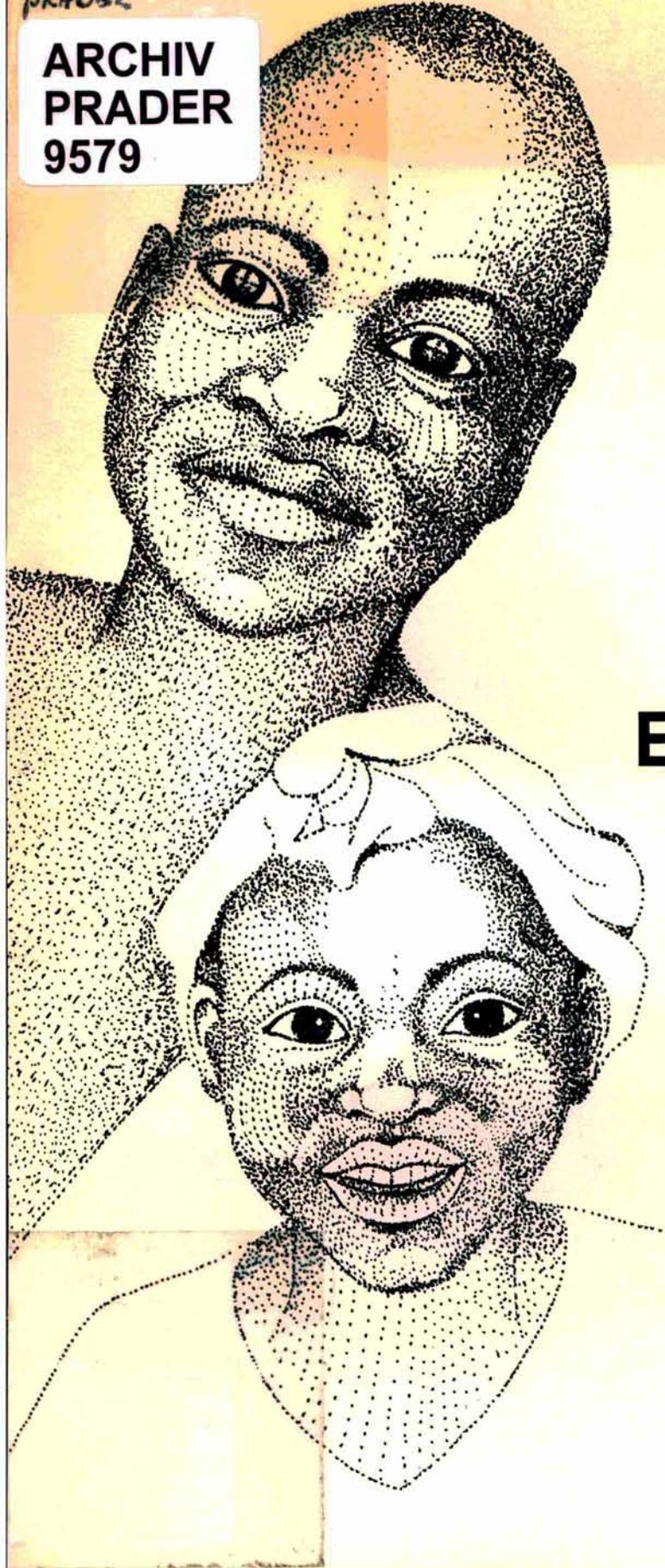


PK4052

ARCHIV
PRADER
9579



**EDUCATION
SEXUELLE
EN
AFRIQUE
TROPICALE**

CDU 613.88 (6)

Centre de Recherches pour le Développement International

Siège social: Case Postale 8500, Ottawa, K1G 3H9

Édition microfiche: \$1

EDUCATION SEXUELLE EN AFRIQUE TROPICALE

Compte-rendu d'un séminaire interafricain
tenu à Bamako du 16 au 25 avril 1973
sous les auspices du
Ministère de l'Education nationale
de la République du Mali
en collaboration avec
le Service Quaker
(American Friends Service Committee).

008455



INTERNATIONAL
DEVELOPMENT
RESEARCH CENTRE

CENTRE DE RECHERCHES
POUR LE DEVELOPPEMENT
INTERNATIONAL

«planning» traditionnel au mali

André Laplante, Ethnologue, C.R.D.I. *
Bourama Soumaoro, Guérisseur, Bamako

Depuis une dizaine d'années on a beaucoup parlé à travers le monde de planning familial et de contraception. Des campagnes massives de publicité et des efforts sans précédent ont permis à une bonne partie de la population mondiale d'avoir accès à des services de contraception. Au cours de la même période, de fortes résistances se sont manifestées dans les pays du Tiers-monde. Souvent, les élites intellectuelles perçurent la contraception comme une importation occidentale contraire aux moeurs de leur peuple et parfois même, comme un instrument du néo-colonialisme et de l'impérialisme occidental. Il y aurait long à dire sur les causes de ces résistances et sur les intentions des promoteurs occidentaux de la contraception. Nous croyons, pour notre part, que les réticences des intellectuels du Tiers-monde tiennent beaucoup plus aux idéologies et aux objectifs suivis par les promoteurs du planning familial qu'au fait que ces pratiques contraceptives soient étrangères aux moeurs locales. À notre connaissance, on a toujours pu identifier des pratiques contraceptives traditionnelles chez tous les peuples où on a tenté de le faire.

L'Afrique de l'Ouest ne fait pas exception. Les études d'Acsadi et de Morgan ont montré qu'il existait au Nigeria une vaste gamme de moyens contraceptifs traditionnels, que ces moyens étaient connus par une majorité des adultes de la population, et que pendant de longues années encore, les masses nigerianes allaient recourir aux moyens traditionnels plutôt qu'aux méthodes modernes.

Au moment où le Mali songe à s'engager sur la voie d'un programme national de planning familial, l'équipe du Centre-pilote a cru impor-

tant de procéder à un inventaire des pratiques traditionnelles d'espacement des naissances et de contraception.* Cet inventaire est loin d'être terminé; l'équipe a d'abord entrepris une série d'une trentaine d'entrevues en profondeur dans un village du Wasulun (cercle de Yanfolila, région de Sikasso) et dans un quartier de Bamako (Hamdallaye); plus tard, on prévoit effectuer de semblables sondages dans toutes les régions du Mali. Les résultats obtenus au cours de cette première étape démontrent en tout cas l'existence d'un bon nombre de méthodes contraceptives traditionnelles et d'une préoccupation sérieuse de la population en matière d'espacement des naissances. Nous présenterons ici une courte description des méthodes inventoriées; par la suite, nous proposerons quelques réflexions sur la signification de cette enquête dans la mise en oeuvre d'un programme malien de planning familial.

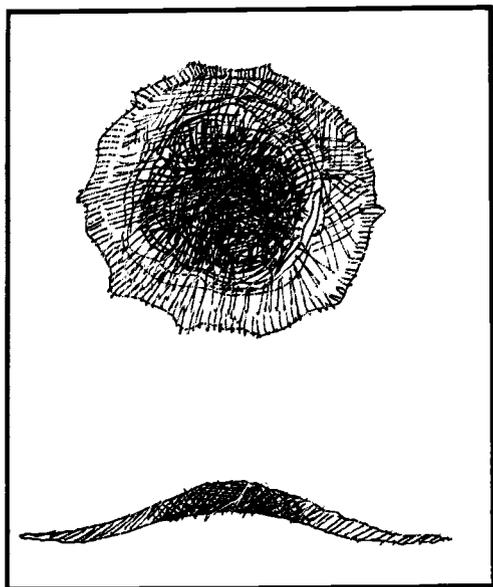
Aussi étonnant que cela puisse paraître, tous les informateurs interrogés au cours de cette enquête préliminaire, hommes et femmes, résidents des villes ou des campagnes, connaissent au moins deux méthodes pour réduire les risques de fécondation. Parmi les méthodes recensées, certaines sont fondées sur les connaissances physiologiques traditionnelles (abstinence périodique, relations sexuelles multiples. . .) et n'impliquent pas l'emploi d'instruments ou d'ingrédients. D'autres dérivent clairement de principes magiques (tafo). Plusieurs reposent sur les connaissances pharmacologiques locales; ce sont les moins connues et les plus secrètes. Il est intéressant de noter qu'à l'exception de l'abstinence et du tafo, les méthodes contraceptives que nous décrivons

*C.R.D.I. Centre de Recherches pour le Développement International, Ottawa

*Bamako est la première ville francophone de l'Afrique de l'Ouest à avoir une clinique pilote de planning familial (Note de l'éditeur)

sont toutes réservées à certaines occasions spéciales (décès du chef de famille, querelles entre coépouses. . .) ou destinées à un milieu social marginal (prostituées, villages chrétiens. . .).

L'abstinence sexuelle en période post-partum est probablement le principal moyen utilisé par les familles maliennes dans le but d'espacer les naissances. En milieu wasulunké, la femme doit s'abstenir d'avoir des relations sexuelles jusqu'à ce que son enfant soit sevré, c'est à dire jusqu'à ce qu'il marche ou jusqu'à ce qu'il puisse parler. Pour faciliter cette pratique, il est fréquent qu'on envoie la nouvelle accouchée chez ses parents. Le



Le N'Talenfura, toile d'araignée utilisée à la manière d'un diaphragme

«denafin» (aller montrer l'enfant) permet d'éviter les multiples occasions où l'abstinence serait compromise.

Il ne fait pas de doute que la pratique de l'abstinence sexuelle en post-partum telle qu'elle est présentée par les wasulunké vise d'abord à éviter une nouvelle grossesse au cours de la période normale d'allaitement. Bien qu'on ait conscience de la protection relative que fournit l'allaitement, on sait que cette protection diminue avec le temps et qu'elle souffre d'importantes exceptions. Le terme «seremuso» désigne aussi bien la femme dont le retour de couches est précoce (moins de

six mois) que celle qui se trouve enceinte avant la fin de la période normale d'allaitement ; le terme «sereden» désigne l'enfant dont il faudra hâter le sevrage à la suite de la nouvelle grossesse. On affirme au Wasulun qu'un «sereden», même lorsqu'on tente de prolonger l'allaitement le plus longtemps possible, a très peu de chances de survivre. La mère d'un tel enfant, la «seremuso», doit subir les sarcasmes et les plus vifs reproches de son entourage.

Même si le désir d'éviter une nouvelle grossesse avant que l'enfant ne marche constitue le principal fondement de l'abstinence, il n'en constitue pas le seul. Trois autres raisons de s'abstenir sexuellement au cours de la période post-partum nous ont été mentionnées par nos informateurs. Tout d'abord, on croit que la semence masculine en se répandant dans le corps empoisonne le lait maternel et provoque chez le nourrisson de fortes diarrhées. Ensuite, l'élévation de la température du corps au moment des relations sexuelles est sensée détériorer le lait maternel et rendre l'enfant malade. Enfin, le même phénomène de l'élévation de la température, dit-on, bouche les canaux du mamelon et diminue la ration de lait dont dispose le bébé.

Tous les informateurs que nous avons interrogés connaissent les termes «sereden» et «seremuso». Cependant, le respect de l'abstinence sexuelle prolongée est beaucoup plus rare à Bamako qu'au Wasulun. Certaines femmes de milieu urbain pratiquent toujours l'abstinence sexuelle jusqu'au sevrage, mais la plupart des informateurs bamakois prétendent qu'une abstinence de quarante jours est non seulement suffisante, mais que c'est la seule qui respecte les prescriptions coraniques. D'autres informatrices opinent qu'une abstinence de trois mois, si le nourrisson est un garçon, et de quatre mois si c'est une fille, offrent une protection suffisante.

Quoi qu'il en soit de ces variations, il faut retenir que l'abstinence sexuelle post-partum est connue de tous, qu'elle témoigne fermement des désirs maliens en matière d'espacement des naissances et qu'elle semble beaucoup moins respectée en milieu urbain qu'en milieu rural. Nous reviendrons sur les implications de cette situation et sur le rôle que pourrait jouer le planning familial moderne comme alternative à l'abstinence sexuelle post-partum.

Contraceptifs et croyances physiologiques

D'usage bien moins fréquent, l'abstinence périodique nous a semblée aussi connue que l'abstinence prolongée en post-partum. Les notions de nos informateurs sur le cycle menstruel diffèrent totalement des notions occidentales généralement acceptées. On considère les quatre ou cinq jours qui suivent la fin des règles comme la période la plus fertile du cycle. L'abstinence périodique en milieu traditionnel malien revêt donc une forme qui peut paraître étrange aux yeux des biologistes de formation occidentale ; la femme qui désire éviter une grossesse s'abstiendra, non pas pendant les jours qui suivent l'ovulation, mais au cours des jours qui suivent la fin des règles. Il est indispensable de résumer ici les principales croyances traditionnelles sur les causes de la fécondation.

La fécondation résulte, dit-on, de la rencontre des sécrétions génitales féminines et masculines. En Bambara et en Malinké, un même terme (cainindji) désigne les sécrétions des deux partenaires. Pour qu'il y ait fécondation, plusieurs facteurs doivent être réunis. On prétend ainsi que l'orgasme doit survenir en même temps chez l'homme et chez la femme. Ensuite, la probabilité d'une fécondation est d'autant plus grande que le plaisir est plus vif. Deux informatrices d'un âge avancé nous ont assuré qu'elles avaient su identifier pendant toute leur vie féconde, chaque relation sexuelle qui aboutissait à une fécondation. Un plaisir intense, une légère douleur au niveau du pubis de même que la perception d'un grand plaisir chez le partenaire masculin constituent, aux dires de ces informatrices, les signes presque certains d'un début de grossesse. Enfin, la fécondation est plus probable au cours des jours qui suivent les règles parce que la matrice est plus réceptive, mais aussi parce que la femme peut ressentir pendant cette période un plaisir plus intense. La femme qui partage ces notions et qui ne désire pas être enceinte évitera naturellement d'avoir des relations à la suite des règles.

Une seconde méthode pourrait découler de ces croyances physiologiques. Une femme qui éviterait l'orgasme, ou qui réussirait à contrôler son plaisir sexuel, réduirait la probabilité d'une fécondation. Une seule informatrice nous a mentionnée avoir déjà eu recours à cette technique, en

ajoutant d'ailleurs qu'il s'agissait là d'une chose très difficile à réussir.

Une autre croyance physiologique donne lieu à des pratiques contraceptives qui, par nature, ne sont applicables que dans un contexte illégitime. Une femme qui a des relations sexuelles avec plusieurs hommes différents, dans un bref laps de temps, est réputée ne pas pouvoir concevoir. Un précepte connu de tous nos informateurs se formule de la façon suivante : « le lait de chien avec le lait de chèvre et le lait de vache ne caille pas ». En d'autres termes, si on mélange des laits d'espèces différentes on n'obtiendra jamais du lait caillé et de la même façon, les sécrétions génitales de plusieurs hommes ne peuvent jamais entraîner de fécondation. « Toutes les jeunes filles et toutes les femmes de Bamako connaissent ce principe » nous confie une informatrice. Il reste que la pratique des relations sexuelles avec plusieurs hommes doit être exceptionnelle. En fait, on se réfère plutôt à cette notion lorsqu'une femme est soupçonnée de stérilité et qu'on veut en trouver les causes.

Notons d'ailleurs que les croyances physiologiques que nous venons d'évoquer, et dont découlent ces pratiques contraceptives, ont toutes d'importantes implications dans les problèmes de stérilité. Une femme présumément stérile est invitée à multiplier les relations sexuelles au cours des premiers jours qui suivent la fin des règles. D'après un guérisseur du Wasulun, l'incapacité chez une femme de jouir sexuellement provoquerait une insuffisance de sécrétions génitales et favoriserait ainsi la stérilité ; dans certains de ces cas, l'administration d'un lubrifiant et d'un aphrodisiaque pourrait régler le problème. Au Wasulun, et dans plusieurs milieux de Bamako, une femme présumée stérile est souvent soupçonnée d'avoir des relations extra-maritales avec plusieurs hommes. Avant que d'autres hypothèses soient envisagées, des marabouts ou des guérisseurs sont consultés afin d'établir l'innocence ou la culpabilité de la femme.

Contraceptifs et pharmacopée traditionnelle

Les méthodes dont nous avons traité jusqu'ici constituaient des applications évidentes de notions traditionnelles largement connues ; aucune d'elles ne comportait l'utilisation d'un instrument ou d'un produit quelconque. Nous avons



Une clinique de planification familiale à Kampala, Ouganda. Il faut, pour tenir compte des coutumes et traditions locales, bien les connaître.

inventorié au cours de notre enquête bon nombre de méthodes contraceptives fondées au contraire sur des principes magiques secrets ou sur une connaissance pharmacologique empirique; toutes ces méthodes supposent l'utilisation d'instruments ou de produits plus ou moins courants. Une seule d'entre elles, le tafo, nous a semblé largement connue.

Le tafo est une cordelette de coton sur laquelle sont faits des noeuds. À chaque noeud est liée une parole magique secrète que récite le marabout ou le guérisseur. Le nombre de noeuds varie en fonction de la largeur du bassin de la femme. Une fois terminé, le tafo est expérimenté sur une poule pondeuse; si la poule cesse de pondre, il est remis

à la cliente. Celle-ci est tenue de le porter pour la première fois au début des règles. On prétend que la durée de l'effet contraceptif est sans limite et qu'il persiste aussi longtemps que le tafo est porté.

Une autre de ces méthodes, le N'Talenfura, ressemble beaucoup aux techniques modernes du diaphragme ou de la cape cervicale. Le N'Talenfura est une toile d'araignée très étanche qu'on trouve abondamment dans les vieilles maisons. Certaines femmes de Bamako, en particulier des prostituées, s'en servent à l'occasion. Chaque toile ne peut servir que pour une seule relation sexuelle. Le N'Talenfura est employé en médecine traditionnelle pour panser les blessures gra-

ves et pour obstruer l'orifice des cornes qui servent de ventouse. On doit signaler que le N'Talenfura constitue un élément important de plusieurs instruments de musique maliens. Parfois, le N'Talenfura s'utilise de pair avec un tafo.

Contraceptifs oraux

La racine de N'Gwane (nom wasulunké d'un arbuste de la région de Sikasso), aux dires d'un de nos informateurs qui affirme l'avoir fait utiliser par ses femmes depuis vingt ans, aurait une efficacité contraceptive surprenante. La racine est d'abord séchée et réduite en poudre. La femme qui désire éviter une grossesse doit prendre chaque jour deux pincées de cette poudre en solution dans de l'eau chaude. La racine de N'Gwane est aussi utilisée pour traiter les aménorrhées et pour retarder la ménopause. Le Dr Koumaré du laboratoire malien de médecine traditionnelle procède actuellement à des analyses de ce produit.

Plusieurs des méthodes recensées constituent comme le N'Gwane des « contraceptifs oraux », c'est à dire qu'elles supposent la consommation d'un produit quelconque. Ainsi, on attribue des vertus contraceptives aux infusions du « N'Tomi » (Tamarin) lorsqu'une femme en boit en grande quantité juste avant les relations sexuelles. La réputation des infusions de tamarin comme contraceptif est bien établie au Nigéria et aux Antilles autant qu'au Mali.

On trouve au plafond des cuisines une poussière noire laissée par la fumée. Ce dépôt, le Samanene, est quelquefois considéré comme contraceptif; deux pincées en solution dans l'eau, la soupe ou la sauce suffiraient à protéger une femme pendant une journée.

Les propriétés contraceptives du « didlo » (Hydromel) sont connues dans les milieux traditionnels non-musulmans où nous avons mené nos enquêtes (milieu animiste ou chrétien). Une chanson du Wasulun évoque la stérilité temporaire des femmes d'un village chrétien, au cours de la saison où le miel est récolté:

« Je n'irais jamais à Gualala

Les femmes y sont toutes enceintes
au même moment.

Elles ne sont pas grosses au temps du
Sandjukuman

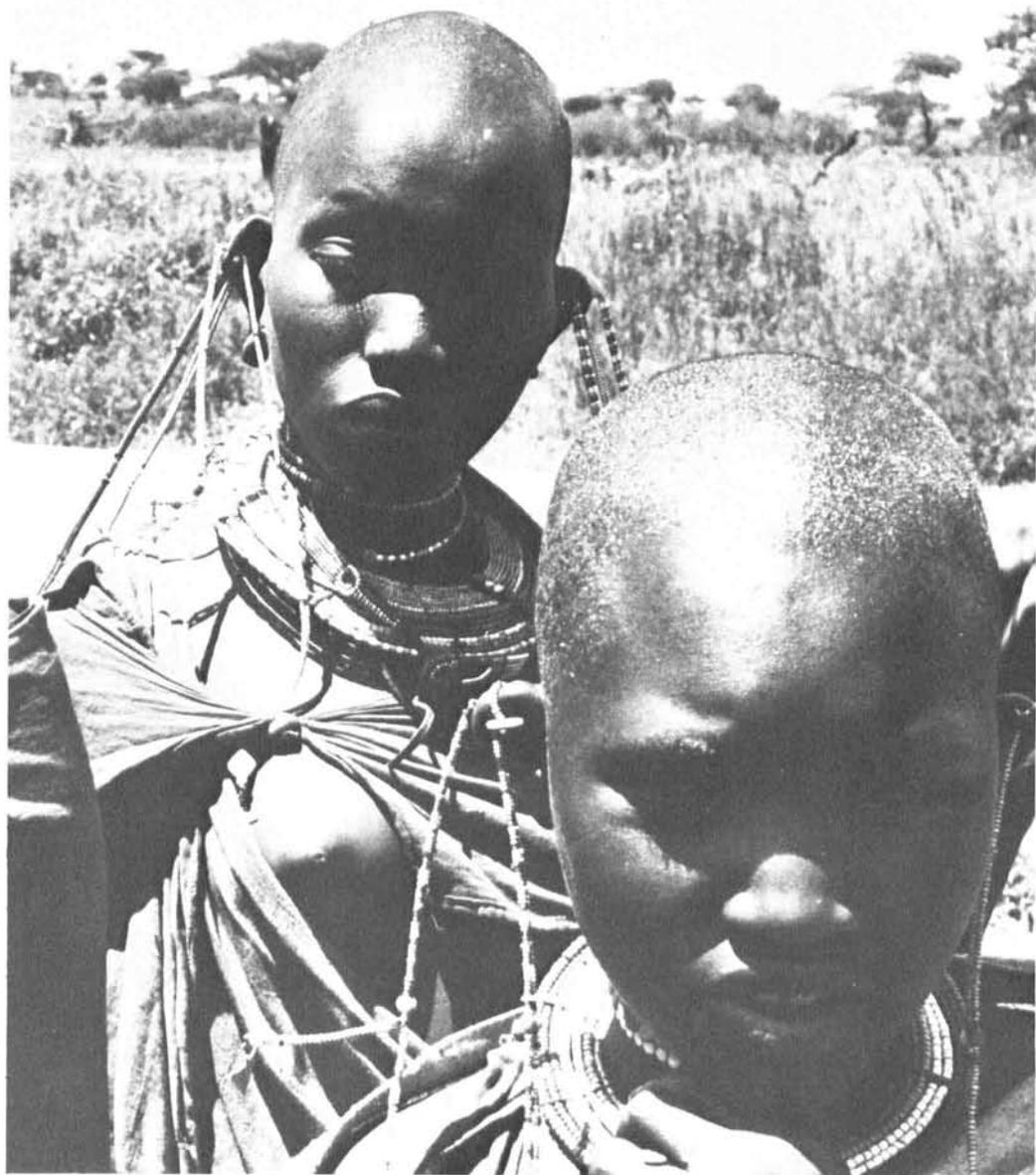
L'hydromel en est la cause

Car l'hydromel, chez elles, n'est pas totem ».

On retrouve l'alcool de miel dans une recette contraceptive qui sert dans une circonstance précise. À l'occasion des cérémonies mortuaires des chefs de famille au Wasulun, les filles du défunt reçoivent une liberté sexuelle temporaire, et peuvent choisir tous les amants qu'elles veulent pendant sept jours. Pour éviter les risques de grossesse, on prépare le « konkoro badji », en mélangeant du tamarin, du piment et du miel avec de l'eau. Le terme « moridlo », qui signifie alcool des marabouts, est aussi employé pour désigner le contraceptif en question.

Deux autres contraceptifs, le « n'sere wulen » et le « segekata », ne sont jamais utilisés volontairement par ceux qui les consomment. L'écorce du « n'sere wulen » est séchée au soleil, pilée, séchée, de nouveau, et réduite en poudre. Le produit obtenu est sensé provoquer une aménorrhée chez la femme qui le consomme. Il s'agit de ce qu'on pourrait appeler un contraceptif d'agression. Celle qui l'emploie le fait normalement pour empêcher ses co-épouses d'être fécondée. Pour parvenir à cette fin, on dit qu'il lui suffit de mélanger une coque d'arachide de poudre de « n'serewulen » à la sauce du repas des femmes. L'écorce du n'serewulen est aussi utilisée pour le traitement des blessures et des hémorragies.

Le « segekata » (potasse) est utilisé couramment dans la confection des sauces et du tô (gâteau de mil). On croit que le segekata, en quantité suffisante, constitue un excitant sexuel pour les femmes; au contraire, les mêmes quantités consommées par les hommes rendraient ceux-ci partiellement impuissants. Compte tenu de ces propriétés, le dosage du segekata deviendrait une arme particulièrement féroce entre les mains d'une co-épouse jalouse. Non seulement un dosage abusif permettrait-il de limiter les naissances d'une co-épouse indésirable en rendant le mari impuissant, mais il laisserait celle-ci avec ses désirs inassouvis. Nous atteignons avec le segekata l'ultime limite de ce qu'on pourrait appeler un contraceptif. Au sens strict, le terme « contraception » se rapporte aux moyens qui permettent d'éviter une fécondation tout en ayant des relations sexuelles. L'abstinence sexuelle, volontaire ou imposée, peut difficilement à ce titre être considérée comme contraceptif; elle n'en constitue pas moins un moyen de limitation ou d'espace des naissances.

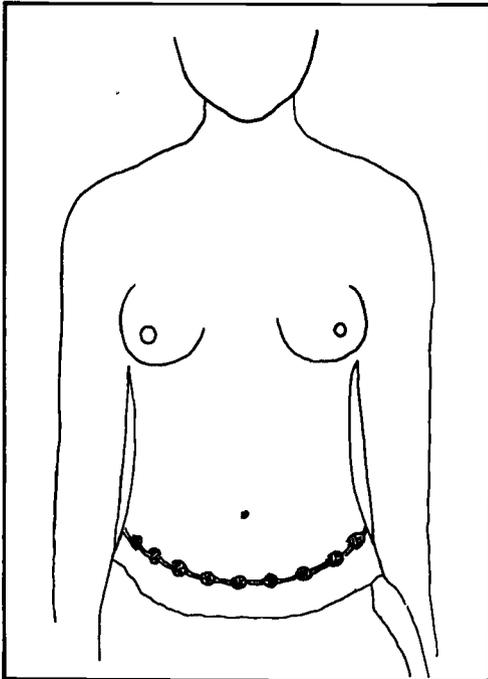


Jeunes filles Masai (Kenya). La parure, l'un des attraits traditionnels de la femme

Les données recueillies jusqu'ici par le Centre pilote de planning familial de Bamako ne permettent pas d'évaluer précisément l'ampleur des pratiques traditionnelles d'espacement des naissances et de contraception au Mali. Des analyses de laboratoire ont été amorcées, mais nous n'avons encore aucune idée de l'efficacité des produits et des méthodes inventoriées. Nos données se prêtent quand même à quelques déductions d'ordre

général.

Sans pécher par optimisme, nous pouvons espérer que certains des contraceptifs recueillis aient quelque efficacité. Il est intéressant de souligner à ce sujet que la contradiction entre les notions maliennes et « occidentales » sur « la période féconde » du cycle menstruel ne pourrait être qu'apparente. Au cours des débats de ce séminaire, le Dr. Suzanne Képès mentionnait que



Le tafo: cordelette de coton avec des noeuds qui posséderait une vertu contraceptive.

de récentes recherches menées en Europe tendraient à démontrer que la plupart des « ovulations spontanées » se produisent au cours des premiers jours qui suivent la fin des règles et que ces ovulations semblent liées à l'intensité du plaisir ressenti par la femme ; le Dr Képès ajoutait qu'il se pourrait bien que le taux d'échecs phénoménal caractérisant les méthodes rythmiques (Ogino, sympto-thermique, . . .) soit attribuable à l'ignorance des processus d'ovulation spontanée.

Le précepte relatif aux relations sexuelles d'une femme avec plusieurs partenaires pourrait avoir aussi un solide fondement. Des recherches effectuées auprès de prostituées en Occident ont confirmé que dans certaines conditions, la promiscuité entraînait une baisse considérable de la fécondité. Plusieurs hypothèses ont déjà été proposées pour expliquer le phénomène (variations du pH vaginal, immunisation contre les spermatozoïdes, etc. . .). Une des méthodes qu'on nous a décrites pourrait receler d'étonnantes possibilités; la poudre de N'Gwane est utilisée à des fins contraceptives, mais aussi pour guérir des aménorrhées ou pour retarder la ménopause ;

il y a là une analogie frappante avec les anovulants modernes (la pilule) qui justifie certainement une analyse approfondie en laboratoire. Bref, il n'est pas exclu que les connaissances traditionnelles maliennes en matière de contraception contribuent un jour au perfectionnement de certaines méthodes de planning familial.

S'il est trop tôt pour estimer l'importance précise des pratiques de contraception au sein des populations maliennes, on peut sans grand risque avancer qu'elles sont fort communes. Le nombre de méthodes que nous avons recueillies au cours de ces recherches préliminaires ne laisse pas d'être impressionnant compte tenu du fait que nous n'avons interrogé qu'une trentaine d'informateurs. L'usage de ces contraceptifs, cependant, n'a pas un caractère systématique. Ceux-ci sont utilisés pour parer à des dangers occasionnels, et non pas comme moyen principal d'espacement des naissances. Une femme mariée pensera à recourir au tafo ou à d'autres contraceptifs traditionnels si son mari ne respecte pas la période normale d'abstinence pendant l'allaitement. De multiples situations illégitimes, telles les relations pré-maritales, extra-maritales, certaines formes de prostitution, pourront aussi pousser une femme à se « protéger » au moyen de ces diverses méthodes. Mais il est remarquable de constater la grande discrétion, sinon le secret et parfois même la désapprobation qui entourent les propos qu'on tient sur les méthodes en question.

Au contraire, l'abstinence sexuelle prolongée en période d'allaitement est perçue comme une pratique honorable et dont on parle ouvertement. L'abstinence post-partum constitue manifestement la méthode normale d'espacement des naissances dans les populations maliennes où nous avons enquêté. Qui plus est, les raisons qu'on présente pour justifier cette pratique sont conçues dans une stricte perspective de santé maternelle et infantile.

En terminant, nous devons souligner avec vigueur une des conclusions les plus évidentes et des plus significatives de ces recherches préliminaires : la politique du ministère de la Santé publique qui préconise la mise sur pied de services de planning familial dans un but d'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, a de très vastes assises populaires, et, sans doute aussi, des racines fort anciennes.