

INTRODUCTION

En Afrique en général et au Bénin en particulier, l'enfant est la principale raison d'être du couple. Le mariage est tout entier construit autour de la fécondité. L'union conjugale est voulue en vue d'une descendance. Comme l'a écrit Malonga cité par Ahognissè (1986) " le problème de la stérilité revêt une importance capitale dans un contexte socioculturel africain où la vie du couple est intégrée aux moeurs et traditions ancestrales dont la caractéristique essentielle est la conservation de la lignée familiale".

On comprend que la place de l'enfant est centrale dans le mariage parce qu'il est indispensable à la continuité du groupe biologique mais aussi à la continuité de la culture instituée. Ici le mariage est pensé en termes de rentabilité dont le produit est l'enfant.

La famille et le mariage

La famille

Les Xwla installés le long du littoral, sont « les hommes de mer » et pratiquent de ce fait la pêche maritime. Chez eux, la famille a à sa tête un chef appelé "Houédouto" qui règle les conflits entre les membres et a droit sur les terres.

Lorsqu'un jeune atteint l'âge de procréation, c'est le chef qui lui donne un endroit où il peut construire désormais et vivre avec sa femme et ses enfants.

La vente des terres est strictement interdite aux étrangers ; ceci dans le but de maintenir les divers rites de mariage, de naissance, de décès, religieux etc.

Aujourd'hui, avec la fréquence des décès tragiques surtout dans le rang des jeunes, beaucoup ont fui pour s'installer dans les villages voisins parlant le xwla. Ajouter à tout cela la pauvreté des terres qui mettent les paysans en faillite chaque année, la vente des terres a commencé entraînant un bouleversement de la culture Xwla mais, le chef de famille travaille actuellement avec les autorités politiques telles que les chefs villages, chefs d'arrondissement, le maire oeuvrant toujours pour maintenir l'équilibre au

niveau de chaque famille. Le choix du chef de famille ne se fait pas du père au fils. A la mort du chef de famille, une grande réunion familiale est convoquée assistée d'un prêtre de «fâ ». Certains sont proposés pour occuper le poste de chef de famille. Ces derniers s'associent sur une natte sacrée pour la circonstance et le prêtre lance « fâ ». Lorsque le fâ choisit deux ou plusieurs individus à la fois ; le pouvoir de chef de famille est donné au plus âgé des proposés et les autres acceptent de travailler avec lui de façon collégiale. Notons que ce choix se fait aujourd'hui de plus en plus devant les autorités politico administratives de notre pays pour la reconnaissance de droit.

Le plus grand groupement parental est celui des gens unis dans le culte d'un même ancêtre mythique ; c'est l'"Oko" des Xwla qu'on peut traduire par "tribu". Les tribus à leurs tours se subdivisent en collectivité "Hinnoudaho" des Xwla qui remonte à cinq générations. Les "Hinnoudaho" comprennent des "Hinnou" ou famille élargie comportant trois générations. Chaque homme n'est qu'un maillon de la chaîne assez détendue, certes, mais chaîne quand même. Dans une famille, tout est considéré comme commun, un membre peut subir les peines et les souffrances à la place d'un autre de la même famille.

Le mariage

Le mariage en milieu Xwla est une obligation pour chaque membre de la famille. L'enfant est la raison d'être du couple ; c'est le trésor qui doit être capable de perpétuer la mémoire des ancêtres. C'est pourquoi il mobilise tout le tissu social depuis les vivants jusqu'aux morts. Ainsi le conjoint était choisi par le chef de famille qui représente les ancêtres. Il maîtrise l'histoire des groupes, les conflits historiques entre familles. Il fait son choix en évitant d'introduire dans la collectivité, les membres des familles connues pour des maladies héréditaires : folie, drépanocytose, rhumatisme. Une fois le choix fait, le dernier mot revient aux ancêtres à qui l'on fait des libations, afin qu'ils bénissent les futurs mariés, leurs donnent assez d'enfants et les mettent à l'abri des querelles conjugales. Une dot symbolique, constituée de produits

locaux, revenait aux parents. Puis six mois plus tard, la grande dot est donnée aux beaux-parents. La belle famille fixe le jour où elle amènera la femme chez son époux. Le mercredi est souvent retenu pour cette cérémonie. Lorsque la dot est respectée selon les normes établies, la famille de la jeune femme a pour mission d'assurer la paix dans le foyer conjugal, faciliter la reproduction, veiller sur les enfants et inculquer une éducation digne d'un couple éduqué. Il est souvent rare de voir ce couple en difficulté car les soutiens viennent de partout pour faire régner la paix. S'il arrive que la jeune femme désobéit à son mari c'est toute sa famille qui vient au secours du mari pour la corriger et vis versa. Mais aujourd'hui cette dot a perdu son caractère symbolique pour devenir une fortune que le gendre a l'obligation de payer. Les difficultés matérielles aidant, les jeunes préfèrent alors se soustraire à ces exigences matrimoniales coutumières pour former leur foyer sur la base de l'amour. Mais face aux difficultés qu'ils rencontrent, notamment les cas de stérilité et les querelles conjugales répétées, les jeunes se rabattent toujours sur leur source pour accomplir les rites ancestraux.

Ainsi, toute la vie de l'individu en milieu Xwla est faite d'une multitude de rites qu'il subit à des moments classiques de son évolution biologique/sociale. Par ces rites, le xwla acquiert la plénitude de sa personne sociale et intègre une communauté hiérarchisée où cohabitent les vivants et les morts.

Lorsqu'on sait que l'enfant est le miroir dans lequel s'inscrit le bonheur des géniteurs, la stérilité est considérée comme un grand fléau qui suscite une grande inquiétude. Les Xwla ont leurs représentations et leurs interprétations à propos de ce mal. Comment se représentent-ils la stérilité ? Quelles perceptions ont-ils de cette affection (malade, beaux parents, femme, entourage, collectivité etc.)

La perception de la stérilité par les Xwla

La perception de la stérilité varie d'une catégorie sociale à une autre. Pour les tradithérapeutes Xwla, la stérilité est perçue sous trois directions à savoir : le destin, les malformations congénitales et l'hérédité. L'origine de la stérilité est connue grâce aux consultations du fâ. Pour eux, c'est une maladie qui a toujours une cause sociale compte tenue des phénomènes comme l'envoûtement, la sorcellerie, la malédiction, le tabac, l'alcool...etc. Pour la société xwla, la stérilité provient en majorité de l'insécurité alimentaire (produits importés), de l'adultère, de la transgression des règles coutumières, de l'envoûtement, de la sorcellerie, de la malédiction, des antécédents familiaux, du tabac, de l'alcool...etc. Il faut aussi noter que ceux qui ont un niveau d'instruction élevé le perçoit comme le résultat d'une ou de plusieurs maladies mal traitées comme les maladies sexuellement transmissibles, l'oreillon, le diabète, l'hypertension, la tuberculose, l'exposition professionnelle ou accidentelle à la chaleur, aux rayons X, à des substances toxiques (pesticides), l'environnement social., les antécédents familiaux, le traumatisme crânien avec ou sans perte de connaissance, le traumatisme testiculaire, la torsion testiculaire opérée, les kystes et les fibromes d'ovaires, et toutes autres interventions sur l'appareil génital, ...etc.

A première vue la stérilité apparaît comme un problème physiologique. L'aspect social est négligé or la société influence beaucoup la maladie : ce qui exige la participation active du malade pour un diagnostic et un traitement efficaces. C'est donc un phénomène multidimensionnel qui a des fondements dans le biologique et le social.

Les recours

Pour trouver une réponse à la stérilité, les couples Xwla utilisent plusieurs recours à savoir : la médecine africaine (traditionnelle), la médecine

occidentale et le spiritisme. Certaines causes de la stérilité, relativement fréquentes, sont d'origine masculine et d'autres, par contre, sont féminines. Les déterminants du choix thérapeutique sont fonction du milieu socioculturel, du niveau d'instruction, de la religion, du degré de la maladie et ou ses relation avec son entourage (famille, amis...etc.). Le souci d'être guéri totalement de son mal, de trouver rapidement une solution à son mal, l'espoir d'avoir des enfants et de supprimer la honte, détermine le choix de traitement. Souvent l'itinéraire thérapeutique dépend du malade (couple stérile) parce qu'il est fonction des moyens financiers dont il dispose. Il faut aussi noter que les pressions des beaux-parents n'ayant pas vu leur fille enceinte après des mois, voire des années a surtout son effet sur le choix thérapeutique.

Les conséquences sur le sujet et sur le couple.

L'importance que revêt la fécondité dans les cultures endogènes en générale, et dans la culture Xwla, en particulier, laisse entrevoir la difficulté et la déception que peut engendrer l'infécondité du couple. La stérilité est le plus souvent mal vécue par les couples. Ces derniers sont prêts à tenter de multiples traitements, à dépenser beaucoup d'argent et de temps pour continuer leur parcours dans le but d'avoir un enfant. E. V. Van Hall cité par Tomety 1987 écrit à ce propos : « l'infertilité est un problème non seulement personnel mais aussi socioculturel et le stress psychologique pratiquement inévitable est peut être induit plus fortement par des attitudes courantes dans notre société que par la situation elle-même ».

Lorsque la stérilité est déclarée chez un individu, il devient craintif, stressé et pensif parce qu'il se trouve dans une situation critique et réagit en conséquence par rapport à son entourage. Le désespoir et la honte deviennent son mode de vie. Il se sent différent par rapport aux autres couples et par rapport à sa société. Il gère des difficultés liées à l'expression de la personnalité du couple et de sa cohésion. Sa situation financière est instable, car il n'hésite pas à investir tout son héritage pour rétablir sa fertilité.

Les couples sont confrontés à un parcours médical très long, ayant des répercussions sur leur vie professionnelle et sociale. De surcroît, l'échec peut accentuer encore leur stress. Ils sont confrontés à une double souffrance, celle de ne pas avoir d'enfants et celle d'un corps qui présente une tare. Le rapport des couples à la stérilité est conditionné par leur contexte social. Le discours des couples sur leurs douleurs se présente non comme un état pathologique mais comme un état socialement vécu. Ils ont été conçus dans l'incapacité de mettre au monde un enfant.

L'état de stérilité est vécu par les couples comme un état de discrimination.

La stérilité chez les Xwla, constitue un handicap social majeur pour les femmes, mais aussi pour les hommes. En effet, au-delà de la vie quotidienne et de la reconnaissance sociale, ne pas avoir de descendance c'est être condamné à l'impossibilité de devenir « ancêtre » et donc à disparaître de la mémoire des vivants.

Plus que le désarroi de ne pas avoir d'enfant, c'est ici la honte et la culpabilité qui prévalent dans un système de valeur qui ne reconnaît d'autre voie de reconnaissance et de construction que la fécondité accomplie

Conclusion

Dans notre société, la procréation apparaît comme un devoir moral. Il en résulte une attitude d'hostilité à l'égard du sujet stérile. Ce qui conduit à des difficultés relationnelles et des troubles caractériels observés chez les hommes ou femmes stériles. Cet état inflige au sujet un sentiment d'incapacité et d'inutilité au sein du foyer conjugal. Quelle que soit la catégorie de la personne stérile : voisin, belle-famille ou parents, le comportement souvent observé est injurieux de la part de l'entourage à l'égard du sujet stérile : il a un état dépressif réactionnel. La difficulté d'endormissement, les cauchemars, les troubles psychologiques et l'idée de mort sont ces problèmes.

Compte tenu des problèmes que pose aujourd'hui la prise en charge efficiente des cas de stérilités il pourrait être envisagés de :

- ✓ Entreprendre des actions en vue d'une collaboration entre les deux médecines autour d'une étude plus objective et plus rationnelle de la phytothérapie et les autres techniques couramment utilisées par les traditionalistes. Ceci dans le but d'enrichir l'arsenal thérapeutique dans le domaine de la stérilité. Pour que cette collaboration soit fructueuse, il faudra :
- ✓ Mettre sur pied une structure dans laquelle thérapeute traditionnel, chercheur et personnel de l'équipe de santé peuvent se former et s'éduquer.
- ✓ Promouvoir la mise en œuvre des projets de recherche en médecine traditionnelle exécutés par des équipes de chercheurs.
- ✓ Développer toute activité pouvant permettre de disposer d'une pharmacopée béninoise réelle.
- ✓ Promouvoir la culture de certaines plantes médicinales en vue de disposer de moyens thérapeutiques simples efficace et peu coûteux.
- ✓ Réglementer l'exportation des plantes médicinales à des fins commerciales.

Bibliographie

ADEPOJU A., 1999, *La famille africaine ; politiques démographiques et développement*, Paris : Karthala

AHONISSE O., 1986, *La stérilité conjugale au CNHU de Cotonou, étude étiologique à propos de 1135 cas recensés de 1984-1986*, Cotonou-Bénin : Faculté des Sciences de la Santé.

AUGE A., HERZELICH C., 1984, *Le sens du mal. Anthropologie, histoire et sociologie de la maladie*, Paris : Archives contemporaines.

BINET J., 1959, *Le mariage en Afrique Noire*, Paris : CERF.

FOURN E., 2005, « *La situation de la femme béninoise hier et aujourd'hui* » in *Annales de Faculté des Lettres Arts et sciences Humaines*, n°10

GOFFMAN E., 1975, *Stigmate. Les usages sociaux du handicap*, Paris : Minuit.

KIKI A. R., 1985, *Contribution à l'histoire du Royaume de Kétonou : des origines à 1890*, Bénin : FLASH

TIDJANI A., 1988, *Notes sur le mariage au Dahomey*, Bénin : Nouvelles du Sud.

TOMETY L., 1988, *Les aspects psycho-sociaux de la stérilité conjugale à propos de 140 cas observés au CNHU de Cotonou, Thèse d'Etat en Médecine*, FSS, UNB, Bénin : Cotonou.