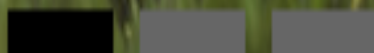


# **REVUE IVOIRIENNE DE SOCIOLOGIE ET DE SCIENCES SOCIALES**



Vol.2 (2021) n°6 – 2<sup>ème</sup> trimestre  
du 30 juin 2021

**ISSN 2707-8604**





**Revue Ivoirienne de Sociologie et de Sciences Sociales**  
**Université Alassane Ouattara**  
**(Bouaké - Côte d'Ivoire)**

**Directeur de Publication :**

**Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences**

**Boîte postale : 01 BP V18 Bouaké 01**

**Tél :**  
**(+225) 0102 84 10 79**  
**(+225) 0708 35 09 41**

**E-mail : [revueriss@gmail.com](mailto:revueriss@gmail.com)**

**Site internet : [http:// www.riss-uao.org](http://www.riss-uao.org)**

**ISSN 2707-8604**

## **ADMINISTRATION DE LA REVUE**

**Directeur de Publication** : Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences

**Rédacteur en chef** : Dr Djama Ignace ALLABA, Maître de Conférences

**Rédacteur en chef Adjoint** : Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences

**Correspondance** : *revueriss@gmail.com*

## **COMITÉ SCIENTIFIQUE**

Prof. N'Guessan François KOUAKOU, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Deho Roger TRO, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Issiaka KONE, Professeur des Universités, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa

Prof. Alphonse Yapi-DIAHOU, Professeur des Universités, Université Paris 8

Prof. N'Doumy Noël ABE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Doumbia TIEMOKO, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Émile Brou Koffi, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Opadou KOUDOU, Professeur des Universités, École Normale Supérieure Abidjan

Prof. Maïga ALKASSOUM, Professeur des Universités, Université OUAGA I (Burkina Faso)

Prof. François N'Goran KOUASSI, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Jean Ferdinand MBAH, Professeur des Universités, Université Omar-Bongo (Gabon)

Prof. Charles AWESSO, Professeur des Universités, Université de Lomé (Togo)

Prof. Jean-Michel Egue LATTE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Jean-Baptiste GBONGUE, Professeur des Universités, IPNETP Abidjan

Prof. Hypolithe TOLLAH, Professeur des Universités, Universités Québec à Trois Rivières

## **COMITÉ DE LECTURE**

Prof. Sekre Alphonse GBODJE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Dr Irafiala TOURE, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Diamo Joachim AGBROFI, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Obou Mathieu TCHETCHE, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Imourou Abou BAKARI, Maître de Conférences, Université Abomey-Calavi (Bénin)

## **COMITÉ DE RÉDACTION**

Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Djama Ignace ALLABA, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Gnabro Robert LOBA, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Brahima COULIBALY, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Djibli Vincent DIBI, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Konan Jérôme KOUAKOU, Chargé de recherche, Université Alassane Ouattara

Dr Euloge Zagocky GUEHI, Chargé de recherche, Université Peleforo Gon Coulibaly Korhogo

Dr Martin Armand SADIA, Maître-assistant, Université Alassane Ouattara

Dr Tehua Parfait KOUAKOU, Maître-assistant, Université Alassane Ouattara

## NOTES AUX CONTRIBUTEURS

La revue **RISS**, *Revue ivoirienne de sociologie et de sciences sociales* de l'Université Alassane Ouattara de Bouaké (Côte d'Ivoire), est une revue scientifique à comité de lecture international et des évaluateurs faisant autorité dans les différents domaines qui ont le développement pour objet, notamment la sociologie et les sciences sociales. RISS est un espace de diffusion de travaux originaux de Sociologie et de Sciences Sociales. Cette revue scientifique vise l'émergence, la diffusion de réflexions approfondies sur le développement et la promotion d'un espace de communication et d'échange entre enseignants-chercheurs, chercheurs et différents autres intervenants sur la question partout dans le monde. La revue **RISS** publie un numéro tous les trimestres (quatre (4) numéros ordinaires chaque année), disponible en ligne sur le site de la revue et un dossier thématique au format papier paraissant au cours de la deuxième quinzaine du mois de décembre. En vue de susciter des interventions pour le dossier thématique, un appel à contribution est émis au début du mois de janvier de chaque année. Ce dossier vise à faire l'état d'une question dans toute sa complexité et ses diverses approches. Il est sous la responsabilité d'un Directeur désigné qui en assure le développement éditorial. Les normes éditoriales de la revue RISS sont conformes à celles adoptées par le Comité Technique Spécialisé (CTS) de Lettres et sciences humaines/CAMES.

### Les manuscrits

La revue RISS ayant un caractère international, il est recommandé aux auteurs de rédiger dans le souci d'être compris de tous. Aussi doivent-ils éviter des expressions régionales ou de faire allusion à des faits situés localement. Les contributions doivent être envoyées aux responsables de la revue sous la forme électronique, en version Word uniquement à l'adresse : [revueriss@gmail.com](mailto:revueriss@gmail.com). Tout projet de texte soumis à évaluation doit présenter les informations suivantes :

- Titre de l'article en capitales d'imprimerie (20 mots maximum) ;
- Les Noms et prénoms complets des auteurs avec leurs adresses professionnelles ;
- Institution de rattachement de son auteur ou de chacun de ses auteurs ;
- Le résumé de l'article en français et en Anglais (150 mots maximum).
- Le corps du texte en Police Times New Roman, Taille 12, Interligne simple ;

Les références bibliographiques suivant les Normes APA (classées par ordre alphabétique) ;

- Volume : 20 pages maximum
- Marges : 3 cm à gauche, 2 cm en haut, à droite et en bas
- La subdivision du texte doit se faire selon le système décimal (1., 1.1., 1.2. - 2., 2.1., 2.2. , etc.).

### Structuration recommandée pour tout manuscrit

Pour les contributions **théoriques** et **fondamentales** :

- ✓ Une introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approches théoriques)
- ✓ Un développement articulé
- ✓ Une conclusion
- ✓ Une bibliographie

Pour les contributions résultant d'une **recherche de terrain**:

- ✓ Une introduction (justification du choix du thème, objectif, question principale)
- ✓ Un développement articulé (méthodologie, résultats, discussion)
- ✓ Une conclusion
- ✓ Une bibliographie

**Résumé :** Tout article, y compris les articles de synthèse, doit être accompagné de résumés en français et en anglais, quelle que soit la langue originale du texte. Il doit énoncer brièvement le problème et les objectifs de la recherche, la démarche méthodologique et les principaux résultats. Tout résumé est suivi d'un maximum de 5 mots clés.

**Introduction :** L'introduction doit poser clairement la problématique avec des citations scientifiques (au moins 5) les plus récentes et les plus pertinentes. Les objectifs de l'étude doivent être clairement énoncés. Le texte doit être rédigé dans un langage scientifique et compréhensible.

**Matériel et Méthodes :** Dans cette rubrique, il s'agira de décrire la démarche méthodologique suffisamment détaillée. Y figurent entre autres : le type d'étude, la description de la population de l'étude, les données et les techniques utilisées, les variables principales et secondaires étudiées, l'analyse statistique, etc.

**Résultats et analyse :** Les titres sont alignés à gauche, sans alinéa et en numérotation décimale : Titre de niveau 1 est en gras (6 pts avant, 6 pts après), Titre de niveau 2 est en italique gras avec 6 pts avant, 6 pts après et le Titre de niveau 3 est en italique non gras (6 pts avant, 6 pts après).

**Discussions :** La démarche méthodologique utilisée et les résultats obtenus doivent être discutés de façon conforme aux normes. Au moins cinq (5) auteurs devront être cités en référence dans la discussion.

**Citations :** Les citations d'auteurs sont entre guillemets. Lorsqu'elle dépasse trois (3) lignes, il faut aller à la ligne pour la mettre convenablement en forme (interligne 1, aller en retrait vers la droite de 2 points, taille de la police réduite d'un point par rapport à la taille normale du texte). Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon le cas :

Initiale(s) du (des) prénom(s) du (des) auteurs plus nom du (des) auteurs suivi de l'année de publication et de (des) pages de référence ; tous ces éléments étant mis entre parenthèses.

Initiales (s) du (des) prénoms du (des) auteurs plus nom du (des) auteurs, année de publication et page de références ; ces deux derniers éléments étant mis entre parenthèses.

#### **Exemples :**

Cas 1 : Les femmes enceintes ont leur façon d'appréhendé les différents modèles d'interprétation de la maladie (P. H. Collins, 2012 : p. 6).

Cas 2 : Selon H. Mazou (2014, p. 11), les comportements des jeunes sont socialement situés.

#### **Références bibliographiques**

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit :

Nom et Prénom (s) de (des) auteur(s), Année de publication, Titre, Lieu de publication, Zone Éditeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Éditeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la

revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2<sup>de</sup> éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur. Par exemple :

1. Bourdieu Pierre, 1998, La Domination masculine, Paris, Éditions du Seuil, 92 p.
2. Gendron C. 2006, Le développement durable comme compromis, Paris, PUQ, 294 p.

# TABLE DES MATIERES

|                        |          |
|------------------------|----------|
| <b>Editorial .....</b> | <b>7</b> |
|------------------------|----------|

## Géographie

|                                                                                                                                                                                                                                               |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>SY Oumar Harouna / MBAYE Edmée / FAYE Mbagnick / DIOUF Jules / SY Amadou Abou</b> Caractérisation du peuplement de <i>Carapa procera</i> DC. et de <i>Detarium senegalense</i> J.F. Gmel. dans le Boulouf (Basse Casamance, SENEGAL) ..... | 8-27 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

## Philosophie

|                                                                         |       |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>AGBENOKO Donyo Koffi</b> La gouvernance : concept et approches ..... | 28-40 |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|

|                                                                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>DAH Nibaoué Edith / SOMÉ/SOMDA Minimalo Alice</b> La démocratie moderne à l'épreuve des apories de l'éthique ..... | 41-57 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|

## Sociologie

|                                                                                                                                                              |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>BEOGO Joseph</b> Migration précoce et fréquentation scolaire au Burkina Faso : cas de la Circonscription d'Education de Base II (CEB II) de Solenzo ..... | 58-71 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|

|                                                                                                                                            |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>BOUGMA Moussa / KABORÉ Sidbewendé Théodore</b> Type de réseau familial et soutien pour la scolarisation des enfants à Ouagadougou ..... | 72-84 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|

|                                                                                                                                                                                          |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>COULIBALY Abdourahmane / GUINDO Abdoulaye</b> L'abstinence post – partum chez les jeunes couples au Mali : les implications contraceptives et sociales d'une pratique séculaire ..... | 85-101 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

|                                                                                                                                           |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>MOUSSAVOU Guy</b> La pandémie du COVID-19 : du mandat des enseignants à la résilience des parents dans l'accompagnement scolaire ..... | 102-120 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

|                                                                                                                                                                                          |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>KABORE Windlanaba Etienne / KABORE Amado / SORGHO/ZINSONNÉ Félicité Marie L. / KABORE Sibiri Luc</b> Analyse des perceptions de l'école dans la région du Sahel au Burkina Faso ..... | 121-136 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

## ÉDITORIAL

Le monde d'aujourd'hui est confronté à des phénomènes qui brouillent les distinctions habituelles : les appartenances multiples et les métissages, les rencontres interculturelles, les mélanges entre modernité et tradition, les tensions entre mondialisation et affirmations identitaires, les emprunts et les détournements d'une culture à l'autre, les impacts des nouvelles technologies de la communication et des nouveaux imaginaires culturels, les changements climatiques, etc. Toutes ces préoccupations susmentionnées invitent les Enseignants-chercheurs et Chercheurs à s'inscrire dans une démarche de découverte pour affronter la réalité sociale à travers leurs différentes investigations, échanges et contributions scientifiques. Il s'agit de comprendre et d'expliquer la réalité étudiée, dans le but de trouver la véritable explication des faits, en vue de participer au bien-être social de nos populations.

C'est dans ce contexte que la Revue Ivoirienne de Sociologie et des Sciences Sociales (RISS), du Département de Sociologie à l'Université Alassane OUATTARA (Bouaké - Côte d'Ivoire), dans une approche pluridisciplinaire, se propose de mettre à la disposition de ses fidèles lecteurs et contributeurs d'horizons divers, un espace d'échanges et de productions scientifiques, afin de contribuer au développement de nos sociétés.

Tout en vous souhaitant bonne lecture, nous espérons que les différentes contributions et échanges vous seront profitables.

**Pour le comité de rédaction**

*Gnazégbo Hilaire MAZOU*

Directeur de publication

## **L'abstinence post – partum chez les jeunes couples au Mali : les implications contraceptives et sociales d'une pratique séculaire**

Abdourahmane Coulibaly, Docteur en Anthropologie, Maître – assistant à la Faculté de médecine et d'Odonto stomatologie (DER Santé Publique et spécialités)

/

Abdoulaye Guindo, Docteur en anthropologie, Maître-Assistant, Faculté des Sciences de l'Éducation et des Sciences Humaines

### **Résumé :**

Dans les sociétés dites « traditionnelles » l'abstinence sexuelle post - partum imposée à la femme et l'obligation de partir en séjour chez sa belle – mère était une pratique courante. Dans ce travail, nous cherchons à comprendre les implications contraceptives d'une telle pratique.

Dans chacun des trois sites, l'enquêteur a interrogé 20 personnes dont la moitié était composée de femmes. Les entretiens semi directifs ont été largement utilisés.

Les résultats de l'étude ont montré que parallèlement à l'abstinence sexuelle post - partum imposée à la femme à travers le séjour d'allaitement chez sa belle - mère, plusieurs autres techniques contraceptives étaient utilisées. Le séjour d'allaitement avait une fonction biologique (l'espacement des naissances) et une fonction sociale (l'affirmation de la domination du groupe sur l'individu).

Le séjour d'allaitement est un phénomène social total et la démarche anthropologique est particulièrement adaptée pour étudier des faits d'une si grande complexité.

**Mots clés :** Abstinence, Mali, Contraceptives, Implication, Séculaire

### **Summary:**

In so-called "traditional" societies, post-partum sexual abstinence imposed on women and the obligation to stay with their mothers-in-law was a common practice. In this work, we seek to understand the contraceptive implications of such a practice.

In each of the three study sites, the investigator interviewed 20 people, half of whom were women. Semi-structured interviews were used extensively.

The results of the study showed that, in addition to the abstinence from postpartum sex imposed on women through the breastfeeding stay with their mothers-in-law, several other contraceptive techniques were used. The breastfeeding stay had a biological function (the spacing of births) and a social function (the affirmation of the group's domination over the individual).

The breastfeeding stay is a total social phenomenon and the anthropological approach is particularly adapted to study facts of such great complexity.

**Key words:** Abstinence, Mali, Contraceptives, Implication, Secular

## Introduction

Chaque année dans le monde, environ 13 millions de jeunes femmes de 15-19 ans donnent naissance à un enfant. Ce chiffre représente 11 % de toutes les naissances enregistrées. Notons que 95 % des naissances chez les femmes de ce groupe d'âge se produisent dans les pays en développement (United Nations, 2013). Dans les pays à faible revenu environ 2,1 millions d'hommes et de femmes âgés de 10-19 vivaient avec le VIH en 2012 et parmi eux, 1,2 million ont un âge compris entre 15 et 19 ans (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013).

En Afrique, cette carte sommaire des risques chez les adolescents et les jeunes peut être ramenée à une chaîne de vulnérabilité structurée autour de trois risques. Il s'agit de la précocité sexuelle (M. Garenne et J. Halifax, 2000) qui débouche souvent sur des grossesses non voulues et les avortements provoqués. Sur le continent, 60% des avortements à risque sont pratiqués chez des femmes de moins de 25 ans (I. Shah et E. Ahman, 2004). Les connaissances limitées et des comportements sexuels à risques expliquent aussi cette vulnérabilité. Les adolescents vivent dans des contextes sociaux où l'apprentissage de la sexualité est d'autant plus difficile que ceux-ci sont en manque d'informations sur cette question.

Au Mali l'exposition au risque de grossesse est précoce. Selon les chiffres de l'EDSM V (CPS/SSDSPF, INSTAT, INFO-STAT, 2014) l'âge médian aux premiers rapports sexuels est de 17,0 ans chez les femmes de 25-49 ans et de 21,7 ans chez les hommes de 25-49 ans. La même source indique que l'âge médian des femmes de 25-49 ans à la première union est estimé à 18,0 ans et il est légèrement supérieur à l'âge aux premiers rapports sexuels (17,0 ans). Sur le plan de la fécondité, près de deux adolescentes sur cinq (39 %) ont déjà commencé leur vie reproductive : 33 % ont eu, au moins, un enfant et 6 % sont enceintes du premier enfant

Dans la littérature consacrée à la santé sexuelle et reproductive, le répertoire des travaux consacrés aux adolescents et aux jeunes est riche et varié mais renvoie le plus souvent à l'épidémiologie des attitudes et pratiques dans le domaine de la sexualité et de la reproduction. A notre connaissance, il existe très peu d'évidences scientifiques sur les dimensions sociales de la reproduction et l'abstinence sexuelle post partum plus spécifiquement.

Les « pratiques traditionnelles néfastes à la santé » ont alimenté les réflexions sur la « responsabilité » des populations dans les problèmes de santé auxquels elles sont confrontées. Dans le même temps, presque rien n'a été dit sur les pratiques traditionnelles susceptibles d'avoir un impact positif sur la santé sexuelle et reproductive. La présente recherche a pour but de combler ce vide en étudiant les implications contraceptives de l'abstinence sexuelle post partum chez les jeunes. Cette pratique est encore présente en milieu rural voire en milieu urbain au Mali.

Pour explorer ce sujet, les objectifs visés sont les suivants : (i) documenter les différentes formes d'abstinence post - partum et ses variations en fonction des milieux sociaux, (ii) décrire les interprétations populaires de la pratique d'abstinence post – partum, (iii) déterminer les formes d'adaptation de la pratique d'abstinence post – partum liées à la modernité, (iv) analyser les implications contraceptives de la pratique d'abstinence post - partum

Plusieurs cultures à travers le monde réglementent et contrôlent particulièrement le retour à la pénétration (coït) en post-partum en imposant l'abstinence sexuelle, ce qui est communément appelé le tabou de sexe post-partum (C.D. Laughlin, 1989; C.D. Laughlin, 1992; S. Pacey, 2004).

D'une manière générale, la période de la grossesse et du post-partum s'accompagne d'une perturbation de la qualité de vie avec retentissement sur la vie du couple (A. Lobna et al, 2012 ; M.A. Binet et al, 2020 ; T. Oceane, 2018 ; J.M Mayenga, 2012). Certains facteurs peuvent influencer la reprise des rapports sexuels notamment le mode d'accouchement par voie basse instrumentale, l'allaitement, les perturbations de l'image du corps, la fatigue et le manque de disponibilité (A. Maamri et al, 2019). La sexualité post – partum est entourée d'un tabou qui régit les relations sexuelles dans le couple après la naissance d'un enfant. La durée de ce tabou selon les contextes culturels et les raisons qui le motivent. La fréquence des rapports, le désir et la satisfaction sexuels sont diminués après la naissance du premier enfant (A. Jalabert, 2012).

Enfin, certains travaux ont montré que beaucoup de couples se séparent après la naissance d'un enfant et ceci témoigne des difficultés dans le fonctionnement du couple en période périnatale (R. Siegrist, 2017).

Le rôle des pratiques d'abstinence sexuelle post-partum prolongée dans la régulation de la fécondité du couple a fait l'objet de certains travaux (D. Canning et al, 2016). Dans des sociétés dites traditionnelles, elle permettait à la femme d'assurer son double rôle de production et de reproduction en maintenant un intervalle relativement long (environ trois ans) entre les naissances des enfants. Cet espacement des naissances avait un impact positif sur la santé du couple mère – enfant (E. et F. Van de Walle, 1988). Cette pratique était surtout répandue en contexte polygamique où sur un plan symbolique, c'est la société entière qui facilitait la séparation « physique et émotionnelle des époux » (E. et F. Van de Walle, 1988). Une autre explication de la pratique d'abstinence sexuelle post – partum est la croyance selon laquelle la reprise de l'activité sexuelle en période de post partum se traduit par une altération de la qualité nutritive du lait. Elle est basée sur l'idée que le sperme « empoisonne » le lait. Une telle croyance renvoie à la notion d'incompatibilité entre le sperme et le lait décrite par les anthropologues et présente dans beaucoup de sociétés (F. Héritier, 1996). La logique explicative qui sous – tend une telle pensée est que le sperme, le lait et le sang, sont des humeurs corporels de même nature et sont classées dans la catégorie des substances « chaudes ». Le mélange de ces substances induit un excès de chaleur (chaud + chaud) qui est une menace pour la santé de l'enfant.

Cependant, il est important de préciser que cette pratique est vécue différemment selon les pays et les milieux sociaux et que les interprétations varient également en fonction des réalités de chaque milieu. Une étude réalisée en Gambie a montré que le calendrier d'abstinence varie selon les couples et les individus et qu'il reste influencé par les cadres normatifs (C. Bledsoe et A. Hill, 1998). En milieu urbain où la polygamie connaît un recul sous l'influence des transformations sociales rapides et où les liens familiaux se resserrent autour de la famille nucléaire, il est intéressant de chercher à savoir quelles sont les formes d'adaptation de la pratique d'abstinence.

## **I. Méthodologie de la recherche :**

### **1.1. Les sites de l'enquête :**

La pratique d'abstinence post - partum est encore en vigueur dans beaucoup de milieux au Mali. Il ne sera pas possible dans le cadre de cette seule étude de mener les investigations dans tous ces milieux à la fois pour des raisons de budget et de temps. C'est pourquoi nous avons choisi d'étudier la pratique dans trois sites différents : un site urbain (Bamako) et deux sites ruraux dont nous n'allons pas dévoiler les noms pour des raisons d'anonymat et de confidentialité. Nous les nommerons simplement « village de B » pour le premier et « village de D » pour le second. Les deux sites ruraux relèvent géographiquement de la région de Ségou. Le premier est situé à 96 km de Bamako et le second à 408 km. Dans les deux cas, il s'agit de zones agricoles majoritairement peuplées par les bambaras. Le choix de Bamako s'explique par le fait qu'il s'agit par excellence d'un milieu marqué par des transformations sociales rapides. Nos enquêtes ont visé les attitudes et les pratiques des ressortissants des deux villages résidant dans la ville de Bamako. Pour le choix des sites ruraux, il s'agit de deux milieux où l'abstinence post partum correspond à une tendance majoritaire.

### **Quelques données socio - démographiques et sanitaires sur les sites de l'étude**

| <b>Sites</b><br><b>Données</b>    | <b>B.</b>                                       | <b>D.</b>                                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Population                        | 20032                                           | 17403                                                         |
| Principales activités économiques | Agriculture, élevage, petit commerce, artisanat | Agriculture, élevage, maraichage, petit commerce              |
| Principales ethnies               | Bambaras, Peuls                                 | Bambaras, Miniankas, Bobos, Mossis, Dafings, sarakolés, peuls |

Pour les enquêtes auprès des ressortissants des deux sites ruraux résidant à Bamako, différents critères de variation ont été appliqués : sexe, âge, niveau d'instruction.

Parmi un ensemble de villages dont les noms nous ont été suggérés par différentes sources comme étant des milieux où la pratique de l'abstinence sexuelle post – partum continue à être bien suivie, notamment l'éloignement de la femme pendant la période du post – partum, nous avons choisi de mener l'enquête dans les deux villages cités plus haut. Ce choix se justifie par le fait qu'après recoupements des diverses informations, nous avons fait le constat que les deux sites ruraux sont parmi les milieux les plus concernés par la pratique. Le second argument qui a été déterminant dans le choix est le fait que l'enquêteur qui a effectué la collecte des données de cette étude connaissait bien les deux villages pour y avoir travaillé auparavant.

Dans chacun des trois sites, l'enquêteur a interrogé 20 personnes dont la moitié était composée de femmes. Il s'agit de personnes en âge de procréer. Les premières personnes rencontrées étaient choisies avec l'aide des agents de santé communautaire. La méthode boule de neige a permis à l'enquêteur d'accéder aux autres répondants qui étaient généralement recommandées par les répondants précédents. La répartition selon le sexe était la suivante : 10

personnes (dont 5 femmes) de la tranche des 15 – 30 ans et 10 personnes (dont 5 femmes) de la tranche des + de 30 ans.

### ***1.2. Techniques d'enquête utilisées :***

L'étude des pratiques comme l'abstinence sexuelle post partum est essentiellement un travail sur les discours. Fort logiquement, ce sont les entretiens semi – directifs qui ont été utilisés pour recueillir les informations auprès des participants à l'enquête. Ces entretiens ont été menés sur la base de guides d'entretiens portant sur les thèmes centraux de la recherche. Pour recueillir les informations pertinentes non accessibles autrement qu'à travers les entretiens informels, les enquêteurs ont fait recours aux cahiers de terrain où ils notaient ces genres d'informations une fois rentrés à la maison.

Les critères d'inclusion dans l'enquête se résumaient à quelques principes simples :

- Etre ressortissant du site d'enquête concerné par la collecte des données
- Répondre aux critères d'âge retenus
- Donner son accord pour participer à l'enquête

Toutes les personnes qui ne répondaient pas aux critères ci-dessus cités étaient exclues de l'enquête, c'est-à-dire les personnes ne résidant pas sur les sites ciblés par l'enquête, les personnes n'appartenant pas aux tranches d'âges prédéfinies et les personnes qui ne souhaitaient pas donner leur accord préalable.

### ***1.3. Procédures de collecte et d'analyse des données :***

La collecte des données s'est déroulée sur une période de deux semaines. Afin d'accéder facilement aux personnes ciblées par l'enquête, ils ont le plus souvent sollicité l'appui de personnes ressources comme les chefferies villageoises, les responsables d'associations de jeunes et de femmes, les élus communaux. L'identification des cibles a largement été basée sur la méthode « boule de neige ».

Tous les entretiens ont été intégralement enregistrés et codifiés de façon à les anonymiser. Ils ont été ensuite transcrits in extenso avant d'être classés selon les sites et les différentes catégories d'enquêtés. .

Toutes les données collectées ont été ensuite analysées par le chercheur principal selon la démarche classique de l'analyse de contenu.

## **II. Résultats**

### ***2.1. Espacer les naissances : un même objectif, des techniques plurielles***

Les méthodes contraceptives évoquées par les participants à cette enquête nous permettent de les classer selon une logique binaire: les méthodes « populaires » et les méthodes « modernes ». Les méthodes « populaires » comprennent toute une gamme de moyens censés protéger la femme contre le risque de grossesse dont les plus connus sont le gris-gris fabriqué sous forme de ceinture (tafo), les plantes, le coit interruptus et l'abstinence sexuelle post – partum.

Chez nous ici, les femmes utilisent plusieurs moyens pour espacer les naissances des enfants. Beaucoup utilisent les tafo et il y en a pas mal aussi qui utilisent le coït interrompu ou encore faire un bon moment sans avoir de contact sexuel avec la femme. (M.S., femme, 32 ans, Village de D.)

Le tafo est censé protégé contre le risque de grossesse tant qu'il reste porté par la femme : « Bon celui qui a fait le travail est décédé. Mais celui pour qui le travail a été fait est toujours vivant. La personne a fait avec l'oreille d'un lièvre mais la manière dont ça se fait, je ne connais pas ça. Mais si tu te ceins avec ça tu ne vas pas tomber enceinte jusqu'à ce que tu l'enlèves » (B.B., homme, 33 ans, village de D.) ; « Il y avait les médicaments traditionnels, des « tafos » mais on ne trouve plus ces gens. » (D.D., femme, 29 ans, ressortissante de D. à Bamako)

L'utilisation des plantes contraceptives reste peu fréquente mais au cours de nos recherches dans le village de D., nous avons rencontré quelques personnes qui ont fait allusion à des espèces végétales utilisées comme moyen contraceptif. « Chez les bamanans, il y a un arbre du nom de « sokolontigi », quand tu prends 5 grains de ça tu fais 5 ans, 4 grains c'est 4 ans, 10 grains c'est 10 ans. » (F.T., femme, 50 ans, village de D.). « Les plantes, on partait cueillir les plantes dans la brousse pour donner à boire aux enfants. Bon, si les naissances étaient serrées, on cueillait ces mêmes arbres et on donnait à boire à la maman pour qu'elle puisse se reposer. » (B.K., homme, 67 ans, village de D.).

Un de nos enquêtés a fait allusion à la propriété contraceptive du citron :

La vie est une question de confiance. J'ai un vieux qui m'a raconté que le citron, tout le monde sait que si l'homme applique sur le pénis quand tu couches avec une femme, le citron neutralise le sperme. Je n'ai pas essayé, mais je sais que le citron est le remède de beaucoup de choses. J'ai dit, ah mon père, est ce que ça ne va pas faire mal ? Il dit non, sauf si tu dépasses la limite. Ça te gêne toi-même avant que ça n'arrive à ton partenaire. (B.B., homme, 33 ans, village de D.).

La méthode de calendrier est pratiquée par beaucoup de personnes. Elle permet de déterminer dans le cycle menstruel de la femme la période où la femme est exposée à des risques de grossesse et à prendre des mesures pour éviter qu'elle ne tombe enceinte : « il y a des moments de fécondité, je calcule, ma femme aussi, mais le calcul peut fausser... sinon dire qu'on a utilisé des médicaments traditionnels ou autre chose... » (B.B., homme, 33 ans, village de D.).

Les mesures les plus courantes pour éviter le risque de grossesses pendant la période féconde sont soit l'abstinence sexuelle, soit le coït interrompu. Le coït interruptus est généralement pratiqué jusqu'à une semaine après les règles. Ce délai d'une semaine se réfère à l'idée que jusqu'à une semaine après les règles, l'utérus (denwolo nugu) reste ouvert et expose de ce fait la femme à des risque de grossesse en cas de contact sexuel avec éjaculation. Le coït interrompu est destiné protéger contre un tel risque comme le souligne l'extrait suivant : « jusqu'à une semaine après les règles, tu peux faire les rapports sexuels en te retirant juste avant d'éjaculer. L'utérus est ouvert pendant cette période, si tu ne le fais pas, la femme peut tomber enceinte. » (M.K., homme, 30 ans, village de B.).

L'abstinence sexuelle pour éviter le risque de grossesse s'explique aussi par cette théorie populaire de l'utérus ouvert notamment l'abstinence du couple pendant la quarantaine qui

s'appuie sur l'idée que l'utérus reste ouvert jusqu'à 40 jours après l'accouchement. Les rapports sexuels ne peuvent reprendre en conséquence qu'après la quarantaine, c'est-à-dire, après que l'utérus se soit refermé : « oui parce que certaines femmes, quand elles couchent avec des hommes, elles peuvent tomber enceinte parce que ça trouve que l'utérus n'est pas encore fermé. Donc tu tombes enceinte dans 40 jours... » (D.D., femme, 40 ans, village de D.)

Les contraceptifs modernes sont d'usage courant et leur utilisation est fortement encouragée par les messages sanitaires diffusés de temps à autre par les agents de santé au cours des séances de consultation post natales voire prénatales.

C'est parce que les agents de santé expliquent et aussi, avoir un enfant aujourd'hui n'est pas chose facile. Depuis la grossesse jusqu'à la naissance de l'enfant, le temps qu'il grandit, ce n'est que des dépenses. Donc c'est ce qui fait que les gens ont compris. (R.K., femme, 50 ans, village de B.)

Certaines ONG font aussi des prestations à cout réduit pour certains contraceptifs comme le stérilet : « c'est l'utilisation de alometini (stérilet) qui est répandue ici parce qu'ils viennent souvent dire qu'ils sont en promos, donc toute chose qui est faite gratuitement, beaucoup vont adhérer à ça. » (F.T., femme 50 ans, village de D)

La pratique de la contraception moderne est beaucoup plus le fait des jeunes couples que celui des couples appartenant à l'ancienne génération. Il existe une conception populaire de la sexualité différenciant le modèle de la « sexualité d'hier » où les contraceptifs « traditionnels » étaient utilisés avec une plus grande fréquence et le modèle de la « sexualité d'aujourd'hui » qui renvoie beaucoup plus aux contraceptifs « modernes ». Parmi les contraceptifs modernes, le stérilet et l'injectable sont de loin parmi les plus répandus comme le soulignent les extraits suivants : « bon je n'ai pas vu hein mais j'ai entendu que c'est « alometini » et injection » (D.B., homme, 29 ans). « Ils ont dit que alometini c'est ça qui fait que tu perds trop de santé. Mais l'injection les gens font ça » (D.T., femme, 40 ans, village de D.)

## ***2.2. Gestion de la sexualité post- partum***

*Le séjour d'allaitement chez la belle – mère :*

Dans les contextes où nos recherches ont été menées, le séjour d'allaitement est une pratique encore répandue même si elle a connu un certain recul : « aller chez la belle-mère aujourd'hui, c'est très minime. » (K.T., femme, 50 ans, village de D.).

Pour beaucoup de personnes interrogées au cours de notre enquête, il s'agit à l'évidence d'un moyen d'espacement des naissances utilisé par les générations antérieures : « parce que les gens n'avaient pas un autre moyen d'espacer les naissances si ce n'est ça. Oui, parce qu'étant chez la belle-mère, tu ne peux pas tomber enceinte puisque tu ne vas pas toucher à ton mari étant là-bas. » (D.S., femme, 50 ans, village de B.).

Tout ça, la première des choses, c'était pour espacer les naissances. De deux, c'était pour préparer le sein. Parce que chez nous, on considérait que quand la femme accouche jusqu'à 3 mois, le lait maternel n'est pas complet. Donc, nous avons des

plantes qu'on donne à la femme accouchée pour stabiliser le lait. (B.C., homme, 67 ans, village de D.).

Le séjour d'allaitement est pratiqué le plus souvent dans le cadre des relations monogamiques comme le souligne l'extrait suivant :

Oui, parce que si vous êtes deux femmes, si les 40 jours ne sont pas écoulés, tu ne vas pas cuisiner. Donc si tu ne cuisines pas, l'homme ne peut pas aller se coucher chez toi. C'est ça qui est facile. Si tu as une coépouse tu es obligé de faire les 40 jours. Maintenant si tu es seule, tu pars chez ta belle-mère mais certains maris n'acceptent pas. (D.D., femme, 40 ans, village de D.).

Il s'agit d'une pratique qui traduit le rôle déterminant joué par la mère du mari dans les relations de couple voire dans la survie du couple. L'épouse a tout intérêt à préserver les bonnes relations avec sa belle – mère car dans certains cas, cette dernière peut décider de la rupture du lien conjugal de son fils et de la répudiation de l'épouse. Le séjour d'allaitement est une façon pour elle d'affirmer le pouvoir de la famille maritale. Les belle – mères le considèrent comme un devoir social vis-à-vis de la famille du mari et certaines n'hésitent pas à l'exiger si elles sentent un manque de volonté de la part du couple. B.C., homme, 67 ans (village de D.) évoquant le cas de sa belle - fille, explique :

Comme son mari était à Bamako, elle a demandé à rester chez elle comme les maisons sont un peu éloignées et dès lors tout le monde est resté chez elle. Ma femme voulait faire des histoires je lui ai dit que ce n'est pas la peine. (B.C., homme, 67 ans, village de D.).

Dans le milieu rural d'une manière générale au Mali, la polygynie est une pratique courante. Dans le village de B. chaque épouse d'un mari polygame a droit à une chambre après le mariage.

Non, les premiers enfants, j'ai séjourné chez ma belle-mère après l'accouchement, sinon les pour les derniers enfants, cela a trouvé que j'ai eu ma propre chambre. Parce que quand la femme se marie, tu fais trois ans, on te construit une cuisine seulement. » (D.S., femme, 50 ans, village de B.)

S.S., un de nos enquêtés âgés de 58 ans, résidant dans le village de B., explique le parcours conjugal de l'épouse avant qu'elle n'ait sa chambre à elle :

Chez nous avant, la femme faisait des vas et viens pendant trois ans, elle dormait avec la belle-mère et n'avait même pas sa propre cuisine. C'est après la 3<sup>e</sup> année, quand elle rentre chez ses parents qu'on se prépare pour construire sa cuisine. En ce moment, quand elle vient, elle va dans la chambre de son mari. Dans ces conditions, quand elle tombe enceinte, elle déménage chez sa belle – mère jusqu'à ce que l'enfant ait 2 ans. Quand elle fait deux enfants ou trois enfants, on lui construit alors sa propre chambre. Les enfants restent chez leur grande mère. Si les enfants nombreux, toutes les filles, c'est chez la grande mère et les garçons chez toi-même.

L'épouse ne s'installe véritablement chez son mari que quand ce dernier trouve le moyen de lui construire une chambre. La construction de la chambre de l'épouse met fin à la pratique du séjour d'allaitement. C'est pourquoi beaucoup de femmes séjournaient chez leurs belles –

mères après la naissance de leurs premiers enfants quand elles n'avaient pas de chambres propres à elles.

Le retour de l'épouse chez son mari après le séjour d'allaitement marque en même temps la reprise des rapports sexuels au sein du couple. L'enquête a montré que le séjour était de deux ans environ et il prenait fin quand l'enfant commençait à faire ses premiers pas comme le soulignent les extraits suivants : « le mari voit que l'enfant marche et la femme aussi voit, donc le mari le dit. » (D.S., femme, 50 ans, village de B. » ; « Oui bien sûr, nous tous nous avons eu nos premiers enfants comme ça. Quand tu accouches, tu déménages chez ta belle jusqu'à ce que l'enfant marche, et après la vieille te demande d'aller chez ton mari. » (D.S., femme, 50 ans, village de B.) ; « Quand la grossesse de ma femme atteint 9 mois déjà je ne couche pas avec elle. Elle déménage chez la belle-mère jusqu'à ce que l'enfant ait 2 ans. Elle a fait les premières maternités comme ça. » (D.B., homme, 29 ans, village de B.)

Le retour de l'épouse chez son mari à la fin du séjour d'allaitement fait l'objet d'une décision le plus souvent prise par la belle – mère selon certains enquêtés ou par le mari selon d'autres. Un de nos enquêtés a évoqué la sœur du mari comme étant à l'origine de la décision de retour de la femme à la fin du séjour d'allaitement :

La sœur de ton mari. Si tu dures sans aller chez ton mari, elle vient dire qu'est-ce que tu fais encore tu ne vas pas chez ton mari ? Elle vient prendre ton couchage et elle dépose chez ton mari. C'était la coutume. (D.B., homme, 67 ans, village de D.).

C'est la belle qui dit : prépare-toi tu vas chez ton mari aujourd'hui. Si elle ne le dit pas, tu ne peux pas t'en aller. Il y a certains maris aussi qui disaient à leurs mamans que les 40 jours sont écoulés. Mais mon mari n'a pas dit même une fois. Parce que mon mari est trop timide, il n'est pas facile pour qui d'en parler. (K.T., femme, 50 ans, village de D.)

La naissance des autres enfants coïncidait généralement avec l'attribution d'une chambre à la femme. Une fois qu'elle devient propriétaire d'une chambre, la femme restait désormais chez son mari après l'accouchement et ne respectait plus que la règle de la quarantaine avant de reprendre une activité sexuelle. Les visites du mari à sa femme pendant le séjour d'allaitement étaient autorisées mais elles devaient être exemptes de tout contact sexuel entre le mari et sa femme :

Plusieurs fois, quand tu manges, tu pars dire merci à la vieille et tu ne peux pas t'arrêter seulement pour dire merci, tu t'assois pour écouter certaines anciennes choses. Ça trouve que ta femme est là, vous causez un peu, ensuite tu pars. (B.C., homme, 67 ans, village de D.)

Dans certains contextes particuliers, le séjour d'allaitement n'avait pas lieu. Cette situation se produisait par exemple quand la femme n'était pas mariée et vivait de ce fait une relation non officielle avec la belle - famille. L'extrait d'entretien suivant porte sur le cas de D.D., femme, 29 ans, ressortissante du village de D. à Bamako.

\_ J'ai quitté avec la grossesse ici je suis allée accoucher au village

Q- Où ?

\_ C'était chez ma maman

Q- Votre belle mère était là,

\_ Oui elle est là ici à Bamako

Q- Et Pourquoi vous êtes allé accoucher chez votre mère ?

\_ Ça a trouvé que je n'étais pas encore mariée. J'étais venue ici comme bonne, c'est ici que j'ai rencontré mon mari.

En contexte urbain, les belle – mères se retrouvent souvent dans des situations où elles séjournent chez leurs fils et ne peuvent donc prétendre accueillir leurs belle – filles en séjour d'allaitement. Il arrive même que la belle – mère ne soit pas directement logée chez son fils comme le souligne l'extrait suivant :

Q- Vous et la belle-mère vous habitez ensemble ?

\_ Elle loge non loin parce qu'il n'y a pas de place à la maison. Nous sommes dans une autre cour non loin.

Q- Mais quand vous accouchez, vous venez chez la belle-mère ou bien vous restez chez vous ?

\_ Je reste chez moi

Il y a aussi des cas où les jeunes appartenant à la nouvelle génération décident de rompre avec une tradition qu'ils jugent « dépassée ». C'est ainsi qu'en ville aussi bien qu'en milieu rural, certains couples ont tendance à rester ensemble après l'accouchement. Dans les discours, la distinction entre « mari d'hier » et « mari d'aujourd'hui » renvoie à des catégorisations bien précises. Le premier est censé être respectueux des traditions pendant que le second apparaît comme moins exigeant vis-à-vis des normes sociales. C'est ce que montrent les deux extraits d'entretiens suivants : « avant, quand une femme accouchait, elle faisait les 40 jours dans la maison de la belle mais quand je quittais chez nous, ce n'était plus le cas. » (D.D., femme, 29 ans, ressortissante du village de D. à Bamako) ; « Le fait de laisser ta femme chez ta mère pendant un bon moment, les hommes d'aujourd'hui peuvent ne pas accepter ça. » (F.L., femme, 25 ans, ressortissante de village de B. à Bamako).

### *La quarantaine :*

Il s'agit d'une abstinence sexuelle qui dure jusqu'à 40 jours après l'accouchement de la femme. D'après beaucoup de personnes que nous avons interrogées au cours de cette enquête, cette période d'abstinence, beaucoup plus courte a tendance à remplacer le « traditionnel » séjour d'allaitement longtemps pratiqué dans les villages où nos recherches ont été menées : « ah, je vous ai dit c'est le temps, maintenant quand une femme accouche à peine 40 jours elle va prendre ses affaires pour déménager chez son mari. » (D.S., femme, 50 ans, village de B.)

La quarantaine permet à la femme d'éviter une nouvelle grossesse dans les premières semaines qui suivent l'accouchement : « oui parce que certaines, quand elles couchent avec des hommes elles peuvent tomber enceintes parce que ça trouve que l'utérus n'est pas encore fermé. » (D.D., femme, 40 ans, village de D.).

La période de la quarantaine correspond à un utérus encore ouvert et une période d'évacuation du sang menstruel comme le soulignent les extraits suivants :

Les gens disent que ça trouve que l'utérus n'est pas encore fermé et que si tu couches avec l'homme, tu peux tomber enceinte. Ça trouve que le sang de l'accouchement n'est pas arrêté d'abord et toi-même tu n'es pas complètement rétablie. (D.D., 29 ans, ressortissante de village de D. à Bamako).

Il y en a qui disent que si tu couches avec un homme avant les 40 jours, tu peux tomber enceinte encore parce que ça trouve que l'utérus n'est pas encore fermé. Je ne sais pas si c'est la cause de tout le monde ou pas. (E.S., homme, 45 ans, ressortissant de village de B. à Bamako).

Bon, nous avons reçu ça de nos anciens mêmes, même si on n'arrive pas respecter tout, on essaye de faire le maximum. On dit que quand la femme accouche, le sang de l'accouchement coule pendant un temps, c'est pourquoi elle doit faire 40 jours. (B.B., homme, 33 ans, ressortissant de village de B. résidant à Bamako).

### *L'abstinence post partum liée à la migration du mari*

Les villages de B. et D. de n'échappent pas à l'exode rural qui est un phénomène que connaissent presque toutes les localités du Mali. Beaucoup de jeunes choisissent Bamako comme destination. Certains parmi eux voyagent plus loin pour aller dans les pays voisins ou même en occident. Dans les deux cas, le séjour se prolonge au minimum pendant plusieurs mois. Il s'agit cette fois-ci de l'éloignement physique de l'époux contrairement au séjour d'allaitement de l'épouse qui traduisait l'éloignement physique de l'épouse. Beaucoup de femmes ne deviennent alors sexuellement actives que quand leurs maris décident de revenir pour un séjour au village. Le cycle de reproductif de la femme épouse le rythme de ces visites du migrant. Il n'est pas rare que les femmes tombent enceintes pendant le séjour de leur époux et elles doivent attendre un nouveau retour de ce dernier pour reprendre les rapports sexuels ou tomber enceintes une nouvelle fois.

Mon mari n'était pas stable. Il peut faire un mois ici et aller faire une année sans revenir donc, tu vois que je n'en avais pas besoin \_ Si ton mari quitte depuis que tu es enceinte pour ne revenir que quand l'enfant aura 3 à 4 mois, est-ce qu'on peut parler de 40 jours dans ça ? Donc tu n'as qu'à dire que c'est le 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> mois de mon enfant. (E.S., femme, 45 ans, village de B).

Mon mari ne travaille pas ici, il est au Sénégal, il vient ici 1 à 2 mois chaque année, il repart. Oui, il vient à l'approche de la fête et après la fête il retourne. C'est comme cela que les naissances des enfants ont été espacées. (D.D., femme, 29 ans, village de D)

### *La sexualité maritale pendant le post partum et la reprise des rapports sexuels :*

Nous venons de décrire comment les femmes vivent leur sexualité pendant le post partum. Mais qu'en est-il des maris ? Pour répondre à cette question, interrogeons à nouveau notre modeste corpus de données.

Si l'abstinence sexuelle post partum est socialement imposée d'une certaine manière à la femme, la situation se présente différemment pour les maris. Beaucoup de maris monogames ont tendance à respecter la période d'abstinence post partum à laquelle les normes sociales soumettent l'épouse. Dans ce cas de figure, ils attendent la fin du séjour d'allaitement ou la fin de la quarantaine avant de reprendre une activité sexuelle exclusive avec leur femme. Pour

étouffer leur désir sexuel, certains aînés n'hésitaient pas à utiliser des produits issus de la pharmacopée traditionnelle pour canaliser leur libido.

Oui nous avons fait toute notre maternité comme ça. Tous les moments ne sont pas égaux pour l'homme. S'il se trouve que tu vas être trop pressé du séjour, tu pars dans la brousse, il y avait une plante, tu cherches ça et tu viens cuire pour boire ça, ça diminue l'envie de l'homme (B.C., homme 57 ans, village de D.).

Sur le plan symbolique, il existe une relation étroite entre la sexualité et la cuisine. L'imaginaire populaire relie le goût du plat aux qualités sexuelles de la femme. Ainsi, la femme compétente sur le plan sexuel est censée préparer de bons plats. La reprise de la sexualité de l'épouse à la fin de son séjour d'allaitement se conjugue souvent avec la reprise des activités culinaires. Les habitudes des femmes diffèrent quant à la façon dont on doit signifier à son mari qu'on est sexuellement disponible. Beaucoup de femmes utilisent un langage codé à l'image de K.M., femme, 27 ans qui essaye de faire comprendre à son mari qu'elle est sexuellement disponible en lui rappelant simplement la période de vaccination de l'enfant :

Mon mari ne le dit pas. C'est moi-même qui lui en parle à travers la vaccination de l'enfant. Je lui dis que je vais aller faire vaccination de 45 jours à l'enfant. C'est en ce moment qu'il me demande est ce que les 40 jours sont écoulés je dis oui... Quand je lui dis que je vais faire la vaccination des 45 jours à l'enfant, directement il comprend et il déménage avec nous dans la chambre. Parce que depuis mon accouchement jusqu'à 40 jours, on ne partage même pas la chambre. (D.D., femme, 24 ans, village de D.).

### **III. Discussion :**

S'il y a une constance qui traverse toutes les générations, c'est l'idée d'assurer par la contraception une maîtrise de son corps en décidant s'il doit procréer ou ne pas procréer et surtout en choisissant le moment où il doit procréer et le moment où il doit s'empêcher de procréer. Le corps est ainsi soustrait à la loi de la nature qui s'impose à travers la fécondité naturelle portée par les rapports sexuels libres de toute contraception. Toute la gamme de contraceptifs traditionnels qui étaient en usage chez les anciennes générations prouve à suffisance une volonté de s'imposer au dictat de la nature. Les moyens contraceptifs utilisés à toutes ces époques étaient destinés à éloigner les risques de grossesse non voulue et de mettre en avant la recherche du plaisir sexuel en dissociant le plaisir de la procréation. Cela remet en cause l'idée selon laquelle il existerait une culture africaine de haute fécondité reléguant la recherche du plaisir sexuel au second plan (J. C. Caldwell, P. Caldwell, 1987). Certes, la procréation reste valorisée, mais la sexualité est une réalité beaucoup plus complexe et ne peut pas avoir comme objectif ultime une recherche de haute fécondité. La reprise de la sexualité post – partum se fait souvent à l'initiative de la femme et vise à satisfaire le désir sexuel chez le mari (K.P. Kouakou et al, 2015)

Le rapport au corps lié à la contraception différencie les générations. Les générations les plus anciennes contrôlaient la fécondité via une forme de gestion collective du corps de la femme

qui était éloignée de son mari au profit d'un séjour post-partum chez la belle – mère. Par contre, les jeunes générations ont tendance à contrôler la fécondité en essayant de minimiser l'implication du groupe social dans ce contrôle du corps souvent au prix de tensions. Faire venir la belle – mère en ville dans la famille de son fils est une forme intermédiaire et un compromis entre les logiques individuelles et les logiques collectives de contrôle du corps.

L'analyse de toutes ces évolutions montre que les sociétés africaines connaissent des transformations sociales profondes et traduit aussi le développement de l'individualisme (A. Marie, 1999). Selon une étude menée en Côte d'Ivoire qui est un pays frontalier du Mali, l'abstinence sexuelle post partum est loin d'être une pratique généralisée car les données de l'enquête ont montré que deux personnes interrogées sur trois n'y font pas référence et que parmi celles qui l'évoquent, certaines le contournent, soit en reprenant les rapports avant le sevrage mais protégés par des préservatifs, soit en le réduisant à la première année de l'enfant, année où celui-ci est considéré comme le plus fragile (A. Dégré Du Lou et Brou H., 2004). Dans une autre étude menée au Togo deux décennies plus tôt, T. Locoh (1984) avait décrit comment le discours sur le tabou de lactation qui prônait d'éviter une reprise des relations sexuelles « trop précoce » pour ne pas gêner la qualité du lait pouvait donner lieu à de multiples interprétations.

Ce rapport au corps et ces évolutions s'inscrivent dans une anthropologie du corps qui va au delà de la dimension biologique pour prendre en compte les « formes sociales et les projets culturels » (Boëtsch et Chevé, 2006). Sans pouvoir ici tout citer soulignons combien ce corps est inscrit dans un ensemble de vastes mutations sociales et historiques (D. Le Breton, 2005).

La contraception pose la traditionnelle question du rapport entre l'individuel et les résultats de notre étude soulignent bien une rupture dans ce rapport. Au-delà de mise en quarantaine sexuelle de la femme, l'éloignement post-partum de l'épouse portait une signification éminemment sociale car elle permettrait de réaffirmer périodiquement le contrôle du groupe social (la famille maritale) sur l'individu. Ainsi, la gestion du corps sortait d'une logique individuelle pour se fondre dans une logique sociale.

Dans le contexte africain en général, la famille s'affirme largement comme un lieu de pouvoir et traduit suffisamment la complexité des relations entre les hommes et les femmes et entre les générations (F. Sow, 2004). Cependant, plusieurs travaux ont relativisé la toute-puissance des règles du patriarcat sur les femmes (A. Cornwall, 2005 ; B. Bertho, 2012).

Pour les anciennes générations les techniques de la contraception faisaient l'objet d'une transmission de savoir qui était le savoir du groupe expérimenté sur des générations d'individus. On était donc toujours dans des formes d'apprentissage où les rôles sociaux mettaient les vieilles femmes au centre de cet apprentissage. L'apprentissage de patrimoine cognitif collectif était un devoir social pour toutes les femmes exposées au risque de procréation. Chez les générations actuelles, l'apprentissage de la contraception obéit à des logiques plus individualisées et accorde une place de choix à des informations obtenues auprès des pairs ou dans des contextes plus anonymes comme en milieu de soins.

La contraception est au cœur la sexualité. L'analyse de notre corpus montre qu'il existe une relation symbolique entre la cuisine et la sexualité. La coïncidence entre le calendrier sexuel et le calendrier culinaire dans le mariage polygamique est une pratique connue. Dans la

relation polygamique, les femmes partagent la chambre du mari commun avec ce dernier à tour de rôle (S. Fainzang et O. JOurnet, 1988). Selon une règle établie, la femme qui a son « tour » chez le mari doit en même temps s'occuper de la cuisine. La sexualité du couple pendant la période de quarantaine résume bien les rapports sociaux de genre à travers le fonctionnement du couple pendant cette période.

En milieu rural où les unions polygamiques sont particulièrement fréquentes quand une épouse est sexuellement « indisponible » pour raison de maternité ou même à cause des menstrues, le mari continue ses activités sexuelles avec les autres épouses. Dans de tels couples, l'abstinence sexuelle post partum est une pratique essentiellement féminine et se prolonge dans le temps. D'une manière générale, c'est l'homme qui décide de la reprise des relations sexuelles même s'il faut souligner que la femme peut mettre en place des stratégies pour retarder le moment de cette reprise. Dans bien des cas, les épouses des hommes monogames craignent une abstinence trop prolongée de peur que leurs maris n'aillent « voir ailleurs » (A. Degrée Du Lou et H. Brou, op. cit.).

L'a contraception traditionnelle est un « phénomène social total » (M. Mauss, 1954) parce que c'est tout le fonctionnement social qui se donne à voir derrière cette pratique notamment les rapports sociaux de genre, les rapports sociaux de génération, les rapports entre l'individuel et le collectif, les rapports entre l'urbain et le rural. Les rapports entre l'individuel et la société s'articule respectivement autour des « stratégies » pour imposer les règles sociales et des « tactiques » des individus pour les réinterpréter selon les intérêts individuels (M. De Certeau, 1990). Ces mouvements permanents entre « stratégies » et « tactiques » traduisent des rapports inégaux dans les interactions entre acteurs (A. Touraine, 1955).

#### **IV. Conclusion**

A l'issue de cette étude, nous avons réussi à démontrer que même si l'abstinence sexuelle post – partum demeure encore pratiquée dans les villages où l'enquête a été menée, elle connaît un recul notamment chez les jeunes générations. La quarantaine qui est l'une des formes les plus répandues de la matérialisation de l'abstinence post partum est d'une durée beaucoup plus courte que le séjour d'allaitement qu'elle a tendance à remplacer. Chez les ressortissants des villages qui sont installés en ville, le séjour d'allaitement cesse de plus en plus d'être une exigence. A partir de ces différents constats, nous pouvons déduire que l'analyse de l'abstinence sexuelle post partum permet de lire les rapports entre la ville et la campagne ainsi que les rapports entre les générations. Les changements dans la pratique de l'abstinence post partum renvoient aux transformations sociales profondes qui sont celles des sociétés africaines contemporaines. L'abstinence sexuelle post partum, est certes une pratique sexuelle et reproductive mais nous avons noté qu'il s'agit aussi et surtout d'une pratique éminemment sociale. Les recherches futures pourraient s'intéresser à la pratique de la méthode de calendrier qui est une pratique répandue mais souvent non conforme aux normes édictées par les programmes de planification familiale.

## Références bibliographiques

Aribi Lobna, Houidi Asma Ben, Masmoudi Rim, Chaabane Karim, Guermazi Mohamed, Amami Othman, 2012, « Sexualité féminine au cours de la grossesse et en post-partum: A propos de 80 femmes tunisiennes », *La Tunisie médicale*; Vol 90 (n°12) : 873 – 877.

Bledsoe Caroline and Hill Allan H., 1998, « Social norms, natural fertility, and the resumption of postpartum 'contact' in the Gambia. » in Basu AM et Aaby P eds., *The methods and uses of anthropological, demography*. Clarendon press oxford, pp268-297

Bertho, Béatrice, 2012 « Trajectoires et revendications féminines dans le règlement des différends conjugaux autour de deux études de cas en milieu mossi (Burkina Faso) », *Autrepart*, 61 : 99-115.

Binet Marie-Andrée, Lessard Isabelle, & Brassard Audrey, 2020, *Étude mixte sur les changements dans la sexualité postpartum des couples vivant la transition à la parentalité*, Université de Sherbrooke. Disponible sur :

[https://www.usherbrooke.ca/recherche/fileadmin/sites/recherche/images/etudier/journee\\_2020/23\\_binet\\_marie-andree\\_13h18.pdf](https://www.usherbrooke.ca/recherche/fileadmin/sites/recherche/images/etudier/journee_2020/23_binet_marie-andree_13h18.pdf), consulté le 28 novembre 2020.

Boëtsch Gille et Cheve Dominique, 2006, «du corps en mesure au corps dé-mesuré: une écriture anthropologique du corps?» in *Ecrire le corps, corps*, n°1, éditions Dilecta, pp. 20-30.

Caldwell John., Caldwell Pat, 1987, "the cultural context of high fertility in

sub- saharan Africa", *Population and development review*, vol.13, n° 3, pp. 409-437.

Canning David, Sangeeta Raja et Abdo S., 2016, « La transition démographique de l'Afrique : dividende ou catastrophe ? » *Yazbeck, eds*, Collection *L' Afrique en développement*.

Washington, DC : Banque mondiale. DOI : 10.1596/978-1-4648-0821-0. Licence : Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO

Cornwall Andrea, 2005, *Readings in Gender in Africa*, Bloomington (Ind.), Indiana University

Press, Oxford, James Currey.

CPS/SSDSPF, INSTAT, INFO-STAT, 2014, Enquête Démographique et de Santé (EDSM V) 2012 – 2013, ICF International, Rockville, Maryland, USA.

De Certeau Michel, 1990, *L'invention du quotidien I, arts de faire*, Paris, Editions Gallimard.

Dégréé Du Lou Annabel et Brou Hermann, 2004, *La reprise des rapports sexuels après une naissance : normes, pratiques et négociations à Abidjan, Côte d'Ivoire*, Série Santé de la Reproduction, Fécondité et Développement. Documents de recherche n° 3. Laboratoire Population-Environnement-Développement.

Faisang Sylvie et JOurnet Odile, 1988, *La Femme de mon mari. Anthropologie du mariage polygamique en Afrique et en France*, Paris, l'Harmattan.

Garenne Michel et Halifax Juliette, 2000, "La fécondité prémaritale en Afrique subsaharienne. Une évaluation de son ampleur à partir des enquêtes démographiques et de sante (EDS)." *La chronique du Ceped* 39 : 1-3

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2013, *Global Report: UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic*, Geneva: UNAIDS.

Gregson Simon, Nyamukapa Constance A, Garnett Geoffrey P, Mason Peter R, Zhuwau Tom, Caraël Michel, Chandiwana Stephen K et Anderson Roy M, 2002, "Sexual mixing patterns and sex-differentials in teenage exposure to HIV infection in rural Zimbabwe." *The Lancet* 359: 1896- 1903.

Héritier Françoise., 1996, *Masculin / Féminin. La pensée de la différence*, Ed. Odile Jacob Paris.

Amélie Jalabert, 2012, *Devenir père et mère et rester partenaires : impact de la naissance du premier enfant sur la sexualité du couple et besoin en information. Médecine humaine et pathologie*. hal-01873979.

Kouakou K.P. Doumbia Y, Djanhan L.E. , Menin M.M. , Djanhan Y, 2015, « La sexualité du post-partum. Analyse du vécu dans le couple noir africain » , *Journal de gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction*. Doi : 10.1016/j.jgyn.2014.01.001

Laughlin Charles D., 1989, "Pre- and perinatal anthropology: A selective review". *Pre- and Peri-natal Psychology Journal*, 3(4), 261-296.

Laughlin Charles D. 1992. «Pre-and peri-natal anthropology II: The puerperium in cross-cultural perspective». *Pre-& Perinatal Psychology Journal*, vol. 7, no 1, p.23-60.

Le Breton David, 2005, «Pratique contraceptive et fécondité: le cas des jeunes femmes réunionnaises» in *IAD/IRD, Fécondité et santé de la reproduction dans les pays de l'Océan indien*, actes du 9<sup>e</sup> Séminaire international de l'IAD, pp 127-145.

Locoh Thérèse., 1984, « Fécondité et famille en Afrique de l'Ouest. Le Togo méridional contemporain.» *Travaux et Documents*, cahier no 107, INED, Paris.

Longfield Kim, 2004, "Rich fools, spare tyres and boyfriends: partner categories, relationship dynamics and Ivorian women's risk for STIs and HIV." *Culture Health & Sexuality*, Vol. 6, No. 6, pp. 483-500.

Maamri Amira, Badri Talel, Bougemla Hela, El Kissi Yousri, 2019, « La sexualité Durant le post – partum: étude d'une population de femmes tunisiennes », *La Tunisie médicale*, Vol. 97 (n° 05) : 704 – 710.

Marie Alain (éd.), Vuarin Robert, Leimdorfer Francois, Werner Jean Francois, Gérard Etienne, Tiekoura Ouassa, 1999, *L'Afrique des individus. Itinéraires citadins dans l'Afrique contemporaine (Abidjan, Bamako, Dakar, Niamey)*, Editions Karthala.

Mauss Marcel, 1950 [1923-1924] « Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques », in *Sociologie et Anthropologie*. Paris, PUF : 143-279.

Mayenga Jean Marc, 2012, « Sexualité du post-partum », *La Lettre du Gynécologue* n° 368-369, disponible sur : <https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/18216.pdf>. Consulté le 23 novembre 2020.

Pacey Susan. 2004. «Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems». *Sexual and relationship therapy*, vol. 19, no 3, p.223-246.

Shah Iqbal et Ahman Elisabeth. 2004, "Age pattern of unsafe abortion in developing country regions." *Reprod Health Matters* 12(24): 9-17.

Siegrist Romy, 2017, *Voix de femmes : vécu et ressources personnels et conjugaux face aux changements psychosexuels lors de la transition à la parentalité*, Mémoire de recherche Université de Lausanne.

[https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB\\_S\\_25862.P001/REF](https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_S_25862.P001/REF)

Sow Fatou, 2004, « L'analyse de genre et les sciences sociales en Afrique », in IMAN A.M., MAMA A., SOW F. (dir.), *Sexe, genre et société. Engendrer les sciences sociales africaines*, Paris, Karthala, p. 45-72.

Touraine Alain, 1955, *Le retour de l'acteur, Essai de sociologie*, Paris, Fayard.

Van de Walle Etienne et Francine, 1988, “ Les pratiques traditionnelles et modernes des couples en matière d'espace ou d'arrêt de la fécondité ” in Tabutin D. (ed). *Population et Société en Afrique au Sud du Sahara*. L'Harmattan, pp. 141-166

Océane Touré, 2018, *La sexualité des femmes durant leur première grossesse et jusqu'à un an du post-partum : Étude de cohorte prospective multicentrique – 282 femmes enceintes nullipares suivies pendant 15 mois*, Mémoire de Université de Poitiers.