

Enquête n°4939

Cote du dépositaire : BO/ENTME/023/F

Entretien auprès d'une assistante sociale travaillant au sein de la maternité German Urquidi dans la ville de Cochabamba en Bolivie

Enregistrement : 2014-11-07

Durée : 60 min

Langue originale : quechua

Traduction en langue française : OUI

Transcription en langue originale : NON

Enquêteur (rice)	Geffroy, Céline
Traducteur (rice)	Ovando, Norah
Numéro d'anonymat	1376

Céline Geffroy. Question : -excusez-moi, je n'ai pas enregistré le début, pouvez-vous me répéter ?

Josefa. Réponse : -je suis là dans la commission avec un mémorandum émis par le directeur de l'hôpital pour que j'intègre le comité dont la responsable est la licenciée Karen Torrez, c'est la responsable de l'équipe. Je suis très heureuse de cet entretien car j'aime beaucoup parler de l'allaitement. Nous avons un groupe de soutien à l'allaitement que nous donnons une fois par semaine avec l'aide des étudiants de l'Université. Nous parlons au public pendant qu'ils attendent le médecin. Nous profitons de cet espace et nous parlons de l'allaitement.

Question : -qui parle ?

Réponse : -il y a une rotation. Parfois c'est la nutritionniste qui parle, parfois la kiné, le médecin, l'assistante sociale et ensuite les étudiants donnent ces documents tout au long de la journée pour que les gens... "Karen, où sont les brochures?", pour leur donner, pour qu'ils puissent lire et absorber les informations. Nous avons un comité dans cet hôpital dont la responsable est la licenciée Karen Torrez qui est kinésithérapeute. Ce comité s'est organisé grâce à une réunion de préparation puis nous avons parlé au directeur pour qu'il émette les mémorandums de désignation des personnes de différents niveaux professionnels : il y a des médecins, des infirmières, des kinés, des psychologues, des assistantes sociales, des internes aussi de l'Université, des résidents qui sont en train de faire leur spécialité. Il nous a donc passé un mémorandum pour que nous puissions participer. C'est pour cela que tu as entendu que j'ai demandé une salle pour que nous puissions nous réunir. Nous nous réunissons tout le temps pour voir ce qui nous manque pour obtenir l'accréditation. Nous essayons d'obtenir l'accréditation car nous croyons que nous sommes bien formés, nous avons participé à de nombreux ateliers, qui ont duré de nombreuses heures organisés par la licenciée et nous y avons tous participé. Nous avons un porte-clé...

-vous recherchez quel type d'accréditation ?

-du Ministère de la Santé, pour l'accréditation. C'est ainsi que nous avons élaboré beaucoup de matériel. J'en avais quelques-uns par ici par exemple, nous nous en servons comme porte-clé [où sont décrites et dessinées les différentes étapes de l'allaitement maternel]. Celui-ci est le mien et je m'en sers comme porte-clé, donc j'apprends peu à peu la seconde étape de l'allaitement maternel, la cinquième ou la quatrième. C'est la même chose que sur le poster derrière-toi. Je l'ai avec moi comme aide-mémoire. Tu peux le prendre en photo. Nous l'avons toujours avec nous [elle me donne un porte-clé]. Ce sont les étudiantes qui l'ont fait, guidées par nous parce que souvent, nous manquons de ressources pour faire des porte-clés sophistiqués et nous faisons avec les moyens du bord mais

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

l'objectif est de connaître et de savoir. Tu vois aussi que nous avons ce petit objet, de type porte-clé, que nous avons fait : tout le personnel doit l'avoir sur lui. C'est dommage que tu sois venue aujourd'hui et pas la semaine prochaine car tu nous aurais écouté parler avec les gens. Si tu viens la semaine prochaine, ce sera bien que tu sois là. Nous avons aussi ça : lait de vache : non, biberon : non. Cela fait partie de notre matériel que nous utilisons pour travailler. Ensuite, le kinésithérapeute, lors d'un concours, d'une foire, nous avons fait aussi ce truc qui s'appelle [elle montre un énorme soutien-gorge de plus d'un mètre. Rires]... et nous l'apportons dans les foires.

-pour l'enregistrement, je vais décrire, il s'agit d'un énorme soutien-gorge gigantesque dans un style de peau de vache ou de zèbre qui indique ceci : "le meilleur lait vient dans ce récipient, 100% allaitement maternel, authentique *lechera* [fait allusion aux vaches laitières ! Rires] [inaudible car musique très forte et la kiné parle de loin]. C'est la licenciée qui l'a fait, elle se présente toujours aux foires, elle y est toujours invitée, sur les places de la ville. Nous le faisons aussi dehors, devant l'hôpital. Nous sortons tout ce matériel sur l'allaitement car nous avons vu que le lait maternel est ce qu'il y a de mieux du point de vue du contenu protéiné et également en ce qui concerne les défenses de l'organisme. L'enfant ne tombe pas malade pendant les six mois car il dispose de tous les éléments, les médicaments nécessaires. C'est donc un lait complet, ce qu'il y a de plus complet.

-Et comment le savez-vous ? Vous l'avez étudié ?

-parce qu'on nous a formés ici.

-qui ?

-l'équipe. Par l'intermédiaire du Ministère de la Santé, il y a une personne de SEDES qui est nutritionniste et qui est chargée de nous former et en plus, nous lisons. C'est cela que nous transmettons mais avec des mots faciles à comprendre pour nos femmes et nous le faisons également en quechua. Nous avons des étudiants qui parlent quechua, donc les gens écoutent en quechua et peuvent s'exprimer dans leur langue maternelle. Ça c'était en petit [le soutien-gorge] et la licenciée l'a fait en grand, en goma eva. Par exemple, cela, dernièrement sur la place 14 septembre, c'était l'année de l'allaitement maternel et les gens qui passaient demandaient à rencontrer la propriétaire d'un tel soutien-gorge ! [Rires]

-les coquins ! Normal avec une telle taille !

-donc, poussés par la curiosité, ils viennent à notre stand et nous leur parlons. Comment t'appelles-tu ?

-je m'appelle Céline et toi ?

-Josefa mais on me dit Chepa par affection.

-tu es assistante sociale ?

-oui, à la maternité. Je n'ai pas mis mon badge mais... Donc, tout ce que nous savons, c'est tout à travers ces 10 ou 11 étapes de l'allaitement maternel. Donc, n'importe qui... par exemple, dans la partie sociale et économique : que nous apporte le lait ? Par exemple, en ce qui concerne la partie sociale, les affects, la tendresse qui se transmet de la mère vers l'enfant qui est ce qu'elle a de mieux à donner. En ce qui concerne la partie économique, pas besoin d'acheter du lait en poudre, pas besoin de se préoccuper d'emporter son eau, son thermos, parfois le biberon est sale car il n'y a pas d'endroit où laver. Avec le lait maternel, c'est direct, tout chaud, à portée du bébé quand il pleure. Nous expliquons toutes ces choses-là parfois à l'aide des dessins que tu as vus pour que les gens ne fassent pas qu'écouter mais voient aussi. Pour moi, l'éducation doit entrer par tous les sens, les mains, les yeux, les oreilles. Donc les gens voient, écoutent et palpent les choses. C'est donc ce que nous faisons et tu vas pouvoir voir des photos en haut des groupes de soutien. Nous faisons cela tous les mardis, une fois par semaine, toutes les semaines. C'est ce que je peux te raconter... Nous sommes convaincus et ça, tout le personnel le sait, et ici, c'est interdit d'apporter un biberon. Les biberons sont interdits, les sucettes sont interdites. Du lait maternel. Parfois nous associons les formations avec des images d'artistes parce que les artistes prennent soin de leur corps et nous

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

savons que Veronica Castro a allaité son bébé et il y avait une image d'elle en train d'allaiter. Donc si même l'artiste qui prend soin de son corps l'allait car elle sait que le lait contient tout ce qu'il faut pour son enfant, alors nous encore plus, n'est-ce pas ?! Les seins ne tombent pas, ils reviennent à leur place grâce à ça [elle montre l'énorme soutien-gorge. Rires]. C'est ce que je peux te raconter à grosso modo.

-j'ai de nombreuses questions ! Tu m'as dit que vous ne permettez pas les biberons à la maternité, et moi depuis le début du travail de terrain qui a commencé il y a un an, j'ai rencontré beaucoup de mamans qui ont peur que le colostrum ne soit pas suffisant. Je te précise à nouveau que mon enquête porte plus précisément sur le colostrum. Donc, que penses-tu de la quantité de colostrum ? Car il y a des mamans qui me disent que lorsqu'elles sortent de l'hôpital, elles donnent directement des biberons car bien qu'on ne leur permette pas ici et comme elles restent peu de temps, en arrivant chez elles, elles complètent. Elles continuent de donner le sein mais elles complètent avec du lait en poudre.

-Bon, le colostrum, tu sais que c'est la première ségrégation du lait. C'est ce qu'il y a de plus précieux parce qu'il nettoie l'organisme intestinal du bébé.

-pourquoi le nettoie-t-il ?

-parce qu'il a un contenu... c'est inné dans le lait. C'est pourquoi le colostrum est ce qu'il y a de plus important, le premier allaitement que l'on donne, parce que ça aide l'enfant à se nettoyer. Tu connais le méconium du bébé et donc ça l'aide et ça l'alimente aussi. On dit que c'est le meilleur, c'est ce que l'on nous dit lors des formations. Maintenant, ici, pendant les trois jours qu'elles passent ici, on exige qu'elles donnent le sein. Certaines disent "ça ne sort pas", ni le colostrum, ni rien. Et là, la kiné fait des massages pour aider la maman à ce que monte le colostrum. Moi, ce que je fais avec les femmes de la campagne. Elles ont des vaches. Donc, le veau ne prend jamais le pis et tête mais d'abord il pousse sa mère pour que ça sorte, pour que le premier lait sorte. Donc nous devons faire la même chose, aider, et la maman doit se faire ces massages qu'on lui apprend à faire pour que vienne le lait. De surcroît, les nutritionnistes les orientent en leur disant de boire beaucoup de liquides [la dame me montre comment on fait les massages]. Parce que la kiné nous a appris comment faire et nous voyons dans les dortoirs les massages qu'elles leur font, dans le dos, en descendant, elles expliquent en même temps à la mère comment se faire des massages, que ce n'est pas si compliqué. Et ensuite le lait vient en abondance et même parfois, ça coule.

-pourquoi crois-tu que parfois il tarde à venir ?

-Je crois que c'est parce que la nature est comme ça. Tout n'est pas instantané et spontané, il faut savoir attendre et être patient. Comme je te dis, le petit veau, s'il était impatient, que téterait-il alors ? Il doit insister et insister et c'est la même chose pour nous. Et quand il y a un problème, alors le néo-natologue vient et examine la mère et l'enfant, il voit s'il est faible et pourquoi elle ne donne pas de lait. En dernier recours, quand elle ne peut pas lui donner, le docteur indique sur une ordonnance médicale de donner du lait en poudre, provisoirement.

-combien pour cent de femmes cela représenterait-il ?

-c'est très rare. Cela arrive pour les femmes hospitalisées en néo-natologie mais même comme ça, les femmes se l'expriment et apportent leur lait. Je l'ai vu.

-leur colostrum aussi ?

-le colostrum aussi et il est clairement crémeux, on voit que c'est bon car il est bien crémeux. Elles le gardent au réfrigérateur dans un flacon. Je dis aux mamans qu'on les traite ici, quand je vais les voir, je regarde qui est en train de se traire le plus [rires]. Elles se l'expriment toutes. Elles se mettent en [incompréhensible] et elles s'en vont. Tous les jours, elles viennent. Elles doivent venir, on leur recommande de venir. On leur explique ça aussi ici, aux femmes grosses sur le point d'accoucher. On les prépare parce que ça ne se fait pas sur le moment, il faut les préparer. Ça, c'est dans le cas où elles sont hospitalisées. Dans les cas où les mères reçoivent des antibiotiques forts, on les suspend d'allaiter. Et aussi dans le cas du VIH.

-ah oui.

-parce que le VIH... moi, quand je rentre, je regarde l'histoire VIH ou PPV, PVD. Mais je vois qu'on les linge (*se las faja*) [ceinture de tissu que l'on serre très fort autour des hanches et du bassin pour que les organes reprennent leur place après l'accouchement ou comme ici, on leur serre les seins dans de grosses ceintures en drap] pour qu'elles n'aient pas de lait parce qu'il peut continuer de couler et elles ont leur petite boîte de lait que leur donne la pharmacie pour le bébé. Mais cette maman a reçu une formation préalable ici et pendant l'entretien que nous leur faisons, que la docteure leur fait, on les oriente déjà. Parfois, les gens de la famille viennent et disent "ma fille, mais donne-lui le sein". Non, ne lui donne pas le sein. Pour celles de la campagne, il n'y a que le lait maternel, celles de la campagne... pour la partie économique, sociale, à cause des habitudes, il n'y a que le lait maternel. Elles ne connaissent pas le lait en poudre. Elles donnent le sein et nous ne pouvons pas lui dire "Madame, vous ne pouvez pas lui donner le sein", non. Elles sont très discrètes, il y a une forte éthique professionnelle. Si le patient [incompréhensible], il a le droit. Donc, nous expliquons "Madame, le médecin a indiqué que pour l'instant, elle ne peut pas, on lui indiquera, on lui indiquera plus tard" et elle va la prévenir. La patiente est tranquille. Pendant son contrôle prénatal, la docteure qui s'occupe de ces cas-là, la prépare déjà. Ce serait ça ta réponse. Le colostrum... je ne suis pas chimiste, je ne peux pas te dire quel contenu biologique il a mais ce dont je suis sûre et je le vois, c'est qu'il est crémeux et jaune et qu'il peut intervenir, oui, oui.

- si nous suivons cette idée, alors ce qui est crémeux...

-non, jaune... je crois que c'est un lait spécial.

-ce serait comme de la graisse ?

-surtout, il y en a très peu, il y en a peu. Et le lait vient ensuite. Le lait qui permet d'allaiter.

-la kiné : il peut être épais et il y en a peu mais je crois que c'est suffisant.

-Si c'est crémeux, est-ce que cela veut dire que c'est gras ? Et le gras serait symbole de bonne nutrition, de bonne santé ?

-oui de bonne santé.

-par exemple, un bébé bien en chairs est-il un symbole de la bonne santé ?

-non, non, le joufflu est différent du gros et il faut les différencier. Le fait d'être gros n'est pas synonyme de bonne nutrition. Il y a de gros bébés qui ont les cheveux jaunes et ça c'est le symbole de la dénutrition et ça peut être grave, non ? Tu sais, pour nous, il ne s'agit pas d'une formation qui se termine là. Nous continuons à nous former continuellement afin de pouvoir transmettre cela au public parce que c'est la seule opportunité qu'ont les gens de nous poser des questions. En ce moment, nous travaillons sur un glossaire ou une brochure sur les nutriments du lait et du colostrum. Cela nous pensons le faire avec une équipe de médecins ou un laboratoire qui fasse l'étude et que cela nous aide nous aussi à nous documenter et à expliquer aux gens la valeur, pour qu'ils comprennent. Bon, ceux qui vendent le lait en poudre nous détestent, ils ne viennent plus, l'entrée leur est interdite et en plus, on les sanctionne. Tu n'as pas vu à l'entrée ? En revanche, on fait vraiment cette histoire des dix ou onze étapes et là, tu as les programmes avec lesquels je travaille. Mais l'allaitement maternel est ce qu'il y a de mieux, ce que la Nature offre de plus beau. C'est une bouée de sauvetage, un désastre et tout. Donc, en ce qui concerne le colostrum, que puis-je te dire ? C'est comme une vitamine, comme une protéine.

-tu m'as dit que parfois, il tarde à venir...

-le lait...

-mais le colostrum aussi ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-non, le colostrum, comment pourrais-je te dire ? Je ne peux pas te l'assurer pour tous les cas car je ne suis pas toujours là mais il sort. Parfois, je vois dans le dortoir qu'il en sort peu, des gouttes et le bébé pleure, il en veut plus. C'est alors que la kiné intervient.

-je comprends que l'on ne donne pas de lait en poudre mais donnent-ils d'autres aliments ? Peut-être que chez eux les gens de la campagne ...

-non.

-sais-tu si elles donnent autre chose ?

-elles ne donnent pas parce qu'elles n'ont pas d'argent pour en acheter.

-et de l'eau d'anis, de l'eau avec du sucre...

-certaines ont l'habitude de donner de l'eau, c'est ce qu'elles disent. Mais pendant la formation, on nous dit qu'il ne faut pas qu'elles donnent ces aliments.

-d'accord, mais une chose, c'est le discours médical et l'autre, c'est la pratique.

-à la campagne... peut-être que les personnes qui vont sur le terrain [dans les communautés paysannes éloignées], dans des hôpitaux de second niveau, pourraient nous renseigner. Nous, d'après les personnes d'ici, dont quelques-unes nous disent que si, elles nous posent des questions sur les infusions d'anis et même du cumin, elles parlent d'infusion de cumin pour que son estomac ne se gonfle pas. Alors le médecin leur parle. Elles croient que cela les aide mais le médecin leur explique que non. Notre grand renfort est [inaudible] et c'est pour cela qu'interviennent de manière interdisciplinaire les médecins, les infirmières, toute l'équipe, non ? Toute cette équipe conformée par tous ces professionnels. Donc, c'est ça le plus important. Tu vois, elles sont assises là... Ce qui nous manque, ce sont des vidéos mais nous y travaillons et nous espérons recevoir une télé pour montrer les vidéos. Nous avons beaucoup de matériel que nous voudrions leur montrer. Parce que ce qu'elles aiment, c'est voir. Je te l'ai dit, ça entre par les yeux, les sons, la bouche et même la main. Donc, nous travaillons sur tout cela mais le matériel qu'on nous donne ne suffit pas, c'est nous qui l'élaborons.

-justement au cours de ces réunions... D'après ce que tu as vu, quelles sont les raisons qui empêchent la montée du colostrum ? Le colostrum, pas le lait.

-kiné [elle a rempli un questionnaire destiné au personnel de santé]: d'abord le colostrum... pourquoi la sortie du colostrum pourrait être restreinte ? Il se peut que le premier contact entre la maman et le bébé n'ait pas eu lieu. Généralement, c'est ce que nous voyons. Le contact peau à peau précoce est très important car sinon les hormones volent autour de la mère et du bébé mais en fonction de la situation de l'accouchement. Donc s'il s'agit d'un accouchement naturel, il existe les conditions pour le bébé fasse le contact peau à peau précoce et qu'il migre vers la mère pour que réellement existe ce contact peau à peau précoce, le contact et la première tétée. La tétée immédiate. Donc si ce contact existe dès le début, alors le colostrum sera là, l'hypothalamus est stimulé et toute la partie scientifique l'a montré, il est toujours là.

-donc on connaît la partie neurophysiologique ?

-Évidement !

-le contact peau à peau précoce libèrerait l'hormone qui provoque le colostrum ?

-oui la production et l'injection du lait qui serait le processus même de la production de lait depuis le tout début. Depuis sa première étape qui passe par le colostrum. Il faut obligatoirement passer par une stimulation dans la

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

région de l'auréole du téton et cela, neurophysiologiquement, obligatoirement, doit stimuler la partie centrale de la tête de la mère et obligatoirement se produit le colostrum.

-donc ça passe par la stimulation de l'auréole ?

-évidemment. Donc si nous avons ce premier contact, il y aura toujours du colostrum. Mais c'est différent de la préparation de la glande mammaire qui a lieu pendant la grossesse. Il faut donc considérer que la glande mammaire scientifiquement, dès le début de la puberté, commence à augmenter de poids et de volume et pendant la grossesse, il peut y avoir des sécrétions à partir de la vingtième semaine. Cela dépend de chaque mère. Parfois, cela a lieu avant même. Par exemple, personnellement, je peux te dire que j'ai eu une sécrétion beaucoup plus tôt : à mon troisième mois, j'avais des gouttes. Ça, c'est indépendant. Évidemment, on peut avoir recours à la littérature qui nous indique "ça se passe comme ça". Bon, parfait, la glande mammaire se prépare mais ce n'est qu'une préparation. Mais pour la sortie du colostrum, nous voyons qu'elle est nutritive et complémentaire pour le bébé, le contact peau à peau précoce est très important, le premier lien qui se tisse entre la maman et le bébé et la partie qui doit compléter, c'est la stimulation du téton et de l'auréole, ce qui voyage à l'hypothalamus et le colostrum est sécrété.

-Connaissez-vous des études sur la relation entre le contact peau à peau précoce et la production de colostrum ? Quelque chose qui soit démontré peut-être à travers l'imagerie ?

-ici, peut-être pas mais les études existent ou par exemple les images que l'on nous a montrées sur la migration du bébé qui doit ramper depuis le ventre jusqu'au sein. [Beaucoup de voix confondues]. C'est l'odeur qui le guide.

-d'où vient l'odeur ?

-l'odeur sécrétée par le téton de la mère qui ressemble à celle que le bébé a dans la main. Généralement dans la paume de la main, le bébé... que fait le bébé ? Dans le ventre de sa mère, il se suce le doigt, non ? Et il reste tout le temps comme ça, donc le bébé commence à migrer, même une fois sorti, et il continue de sentir l'odeur de la maman et il se guide grâce à ça vers le sein.

-assistante sociale Josefa : À travers sa main et il rampe guidé par l'odeur et l'odeur dont est imprégné l'enfant le fait monter, monter. On le voit quand il vient de naître. Le médecin le met là et le bébé déambule, on ne sait pas comment jusqu'à ce qu'il arrive au sein.

-vous l'avez vu ?

-Josefa : oui, je l'ai vu, je l'ai vu.

-il se guide par le nez ?

-oui, oui.

-kiné : il commence à avoir des réactions automatiques, non ? Neurophysiologiquement, le bébé ne va pas se noyer, il lève la tête, il ne contrôle pas la tête car ils sont mous, ils n'ont pas de tonus musculaire bien établi alors, il lève un tout petit peu la tête, ce sont des réflexes primitifs, ils ont des réactions automatiques et il commence à ramper et il a sa main à côté de lui et il commence à bouger la main, il ouvre, il ferme et donc il essaie de migrer un peu plus et il finit par arriver au sein de sa mère.

-Josefa : c'est quelque chose de très joli, d'incroyable, cette façon d'arriver. Ce que je te disais du petit veau, qu'il insiste et insiste encore jusqu'à y arriver et bien c'est la même chose pour le bébé. Il y a des mamans qui abandonnent "ah, il n'arrive pas à téter" mais nous disons à la mère d'insister "Madame, aidez-le, aidez-vous". Mais quand il naît, le bébé a déjà cette odeur. Il est guidé. Comme elle vient de le dire, il suce son pouce dans le ventre et donc il vient comme ça jusqu'à y arriver et il l'attrape et il le prend.

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-On fait cette expérience quand il a encore son cordon ou quand il a été coupé ?

-non, quand il a été coupé car le médecin le coupe et dit "regardez Madame votre garçon ou votre fille ", c'est la première chose qu'il fait et il lui met sur le ventre pendant qu'ils continuent de travailler en bas. Là, vient le néonatalogue, "un moment, elle est avec le médecin". Ça ne dure pas très longtemps car ici, il y a de nombreux accouchements. Le bébé reste entre 15 à 20 minutes.

-mais à moi, les mamans me disent trois ou quatre minutes !

-non, non, non. Ah mais ensuite, on l'emmène chez le néonatalogue et on le lave et on lui ramène à ses côtés. Ce qui est important je te dis, c'est ce qui est psychologique. Le psychologique aide la mère à ce que vienne le colostrum.

-Intéressante cette histoire d'odeur...

-oui, durant notre dernière formation, on nous a expliqué ça, c'est incroyable, très beau. Comme la nature fait les choses si parfaitement. Je ne savais rien du tout de tout cela et pourtant je suis très intéressée par l'allaitement maternel car en plus c'est une bonne alimentation et tu sais que les personnes de classe populaire ne peuvent pas comme les gens de classe moyenne se payer le lait en poudre de première catégorie, de seconde et avec beaucoup de vitamines. Donc le sein est ce qu'il y a de mieux pour elles. Et ici, elles viennent. Tu vas voir toutes les mamans, les mamans kangourous aussi qui viennent ici. La première chose qu'il cherche, c'est le sein et la médecin néonatalogue d'ici les oriente très bien, une par une. Je ne sais pas si tu as d'autres questions mais je peux te parler longtemps !

-et comme j'ai beaucoup de questions, nous allons nous entendre ! Continuons avec ce thème de l'odeur qui a été peu développé dans mes autres entretiens...

-pour moi, c'est psychologique, mais aussi biologique. Pour moi, le psychologique. Maintenant pourquoi ? Il y a des mamans qui ont cinq, six ou sept enfants et ça ne signifie plus grand chose pour elles, ce n'est pas comme celle dont c'est le premier enfant ou celle dont c'est un bébé très attendu. Cela aide psychologiquement. Certaines disent "je vais le donner, je ne l'aime pas". Tu sais, elles arrivent avec beaucoup de problèmes. Elles ne veulent pas de leur bébé...

-comme dans le cas des viols ?

-exactement, elles n'en veulent pas. Hier, j'avais une femme qui ne voulait pas de son enfant et nous, comme nous ne sommes pas en faveur de l'institutionnalisation des enfants, nous essayons que la famille s'en charge. Hier, les deux sœurs l'ont emmené et on disait à la maman : "mais donne-lui le sein", "non, non, non". Donc c'est quelque chose de psychologique et comme ça, ça se coupe chez certaines mères, elles n'ont pas de lait.

-ces mamans ne cherchent pas à avorter ?

-il y en a beaucoup qui le font mais nous ne le savons pas mais celles qui viennent et qui sont encore toutes petites, celle d'hier avait 14 ans...

-ses sœurs vont élever l'enfant ?

-oui, elles vont l'élever.

-vous aidez la famille dans ce processus ? Et que se passe-t-il pour le colostrum et l'allaitement en général ?

-dans ce cas, la mère ne va pas allaiter alors le médecin prescrit du lait en poudre.

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

-revenons à l'odeur, j'aimerais connaître ton impression par rapport au nettoyage. Ici, elles nettoient le téton avant de le donner ou non ? Que font-elles ? Que recommande-t-on à la maman pour les premiers jours ?

-qu'elle nettoie. Si elle ne peut pas se laver, pour différentes raisons, qu'elles se lavent le téton.

-chaque fois qu'elle allaite ?

-oui et les mains aussi au minimum parce qu'elle le prend.

-kiné : la sensibilité à l'odeur est caractéristique, le bébé sait que la maman est là. Le bébé connaît l'odeur de la maman. Évidemment, le bébé ne voit pas immédiatement des couleurs mais il va voir la figure de la maman et il va savoir qu'elle est là. En ce qui concerne l'odeur : la maman aura beau se laver et avoir de bons réflexes d'hygiène, l'odeur est particulière à chaque personne, donc l'odeur est là et le bébé va la reconnaître.

-quand tu fais un nettoyage très intense, est-ce que l'odeur change ?

-on demande à la maman de ne pas utiliser de savon par exemple ou de détergeant.

-Josefa : juste de l'eau propre.

-kiné : qu'elle le maintienne propre et c'est suffisant. Une quantité intense d'excès d'odeurs pourrait modifier mais le bébé ne perd pas...

-Josefa : le bébé ne perd pas l'odeur de sa mère même si elle se lave car elle recommence à sécréter son odeur. Donc, ça ne se perd pas, le bébé sait [elle mime un chien en train de renifler], il est comme le petit chiot qui cherche.

-son sens de l'odorat est plus développé.

-oui parce que sinon pourquoi le petit veau n'irait pas téter chez une autre mère qui a du lait et va chez sa mère ?

-J'en avais car je viens d'une famille d'éleveurs et j'ai vu comment il fait et il donne des coups de museau sur le pis. Si la mère ne veut pas lui donner, le veau la suit et même s'il y a d'autres vaches, il ne va pas vers elles. On l'attachait à côté d'une autre vache pour qu'elle l'alimente mais non, il allait vers sa mère. La mère a beau se laver, elle sécrète à nouveau son odeur. Pour moi, c'est psychologique. Notamment la prédisposition de la maman est très importante. C'est pour ça que le bébé, il faut l'attendre avec tendresse et amour, ce qui facilite tout [interruption à cause du téléphone]. Donc, cela ne fait pas de différence qu'elle se baigne ou non. Nous avons des douches là-haut et elles n'y mettent pas les pieds, c'est une question d'habitude. Mais je pense que c'est important pour l'enfant, et c'est ça qui l'attire et c'est ça comme dit la licenciée qui lui fait sécréter, il y a une réponse psychologique stimulus-réponse, n'est-ce pas ? Pavlov le disait, il mettait une chose pour expliquer le stimulus et la réponse que l'on donne. C'est la même chose ici. Donc le bébé, et moi cela m'aide, nous allons mettre l'accent dessus, nous parlons de l'odeur et du contenu du colostrum. Tu as d'autres questions ?

-que disent les mamans sur la douleur ? Tu me dis qu'il faut insister mais ne crois-tu pas que les douleurs et les crevasses qu'elles ont peuvent être un frein au don de colostrum ?

-il y a des mamans dont les seins s'ouvrent mais tant qu'elles sont ici, le médecin les soigne, on les lave avec de l'eau tiède. On leur recommande toujours de se laver avec de l'eau tiède. Mais cela n'empêche pas car tu sais ils le font cicatiser eux-mêmes, il ne faut pas suspendre. Parce que les mamans le disent elles-mêmes, leur bébé les font cicatiser, elles ne veulent pas se mettre de médicaments ni rien parce qu'elles disent "lui va le faire cicatiser".

-la salive du bébé ou le colostrum ? Lequel a ce pouvoir cicatrisant ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-c'est ce que nous devons investiguer.

-c'est peut-être le mélange des deux ?

-oui, ça aide, ça aide. Et la seule chose que font les infirmières ici, c'est de les laver avec de l'eau tiède, seulement de l'eau, pas de savon ni de détergeant, de l'eau et les sécher mais cela n'empêche pas d'allaiter, cela n'empêche pas. De même les mamans souffrent quand elles apportent leur lait, car ça leur fait mal, et même parfois on met à leur disposition des extracteurs mais parfois elles le font manuellement car chez elles, il n'y a pas d'extracteur. Donc on leur apprend manuellement.

-quels soins au bébé recommande-t-on pendant les trois premiers jours, ceux du colostrum ? Peut-être des soins particuliers, des positions...

-Ah oui, on leur apprend la position, on leur apprend. Les infirmières ont reçu une formation pour ça. Ici, nous leur démontrons comment prendre le bébé pour l'allaiter, la manière... Certaines l'orientent d'ici à là et le bébé tête comme il peut mais il faut bien l'installer avec les mains comme ça, le dos, les fesses... Le dos et avec cette main l'aider à introduire dans sa petite bouche toute l'auréole. L'auréole doit être à l'intérieur pas au-dessus. Parfois les mamans disent qu'elle est au-dessus : non, elle doit entrer, la bouche doit la recouvrir tout entière. Ici, on les oriente, on leur apprend. Et ici, les soins spéciaux : normalement, on lave normalement les bébés, seulement avec de l'eau tiède, j'ai vu comme on les lave, on les réchauffe et on les donne aux mamans pour qu'elles les allaitent.

-tu m'as dit qu'on incite les mamans à boire beaucoup de liquides...

-D'après la nutritionniste, il faut leur donner beaucoup de liquides. Moi je vois qu'il faut leur donner sinon comment peuvent-elles sécréter ? Le lait est liquide donc il faut lui donner des liquides et une bonne alimentation. Par exemple, je peux te donner le menu d'hier : le dessert était délicieux : une pastèque, un bon morceau comme ça, délicieux. Donc les mamans sont bien alimentées, bien hydratées et elles s'en vont. Ensuite, on leur recommande de faire la même chose chez elle, ce qu'elles peuvent avec ce qu'elles ont. La nutritionniste ne leur donne pas de brocoli ou cet autre légume euhhh... artichaut. Non, car elles n'en mangent jamais. On leur donne ce qu'il y a de plus nutritif : les lentilles, du lait si elles peuvent en consommer, des yaourts qui sont économiques maintenant, le lait qui est économique car le gouvernement donne maintenant des sacs de lait. En somme, toute l'alimentation que peut la mère. Elle donne un régime équilibré où il y a beaucoup de fruits. Ici, nous avons beaucoup de fruits et des légumes aussi mais surtout des liquides.

-le lait n'est pas si économique...

-si les petits sacs à un Peso [10 centimes d'Euro].

-ah au chocolat !

-la promotion du lait. L'aide du gouvernement est nécessaire, sinon imagine ! Ici, c'est un hôpital public, donc il faut que ce soit en relation parce que ça sert à quoi de lui dire "tu dois manger ça" si elle n'en a pas chez elle. Et je leur dis la même chose "amenez votre enfant pour le faire vacciner, pour ci ou pour ça". Elles viennent pour la vaccination et il n'y a pas de vaccin. Il faut donc avoir la constance de ce que l'on peut faire. Par exemple, je vais te dire : ici, les gens sont habitués à manger des pâtes. Des pâtes et des pommes de terre et rien d'autre ne bout dans la marmite. J'y suis allée lors des visites à domicile. Donc ce que nous leur conseillons par rapport à l'alimentation, c'est la densité et le nombre de prises. On a également reçu une formation là-dessus. La densité, ça veut dire rendre plus épaisse la nourriture avec un petit peu de farine, de fève sèche, la farine de fève qui contient des protéines, le quinoa, le blé, la rendre plus épaisse et ne pas manger cette soupe une seule fois par jour mais trois. Ça, c'est l'orientation que nous donnons aux femmes d'origine populaire qui n'ont pas beaucoup de ressources économiques. Comment bien s'alimenter avec ce que l'on a. Nous devons aller...

-cela aide...

-évidemment, parce qu'ensuite... sinon d'où pourrait-elle former son lait ? Si tu ne donnes pas de luzerne à la vache, elle ne va pas sécréter. Et la quantité de lait dépend de la quantité d'aliment que mange la mère aussi ainsi que la qualité. Et donc on prend soin de la mère de la même façon. Je leur dis ici, comme conseil technique de l'allaitement auquel je participe, je recommande aux diététiciennes : "si elles vont passer deux ou trois jours ici, s'il vous plaît faites-les profiter d'un bon régime, le meilleur que l'on puisse leur donner. Qui sait si cette mère n'a jamais mangé cela ? Que la mère voit que cela l'aide, qu'elle doit faire elle aussi un effort à la maison. Donc, elles sortent d'ici avec leur régime. Ce n'est pas le même pour tout le monde. Par exemple, il y a des jumeaux, ils sont deux ! Alors comment faire... donc, c'est un travail continu que nous faisons ici, intégral, parce que nous ne pouvons pas dire "le colostrum, le contenu du colostrum... il faut voir comment il se produit aussi ! Il y a des mamans toutes minces "ay mais je suis mince". Non, ça n'a rien à voir qu'elle soit mince ou enrobée, elles ont toutes du lait si elles ont des bébés. Il faut juste les stimuler comme dit la licenciée.

-très intéressant. As-tu déjà rencontré des tabous liés à la religion par rapport au colostrum ? Quelqu'un qui ne voudrait pas donner...

-non, non. La religion encourage au contraire les femmes à allaiter. Tu sais pourquoi ? Parce que de cette façon, elles ne tombent pas enceintes [rires].

-les mères le savent ?

-oui, les maris et les femmes aussi. Elles disent que tant qu'elles allaitent, elles ne tombent pas enceintes. Cela nous aide beaucoup. Tu sais qu'il faut donner jusqu'à deux ans, en complétant avec l'alimentation. Il faut sevrer au maximum à deux ans mais ce qui est fondamental, c'est de donner l'allaitement exclusif jusqu'à six mois. Nous insistons beaucoup sur ça auprès des mères. Cela aide... L'allaitement, tous, tous le connaissent et l'encouragent et je crois que c'est le seul pays, j'ose le dire, je ne sais pas ce que disent tes statistiques, tes études, qui favorise autant l'allaitement. Très peu donnent du lait en poudre. Parce que sais-tu combien coûte le lait Nan ? Cent et quelques Bolivianos [plus de 10 Euros en 2014]. Et ça dure combien de temps ?

-trois jours au plus. Par rapport à l'allaitement, je te crois tout à fait. Ce que me disent les mères concordent mais en allant sur le terrain à Arani et ailleurs, pas toutes les mères ne donnaient que le colostrum...

-certaines le jettent.

-que peux-tu me dire à cet égard ?

-tu sais, ce sont des tabous, des valeurs...

-comment le sais-tu ?

-je le sais parce que, quand je suis commissionnée au SEDE, maintenant je suis commissionnée à la Caisse Nationale, j'ai voyagé dans les villages, j'ai voyagé à Totora. Par exemple, le petit village que j'ai vu était à Pocona, à Pocona. On dit que les *curanderas* [guérisseuses/chamanes] lui ont dit, parce qu'avant il n'y avait pas de poste de santé, qu'il fallait jeter le premier lait.

-Pourquoi ? Avec quels arguments ?

-Elles disent qu'il est mauvais parce qu'il commence tout juste à se former (*a elaborarse*) donc il ne sert pas, il n'alimente pas, il ne contient pas l'alimentation comme le lait pur. Et chez la vache, la première chose que l'on traite, on le jette par terre. Et donc, c'est seulement après qu'elle le donne...

-où ça ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

-là où je suis allée à Pocona [à trois ou quatre heures de Cochabamba] et la maman dit que ce sont des habitudes, des valeurs. Elles, elles le savent. Mais celles qui savent vraiment ce sont les *matronas* [les accoucheuses traditionnelles]. La seule chose qu'elles te disent, c'est qu'il est mauvais, qu'il ne contient pas toutes les vitamines, tous les aliments qu'il devrait contenir, c'est de l'eau (*aguata*). Textuellement, c'est ce qu'elles disent, c'est aqueux (*aguada*).

-Si c'est aqueux, le donnent-elles ? Cela voudrait-il dire que non seulement ce n'est pas un aliment mais qu'en plus, cela serait nocif ?

-en fait, cela ne sert pas...

-mais si ça ne sert pas, elle pourrait tout de même le donner ? Mais si elles ne le donnent pas, c'est que...

-non, cela fait du mal.

-ah ! Donc ça fait du mal.

-quel genre de mal ?

-textuellement. Elles disent que le bébé devient *uriwa* [mot quechua] ? ou *uriswa* ? *Uriswa*, j'ai vu dans le glossaire que ça veut dire *asustado* [maladie de la peur, très répandue dans les Andes], qu'il a pris peur, qu'il ne se développe pas normalement et c'est pour cette raison qu'elles le jettent. Ce sont leurs habitudes et valeurs.

-c'est ce qui m'intéresse !

-*uriswa* veut dire... Elles disent "il est *uriswado* (*esta uriswado*), ils lui ont certainement donné le premier lait". Elles l'appellent comme ça, elles ne savent pas que le premier lait, c'est du colostrum.

-et toi, connais-tu d'autres noms du colostrum ?

-un autre nom qu'on lui donne c'est *uriqua*, *aguada*, c'est ce que toute la population m'a dit. C'est un village tout petit.

-dans ce petit village, tu as mené une petite enquête...

-oui, sur l'allaitement.

-là-bas, tu penses que quel est le pourcentage de femmes qui ne donnent pas le colostrum ?

-dans cet endroit... plus ou moins... pas tant que ça non plus car il y a des gens qui vont en ville. Peut-être 15%.

-C'est déjà important. As-tu parlé avec les *matronas* ?

-oui et les matrones disent que leurs pères et leurs mères leur ont appris que c'était *aguada* [aqueux], que ça ne sert pas, que ça ne sert pas, que ça n'alimente pas, que ça fait gonfler l'estomac, que ça le rend bombé et qu'ensuite le bébé devient idiot (*tontito*), bête (*soncito*). Pas *tontito* mais *soncito* [un peu moins fort].

-c'est intéressant surtout si l'on cherche à faire la promotion.

-donc, nous, avec mes promoteurs de santé, nous utilisons les mêmes méthodes que là-bas, en quechua car il faut qu'ils comprennent bien, et eux ils savent bien car ils ont suivi des formations et ils leur expliquent "ce n'est pas comme ça, c'est le meilleur de l'allaitement, c'est comme l'essence, leur dit le médecin, l'essence, ce qu'il y a de

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	---

plus pur, de plus beau, de meilleur que vous pouvez lui donner". Ils lui expliquent comme ça en quechua pour que les mères puissent vraiment bien comprendre. Je suis allée à Totorá, je suis allée à Aiquile, Mizque et même à Pojo [vallées du Sud de Cochabamba] et ça ne se passe presque plus comme ça.

-mais tu sais qu'avant ou même encore maintenant ça se pratique ?

-quelques femmes seulement.

-mais on te dit que ça le rend bête, que ça lui donne la maladie de la peur, que ça l'empêche de se développer, alors que lui donnent-elles en échange ?

-elles attendent. Elles jettent le colostrum et elles attendent le lait.

-donc le bébé jeune trois jours ?

-non, elles lui donnent de l'eau, elles lui donnent de l'eau, parfois elles lui donnent des infusions de cumin. C'est tellement mauvais le cumin, je ne sais pas comment elles peuvent leur donner ! De l'eau de cannelle...

-avec du sucre ?

-avec du sucre.

-ce que je ne comprends pas...

-des infusions de cannelle, de clous de girofle, d'anis, de fleur d'anis.

-ma question va dans ce sens, les femmes te disent que le colostrum n'est pas un aliment...

-ce n'est pas un aliment...

-mais l'eau d'anis est donc un aliment ?

-elles disent que ça soulage les douleurs en attendant que vienne le lait.

-pendant ce temps, la maman se l'exprime ?

-oui pour que sorte le lait.

-et elles le jettent ? Ou que font-elles avec ?

-elles jettent le premier lait.

-par terre ? Ou elles font un rituel ?

-non, rien, rien.

-ah elles le font gicler par terre et c'est tout ?

-oui. Parce que j'ai vu chez le veau, la vache chchchcch et elles le jettent par terre. Comme si ce qui vient en premier est mauvais, est sale. C'est comme l'eau du robinet. Par exemple, l'eau sortait d'abord trouble. D'abord, il fallait ouvrir takk pour que l'eau sale sorte et ensuite on pouvait s'en servir. Mais elles sont peu nombreuses, peu nombreuses. Tu sais que par rapport aux habitudes et aux valeurs, on rencontre de nombreux chocs de valeurs... Si

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

tu vas et que tu leur dis, c'est difficile qu'elles acceptent, c'est un processus. Et ce processus doit avoir lieu entre elles-mêmes, elles doivent dialoguer, discuter, entre femmes de la même population, l'une doit dire : "moi je sais que c'est bien, que c'est la vérité" parce qu'elles ne vont pas te croire, toi. Ce sont les personnes-mêmes que nous formons qui doivent donner l'orientation nécessaire.

-as-tu entendu parler du point de vue des grand-mères et pas seulement des *matronas* ? Avaient-elles d'autres pratiques ? Les mères aussi ?

-les mamans par exemple... Les *matronas* d'aujourd'hui, le rôle de leurs mamans était de leur apprendre ce qu'il fallait faire "ça se fait comme ci ou comme ça, tu vas faire comme ça, tu ne dois pas te tromper, tu dois faire ça quand elles accouchent".

-penses-tu que les connaissances sur le colostrum passent par la grand-mère ou la mère ? En ligne féminine et familiale ?

-familiale, ça passe de l'une à l'autre.

-et les tantes ?

-non, non, non. Les mères, les mères, directement. Par exemple, j'ai vu naître, à Yuraq Molino, en quechua. Tu connais Yuraq Molino ?

-oui

-bon. Celima Torrico [indienne Ministre de la Justice] vient de là. J'ai travaillé là-bas et ils me disaient, j'y étais allée avec le médecin, pour l'accouchement d'une femme, mais loin, derrière un ravin, on ne pouvait y accéder en voiture, il fallait y aller à pied et il fallait apporter des couvertures. Donc, nous y sommes allés avec le médecin. Nous sommes arrivés là-bas. La femme se trouvait dans une pièce sombre, une peau de mouton par-terre et la femme à quatre pattes.

-pas très confortable !

-c'est comme elles le désirent. Tu sais que maintenant la nouvelle manière d'accoucher en zone périurbaine et même ici, c'est dans la position qu'elles choisissent. Elles n'aiment pas comment les femmes accouchent ici, elles n'aiment pas ça du tout. Donc, elle se trouvait à quatre pattes. Je lui dis que le médecin a apporté ses instruments mais en fait, il les avait laissés au poste de santé : "il faut l'emmener alors". Nous l'avons transportée dans la couverture, nous l'avons amenée au poste de santé. Là, elle a accouché, elle n'a pas pu le faire chez elle car comme je t'ai dit, il n'avait pas emporté ses instruments. Elle a accouché et le mari, immédiatement après qu'elle ait accouché, moi j'ai dit : "je vais apporter une soupe pour qu'elle mange car elle ne peut pas rester comme ça cette femme". La petite fille est née, le docteur... Il n'y avait pas encore l'allaitement... la met dans son berceau, il la lave, il lui coupe le cordon et il lui montre le bébé dans son berceau et il dit "ah c'est une petite fille". Le mari lui avait fait cuire, il avait déjà un œuf dur tout prêt avec une tasse de chocolat. Il lui a fait manger l'œuf dur et il lui a fait boire le chocolat ensuite. C'est-à-dire que le temps que j'aie cherché ma soupe, son mari lui avait déjà tout donné. Il existe cette habitude. Maintenant, comme tu dis, c'est vrai qu'elle se sent plus à l'aise comme ça et que personne ne la voit, dans l'obscurité. Tu vois, c'est typique, typique. C'est ça que j'ai vu.

-ici, c'est ultra médicalisé...

-tellement de lumière, tellement de gens.

-c'est pour cette raison que parfois elles ne désirent pas venir. Crois-tu que ces situations ont une incidence sur le colostrum ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-oui, c'est logique.

-crois-tu que cela peut freiner la production ?

-oui, sur le moment, elle est tendue.

-tu crois que ça peut empêcher le colostrum de venir ?

-logique, ça n'aide pas, ça n'aide pas. En revanche, chez elle, comme elle le veut, elle est tranquille, elle est disposée. En ce qui me concerne, je suis partisane de les laisser où elles sont, comme elles veulent. C'est pour cela que maintenant on a mis des tables de maternité dans tous les hôpitaux de campagne et donc elles vont dans le lit, car ça ressemble à un lit peu élevé. C'est là qu'elles accouchent. Là, elles cuisinent, les gens de la famille leur préparent à manger, on leur donne à manger, elles ont tout, oui. Ça, je l'ai vu à Mizque, j'ai vu la table de maternité. [Incompréhensible]... des pâtes, du riz. J'ai vu le lit, la cuisine, tout. La famille lui cuisine la nourriture dont elle a envie. Ses valeurs sont respectées ainsi que la manière dont elle veut accoucher. J'aime beaucoup cette idée.

-ici, tu dis qu'elles...

-ici

-la position qu'elles désirent...

-oui, on le dit mais le problème, c'est qu'il n'y a pas la possibilité. Le problème ici, c'est qu'on ne peut pas car il y a beaucoup de monde. Ici, c'est un hôpital de spécialités de référence pour les accouchements, nous allons le décongestionner en second niveau. Et là, on peut le faire. Une fois décongestionné, c'est possible sinon non à cause de la grande quantité de patientes. On ne peut pas. On disait même que le contact peau à peau précoce devrait durer au minimum une demi-heure.

-ce serait formidable.

-c'est ce qui est conseillé, ce qui est conseillé. Donc, tu vois, nous avons appris tout ça mais... tout ce qui nous manque à apprendre !

-super intéressant !

-j'ai beaucoup voyagé à la campagne, j'ai beaucoup travaillé avec des femmes à la campagne.

-ça m'intéresse car lorsque je viens, j'entends toujours un discours dominant médical, qu'il faut pratiquer l'allaitement maternel exclusif, mais quand j'ai parlé avec les femmes à la campagne, toutes me disent qu'elles donnent le colostrum mais certaines me disent que leur grand-mère ne le donnait pas ou que s'il y a du lait de chat (*leche gatuna*), ce n'est pas bon, du lait bleu...

-certaines pensent cela du lait de chat, elles disent qu'il est *aguada* [aqueux, qui a de l'eau dedans], qu'il ne sert pas, qu'il n'a pas les vitamines pour alimenter le bébé et qu'il faut le jeter. Elles pensent... À Santa Cruz [plaines tropicales], l'*ambaibato*... As-tu goûté l'*ambaibato* ?

-non

-moi, j'en apporte à mon mari qui est de La Paz, de l'*ambaiba* dans des paniers.

-Qu'est-ce que c'est ?

-C'est un fruit comme une main, très bon. Ils le vendent dans des paniers sur les marchés. Mon mari me demandait ce que c'était : "je vais te montrer" et pendant que j'étais en train de payer, mon mari était déjà en train de l'éplucher pour le manger. Je lui dis : "ça ne s'épluche pas, on mange l'écorce mais on jette ce qu'il y a à l'intérieur" [rires]. Donc, il ne le savait pas jusqu'à ce qu'il y goûte. "C'est qu'il n'est pas d'ici me disait-on, il est kolla [des vallées hautes]. Attends, je vais t'apprendre". Tu vois, c'est possible de ne pas savoir. Ici, il se passe la même chose avec tous ces discours ; à la campagne, c'est différent. La table de maternité m'a beaucoup plu. J'espère que ce projet continuera de trouver du soutien. Déjà le directeur de SEDE... j'ai travaillé pendant de nombreuses années à la campagne, campagne, campagne [elle entend des endroits très éloignés], je suis allée derrière le Tunari [plus haut glacier de la région], à Independencia, Yuraq Molino, Tacopaya, Sicaya, Playa Ancha, Arque, je connais tous ces endroits. Il y avait un programme national "Femme, Éducation et Vie". Et donc, j'allais d'un endroit à l'autre. Donc, quand les femmes arrivent de ces endroits-là, je sais comment les traiter et je sais de quelle population elles viennent et comment elles vivent. C'est vraiment intéressant de connaître les manières de vivre.

-parfois, j'ai entendu parler... de euh... certains accidents quand naissent des petites filles...

-Ils ne veulent pas de filles. Tu sais pourquoi ils ne veulent pas de filles ?

-tu as vu quelque chose ?

-non, non. Mais pour eux, cela ne représente pas une aide mais l'homme si pour travailler la terre. Et quand on leur dit que c'est un garçon : "ahhhhh pff c'est bien", quand c'est une fille, ils disent "non, c'est pour la cuisine". Ce sont des tabous pour la manière dont ils perçoivent les choses. Mais quand un petit garçon naît, ils pensent que c'est une bonne chose parce qu'il va pouvoir travailler la terre.

-crois-tu que quand naît une fille, elles peuvent peut-être allaiter un peu moins ou la laisser, quand ils ne voulaient pas de filles ?

-non, ils n'envoient même pas leur fille à l'école, donc elle ne sait rien, alors que les petits garçons, si.

-mais il n'existe pas de résistance par rapport à l'allaitement ?

-non, au contraire, comme je t'ai dit, l'homme sait. Quand on lui demande par exemple dans le programme pour le Sida "combien de fois tu as eu des relations ? Tu n'en as eu qu'avec ta femme ou avec quelqu'un d'autre ? Oui. Et que te dit-il quand il veut avoir des relations avec toi, je demande à la femme. Ah, mon mari hier m'a occupée (mi marido me ha ocupado)" [rires]. "La nuit dernière mon mari m'a occupée", une certaine manière de vivre ! Donc, nous rigolions bien car si le soir d'avant elle était occupée [rires]. C'est tellement drôle !

-crois-tu que les femmes aient du plaisir ?

-oui. Elles en prennent. Oui et tu sais pourquoi ? Parce qu'elles ne le font pas comme les personnes citadines, toute la nuit ! Mais elles, elles se dédient au travail, elles sont très occupées, préoccupées par leurs récoltes, leur maison, donc quand elles le font, et elles ne le font pas souvent, donc elles le font bien.

-et elles ne le font pas toujours en état d'ivresse ?

-très rarement. Parfois, quand il y a des réunions de la communauté disent-elles mais comme elles travaillent tout le temps, il n'y a pas de temps. Mais quand il y a les réunions de la communauté oui. Mais non, il s'endort ! "Il ne va pas m'occuper" ! [Rires] "Il dort". Ah ! On pourrait discuter toute la journée, non ?!

-mais tu as tellement de travail !

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-oui, j'en ai jusque-là, c'est pour ça que je suis partie deux jours pour me reposer à la campagne. Ici, c'est grave le travail, des gens de toutes les strates sociales viennent. Donc, je sais comment traiter les gens. Il y en a qui ne savent pas s'exprimer et en quechua [inaudible car beaucoup de bruit].

-c'est important d'avoir pris soin de leur parler dans leur langue.

-moi, en guarani... Nous, en quechua... mais moi, le Chaco guarani, je comprends bien le guarani mais pas tant que ça le quechua. Je comprends un petit peu comme "Ima sutyki ?" "Imapi trabajo?", nombre d'enfants, où elles vivent, le plus nécessaire. Mais mon collègue, il n'est pas là, il est allé assister à un cours, parle le quechua parfaitement. J'ai donc de l'aide. Et il travaille pour l'Université.

-les hommes parleraient ?

-oui, oui parce que dans les réunions communales, ils parlent eux aussi. Je suis allée pour un programme d'agression, de la non-violence, un programme et nous parlions avec les hommes mais je crois qu'à la campagne, c'est seulement quand ils s'enivrent, quand ils boivent de la chicha... Moi, au début quand je travaillais ici, je leur disais "tu ne vas pas venir si tu es bourré". Quand ils parlaient, ils sentaient la chicha : "non doctorita, j'ai juste pris mon petit-déjeuner. Et en quoi consiste ton petit-déjeuner ?" C'est une... comment ça s'appelle ? Une *tutuma* [demi calebasse dans laquelle on boit la chicha], un "*casquito*" [fait référence à un casque de mineur de fond] de *chichita* pour le petit-déjeuner. Leur *casquito* de chicha, c'est aussi leur coutume, c'est leur petit-déjeuner. Donc, nous ne pouvons rien faire. Pour nous, ça, c'est déjà de l'ivresse. Comment peut-il venir ivre ? Donc, tu dois connaître tout ça pour pouvoir travailler avec eux, les valeurs, les croyances...

-pourquoi ai-je tant de mal à trouver un homme qui me parle de colostrum ? Tu ne peux pas m'en trouver un ?!

-je vais voir. Jusqu'à quand restes-tu ?

-jusqu'à dimanche matin.

-pourquoi viens-tu de vendredi à dimanche ?!

-je me suis mal organisée !

-quels hommes pourraient bien te parler ? Mais ils ne connaissent pas... Pourquoi ? Parce qu'ici, seules les femmes viennent. Moi, je leur dis ça : "vos maris doivent venir au moins une fois à la visite médicale pour qu'ils apprennent" car certains les traitent mal : "flemmarde, je ne t'ai pas dit de t'allonger dans le lit. C'est un mensonge...". Donc je leur dis de venir pour qu'ils parlent avec le docteur. Au moins à une visite.

-ce n'est pas grave s'ils ne savent rien mais qu'ils me le disent !

-je vais voir si jusqu'à 14h je peux t'en trouver un. Où vas-tu te trouver ?

-Par ici.

-Je vais le dire à Zulma.

Fin de l'entretien