

BULLETIN D'INFORMATION SUR LA POPULATION DE MADAGASCAR



Numéro 3 – Mars 2005

« Drame secret et tu : une femme avorte toutes les 6 minutes »

Avec ce titre à la Une et une double page, le quotidien Les Nouvelles, daté du 2 février 2005, interpelle ses lecteurs sur la question de l'avortement à Madagascar. On peut y lire un rappel de la législation et le témoignage de deux jeunes femmes d'Antananarivo qui ont eu recours à l'avortement. Ces articles attirent notre attention sur le fait que malgré un cadre législatif répressif, le recours à l'avortement semble se développer à Madagascar, tout particulièrement chez les adolescentes et dans les grandes villes.

A l'instar de nombreux autres pays africains, l'avortement est interdit à Madagascar. Cette interdiction n'est pas nouvelle puisqu'elle existe depuis le Code des 305 articles du 29 mars 1881. Dans ce contexte précolonial, cet interdit – au même titre que celui de l'infanticide – répondait plus à des préoccupations natalistes qu'idéologiques. Après 1920, la loi française sur la contraception s'applique à Madagascar, condamnant très fortement les femmes qui avortent et ceux qui les aident à avorter. La Constitution de 1992 reconnaît la personnalité juridique de l'embryon dès sa conception et le Code Pénal (article 317) condamne à des amendes et des peines d'emprisonnement la femme qui subit un avortement tout comme la personne qui a fait l'intervention. Néanmoins, l'interruption de grossesse est autorisée si la santé de la femme enceinte est en danger. La procédure pour obtenir l'autorisation de l'interruption médicale de grossesse est compliquée : la femme doit fournir deux avis médicaux et déposer une demande anonyme au conseil de l'Ordre des médecins pour obtenir leur aval.

Cependant, comme dans la quasi-totalité des pays où l'avortement est interdit, de nombreuses femmes y ont recours et il n'y a pas ou peu de sanctions. Du fait de son caractère clandestin, il est difficile d'évaluer le nombre d'avortements et de donner un profil des femmes qui avortent. Selon les sources, le nombre d'actes varie beaucoup.

Les chiffres les plus fiables et les plus récents sont sans doute ceux que le Ministre de la Santé et du Planning Familial, M. Jean Louis Robinson, a présenté lors de la Conférence Nationale sur la Planification familiale (décembre 2004). Le Ministre a parlé de 750 000 avortements pour les dix dernières années, soit 75 000 par an. On compterait donc un avortement pour environ 10 naissances vivantes.

Les rares travaux scientifiques qui évoquent la question de l'avortement clandestin sont principalement le fait d'étudiants et notamment d'étudiants en médecine. Plusieurs d'entre eux ont mis ce sujet au centre de leur thèse. Les résultats de ces études convergent vers l'idée que l'avortement est surtout pratiqué chez les femmes jeunes. Une adolescente sur six reconnaît avoir tenté d'avorter au moins une fois, et la même proportion déclare avoir effectivement interrompue clandestinement une grossesse. Il semble aussi que les avortements soient plus nombreux dans les zones urbaines que dans les zones rurales. Ils seraient particulièrement fréquents dans la capitale.

Un inventaire des recherches – trop peu nombreuses – menées sur l'avortement à Madagascar permet de dégager deux profils de femmes qui y ont recours. Dans les grandes villes, telles qu'Antsirabe et Antananarivo, il est surtout fréquent chez les adolescentes qui, faute de contraception, se retrouvent enceinte sans l'avoir

souhaité. Cette grossesse est souvent incompatible avec la poursuite de leurs études et leurs projets professionnels. Par conséquent, l'avortement semble relativement répandu dans les populations lycéennes et étudiantes. Beaucoup des adolescentes ont une vie sexuelle sans être mariée. Enceintes, elles ne souhaitent pas toujours épouser le père de l'enfant. La grossesse peut être le fruit d'une relation passagère, sans projet de mariage. Or, les jeunes filles évitent tant que possible les grossesses prénuptiales qui peuvent entraîner leur marginalisation voire le rejet de leur famille. Dans les grandes villes des Hautes terres, plus qu'ailleurs, le statut de mère célibataire est socialement et économiquement très difficile à assumer : le mariage et la famille sont hautement valorisés. Par conséquent, il y a peu de femmes avec enfants parmi les adolescentes vivant en ville. A Antananarivo, en 1997, seules 7% des moins de 20 ans sont mères. Le recours à l'avortement est aussi à mettre en relation avec la faible utilisation de la contraception moderne, pourtant facilement accessible mais pas toujours acceptée. Les filles sont mal informées, craignent les effets secondaires et hésitent souvent à demander une contraception auprès des services de santé. Dans les zones rurales mais aussi dans les populations pauvres des villes, les femmes qui ont recours à l'avortement sont plus âgées et ont déjà plusieurs enfants. L'avortement permet alors de limiter la fécondité lorsqu'elles n'ont pas accès à la contraception ou lorsque leur méthode contraceptive a échoué.

L'avortement est alors une réponse à un besoin non satisfait de contraception. Leurs motivations pour interrompre leur grossesse sont sensiblement différentes de celles des adolescentes urbaines. Généralement, elles ne mènent pas leur grossesse à terme pour des raisons économiques ou parce qu'elles estiment avoir déjà suffisamment d'enfants. La prévalence contraceptive reste faible (14%, en milieu rural en 1997) et les méthodes les plus fréquemment utilisées sont des méthodes peu fiables (méthode de l'abstinence périodique).

Les conséquences de l'avortement clandestin sur la santé mentale et physique des femmes ont fait l'objet de quelques études à Madagascar. Les avortements clandestins sont pratiqués aussi bien par du personnel médical (médecins, sages-

L'avortement chez les étudiantes à Antananarivo : premiers résultats d'une enquête

Une enquête menée auprès de 97 résidentes de la Cité Universitaire d'Antananarivo nous donne un aperçu de la pratique de l'avortement clandestin dans la population étudiante. Les données collectées en janvier 2005 montrent que parmi les 97 jeunes filles, âgées de 20-24 ans, 75 ont déjà eu des relations sexuelles et que 19 ont été enceintes au moins une fois. Très peu de ces jeunes filles ont utilisé une méthode contraceptive, les premiers rapports sexuels sont en règle générale non protégés.

Aucune des jeunes filles tombées enceintes n'avait souhaité cette grossesse. Par conséquent, la quasi-totalité (17 sur 19) a eu recours à l'avortement, bien que cette pratique soit illégale. Dans 18 cas sur 19, les jeunes filles ont informé leurs parents de leur grossesse et dans 16 cas, ceux-ci les ont incité à mettre fin à leur grossesse. De même, les jeunes garçons sont fortement impliqués dans la grossesse de leur petite amie et dans la décision d'avorter. D'abord, les jeunes filles ont toujours informé leur partenaire du fait qu'elles étaient enceintes. Une seule fois, le garçon a abandonné la jeune fille suite à l'annonce de sa grossesse. Dans 14 cas sur 19, ils ont incité leur amie à avorter. Ils participent financièrement au coût de l'avortement et ils accompagnent la jeune fille le jour de l'intervention (13 garçons sur 19 avortements). Le plus souvent, l'avortement est pratiqué par un personnel médical (un médecin, une infirmière ou une sage-femme). En moyenne, l'avortement coûte un peu plus de 35 000 ariary.

Ces premiers résultats seront à mettre en relation avec la connaissance et la pratique contraceptive chez les étudiantes et les étudiants interrogés. Cependant, on peut déjà retenir que l'avortement est une pratique fréquente dans cette population et qu'il est urgent de comprendre comment et pourquoi de jeunes adultes, parmi les plus éduquées du pays, tombent enceintes sans le souhaiter et n'ont d'autres recours que l'avortement.

*Rinatia Rajaonarisoa Stellina, étudiante en maîtrise de Sciences Sociales du Développement, Université d'Antananarivo
rinatia_stellina@yahoo.fr*

femmes, infirmières) que par des individus non qualifiés (matrones ou les femmes elles-mêmes). Les exigences d'asepsie de l'intervention sont rarement remplies et les risques de complications sont multiples : hémorragies, perforation utérine etc. pouvant aller jusqu'au décès de la femme. Les avortements provoqués étant rarement avoués, il est très difficile d'en mesurer les conséquences sanitaires. Une étude en 1992 montrait que 10% des avortements clandestins étaient suivis de complications. Une autre enquête menée sur les femmes hospitalisées à la maternité de Befelatanana, à Antananarivo, concluait qu'un avortement sur 25 entraînait le décès de la femme. Les femmes les plus défavorisées s'adressent aux prestataires qui proposent les tarifs les plus bas : le coût de l'avortement varie beaucoup d'un prestataire à l'autre et les moins onéreux sont ceux qui sont les moins compétents et qui prennent le moins de précautions sanitaires. L'avortement clandestin est une cause de mortalité féminine non négligeable. Il serait à l'origine d'au moins 40% des décès liés à la maternité en milieu rural et certainement plus en milieu urbain. Pour la seule ville d'Antananarivo, la proportion des décès consé-

cutifs à l'avortement, en très grande majorité clandestins, compte pour plus de la moitié (52%) de la mortalité maternelle entre 1975 et 2000 chez les femmes de 15-49 ans et pour 63% pour les 15-25 ans.

Les quelques résultats présentés ici ne donnent qu'une image imprécise et partielle de la question de l'avortement à Madagascar. Nous manquons de données fiables sur le nombre d'avortements. Dans les enquêtes démographiques et de santé, le phénomène semble largement sous-évalué et surtout ces données ne disent rien des conditions, des prestataires et des processus qui font que des femmes prennent la décision d'avorter. Malgré le fait que ce sujet soit difficile, que les collectes de données auprès des femmes ou des prestataires soit compliquées, il est absolument indispensable de mener des recherches afin de mieux renseigner les politiques et professionnels de la santé et de les sensibiliser aux conséquences sanitaires, sociales et économiques des avortements illégaux.

Bénédicte Gasteineau et Jean Christian Razafiarison

Références

Andriamady RCL, Rakotonoel H, Ravaonarivo H, Ranjalahy RJ, Razanamparany M., 1999, *Les cas d'avortements à la Maternité de Befelatanana au cours de l'année 1997*, 65(2), p.90-92
<http://www.pasteur.mg/somhb.html>

Guillaume A., Desgrées du Lou A., 2002, « Limitation des naissances parmi les femmes d'Abidjan, Côte d'Ivoire: Contraception, avortement ou les deux ? », *International Family Planning Perspectives*, Vol. 28
<http://www.agi-usa.org/journals/toc/ifpp28firtoc.html>

INSTAT, Macro international Inc, 1998, *Enquête Démographique et de Santé, Madagascar 1997*, Calverton, Maryland, USA, Instat et Macro International Inc., 264p
<http://www.measuredhs.com>

Rakoto Rabarijohn N., 1997, *Santé de la reproduction / PF. Analyse sectorielle*, FNUAP, 75p

Ralijaona O., Cantrelle P., Waltisperger D., 2005, *Evolution de la mortalité maternelle à Madagascar – Tananarive 1976-2000*, Communication pour le XXVe congrès de la Population, UIESP, Tours juillet 2005.

Rasandratana L., 2000, *Avortements provoqués clandestins et planification familiale : enquêtes rétrospectives intra et extra-hospitalières à Antsirabe*, Thèse de médecine, Université d'Antananarivo, 59p

Ratovohery A., 2001, *Prise en charge des femmes ayant présenté un avortement provoqué au centre hospitalière universitaire d'Antananarivo*, Thèse de médecine, Université d'Antananarivo, 64p

Razafiarison J. C., 1994, *Enquête connaissance – attitude – pratique sur le planning familial auprès de 353 jeunes de la ville de Fianarantsoa*, Thèse de médecine, Université d'Antananarivo, 64p

République de Madagascar, 2000, *Politique Nationale de Promotion de la femme – Pour un développement équilibré homme – femme*, République de Madagascar, Antananarivo, 89p
www.onu.mg/pnud/docs/pnpf.pdf

On retrouve le dossier du quotidien Les Nouvelles sur le site : <http://www.les-nouvelles.mg>

Pour en savoir plus...sur l'avortement provoqué

- L'édition 2004 de la Chaire Quételet à l'Université de Louvain-la-Neuve a consacré une séance entière à la question de l'avortement provoqué. Les communications traitent de l'avortement en Afrique subsaharienne et Afrique du Nord mais aussi en Europe. Certaines sont disponibles sur le site de l'Institut de Démographie de cette université. A lire tout particulièrement parmi ces textes : Guillaume A., 2004, « L'avortement provoqué en Afrique : un problème mal connu, lourd de conséquences ». En Afrique, 3 pays seulement autorisent l'avortement sur simple demande de la femme : la Tunisie, le Cap Vert et l'Afrique du Sud. La majorité des avortements sur le reste du continent sont donc clandestins et se déroulent souvent dans des conditions mettant en danger la santé et la vie des femmes.
www.demo.ucl.ac.be
- Guillaume A. (en collaboration avec W. Molmy), 2003, *L'avortement en Afrique, une revue de la littérature des années 1990 à nos jours*, Ceped, CD Rom.
Le CD Rom présente une revue de la littérature sur la question de l'avortement en Afrique. Il comprend une base de données bibliographiques contenant 600 références ainsi qu'une synthèse de ces publications comprenant 6 chapitres. Parmi ces références, seules 2 traitent de la situation à Madagascar. Les publications sur le sujet sont plus fréquentes pour l'Afrique du Sud, le Kenya ou le Nigeria.
<http://ceped.cirad.fr/avortement>
- Bajos N., C. Moreau, H. Leridon, M. Ferrand, 2004, *Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ?*, Population et Sociétés, n° 407.
En France, l'avortement n'est qu'un ultime recours en cas d'échec de la contraception. Lorsque la loi Veil a été votée il y a 30 ans, on s'attendait à ce que sa fréquence diminue avec la diffusion de la contraception moderne. Les grossesses non prévues ont bien diminué mais le nombre des avortements n'a pas baissé. Comme nous l'expliquent les auteurs, les femmes recourent plus souvent à l'IVG en cas de grossesses non prévues.
<http://www.ined.fr/publications/index.html>
- La Documentation Française a réalisé un dossier sur l'IVG en France à l'occasion du vote de lois concernant la contraception et l'IVG en 2000. Martine Aubry, alors ministre de l'Emploi et de la Solidarité, a présenté en Conseil des ministres un projet de loi sur l'interruption volontaire de grossesse et la contraception qui proposait notamment d'allonger le délai légal de recours à une IVG de 10 à 12 semaines. Ce projet de loi a été adopté par le Parlement le 30 mai 2001.
http://www.ladocfrancaise.gouv.fr/dossier_actualite/ivg/index.shtml



Recherche en cours sur Madagascar

M. Randrianasolo, assistante sociale de formation, est actuellement étudiante en DEA « Population et Développement » à l'Institut Catholique de Madagascar. Dans le cadre de cette formation, elle commence un travail de recherche sur « L'abandon d'enfant chez les femmes célibataires à Antananarivo ».

Lorsqu'une femme célibataire tombe enceinte sans l'avoir voulue, elle est confrontée à un choix difficile. Elle peut soit mettre fin à sa grossesse, soit garder et élever l'enfant ou encore décider de l'abandonner. Dans un contexte où l'avortement est clandestin et où les mères célibataires sont mal considérées et peu aidées, certaines femmes n'ont d'autres choix que d'abandonner l'enfant. La recherche a deux objectifs. D'une part, elle devra déterminer dans quelles conditions se passe l'abandon et à qui est confié l'enfant. D'autre part, elle devra permettre de reconstituer les parcours des mères : comment sont-elles tombées enceintes, quelle est la place du père dans ce parcours, ont-elles essayé d'avorter, etc. Les données seront collectées auprès de femmes célibataires enceintes et auprès d'institutions et organisations non gouvernementales. L'étude portera sur la ville d'Antananarivo.

On parle de Madagascar

- Dans le contexte de la forte hausse du prix du riz au cours du dernier trimestre 2005, le programme 4D au sein de l'Institut de Recherche pour le Développement a mené une étude sur les conditions de vie des ménages dans une commune rurale de la province d'Antananarivo. Le rapport d'étude, intitulé « Conditions de vie des ménages dans la commune rurale d'Ampitafika en période de soudure. Conséquences de la hausse du prix du riz sur les pratiques agricoles et la formation du revenu (décembre 2004-février 2005) », montre les différentes stratégies mises en œuvre par les ménages pour faire face à la crise. Le recours au salariat agricole, la diversification des activités, la migration des enfants et la vente du petit élevage sont les réponses classiques à ce type de situation et ont été largement mobilisées par la population. D'autres tendances apparaissent néanmoins comme le besoin d'intensifier les cultures ou le repli sur les cultures vivrières. Confrontés au manque de moyens (engrais, formation), les paysans semblent vouloir mieux s'organiser pour réaliser leurs projets et limiter les risques d'une future crise.
http://www.ird.mg/4d/publication_collection.htm
- A l'occasion de la journée internationale de la femme qui s'est déroulée le 8 mars, signalons que le rapport national sur le développement humain pour l'année 2003 concernait les relations entre « genre, développement humain et pauvreté » à Madagascar. Différents aspects de la vie des femmes (scolarisation, travail, santé, participation à la vie associative et politique) sont analysés. On y apprend que « Madagascar fait mieux que plusieurs autres pays en matière de réduction de l'inégalité entre les sexes » (p. 25). Par ailleurs, l'indice sexo-spécifique de développement humain indique de faibles différences entre les hommes et les femmes au niveau de l'espérance de vie à la naissance, de l'alphabétisation et du revenu moyen par habitant.
Le PNUD à Madagascar : <http://www.onu.mg/pnudmg.html>
Le rapport mondial sur le développement humain de 1995 portait sur la question du « genre et développement humain ». Il présente une analyse transversale au regard des indicateurs disponibles dans les différents pays. Sur le site du PNUD, des informations sont disponibles sur le mode de calcul des indicateurs de genre tels que l'indice sexo-spécifique de développement humain. Il est aussi possible d'obtenir des données sur différents indicateurs de développement et dans différents pays.
<http://hdr.undp.org/reports/global/1995/en>



Se documenter sur la population à Madagascar

Deux centres de documentations à Madagascar

- Les Archives Nationales de Madagascar proposent un fonds intéressant en statistiques démographiques depuis la période coloniale. Les monographies des communes rurales sont regroupées par district et par province. Elles présentent des indicateurs comme le nombre d'habitants, le nombre de naissances et de décès enregistrés, la population scolarisée... Sont disponibles aussi les données des recensements effectués pendant la période coloniale.
Adresse : 23 rue Karija Tsaralalana B.P. 3384, 101 Antananarivo
- Le Centre d'Information et de Documentation Scientifique et Technique (CIDST) dispose de nombreuses bases de données bibliographiques dont la base MIREMBY qui propose une synthèse du patrimoine documentaire dans le domaine de l'information et de la documentation scientifique et technique à Madagascar. 59 000 documents sont disponibles dans cette base.
<http://www.refer.mg/rec/cidst>

Pour la recherche en sciences sociales, il existe différents moteurs de recherche à but scientifique donnant accès en ligne et sans abonnement aux articles de certaines revues ou à des résumés lorsque ceux-ci ne sont pas accessibles sous format PDF. En voici deux très utiles :

- *Revue.org* diffuse en ligne depuis 1999 des périodiques français en sciences sociales. Outre la trentaine de revues disponibles, *Revue.org* propose entre autres un calendrier d'événements scientifiques (Calenda), un moteur de recherche spécialisé dans les sciences humaines et sociales (in-Extenso). Certaines revues sont en texte intégral, d'autres en texte partiel. A titre d'exemple, on peut citer les revues suivantes en sciences sociales : Les *Cahiers d'études africaines*, *Etudes rurales*, *l'Homme*, où l'on trouve de nombreux articles sur Madagascar.
<http://www.revues.org>
- *Érudit* accueille les revues universitaires quels que soient l'éditeur et le pays d'origine. La collection, composée d'une quarantaine de revues, rassemble un large éventail de disciplines des sciences humaines et sociales, ainsi que des sciences naturelles. Quelques exemples de revues ayant un lien sur ce site : *Anthropologie et sociétés*, *Cahiers québécois de démographie*, *Ethnologues*, *Sociologie et sociétés*... Le moteur de recherche permet de faire des recherches par mots clefs, titre ou auteur, dans toutes les revues ou dans une sélection.
<http://www.erudit.org>



Événements

- Un programme de formation en santé de la reproduction est organisée du 11 juillet au 2 septembre 2005 à l'Université catholique de Louvain-La-Neuve (UCL - Belgique) par l'Institut de Démographie de l'UCL, le Centre Population et Développement (CEPED - France) et l'Institut de formation et de recherche en démographie (IFORD - Cameroun). Les participants sont formés à l'organisation d'enquêtes, au traitement des données et à l'évaluation de programmes dans le domaine de la santé de la reproduction. Pour postuler, il faut être titulaire d'un diplôme universitaire d'au moins quatre années d'études en sciences sociales, en statistique ou en médecine, travailler dans un programme relatif à la santé de la reproduction et avoir une bonne connaissance du français.
<http://www.demo.ucl.ac.be/stage/depliantfecondite.pdf>
- Le Bureau Océan indien de l'Agence universitaire de la Francophonie (AUF) propose des solutions pour financer des recherches ou études à l'étranger pour les étudiants et enseignants/chercheurs ainsi que pour les formations à l'étranger. Les mobilités de formation à la recherche s'effectuent au sein du réseau des établissements membres de l'AUF. Ces bourses conduisent les étudiants francophones à l'extérieur de leur pays, et leur permettent d'accomplir une partie de leur cursus universitaire. L'appel à candidatures est ouvert jusqu'au 13 mai 2005.
<http://www.ocean-indien.auf.org/appels/appels-en-cours.html>



Ce numéro a été coordonné par Clotilde Binet (Université de Paris X - IRD) et Bénédicte Gastineau (IRD - LPED). Le prochain numéro paraîtra au cours du mois d'avril. Il traitera du mariage à Madagascar. Si vous souhaitez nous envoyer vos commentaires sur le numéro 3 ou des informations pour le numéro suivant, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : bipmada@yahoo.fr