

Perceptions socioculturelles des pratiques contraceptives dans le canton de *Sedome* (commune de *Yoto 3*) au *Togo*

Komivi BOKO

*Enseignant-chercheur, Maître-Assistant, Département de sociologie
Université de Lomé, Togo
claudbok7@yahoo.com*

Résumé

Les pesanteurs traditionnelles ont une influence majeure sur les effets attendus des programmes de planification familiale menés par l'Etat et ses partenaires surtout en zones rurales au Togo. Des efforts importants sont déployés pour assurer la santé de la reproduction des populations, notamment l'espacement et la limitation des naissances. Cependant, dans le canton de Sedome au Togo les populations sont réticentes aux programmes de planning familial. Quelles sont les perceptions socioculturelles qui déterminent la faible adhésion des populations à ces programmes ?

L'analyse des résultats de cette recherche conduite avec une méthodologie qualitative et quantitative, démontre que les comportements des populations en face des programmes de planification familiale sont fortement dictés par des valeurs culturelles, sociales et économiques attachées à l'enfant. Celui-ci représente un don divin qui confère un prestige social aux parents tandis que les personnes infertiles et incapables de procréer sont méprisées et reléguées au banc de la société. Également, les perceptions de l'enfant comme une force de travail et une sécurité sociale pendant la vieillesse des parents déterminent le refus de la contraception. Enfin c'est en fonction du nombre et de la réussite sociale des progénitures que les parents acquièrent du statut social et font perpétuer les lignées familiales.

Mots clés : contraception, planification familiale, perception socioculturelle, valeurs culturelles, Togo.

Abstract

Traditional constraints have a major influence on the expected effects of family planning programs carried out by the State and its partners, especially in rural areas in *Togo*. Significant efforts are being made to ensure the reproductive health of populations, in particular the spacing and limitation of births. However, in the canton of *Sedome* in *Togo* the populations are reluctant to family planning programs. What are

the sociocultural perceptions that determine the low support of populations for these programs?

The analysis of the results of this research conducted with a qualitative and quantitative methodology, demonstrate that the behavior of populations in relation to family planning programs is strongly dictated by cultural, social and economic values attached to the child. This represents a divine gift which confers social prestige on parents while people who are infertile and incapable of procreating are despised and relegated to the outcasts of society. Also, the perceptions of the child as a source of work and social security during the parents' old age determine the refusal of contraception. Ultimately, it is based on the number and social success of offspring that parents acquire social status and perpetuate family lines.

Keywords : contraception, family planning, sociocultural perception, cultural values, Togo.

Introduction

Les préoccupations d'ordre démographique ont longtemps retenu l'attention des auteurs depuis l'antiquité et connaissent de nos jours un regain d'intérêt face aux réalités d'un monde en mutation avec l'évolution des méthodes contraceptives. Beaucoup d'efforts ont été réalisés pour promouvoir la santé des populations en général puis des mères et des enfants en particulier. Les conférences sur les droits de la femme tenues au Caire en 1994 et à Beijing en 1995 ont débattu également de la santé sexuelle et la reproduction en lien avec la planification familiale dans le monde.

La croissance de la population et les problèmes afférents sont considérés comme un frein au développement socio-économique des pays à faible revenu. Dans cette perspective, la maîtrise du mouvement naturel de la population constitue un enjeu majeur pour les pouvoirs publics, surtout dans les pays en développement. (A. Konaté, 2021)¹. En Afrique subsaharienne, les programmes d'envergure ont été mis en œuvre par les États et les partenaires financiers et techniques tels que l'OMS, la Banque Mondiale et l'UNFPA en vue de réduire, d'espacer les naissances et de protéger la santé des mères et des enfants dans les communautés rurales. Pourtant, dans ces communautés « quelque 137 millions de femmes souhaitant éviter une grossesse ne se servent

¹ Page 19

d'aucune méthode de planification familiale. Ces femmes présentent un besoin non satisfait en services de planification familiale. » (R. Smith et al. 2009)¹

Au Togo, la loi n° 2007-005 du 10 janvier 2007 constitue le cadre de référence qui facilite la mise en œuvre des programmes de santé de la reproduction et de planification familiale. Elle réaffirme les droits des femmes en matière d'information, d'éducation et d'accès aux services de santé de la reproduction. Avec des effectifs relativement faibles de personnel de santé qualifié, le pays s'est engagé dans la mise en place des stratégies de délégation des tâches dans le domaine de la planification familiale pour rendre les contraceptifs accessibles aux populations rurales à travers leur distribution par les agents de santé communautaires (M. Konaté, 2014)². « L'Etat a mis en place un système de soins de santé de base et une gestion coordonnée des programmes de santé de la reproduction et il existe certaines mesures d'accompagnement visant à inciter les femmes à utiliser suffisamment les services de santé primaire. Malgré ces mesures, les services de consultations prénatales sont mal utilisés ou peu sollicités dans les zones rurales » (K.M. Gbemou, 2014)³. Le recours aux pratiques traditionnelles est dominant dans les milieux, où les populations vivent dans une précarité criarde et sous des contraintes socioculturelles tenaces.

Cette recherche, qui est structurée en quatre parties, a pour objectif d'analyser les déterminants socioculturels qui expliquent la faible adhésion des populations de *Sedome* aux pratiques contraceptives modernes. La première partie présente la problématique de la recherche, la seconde expose le cadre théorique et la méthodologie, la troisième présente les résultats obtenus et la dernière est consacrée à la discussion des résultats.

1. Problématique

Selon l'OMS, l'usage des méthodes modernes de contraception chez les femmes mariées a progressé dans le monde. En 2021, sur 1,9 milliard de femmes en âge de procréer 1,1 milliard avaient besoin de

¹ Page 6

² Page 2

³ Page 322

services de planification familiale, 874 millions utilisent des méthodes contraceptives, et 164 millions n'ont pas accès à la contraception dont elles ont besoin (ONU, 2022, p. 3¹).

En Afrique de l'Ouest, les taux d'utilisation des contraceptifs demeurent relativement faibles chez les femmes pauvres que chez leurs homologues des groupes plus aisés, comme c'est souvent le cas pour divers services de santé, ce qui fait dire que le lit du pauvre est plus fécond. Seulement 4 % des femmes pauvres utilisent les services de planification familiale et moins de la moitié de leurs besoins relatifs à la contraception sont satisfaits (D. Clifton et al, 2008, p. 2). Au sein des pays ouest-africains, il existe également une disparité des pratiques contraceptives en fonction des caractéristiques sociales et des zones de résidence.

Au Togo, le niveau de connaissance des populations en matière de contraception est assez élevé en raison des différents programmes exécutés sur les méthodes de planification familiale. Les plus connues sont l'utilisation des préservatifs (88%), les pilules (82%), les injectables (88%) et le jabelle (65%), relativement plus élevée chez les célibataires (56,5% des femmes et 63,4% % des hommes), chez les plus jeunes (36% de femmes et 52% des hommes), chez les personnes ayant un niveau d'instruction secondaire et plus (44% chez les femmes et 52% chez les hommes). À part le préservatif, le constat révèle qu'il existe une faible proportion d'utilisation des autres méthodes contraceptives (UNFPA, 2014).

Cependant, l'adoption des méthodes contraceptives est très marginale dans les zones rurales où la tradition et les valeurs morales dictent, plus que les sensibilisations des programmes de planification, les comportements des acteurs. Dans ces localités, il manque de services adéquats de prise en charge sanitaire, mais les taux de natalité et le nombre de naissances par femme sont élevés. Malgré le renforcement de l'offre des services de planification familiale par la stratégie de la distribution à base communautaire des contraceptifs, les localités rurales s'opposent toujours aux pratiques contraceptives. Dans le canton de *Sedome* situé dans la commune de *Yoto 3* au Sud-Est du Togo, les constats font état d'une prévalence de naissances

¹ Page 9

rapprochées chez les couples et l'abondance des grossesses indésirées dans le milieu scolaire et les centres d'apprentissage.

« Il n'existe pas de formule universelle qui puisse être appliquée à la planification et à la mise en œuvre des programmes pour atteindre l'objectif de la santé pour tous en matière de reproduction. Des politiques et des programmes ont été mis au point pour de nombreux aspects sanitaires de la reproduction, mais il faut maintenant concevoir les moyens de les relier efficacement. En déterminant les besoins et les points de vue de tous les intéressés, on pourra identifier les lacunes et les insuffisances et y remédier. » (OMS, 1995)¹.

La prise en compte des points de vue culturels des populations dans les pratiques contraceptives s'avère importante dans la mesure où les valeurs morales endogènes déterminent les choix de vie des femmes au sein des communautés rurales. Pourquoi les populations de *Sedome* sont-elles réfractaires aux changements de comportement malgré les actions de planification familiale entreprises par le centre de santé de la localité ?

L'hypothèse de la recherche est que la réticence des populations à l'adoption des méthodes contraceptives modernes s'explique par les fondements socioculturels liés à l'enfant. Celui-ci fait l'objet de représentations sociales majeures auxquelles est adossée la compréhension de cette recherche dans son cadre théorique.

2. Considérations théoriques de la recherche

La réticence des populations de *Sedome* à l'utilisation des méthodes contraceptives modernes s'inscrit dans la théorie des représentations sociales. Selon P. Moscovici (1961, p. 230)²,

« Les représentations sont des formes de savoir naïf, destinées à organiser les conduites et orienter les communications. Toute construction théorique,

¹ Page 7

² Page 230

ne pénètre dans la société sans rencontrer les valeurs et les normes des groupes qui la composent, en les heurtant ou en s'harmonisant avec elles. Ces normes incluent ou modèlent la représentation qui exprime leur poids et leur constellation dans un milieu défini ».

Pour D. Jodelet (2003)¹, « la représentation renvoie au caractère créatif qui comporte une part d'interprétation de l'objet et d'expression du sujet » et constitue une activité mentale dans laquelle le sujet s'approprie une image de l'objet représenté. Dans toute communauté, les hommes se conduisent selon des représentations socioculturelles qui orientent leurs comportements. En matière d'adoption des pratiques contraceptives, les valeurs morales et les croyances exercent une influence considérable sur les populations surtout dans les milieux ruraux où les naissances d'enfants revêtent une connotation traditionnelle majeure.

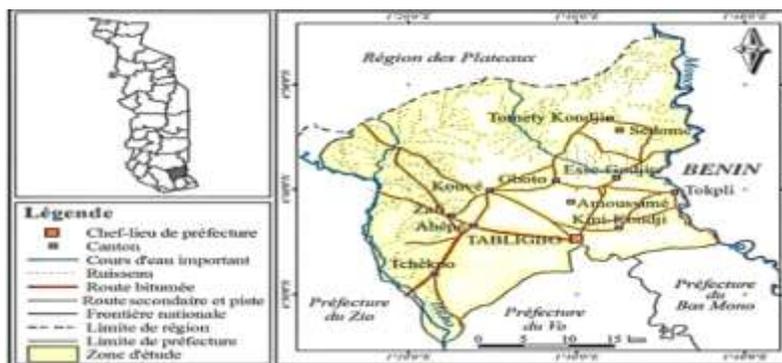
3. Cadre physique et méthodologique de la recherche

Situé à l'extrême Sud-Est de la préfecture de *Yoto* dans la région maritime du *Togo*, le canton de *Sedome* est limité au Nord et Ouest par le canton de *Tomety Kondi*, à l'Est par le Mono, et au Sud par *Essè Godjin*. Le canton de *Sedome* est constitué de 8 villages regroupant 50 quartiers. Essentiellement constitué de populations autochtones (*Adja*, *Mina* et *Fon*), le canton abrite également des allochtones qui sont principalement des *Kabyès*, des *Yorubas* et des *Minas*.

L'agriculture constitue la principale activité socioéconomique, à laquelle s'ajoutent la pêche, l'artisanat, le commerce et l'exploitation des carrières de granite. Le canton est traversé à l'Est par le fleuve *Mono* et par une lagune qui s'appelle *Afi*. Milieu où la tradition a tout son pesant d'or, *Sedome* dispose d'une forêt sacrée (*Avegame*), d'une forêt classée (*Togodo*) et célèbre des fêtes traditionnelles dont *Djahou*. Sur le plan religieux, le canton est majoritairement animiste, mais on y rencontre aussi des chrétiens catholiques, protestants et des musulmans.

¹ Page 54

Image 1 : Cartographie de la zone de la recherche



Source : INSEED, 2010 adapté par Boko

Compte tenu des caractéristiques socioculturelles du canton, une méthode mixte (quantitative et qualitative) a été adoptée pour réaliser cette recherche.

La méthode quantitative a permis de couvrir les 8 villages du canton de *Sedome* ayant une population de 9955 habitants composés de 4698 hommes et 5257 femmes (INSEED, 2022). Un échantillon de 103 répondants composés de 52 femmes et 51 hommes (représentant 1% de la population) a été retenu sur la base d'une sélection « à choix raisonné » sur terrain (P. N'Da, 2015, p. 106)¹. Ces répondants sont des personnes mariées ou célibataires de profils sociodémographiques variés : paysans, artisans, commerçants.

Quant à la méthode qualitative, elle s'est avérée importante pour recueillir des informations approfondies auprès des personnes-ressources telles que les chefs de village, les prêtres religieux, les leaders communautaires et les prestataires de soins de santé (infirmier, accoucheuse et agents de santé communautaire). Une analyse de contenu a été faite des données qualitatives tandis que celles qui sont quantitatives ont été traitées sous forme de tableaux et graphiques.

¹ Page 106

4. Résultats de la recherche

Les représentations que font les populations de l'enfant dans le canton de *Sedome* sur les pratiques contraceptives entretiennent une logique avec la procréation. Pour ces populations, l'enfant revêt toute une valeur sacrée, telle que le représente le tableau ci-après.

Tableau n° 1 : Répartition par sexe des enquêtés par rapport aux perceptions de l'enfant

Que pensez-vous de l'enfant ?	Masculin		Féminin		Total	
	Eff	%	Eff	%	Eff	%
Une bénédiction divine	3	5,88	2	3,84	5	4,85
Un don de Dieu	30	58,82	34	65,38	64	62,13
Héritage	15	29,42	10	19,23	25	24,27
Prestige social et assurance	3	5,88	6	11,55	9	8,75
Total	51	100	52	100	103	100

Source : enquête du terrain, Décembre 2023

L'enfant est considéré à *Sedome* en fonction des valeurs divines, morales, sociales et économiques. Au regard des données, 69,22% le perçoivent comme un don de Dieu et une bénédiction divine, tandis que pour 30,78% il constitue un héritage, prestige et une assurance des vieux jours.

4.1. L'enfant comme un don et une bénédiction divine.

Le regard que portent les populations de *Sedome* sur l'enfant entretient une contradiction fondamentale avec les comportements prônés par les actions visant l'adoption des pratiques contraceptives. Selon les enquêtes de terrain, l'enfant constitue un don des divinités ancestrales ou de Dieu qui est l'auteur de la vie et, dans ce sens, aucune personne n'est autorisée à avorter un enfant par recours aux pratiques contraceptives. Pour les enquêtés, la naissance d'enfant s'inscrit dans une dimension suprahumaine dans la mesure où il est le résultat d'un processus de bénédiction, comme il ressort de ces propos : « L'enfant

est un don de Dieu et s'il ne te bénit pas, tu ne l'auras pas. » (Extrait des propos d'une femme au foyer et responsable de groupement chrétien à *Sedome*). Ces propos démontrent que les naissances ne proviennent pas simplement des rapports entre les partenaires sexuels, mais au contraire, elles sont issues d'une force extérieure qui imprime sa marque à travers les relations amoureuses. Cette perception religieuse et morale alimente la conscience collective des membres de la communauté et traduit le comportement qu'ils affichent vis-à-vis des méthodes de contraception.

Les valeurs culturelles de l'enfant sont exposées de différentes façons comme étant un élément fondamental qui oriente les pensées et les actions dans le canton, ce qui fait que chaque nouvelle naissance est appréhendée comme le retour d'un ancêtre dans la communauté. Cette perception indique que tout enfant qui vient au monde a un destin à réaliser et assure la liaison entre les morts et les vivants. C'est ce que soulèvent ces propos d'un prêtre :

Ceux qui meurent ne partent jamais. Vous voyez mon enfant, assis là ? Il est la réincarnation de mon défunt père. Ses manières de parler, de marcher, et même de travailler aux champs sont exactement les mêmes chez mon enfant. Il a à peine 7 ans, mais il maîtrise les pratiques rituelles plus que ses frères. Toutes les considérations que je donnais à mon père, c'est à mon fils que je les donne maintenant. (Extrait de l'interview d'un praticien vodou à *Avegodo*).

Le maintien et la perpétuation des liens générationnels entre les vivants et les morts au sein des familles s'effectuent par la procréation. Les enfants mis au monde constituent d'après les analyses, de la réincarnation des aïeux auxquels ils ressemblent de par leurs comportements, talents, etc. et il convient de leur rendre hommage. Les mêmes perceptions de l'enfant sont mises en exergue par les propos issus de cette autre interview :

Moi, mes parents sont des adeptes vodou et c'est grâce aux ancêtres que je suis né. J'ai grandi dans cette pratique animiste. En aucun moment, personne ne doit défaire la volonté des dieux en

matière de procréation. Le nombre d'enfants que les dieux nous ont donné, c'est ce nombre-là que nous devons mettre au monde. Les simples humains que nous sommes, nous ignorons la raison profonde des dieux. Nous ignorons ce que chaque enfant va devenir, son destin. (Propos d'un leader communautaire à *Avegodoë*)

Les enfants représentant chacun un ancêtre dans la famille, l'usage de contraception et toute tentative d'avortement qui vise à empêcher leur naissance est considéré comme un péché puni par les ancêtres sous diverses formes : maladie, échec, accident, etc. Les pratiques contraceptives et de limitations de naissances sont contraires aux traditions de *Sedome* qui encouragent à mettre au monde autant d'enfants possibles. Les croyances des populations qu'elles soient animistes, chrétiennes ou musulmanes s'inscrivent dans cette valeur, ce qui fait que les populations ont du mal à s'adonner aux pratiques contraceptives pour limiter les naissances.

4.2. L'enfant comme un héritier et un prestige social

L'enfant est également considéré comme héritier et symbole de prestige social au sein de la communauté. Ces deux autres représentations déterminent le comportement des parents qui se doivent de veiller sur l'enfant depuis l'étape de fœtus, sous un contrôle social rapproché des membres de la famille élargie. Le sens d'héritier et de prestige attribué à l'enfant revêt un caractère éminemment social et symbolique. C'est dans cette perspective que le chef du canton affirme :

Moi, je suis le chef canton. Aujourd'hui, c'est mon tour ; mais hier c'était mon père et c'est de lui que j'ai hérité ce trône. S'il ne m'avait pas mis au monde, le trône royal sera laissé à un autre clan. Lorsque je ne serai plus là, ce sera le tour de mon fils. C'est lui qui va hériter du trône (Extrait des propos du chef du canton de *Sedome*).

Les descendants assurent la relève de l'institution familiale à travers la procréation et les enfants mis au monde jouent les rôles similaires aux fonctions de leurs ascendants. Ces

derniers héritent ainsi des statuts et rôles qu'ils transmettent à leur tour aux enfants qu'ils ont conçus. Cette transmission repose sur la perpétuation des naissances au sein des familles, car en l'absence de successeur les statuts et rôles liés au pouvoir détenus par le chef sont transférés à d'autres personnes capables d'assurer les mêmes tâches pour la continuité de la vie sociale. La reproduction sexuelle permet ainsi d'assurer la perpétuation sociale en conférant les pouvoirs à la relève. Cette façon de considérer les enfants procure du prestige et fait la fierté des parents.

Le fait que l'enfant constitue pour les géniteurs un héritier soulève le rôle de parents vaillants, laborieux et conscients de l'importance de disposer de ressources pour assurer leur avenir des enfants. L'absence d'enfant pour de tels parents est synonyme d'échec dans la mesure où leurs biens acquis sur de lourds efforts consentis ne sont plus destinés à leurs ayants-droits légitimes. Le transfert de biens économiques s'inscrit dans le cadre familial et revêt des représentations majeures. C'est ce qu'un responsable du comité de développement à la base souligne en ces termes :

Nos parents ont hérité de leurs parents des terres qu'ils nous ont léguées ensuite. C'est notre rôle de prendre soin de ces terres afin que nos enfants en deviennent aussi héritiers un jour. Si je n'avais pas eu d'enfant(s), mes biens seront confiés à d'autres membres de ma grande famille dans les mains des inconnus. Même dans l'au-delà, je le regretterai. (Un responsable du comité de développement à la base à *Amouzouhoe*).

Le rôle de l'enfant en matière de succession s'avère très capital dans le domaine du foncier. En milieu rural, l'héritage foncier repose sur les valeurs traditionnelles et les liens biologiques avec des premiers occupants et confère le statut d'autochtone. L'encouragement de la procréation pour la perpétuation de la famille est intrinsèque à l'héritage dans le contexte d'une agriculture familiale et non mécanisée où la mise en valeur des terres repose sur des familles nombreuses. Dans le canton, les personnes qui n'ont pas d'enfants

vivent dans une situation de déclassement social dans plusieurs domaines y compris dans la gestion de l'héritage foncier.

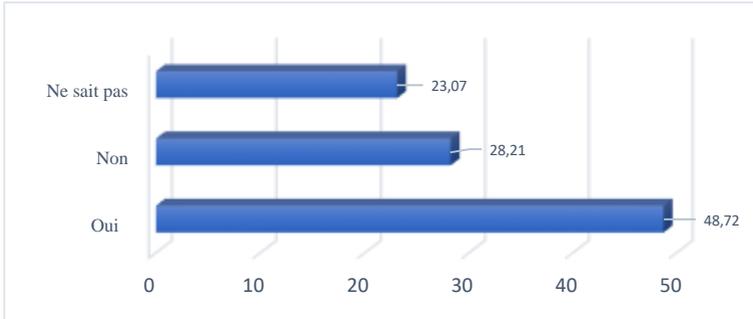
Sur le plan spirituel, les divinités adorées par les parents et les aïeux sont également transmis aux descendants qui doivent poursuivre les traditions, cérémonies, rites et sacrifices divers pour assurer la protection de la famille. La reprise en main de ces fonctions spirituelles relève d'une responsabilité particulière qui s'attribue également aux enfants formes spécifiquement :

Mon fils aîné, c'est lui mon futur remplaçant, c'est lui qui prendra la tête de mes fétiches ; c'est pour cela que je dois lui montrer les choses les plus importantes pour que demain quand je ne serai plus sur cette terre, il puisse prendre la relève afin de montrer cela à ses frères et à ses fils plus tard.
(Extrait des propos d'un prêtre vodou à *Abossehoe*)

Les fétiches constituent un héritage familial particulier qui requiert les services d'un prêtre chargé d'implorer leurs grâces et bienfaits au profit de la famille. Les enfants étant perçus comme des bénédictions émanant de ces divinités, celles-ci choisissent parmi eux celui qui sera leur prêtre de sorte qu'il soit formé à cette mission.

À la lumière de l'analyse des résultats, la valeur accordée à l'enfant par les populations du canton de *Sedome* explique le refus des pratiques contraceptives. Cette valeur encourage les familles à donner naissance au nombre d'enfants qu'elles sont capables de concevoir toute la vie durant, ce que le graphique suivant illustre fort bien.

Graphique n° 1 : Répartition des enquêtés par rapport à l'envie d'avoir encore plus d'enfants



Source : enquête du terrain, Décembre 2023

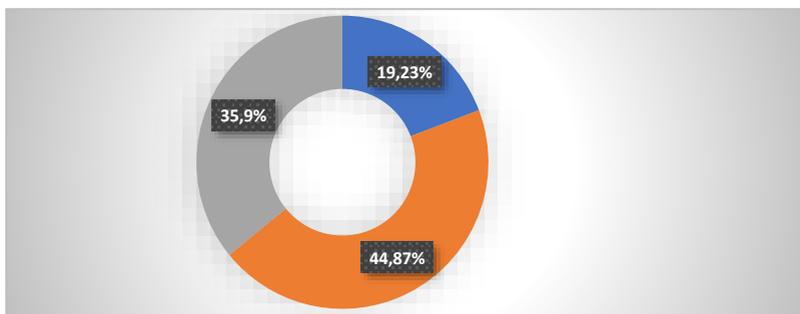
Le prestige social lié à l'enfant confère la notoriété et la puissance à la famille africaine et surtout dans les milieux ruraux. Pour les habitants de *Sedome*, la plénitude de la femme se manifeste à travers le nombre d'enfants conçus ; ce qui lui assure privilège et sécurité. C'est ainsi qu'une femme déclare : « *Mes enfants représentent une stabilité pour moi dans mon foyer, une assurance et un espoir* » (Propos d'une femme à *Abosséhoe*). Tels sont les propos d'une femme et une autre ajouta :

Mes enfants sont une fierté, pour moi. Avant, quand je n'avais pas encore d'enfants, tout le monde se moquait de moi dans ce village, parce que mes petites sœurs avaient déjà 2 ou 3 enfants. Même mon mari ne me considérait pas en ce moment. Grâce à Dieu, aujourd'hui j'ai 03 enfants (2 garçons et 1 fille). Si je n'avais pas ces enfants depuis là, je suis sûre que mon mari va déjà prendre une autre femme. (Extrait des propos d'une femme au foyer interrogée à *Abosséhoe*).

Ceci explique la forte considération donnée à l'enfant dans ce milieu et surtout la place qu'occupe ce dernier dans la stabilité et le respect

de la femme au foyer. Bref, l'enfant donne un sens à la vraie famille et légitime le mariage. Ceci explique le fait que la majorité de la population préfère avoir beaucoup d'enfants.

Graphique n° 2 : Répartition des enquêtés par rapport au nombre d'enfant procréé



Source : enquête du terrain, Décembre 2023

Les données du graphique nous montrent que 19,23% des enquêtés ont entre 1 et 3 enfants ; 44,87% entre 4 et 7 enfants et 35,90% ont 8 enfants et plus. Ceci confirme que le fait d'avoir plusieurs enfants est un prestige dans ce milieu. Les parents qui ont plusieurs enfants jouissent de respect et d'honneur. La procréation est un signe de virilité et de puissance sexuelle chez l'homme. L'enfant procure à son père une paix intérieure, une joie, une satisfaction morale comme cet interviewé le souligne :

J'étais longtemps resté au Bénin et j'étais très âgé avant de retourner à *Kokouhoe*, mon village natal. J'étais célibataire et mes frères ainsi que leurs femmes se moquaient de moi soi-disant je suis sexuellement impuissant. Dans certaines blagues, il y a des frères qui voulaient me proposer des jeunes filles du village pour tester ma virilité. (Soupires). Quelques années plus tard, je m'étais marié et Dieu faisant bien les choses, ma femme fut tombée enceinte juste après les trois mois. Et c'est après l'accouchement de ma femme que les

gens ont fini par me donner du respect. Aujourd'hui, j'ai sept enfants et je peux vous dire que c'est ma plus grande fierté. Lors des réunions ou des regroupements villageois ma voix compte aussi alors que lorsque j'étais célibataire je n'étais pas considéré. (Propos d'un père de famille à *Kokouhoe*).

Dans le canton, le bonheur des couples est lié à l'importance des enfants mis au monde et les adultes qui n'ont pas d'enfants sont traités comme des mineurs et isolés des centres de prise de décisions. Pour prétendre s'ingérer des affaires de la collectivité, il ne suffit pas seulement d'être adulte, il faut également être marié et être père de famille. La capacité de gestion de foyer et d'éducation des enfants sont des facteurs à travers lesquels se mesurent la sagesse et la grandeur des hommes : *Pour fonder une vraie famille selon nos pratiques, un homme doit avoir au moins neuf enfants. La famille nombreuse chez nous n'est pas une honte mais plutôt un exploit et une fierté. L'enfant est une bénédiction et dans la vie nous devons profiter de cette chance.* (Extrait des propos d'un père de famille adepte Vodou à *Avegodoé*).

En dehors de la fierté et du bonheur qu'il procure à l'homme, l'enfant est également perçu comme un compagnon et un protecteur pour les parents. Dans ce sens qu'une personne interrogée à *Djrekpon*, avoue :

Je suis fils unique de ma mère. J'ai grandi parmi 17 frères de mères différentes. J'ai toujours été seul et il n'y avait personne pour me défendre parmi ces frères. J'ai grandi et j'ai décidé de fonder ma famille. À l'heure où je vous parle, j'ai 10 enfants avec mes 2 femmes. Aucun de mes enfants ne se sentira plus seul comme moi. Aujourd'hui, quand je vais au champ ou quand je sors pendant la nuit avec mes enfants, je suis en sécurité. Même quand je ne suis pas à la maison, je sais que ma maison est protégée. Ils sont même plus costauds que moi. (Un père de famille interviewé à *Djrekpon*)

Pour les mères, il est peu judicieux de mettre au monde un seul enfant au sein d'un couple polygame, car il n'aura pas la compagnie de frère ou sœur utérins, c'est à dire descendant de la même mère. Elles pensent qu'en l'absence d'harmonie familiale, les descendants de même mère se comprennent mieux. En outre, la taille de la famille procure aux parents une certaine garantie de sécurité, d'ambiance dans la maison.

4.3. L'enfant comme une assurance pour les vieux jours des parents

L'enfant, dans la perception traditionnelle et africaine, est toujours vu comme celui qui prendra soin des parents dans leurs vieux jours ; ce qui est généralement contraire aux perceptions occidentales de l'enfant. Pour plusieurs enquêtés, en dehors de l'aspect divin et d'héritage qu'on imagine d'un enfant, celui-ci joue un rôle très déterminant pendant les vieux jours des parents. Dans le canton de *Sedome*, la mentalité des parents se repose sur le fait que leurs enfants prendront soins d'eux dans leur vieillesse. C'est pourquoi ils se donnent des privations pour les élever pour qu'à leur tour, ils puissent leur retourner l'ascenseur. Cette mentalité est également partagée par les enfants qui, prennent sur eux, l'obligation de veiller sur leurs parents.

C'est dans ce sens que l'un des enquêtés déclare :

Moi je me bats pour que mes enfants deviennent des personnes qui puissent prendre soin de moi et de leur mère dans notre vieillesse si Dieu nous prête vie. Aujourd'hui, c'est moi qui prends soin de mon père parce qu'il m'a envoyé à l'école, il a pris soin de moi et m'a protégé. C'est mon devoir et en le faisant j'inculque à mes enfants qu'ils joueront les mêmes rôles pour moi, plus tard. Chez nous ici, c'est comme ça. (Extrait des propos d'un père de famille à *Sedome*)

L'enfant représente un investissement réalisé dont les parents attendent les bénéfices. De la même façon qu'on peut investir dans une activité génératrice de revenu pour un intérêt dans le futur, ainsi les parents injectent de l'argent et font des efforts pour la réussite

sociale de leurs enfants. Dans cette perceptive, une interviewée déclare :

Je vends de l'eau, des fagots de bois, je travaille au champ en tant que métayère, bref je fais tous les petits jobs possibles pour pouvoir envoyer mes enfants à l'école pour que demain quand je deviens inapte, ils puissent prendre soin de moi ou quand je meurs qu'ils puissent prendre en charge mes obsèques. (La présidente du groupe folklorique, *Solevohoe*).

Pour les parents, la valeur de l'enfant est plus ressentie dans la vieillesse, période au cours de laquelle, ils n'ont plus d'énergie et de ressources pour s'assumer. Cette considération justifie aussi leur envie d'avoir un nombre phénoménal d'enfants, même dans des situations de vie précaire, parce qu'ils ignorent celui qui aura une stabilité financière pour s'occuper plus tard d'eux.

De tout ce qui précède, il convient de retenir que l'enfant a une valeur particulière sur les plans spirituel, social, économique dans la communauté de *Sedome* où les pratiques traditionnelles dominent massivement.

5. Discussion des résultats

Les résultats de cette recherche soulèvent l'influence des perceptions culturelles de l'enfant sur l'adoption des méthodes contraceptives dans le canton de *Sedome* au Togo. Il ressort de l'analyse que l'importance cruciale accordée à l'enfant comme don de Dieu, héritier et garantie des vieux jours justifie le refus des pratiques contraceptives au sein du canton.

Ces résultats confirment en partie les travaux de K. Vignikin (2004) selon lesquels les facteurs qui déterminent l'utilisation des méthodes contraceptives par les femmes en âge de procréer au Togo reposent plus sur des considérations culturelles propres aux partenaires sexuels en relation de couple que sur la disponibilité de l'offre contraceptive. Quoique cette recherche n'ait pas pris en compte les aspects relatifs à l'accessibilité géographique des services contraceptifs aux femmes rurales, il convient de souligner la pertinence de ces aspects pour la compréhension des réticences à l'adoption de la

contraception conformément aux travaux de M.J. Katoka Fuanda (2017).

La résistance des communautés rurales au changement des mentalités sur les programmes de planification familiale explique également par la ténacité avec laquelle elles s'accrochent à leur perception de la procréation telle que le souligne A.S. Toudeka (2016) qui met l'accent sur l'autorité masculine dans la prise de décision de contraception.

T. A. Aguessivognon, (2023)¹ abonde dans le même sens quand il affirme que « l'aspect institutionnel du mariage où la femme est socialement enjointe de s'y affirmer par la maternité, légitime le lien de subordination. C'est pour cela que les femmes stériles, divorcées et les nubiles célibataires souffrent d'une sorte de rejet social au Bénin. » Pour I. Zra (2008)²,

« Les sociétés africaines et particulièrement au sud du Sahara désirent des familles de grandes tailles. Les femmes ayant une progéniture nombreuse sont généralement l'objet d'un grand respect ou d'une haute considération de la part de la société et étant donné qu'en Afrique l'infécondité cause une peur profonde, voire atavique. Les femmes sans enfants sont méprisées et stigmatisées partout ailleurs, de même, les lois coutumières héritées ainsi que les croyances religieuses de bon nombre d'individus ne permettent pas l'utilisation de la contraception moderne. »

Selon A. Konate (2021)³, « plus le niveau d'instruction scolaire est élevé plus l'adhésion à la planification familiale est facile, car 41,3% avaient au moins un niveau d'étude fondamentale. Le taux d'abandon élevé est dû à l'opposition de leur marie, les effets secondaires et des raisons inconnues. »

Conclusion

Dans les milieux ruraux où les traditions pèsent de tout leur poids, les

¹ Page 168

² Page 24

³ Page 91

programmes de planification familiale se heurtent souvent à des réticences résultant de facteurs majeurs qui influencent les comportements des acteurs. Cette recherche vise à comprendre les valeurs qui sous-tendent la faible adhésion des populations du canton de *Sedome* aux pratiques contraceptives. Conduite avec une méthodologie quantitative et qualitative, la recherche se solde par les résultats qui démontrent que la réticence à la contraception dans ce canton s'explique par les représentations sociales, culturelles et économiques en lien avec les naissances d'enfants. L'enfant est considéré comme un don de Dieu et un prestige social qu'il convient moralement de protéger dans la mesure où les personnes infertiles sont sous-estimées dans la communauté et perdent par ce fait des privilèges sociaux. L'enfant constitue une force de travail et une garantie de la sécurité sociale pour les parents qui, en procrétant, investissent ainsi pour leur vieillesse. Il contribue à améliorer le statut social, à pérenniser les lignées familiales et sert de critère d'évaluation sociale des parents. Les enfants forment un prestige social des parents dans le sens où le respect et l'admiration leur sont attribués compte tenu du nombre d'enfants procréés et de leur réussite sociale. Ce prestige social, qui confère aux géniteurs un statut social noble ainsi que des prestations symboliques, ce qui explique le refus des pratiques contraceptives dans le canton de *Sedome* au Togo.

Références bibliographiques

1. Aguessivognon Togla Aymard (2023) Fécondité élevée au Bénin : comprendre le phénomène à partir du regard des personnes mariées sur l'enfant et la planification familiale, thèse, Université du Québec, Montréal.
2. Smith Ronda, Ashord Lori, Gribbble Jay, Clifton Donna (2009) *La planification familiale sauve des vies*, Population Reference Bureau, Washington.
3. Clifton Donna, Ashford Lori, Kaneda Toshiko (2008) *La planification familiale dans le monde*
4. GBEMOU Kokou Mawulikplimi (2014) « Les Facteurs Explicatifs de la Faible Utilisation des Consultations Prénatales dans le Village de Have au Sud-Togo » *Geste et voix*, N° 20, pp. 320 -337

5. https://fr.wikipedia.org/wiki/Repr%C3%A9sentation_sociale#D%C3%A9finition
6. <https://www.cadredesante.com/spip/profession/recherche/La-theorie-des-representations>
7. Hunter Lori (2001) *Environmental and Natural Resource Management, Environmental Sustainability, Populations*, <http://www.futura-ces.com/planète/questions-reponses/terre-surpopulation>, consulté le 14 Juillet 2022 à 17H
8. INSEED (2022) *Résultats définitifs du recensement général de la population et de l'habitat*, Lomé.
9. Jodelet Denise (2003) *Les représentations sociales*, PUF, Paris.
10. Katoka Fuanda Marie-Jeanne (2017) *Déterminants de la faible utilisation des méthodes contraceptives modernes chez les femmes en âge de procréer : Cas de la zone de santé de Gombe Matadi*,
11. Konate Ali (2021) *Problématique de la planification familiale en commune IV du District de Bamako à propos de 109 cas*. Université de Bamako, thèse, Université des sciences techniques et de technologies de Bamako, Faculté de médecine et d'onto-stomatologie.
12. Konate Mamadou, Maiga Modibo et Chen Annie (2014) *Repositionnement de la planification familiale au Togo : la délégation des tâches*, Washington, DC : Futures Group, Health Policy Project.
13. Locoh Thérèse (1988) *La fécondité en Afrique noire, un progrès rapide des connaissances mais un avenir encore difficile à discerner*, CEPED, Paris.
14. Moscovici Serge (1961) *Les représentations sociales*, Paris.
15. N'Da Paul (2015) *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article*, Paris.
16. OMS (1995) « Santé maternelle et infantile et planification familiale : qualité des soins. Santé en matière de reproduction humaine : rôle de l'OMS dans la stratégie globale ». En ligne : https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/200313/WHA48_10_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y consulté le 21 mars 2024 à 13h 21

17. ONU (2022) *World family planning. Meeting the changing needs for family planning. Contraceptive Reproductive Health Supplies Coalition (RHSupplies), 2008, Summary of Evaluation of the Contraceptive Security Strategic Planning Process in Togo.*

18. Toudeka Ayawavi Sitsopé, Gbetoglo Kodjo Dodji, Gnoumou Thiombiano Bilampo (2016) *C'est l'homme qui décide et la femme lui est soumise, Contribution des Écoles de Maris pour une implication des hommes dans l'utilisation de la Planification Familiale (PF) au sein des couples au Togo, Lomé.*

19. UNFPA (2014) « *Santé et droits sexuels et de la procréation des adolescentes au Togo- analyse des politiques et programmes : opportunités et défis pour l'UNFPA* » En ligne : <https://equipop.org/publications/rapport-ados-togo-UNFPA.pdf> consulté le 28 février 2024 à 18h 05.

20. Vignikin Kokou (2004) *Les facteurs de la contraception au Togo au tournant du siècle. Analyse des données de l'enquête démographique et de santé de 1998*, Paris.

21. Zra Issa (2008) *Facteurs associés à la non utilisation de la contraception moderne chez les femmes en union dans la partie septentrionale du Cameroun*, mémoire, Université de Yaoundé II.