

Satisfaction et attentes des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans à Kisangani (RDC).

MONDAKA NGOLU Cynthia¹, OMANYONDO OHAMBE Marie-Claire², MUKANDU BASUA Babintu², NGBOLUA KOTO – TE – NYIWA Jean-Paul^{3,4}, DIMOKE OKITO Franck^{1,2}, AHUKA LONGOMBE Nono¹ et MONZINDA KISEMBA Henry¹

¹Institut Supérieur des Techniques Médicales de KISANGANI (ISTM/Kisangani).

²Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa.

³Université de Kinshasa

⁴Centre de Recherche en Pharmacopée et Médecine Traditionnelle, Kinshasa.

Date de réception : 06.10.2025 | Date d'acceptation : 20.10.2025 |



Mots-clés

Lavement thérapeutique ; Enfants de moins de cinq ans ; Mères autochtones ; Pratiques communautaires ; Médecine traditionnelle.

Résumé

Le lavement intestinal, pratique traditionnelle profondément enracinée dans les communautés autochtones, est perçu comme une solution thérapeutique efficace pour divers maux infantiles. Toutefois, cette pratique suscite des préoccupations sanitaires, notamment en raison de son lien potentiel avec des taux élevés de morbidité et de mortalité infantiles observés dans certains pays d'Afrique. La présente étude vise à évaluer le niveau de satisfaction ainsi que les attentes culturelles et sanitaires des mères autochtones de Kisangani à l'égard du lavement thérapeutique chez les enfants de moins de cinq ans, en vue d'identifier les risques associés et de proposer des actions de sensibilisation adaptées. Une approche qualitative de type phénoménologique a été adoptée. L'échantillon comprenait quatorze (14) mères autochtones résidant dans le bloc Kachuya. Les données ont été collectées à l'aide d'entretiens semi-structurés guidés et enregistrés, puis analysées selon une démarche inductive. Les participantes ont exprimé une forte adhésion à cette pratique, motivée par des croyances culturelles et des contraintes économiques. Elles reconnaissent son efficacité perçue dans le traitement de la constipation et de la rougeole, tout en demeurant conscientes des complications possibles. Certaines prennent des précautions avant l'administration du lavement et envisagent une consultation médicale en cas de réactions anormales. Dans l'ensemble, la satisfaction des mères autochtones à l'égard du lavement thérapeutique demeure élevée, soutenue par des fondements culturels et spirituels profonds. Néanmoins, la reconnaissance des risques potentiels met en évidence la nécessité d'un renforcement de l'éducation sanitaire communautaire et d'une meilleure intégration des savoirs traditionnels dans le système de santé moderne.

Keywords

Therapeutic enema; Children under five; Indigenous mothers; Community practices; Traditional medicine.

Abstract

Intestinal enemas, a traditional practice deeply rooted in indigenous communities, are perceived as an effective therapeutic solution for various childhood ailments. However, this practice raises health concerns, particularly due to its potential link to high rates of infant morbidity and mortality observed in certain African countries. This study aims to assess the level of satisfaction and the cultural and health expectations of indigenous mothers in Kisangani with regard to therapeutic enemas in children under five years of age, with a view to identifying the

associated risks and proposing appropriate awareness-raising measures. A qualitative phenomenological approach was adopted. The sample included fourteen (14) indigenous mothers residing in the Kachuya block. Data were collected using guided, recorded semi-structured interviews and then analysed using an inductive approach. The participants expressed strong support for this practice, motivated by cultural beliefs and economic constraints. They recognise its perceived effectiveness in treating constipation and measles, while remaining aware of possible complications. Some take precautions before administering the enema and consider seeking medical advice in the event of abnormal reactions. Overall, indigenous mothers' satisfaction with therapeutic enemas remains high, supported by deep cultural and spiritual foundations. Nevertheless, recognition of the potential risks highlights the need for strengthened community health education and better integration of traditional knowledge into the modern health system.

INTRODUCTION

Le lavement intestinal, encore appelé lavement du côlon, est une pratique thérapeutique ancienne consistant à introduire un liquide dans le rectum afin de provoquer l'évacuation des selles ou d'administrer localement un principe actif (LAGOU et al., 2019). Longtemps considéré comme un acte médical auxiliaire, il demeure, dans plusieurs communautés africaines, un recours thérapeutique traditionnel transmis de génération en génération.

Dans les pays à faible revenu, cette pratique demeure particulièrement répandue chez les enfants, perçue comme un moyen efficace de soulager divers maux tels que la constipation, la fièvre ou la rougeole. Toutefois, son utilisation non encadrée soulève de sérieuses préoccupations de santé publique. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2019), les complications liées à l'hydrothérapie et aux lavements domestiques figurent parmi les causes indirectes de morbidité et de mortalité infantiles, touchant près de deux milliards d'enfants dans le monde. Les taux de prévalence sont estimés à 64 % chez les enfants âgés de 4 à 7 ans, 50 % chez ceux de moins de 4 ans et 45 % chez les enfants d'âge scolaire.

En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, environ 54 millions de mères pratiquent le lavement indigène sur leurs enfants, soit près de 25 % des foyers concernés. Parmi ceux-ci, 13 % des enfants sont décédés au cours des cinq dernières années en raison de complications associées à cette pratique (OMS, 2020). En Côte d'Ivoire, neuf ménages sur dix possèdent une poire à lavement, utilisée régulièrement malgré les risques de dépendance, de lésions rectales ou de perforations rapportés par certains auteurs (THOMPSON, 2018).

L'Égypte illustre également la persistance de cette méthode de soin, considérée comme une tradition thérapeutique millénaire. Plus de 56,7 % de la population égyptienne y aurait recours, avec un taux de mortalité estimé à 12,9 % chez les enfants de plus de cinq ans (Mil Opa, 2019). En République Démocratique du Congo, Médecins Sans Frontières (MSF, 2012) a signalé que plus de 45 % des mères de Kinshasa, Mbandaka, Matadi, Bolobo, Boende

et Kisangani utilisent le lavement indigène chez leurs enfants, entraînant plus de 3,5 millions de décès imputés à l'emploi de décoctions intestinales d'origine inconnue. Dans la province de la Tshopo, et particulièrement à Kisangani, cette pratique gagne en ampleur. L'ONG *Médecins Sans Frontières* a observé que plus de 21 % des décès infantiles seraient liés à l'usage du lavement thérapeutique, amenant les autorités sanitaires à recommander son abandon au profit de traitements médicalement encadrés (UNICEF, 2013).

Ainsi, le lavement thérapeutique, profondément ancré dans les traditions des peuples autochtones, demeure une pratique ambivalente : valorisée pour ses bienfaits perçus, mais préoccupante par les risques qu'elle comporte pour la santé infantile. Dans ce contexte, il devient nécessaire d'analyser les perceptions, les attentes et le niveau de satisfaction des mères qui y ont recours, afin d'éclairer les politiques de sensibilisation et d'intégration des savoirs traditionnels dans la santé moderne.

La présente étude s'inscrit dans cette perspective. Elle a pour but de répondre aux questions suivantes :

- Quel est le degré de satisfaction des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans ?
- Quelles sont les attentes culturelles et sanitaires associées à cette pratique ?

Objectif général

Analyser les perceptions, la satisfaction et les attentes des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans à Kisangani, afin de comprendre les logiques culturelles et sanitaires qui sous-tendent cette pratique et d'identifier les risques perçus associés à son usage.

Objectifs spécifiques

De manière spécifique, cette étude vise à :

1. Explorer les représentations culturelles et spirituelles associées à la pratique du lavement thérapeutique chez les mères autochtones de Kisangani.
2. Décrire les formes de satisfaction exprimées par les mères à l'égard de l'efficacité perçue du lavement dans le traitement des affections infantiles.
3. Identifier les complications et précautions évoquées par les participantes concernant l'usage du lavement thérapeutique chez les enfants.

4. Analyser les attentes sanitaires et éducatives des mères autochtones en matière d'accompagnement et de sensibilisation à une utilisation plus sécurisée de cette pratique.

MATERIEL ET METHODE

Cette étude a été réalisée au Bloc Kachuya, une entité administrative située dans le quartier Kongakonga, au sein de la commune de Kisangani, dans la province de la Tshopo (République Démocratique du Congo). Ce bloc est délimité à l'est par le quartier Lembiye et les chutes Wagenia, à l'ouest par le quartier Cimestan, au nord par le bloc Chololo et au sud par le quartier Kikongo. Cette zone a été choisie en raison de la persistance des pratiques traditionnelles de lavement thérapeutique observées parmi les familles autochtones.

L'étude a adopté une approche qualitative de type phénoménologique, jugée pertinente pour comprendre le sens que les mères autochtones attribuent à leur expérience du lavement thérapeutique chez les enfants de moins de cinq ans. Ce design permet d'explorer les représentations culturelles, les motivations et les perceptions de risques associées à cette pratique, à partir des discours et vécus des participantes. L'enquête s'est déroulée selon un plan descriptif et transversal, les données ayant été recueillies une seule fois auprès de la population cible.

La population d'étude était constituée de mères autochtones résidant dans le Bloc Kachuya. L'échantillon a été obtenu par un échantillonnage non probabiliste de type raisonné, fondé sur la disponibilité et la pertinence des participantes par rapport à l'objet de recherche. Au total, quatorze (14) mères ayant pratiqué le lavement thérapeutique sur leurs enfants de moins de cinq ans ont été incluses. Les critères d'inclusion comprenaient : être mère d'un enfant âgé de moins de cinq ans ayant bénéficié d'un lavement thérapeutique au cours des trois derniers mois, résider dans le Bloc Kachuya et avoir donné un consentement libre et éclairé à la participation. Les mères d'enfants de plus de cinq ans, celles n'ayant pas eu recours à la pratique dans les trois derniers mois ou refusant de participer à l'étude ont été exclues.

La collecte des données s'est appuyée sur des entretiens semi-structurés individuels menés en face-à-face. Cette technique a permis de recueillir des données approfondies sur les expériences, les croyances et les attitudes des participantes. Un guide d'entretien élaboré à cet effet a servi de support pour assurer la cohérence et la comparabilité des données. Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone, après obtention de l'accord verbal des participantes, puis retranscrits intégralement. Pour les répondantes ne s'exprimant pas en français, le guide d'entretien a été traduit en lingala et en swahili, langues locales couramment utilisées à

Kisangani, afin de garantir une meilleure compréhension des questions et la fiabilité des réponses.

L'analyse des données s'est déroulée de manière progressive et inductive, parallèlement à la collecte. Après une lecture flottante des transcriptions, des codes *in vivo* ont été attribués pour conserver la fidélité au langage des répondantes. Ces codes ont ensuite été regroupés en thèmes et sous-thèmes, selon la méthode de réduction phénoménologique, afin de dégager les significations profondes attribuées par les participantes à la pratique du lavement. Une analyse catégorielle manuelle a permis de classer les données en grandes catégories conceptuelles, appuyées par des verbatim illustratifs.

Sur le plan éthique, la recherche a respecté les principes de confidentialité, de respect et de consentement éclairé. Avant le début des entretiens, les objectifs et les modalités de la recherche ont été expliqués à chaque participante. Celles ne sachant pas lire ont bénéficié d'une lecture intégrale du formulaire de consentement, tandis que les participantes alphabétisées ont pu le lire et le signer elles-mêmes. L'anonymat des répondantes a été garanti tout au long du processus de recherche, et les enregistrements ont été utilisés uniquement à des fins d'analyse scientifique.

RESULTATS ET DISCUSSION

Résultats

Cette section présente les principaux résultats issus de l'analyse des entretiens réalisés auprès de quatorze (14) mères autochtones résidant dans le Bloc Kachuya, dans la commune de Kisangani. L'étude visait à explorer leurs perceptions, leur niveau de satisfaction et leurs attentes concernant l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans.

Conformément à l'approche qualitative phénoménologique retenue, l'analyse ne cherche pas à approuver ou à réfuter les opinions exprimées, mais à en comprendre le sens et la portée à travers les discours des participantes. Chaque entretien a été codé et analysé de manière systématique, afin d'identifier les thèmes récurrents et de dégager les catégories significatives illustrant les représentations et les pratiques liées au lavement thérapeutique.

Profil sociodémographique des participantes

Le tableau ci-dessous présente les principales caractéristiques sociodémographiques et professionnelles des participantes à l'étude. Pour préserver l'anonymat, chaque répondante a été identifiée à l'aide d'un code alphanumérique. Ces codes,

construits à partir du numéro d'ordre, de l'âge, du statut matrimonial et du niveau d'études, ont permis de différencier les propos recueillis tout en respectant la confidentialité des données.

Tableau 1. Profil sociodémographique des participantes

Répondante	Code	Âge (ans)	Nombre d'enfants	Statut matrimonial	Niveau d'études	Occupation
1	R1456MSV	45	6	Mariée	Secondaire	Vendeuse
2	R2273MGF	27	3	Mariée	Graduée	Fonctionnaire
3	R3202CSM	20	2	Célibataire	Secondaire	Ménagère
4	R4324MSV	32	4	Mariée	Secondaire	Vendeuse
5	R5354CPM	35	4	Célibataire	Primaire	Ménagère
6	R6566MPV	56	6	Mariée	Primaire	Vendeuse
7	R7475MPV	47	5	Mariée	Primaire	Vendeuse
8	R8405MPM	40	5	Mariée	Primaire	Ménagère
9	R9456MSV	45	6	Mariée	Secondaire	Vendeuse
10	R10303MGM	30	3	Mariée	Graduée	Ménagère
11	R11322MPM	32	2	Mariée	Primaire	Ménagère
12	R12181CGM	18	1	Célibataire	Graduée	Ménagère
13	R13223MSM	22	3	Mariée	Secondaire	Ménagère
14	R14202CPM	20	2	Célibataire	Primaire	Ménagère

Résumé des caractéristiques générales :

- Total : 14 participantes
- Statut matrimonial : 10 mariées ; 4 célibataires
- Niveau d'études : 6 primaires ; 5 secondaires ; 3 graduées
- Occupation : 8 ménagères ; 5 vendeuses ; 1 fonctionnaire

Légende des codes :

R = Répondante ;

Les chiffres suivants indiquent respectivement l'âge et le nombre d'enfants ;

Les lettres désignent : M (mariée), C (célibataire), P (primaire), S (secondaire), G (graduée), V (vendeuse), M (ménagère), F (fonctionnaire).

L'échantillon se compose exclusivement de femmes autochtones âgées de 18 à 56 ans, toutes mères d'enfants de moins de cinq ans. La majorité des participantes sont mariées (71,4 %) et ont un niveau d'instruction faible à moyen, la plupart ayant suivi une éducation primaire (42,8 %) ou secondaire (35,7 %).

Sur le plan professionnel, les activités informelles dominant : ménagères (57,1 %) et vendeuses (35,7 %), tandis qu'une seule participante exerce une activité salariée formelle. Cette distribution illustre le contexte socioéconomique précaire des mères interrogées, caractérisé par un faible niveau d'instruction et une dépendance économique, des facteurs susceptibles d'influencer la perception et la persistance du lavement thérapeutique comme pratique traditionnelle de soin.

Analyse thématique en lien avec les objectifs de l'étude

En cohérence avec le thème de recherche intitulé « Satisfaction et attentes des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans à Kisangani (RDC) », l'analyse qualitative a permis d'identifier deux grands thèmes correspondant aux objectifs spécifiques de l'étude :

- (1) la satisfaction des mères autochtones vis-à-vis du lavement thérapeutique, et
- (2) leurs attentes en matière d'accompagnement et de prévention sanitaire.

L'approche phénoménologique adoptée a conduit à une classification inductive des données issues des entretiens. Les propos des participantes ont été codés, regroupés en sous-thèmes et analysés de manière à faire émerger les catégories de sens les plus représentatives des expériences vécues.

Sous-thème 1 : Satisfaction des mères autochtones vis-à-vis du lavement thérapeutique

Ce premier thème regroupe les éléments liés aux bénéfices perçus, à l'efficacité thérapeutique attribuée et aux complications observées lors de la pratique du lavement chez les enfants.

Catégorie 1 : Satisfaction et perception d'efficacité.

Les participantes ont exprimé une forte satisfaction liée à l'usage du lavement, qu'elles considèrent comme une méthode rapide et efficace pour traiter la constipation, la fièvre, la toux ou la rougeole. Certaines mères y voient également un moyen de « purifier » le corps de l'enfant et de renforcer son bien-être.

Catégorie 2 : Bénéfices thérapeutiques perçus.

Le lavement est souvent décrit comme une solution complémentaire aux soins modernes. Les participantes affirment qu'il "agit là où les médicaments échouent", notamment pour les maladies perçues comme "internes" ou "chaudes". Cette efficacité supposée renforce la confiance dans la pratique.

Catégorie 3 : Complications et limites reconnues.

Malgré cette satisfaction, plusieurs mères ont mentionné des effets indésirables tels que des douleurs abdominales, des vomissements ou des malaises. Ces complications sont généralement attribuées à un mauvais dosage ou à l'usage de décoctions inappropriées.

Sous-thème 2 : Attentes des mères autochtones vis-à-vis de la pratique du lavement

Ce second thème renvoie aux besoins exprimés par les participantes pour une meilleure sécurité de la pratique et une reconnaissance de leurs savoirs dans la santé communautaire.

Catégorie 1 : Attentes en matière de sensibilisation et d'encadrement.

Les mères souhaitent bénéficier d'informations fiables sur les risques du lavement et sur les méthodes sûres d'administration. Elles appellent à une collaboration entre les tradipraticiens et les professionnels de santé afin d'éviter les accidents.

Catégorie 2 : Attitudes face à la médecine moderne.

Bien que certaines reconnaissent la nécessité d'un suivi médical, d'autres estiment que les soins modernes sont coûteux et inaccessibles. Cette méfiance renforce le recours à la médecine traditionnelle.

Catégorie 3 : Précautions observées.

Plusieurs participantes affirment prendre des précautions avant d'administrer le lavement, telles que l'usage d'eau bouillie, le respect du dosage et la surveillance de l'enfant après l'application. Ces gestes témoignent d'une conscience empirique des risques, traduisant un savoir traditionnel en voie d'adaptation.

Encadré 1. Satisfaction des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans.

Cet encadré présente les propos recueillis auprès des mères autochtones concernant leur satisfaction, les bienfaits perçus du lavement thérapeutique, ainsi que les complications observées ou redoutées. Ces témoignages traduisent la place importante qu'occupe cette pratique dans les stratégies familiales de soins et de prévention des maladies infantiles.

Sous-thème	Catégories	Exemples de verbatim
Satisfaction et perceptions positives	De nombreuses participantes ont exprimé une forte satisfaction à l'égard du lavement, perçu comme une méthode simple, rapide et efficace pour soulager divers maux infantiles.	« J'ai toujours trouvé du soulagement en utilisant le lavement pour mes enfants. C'est une méthode qui apaise rapidement, sans qu'on ait besoin d'aller à l'hôpital. » (R1456MSV) « Chez nous, le lavement fait partie des gestes transmis depuis longtemps. Il aide à calmer les enfants et à maintenir leur santé. » (R7475MPV)
Apport thérapeutique et prévention	Les mères attribuent au lavement une valeur préventive et curative. Il permettrait de réduire les dépenses médicales et de préserver la vitalité des enfants.	« Le lavement aide les nourrissons à se sentir mieux et prévient beaucoup de maladies comme la constipation ou la rougeole. » (R2273MGF) « Cette pratique évite souvent des consultations coûteuses. Elle est simple et protège la santé des petits. » (R4324MSV) « Pour moi, le lavement maintient l'équilibre du corps de l'enfant et renforce sa vitalité. » (R8405MPM)
Complications et risques reconnus	Bien que globalement perçue comme bénéfique, certaines participantes reconnaissent l'existence de risques liés à une mauvaise utilisation, à la nature des produits ou à la fragilité des nourrissons.	« Chez le nouveau-né, le lavement froid peut provoquer un choc. Il faut toujours faire attention à la température de l'eau. » (R1456MSV) « Les plantes ne sont pas toujours inoffensives. Si on utilise une décoction toxique, cela peut abîmer les reins ou le foie. » (R4324MSV) « Une mauvaise pratique peut causer des ballonnements ou bloquer le ventre des bébés. » (R13223MSM)

Les témoignages révèlent une satisfaction quasi unanime des mères autochtones vis-à-vis du lavement thérapeutique, considéré à la fois comme un remède traditionnel efficace et comme une stratégie économique de soins. Cette pratique, profondément ancrée dans les représentations culturelles, est perçue comme une manière naturelle de maintenir la santé des enfants et d'éviter les coûts élevés des structures médicales modernes.

Cependant, les participantes reconnaissent également des risques potentiels, notamment lorsque les produits utilisés sont mal dosés ou inadaptés aux enfants. Les complications évoquées — telles que le choc hypothermique, les désordres digestifs ou les atteintes rénales et hépatiques — témoignent d'une conscience empirique du danger, bien que ces effets soient souvent minimisés face aux bénéfices perçus.

Globalement, la satisfaction des mères repose sur une logique d'expérience et de transmission intergénérationnelle, où le lavement thérapeutique demeure une pratique identitaire associée à la protection, au soulagement et à la vitalité de l'enfant.

Encadré 2. Attentes, attitudes et précautions des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans

Cet encadré présente les propos recueillis auprès des participantes concernant leurs attentes vis-à-vis de l'efficacité du lavement thérapeutique, leurs attitudes face à cette pratique, ainsi que les précautions jugées nécessaires pour en limiter les risques.

Sous-thème 1 : Attentes des mères autochtones à l'égard du lavement thérapeutique

Catégorie	Verbatim représentatifs
Attentes des participantes	« L'utilisation thérapeutique du lavement dans notre communauté procure de nombreux bienfaits. Nous en attendons surtout le soulagement rapide de certaines maladies évitables. » (R1456MSV) « Cette méthode rend vraiment service ; elle agit vite quand les enfants ne se sentent pas bien. » (R2273MGF) « Le lavement aide à éviter plusieurs maladies. C'est une solution connue et efficace dans notre communauté. » (R3202CSM) « Nous le pratiquons depuis longtemps ; il permet de faire disparaître les symptômes des maladies chez les enfants. » (R5354CPM) « Ce procédé est indispensable : lorsqu'il est utilisé correctement, il améliore toujours la santé des enfants. » (R9456MSV) « Cette méthode permet de soigner les petits maux sans se rendre à l'hôpital, ce qui allège les dépenses familiales. » (R12181CGM)

Les participantes associent le lavement thérapeutique à un moyen rapide, accessible et culturellement valorisé de soulager les affections infantiles. L'attente principale exprimée concerne l'amélioration de l'état de santé de l'enfant et la réduction des coûts liés aux soins modernes.

Sous-thème 2 : Attitude des mères autochtones face au lavement thérapeutique

Catégorie	Verbatim représentatifs
Attitude face à la pratique	« Mon attitude est favorable, car cette méthode aide à traiter les maladies fréquentes chez les enfants. Je ne peux pas m'en passer. » (R1456MSV) « Je soutiens cette méthode : elle aide les familles à prendre soin des enfants. » (R2273MGF) « Elle protège les petits contre plusieurs soucis ; c'est un vrai appui pour nous. » (R3202CSM) « Certaines maladies ne guérissent que par le lavement. Je ne peux donc pas m'en passer. » (R9456MSV) « Auparavant, je ne connaissais pas cette méthode ; depuis que ma grand-mère me l'a enseignée, je l'utilise toujours car elle est efficace et économique. » (R11322MPM) « Même si la pratique comporte des

risques lorsqu'elle est mal réalisée, elle donne souvent de bons résultats. Mon attitude reste donc favorable. » (R12181CGM).

Toutes les participantes manifestent une attitude positive à l'égard du lavement thérapeutique, perçu comme une pratique essentielle et culturellement légitime. L'adhésion à cette méthode est renforcée par les bénéfices observés, la transmission intergénérationnelle des savoirs et la perception d'une efficacité supérieure pour certaines affections.

Sous-thème 3 : Précautions à observer lors de la pratique du lavement chez l'enfant

Catégorie	Verbatim représentatifs
Précautions recommandées	« Toute pratique requiert des précautions pour sauvegarder la santé de l'enfant ; il faut éviter les produits toxiques. » (R1456MSV) « Il faut toujours vérifier ce qu'on utilise, car certains produits peuvent être nocifs. » (R3202CSM) « L'usage répété du lavement peut causer des inconvénients ; il faut éviter la fréquence excessive. » (R4324MSV) « La concentration du produit doit rester modérée ; trop forte, elle peut nuire à la santé de l'enfant. » (R5354CPM) « Le lavement thérapeutique doit être pratiqué avec prudence, car il engage directement la vie et la santé de l'enfant. » (R9456MSV) « En médecine traditionnelle, le manque de dosage précis impose une grande vigilance ; les produits utilisés doivent être administrés avec soin. » (R12181CGM)

Les participantes reconnaissent la nécessité d'une vigilance accrue lors de la préparation et de l'administration du lavement. Les principales précautions mentionnées portent sur la qualité et la concentration des produits, la limitation de la fréquence des lavements et l'évitement des substances potentiellement toxiques. Cette conscience des risques traduit une volonté d'encadrer la pratique pour en préserver les bénéfices thérapeutiques.

Discussion

Après la présentation des résultats obtenus auprès des répondantes concernant l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans, cette section propose une analyse critique et comparative des principaux constats, à la lumière des données de la littérature scientifique.

Caractéristiques sociodémographiques

L'échantillon de cette étude était constitué de 14 mères autochtones âgées de 22 à 56 ans. La majorité était mariée (10 sur 14) et présentait un faible niveau d'instruction, essentiellement primaire. Leurs principales occupations étaient ménagères (8) ou vendeuses (5).

Ces résultats rejoignent ceux d'IBRAHIM (2016) qui, dans une enquête menée dans le quartier Stade à Kisangani sur la pratique de la purge chez les enfants de 0 à 5 ans, avait observé une prédominance de mères jeunes, âgées de 17 à 27 ans. De même, GEORGES (2005), dans son étude sur l'hygiène intestinale, rapporte que la majorité des femmes pratiquant la purge appartiennent à la tranche d'âge de 25 à 45 ans, confirmant que cette pratique est surtout portée par des femmes en âge de maternité.

Au Niger, MAMANE (2014) a observé une tendance similaire, notant que les femmes âgées de 30 à 40 ans recourent fréquemment à la stimulation intestinale des enfants pour faciliter l'évacuation des selles.

Le profil de nos répondantes s'explique par la transmission intergénérationnelle des savoirs traditionnels et par la persistance des inégalités d'accès à l'éducation et aux soins. Le faible niveau d'instruction semble influencer la persistance de cette pratique. En effet, dans de nombreuses communautés africaines, le lavement demeure perçu comme un moyen thérapeutique naturel, souvent privilégié face au coût élevé ou à la méfiance vis-à-vis de la médecine moderne. Ces constats confirment que le niveau d'éducation constitue un facteur déterminant dans le maintien du lavement thérapeutique (MAMANE, 2014 ; IBRAHIM, 2016).

Satisfaction des mères autochtones à l'égard du lavement thérapeutique

L'étude révèle une satisfaction quasi unanime des participantes vis-à-vis du lavement thérapeutique, perçu comme efficace, rapide et culturellement légitime. Les verbatim montrent que cette pratique est valorisée pour ses effets de soulagement immédiat et son accessibilité économique.

Ces observations corroborent celles de LODEWYCK (2017), qui distingue deux types de lavements : le lavement de nettoyage, visant l'élimination des matières fécales et des toxines, et le lavement thérapeutique, employé pour traiter des affections spécifiques telles que la constipation sévère ou les troubles digestifs. Selon QUEVAUVILLIERS et al. (2015), le lavement thérapeutique, administré par voie rectale, poursuit un objectif précis : favoriser l'évacuation intestinale ou soulager certains troubles fonctionnels.

Cependant, bien que perçu comme bénéfique, le lavement traditionnel présente des risques non négligeables lorsqu'il est pratiqué sans encadrement médical. Une étude menée à Kisangani par MWASHUMU (2019) signale la surdose comme principale complication observée. GEORGES (2005) rapporte quant à lui des réactions allergiques et des rétentions de liquide après purge, tandis que OYONO (2001) souligne que l'usage excessif de préparations végétales peut entraîner des troubles métaboliques graves.

Les données de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2020) confirment que les lavements non encadrés représentent une cause significative de morbidité infantile dans les pays africains à faibles ressources. Les complications fréquemment observées incluent les déséquilibres électrolytiques, les lésions rectales et, chez le nourrisson, des chocs hypothermiques lorsque le liquide administré est trop froid.

Ainsi, bien que la satisfaction exprimée par les mères repose sur des expériences positives, ces pratiques demeurent empiriques et potentiellement dangereuses. Les produits utilisés — souvent à base de plantes — ne bénéficient d'aucun dosage standardisé, ce qui peut conduire à des intoxications ou à des défaillances rénales et hépatiques.

Ces résultats mettent en évidence la nécessité d'une éducation sanitaire communautaire, afin d'aider les mères à distinguer les pratiques traditionnelles bénéfiques de celles présentant un risque pour la santé de l'enfant.

Attentes et attitudes face à l'utilisation du lavement thérapeutique

Les participantes ont exprimé une attitude largement favorable au lavement thérapeutique, qu'elles considèrent comme une solution accessible et efficace pour prévenir ou soulager les affections infantiles courantes. Ces attentes se fondent sur la recherche de soulagement rapide, la limitation des dépenses et la continuité des savoirs culturels.

Ce constat rejoint celui de CILUNDIKA MULENGA et al. (2021), selon qui le recours à des traitements traditionnels découle souvent d'un faible accès aux soins modernes et d'une volonté d'autonomie thérapeutique. Le lavement, en ce sens, s'inscrit dans une logique d'automédication communautaire. DESCLAUX (2015) interprète d'ailleurs cette autonomie comme une forme de souveraineté sanitaire, par laquelle les individus choisissent leurs propres modes de traitement selon leurs moyens et leurs croyances.

Par ailleurs, GAULET et al. (2008) ont mis en évidence la confiance des mères africaines envers les pratiques traditionnelles, perçues comme des méthodes éprouvées et adaptées au contexte culturel local. Ces observations concordent avec celles de notre étude, où la satisfaction et la fidélité à la pratique du lavement sont renforcées par l'expérience empirique et la transmission intergénérationnelle.

Toutefois, cette adhésion ne doit pas occulter les risques associés. Comme l'ont rapporté plusieurs participantes, le lavement doit être pratiqué avec précaution : éviter les produits toxiques, limiter les concentrations, espacer les applications et utiliser de l'eau à température adaptée. OYONO (2022) rappelle que certains lavements peuvent provoquer des

perforations intestinales et des péritonites chez l'enfant, en raison de la fragilité de la muqueuse colique.

Les participantes démontrent donc une conscience partielle du risque, mais sans disposer de référentiels techniques fiables. Cette situation souligne la nécessité d'une intégration des savoirs traditionnels et biomédicaux, afin de préserver les pratiques culturelles tout en garantissant la sécurité sanitaire des enfants.

De manière générale, cette étude révèle que le lavement thérapeutique occupe une place centrale dans la conception autochtone de la santé infantile à Kisangani. Il incarne à la fois une pratique de soin, une stratégie économique et un héritage culturel. Toutefois, la frontière entre savoir empirique et risque sanitaire reste ténue.

Nos résultats confirment les travaux de l'OMS (2020) et de DESCLAUX (2015), qui insistent sur la nécessité d'une approche interculturelle de la santé, valorisant les savoirs locaux tout en promouvant des normes de sécurité et d'hygiène adaptées.

Ainsi, il est essentiel d'orienter les programmes de sensibilisation vers une éducation sanitaire communautaire qui respecte les pratiques traditionnelles tout en réduisant les comportements à risque.

CONCLUSION

Cette recherche portait sur la satisfaction et les attentes des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans.

L'étude a mis en évidence que l'usage thérapeutique du lavement demeure une réalité profondément enracinée dans les pratiques de soins des peuples autochtones. À cette méthode est attribué un pouvoir curatif, étroitement lié à la valorisation des terres ancestrales, perçues comme sources de remèdes et d'énergie spirituelle. Cette vision traduit une conception holistique de la santé, fondée sur l'interconnexion entre l'être humain, la nature et le divin.

Le recours au lavement indigène, notamment chez l'enfant malade, illustre la continuité des savoirs traditionnels transmis de génération en génération. Ce geste thérapeutique est souvent motivé par des facteurs structurels tels que le faible revenu des ménages, la difficulté d'accès aux structures hospitalières et l'attachement profond aux valeurs culturelles locales.

Les résultats montrent que les mères autochtones adoptent une attitude globalement favorable à l'égard de cette pratique. Les substances les plus couramment utilisées sont d'origine végétale — feuilles, racines, écorces d'arbres ou autres extraits naturels — et servent principalement à traiter la constipation, suivie de la rougeole et d'autres affections infantiles.

Conscientes des risques que peut engendrer cette pratique, les participantes affirment prendre certaines précautions afin de ne pas mettre la vie de l'enfant en danger. Elles reconnaissent également l'existence de complications potentielles liées au lavement et recommandent, en cas de signes anormaux, de consulter un professionnel de santé pour une prise en charge adéquate.

En définitive, cette étude montre que le lavement thérapeutique procure une grande satisfaction à ses utilisatrices, notamment en raison de son efficacité perçue et de son accessibilité. L'attente principale des mères autochtones reste le rétablissement rapide de la santé de l'enfant malade, voire sa guérison complète.

Toutefois, les résultats soulignent la nécessité d'une meilleure sensibilisation communautaire visant à encadrer cette pratique, à réduire les risques sanitaires et à favoriser une intégration harmonieuse entre médecine traditionnelle et médecine moderne, dans le respect des valeurs culturelles des peuples autochtones.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

CILUNDIKA MULENGA, P., et al. (2021). *Facteurs déterminants de la faible utilisation par le ménage du service curatif dans la zone de santé de Pweto, Province du Katanga, RD Congo*. Kisangani : Université de Kisangani.

CILUNDIKA MULENGA, P., et al. (2021). *Facteurs socioculturels de recours à l'automédication en milieu africain. Kisangani*. Université de Kisangani.

DESCLAUX, A. (2015). *Savoirs thérapeutiques et autonomie des patients : une approche anthropologique de la santé en Afrique*. Paris : Karthala.

DESCLAUX, A. (2015). Automédication comme pratique collective : pratiques et fonctions dans la vente de compléments nutritionnels au Sénégal. In *Actes des Rencontres francophones Nord-Sud de l'automédication et de ses déterminants* (pp. 11-23). Cotonou, Bénin : IRD/UAC/UN.

GAUDET, W. (2019). *Anémie : diagnostic et traitement*. Paris : Lavoisier.

GAULET, W., et al. (2008). Pratiques traditionnelles et santé maternelle en Afrique de l'Ouest. *Revue Africaine de Santé Publique*, 12(3), 45-57.

GEORGES, M. (2005). *La santé par l'hygiène intestinale*, Vol. I, N°10. Paris : [Éditeur non précisé].

- IBRAHIM, A. (2016). *Problématique des mamans concernant la pratique de la purge chez les enfants de 0 à 5 ans. Kisangani*. Université de Kisangani.
- LODEWYCK, M. (2017). Lavement contre la constipation. *Journal de Pédiatrie*, 52, 558-562.
- MAMANE, L. (2014). *Étude sur la stimulation intestinale des enfants au Niger*. Niamey : Université Abdou Moumouni.
- MSF. (2022). *Journal constipation international et médecine générale* (2^e éd., traduction de la 3^e éd. américaine). Paris : De Boeck.
- MWASHUMU, J. (2019). *Pratique du lavement chez les enfants à Kisangani : risques et représentations*. Mémoire de licence, Université de Kisangani.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2019). *Guide pour les conséquences du lavement indigène*. Montpellier : Elsevier.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2020). *Données sur la prévalence et les risques du lavement chez les enfants en Afrique*. Genève : OMS.
- OYONO, S. (2001). *Les pratiques traditionnelles de soins au Gabon : risques et perceptions*. Sangmélina : Université Omar Bongo.
- OYONO, S. (2022). Risques liés aux lavements thérapeutiques chez l'enfant en Afrique centrale. *Revue de Médecine et de Santé Tropicale*, 29(4), 221-230.
- QUEVAUVILLIERS, J., PERLEMUTER, L., & PERLEMUTER, G. (2011). *Dictionnaire médical de l'infirmière : L'encyclopédie pratique de référence* (8^e éd.). Paris : Elsevier Masson.
- THOMPSON, WG., HEATON, KW., SMYTH, GT., & SMYTH, C. (2000). Irritable bowel syndrome in general practice: prevalence, characteristics, and referral. *Gut*.
- THOLLON-BEHAR, M.-P., GOUGEROT, S., & HENNON, C. (2018). Analyse de la pratique et petite enfance : Un soutien à la réflexivité des équipes. *Chronique Sociale*.
- UNICEF. (2015). *Constipation et hydrothérapie* (1^{re} éd.). Paris : Arnette S.A.

Academic Editor : Congo Research Papers, RDC

Citation : MONDAKA NGOLU Cynthia, OMANYONDO OHAMBE Marie-Claire, MUKANDU BASUA Babintu, NGBOLUA KOTO-TE-NYIMA Jean-Paul, DIMOKE OKITO Franck, AHUKA LONGOMBE Nono et MONZINDA KISEMBA Henry (2025). Satisfaction et attentes des mères autochtones vis-à-vis de l'utilisation thérapeutique du lavement chez les enfants de moins de cinq ans à Kisangani. *Congo Research Papers*, Volume 6, issue 3. pp.16-32.

Copyright : © 2025 par CRP-RDC. Submitted for possible open-access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC BY-NC-ND 4.0.

Conflict of interest : The author has no conflict of interest to declare.