



HAL
open science

Classification en anthropologie : exemple de l'étude du dessin de la chambre à coucher dans le cadre d'une recherche sur le paludisme (France / Cameroun)

Sophie Sauzade, Daniel Bley, Nicole Vernazza-Licht

► **To cite this version:**

Sophie Sauzade, Daniel Bley, Nicole Vernazza-Licht. Classification en anthropologie : exemple de l'étude du dessin de la chambre à coucher dans le cadre d'une recherche sur le paludisme (France / Cameroun). *Psy-cause*, 2009, 52, pp.26-3. hal-01442698

HAL Id: hal-01442698

<https://hal.science/hal-01442698>

Submitted on 20 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Sophie Sauzade¹

Daniel Bley²
Nicole Vernazza-Licht³

Classification en anthropologie : exemple de l'étude du dessin de la chambre à coucher dans le cadre d'une recherche sur le paludisme (France / Cameroun)

Résumé :

L'anthropologie est « la science ou description de l'homme » (Petit Robert).

Elle rejoint par là d'autres sciences de l'homme comme la psychologie et l'ethnologie. Pour mieux cerner ces définitions, nous avons pris l'exemple d'une étude sur la chambre à coucher de l'enfant dans le cadre d'une recherche interdisciplinaire (programme pal+ sur les représentations et comportements des populations face au paludisme au Sud Cameroun)¹

Nous avons d'abord relevé les éléments cliniques concernant la chambre à coucher et les rituels de sommeil de l'enfant en France avant d'étendre la recherche en milieu Africain à partir d'entretiens et de dessins d'enfants scolarisés en école primaire dans une plantation du Sud Cameroun.

L'apport des connaissances en psychologie clinique jointe à celle de l'anthropologie a permis de mieux cerner la problématique du paludisme qui touche de façon marquée la population infantile et d'évaluer les possibilités d'une politique de prévention, notamment par la moustiquaire imprégnée.

Notre travail a aussi permis d'apporter d'autres éléments qui ont aidé à comprendre comment les populations pouvaient apprécier le risque palustre et s'en prévenir.

Ce cheminement interdisciplinaire peut être utile pour aider les médecins en charge de la santé publique à élaborer une politique de prévention du paludisme qui puisse tenir compte des aspects environnementaux.

Introduction

Selon le dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie, l'anthropologie est une science de l'homme.

« Le mot ethnologie a longtemps été utilisé en France, plus ou moins concurremment avec celui « d'ethnographie » pour désigner l'étude des sociétés autrefois dites « primitives ». Dans le même temps, le mot « anthropologie » (on ne précisa que tardivement « anthropologie physique ») était réservé à l'étude des caractères somatiques de l'homme. A l'ethnologie, les sociétés et les cultures ; à l'anthropologie les soi-disant races. Cette situation s'est maintenue

jusqu'au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. Dans les années cinquante, Lévi-Strauss a introduit en France un usage du mot « anthropologie » qui, depuis la fin du siècle précédent, prévalait largement dans les pays anglo-saxons. Les termes d'ethnographie, d'ethnologie et d'anthropologie caractériseront désormais trois étapes, à la fois autonomes et séparables, d'une même démarche d'ensemble. L'ethnographie correspond à la phase d'élaboration des données qui nourrissent l'entreprise monographique. Avec l'ethnologie se développent les premiers pas vers la synthèse, susceptible d'être développée dans plusieurs directions : géographie, historique ou systématique. L'anthropologie, quant à elle, par le moyen de la comparaison, de la généralisation et du passage à la mise en forme théorique, met les résultats de l'investigation ethnologique au service d'une « connaissance générale de l'homme ».

L'exemple qui suit nous permet d'élaborer tous les champs de l'ethnographie à l'anthropologie.

1. Pédopsychiatre C.H. de Martigues, chercheur associé au Laboratoire SSD/UMR ADES, Université Victor Ségalen, Bordeaux 2.

2. Anthropologue, CNRS, directeur du DESMID, UMR 6012 ESPACE, 1 rue Parmentier, 13200 Arles (danielbley@aol.com).

3. Anthropologue, chercheur associé au Laboratoire SSD/UMR ADES, Université Victor Ségalen, Bordeaux 2 (nvernazza@aol.com).

1. Projet de recherche : « Représentations, comportements et gestion du paludisme dans une plantation en forêt tropicale au Sud Cameroun », financé par le Ministère de la Recherche, programme Pal+, 2002 (responsables scientifiques Bley D., Abega S.C., Vernazza-Licht N.)

D'une étude détaillée des dessins de chambre à coucher qui nous a permis une sorte d'ethnographie du dessin, nous sommes passé à une ethnologie des rituels de sommeil (couchers, levers).

Une approche psychologique nous a permis de prendre en compte les dimensions fantasmatiques du dessin avec la notion de partager ou non cet espace commun qu'est la chambre à coucher en Afrique.

Une dimension médicale nous a permis de relier ces travaux à une maladie : le paludisme et à un objet : la moustiquaire, et développer par cela la notion plus générale d'anthropologie médicale.

Par la suite, il est possible dans une optique de comportement de prévention d'aller dans le sens d'une anthropologie médicale appliquée.

Etude du dessin de la chambre à coucher dans le cadre d'une recherche sur le paludisme (France-Cameroun)

Une formation pluridisciplinaire en tant que pédopsychiatre et anthropologue nous a permis d'aborder le champ médical du paludisme dans un contexte d'une équipe de recherche interdisciplinaire, notamment dans le domaine de l'anthropologie sociale et biologique, avec la participation au programme Pal +.

Il s'agit plus globalement d'une recherche destinée à apprécier les comportements de prévention et de soins et les représentations des populations et des professionnels de santé vis à vis du paludisme au Cameroun, maladie qui occasionne dans le monde plus de 2 millions de morts par an.

Les populations les plus vulnérables sont les femmes enceintes et les enfants (WHO/UNICEF, 2003). 90 % des décès liés au paludisme surviennent en Afrique, surtout chez les enfants de moins de 5 ans (Bley 2004).

Dans le cadre de l'étude menée dans une plantation du Sud Cameroun où résident à l'année les travailleurs et leurs familles, nous avons travaillé en nous inspirant de l'ouvrage de Pascal Dibié, en faisant une sorte « d'ethnologie de la chambre à coucher ».

Il nous est apparu primordial de nous pencher d'un premier abord sur le sommeil des enfants.

Quoi de mieux que de faire dessiner les enfants, qui est un de leur moyen d'expression privilégié.

En nous inspirant de notre formation en psychologie de l'enfant, nous avons demandé, dans un premier temps, à notre population infantile qui fréquente un centre de consultation en France, « dessine moi ta chambre à coucher » en faisant écho aux travaux de Florence Goodenough sur le test du bonhomme et la phrase « dessine un bonhomme aussi beau que possible ».

Conjointement, nous avons élaboré un questionnaire autour des pratiques de la chambre à coucher, des rituels de coucher ainsi que sur les rêves et les cauchemars, en privilégiant les questions autour des réveils et des levers des enfants.

Au niveau du dessin de la chambre à coucher, nous avons

constaté certains faits : il s'agit en général de dessins vus de dessus et au fur et à mesure que l'âge avance, le dessin se fait de plus en plus avec une seule couleur, de préférence le noir et s'apparente à un dessin plan.

Ce qui est caractéristique de ces dessins de chambre à coucher d'enfants occidentaux, c'est qu'en général l'enfant dort seul et que les parents effectuent de moins en moins de rituels de coucher dans les chambres des enfants, mais il s'agit aussi d'une population de consultation en pédopsychiatrie.

L'enfant dort seul mais s'en plaint, se lève souvent pour aller aux toilettes, boire ou rejoindre ses parents quand le couloir est allumé. Ceux-ci à leur tour se plaignent de ces incursions.

Dans le descriptif de la chambre à coucher, les objets sont très présents avec un monde d'objets transitionnels comme les peluches, et plus tard on retrouvera les posters de l'équipe de foot et des vedettes.

La télévision prend une place privilégiée et est souvent représentée dans la chambre ainsi que la play-station, surtout en fonction du niveau social.

Sur le plan bibliographique, en travaillant sur les travaux d'Hélène Stork notamment, nous nous sommes aperçus de la grande différence d'occupation sociale de la chambre à coucher chez l'enfant occidental et africain. Dans son introduction à la psychologie anthropologique, elle note sur les rituels de coucher : « en France, on est persuadé que la proximité entre l'enfant et l'adulte entraîne une dépendance réciproque. De là vient l'habitude de faire coucher le bébé hors de la chambre parentale et d'éviter même de le prendre dans les bras ou de le bercer quand il pleure ! »

On peut différencier les pratiques entre les sociétés « à berceaux » qui ont mis au point des systèmes permettant de maintenir un certain niveau de protection du bébé hors du corps d'un adulte, et les sociétés « sans berceaux » où l'enfant, comme au Japon, en Océanie, en Afrique, par exemple, dort contre sa mère (ou un autre adulte ou enfant âgé) très souvent par terre, posé sur une simple natte.

Ces différents éléments nous ont permis de compléter notre questionnaire, afin de mieux préciser les liens existant entre les pratiques autour du sommeil des enfants en Afrique et les mesures adoptées en matière de prévention du paludisme, notamment en ce qui concerne l'usage de la moustiquaire.

En effet, le fait que l'enfant dorme seul ou à plusieurs, se lève la nuit ou non, est bordé ou non par ses parents, laisse inaugurer du bon ou du mauvais usage de la moustiquaire, s'il y en a une, ainsi que des différentes pratiques autour de la fermeture ou non des fenêtres, de l'usage ou non d'insecticide et d'un objet qui fait son apparition : le ventilateur. Nous prenons aussi en compte la climatisation.

L'enquête a été menée à partir d'entretiens et de dessins d'enfants scolarisés en école primaire dans une plantation du Sud Cameroun.

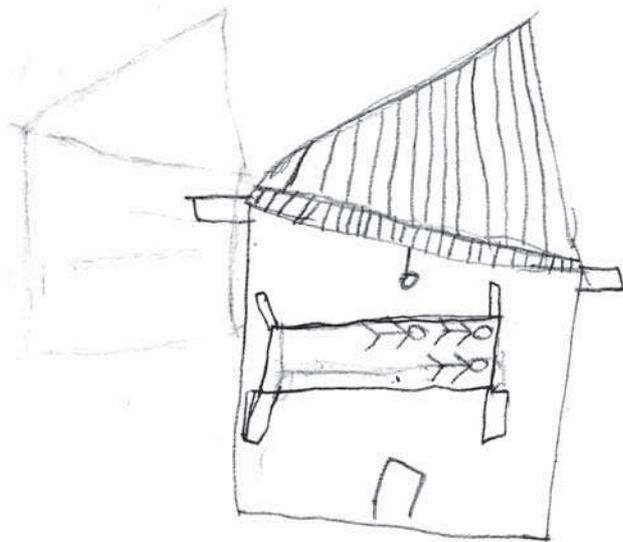
Les entretiens nous ont permis de mieux cerner l'aspect véridique des dessins d'enfants et de constater qu'en gén-

ral la moustiquaire est un objet qui peut être fantasmé et rajouté au dessin même si elle n'est pas réellement présente dans la chambre, mais elle peut être présente dans les autres chambres.

L'enquête s'est effectuée de prime abord auprès d'enfants scolarisés en école primaire dans la plantation, dans un village qui concerne à la fois des cadres et des ouvriers. Nous avons fait dessiner toutes les classes du CP au CM2 afin d'étalonner notre enquête, soit 200 enfants. Les dessins sont accompagnés de 8 questions à partir du CE2, niveau où l'écriture est mieux acquise.

Les CP

L'âge au CP est en moyenne de 7 ans 3 mois pour 53 enfants. Le dessin représente une maison et non une pièce comme chez les enfants de l'enquête française. La maison est en général vue de face avec portes, fenêtres et toit. La pièce est non délimitée. Le lit est vu par transparence. Dans la très grande majorité, les personnages, quand ils existent, sont situés sur le lit (dessin n° 1). Seulement 3 enfants n'ont pas dessiné le lit. Il n'apparaît pas de moustiquaire sauf 2 cas limites, mais on voit une fois des moustiquaires aux fenêtres dans une maison représentée comme aisée avec un ventilateur.



17 enfants se représentent avec des frères et sœurs dans le lit, ce qui est le reflet de la réalité suite aux renseignements demandés par le maître.

23 enfants ne représentent pas de personnages dans le lit, alors qu'ils dorment à plusieurs.

6 enfants se représentent seuls alors qu'ils dorment avec leur mère, leur frère ou leur sœur.

4 enfants seulement dorment seul et ne représentent pas de personnages ou un seul. De fait 87 % ne dorment pas seul.

Nous citerons un étudiant africain qui dira : « le concept de chambre à coucher à occupant unique n'est que très rarement expérimenté, quand on ne le connaît pas du tout, on ne l'a jamais connu ».

Le rôle de la fratrie apparaît primordial pour la place laissée dans le lit. Seules quelques mères dorment avec leurs enfants, aucun père.

L'absence de moustiquaire dessinée peut prouver une non maîtrise du dessin ou que les enfants, autour de 7 ans, n'en possèdent pas.

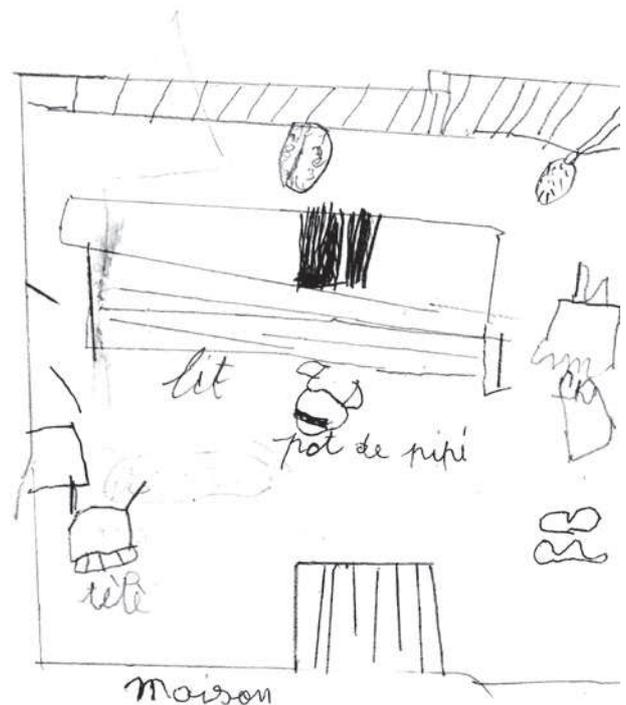
Les quelques objets représentés sont des tables, chaises, télévision (2 fois), mais aussi ventilateur (3 fois) et l'ampoule électrique (7 fois).

Les CE1 ont en moyenne 7 ans 9 mois pour 59 enfants.

De plus en plus d'éléments rentrent en compte, on peut retrouver parfois des pièces séparées. Par contre, il y a moins de personnages mais apparaissent des moustiquaires sur le lit et quelques ventilateurs.

Un dessin (dessin 2) intéressant mettra en avant le « pot de pipi », objet relativement indispensable. L'enfant, en effet, a peur de sortir la nuit et s'il le fait, laisse la lumière et la porte entrouverte pour satisfaire ses besoins et laisse entrer les moustiques. Les toilettes sont en général à l'extérieur. Souvent il y a des lits superposés ce qui ne facilite pas les déplacements nocturnes ni le maintien et la mise en place de la moustiquaire.

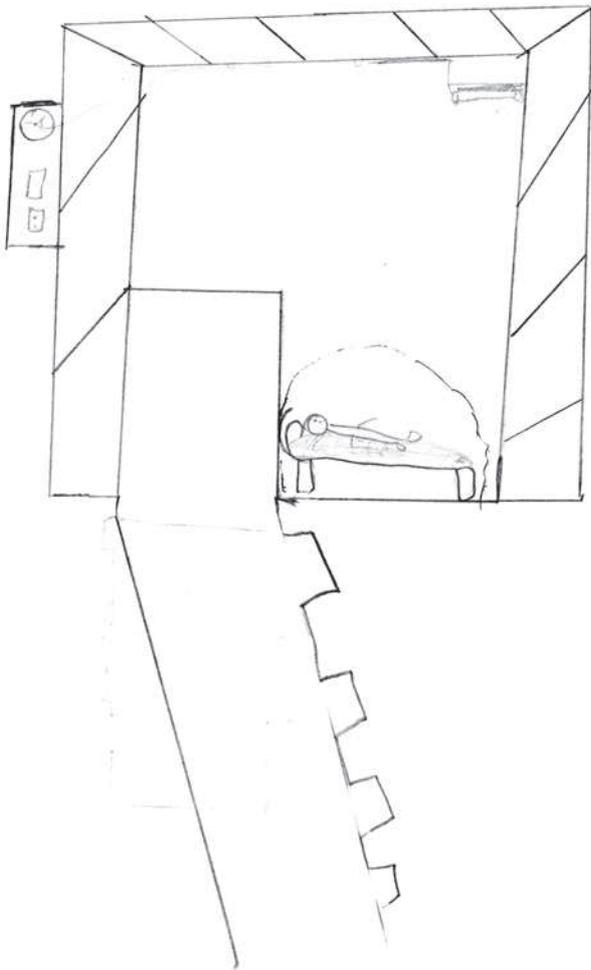
Dans les objets représentés, nous retrouvons le ventilateur (14 fois), la télévision (10 fois), le plus souvent représentés sur le même dessin. Un bon niveau socio-culturel apparaît comme un facteur obligé pour avoir ces objets.



Les CE2 permettront une analyse plus fine car complétée par un questionnaire. La classe de CE2 composée de 47 enfants avec un âge moyen de 8 ans. Deux dessins seront non utilisables.

Tous ont dessiné un lit, l'architecture traditionnelle, porte-fenêtre-toit, laisse par moment place à des vues de dessus et parfois une vision des sanitaires.

26 ne dessinent pas de personnages, 16 se dessinent seuls (dessin 3), alors que 7 seulement écrivent qu'ils sont seuls dans leur lit, 3 sur 47 sont seuls dans leur lit et dans leur chambre. 86 % partagent leur lit.



Nous assistons là à une tentative d'appropriation de l'espace commun qui, si dans le réel est forcément partagé, dans l'imaginaire l'enfant cherche à le vivre seul.

La moustiquaire peut être représentée dans certains cas, alors que l'enfant écrit ne pas en avoir. Il semblerait que l'appropriation de cet objet soit aussi fantasmée.

Les objets sont de plus en plus présents mais restent stéréotypés, lampes, chaises, mais apparaissent des vêtements sur des cintres. Une institutrice dans une partie plus éloignée de la plantation nous dira que la présence des vêtements dans les chambres favorise la permanence des moustiques.

Tous, sauf un, répondent « oui » à la question « est-ce que tu te lèves la nuit » et 36 sur 47 à la question « pourquoi » répondent « pour faire pipi », autant les garçons que les filles.

On voit donc là, sans que nous ayons pu évaluer la fréquence des levers, la difficulté de mettre en place une moustiquaire tout au long de la nuit sans compter la fratrie qui se lève aussi.

27 (soit 57 %) disent posséder une moustiquaire et 18 (soit 38 %) la dessinent.

Nous sommes ici dans des milieux relativement aisés de la plantation, mais tous ont eu le paludisme sauf deux, « pas encore » répondra un enfant. Ces deux enfants disent ne pas avoir de moustiquaire mais la dessine. Un enfant dessinera des fleurs.

Les CM1

Les CM1 ont un âge moyen de 10 ans 3 mois et se rapprochent de la classe de CM2 qui a un âge moyen de 10 ans 7 mois. Certains éléments sont écrits et nommés dans le dessin.

Seulement 7 enfants sur 31 dessinent des personnages dans le lit.

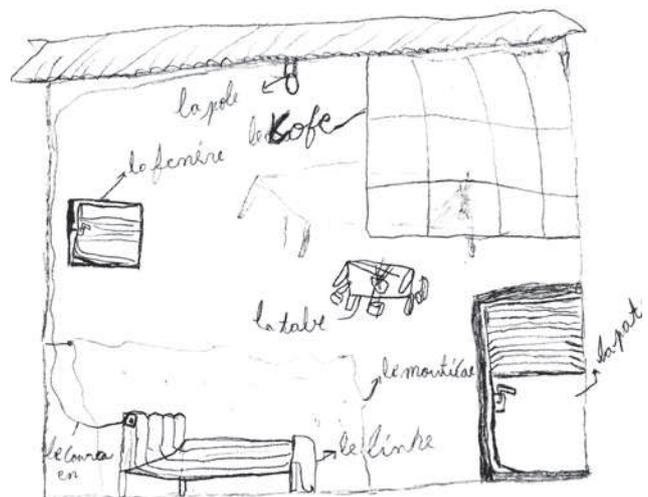
5 dorment seul dans leur lit mais aucun seul dans la chambre.

Tous ont eu le paludisme sauf un qui dort seul dans son lit, avec une moustiquaire et ne se lève pas la nuit (dessin 4). On notera la présence de l'interrupteur à l'intérieur de la moustiquaire, détail de grande importance pour border correctement la moustiquaire et ne pas l'abîmer.

7 ne se lèvent pas la nuit, dont un qui dit « parce que j'ai peur ».

Tous les autres se lèvent la nuit pour uriner, mais apparaissent des réponses sporadiques « parce que j'ai fait un mauvais rêve » (4 cas) et parce que « je ressens trop de chaleur » dit un enfant qui dort sous moustiquaire mais ne la dessine pas.

On peut émettre aussi l'idée que l'objet moustiquaire peut être possédé mais non utilisé ou utilisé pour un autre lit.



Les CM2

Les CM2 ont plus souvent une vision vue de plan de la chambre, aucun sur une classe de 22 ne dessinera de personnages. Par contre dans un autre CM2 de moins bon niveau socio-culturel, 7 sur 27 dessineront un personnage.

Un seul dort seul dans sa chambre mais rajoutera « je dors avec mon chien Loulou ». Tous dorment avec une partie de leur fratrie sauf un.

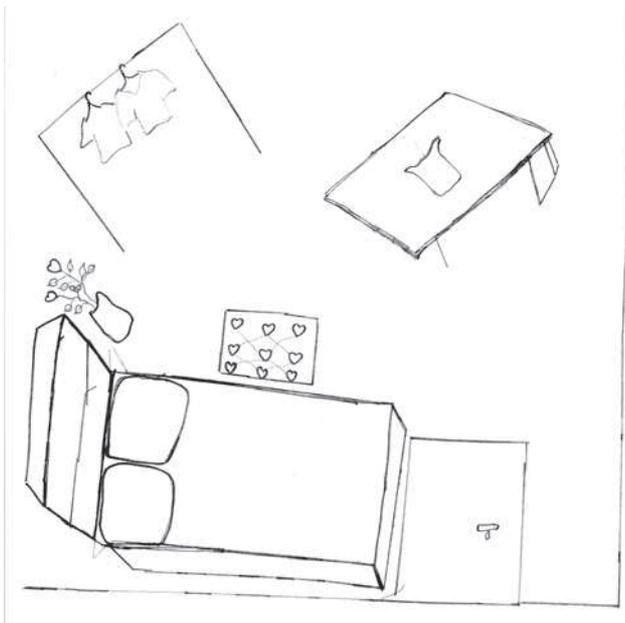
9 dessinent une moustiquaire et disent l'avoir. Un enfant dira « nous avons la moustiquaire », indiquant par là que

le fait d'avoir possédé la moustiquaire lui permet de dire qu'elle dort sous moustiquaire.

68 % ont une moustiquaire et 45 % la dessine.

4 enfants seulement diront ne pas avoir eu le paludisme et dessinent des chambres à coucher de bon niveau socio-culturel, dont un avec peut-être la climatisation.

Sur les 4, seul un dira ne pas dormir avec la moustiquaire. Cet enfant dessinera un dessin vu de plan de la chambre avec un intérieur soigné et semble-t-il aéré, avec la présence de plantes aromatiques répulsives (dessin 5).



5 ne se lèvent pas la nuit mais pour les autres apparaissent deux réponses nouvelles « je me lève pour faire mes devoirs » ou « pour éteindre la lumière ». 15 se lèvent pour aller faire pipi soit 68 %.

Ce CM2 correspond en fait au CM2 de bon niveau avec essentiellement les enfants de cadres.

Cependant, on s'aperçoit que la plupart ont eu le paludisme et n'ont pas été protégés par la moustiquaire, mais nous ne connaissons pas la fréquence des crises.

Dans des endroits plus éloignés de la plantation, certains enfants répondront à la question « est-ce que tu te lèves la

nuit » non seulement « pour faire les devoirs » mais aussi « pour faire la vaisselle dehors ».

Les questionnaires individuels nous permettront, à partir de cet étalonnage d'affiner les différentes problématiques autour de la mise en place et surtout l'utilisation des moustiquaires imprégnées dans les autres lieux de la plantation.

A partir de cette étude, une enquête a été menée parallèlement dans une ville côtière (Kribi) par un étudiant africain en psychologie sur le « rôle des comportements nocturnes dans la prévention du paludisme chez l'enfant ». Dans le cadre de ce projet, cette première enquête nous a permis de rattacher ces travaux aux travaux effectués dans la même plantation sur l'usage de la moustiquaire imprégnée.

En conclusion

Nous ferions l'hypothèse que si l'enfant français se plaint d'être seul dans sa chambre à coucher, l'enfant africain désirerait lui être seul et occuper seul l'espace commun dans l'univers fantasmagorique du dessin.

La majorité des enfants français et africains, dans le cadre de cette étude disent se lever la nuit, ce qui rend caduque la précaution « de border » la moustiquaire. Plus l'enfant est jeune, plus il se lève.

D'autre part, nous constatons que peu d'enfants africains, dans un niveau social très favorisé dans le cadre d'une plantation, réchappent aux crises de paludisme même si dans un cadre un peu exceptionnel les moustiquaires ont été distribuées. Il faut donc noter à partir des dessins où l'enfant n'a pas eu le paludisme que certains détails pratiques comme l'aération, la présence de la climatisation, une moustiquaire dans lequel est intégré le dispositif électrique apparaissent primordiaux pour les comportements de prévention.

La pratique de la moustiquaire imprégnée peut être un élément préventif de haut niveau si les conditions d'application sont effectuées et là rentrent en ligne de compte tous les facteurs sociologiques, psychologiques et anthropologiques.

Le niveau socio-économique déterminera l'acquisition pour tous de la moustiquaire et si cela permettra une baisse du réservoir humain du paludisme et une franche reculée de celui-ci.

Tableau récapitulatif

Classe	Age moyen	Nombre	Dessinent le lit	Dessinent la moustiquaire	Possèdent la moustiquaire	Dessinent plusieurs personnages	Dessinent un seul personnage	Sont seuls dans le lit	Se lèvent la nuit	Pour faire pipi	N'ont pas eu le paludisme
CP	7ans 3mois	53	50 (94 %)	0	X	19 (35 %)	11 (20 %)	7 (13 %)	X	X	X
CE1	7ans 9mois	59	57 (96 %)	11 (18 %)	X	2 (3 %)	10 (17 %)	X	X	X	X
CE2	8 ans	47	47 (100 %)	18 (38 %)	27 (57 %)	4 (8 %)	16 (34 %)	7 (14 %)	46 (98 %)	36 (76 %)	2 (4 %)
CM1	10ans 3mois	31	31 (100 %)	13 (31 %)	16 (39 %)	2 (6 %)	5 (16 %)	5 (16 %)	24 (77 %)	19 (61 %)	1 (3 %)
CM2	10ans 7mois	22	20 (90 %)	10 (45 %)	15 (68 %)	0	0	1 (4,5 %)	17 (77 %)	15 (68 %)	4 (18 %)

X : correspond à des données non recueillies

NB : Ce tableau n'a pas de valeur statistique mais donne des indications sur un petit échantillon.

Bibliographie

1. ASSAKO ASSAKO R.J., VERNAZZA-LICHT N., SIMARD F., « *Intérêt d'une approche interdisciplinaire pour étudier le paludisme et les maladies à transmission vectorielle au Cameroun dans un contexte de mousson* », colloque interdisciplinaire sur la mousson africaine – programme Mousson (AMMA – SHS), Paris, 21-22 juin 2007.
2. BLEANDONU G., « *A quoi rêvent nos enfants* », Paris, Ed. Odile Jacob, 2002.
3. BONTE Pierre, IZARD Michel : « *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie* », PUF, Paris 1991.
4. BLEY D., GRUENAI S M.E., VERNAZZA-LICHT N. (dir.), (à paraître) « *Santé et milieu de vie. Pratiques interdisciplinaires et regards croisés Nord/Sud* », IRD.
5. BLEY D. Atelier intégratif du programme PAL+, « *Recherche sur le paludisme et son association à d'autres maladies transmissibles, pour les pays en développement* », NSS, 2, 2004.
6. DIBIE P., « *Ethnologie de la chambre à coucher* », Paris, Editions Métailié, 2000.
7. GOODENOUGH Florence, « *L'intelligence d'après le dessin, le test du bonhomme* », Paris PUF 1956.
8. MBETOUMOU M., « *Le projet de distribution de la moustiquaire imprégnée P.P.T.E.. Du national au local le cas de la concession hévéicole à Niété (Cameroun)* », mémoire de Master 2 d'anthropologie, université Bordeaux 2, 2004, 113 p..
9. ROBERT P., Le Petit Robert (dictionnaire), Paris, Edition Le Robert, 1984.
10. ROLL BACK MALARIA/WORLD HEALTH ORGANIZATION, « *The Abuja Déclaration and the Plan of Action* ». An extract from the African Summit on Roll Back Malaria, Abuja, 25 avril 2000, 11 p. pp2. www.rbm.who.int/.
11. SIFA NDUIRE C., ABEGA S., VERNAZZA-LICHT N., « *Banalisation du paludisme et perception du risque à Kribi* », in : GRUENAI S M.E., VERNAZZA-LICHT N. (dir.), 2008, « *Fièvres, prévention et perception de l'environnement au Cameroun* », Rapport, ATC Environnement/Santé, 101-119, multig.
12. ROYER Jacqueline : « *La personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme* », Editest, Bruxelles 1977.
13. SAUZADE S., BLEY D., « *Le sommeil chez l'enfant, approche ethno-psychologique* » in Psy-Cause n° 38, Lyon, édition Mario Mella 2004.
14. SAUZADE S., BLEY D., « *Une affiche ... pour remédier au paludisme* », Psy-Cause n° 43, Lyon, édition Mario Mella, 2006.
15. STORK Hélène, « *Introduction à la psychologie anthropologique* », édition Armand Colin/HER, Paris, 1999.
16. VERNAZZA-LICHT N., MBETOUMOU M., SIFA C., ABEGA S., MUDUBU L., BLEY D., « *L'usage de la moustiquaire imprégnée : une question de santé ou d'environnement*, colloque Milieux de vie et Santé, quelles pratiques interdisciplinaires ?, 18èmes Journées scientifiques de la SEH, Marseille, 5 juillet 2006.
17. WHO/UNICEF, « *The Africa Malaria Report* », 2003, www.who.int/.



Lit et moustiquaire de la chambre de l'un des enfants étudiés.