

Sociétés, Maladies, Ethnomédecine et Guérison en Afrique

Actes du Colloque International Pluridisciplinaire
3 & 4 décembre 2018
Cotonou



Editeurs Scientifiques :
Mohamed ABDOU,
Albert J. NOUHOUAYI,
Pierre C. MELIHO
TOME I



Editions SYDO

Sociétés, Maladies, Ethnomédecine et Guérison en Afrique

Sociétés, Maladies, Ethnomédecine et Guérison en Afrique

**Actes du Colloque International Pluridisciplinaire
3 & 4 décembre 2018
Cotonou**

Editeurs Scientifiques :
Mohamed ABDOU
Albert J. NOUHOUAYI
Pierre C. MELIHO
Tome 1

ÉDITIONS SYDO
51 QUAI LAWTON 33300 BORDEAUX

Ce livre est édité par les éditions SYDO, assistées par M AFFAGNON Ismail Brice Tito et avec le soutien de l'Institut Culturel Africain à Bordeaux.



ISBN 978-2-490898-18-3
Dépôt légal : Mai 2020
© ÉDITIONS SYDO

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayant cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

www.editionsydo.com

« Sociétés, Maladies, Ethnomédecine et Guérison en Afrique »

Editeurs Scientifiques.
Mohamed ABDOU,
Albert J. NOUHOUAYI,
Pierre Codjo MELIHO

Comité de lecture

Pr Flavien GBETO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Pr Odile DOSSOU-GUEDEGBE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Pr Albert TINGBE-AZALOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin; Pr Sègbè Christophe HOUSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Adolphe Codjo KPATCHAVI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Expédit Wilfrid VISSIN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, M. Epiphane SOHOUENOU MC, (ENAM-UAC), Bénin ; M. Mounkaila Abdo Laouali SERKI, MC, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger ; Mohamed ABDOU, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin , M. Rubin POHOR, MC, Université de Bouaké, Côte d'Ivoire, Mme Sidonie HEDIBLE, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Serge ATENOUKON, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Mme. Monique OUASSA-KOUARO, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Imorou ABOU BAKARI, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Raymond ASSOGBA, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Charles L. BABAJIDE, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin.

Comité scientifique international

Président : Pr Albert NOUHOUAYI, Université d'Abomey Calavi, Bénin ; 1er Vice-président : Pr Dodji AMOUZOUVI, Université d'Abomey Calavi, Bénin, Membres: Pr Noël GBAGUIDI, Chaire UNESCO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Jean-Maurille OUAMBA, Université Marien Ngouabi, Brazzaville, Congo, Pr Rokia SANOGO, Université de Bamako, Mali ; Pr Flavien GBETO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Odile DOSSOU-GUEDEGBE, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Albert, TINGBE-AZALOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Sègbè Christophe HOUSSOU, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pr Adolphe Codjo KPATCHAVI, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Pr Expédit Wilfrid, VISSIN, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; M. Epiphane SOHOUEYOU, MC, (ENAM-Université d'Abomey-Calavi, Bénin, M. Benson BOUA BOUA, MC, Université Nangui Abrogoua, Côte d'Ivoire ; M. Mounkaila Abdo Laouali SERKI, MC, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger, M. Joseph Koffi Nutefé, TSIGBE, MC, Université de Lomé, Togo, M. Rigobert TOSSOU, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, M. Moussa Hamidou TALIBI, MC, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger, Mme Mamounata OUEDRAOGO-BELEM, MR, Université de Ouagadougou, Burkina-Faso, M. Roch HOUNGNIHIN, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; M. Rubin POHOR, MC, Université de Bouaké, Côte d'Ivoire.

Comité d'Organisation

Président, Mohamed ABDOU, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin , 1^{er} Vice-président, Mme Monique OUASSA-KOUARO, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; 2^{ème} Vice-président, Imorou ABOU BAKARI, MC , Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Premier Rapporteur, Edouard AHO, MA, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Deuxième Rapporteur, Serge ATENOUKON, MC, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Membres: Dr Pierre Codjo MELIHO, MA, Université Nationale d'Agriculture, Bénin, Dr Kassimou DEMBA DIALLO, MA, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Secrétariat : Fogui BIO YIRA, Cabinet Multi-Consulting, Cotonou, Bénin, Odette ALIHONOU, Doctorante, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Pascal SALAN, Doctorant, Université d'Abomey-calavi, Bénin, Jeanne MADINDE, Doctorante, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, Mena AGBODJAVOU, Doctorante, Université d'Abomey-Calavi, Bénin ; Eric AKPI, Doctorant, Université d'Abomey-Calavi, Bénin .

Remerciements

Nous tenons à remercier le Recteur de l'Université d'Abomey Calavi (UAC), Président du Conseil Scientifique, pour avoir autorisé la tenue de ce colloque sur le campus universitaire d'Abomey Calavi (UAC) et pour son appui logistique. C'est aussi l'occasion de manifester notre profonde reconnaissance, respectivement au Directeur de l'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) pour avoir abrité l'événement, et le Doyen de la Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS) pour son implication personnelle pour la réussite du colloque.

Nos remerciements vont particulièrement à l'endroit du Président de la Fondation AHR qui a cru à cette initiative et qui l'a accompagnée financièrement et marqué par sa présence effective la cérémonie d'ouverture.

La réussite de ce colloque tient à la mobilisation générale des collègues du Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement (LAAEDD, UAC), ceux de l'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) et du Département de Sociologie-Anthropologie (DS-A) de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC). Nous réitérons notre gratitude aux collègues venus des différentes universités de la sous-région, notamment de la Côte d'Ivoire, du Togo, du Mali, du Burkina-Faso, du Bénin pour leur participation remarquable.

Nos remerciements vont également à l'endroit du Président de la Fondation HAR, qui a cru à cette initiative et l'a accompagné financièrement, puis a marqué sa présence effective à la cérémonie d'ouverture. Nous venons tout simplement dire merci à votre générosité.

Nous ne pourrions finir nos propos sans adresser nos vifs remerciements aux étudiants des différentes promotions de Licence, Master et Doctorat, ainsi qu'aux hôtes qui ont joué différents rôles dans l'accueil, le transport, l'installation et le secrétariat pour le bon déroulement du colloque.

Mohamed ADBOU,
Maître de Conférences
Président du Comité d'Organisation,
Secrétaire scientifique du Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au
Développement (LAAEDD, UAC),
Enseignant-chercheur à l'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM),
Université d'Abomey-Calavi (UAC)

SOMMAIRE

AXE 1 :	17
MALADIES, PARENTÉ, POUVOIRS ET GUÉRISON	17
1- REPRÉSENTATIONS DU KOKO DES YEUX COMME PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE CHEZ LES AKAN DE CÔTE D'IVOIRE ADIKO N. M N'GUESSAN M, OUATTARA K	19
2- RITES DE GUERISON RELIGIEUX ET TRADITIONNELS DE LA MALADIE : ANALYSE COMPARATIVE DANS LA COMMUNE DE KARA ALSIWE T. TCHABLE B. AMOUZOUVI D	33
3- LA PLANIFICATION FAMILIALE A L'EPREUVE DES METHODES ENDOGENES EN MILIEU "bri" D'ADJARRA : QUELLES PERSPECTIVES POUR L'ECONOMIE DOMESTIQUE ? AZALOU TINGBE E.M., HEDIBLE S., TOTIN M., FADERO R.	49
4-MEDECINE TRADITIONNELLE ET GESTION DURABLE DE LA BIODIVERSITE DANS LE CANTON DE SOTOUBOUA (TOGO) GNAMKE E-W, TATA PADABO K, PADABO KADOUZA	63
5-« PAS DE PLANTE, PAS DE SANTÉ » :..... DÉFI DE LA PRÉSERVATION DES PLANTES MÉDICINALES PAR LA GESTION DES FORÊTS SACRÉES CHEZ LES COMMUNAUTÉS PÉRIURBAINES DE BOUAKÉ (CÔTE D'IVOIRE) POHOR R. DAKAHIMON KPATCHI M.....	79
6- ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE POUR UNE PRISE ADÉQUATE DE LA SULFADOXINE PYRIMÉTHAMINE CHEZ LA FEMME ENCEINTE DANS LA COMMUNE RURALE DE SAFO AU MALI DIARRA SAMBA	93
AXE2 :	107
MALADIES PSYCHOSOMATIQUES ET SORCELLERIE	107
1- CHRONIQUE D'UNE ATTAQUE SORCELLAIRE EN MILIEU BAATOMNÙ DU BÉNIN : DIAGNOSTIC DIVINATOIRE ET ÉLÉMENTS D'ETHNOMÉDECINE ABDOU Mohamed	109
Signet non défini.	
2- LA TRANSMISSION DES SAVOIR-FAIRE THERAPEUTIQUES CHEZ LES SENOUFO DE COTE D'IVOIRE IRIGO GBETE J. M., COULIBALY Zoumana	127
3- LA PRISE EN CHARGE DU HANDICAP MENTAL : QUEL REGARD PSYCHOSOCIAL EN MILIEU MOBA AU TOGO ? BOUSSANLEGUE TCHABLE	143
4- STRESS ET CAS D'ALLERGIE PSYCHOLOGIQUE CHEZ LES ENFANTS DE 3-5 ANS TCHASSAMA Ati-Mola.....	161
AXE 3 :	173
RITE DE GUÉRISON ET MATERIA MEDICA	173
1- PRISE EN CHARGE D'UNE MALADIE CHRONIQUE PAR UNE BIOTHERAPIE MEDECINE MODERNE VERSUS MEDECINE TRADITIONNELLE DANS LA COMMUNE DE ZE (SUD-BENIN) : CAS DE L'ULCERE DE BURULI AGBO SONAGNON I. E., JOHNSON R. C., AMOUZOUVI D	175
2- BAIN DE CHANCE OU HYDROTHERAPIE : L'ABISSOU, UNE PSYCHOTHERAPIE A MEDIATION CORPORELLE CHEZ LES AKYE DE COTE D'IVOIRE KPATTA N. Jérôme	189
3-LA MEDECINE DE TRADITION AFRICAINE DANS LA PRISE EN CHARGE COMMUNAUTAIRE DES ULCERES CUTANES CHRONIQUES DANS LE DEPARTEMENT D'ADZOPE (SUD-EST CÔTE D'IVOIRE) VONAN AMANGOUA P.C., N'DIA ANON F	197
4-ITINÉRAIRE THÉRAPEUTIQUE À BASE DE PLANTES DU MALADE DE L'HÉPATITE B À KORHOGO EN COTE D'IVOIRE : Regards des infectés et des tradipraticiens YOBOUET. B. M., DJANE K. A	211
AXE 4 :	223
DYNAMIQUE DES SYSTÈMES ET SAVOIRS MÉDICAUX	223
1- CHEMINEMENT THERAPEUTIQUE DES PERSONNES AGÉES HYPERTENDUES EN MILIEU AYIZO D'ABOMEY-CALAVI AU BENIN ABDOU M. SALAN P., MELIHO P. C	225
2- PLURALISME MEDICAL, IDENTITE SOCIALE ET ESSOR DE L'APHRODISIAQUE TRADITIONNEL MASCULIN « ATTOTE » CHEZ LES JEUNES DE KORHOGO EN COTE D'IVOIRE AMALAMAN DJEDOU M., AINYAKOU Taiba .G	241
3-PLURALISME MÉDICAL CHEZ LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH (P+VIH) SOUS TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL (TARV) EN CÔTE D'IVOIRE COUBALY M. H., OGA MAXIME A. C., IRIGO GBÉTÉ J. M.....	249
4- ASPECTS SOCIO-CULTURELS ET ITINERAIRES THERAPEUTIQUES DES PATIENTS HEMIPLEGIQUES DANS LA COMMUNE DE COMÉ GNANVI S. C.C. H. , IMOROU ABOU-BAKARI.....	265

AXE 1 :

**MALADIES, PARENTÉ, POUVOIRS ET
GUÉRISON**

LA PLANIFICATION FAMILIALE A L'EPREUVE DES METHODES ENDOGENES EN MILIEU “ḥri” D'ADJARRA : QUELLES PERSPECTIVES POUR L'ECONOMIE DOMESTIQUE ?

EMILIA M. AZALOU TINGBE

Département de Sociologie-Anthropologie, Centre universitaire d'Adjarra, Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS), Université d'Abomey-Calavi, emiliamawugnon@gmail.com

SIDONIE HEDIBLE

Département de Sociologie-Anthropologie, Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS), Université d'Abomey-Calavi, shedible@yahoo.fr

MARIUS TOTIN

Département de Sociologie-Anthropologie, Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS), Université d'Abomey-Calavi, kmariuso@yahoo.fr

RAISSA FADERO

Département de Sociologie-Anthropologie, Centre universitaire d'Adjarra, Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS), Université d'Abomey-Calavi

A1/3

LA PLANIFICATION FAMILIALE A L'EPREUVE DES METHODES ENDOGENES EN MILIEU 'ḥri' D'ADJARRA : QUELLES PERSPECTIVES POUR L'ECONOMIE DOMESTIQUE ?

Résumé

La santé de la femme en général est une préoccupation majeure de développement. Celle de la femme en âge de reproduction préoccupe davantage les institutions internationales, à telle enseigne que les méthodes de planification familiale ont connu une ampleur ces dernières années. Malgré tous les efforts des gouvernements et autres partenaires en développement, à promouvoir l'adoption des méthodes modernes, voire médicalisées, celles endogènes sont toujours présentes dans les pratiques de planification familiale, et impactent les revenus du ménage à Adjarra. Quels en sont les facteurs explicatifs ?

La démarche méthodologique suivie pour cette recherche mixte, à dominance qualitative, s'appuie sur un échantillon de 80 informateurs choisis par la technique de choix raisonné et celle de boule de neige. Les données ont été recueillies avec un questionnaire, un guide d'entretien et une grille d'observation. L'enquête s'est déroulée de mars 2016 à février 2017. Le cadre théorique d'analyse s'inspire de l'approche actionniste.

Les résultats montrent l'existence de différents systèmes de valeurs qui interagissent et influencent l'adoption d'une méthode de planification familiale à Adjarra. Les femmes font leur choix en fonction, entre autres, de leur revenu et des conséquences liées à l'adoption des méthodes modernes.

Mots clés : *planification familiale, contraception, santé de la reproduction, femme, Adjarra.*

Abstract

Women health is one of the mayor point wich concern The development.Especially women of reproductive age concern the western institutions. So that family planning methods have become more wisdespread in recent years.Despite government and other development partners efforts for promoting and adopting modern or medicalized methods traditional ones are still present in family planning practices, and affect household income in "Adjarra" district. what are the explanatory factors?

The methodology research followed for this mixed is based on qualitative approach with 80 persons as sample chose reasonable and with snowball techniques. The data was collected with questionnaires, interviews and an observation guide. is based on a sample of 80 informants chosen by reasoned choice and snowball techniques. The data was collected with a questionnaire, an interview guide and an observation guide. The survey took place from March 2016 to February 2017. The theoretical framework of analysis is inspired by the actionist approach.

The results show the existence of different value systems that interact and influence the adoption of a family planning method in "Adjarra" district . Women make their choices based on, among others so their income and the consequences of adopting modern methods face many problems.

Key words: *family planning, contraception, reproductive health, woman, Adjarra.*

Introduction

La santé de la reproduction est devenue, ces dernières décennies, une préoccupation d'envergure internationale. Ces termes mettent en évidence, " la santé de la mère et de l'enfant ", la régulation de la fécondité et " la santé sexuelle ". L'atteinte de ces objectifs est sous-tendue par la planification familiale comme politique de développement. Cette dernière s'est révélée très utile dans la lutte contre le sous-développement, à la conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire en 1994. Selon les conclusions de cette assise, l'objectif de la planification familiale n'est plus exclusivement la baisse de la fécondité, mais plutôt la santé de la reproduction. Or, depuis plus de deux décennies, la planification familiale s'est développée rapidement dans la plupart des sociétés grâce à l'évolution des mentalités et aux technologies de l'information et de la communication.

Mais, malgré les multiples actions ou stratégies de promotion des méthodes médicalisées de planification familiale au Bénin et précisément à Adjarra, force est de constater que bon nombre de femmes "ƒɔɔ" continuent d'utiliser les méthodes endogènes de planification familiale. En milieu "ƒɔɔ" de la Commune d'Adjarra, certaines femmes utilisent les méthodes médicalisées de planification familiale. D'autres, au contraire, par adhésion libre ou provoquée par une situation antérieure, adoptent des méthodes endogènes. R. Dreyfus (1998) stipule d'ailleurs que, depuis l'antiquité, l'infanticide, l'avortement et la contraception furent pratiqués démontrant la constante volonté de l'espèce humaine d'échapper à la fatalité d'une reproduction naturelle, volonté individuelle et collective, institutionnalisée ou non. Allant dans le même sens, A. Gauthier (2004) affirme qu'il ne faudrait pas croire que c'est grâce à la contraception médicalisée que la fécondité a pu être régulée, car celle-ci l'a été de tout temps et en tout lieu. Quels sont les logiques et facteurs socio-économiques associés à l'utilisation des méthodes endogènes de planification familiale chez les femmes "ƒɔɔ" d'Adjarra ?

L'objectif de cette recherche est d'analyser les logiques et facteurs socio-économiques associés à l'utilisation des méthodes endogènes de planification familiale chez les femmes "ƒɔɔ" d'Adjarra. Il s'agit précisément d'une part, de recueillir les logiques de conservation des savoirs endogènes liés aux méthodes de planification familiale en milieu "ƒɔɔ" d'Adjarra ; et d'autre part, d'inventorier les facteurs socio-économiques propulseurs du recours à ces méthodes.

Démarche Méthodologique

La présente recherche est de nature mixte à dominance qualitative. D'une part, elle est axée sur une analyse interprétative voire compréhensive de la logique liée aux méthodes endogènes de planification familiale, autrement dit axée sur les perceptions et vécus en lien avec les méthodes endogènes de planification familiale. Il s'agit donc d'une recherche qui produit et analyse les données telles que les paroles, attitudes, comportements, opinions, pensées, interprétations, discours des acteurs impliqués dans l'utilisation des méthodes endogènes de planification familiale. D'autre part, des données chiffrées, des tableaux sont utilisées afin de cerner le problème posé.

La population de l'étude est constituée de diverses catégories : les femmes ayant trois enfants, douées dans l'utilisation des méthodes endogènes de planification familiale (PF) et celles qui ont fait l'expérience des méthodes médicalisées avant de faire recours aux méthodes endogènes, les tradithérapeutes, les professionnels de la santé. L'échantillon est composé de 80 informateurs. 50 utilisatrices des méthodes endogènes de PF (ayant au moins trois enfants, mariées ou non) ont été retenues suivant l'atteinte du seuil de saturation par la

technique de boule de neige. Celles ayant abandonné les méthodes médicalisées de PF (mères de trois enfants au moins, mariées ou non) ont été également échantillonnées par la même technique (21). 03 professionnels de la santé ont été choisis par choix raisonné en fonction de leur perception sur les méthodes endogènes de planification familiale et sur l'efficacité des méthodes médicalisées. 06 tradithérapeutes ont été interrogés par choix raisonné, sur leurs connaissances des méthodes endogènes. Les données ont été collectées d'abord dans les bibliothèques et centres de documentation. Ensuite, les arrondissements Adjarra I, Adjarra II et Honvié, ont servi de cadre de travail à la recherche empirique en raison de ce qu'ils constituent le milieu urbain de la Commune d'Adjarra et où les pratiques culturelles sont fréquentes. Les techniques de collecte de données utilisées sont, d'une part, l'entretien semi-directif, pour compléter le vide laissé par la recherche documentaire ; et d'autre part, une grille d'observation qui a permis de connaître les feuilles de plantes servant à la planification familiale et leur association en vue d'obtenir des recettes.

L'analyse des résultats de cette recherche s'inspire de la théorie de l'actionnisme de Max Weber (1922).

Résultats et Discussions

1. Discours sur les savoirs endogènes de planification familiale

Les méthodes endogènes de planification familiale sont diffusées par différents canaux, diversifiés et variés selon les catégories d'acteurs. Plusieurs tradithérapeutes ont pris connaissance de ces méthodes lors de leurs apprentissages. C'est ce qu'affirme l'informateur suivant :

« J'ai pris connaissance de la contraception endogène lorsque j'apprenais les usages des plantes près de mon oncle en 1992, lorsqu'une femme était venue en disant qu'elle ne faisait que tomber enceinte. C'est là qu'on m'a montré comment la femme pouvait espacer les naissances » (tradithérapeute, 32 ans, Adjarra I).

À travers ces propos, l'informateur estime avoir pris connaissance de la contraception endogène lors d'une consultation en tradithérapie.

Un autre tradithérapeute a confié :

« Mon père était guérisseur traditionnel et connaissait assez de plantes, c'est lors de certains échanges qu'il m'a confirmé l'existence de certaines plantes pour réduire la procréation », (tradithérapeute, 35 ans, Adjarra II).

A la lecture de ces propos, il ressort que le tradithérapeute a donc hérité de son père, les vertus médicinales de la contraception endogène. Cette dernière existe donc il y a longtemps.

Par ailleurs, l'entretien réalisé avec certaines femmes "ḥḥi" d'Adjarra a montré que la plupart de ces femmes ont pris connaissance des méthodes de PF auprès de leurs parents et amies, comme en témoignent les propos de cette informatrice :

« Quand je me suis mariée, j'enfantais sans espacer mes naissances et cela m'empêchait de vaquer à mes occupations, c'est alors que je m'étais rapprochée de ma mère et elle m'a conseillée », (ménagère, 30ans, Adjarra I)

Les propos de cette femme montrent que l'enquêtée a pris connaissance des méthodes endogènes de PF par l'entremise de sa mère. Une autre femme affirme :

« J'ai connu ces plantes grâce à une amie qui les utilisaient », (commerçante, 28ans, Honvié).

Il en ressort que cette femme a pris connaissance de ces méthodes de PF de bouche à oreille. Ce sont alors les discours entre copines qui lui ont permis de découvrir l'existence de ces méthodes endogènes de PF. Les canaux de découverte de ces méthodes endogènes par les informateurs sont : leurs parents, amies, et le cadre de formation en tradithérapie par l'oralité.

Les acteurs, surtout les femmes "ḥōrī" d'Adjarra ont chacune une compréhension des valeurs endogènes. De l'ensemble des tradithérapeutes en passant par les sages-femmes et les femmes "ḥōrī" d'Adjarra, l'interprétation faite des savoirs endogènes de PF est diversifiée. Même si par ailleurs, certains points de vue se rejoignent, il ressort que chacun se forge son explication personnelle. Il est question de recenser les discours des acteurs sur leur compréhension des savoirs endogènes de PF. Sur ce, un tradithérapeute interrogé a affiché une compréhension formelle :

« Les savoirs endogènes de PF ou les méthodes endogènes de PF se construisent d'abord par l'utilisation des feuilles, racines, écorces des plantes, des peaux, os d'animaux, sels minéraux. Car chaque élément a sa vertu. Donc ces savoirs ne sont rien d'autres que ce que la nature nous procure. La combinaison de ces plantes dépend de leur vertu et de la connaissance. Tout est à notre disposition dans la nature, ce qui nous permet d'agir sur le cours de la vie et sur n'importe quelle situation à travers la vertu de la plante », (tradithérapeute, 40 ans, Honvié).

Les discours de cet enquête se résument en deux points principaux à savoir : les éléments constitutifs des produits issus des savoirs endogènes et la facilité à les trouver. Les associations des plantes ne se font pas au hasard ; on tient compte des vertus pour extraire leur substance.

À la lecture de ces propos, deux points se sont dégagés. D'abord la femme enquêtée a mis en exergue la connaissance des vertus des plantes et ensuite le lieu où ces plantes sont en abondance.

Les tradithérapeutes ont une diversité d'explication surtout quand il s'agit des méthodes endogènes de PF. Un tradithérapeute a affirmé :

« Beaucoup ne comprennent pas ce qu'on met dans méthodes endogènes de PF, ils pensent directement au gris-gris, c'est-à-dire l'aspect négatif des méthodes endogènes or cela a beaucoup d'aspects positifs. Les produits endogènes de PF par exemple ne sont pas sacrés. Si tu connais les plantes, tu peux faire. Quelle qu'en soit votre profession religieuse, vous pouvez utiliser voire fabriquer ces produits faits à base des plantes. Donc les produits endogènes de PF n'ont rien à voir avec la religion, c'est juste un moyen naturel de contrôler les naissances soi-même », (tradithérapeute, 40ans, Adjarra I)

À travers ces propos, il faut noter que les produits issus des savoirs endogènes sont naturels et n'importe qui peut les fabriquer pour son usage, l'essentiel est de détenir une connaissance en la matière. Ces produits ne méritent en aucun cas d'être traités de " sacrés".

En somme, les produits issus des méthodes endogènes de PF sont majoritairement basés sur les feuilles, les racines, les écorces, l'eau, la fabrication des objets impliquant des feuilles et racines.

2. Discours sur la mise en œuvre des méthodes endogènes de PF

Les discours sur les pratiques liées aux méthodes endogènes sont ceux se rapportant aux techniques ou procédés utilisés pour freiner la procréation. Les entretiens menés avec les acteurs ont permis d'avoir une panoplie de discours. Une femme a affirmé :

« Depuis ma jeunesse, pour ne pas tomber enceinte, après le rapport sexuel, en même temps quand je me lève je mets du sel dans un verre d'eau et je prends » (commerçante 35 ans, Adjarra)

Cette femme fait recours au sel, une des méthodes endogènes pour éviter la grossesse.

Pour une autre femme :

« Après l'accouchement, je prends la couche de ma première menstrue avec le sang et je mets du sel dedans, j'attache dans un sachet et je dépose dans un petit plastique. Je ne suis jamais tombée enceinte durant cette période où la couche est restée enfermer dans cette boîte, mais une fois voulant encore tomber enceinte, je reprends cette même couche et je la lave avec du savon. Cela me permet de concevoir si je désire avoir d'enfant », (Marchande ,38 ans, AdjarraI)

Cette enquêtée a montré comment en adoptant cette méthode elle évite la grossesse et la manière dont elle peut encore tomber de nouveau enceinte. Une autre informatrice déclare :

« Pour éviter de tomber enceinte, après le rapport sexuel, je prends la feuille " $\eta\alpha\sigma\chi\mu\epsilon$ " (*Momordica charantia*) frottée dans l'eau et je bois la substance dégagée. Dans un autre cas, je prépare la feuille " $\zeta\alpha\eta\theta$ " (potasse), puis je prends à chaud », (Couturière 32 ans, Honvié)

A travers ce discours, l'informatrice a fait ressortir deux méthodes endogènes en montrant comment les feuilles de plante (le " $\eta\alpha\sigma\chi\mu\epsilon$ ", de son nom scientifique " *Momordica charantia* L." de la famille des *cucurbitaceae*) peuvent participer au contrôle de la procréation (Voir photo 1).

Photo 1: Feuille de $\eta\alpha\sigma\chi\mu\epsilon$ (*Momordica charantia* L.')



Source : Cliché Azalou Tingbé E. et al., décembre 2017

La photo 1 présente la feuille communément appelé $\eta\alpha\sigma\chi\mu\epsilon$. Comme précédemment évoqué, et selon les informateurs, cette feuille, triturée avec de l'eau simple, et consommée par la femme après le rapport sexuel permet d'éviter la grossesse et d'espacer les naissances.

En ce qui concerne les tradithérapeutes, leur discours sur les différentes méthodes endogènes de PF se rejoint. Selon un tradithérapeute :

« Avec certaines feuilles aujourd'hui, on peut réduire la procréation. Pour une femme qui veut juste espacer les naissances, elle peut utiliser une bague préparée et cette bague est une anti conception. Quand elle porte cette bague, ou la perle, elle ne peut jamais tomber enceinte. Une autre recette consiste à prendre la feuille de papayer mâle ou sa racine plus trois citrons qu'on met en bas de la feuille qu'on prépare et la femme boit chaque fois avant de s'approcher de son Mari. Elle va toujours éviter les grossesses non désirées. Pour la femme qui ne veut plus concevoir dans sa vie, il suffit de prendre la feuille de " $\xi\alpha\eta$ " (manioc) plus la feuille de palmier à huile ($\delta\alpha\eta$) et boire la substance après avoir frotté à l'eau, elle ne peut plus concevoir. Toujours pour ne plus concevoir, on prend la feuille de

patate rouge et la boisson seven up qu'on boit après avoir frotté»,
(tradithérapeute, 38ans, Adjarra II)

Dans ce discours, deux points sont abordés par l'enquêté, il s'agit des recettes qu'une femme qui veut juste espacer les naissances (Photo 1) peut utiliser et le second, les recettes d'une femme qui ne veut plus concevoir dans sa vie. (Photos 2 et 3)

Photo 2 : Bague "préparée"



Photo 3 : Plante de manioc



Photo 4 : Feuilles de patate rouge



Source : Cliché Azalou Tingbé E. et al., décembre 2017

La photo 2 présente une bague préparée dont le rôle est d'espacer les naissances. La photo 3 présente une plante de manioc à laquelle l'on associe les feuilles de palmier à huile que l'on triture. La femme boit le tout ; ce qui permet l'arrêt définitif de la conception. Il en est de même de la photo 4 qui présente les feuilles de patate rouge qu'on triture avec la boisson sucrée "seven up", pour l'arrêt définitif de la conception.

Pour une autre femme :

*« Après le nombre d'enfants que j'ai faits et j'ai vu que mon Mari ne nous entretient pas bien, j'ai décidé de ne plus faire d'enfants. Alors j'ai pris la feuille appelée "jogbeman" (de son nom scientifique *Trichilia heudelotii*, Meliaceae)», j'ai préparé et j'ai pris pendant quarante et un (41) jours et je ne suis jamais tombée enceinte », (Marchande, 55 ans, Honvié)*

Pour cette femme, la prise de la feuille "jogbeman" (*Trichilia heudelotii*, Meliaceae) pendant quarante et un jours peut rendre la femme inapte à la conception. (Photo 5)

Photo 5 : Feuille de jogbeman (*Trichilia heudelotii*)



Source : Cliché Azalou Tingbé E. et al., décembre 2017

Les méthodes endogènes présentées par les informateurs dans leurs discours, permettent non seulement d'espacer les naissances mais aussi de rendre stérile une femme à vie. Ces méthodes sont quand même connues de la majorité des enquêtés par leurs proches dont certains en ont fait l'usage. Ce qui explique que les savoirs endogènes sont conservés et

transmis de génération en génération par le canal oral et aussi par le savoir-faire. Le tableau qui suit récapitule les méthodes de PF d'espacement et de limitation endogène.

Tableau I: Récapitulation des méthodes endogènes de planification familiale

Arrêt momentané de conception	Arrêt définitif de conception
Sel+eau après l'acte sexuel	Feuille de manioc (scientifiquement appelée <i>Manihot esculenta</i>) + feuille de palmier à huile (<i>Elaeis guineensis</i>) à triturer
Pagne de première menstrue après accouchement + sel à attacher dans un plastique	Feuille de patate rouge (<i>Ipomoea batatas</i>) + la boisson seven up à triturer
Feuille ꞑꞑꞑꞑ (Momordica charantia) + eau triturée	Pagne de menstrue jeté dans la termitière (Nid de Isoptera)
Feuille papayer mâle (<i>Carica papaya</i>) + citron préparée	Feuille de jogbeman (<i>Trichilia heudelotii</i> , Meliaceae) infusée et à boire (41jours)
Port de bague préparée au doigt	
Port de perle préparée à la hanche	

Source : Données de terrain, juillet 2017

Il ressort de ce tableau deux types de méthode de planification endogène présentée par les informateurs dans leurs discours : d'une part les méthodes d'espacement des naissances et d'autre part les méthodes d'arrêt définitif de conception de la femme .

3. Logiques de conservation des méthodes endogènes de PF

Les logiques de conservation des méthodes endogènes de planification familiale varient d'une utilisatrice à une autre. Une femme a affirmé :

« Les plantes existent il y a longtemps, nos grands-parents questionnent les feuilles avant de les utiliser et cela marche, donc c'est pour cette raison que moi-même j'utilise les méthodes traditionnelles de PF. De plus, j'utilise cette méthode pour que quand mes enfants seront adultes, je les conseille », (Coiffeuse, 38 ans, Adjarra I)

À travers cette affirmation, les méthodes endogènes sont perçues comme une richesse laissée par les ancêtres et devant être transmise de génération en génération. Une autre femme a affirmé :

« Les feuilles ont de vertus plus que les comprimés, quand on utilise une méthode endogène de PF le risque est minime. De plus les méthodes endogènes de PF sont un peu lentes et n'ont pas de conséquences graves sur la santé et les grandes personnes les ont utilisées avant nous, c'est pourquoi je les utilise aussi », (coiffeuse, 30ans, Adjarra I)

Selon cette femme les risques sont minimales en matière d'usage des méthodes endogènes de PF, c'est pour cette raison que cette dernière les a conservées.

Pour une autre informatrice, les méthodes médicalisées sont encore défectueuses et il faut attendre que cela soit parfait :

« Moi, je sais que la technologie évolue par erreur rectifiée. La biomédecine est dans cette course. Utiliser les méthodes médicalisées de PF, c'est se faire objet de cobaye. Les

méthodes endogènes de PF sont bonnes, adaptées et déjà essayées par ceux qui nous ont précédé. J'éprouve une grande satisfaction en les utilisant. Les méthodes endogènes sont naturelles et répondent aux besoins ressentis sans soucis », (Institutrice, 32ans, Adjarra I)

Les logiques de conservation des méthodes endogènes sont nourries par l'ancienneté de la pratique, son efficacité, son adaptation au contexte culturel et la nécessité de la transmission de ces savoirs (valeur) à la génération future.

4. Les facteurs socio-économiques de recours des femmes aux méthodes endogènes de planification familiale

Plusieurs facteurs concourent à l'usage des méthodes endogènes de planification. Les effets secondaires des méthodes modernes, les dysfonctionnements du système sanitaire, les tracasseries administratives, les coûts des prestations en sont quelques causes. Une répondante affirme d'ailleurs que :

« Pour faire la planification médicalisée, il faut d'abord faire les analyses sanguines pour voir quel type de méthodes adopter. De plus, la planification médicalisée n'est pas gratuite. » (Marchande 32ans, Adjarra I)

Il ressort de ces propos que le facteur économique est un élément pour lequel les femmes d'Adjarra font recours aux méthodes endogènes de PF. Pour une autre femme :

« Moi j'utilise les méthodes endogènes et ça marche, mais mon Mari ne savait rien, une fois que la planification médicalisée est venue, il m'a amené au centre de santé pour la faire. Moi j'ai fait la méthode de stérilet, pourtant je suis tombée enceinte et je voyais mes menstrues pendant trois mois, donc comme ce n'est pas la première fois que je tombe enceinte, les malaises ressentis m'ont obligé à aller payer un test de grossesse et c'est là que j'ai découvert que j'étais enceinte. Mon Mari ne m'a pas cru et m'a ramené au centre de santé, arrivée là-bas le test a été refait et c'est là il m'a cru. Ce qui nous a obligé à enlever le stérilet et je refais maintenant ma méthode endogène » (Marchande, 30 ans Adjarra I)

Dans ce discours, il est à noter que le facteur efficacité fait partie des éléments du recours des femmes d'Adjarra aux méthodes endogènes de PF. Pour une femme institutrice de Honvié :

« Nous avons la chance d'avoir les guérisseurs traditionnels dans nos quartiers, cela nous permet de faire nos soins sans se gêner. En plus, nos réalités ici nous obligent à utiliser les choses de notre culture, car elles nous traitent corps et âme, ce qui est intéressant est que dans les couples, quelqu'un doit détenir le savoir dans le domaine, car notre culture est très riche », (institutrice, 30ans, Honvié)

À travers ces propos, on peut retenir deux points à savoir : proximité et accessibilité culturelle. Dans la proximité, les femmes font moins de dépenses pour se déplacer et bénéficier des méthodes de planification familiale. Les tradithérapeutes sont presque partout. De même, les plantes sont accessibles et point n'est besoin de dépenser comme en pharmacie :

« Moi j'utilise les méthodes endogènes parce que je connais les recettes, mon mari aussi en connaît, comme Adjarra n'est pas développé en tant que tel, les maisons sont proches des endroits touffus, Il y a les herbes et plantes derrière les maisons. Si tu connais les recettes des méthodes endogènes et tu as ces plantes à ta disposition, tu es obligé d'essayer. C'est devenu une habitude pour notre couple » (Marchande, 33ans, Adjarra II)

Le milieu de vie de la femme joue un rôle déterminant dans l'adoption des méthodes endogènes. Ceci limite les dépenses financières et augmente l'efficacité de la contraception. Le tableau II indique les causes de recours aux méthodes endogènes.

Tableau II : Répartition des informateurs en fonction des facteurs de l'usage des méthodes endogènes de planification familiale

Facteurs de l'usage des méthodes endogènes	Effectifs	Fréquences %
Économique	20	25
Géographique	10	12,5
Social (santé, éducation)	35	43,75
Environnemental	15	18,75
TOTAL	80	100

Source : Données de terrain, juillet 2017

À travers ce tableau, quatre (04) facteurs déterminent l'usage des méthodes endogènes de planification familiale : les facteurs social (43,75% des informateurs), économique (25%), environnemental (18,75%), et géographique (12,5%). Les raisons sociales, environnementales et géographiques avantagent la bénéficiaire parce qu'elles influencent positivement ses revenus. La proximité des plantes médicinales et la confiance que revêt leur transmission par les proches relèvent de la réduction des dépenses financières liées à la prise en charge de la planification des naissances.

Pour Max Weber (1922), toute tentative d'explication d'un phénomène doit nécessairement partir de l'individu, considéré comme unité de base des perspectives d'analyse.. Il s'agit de comprendre le sens que les individus donnent à un objet, à leurs expériences, à leurs vécus en rapport à une situation ou à l'action de l'autre. Les méthodes endogènes de planification familiale représentent ici l'objet autour duquel les acteurs ou population d'Adjarra entretiennent des significations. Ici, l'actionnisme relié aux méthodes endogènes de planification va s'ouvrir sur un palier décomposé en des sous-systèmes : le coût de la prestation, l'efficacité de ces méthodes et leur valorisation. Ainsi, les significations et le sens que la population d'Adjarra donne aux méthodes endogènes sont-ils fonction de la cherté des soins par les méthodes modernes, de leurs effets secondaires, du résultat escompté, de la promotion des valeurs. Chacun de ces éléments constituent un référentiel suivant lequel les méthodes endogènes de planification familiale sont représentées. Dès lors, les populations d'Adjarra, considérées comme étant des acteurs dynamiques dotés d'une rationalité, ont un sentiment répulsif ou approuvent l'application des méthodes endogènes de planification familiale suivant un élément basique : leurs expériences statutaires.

L'analyse des résultats a montré que le sens attribué par les femmes "ḥōri" d'Adjarra aux méthodes endogènes de planification familiale est lié à un référentiel interne qu'est la transmission de génération en génération (l'ancienneté de la pratique et son efficacité) pour la conservation du patrimoine culturel. Elles donnent également sens à cette réalité en fonction des expériences acquises dans l'utilisation des méthodes endogènes de PF contrairement à celles médicalisées.

On comprend sans ambiguïté que les parents puisent dans les savoirs culturels beaucoup d'éléments pour répondre aux problèmes de divers ordres. Les savoirs endogènes doivent s'entendre comme un ensemble de productions internes à soi, minerai d'un gisement culturel qui féconde l'agir social individuel et collectif, comme résultat d'expériences collectives ou communautaires passées et présentes. De plus, les méthodes endogènes sont moins chères que les méthodes médicalisées de PF.

Conclusion

Nombreuses sont les méthodes endogènes qui peuvent apporter satisfaction à la femme et à espacer les naissances. Ces dernières ne sont pas valorisées. Le but de cette recherche est de lever le voile sur les méthodes endogènes de planification familiale dans la commune d'Adjarra. Plusieurs facteurs y sont associés, dont ceux socio-économiques. L'utilisation de ces méthodes endogènes permet de réduire les problèmes sanitaires. Tout porte à croire que ces méthodes n'ont pas d'effets secondaires ; et pourtant, tout choix a ses avantages et inconvénients. En perspective, une recherche approfondie sur cet aspect aiderait à apprécier réellement les deux (02) méthodes de planification (médicalisée et endogène) en vue de rendre compte de la prépondérance des facteurs économiques de recours à la méthode endogène.

Références bibliographiques

- 1-Angus Mc Lare, 1996, *Histoire de la contraception de l'antiquité à nos jours*, Paris, Ed Noesis, Traduit de :A history of contraception from antiquity to the present day,413p
- 2-Dreyfus R., 1998, *Histoire de la contraception*, Paris, Masson, D. Serfaty (Ed), contraception, pp.9-15
- 3- Foege William Herbert, 1985, *Planification familiale : Méthode et pratique pour l'Afrique : Etats-Unis* (New York), 1985, 334p
- 4-Gauthier Arlette, 2004 : Ed, *Les politiques de planification familiale : Cinq expériences nationales*. P.1-24. Paris : centre français sur la population et le développement (CEPED), (Les collections du CEPED. Rencontres) ,231p
- 5-Gautier Arlette, 2002, « Les politiques de planification familiale dans les pays en voie de développement : du malthusianisme au féminisme ? », in *Lien social et politique*, N47, Printemps, pp. 67-81
- 6- Jobin Florine, 2008, *Discours, Pratique et représentation de la contraception médicalisée au Bénin : regard anthropologique sur la fréquentation d'une clinique privée à Abomey*, 135 p.
- 7-Lawale Thiery Oyejide et Ahokpossi Mabou, 2012, *Evaluation Rapide de la planification familiale au Bénin*, Rapport d'étude. MS, septembre 2012, 50 p.
- 8- Mwamba Odon Kabwe, 2009, *La Problématique de la planification familiale en RDC*, Université de Lubumbashi, 255p.
- 9-Ngom Pierre, 1993, « Pourquoi les femmes arrêtent-elles d'utiliser la contraception ? », in *La reproduction de la santé familiale*, Abidjan 8- 13
- 10-Van de Walle Francine et Van de Walle Etienne, 1988, *Les pratiques traditionnelles et modernes des couples en matière d'espacement ou d'arrêt de la fécondité*. Consulté sur www.bibliothèque.auf.org/doc/num.php?explnum_id=744 le 24/11/2017.

ISBN 978-2-490898-18-3

Ce livre a été achevé d'imprimer par TheBookEdition
630 rue des Bourreliers – ZAC du Moulin Lamblin
59320 - HALLENNES-LEZ-HAUBOURDIN
France

Le papier intérieur couleur en 80g
La police utilisée est Times New Roman
Couverture dos carré, pelliculée mate - 350g, aux dimensions 18*26cm

L'ouvrage fait 285 pages

Dépôt légal : Mai 2020