

LE RÔLE DE L'ENFANT DANS L'ORGANISATION SOCIALE DU TRAVAIL ET SON IMPLICATION SUR LE RECOURS DES FEMMES RURALES AUX METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION EN CÔTE D'IVOIRE

Anne Marie N'ganda Kouadio

Mbaye Elhadji Mamadou

Sociologue Affiliée Au Département De Sociologie, Abidjan

Abstract

In Ivory Coast, 24% of urban women use contraception against only 10% in rural areas. Why are rural women resistant to modern contraceptive practices, despite the efforts of the development actors, the government and the researchers? The objective of this article is to demonstrate the role of children in the social work of rural populations and their influence on women's use of modern contraception. The methodology was based on an approach that is both qualitative and quantitative. Twelve (12) individual interviews and eight (8) focus groups were conducted in three rural communities in the department of Abengourou. In addition, 545 questionnaires were completed by women of childbearing age. The SPSS, Epi-data and Excel softwares were used for the treatment of the quantitative data. The dialectical method and content analysis were used as a framework for analyzing the information and qualitative data collected. The data collected in the field has shown that children, in a dynamic of socialization, help their parents in their main activity. Most respondents (46 %) said that their children help them in their daily work and their income generating activities. 44.3% of respondents are using a contraceptive method. 45, 96 % of women used the monthly cycle method. The pill is used by 23, 83 % of them, condoms by 27, 23% and injection by 5.96%. The child is considered a gain for parents. Thus, these generally adopt an economic behavior of profit maximization regarding fertility. People are tempted to have as many children as possible. Thus, the children participate and ensure the economic and social development of the parents.

Keywords: Family planning, division of labour, child, contraceptive prevalence rural - areas, contraceptive method

Résumé

En Côte d'Ivoire, en milieu urbain 24% des femmes sont utilisatrices de la contraception contre 10% seulement en milieu rural. Pourquoi les femmes rurales sont-elles résistantes aux pratiques contraceptives modernes, malgré les efforts consentis par les partenaires au développement, le gouvernement et les chercheurs? Cet article vise à montrer le rôle des enfants dans le travail social des populations rurales et de leur influence sur le recours des femmes aux méthodes modernes de contraception. La méthodologie s'est appuyée sur une démarche à la fois qualitative et quantitative. Douze(12) entretiens individuels et huit (8) focus group ont été menés dans trois localités rurales du département d'Abengourou. 545 questionnaires ont été administrés aux femmes en âge de procréer. Les logiciels SPSS, Epi-data et EXCEL ont été utilisés pour le traitement des données quantitatives. La méthode dialectique et l'analyse de contenu ont servi de cadre pour l'analyse des informations et données qualitatives recueillies. Les données recueillies sur le terrain ont montré que les enfants, dans la dynamique de la socialisation, aident leurs parents dans leur activité principale. La plupart des personnes interrogées (46%) ont affirmé avoir recours à leurs enfants dans leurs tâches quotidiennes et dans leurs activités génératrices de revenus. 44,3% des enquêtées avaient recours à une méthode de contraception. 45,96% des femmes utilisaient la méthode des cycles. La pilule était utilisée à 23,83%, le condom à 27,23% et l'injection à 5,96%. L'enfant est un gain pour les parents. Ainsi, ils adoptent en général un comportement économique de maximisation de profits face à la fécondité. Les populations sont tentées d'avoir le maximum d'enfants. Ainsi, les enfants participent et assurent le développement économique et social des parents.

Mots Clés : Planification familiale, , enfant, prévalence contraceptive, milieu rural, méthode contraceptive

Introduction

Ces dernières années, le lien entre la maîtrise de la fécondité et le développement économique, social et sanitaire est de plus en plus mis en évidence. Le recours aux pratiques contraceptives demeure l'un des points essentiels pour atteindre cet objectif de développement. C'est ainsi qu'à la dernière conférence internationale sur la population et le développement durable au Caire en 1994, le volet santé de la reproduction a guidé tous les programmes soutenus par l'UNFPA. Il intègre la planification familiale dans

une perspective plus large de respect des droits individuels en matière de reproduction et de promotion de la santé dans toutes ses composantes (Anoh, 2001) .

Par ailleurs, le recours à la planification familiale permet de réduire les fréquences des grossesses à risques et également d'amoindrir les risques des avortements provoqués sur la santé des femmes qui auraient contracté des grossesses non désirées. (Déborah, 1981). Tenant compte des avantages de la planification familiale sur la santé, l'OMS l'a reconnue comme faisant partie intégrante des soins de santé primaire. Avec l'avènement de la pandémie du sida, la promotion de certaines méthodes comme les préservatifs, l'abstinence contribuent largement à la prévention de la maladie. Des programmes de sensibilisation à la planification familiale sont mis en place par un soutien quasi total des activités de diffusion des produits contraceptifs. Ainsi, l'utilisation de la contraception a connu des avancées remarquables sur l'ensemble du continent africain. Mais, elle reste encore faible surtout en Afrique subsaharienne (18%). (Guillaume et Khat, 2005)

Cependant, il existe également une disparité dans la pratique de la contraception selon les caractéristiques sociales, la résidence, la végétation etc. (EDS,98-99); (Ngueyap,2000) Les facteurs explicatifs de ces variations sont multiples. Toutefois, le niveau d'instruction et le milieu de résidence constituent des facteurs essentiels d'inégalité au recours à la contraception par les populations.

En milieu urbain 24% des femmes sont utilisatrices de la contraception contre 10% seulement en milieu rural (EDS, 98-99). L'inaccessibilité aux méthodes modernes de contraception renforcée par la demande de contrôle des naissances souvent très faible demeure la cause principale de la faible utilisation de la contraception dans le milieu rural. (Delaunay et Becker, 2000) .

En outre, les constances observées au niveau du statut et du rôle de la femme en milieu rural expliquent le taux relativement faible de la pratique contraceptive dans ce milieu. (Delaunay et Becker, 2000).

Dans certains cas, le non-recours des femmes rurales aux méthodes modernes d'espacement des naissances est justifié par une mauvaise organisation des programmes de planification dans leur milieu. Un accent particulier est mis sur le rôle joué par l'organisation des programmes de santé de la reproduction sur la prévalence contraceptive en général et en particulier sur celle du milieu rural. (Guillaume et Vimard, 1992).

Il s'établit une relation entre le milieu de résidence, le niveau de la pratique contraceptive et le niveau de la fécondité. Au milieu urbain correspondent une faible fécondité et une forte prévalence contraceptive. Quant au milieu rural, il correspond à une fécondité élevée et à un faible recours à la contraception. En ce sens, la résistance des populations face à la

pratique contraceptive dans le milieu rural découle de l'utilité économique de l'enfant et des conditions difficiles de travail dans ce milieu. Dans cette perspective, le recours à la contraception est corrélé positivement avec le niveau de développement social et économique des communautés.

Tout comme le milieu de résidence, le niveau d'instruction est corrélé positivement à la pratique de la contraception. Ainsi, plus le niveau d'instruction est bas, plus la proportion des individus qui ont recours à une méthode moderne de contraception est faible.

En Côte d'Ivoire, 40% des femmes en union ayant atteint le niveau secondaire utilisent une méthode contre 25% de celles ayant un niveau primaire. Celles n'ayant aucune instruction sont en proportion inférieure, soit 8%. Dans l'ensemble, le recours à la contraception en Côte-d'Ivoire a connu une progression au niveau de l'instruction, du milieu de résidence, de la religion, de l'âge, de la parité, etc.(EDS, 98-99).

Quant au cas spécifique du milieu rural, on note une légère avance de la pratique de la contraception dans les zones de forêt (8,1%) par rapport aux zones de savane (4,4%). [4] Selon les données de l'enquête démographique et de santé de 1998-1999, le milieu rural dans son ensemble se situe dans la phase de pré-émergence¹⁶ avec une prévalence contraceptive inférieure à 8%, alors qu'au niveau national, la Côte d'Ivoire se situait dans la phase de lancement avec une prévalence contraceptive d'environ 15%¹⁷.

Pourquoi les femmes rurales sont-elles résistantes aux pratiques contraceptives modernes, malgré les efforts consentis par les partenaires au développement, le gouvernement et les chercheurs? Comment les rôles joués par l'enfant dans la production familiale influent-ils les comportements reproducteurs des femmes rurales ?

Hypothèse: L'enfant, considéré comme un acteur clé dans la division sociale du travail, explique le non-recours des populations rurales aux méthodes modernes de contraception disponibles dans les centres de santé.

Cet article vise à montrer le rôle des enfants dans le travail social des populations rurales et leur influence sur le recours des femmes aux méthodes modernes de contraception.

Méthodologie

La méthodologie s'est appuyée sur une démarche à la fois qualitative et quantitative. L'entretien semi-directif a été utilisé comme technique pour collecter des informations sur les représentations de l'enfant, sur le sens que les populations donnent à la procréation. Il a eu pour support (outil de

¹⁶ La phase de pré-émergence correspond à une prévalence contraceptive inférieure à 8%.

¹⁷ La phase de lancement correspond quant à elle à une prévalence contraceptive de 8 à 15%.

collecte) un guide d'entretien semi-directif. L'ensemble des entretiens a été enregistré et totalement retranscrit. Tous les enquêtés ont signé un formulaire de consentement après avoir reçu une présentation sur les objectifs du projet. Un questionnaire a été également administré pour mesurer le taux de pratique contraceptive des femmes, pour quantifier leur préférence etc.

Trois localités en milieu rural ont été sélectionnées pour mener la recherche. Ces localités ont bénéficié d'un programme de planification familiale de la coopération belge initié depuis 2003. Des activités de planification familiale ont été menées dans les centres de santé.

L'échantillon d'enquête est constitué de personnes sélectionnées à partir de chacune des populations cibles (des jeunes filles en âge de procréer, des jeunes et adultes dans la population masculine). Dans chaque localité des entretiens individuels ont été réalisés avec les leaders communautaires : chefs de villages, chefs religieux, représentants des jeunes, représentante des femmes et responsables de la santé de la reproduction. Il y a eu également des entretiens de groupes avec les populations (femmes et hommes en âge de procréer). Le critère de sélection pour les entretiens de groupe était l'âge et le sexe afin de constituer des groupes homogènes. Des questionnaires ont été également administrés aux femmes en âges de procréer.

La taille de l'échantillon qualitatif a été établie à 20 entretiens dont huit(8) focus-group et 12 entretiens individuels (Tableau 1). Au total, 80 personnes à raison de 10 par groupe ont participé aux entretiens de groupe. Celle de l'échantillon quantitatif était évaluée à 545 femmes. À raison de 280 à Anuansué, 90 à Apprompronou et 175 à Amélékia (Tableau 2). Soit 5% de la population mère estimée à 10895. La technique d'échantillonnage non probabiliste a permis, dans chaque localité, de choisir au hasard des femmes ayant l'âge compris entre 15 à 49 ans afin de leur administrer le questionnaire. En définitive, le nombre (n=625) est jugé suffisant pour obtenir les informations recherchées et comprendre comment les rôles joués par les enfants dans la division du travail peuvent déterminer le comportement reproducteur des femmes rurales.

Après la collecte des données dans les localités concernées par cette étude, la méthode dialectique et l'analyse de contenu ont servi de cadre pour l'analyse des informations et données qualitatives recueillies. La méthode dialectique a permis de faire une analyse croisée entre les représentations et perceptions des populations en lien avec les valeurs culturelles et sociales de la procréation et leurs pratiques contraceptives.

La dialectique a saisi l'importance du maintien de la santé maternelle et infantile et le recours aux méthodes modernes d'espacement des naissances. Cela permet de donner à cette pratique son unité et son maintien en dépit de la résistance des populations et des changements qui peuvent survenir dans ce milieu. (Herman, 1983)

L'analyse du contenu a consisté à former des corpus de texte à partir des synthèses des entretiens avec les leaders communautaires (le président des jeunes, la représentante des femmes, le chef des communautés étrangères, les agents de santé, etc.) et les populations à travers les discussions de groupe. Elle consiste à analyser le contenu des discours livrés par les informateurs lors des entretiens de groupes et individuels. (Bardin, 1977) Elle a permis également de rendre compte pour chaque entretien de la perception d'ensemble des informateurs clés sur le fait social étudié et de retenir la pertinence de leur analyse. L'analyse des données à abouti à plusieurs résultats.

Resultats

Le rôle de l'enfant dans la division du travail social dans cette recherche se jauge principalement à partir de son rôle dans l'activité économique des parents. Cependant, au niveau social, il y a un certain nombre de tâches dévolues aux enfants pour le bon fonctionnement de la famille. Plus loin, ce rôle transparait dans les représentations économiques que les parents ont de l'enfant. Tous ces facteurs modèlent leur préférence en matière de fécondité et partant leurs pratiques contraceptives.

Les valeurs économiques de l'enfant chez les Agni d'Abengourou Le rôle des enfants dans l'activité économique de la famille

Dans l'organisation sociale de la production des biens nécessaires à la consommation, à la commercialisation en un mot à la production de richesses familiales, les enfants jouent un rôle important. Ils tiennent une place de choix dans la division sociale du travail.

En effet, les enfants en plus d'être, à l'origine, des aides familiales pour leurs parents, participent activement à la production des biens économiques nécessaires à la survie et à la stabilité de la famille. Ils accroissent la capacité productive des parents et partant la capacité économique des familles. Les données recueillies sur le terrain ont montré que les enfants, dans la dynamique de la socialisation, aident leurs parents dans leur activité principale. La plupart des personnes interrogées (46%) ont affirmé avoir recours à leurs enfants dans leurs tâches quotidiennes et dans leurs activités génératrices de revenus de plusieurs manières.

Aussi, l'enfant intervient-il comme une main-d'œuvre qui participe ou accroît la production de la famille. Les parents travaillent le plus souvent avec leurs propres enfants ou avec les enfants de leurs familles (cousins, neveux et autres). Dans ce cas, le travail de l'enfant est reconnu en tant que tel et répond à la division sociale du travail où chacun apporte son savoir-faire et sa compétence pour la bonne marche du travail social. Ici, l'enfant n'est pas à la tête de la production, son travail complète celui des parents.

D'ailleurs, les enfants même étant jeunes et fréquentant l'école ont toujours leur rôle à jouer dans le travail domestique et champêtre. Cependant, le travail de l'enfant à cet âge est considéré comme une socialisation qui le prépare à affronter et à réussir dans la vie en société. Dans ce cas d'espèce, le travail des enfants n'est pas véritablement perçu comme un travail structuré rentrant dans le processus de production de richesses familiales. Cet apprentissage est une forme indirecte de préparation à un retour éventuel à la terre de l'enfant en cas d'échec scolaire. Selon les informateurs, ce type de travail familiarise et facilite l'intégration des jeunes aux activités de leurs parents en cas d'échec scolaire. A ce sujet un informateur disait ceci : « ..., *l'enfant qui a autour de six, sept, dix ans, il accompagne sa maman et son papa au champ, et l'enfant n'a pas un grand rôle. Mais quand les parents travaillent, l'enfant est à côté et il apprend. Et si l'enfant réussit à l'école, il quitte la famille. Mais si l'enfant n'a pas réussi à l'école, l'enfant continue avec la famille, il apprend à travailler avec la famille. Ça, c'est une histoire d'apprentissage. Et quand l'enfant grandit, il est libre et il n'a pas peur de travailler au champ là-bas. Peut-être que, il va faire ce que son papa fait, le cacao, ou bien les cultures maraîchères ou bien le café... Il est libre de travailler en ce moment-là, il est grand. Mais, il a appris aux côtés de ses parents*» (Focus Group, hommes adultes Apprompronou).

En plus de leur intervention dans des activités à caractère économique, le travail social est structuré autour de celui de l'enfant. Dans ce cas, il devient une aide pour les parents.

L'enfant, un assistant et une aide des parents

L'examen des données empiriques a montré que dans le milieu rural, l'enfant joue un rôle incontournable dans l'organisation sociale et culturelle des sociétés traditionnelles.

Sur le plan de l'organisation sociale du travail, il est une aide pour les parents et les assiste dans leurs tâches quotidiennes. Depuis son jeune âge, il tient une place importante dans le travail familial. Son travail ou son apport contribue à l'équilibre social et au bon fonctionnement de la cellule familiale. Les jeunes filles assistent et apportent une aide à leur mère dans les travaux domestiques et champêtres. Dans la pratique, il y a des travaux réservés uniquement aux filles. Ce sont entre autres, faire la vaisselle, laver le linge, faire la cuisine, s'occuper de leurs jeunes frères, etc. Une informatrice affirmait ceci : « *les travaux domestiques, chaque enfant selon son âge a son type de travail. Celui qui peut puiser l'eau au puits, le fait quand il n'y a pas d'eau; celui qui est grand balaie la cour, pile le foutou. La petite là, elle surveille les plus petits. Elle leur fait à manger et le soir à notre arrivée des champs, elle a fait cuir les légumes et les a déjà écrasés.*

Elle met le foutou au feu et nous arrivons juste pour piler, ce sont nos enfants qui nous aident et ça c'est leur travail » (Entretien Individuel, femme leader communautaire Amélékia).

Elles jouent essentiellement le rôle du personnel de maison. Même scolarisées, les jeunes filles doivent s'acquitter de cette tâche qui leur est dévolue. Une informatrice a soutenu cette idée en ces termes : *« Moi malgré que mes filles soient à l'école, elles travaillent à la maison. Elles puisent l'eau, elles lavent les assiettes et s'occupent de leurs jeunes frères quand elles rentrent de l'école. En tout cas chez moi chaque enfant garçon comme femme à son travail à faire dans la maison. Comme ça tout fonctionne bien, les enfants doivent aider les parents. On ne peut pas tout faire à la fois c'est impossible. »* (Entretien individuel présidente des femmes Apprompronou)

Tout comme les filles, les jeunes garçons participent et aident leurs parents au fonctionnement et à l'équilibre de la famille. Tenant compte de la socialisation différenciée, les jeunes garçons sont plus sollicités dans les travaux champêtres. Ils accompagnent généralement leurs parents au champ et font les courses de la maison. Ils suppléent le papa quand il est absent pour un moment. Un homme soutenait cette idée en affirmant ceci : *« Tu vois mes garçons, ils vont à l'école, mais ils travaillent au champ, ils m'aident au champ les jours où ils ne vont pas à l'école. Actuellement c'est la période des butes, quand je fais les butes, ils mettent les ignames c'est le travail des enfants et des femmes. Ceux qui sont un peu grand qui sont au collège pendant les vacances, travaillent au champ, ils nettoient dans le champ de cacao »* (Focus Group hommes Amélékia).

Dans l'ensemble, les enfants filles et garçons sont regardés comme un personnel d'appui pour les parents dans leurs différentes activités. *« En tout cas l'enfant est une chose qui est « adjapadiè » C'est une richesse pour la famille. Parce que quand tu n'as pas d'enfant, tu n'es rien. Tu vois les autres avec les leurs, tu travailles seule à la maison comme au champ. Quand les autres envoient leurs enfants, toi, tu es assise là, tu n'en as pas, ça fait pitié. Quand tu vas au champ pour travailler c'est ta petite fille qui est là, elle reste à la maison, elle prépare, elle lave les assiettes, c'est elle qui fait les petites choses à la maison pour t'aider,»* (Entretien Individuel, Conseillère communautaire Amélékia).

En somme, s'il est justifié que les parents initient leurs enfants aux activités champêtres (l'activité principale des populations à l'étude) dès leur jeune âge; devenus adultes, les parents espèrent et tirent profit de leur travail. Ici, les enfants sont pour les parents un substitut à long terme.

L'enfant, un substitut des vieux jours des parents.

Généralement, dans les communautés rurales étudiées, c'est l'aîné de la famille qui, à un moment donné, prend la direction de la famille. Ses

parents et ses jeunes frères sont entièrement à sa charge au plan économique et social bien que les parents soient vivants et parfois encore en activité. Cela obéit au souci du grand frère de non seulement venir en aide à ses parents, mais aussi assurer l'avenir de ses jeunes frères et accroître la capacité financière et économique de la famille. Cela en partant du principe que l'enfant est un bien familial. « *Je prends mon cas, je suis un enfant, mon père et ma mère vivent toujours, je suis issu d'une famille pauvre. Quand je dis pauvre, pas tellement aisée. Le père n'a pas assez de moyens. J'ai des petits frères qui vont à l'école, donc, je remplace immédiatement le père pour m'occuper de mes petits frères. Parce que je me dis, si je ne m'occupe pas d'eux, dans l'avenir, leur avenir va se reposer sur moi et quand ça sera une grande charge, je vais craquer. Donc, immédiatement je remplace le père pour m'occuper des petits là pour qu'un jour, eux aussi deviennent quelque chose et aider aussi la famille* » (Entretien Individuel, Président communauté CEDEAO Amélékia).

Dans d'autres cas lorsque le père décède, la mère et les autres enfants reviennent à la charge de l'aîné de la famille indépendamment de son âge. Cette prise en charge de la famille par les enfants peut survenir très tôt et contraint les enfants à se retrouver dans ce qu'on pourrait nommer le travail des enfants. Un phénomène prohibé par les institutions nationales et internationales de protection et de promotion du droit des enfants.

De tout ce qui précède, il est supposé d'emblée que les populations rurales sont enclines aux fortes fécondités. Cependant, à travers l'analyse de quelques indicateurs, nous pourrions davantage qualifier l'attitude, le comportement, les pratiques et les préférences des populations concernées en matière de fécondité. Ce sont entre autres: l'opinion concernant la fécondité des parents, leur perception de l'ambiance familiale pendant leur enfance, le nombre idéal d'enfants, la taille de la famille souhaitée.

Les préférences des populations rurales en matière de fécondité L'opinion des enquêtées par rapport à la fécondité de leurs parents

La majorité des personnes interrogées (78,5%) dans l'étude approuve la fécondité de leurs parents. En effet, 54,7% des personnes interrogées ont des parents ayant un nombre d'enfants compris entre six(6) et dix(10). 16,2% des parents ont au-delà de dix enfants. La fécondité des parents et les avis des personnes interrogées (les enfants) sont exprimés respectivement dans le tableau et la figure ci-dessous.

La fécondité des parents était nettement supérieure à celle de leurs enfants, c'est-à-dire, la fécondité des personnes interrogées au cours de l'étude. Elle se situait dans l'intervalle 1 à 4 enfants soit 84,5% des avis exprimés.

La préférence des populations rurales en matière de fécondité

Dans le cadre de cette étude, le nombre souhaité d'enfants par la majorité des personnes enquêtées se situait entre quatre et six. Les investigations ont indiqué que les personnes rencontrées dans leur ensemble n'avaient pas encore atteint le nombre souhaité. C'est pourquoi 79,6% de l'échantillon souhaiteraient encore avoir des enfants. Car, l'analyse des entretiens indique que les populations interrogées étaient pour la plupart jeunes. Elles venaient à peine d'entamer leur vie de couple, d'où une vie de famille plus ou moins stable favorable aux naissances. De plus, 89,7% des enquêtées ont exprimé un nombre idéal d'enfants souhaités égal ou supérieur à quatre enfants. *« Moi, je vois quatre, j'ai un frère ici au village, c'est quelqu'un, je l'admire. Il a quatre enfants. Mais aujourd'hui, ses enfants sont bien, il y a un qui est parti en Europe, d'autres sont à l'école ici.*

C'est un paysan, il a fait l'école comme moi. Mais aujourd'hui je trouve que ses quatre enfants, c'est limité, c'est très bien. Quatre, c'est bon» (Entretien Individuel, Président Église catholique Apprompronou).

Les différentes méthodes utilisées et préférences des femmes en matière de pratiques contraceptives

Conformément aux données disponibles, une part non négligeable de femmes avait recours à une quelconque méthode d'espacement des naissances. Elle était estimée à 44,3% des enquêtées, à raison de 39,93% de mariées, 60,92% des femmes en union libre et 11,76% des célibataires. En revanche, 56,7% des enquêtées n'utilisaient aucune des méthodes au moment de la collecte de données (Cf. graphique ci-dessous)

En effet, la méthode des cycles était la plus utilisée ; 45,96% des femmes utilisaient cette méthode ; 23,83%, d'entre elles avaient recours à la pilule ; 27,23% le préservatif et 5,96% l'injection.

Dans la pratique, les femmes rurales avaient recours à diverses méthodes contraceptives. Ainsi, pour la régulation de leurs naissances, elles avaient eu recours soit aux méthodes modernes d'espacement des naissances (pilule, injection, préservatifs), soit aux méthodes naturelles (abstinence périodique, méthode des cycles, séparation des couples), soit aux méthodes de tradition africaine (les décoctions à base d'écorce d'arbre, des champignons spécifiques, des cordelettes, des feuilles, etc.). Il y avait également des femmes qui avaient eu recours à une combinaison d'au moins deux méthodes surtout les préservatifs et les méthodes des cycles, ou l'abstinence périodique comme l'ont indiqué ces informateurs. *« On a décidé ensemble d'utiliser. Moi-même je lui ai dit d'aller à l'hôpital, pour aller voir, pour aller prendre des pilules »* (Focus Group, jeunes filles Apprompronou); *« Il y a d'autres filles qui le font. Et puis, il y a d'autres aussi pour éviter la grossesse, regardent les cycles pour voir la date qu'elles*

peuvent tomber enceintes. Si elles savent que cette date elles vont tomber enceinte, elles évitent de coucher avec leur homme ou bien elles utilisent les préservatifs ». (Entretien Individuel, Président des jeunes Amélékia).

Discussion

Incidence du rôle des enfants dans la division du travail social sur le recours des femmes aux méthodes de contraception.

Le rôle des enfants dans l'activité économique de la famille

Les enfants pour soutenir les parents dans le travail familial participaient sous diverses formes aux activités économiques des familles. A cet effet, une étude communautaire du travail des enfants dans les plantations cacaoyères en Côte d'Ivoire réalisée en 2002 avait montré que la main-d'œuvre dans les plantations de cacao est essentiellement familiale. Ainsi, 59% des personnes interrogées avaient affirmé avoir recours essentiellement à une main-d'œuvre familiale. Les enfants constituent le maillon essentiel de cette main-d'œuvre familiale (Bazzi et Kambou.2002). Par cette forme de travail, mieux par cette socialisation, la société prépare et initie l'enfant à assurer les charges économiques et sociales des parents dans l'avenir, quand ils ne seront plus à mesure de jouer ce rôle qui leur incombe au premier niveau.

Par ailleurs, il existe des cas où les enfants, en plus de suppléer les parents dans leurs rôles sociaux, les remplacent entièrement dans leurs activités économiques et se retrouvent à la tête de la production. Toutefois les parents (le père surtout) restent les seuls responsables dans la gestion et la distribution des biens nécessaires au fonctionnement de la famille. Cadwell a mis en exergue, ce rôle que jouent les enfants dans la production familiale dans les sociétés traditionnelles nigérianes dans ses travaux. Il explique comment les enfants se retrouvaient à la tête des productions sans être responsables de celles-ci (Cadwell, 1977). Le faisant, il mettait en lumière ce soutien qu'apportaient les enfants à leur famille dans la société africaine nigériane. Il a démontré combien dans cette société traditionnelle le travail social s'organisait et s'appuyait sur celui des enfants.

Par moment, les enfants remplacent totalement les parents dans leurs devoirs. Ceux par exemple de scolariser, de soigner, d'éduquer, etc. leur progéniture, sont remplis par leurs descendants, les plus âgés. Aussi au plan social, l'apport économique ou matériel des parents lors des cérémonies de mariage, des funérailles, de baptêmes et autres est assuré par leurs propres descendants devenus grands et productifs. Tout ce qui touche l'économique au plan social est assuré par les enfants en lieu et place des parents. Cadwell (1987) a également montré l'existence de cette pratique dans la société traditionnelle nigériane. Il a expliqué que lors des cérémonies, des rituels sociaux, les enfants apportent des cadeaux aux parents qui en réalité

représentaient la part des parents. A partir du sens de la circulation des biens (des jeunes générations vers les plus anciennes), il fonde sa théorie des flux intergénérationnels de richesses.

La vie sociale et culturelle, l'organisation et le fonctionnement de la société et la réussite du travail social dépendent aussi des efforts des enfants qui y vivent. En effet, dans ce milieu, l'enfant est mis activement à contribution. Il apprend déjà à porter le poids d'une responsabilité. Il est intégré dans l'activité de toute la société, et ce, à tous les paliers de la société. À cet effet, les populations rencontrées le considèrent comme le premier compagnon assuré, une aide de l'Homme en société.

Ce rôle attribué aux enfants est vu comme une institution sociale logée dans les paliers en profondeur des pratiques et conduites sociales (Gurvitch, 1959). En ce sens, que cette contrainte des enfants de prendre en charge leur famille est une pratique acceptée et encouragée par la société. Elle se transmet de génération en génération par le biais de la socialisation et de la reproduction sociale.

L'ensemble de ces rôles et considérations autour de l'enfant explique en partie les fortes fécondités des populations rurales étudiées. Les raisons avancées pour soutenir cette forte fécondité des parents sont multiples. D'abord, les informateurs ont affirmé aimer les familles nombreuses car selon eux, il est toujours bon et souhaitable d'avoir plusieurs frères et sœurs. Les grandes familles sont également un cadre idéal d'expression de soutien et de solidarité fraternelle. « *Haaaa, c'était de la bonne ambiance, parce que le problème d'une personne est le problème de tout le monde. Il y avait la cohésion sociale. Quand tu as un problème le lendemain toute la famille se déporte à l'hôpital, il y avait le soutien moral* » (Entretien Individuel, président des jeunes Amélékia).

Ainsi, une famille exemplaire, réussie, idéale et souhaitée de tous est celle qui compte plusieurs membres indépendamment de ses richesses matérielles. En définitive chez les populations rurales rencontrées, ce qui fait la vraie richesse des familles, c'est prioritairement son potentiel humain, son patrimoine humain avant la richesse matérielle.

Ensuite, la préférence des fortes fécondités des parents se justifiait par les conditions sociales, économiques et géographiques favorables aux fortes fécondités. Les seules occupations économiques des parents étaient les travaux champêtres et d'autres pratiques économiques nécessitant une forte main-d'œuvre comme l'orpaillage. Et ce sont les enfants qui constituaient les principales ressources humaines capables d'accroître les richesses des familles et par conséquent accroître la capacité économique des familles. D'où la nécessité pour les parents de faire de nombreux enfants.

Enfin, pour la dernière catégorie de personnes, les enfants sont un don de Dieu. C'est un signe de bénédiction. A ce titre, elles sont pour les

fortes fécondités (nombreuses naissances) de leurs parents. Cette raison est étroitement liée à un pan des représentations sociales que ces populations rurales concernées par l'étude ont de l'enfant.

De toutes ces représentations faites de l'enfant qui accordent une importance particulière aux grandes tailles de famille, il faut noter qu'il ya tout de mêmes quelques germes de changement observés au niveau des comportements et surtout au niveau de la taille de la famille.

Par ailleurs, les 9,8% de personnes qui ont jugé la fécondité de leurs parents élevée ont évoqué la raison principale du manque de moyens financiers indispensables à la prise en charge économique et sociale des enfants. Notamment leur scolarisation qui engendre des coûts énormes et leur santé. Dans bien des cas, les discours recueillis ont mis en relation la situation de précarité ou de pauvreté que vivaient certains de nos enquêtés et le manque de moyens financiers des parents. Il est à 'indiquer que les enfants pensaient être victimes de la pauvreté de leurs parents. Ce qui les amène à établir un lien étroit entre le nombre élevé des enfants et les moyens surtout matériels nécessaire à une bonne éducation (scolarisation), capable d'assurer l'ascension sociale de ces derniers.

Dans cette perspective, quelques populations surtout les plus jeunes ont pris conscience du coût élevé des fortes fécondités. Du coup, elles avaient tendance à vouloir les réduire afin d'assurer aux enfants une meilleure éducation sans toutefois occulter leur fonction sociale, culturelle et économique qu'ils jouent au sein de la communauté. Étant donné que pour cette catégorie de personnes, la fécondité est coûteuse, il faut nécessairement la contrôler dans l'optique d'assurer une meilleure intégration sociale des enfants et en retour bénéficier des retombées de leur réussite sociale. En plus de cette raison majeure, les parents avaient le souci de réussir leur propre vie. C'est pourquoi, ils doivent pouvoir concilier leur bien-être social et celui de leurs enfants. Du coup, le nombre idéal d'enfant est évalué entre 4 et 5 enfants par les populations.

Ce nombre est supérieur à celui estimé dans les sociétés en faveur de la planification familiale qui est compris entre 2 et 3 enfants (Bogue et al. 1978). En effet, Bogue et ses collaborateurs établissent une comparaison des indicateurs de fécondité entre les sociétés dites pro-natalistes et celles qui sont pour la planification familiale donc antinataliste. Ces indicateurs sont résumés dans le tableau 4.

Comparées au tableau, nos données recueillies sur le terrain montrent que les populations rencontrées étaient pro-natalistes. Parce que la majorité des indicateurs identifiés pour les sociétés pro-natalistes étaient présents dans les communautés interrogées dans la présente recherche.

Cependant, il existe la présence de signes annonciateurs des mutations en faveur de la planification familiale plus ou moins perceptibles

dans les localités rurales concernées par l'étude. En effet, à la lumière du tableau, nous avons constaté que les jeunes répondants désiraient une taille de famille plus réduite (quatre enfants) que celle de leurs parents (six à dix enfants). Cela pour plusieurs facteurs, entre autres, le coût lié à l'instruction des enfants, l'existence d'information sur la planification familiale, le coût élevé de la vie, le désir d'ascension sociale des parents, la raréfaction des terres cultivables.

Les enquêtés ont exprimé que la scolarisation est un facteur favorisant le recours à la planification familiale et donc une tendance à la réduction du nombre idéal d'enfants. Il faut noter également que par effet de diffusion, les filles du milieu rural adoptent de plus en plus des comportements contraceptifs (usage des moyens contraceptifs pour espacer les naissances) de celles qui sont scolarisées ou qui ont fait la ville.

Comment ces facteurs influent-ils les pratiques contraceptives des populations rurales ?

Selon les résultats des données empiriques, il s'établit une relation étroite entre les activités économiques des parents et leur descendance.

Au premier plan, les enfants interviennent activement par leur travail à la création des richesses familiales. Ils ont une place bien définie dans la division du travail et ainsi, ils participent au développement économique des parents en augmentant leur capacité de production de biens matériels destinés à la consommation familiale. Il est donc justifié que le nombre élevé d'enfants soit prisé par les familles. D'où, leur préférence pour les fortes fécondités.

Ici, il est démontré que la planification familiale est loin d'assurer le développement des populations comme soutenu par les tenants de cette école. En revanche, chez les interviewés, les nombreux enfants assurent par leur travail le développement économique et social des parents et des familles (Tönnies, 2013).

Du coup, les fortes fécondités s'expliquent par le non recours aux méthodes modernes de contraception estimées plus efficaces par les femmes rurales mais dangereuses pour la santé des acceptantes. Les femmes à leur tour développent des attitudes et comportements réfractaires face aux méthodes modernes de régulation de la fécondité. Cela sans tenir compte des difficultés économiques parce qu'en réalité ce sont les enfants qui peuvent améliorer leur condition d'existence. Le manque de moyens n'implique pas toujours leur réduction ou leur suppression. Ainsi, certaines personnes, moins sensibles aux changements, refusent résolument de recourir aux contraceptifs parce que seuls leurs enfants constituent leurs richesses.

Appréhendé sous l'angle social ou économique, l'enfant est un gain pour les parents. Ainsi, ils adoptent en général un comportement économique

de maximisation de profits face à la fécondité. Afin de bénéficier de tous ces privilèges liés à la procréation, les populations sont tentées d'avoir le maximum d'enfants. Perçus ainsi, les enfants participent et assurent, à la longue, le développement économique et social des parents.

Ainsi, les jeunes filles de moins de 20 ans n'ayant pas encore débuté leur fécondité sont exemptes de contraceptifs modernes. Le recours de cette tranche de femmes est limité aux méthodes naturelles et aux préservatifs. Les plus fécondes (20 à 34 ans) qui pour la plupart sont mariées adoptent une attitude et un comportement, ambigu et illogique à l'égard des méthodes modernes de contraception. Pour les femmes plus âgées de plus de 35ans avec plusieurs maternités, elles sont également résistantes face aux méthodes modernes de régulation de la fécondité.

Au regard de tout ce qui précède, les populations rurales dans leur ensemble adoptaient des comportements contraceptifs pour l'espacement des naissances afin de préserver la santé de la femme et de l'enfant. Cela quels que soient leur âge, leur situation matrimoniale, leur niveau d'instruction et leur parité. Cependant, tenant compte du rôle des enfants dans l'organisation du travail social, elles étaient résistantes aux méthodes modernes et avaient des pratiques non conformes aux normes de pratiques contraceptives en vigueur. Car selon elles, les méthodes modernes sont souvent dangereuses pour la santé maternelle des femmes. Néanmoins certaines femmes y avaient recours pour planifier leurs naissances afin de réguler leur fécondité. Il convient de préciser que la méthode des cycles était la plus utilisée au moment de l'enquête de terrain.

Conclusion

Au terme de cette investigation, il ressort que plusieurs logiques sous-tendent la procréation en milieu rural (Amélékia, Apprompronou, et Anuansué). Au plan social et économique, l'enfant, qu'il soit jeune ou adulte, participe à la production des biens indispensables à la consommation ou à la survie de toute la famille. Du coup le travail social s'organise tant autour du travail des parents que celui des enfants.

Par ailleurs, l'enfant est perçu comme un indicateur de prestige social pour les parents, en ce sens qu'il est primordial dans l'évaluation sociale des parents.

De plus, l'enfant est un investissement certain à long terme pour les parents devenus inactifs.

Tous ces avantages liés à la procréation pourraient être vus comme des stimuli aux fortes fécondités dans le milieu rural. En effet, tenant compte des dimensions matérielles et symboliques en lien avec la procréation, les populations dans leurs ensembles étaient pour les grandes tailles des familles qui apparaissent comme un indicateur de développement économique et

social. Cette thèse a été développée par Émile Durkheim (1893) selon qui la densité démographique est un moteur essentiel du progrès parce qu'elle permet la division du travail.

Cette relation qui s'établit encore entre les fortes fécondités et un éventuel mieux-être social et économique des ruraux pourrait expliquer leurs attitudes, pratiques et comportements réfractaires à l'égard des méthodes modernes de contraception.

En effet, les femmes dans leur majorité sont réticentes face aux méthodes contraceptives modernes. Et cela se traduit par une prévalence contraceptive faible dans ce milieu rural (moins de 15% au moment de la collecte de donnée) comparativement au taux de prévalence contraceptive au niveau national estimé à 18,2% entre 2008-2012¹⁸. Les jeunes n'ont pas toujours recours aux méthodes modernes plus efficaces. Les plus fécondes dont l'âge se situe entre 20 et 34 ans préfèrent des méthodes naturelles. Elles sont aussi hostiles aux méthodes modernes de planification familiale. Cependant, nos résultats indiquaient que 44% des femmes interrogées en étaient des utilisatrices. Cela se justifie par le fait que la méthode des cycles qui n'était pas systématiquement considérée comme une pratique contraceptive par les femmes rurales a été prise en compte dans notre étude. Ainsi, 45,96% utilisait cette méthode naturelle comme pratique contraceptive.

Cependant, il est recommandé qu'une étude plus approfondie sur les conditions, le choix et l'efficacité de cette méthode naturelle soit menée dans ce milieu rural afin d'assurer une meilleure pratique contraceptive aux femmes.

References:

- ANOAH A, 2001 : Emergence de la planification en Côte d'Ivoire, Thèse de Doctorat, Université de Paris X-Nanterre, Octobre 2001.
- Déborah M. Le planning familial: son effet sur la santé de la femme et de l'enfant. Centre pour la population et la santé familiale. Faculté de Médecine, Université de Columbia, New York ; 1981.
- Guillaume A, Khat M. Santé de la reproduction au temps du sida en Afrique. CEPED. Paris : les collections du CEPED; 2005 : 73-94
- Institut National de la Statistique(INS), ORC Macro International Inc. Enquête démographique et de santé (EDS) 1998-1999. Côte d'Ivoire. Calverton, Maryland USA: Institut National de la Statistique et ORC Macro International Inc. 2001 :298 .

¹⁸ Le taux de prévalence contraceptive exprimé dans le document provient du site [www.unicef.org/statistique/cote d'Ivoire](http://www.unicef.org/statistique/cote_d'Ivoire).

Ngueyap. F. Pratique contraceptive en Afrique Subsaharienne : niveaux, tendances et déterminants *in* maitrise de la fécondité et planification familiale au Sud. IRD. Paris ; 2000 : 163-175

Delaunay. V, Becker. C. Vers une demande réelle de contrôle de la fécondité en milieu rural sénégalais. In Pilon. M, Guillaume. A. Maîtrise de la fécondité et planification familiale au Sud. IRD. Paris : 2000 : 127-146.

Guillaume. A, Vimard. P. L'évolution des modèles de fécondité en Afrique sub-saharienne, Plurale, "Croissance démographique et santé en Afrique". Revue africaine des sciences sociales et médicales pour la santé, Numéro spécial hors série, 1992 : 66-82

Herman J. Les langages de la sociologie. Paris : PUF ; 1983. 128p

Bardin L. Analyse du contenu. Paris : PUF ; 1977. 136p

Bazzi veil L, Kambou S. Etude communautaire sur le travail des enfants dans les plantations cacaoyères en Côte d'Ivoire. Abidjan ; 2002. 105p

Cadwell J C. the economic rationality of high fertility: An investigation illustrated with Nigerian survey data. Population studies. 1977; 31(1): 5-26

Cadwell JC, Cadwell LP. The cultural context of high fertility in Sub-Saharan Africa. Population and Development Review. 1987 ;(3): 409-37

Tönnies. F. Compte rendu d'Émile Durkheim, *De la division du travail social*, Paris, 1893 (traduction par Sylvie Mesure) , *Sociologie* [En ligne], N°2, vol. 4 | 2013, mis en ligne le 25 septembre 2013, consulté le 18 septembre 2015. URL : <http://sociologie.revues.org/1824>

Tableaux et figures

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon qualitatif par localité et par population cible

Localité	Nombre Focus Group		Nombre Entretien individuel(LC)*		Nombre Entretien individuel (PS)*		total
	H	F	H	F	H	F	
	Anuansué	2	1	1	0	0	
Abengourou	0	0	0	0	0	1	1
Apprompronou	1	2	2	1	1	0	7
Amélékia	2	0	1	3	0	1	6
Total	5	3	4	4	1	3	20
Total général	8		8		4		20

Source : réalisé à partir des données du terrain

*LC : leader communautaire

*PS : Professionnel de santé

Tableau 2: Récapitulatif de l'échantillon dans chaque localité

Localités	Nombre de femmes interrogées
Anuansué	280
Amélékia	175
Apprompronou	90
TOTAL	545

Source : À partir de nos propres calculs

Tableau3: Opinion exprimée concernant la fécondité des parents

Opinion	Effectifs	Pourcentage(%)
Bon	426	78,5
Insuffisant	64	11,8
Trop élevé	53	9,8
Total	543	100

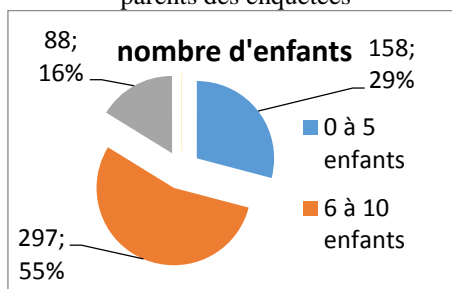
Source : à partir des données de l'enquête de 2011

Tableau4: Indicateurs de comparaison entre les sociétés pro natalistes et antinatalistes

Pro nataliste	En faveur de la PF
A-Taille idéale de 4enfants ou plus	-Taille idéale de 2ou3enfants
B-Taille désirée de 5enfants ou plus	-Taille désirée de 2ou3 enfants
C- Les jeunes répondants voudront plus d'enfants	-Une part élevée de répondant ne voudra plus d'enfants
D- Une préférence pour le sexe masculin	-Pas de préférence de sexe
E-Très peu de personnes diront que la dernière grossesse n'était pas désirée	Une forte proportion de personnes dira que la dernière grossesse n'était pas désirée
F-Très peu de gens favoriseront la limitation des naissances	Une approbation quasi universelle de la limitation

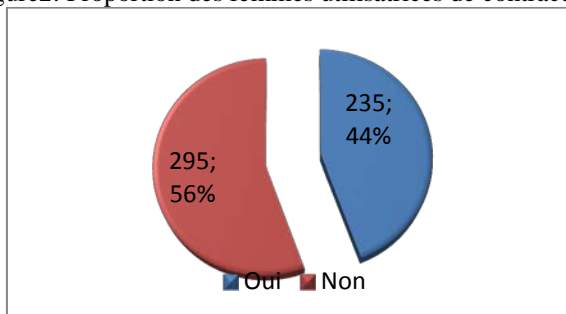
Source : Bogue et al 1978 cité par Aka, 2000

Figure 3 : Le nombre d'enfants des parents des enquêtées



Source : Données de l'enquête de terrain de 2011

Figure2: Proportion des femmes utilisatrices de contraceptifs



Source : à partir des données du terrain de 2011