

Les mères, production domestique de santé et la question de l'évaluation économique

Présenté par : Fatma BOUFENIK-ELAIDI

Toute analyse effectuée dans le **domaine de la santé**, afin d'être pleinement valide, devrait comporter **une évaluation économique**.

Cette évaluation est, en effet, un indispensable outil d'aide aux décisions en matière d'orientation des programmes nationaux de promotion de la santé, mais sa mise en oeuvre se heurte toutefois à des difficultés, tant au plan de la conception qu'au plan pratique.

L'objet de ma communication est de montrer, dans le cadre particulier que je me suis fixé, que la question du développement demeure mal approchée tant qu'elle occulte le rôle de ce véritable acteur économique que sont les femmes.

Cette communication s'articule autour de **deux points** :

- **un constat**,
- et **un plaidoyer**.

Un constat relatif à la question du statut du travail de la femme.

Un plaidoyer en ce qui concerne la reconnaissance du travail domestique, production non marchande, effectué par la femme en tant que producteur au double plan social et économique.

Le constat touche la notion même du travail telle qu'elle est véhiculée par le discours économique dominant.

En effet, ce discours met principalement l'accent sur un seul indice à savoir celui de la faiblesse du pourcentage des femmes actives, ou celui de la féminisation différentielle de certains secteurs (éducation, santé, administration, etc.).

Ce discours économique ne prend en charge et n'exprime que le travail relevant de la sphère marchande. Il occulte et exclue ainsi toute autre type d'activité, en particulier la production domestique des femmes dans ses différentes formes.

Ceci pose la question même de la définition du travail.

Nous pensons que cette démarche, tant dans sa signification que dans ses effets, a produit et véhiculé une représentation réductrice, mutilante de l'activité multiple, diversifiée et riche des femmes dans différents secteurs.

La simple reconnaissance juridique de l'égalité des sexes devant le travail ne change rien à ce constat.

Et la définition du Bureau International du Travail (B.I.T.), donnée en 1983, se voulant d'une validité internationale, continue malheureusement à évacuer une forme de production comme la production non marchande effectuée presque exclusivement par les femmes.

Pour le B.I.T., une activité économique est une activité des deux sexes conduisant à la production de biens et services **commercialisables**. La valorisation monétaire de cette production sur le marché des biens et services est ainsi une condition incontournable pour que les producteurs concernés soient intégrés dans la main-d'oeuvre.

Activité économique : "Activité de toute personne des deux sexes qui fournit la main-d'oeuvre disponible pour la production de biens et services, comme définis par les systèmes de comptabilité et bilans nationaux des Nations Unies (B.I.T.)".

La distinction entre activités économiques et activités non économiques qui en résulte est illogique et incohérente puisqu'elle entraîne une mise à l'écart volontaire des activités domestiques non marchandes.

Production domestique non marchande: "Activité non rémunérée, exercée par un membre du ménage et résultant de la création d'un bien ou service nécessaire au déroulement de la vie quotidienne, et pour lequel il existe un substitut marchand dans les normes sociales actuelles".

Activités productives non - marchandes

- Travaux domestiques
- Soins des enfants et des adultes âgés ou handicapés
- Etudes
- Services bénévoles

Bien que productives, celles-ci sont considérées comme non économiques puisqu'elles sont accomplies **sans contrepartie monétaire** et que les biens et services qui en découlent, non négociés sur le marché, sont consommés directement par le ménage qui les produit.

Il faut souligner que cette exclusion de la production domestique non-marchande ne se retrouve pas uniquement dans la définition même des notions, comme celles des organismes internationaux comme le B.I.T., mais qu'elle est le fait aussi des divers systèmes de comptabilité nationale présentant la caractéristique commune de sous-estimation sinon même d'exclusion de la production domestiques non-marchandes .

Tel est le cas du système de comptabilité matérielle du produit (C.M.P.) dans les pays de l'Est, du système de comptabilité nationale des Nations Unies (S.C.N.) commun à l'O.N.U. et à l'O.C.D.E., ou des systèmes propres aux pays en développement.

L'exclusion de la production domestique non marchande, dans les statistiques officielles de production, constitue un arbitraire en regard du travail non rémunéré des ménages.

La conséquence de cette exclusion est double :

- la première est de négliger l'importance économique de la contribution des activités domestiques destinées à augmenter le bien-être de la population,
- le second est d'exclure le travail productif des ménages et surtout celui des femmes, principal acteur dans la production domestique.

Tel est le constat.

Mon plaidoyer pour une reconnaissance du travail non marchand des femmes se fera à deux niveaux :

- Au plan macro-économique, montrer ce que cela représente dans la détermination et la réévaluation du principal indicateur économique qu'est le P.I.B.
- Au plan micro-économique, à travers l'acteur - ménage, particulièrement la mère.

Nous illustrons ce qui vient d'être dit par un domaine précis qui est celui de la production domestique de santé par les femmes et plus précisément les mères dont la mesure où ses dernières en constituent, en réalité, l'acteur principal.

Au plan macro-économique, nous donnons les résultats de deux études.

En France, l'importance de la production domestique est clairement mise en relief par des évaluations, faite en 1975, de la part du travail rémunéré et non rémunéré, indiquant que la production familiale, évaluée selon trois méthodes différentes, représentait respectivement 44 %, 44 % et 57 % du P.I.B. total, et 50 %, 50 % et 65 % du P.I.B. marchand (Etude de Chadeau, Fouquet, 1981, cité par C. CLERC, 1991).

Dans les pays en développement, à travers 40 études, Luisella GOLDSCHMIDT-CLERMONT a montré que si la valeur économique non rémunéré des ménages avait été prise en compte,

les estimations du revenu national auraient augmenté de 25 à 50 % (Luisella GOLDSCHMIDT-CLERMONT, 1987).

Cet examen est illustré, au plan micro-économique, par **deux exemples de contribution des mères en matière de production domestique de santé** :

1. **La prise en charge d'une maladie chronique** : le diabète de l'enfant.
2. **La prise en charge d'une maladie aiguë** : les maladies diarrhéiques du nourrisson.

*** Premier exemple :**

L'étude du rôle de la mère dans les soins du jeune diabétique permet d'aborder en termes économiques la production domestique.

Cet exemple est tiré d'une enquête menée en France par le Professeur Yves-Antoine FLORI, en 1984, et portant sur des jeunes diabétiques âgés de 8 à 18 ans.

Les résultats de cette enquête montrent, notamment, que les mères participent pour 66 % à l'adaptation des doses, pour 64 % aux examens et pour 63 % aux injections. A cela il faut ajouter le temps nécessaires aux collations supplémentaires (56 %) et la prise en charge et le suivi du régime (10,4 %).

*** Deuxième exemple :**

Notre propre contribution au projet de recherche "Absorption et métabolisme de l'intestin chez l'enfant à différents états nutritionnels", animé conjointement par les équipes Universitaires d'Oran et l'unité 290 de l'INSERM (Paris) a été axée sur les déterminants économiques de la prise en charge de la diarrhée aiguë du nourrisson.

Le travail visait, en particulier, à tester une méthode de mesure de la production domestique dans le cas de l'utilisation de la T.R.O. (Thérapie de Réhydratation Orale) afin de démontrer la nécessaire complémentarité entre les soins professionnels et ceux

produits à domicile, d'une part, et le rôle économique de la famille, notamment la mère, d'autre part.

Partant du fait que nous nous intéressons aux motifs de la faible utilisation des SRO, nous avons retenu la **méthode du budget-temps**. Elle consistait à reconstituer l'emploi du temps quotidien de la mère, quart d'heure par quart d'heure, par le biais de la réalisation d'une enquête avec la passation d'un questionnaire en deux temps : pendant la maladie et après la guérison du jeune enfant diarrhéique.

Parmi les **résultats obtenus**, nous relevons, par rapport à l'objet de cette intervention, que :

La durée des soins pris en charge par la mère, à domicile, représente 25 % de l'ensemble du temps nécessaire aux soins de l'enfant diarrhéique.

Un transfert de 38% du temps que consacre la mère aux tâches habituelles, avec essentiellement les activités ménagères et le temps libre ou de loisirs, est fait au profit des tâches liées au traitement.

L'efficacité des stratégies de réhydratation à domicile passe, par conséquent, par la reconnaissance de la mère comme producteur principal de soins complémentaires à ceux produits par les professionnels de la santé.

Un troisième exemple :

Intéressant, pourrait être abordé : il concerne une étude en cours, que nous menons actuellement, relative à la contribution de la mère dans la **nutrition du nourrisson et l'arbitrage allaitement maternel / allaitement artificiel**. Une telle étude montrerait toute l'importance du rôle économique, non "comptabilisé" par les conceptions et les approches réductrices, joué par la mère dans ce domaine.

Conclusion

Par ce que nous venons d'exposer, nous pensons avoir avancé un certain nombre d'arguments pour **la reconnaissance du travail non marchand, production domestique, dans ses différentes formes, en particulier celui de la production domestique de la santé** - autrement dit, la reconnaissance des femmes et des mères en particulier comme acteur économique et social.

C'est cette reconnaissance qui peut, à notre sens, rendre pleinement valide et efficiente toute stratégie de développement.

Cette démarche tend finalement, par ailleurs, à surmonter le juridisme dans l'approche de la question du travail féminin.

Eléments bibliographiques :

BOUFENIK-ELAIDI F., La thérapie de réhydratation orale - Stratégie nationale et production domestique en Algérie - une analyse économique, Mémoire de D.E.S.S d'Economie et Gestion du système de santé, Université de Paris I - Panthéon- Sorbonne, Laboratoire d'Economie Sociale, 146 p, 1992.

CLERC Catherine, Production domestique de santé dans les pays en développement - application à la prise en charge de la diarrhée aiguë du jeune enfant à Oran (Algérie), Mémoire de D.E.A., "Analyse et politique économiques", Université de Bourgogne, Faculté de Sciences Economiques et de Gestion, 1991, 99 p. + annexes.

FLORI Y.A, Production domestique de santé: un modèle appliqué au cas du diabète insulino-dépendant, Thèse de doctorat ès Sciences Economiques, Université Aix-Marseille II, 245p, 1986.

GOLDSCHMIDT L, "Economic evaluation of unpaid household work: Africa, Asia, Latin America and Oceania", "**Women, Work and development**", n° 14, Geneve, I.L.O., 1987, 213p.