveau de confiance en leur propre expérience et la conviction avec laquelle elles disent à leurs belles-filles quoi faire. Deuxièmement, les deux disent être intéressées à recevoir de nouvelles informations sur la santé des enfants pour améliorer leurs pratiques. Wiley (2002) rapporte une autre dimension des rôles des grand-mères, liée à la grossesse et à l'accouchement. Dans les régions rurales du nord-ouest de l'Inde, pendant et après la grossesse, les pratiques des femmes pour leur propre santé et pour celle de leurs nouveau-nés sont fortement influencées par les conseils qu'elles reçoivent de leurs réseaux de voisines et de proches, et en particulier des aînées plus expérimentées, considérées comme des autorités sur ces sujets. L'autorité et l'influence que ces femmes âgées ont sur les femmes plus jeunes est clairement montrée par Wiley, qui se réfère à leur rôle dans la « gestion informelle de la grossesse » (1098), où des conseils plus amples sont fournis aux femmes sur l'alimentation, le travail, le développement fœtal, les relations sexuelles, et les mesures préventives traditionnelles pour protéger la femme et l'enfant.

Pakistan

Au Pakistan, la plupart des femmes emménagent dans la maison des parents de leurs maris dès qu'elles se marient, bien que dans les zones urbaines certaines vivent dans des résidences séparées qui sont souvent proches de leur belle-famille. Même dans les cas où les femmes vivent dans une ville différente, leurs belles-mères continuent d'exercer une forte influence sur elles et leurs pratiques en matière de garde d'enfants. L'étude d'Iqbal dans la ville d'Islamabad (1995) a révélé que les conseils donnés par les belles-mères ont une influence considérable sur la décision des belles-filles de décider d'allaiter ou non.

Népal

Une évaluation rapide réalisée avec NTAG, une ONG locale au Népal, a documenté le rôle important des grand-mères dans la vallée de Katmandou (Aubel et al. 1999). Les grand-mères jouent plusieurs rôles qui contribuent au bien-être des enfants, des femmes et de la famille en général, y compris les soins aux petits-enfants, les travaux ménagers, le jardinage, les petits animaux, la garde de la maison et les conseils sur diverses questions familiales, y compris les enfants santé et développement. Les grand-mères déclarent que leur contribution la plus importante à la famille est l'enseignement et la prise en charge de leurs petits-enfants, auxquels elles sont clairement très attachées. Le bouddhisme enseigne que les grands-parents ont l'obligation d'enseigner aux jeunes générations, et que les jeunes membres de la famille doivent respecter leurs conseils. Aujourd'hui, dans les zones rurales et urbaines du Népal, il semble que dans la plupart des familles, les connaissances et l'expérience de ces membres aînés de la famille soient reconnues et que pour les questions relatives aux enfants et aux femmes, les grand-mères sont fréquemment consultées et impliquées dans les décisions à prendre. Les grand-mères ont déclaré que leurs deux plus grandes sources de satisfaction dans la vie sont de transmettre leurs connaissances et leurs traditions à leurs petits-enfants et de se sentir utiles pour prendre soin de leurs petits-enfants.

Laos

En 1996, une étude parrainée par l'OMS a examiné les rôles et l'influence des membres de la famille sur les questions de santé infantile (Aubel et al. 1996), surtout celles liées aux maladies diarrhéiques et aux troubles respiratoires aigus. Il a été conclu que dans les familles laotiennes, les hommes et les femmes âgés sont respectés pour leurs connaissances et leur expérience, mais en matière de santé infantile, ce sont les grand-mères qui sont particulièrement influentes, compte tenu de leurs nombreuses années d'expérience dans ce domaine. D'autres membres de la famille reconnaissent que ce sont les grand-mères qui ont l'expertise pour diagnostiquer les maladies infantiles et identifier le traitement le plus approprié. « Leur avis sur la façon de gérer la maladie de l'enfant est généralement sollicité et leurs conseils sont généralement suivis. » (146) Les mères décident rarement elles-mêmes comment traiter un enfant malade, étant donné leur accès facile à des conseillères supérieures, à l'intérieur ou à l'extérieur de la famille.

Thaïlande

Dans une étude menée dans le nord-est de la Thaïlande, dans une région qui est socio-culturellement similaire à certaines parties du Laos (Shawyer et al. 1996), il a été conclu que les grand-mères jouent un rôle important dans la gestion des maladies infantiles au niveau des ménages. Elles doivent transmettre à la prochaine génération la taxonomie populaire des différents types de diarrhée qui détermine le diagnostic et, par conséquent, la stratégie de traitement. Bien que certaines de leurs connaissances soient solides, dans d'autres cas, leurs croyances sont incorrectes et / ou nuisibles. Le professeur Sakorn souligne que les grand-mères jouent un rôle particulièrement important dans la région du nord-est de la Thaïlande, économiquement déprimée, où l'émigration est forte et où les grands-parents sont les « chefs de famille » dans plus du 1/4 de tous les ménages (Sakorn 2003). Dans cette même région, pendant la saison de plantation du riz, lorsque les enfants sont particulièrement vulnérables car leurs mères passent plus de temps dans les rizières, et quand il y a plus de diarrhée et moins de nourriture

disponible, ce sont les grand-mères qui ont la responsabilité principale de s'en occuper. Sakorn croit fermement que les programmes de développement de l'enfant devraient systématiquement impliquer les grand-mères.

Indonésie

Dans l'ouest de Java, où la plupart des femmes ont une lourde charge de travail à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du foyer, il a été constaté que les grand-mères jouent un rôle essentiel dans la prestation de soins (Gryboski 1996 et 2000). Par rapport aux autres membres de la famille, les grand-mères sont les principales dispensatrices de soins, mais les soins sont également fournis par d'autres parents adultes, par des frères et sœurs plus âgés et, dans une moindre mesure, par les pères et les grands-pères. En plus de leur rôle dans la prestation de soins directs, les grands-mères ont également une forte influence sur les connaissances et les pratiques des jeunes femmes pour la croissance et le développement de l'enfant à travers les conseils fréquents qu'elles donnent et la supervision qu'elles assurent. Dans une partie ethniquement distincte de l'Indonésie, des entretiens avec des informateurs clés menés à Flores (Aubel 2001) ont également fourni des preuves du rôle central joué par les grand-mères dans la croissance et le développement de l'enfant. Les personnes interrogées ont souligné que les familles respectent beaucoup les conseils des grand-mères à la fois en raison de l'estime accordée aux aînés dans leur culture et également en raison de la grande expérience des grand-mères dans l'éducation des enfants.

Chine

La recherche effectuée par Yajun et ses collègues (1999) dans l'est de la Chine, reportée ci-dessus, montre la forte influence en particulier des grand-mères paternelles sur tous les aspects de la croissance et du développement de l'enfant. Même si les grands-parents ne vivent généralement pas dans la même maison que leurs fils et leurs familles, des contacts pratiquement quotidiens existent entre les grand-mères et leurs petits-enfants grâce à leur rôle actif dans les soins donnés aux enfants, surtout lorsque leurs belles-filles sont absentes pour leur travail.

Ouzbékistan

L'étude menée par *Project Hope* (Aubel et al. 2003) dans l'est du pays a documenté le rôle central joué par les grand-mères dans les familles ouzbèkes dans toutes les activités liées à la santé et au bien-être des femmes et des enfants. L'Ouzbékistan est actuellement engagé dans une sorte de renouvellement culturel, après de nombreuses années de domination soviétique. Les membres de la communauté ont fréquemment déclaré durant les entretiens que les grand-mères constituent une partie importante du patrimoine culturel de l'Ouzbékistan.

EXEMPLES EN AMÉRIQUE LATINE

Equateur

Chez les Indiens Saguaro, la dépendance des familles des femmes âgées « guérisseuses familiales informelles » pour toutes les questions de santé de l'enfant et de la famille a été largement documentée (Finerman 1989b). Bien que l'accès aux spécialistes biomédicaux et traditionnels de la santé soit généralement bon, les femmes plus jeunes recherchent généralement des conseils de traitement et le soutien de femmes âgées expérimentées dans la famille et les réseaux sociaux. Les grand-mères Saguaro participent non seulement au traitement, mais aussi à la promotion de la santé au sein de la famille. McKee (1987) est parvenu à des conclusions similaires sur la base de travaux dans les Highlands où les « médecins spécialistes principaux » au niveau des ménages sont des femmes âgées qui, à leur tour, forment des femmes plus jeunes.

Colombie

Dans les zones urbaines de Bogota, Myers et Indriso (1986) ont constaté que dans les familles élargies, les soins aux enfants étaient le plus souvent assurés par des femmes apparentées, notamment les mères et les belles-mères.

Mexique

Une étude dans les régions rurales du Mexique liée à l'alimentation du nourrisson a documenté l'influence des réseaux sociaux féminins sur les pratiques de garde des jeunes femmes. Les femmes avec de jeunes bébés consultent plus fréquemment leurs belles-mères, mères et sœurs que leurs médecins pour obtenir des conseils sur l'alimentation du nourrisson.

EXEMPLES AU PACIFIQUE

Une étude de 1998 sur les pratiques d'allaitement maternel dans les villes de Suva, aux Fidji, montre que, tant chez les Fidjiens autochtones que chez les Indo-Fidjiens, les pratiques des femmes en matière d'alimentation des nourrissons sont fortement influencées par les réseaux de femmes au sein et autour de leur famille (UNICEF / Fidji 1998).

EXEMPLES D'ANALYSES PLUS SYSTÉMIQUES DU RÔLE (DES GRAND-MÈRES) DANS LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS

La plupart de la littérature discutée ci-dessus rend compte des attitudes et des pratiques distinctes des grand-mères liées au programme spécifique pour les problèmes du développement de l'enfant, tels que les soins aux enfants, l'allaitement maternel ou la circoncision féminine. Cependant, les informations sur le rôle des grand-mères au sein des systèmes domestiques, ainsi que sur leur influence et leur implication dans la prise de décision sont très rares et faiblement documentés. Il existe quelques exemples d'évaluations formatives, réalisées dans le cadre de programmes de développement de l'enfant, qui sont basées sur une approche des systèmes familiaux et communautaires dans laquelle il y a une analyse à la fois des rôles et de l'influence des différents acteurs du ménage sur le développement de l'enfant, et des pratiques spécifiques des membres du ménage. S'il n'existe pas de méthodologie définitive pour appliquer une telle approche, deux autres études ont été décrites ici et servent d'exemples sur la manière dont cette approche pourrait être appliquée et sur le type de résultats qu'elle pourrait produire : premièrement, une étude sur santé du nouveau-né menée par HKI au Mali (Aubel et al. 2002), et deuxièmement, une étude sur le DPE réalisée par *Save The Children* au Népal (2000). L'étude HKI au Mali était une évaluation rapide

réalisée en un mois avec le personnel de HKI et du ministère de la Santé. L'étude sur le Népal a été menée sur une période d'un an par une équipe de chercheurs.

APPROCHE SYSTEMIQUE POUR ÉTUDIER LA SANTÉ DU NOUVEAU-NÉ:

Mali

Helen Keller International (HKI) a collaboré avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Mali, pour mettre en œuvre un projet communautaire pour promouvoir la santé des nouveau-nés et réduire les décès néonataux. Au début du projet, une étude qualitative formative a été réalisée dans les ménages Bambara afin de déterminer le rôle, l'influence et les pratiques des grand-mères et autres acteurs du ménage liés directement ou indirectement à la santé néonatale¹⁰. Alors que la plupart des études similaires dans le secteur de la santé adoptent un cadre strict ou réductionniste et recueillent des informations sur des sujets limités auprès des jeunes femmes, et parfois des grand-mères et / ou des maris, en se concentrant exclusivement sur certains aspects de leurs connaissances et de leurs pratiques en matière de santé, la méthodologie adoptée par HKI a eu une portée beaucoup plus large. D'une part, si les jeunes femmes ont été interrogées, l'attention s'est portée aussi sur les grand-mères, les maris et les chefs de village. Les données recueillies ont servi pour encadrer le rôle global des grand-mères dans la famille et la société, au-delà de leur rôle en matière de santé et de nutrition des enfants. Durant cette analyse, les informations sur la santé des nouveau-nés ont été recueillies sur la base des modèles d'interaction et des processus décisionnels des grand-mères et des autres acteurs du ménage et de la communauté (y compris les maris, les chefs de famille élargie et les accoucheuses traditionnelles - Assistantes de naissance traditionnelles). Les résultats de l'étude ont mis en évidence le rôle fondamental des grand-mères dans la société malienne, à savoir :

- Prendre soin des besoins physiques des enfants liés à la nutrition, à l'hygiène et à la sécurité
- Répondre aux besoins émotionnels des enfants, éduquer les jeunes enfants aux traditions et valeurs culturelles
- Diagnostiquer les problèmes de santé de l'enfant et de la famille, fournir des traitements à domicile et conseiller l'orientation vers des spécialistes extérieurs à la famille
- Coordonner les activités alimentaires / nutritionnelles des ménages
- Gérer le travail domestique, contribuer aux ressources des dépenses des ménages
- Enseigner et superviser les belles-filles
- Conseiller à la fois les chefs masculins de la famille élargie et les chefs de famille masculins sur toutes les questions liées à la santé et au bien-être de la mère et de l'enfant
- Résoudre des conflits au sein de la famille
- Superviser les jeunes enfants des familles voisines

¹⁰ La méthodologie des systèmes utilisée au Mali a été éclairée par la méthodologie utilisée précédemment au Laos en 1996 (Aubel et al.), et au Sénégal en 1999 par l'auteur travaillant en collaboration avec ces organisations, mais elle a été développée par la méthodologie des systèmes utilisée plus tard dans L'Ouzbékistan (2003) qui s'est appuyé sur toutes ces autres expériences.

- Conseiller les jeunes femmes en dehors de leur propre famille sur les questions liées à la santé et au développement maternels et infantiles, et
- Partager leurs connaissances et apprendre des autres femmes de leur groupe d'âge, c'est-à-dire d'autres grand-mères.

L'étude au Mali a clairement révélé que dans la société bambara, les grand-mères sont systématiquement considérées comme des « personnes ressources familiales » dans ces domaines, en raison de leurs rôles culturellement définis et de leurs vastes connaissances et expériences dans ces domaines critiques de la vie familiale. L'étude a également fourni des informations sur les pratiques spécifiques que les grand-mères encouragent chez les autres membres de la famille et qu'elles utilisent elles-mêmes, liées, par exemple, à la stimulation des enfants ou à la nutrition infantile. Cependant, par rapport à de nombreuses autres études sur des sujets similaires, cette analyse du rôle et du statut multiforme des grand-mères au niveau du ménage est utile comme cadre de compréhension car les pratiques spécifiques liées à la santé du nouveau-né peuvent être mieux comprises.

APPROCHE DES SYSTÈMES POUR ÉTUDIER LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

Népal

Au Népal, une étude sur le développement de la petite enfance, commandée par *Save the Children* et l'UNICEF, devait servir de base au renforcement des programmes de DPE. La recherche a examiné de manière holistique les besoins des enfants dans le contexte de la vie familiale et communautaire dans deux régions différentes du pays. Il fallait identifier les forces, les traditions et l'ingéniosité des familles et des communautés, face aux difficultés économiques considérables qu'elles affrontent. Le premier pas a été d'examiner les rôles des dispensateurs de soins au sein de la structure familiale : femmes, hommes, grand-mères, grands-pères, frères et sœurs plus âgés, hommes et femmes.

Il a paru évident qu'il existe des rôles clairement différenciés selon le sexe, surtout pour les tâches ménagères, et que le soin des enfants retombe principalement sur les mères, les grand-mères et les filles. Les hommes, les grands-pères et les fils ont un rôle limité dans les soins donnés aux enfants et leurs responsabilités sont plus souvent liées à des tâches hors du foyer. Dès le plus jeune âge, les filles sont socialisées et apprennent à effectuer de multiples tâches domestiques, comme s'occuper de leurs frères et de leurs sœurs plus jeunes, elles sont aussi préparées à la maternité. Dans ce cadre, les grand-mères démontrent et instruisent les jeunes mères, et à leur tour leurs filles, sur les différentes tâches associées aux rôles « féminins » dans le ménage. Alors que le nombre de foyers nucléaires augmente, les contextes de famille élargie où les grands-parents sont présents prédominent encore là où plusieurs gardiennes coexistent. La plupart des mères de jeunes enfants sont obligées de travailler pendant de longues heures et souvent loin de chez elles pendant la journée et la saison de travail agricole. À cette époque, les jeunes enfants sont pris en charge par des frères et les sœurs plus âgés ou par les grand-mères qui sont souvent insuffisamment équipés pour leur fournir un environnement propice, sûr et stimulant. Les grand-mères fournissent des conseils continus à la fois aux jeunes membres du ménage et aux maris sur la santé et le bien-être des femmes et des enfants dans le ménage. En fonction de leur santé, elles s'occupent des soins aux enfants et de tâches domestiques plus ou moins pénibles. Au Népal, un autre aspect important dans les efforts pour améliorer les pratiques des femmes qui s'occupent des enfants est la hiérarchie clairement définie du pouvoir et du processus décisionnel. L'homme le plus âgé a le plus d'autorité dans la famille, suivi par la belle-mère, ses fils et enfin leurs femmes. Au sein de cette structure, la belle-mère a beaucoup de poids sur les décisions et les mesures prises pour le bien de

ses petits-enfants, ce qui crée souvent une situation inconfortable pour la belle-fille qui est censée se conformer aux souhaits de sa belle-mère.

L'étude au Népal révèle clairement que les grand-mères sont fermement engagées à promouvoir le bien-être de leurs petits-enfants, mais que leur apport n'est pas toujours optimal. Bien que l'importance du rôle des grand-mères dans la famille soit reconnue, il est clair pour les chercheurs de cette étude que les programmes devraient renforcer les compétences des « soignants » dans la famille, et ils regrettent qu'aucune recommandation explicite ne soit formulée concernant l'inclusion des grand-mères dans de telles stratégies.

À PROPOS DE L'AUTEUR

Cette étude a été réalisée par Judi Aubel, PhD, MPH. Formée en éducation des adultes, en anthropologie et en éducation à la santé, Dr Aubel travaille depuis de nombreuses années sur les programmes communautaires de santé et de développement maternels et infantiles en Afrique, en Asie, en Amérique latine et dans le Pacifique. Depuis plusieurs années, elle s'intéresse au rôle des grand-mères en tant que « personnes ressources » inexploitées dans les projets de santé et de développement de la famille et des communautés. Elle est l'une des membres fondatrices et présidente de *Grandmother Project- Change through Culture*, (des Grand-mères fortes pour des Communautés en bonne santé), une organisation à but non lucratif créée en 2003. *Grandmother Project* valorise et renforce les connaissances, les compétences et la capacité de leadership des grand-mères dans leur rôle de conseillères au sein de la famille et de la communauté.

SITE WEB: WWW.GRANDMOTHERPROJECT.ORG