De la grossesse à l'accouchement

Hier et aujourd'hui à Madagascar (chez les Tanalas)

Bodo Ravololomanga

Anthropologue, Chercheur associé à l'institut de Civilisations-Musée d'Art et d'Archéologie
Université d'Antananarivo

Résumé : Si notre choix se porte sur le groupe *tanala* (littéralement ceux de la forêt) de Madagascar, c'est que nous avons fait une recherche dans cette région il y a une trentaine d'années (Ravololomanga, 1991, 1992, 1995). Ce qui nous permet également de parler de la situation d'hier et d'aujourd'hui. Il a fallu ainsi réactualiser les données et faire une étude comparative relative sur ce sujet, tant au point de vue anthropologique, médicale qu'obstétricale, dans la mesure du possible. Qu'est-ce qui a changé et qu'est-ce qui est maintenu concernant le sujet ? Y a-t-il une amélioration ou une régression ?

Mots-clés : grossesse, naissance, rites, Tanalas, Madagascar

Le groupe des Tanalas, déjà du fait de sa dénomination, appartient aux gens de la forêt, et en principe vit en symbiose dans son milieu ambiant malgré la déforestation qui s'y déroule depuis une trentaine d'années. Heureusement, toutes les forêts n'ont pas encore été abattues.

Du fait des moyens de communications plus ou moins améliorés depuis quelques années, les gens voyagent beaucoup et les mariages inter-ethniques apparaissent de plus en plus. Plusieurs facteurs entrent en compte et influent quant à la conception des sociétés par rapport à la grossesse et à l'accouchement.

Pour la jeune femme, la période de l'installation de la grossesse est la plus importante de sa vie, car c'est l'étape qui va l'introduire au statut de mère, pour pouvoir bénéficier ensuite de la teknonymie de Mère d'un tel ..., à la naissance du premier enfant. Pour ce, si *Tongasoa* (litt. Le Bienvenue ou La Bienvenue) est le nom du premier né, désormais, sa mère sera appelée au village : Mère de *Tongasoa*, une appellation d'honorabilité et de distinction par rapport à son statut d'avant. A partir de cette période, la femme commence à avoir une place de plus en plus ancrée dans la société.

1 La procréation

Si, il y a trente ans, les jeunes femmes ignoraient plus ou moins la nécessité de rapports sexuels pour l'installation de la grossesse, actuellement avec l'amélioration du niveau d'étude, ce genre de conception disparaît. Toutefois, les jeunes femmes qui ne sont pas mariées pensent parfois que pour être enceintes, un seul rapport sexuel ne peut pas entraîner la procréation, ce qui démontre encore l'absence de connaissance de la période d'ovulation et son rapport avec l'installation de la grossesse.

Selon la croyance, l'enfant est formé par l'intériorisation du sang menstruel qui est nourri par le sperme appelé *tsoka* (moelle) ou *ranondahe* (les eaux de l'homme). C'est pourquoi, également pour un couple marié, les rapports sexuels peuvent et doivent continuer presque au terme de la grossesse pour donner plus de force à l'enfant.

Ainsi, trente ans auparavant, si l'époux devait s'abstenir pour un temps assez long, il pouvait autoriser sa femme enceinte d'avoir des rapports sexuels avec un autre homme, pour le bon développement du fœtus. Une telle conduite n'était pas considérée comme un acte d'adultère. Selon la croyance, le sang de la femme à partir de l'installation de la grossesse forme la chair du fœtus et le sperme fortifie l'os, le squelette. Un enfant maladif, était parfois taxé de *zaza tsy ampy lahe* (un enfant qui n'a pas assez reçu de la partie masculine). Le père étant ici considéré comme celui qui apporte de la vitalité à l'enfant. Il y aurait dans cette idée la parenté par le sang et la parenté par l'os. Ainsi les enfants de même mère mais de pères différents sont appelés : enfants de même sang et de même ventre. Ce qui n'est pas le cas des enfants d'un même père mais de mères différentes. Ils ne sont pas de même sang selon la conception traditionnelle. Par ailleurs le ventre du père ne peut pas contenir le fœtus. Mais appartenant à la même parenté, ils doivent adopter une conduite d'évitement dont la transgression est considérée comme un acte incestueux entraînant la sanction et demandant à tout prix un rituel de purification pour réintégrer la société.

Quel que soit le niveau d'étude de la jeune femme, quelle que soit son appartenance religieuse, elle croit que l'évolution de la grossesse dépend de la volonté divine. Il s'agit ici du Dieu unique ou des divinités. Ce qui nécessite à partir de l'installation de la grossesse, une bonne conduite de la femme enceinte pour ne pas subir les blâmes ou les mécontentements ancestraux. Si autrefois, la plupart des jeunes femmes enceintes ne consultaient pas les sages-femmes, mais s'en remettaient seulement aux accoucheuses traditionnelles ou aux femmes qui ont de l'expérience dans la famille, actuellement elles n'hésitent plus d'aller au service de Maternité ou au Centre de Santé de Base dès le troisième mois de l'arrêt des règles, voire dès le deuxième mois pour des consultations prénatales. Ce qui leur permettra d'avoir facilement la déclaration de naissance pour la délivrance de l'acte d'état civil et de faire vacciner le bébé. Le don d'une moustiquaire après l'accouchement à l'hôpital est également très apprécié par la nouvelle accouchée, car salutaire dans la lutte contre le paludisme (la région tanala faisait partie des régions les plus touchées par cette maladie autrefois, à cause de l'humidité permanente et de la présence de buissons – gites larvaires- un peu partout). Autrefois, on chassait les moustiques par le feu du foyer. Le traitement était surtout curatif par la prise de nivaquine, car il y a trente ans, la prévention n'était pas encore entrée dans les habitudes.

Actuellement, les jeunes femmes se trouvant dans des lieux isolés ne vont pas dans un Centre de Santé pour accoucher. Ce cas arrive également quand la famille n'a pas de moyens financiers ou quand il est impossible d'amener la parturiente vers le service de Maternité pendant les périodes des pluies ou cycloniques.

Si autrefois, la jeune femme n'osait pas signaler à sa mère, à sa belle-mère ou à une autre proche parente qu'elle était enceinte, actuellement ce genre de propos peut se tenir, tout en gardant toutefois, une attitude humble, toujours pour la bonne évolution de la grossesse. De toutes façons, dans ce genre de propos, la discrétion est de règle. En tout cas, la parenté masculine évite d'aborder un tel sujet pour respecter la conduite d'évitement dans le tabou de l'inceste.

2 Préparation en vue de l'accouchement

Hier, dans les villages, il était interdit que la jeune femme enceinte se prépare pour l'accouchement, ne serait-ce que le tressage de la petite natte pour le couchage du futur bébé selon l'expression : *zaza tsy hita tapa-tsihy mialoha !* (litt. On ne voit pas encore l'enfant mais on le devance de sa petite natte pour le couchage !). Un tel précepte équivaut à anticiper la volonté divine. Aujourd'hui par la présence des couches, des langes et des brassières, en tissu neuf, sur la place du marché ou dans les boutiques de certains villages, la famille de la jeune femme enceinte n'hésite pas à en acheter si elle a les moyens financiers de le faire. Toutefois, le nombre de chacun de ces effets vestimentaires pour le nouveau-né respecte parfois le nombre bénéfique (trois ou six), selon la croyance attribuée à ces chiffres telle l'expression *eni-noro, eni-kavelomana* (six de bonheur, six de vie).

Rares sont également les familles qui peuvent acheter une douzaine de chacun de ces effets vestimentaires pour l'accueil du nouveau-né, car il faut y ajouter la couverture et prévoir des médicaments, en cas de besoin. Mais à l'hôpital, la sage-femme demande cet habillement quand la jeune femme est installée dans la salle d'accouchement. Il faut également y ajouter une bande, des compresses, un petit flacon d'alcool pour le pansement du cordon ombilical, du fil en coton pour la ligature du cordon ombilical, un morceau de savon et une serviette pour l'accueil du nouveau-né. Un tel changement diminue le risque d'infection qui se présentait souvent antérieurement, car autrefois, le cordon ombilical était entouré d'un morceau de vieux chiffon et la ligature se faisait à l'aide d'une fibre de jonc.

A la naissance, la tête du bébé était nettoyée par la grand-mère de la nouvelle accouchée, par une proche parente ou par une sage-femme. Bien qu'il y ait aujourd'hui l'usage du savon, on ne frotte pas fort les cheveux. Les cheveux sont entremêlés mais on les laisse ainsi jusqu'à la première coupe. Les cheveux entremêlés sont appelés *volon-Janahare* « cheveux des divinités » appelé à la Réunion *sévé mayé* (Pourchez, 2002).

3 Le déroulement de la grossesse

Actuellement à partir du moment où la jeune femme ne voit pas apparaître ses règles pendant deux ou trois mois, elle consulte la sage-femme. Tous les trois mois, elle va

dans un service de Maternité, pour être sûre que tout se passe bien. Sur ce point, la sage-femme la sécurise.

En cas d'anomalie, vers le troisième ou le quatrième mois de grossesse, si des contractions utérines commencent à se faire sentir, par peur d'avortement, la famille amène la femme enceinte vers le service de Maternité. En cas de contractons utérines intenses, et si la jeune femme se trouve dans un village assez éloigné, l'accoucheuse traditionnelle ou une parente lui fait des massages et lui donne également du paracétamol (genre d'antalgique et antipyrétique qu'on peut se procurer partout) en vue d'atténuer les douleurs mais qui, en principe, ne produit pas d'effet sur les contractions utérines. Si les douleurs persistent, la famille amène la femme enceinte vers le service de Maternité.

En cas de suspicion de grossesse extra-utérine, avec la collaboration du médecin, la femme est évacuée vers un centre hospitalier pourvu d'un bloc chirurgical si la famille a des moyens financiers. Des examens peuvent commencer (test de grossesse, échographie). Si le diagnostic de grossesse extra-utérine s'avère positif, le médecin et la sage-femme, n'hésitent pas à signaler à la famille la nécessité d'une intervention chirurgicale. La grossesse extra-utérine est appelée dans cette région *zaza soso-koditra* (enfant sous la peau) ou bien encore, enfant dans la doublure de la peau, donc à l'extérieur de l'utérus appelé *tranon-jaza* (maison de l'enfant), mais le coût de l'opération chirurgicale est souvent inabordable pour la famille.

Les membres de la famille aussi bien proches qu'éloignés sont avisés et implorent du secours un peu partout, de village en village, dans toutes les parentés de l'épouse et du mari. Mais rares sont les familles qui disposent dans l'immédiat d'une somme importante. Pour venir au secours de la femme enceinte, ils vendent des produits agricoles sur pied, la plupart du temps du riz ou mettent en hypothèque les produits agricoles ultérieurs pendant deux ou trois années voire vendent le zébu s'il y en a un. Mais rares sont les familles qui possèdent des zébus chez les tanalas. Le cas échéant, ils ramènent la femme enceinte torturée par les contractions utérines au village avec des moyens de transport non adaptés à l'état de santé de la femme. De petites charrettes roulant sur des chemins cahoteux et boueux ou des palanquins d'infortune sont parfois employés à la place de moyens de transports adéquats comme la voiture. Il arrive souvent que la femme en détresse perde connaissance en route.

Si l'on parvient à la ramener au village, l'accoucheuse traditionnelle lui fait des massages pour atténuer les douleurs. Elle fait des incantations, le devin-guérisseur vient également à la rescousse, parfois même, il y a recours à un exorcisme, l'imposition des mains pour les chrétiens, mais malheureusement l'issue est toujours fatale. C'est la volonté divine, dit-on souvent.

Quand la grossesse arrive à terme, en cas de présentation transversale du fœtus ou de présentation par le siège, la césarienne est envisagée. Le coût en est élevé pour la plupart des Malgaches et il est le plus souvent inabordable pour les familles. Comme dernier recours, la sage-femme peut faire, après en avoir avisé les membres de la famille qui accompagnent la parturiente, une tentative de version par manœuvre externe afin de tenter de mettre le fœtus dans une présentation normale. Alors que de telles

manœuvres ont pratiquement disparu en Europe, à Madagascar c'est parfois le dernier recours pour venir en aide et éviter la mort de la parturiente si la famille ne dispose de la somme nécessaire pour une évacuation sanitaire en vue de l'opération césarienne.

En cas de placenta proevia latéral, c'est-à-dire, si le placenta se trouve dans la mauvaise position et gêne la sortie du bébé, après en avoir avisé les membres de la famille accompagnant la parturiente, la sage-femme refoule tout doucement le placenta dans une position permettant au bébé de sortir. Mais alors que cette technique a elle aussi, été abandonnée dans les pays du nord, dans les pays du sud, on préfère, par une telle conduite, sauver la femme en couches. Si la femme en est sortie indemne, comme salutation, les membres de la famille lui donnent une petite somme d'argent, en disant : heureusement qu'on n'a pas perdu la vie de l'adulte (*Arahaba tsy namoy ny ain-dehibe).* Un tel geste est considéré comme une sorte de consolation mutuelle aussi bien pour la famille que pour la parturiente. On manifeste ainsi pour l'enfant mort in-utéro ou dans les suites des couches un geste de dégoût, de répulsion. On lui fait un rituel d'évitement pour marquer le danger qu'il véhicule.

L'enfant mort in-utéro, dans les suites de couches, prématuré ou l'enfant mort avant l'apparition de la première dent ne sont pas enterrés dans le tombeau ancestral. Considéré comme n'ayant pas encore de squelette, à la mort, son corps est jeté dans les marais, appelé, la plupart du temps *andranofady* (dans les eaux interdites). Et la jeune femme enceinte ou la jeune femme en quête de grossesse s'abstient de passer près de ces eaux. Si elle en est obligée, à leur approche, elle détourne les yeux et crache par terre, signe de dégoût attribué à ces endroits qui véhiculent la notion de souillure. Un tel geste est considéré comme un rituel d'évitement, de conjuration.

4 L'accouchement normal

Si l'accouchement se passe normalement, aussi bien hier qu'aujourd'hui, les Tanalas quel que soit leur niveau d'étude et leur appartenance religieuse, tiennent encore au rituel relatif au placenta et au cordon ombilical. Pour ce faire, la famille tient à ramener le placenta à la maison. Le placenta du garçon est enterré près de la fenêtre qui se trouve à l'Est et le placenta du nouveau-né de sexe féminin au seuil de la porte Ouest. Dans cette division spatiale, l'Est est attribué au sacré, à l'honorabilité. Ainsi à l'intérieur d'une maison, dans la division spatiale, les hommes âgés se placent le long du mur Est et au Nord, tandis que les femmes se mettent le long du mur à l'Ouest et au Sud (au Sud se trouve le foyer, côté réservé aux femmes qui s'occupent de la cuisson du repas), dans le respect de la division sexuelle du travail dans cette société.

La personne qui s'occupe du rituel du placenta, la plupart du temps, est l'oncle maternel du nouveau-né ou son grand-père maternel. Il fait attention de ne pas retourner le regard sinon l'enfant risque de devenir bigleux. L'endroit où est enterré le placenta sera recouvert d'un morceau de pierre afin d'éviter que les animaux et surtout les chiens ne viennent le déterrer. Considéré comme le double de l'enfant, le sorcier peut agir par l'intermédiaire du placenta. Une personne nerveuse est dite *kely vato natsindry* (Celui dont la pierre ayant servi à comprimer son placenta était de poids assez léger). Quant au moignon du cordon ombilical, il est bien gardé à la maison, dans les villages, sur le mur dans le coin Nord-Est (coin sacré des ancêtres). On croit que

l'enfant dont le moignon du cordon ombilical est perdu est susceptible de ne pas avoir une bonne mémoire, d'être étourdi selon l'expression *very tadi-poitra*.

5 La réclusion post-natale

Même si l'accouchement se passe à l'hôpital, la femme va d'abord dans le village de ses parents surtout pour le premier né, signe qui démontre que l'enfant à la naissance appartient encore à la parenté maternelle, à la parenté par le sang ; c'est elle qui l'a porté pendant 10 mois dans le ventre selon l'expression : *mitondra folo volana* (littéralement porter pendant 10 mois).Il s'agit ici du mois lunaire et non calendaire. Si, il y a trente ans, la réclusion post-natale durait trois mois, actuellement elle diminue, et peut être réduite à trois semaines voire même moins. La femme ne peut pas rester inactive trop longtemps, car elle doit s'occuper des travaux ménagers et d'autres occupations dans les cultures et l'élevage. Notons également qu'un tel changement présente un côté positif face au risque de phlébite, accident qui survenait souvent autrefois.

Mais quelle que soit la durée de la réclusion post-natale, la nouvelle accouchée et le nouveau-né restent au chaud pendant cette période. L'expression servant à désigner cette réclusion post-natale se dit *mifana* (littéralement se mettre au chaud). Le feu du foyer est ainsi censé chasser le mauvais œil.

Dans cette nécessité d'assistance de la femme en couches, à Madagascar, la mère ou un membre de la famille de sexe féminin peut venir en aide à une bru ou une fille de sa parenté qui accouche même à l'étranger (en Europe et ailleurs). On emploie toujours le vocabulaire *hampifana* (littéralement mettre au chaud) alors que pendant l'été, par exemple, la nouvelle accouchée et le nouveau-né ont besoin de fraîcheur, et l'hiver, la plupart du temps il y a du chauffage. L'usage de cette expression chez les Malgaches démontre que quel que soit l'endroit où se passe l'accouchement et quelle que soit la saison, la famille de la nouvelle accouchée doit être aux petits soins pour elle et le nouveau-né.

Par l'intervention de la notion de feu, de chaleur, le nouveau-né passe symboliquement progressivement de l'état du « cru au cuit », de « l'état de nature à l'état de culture » (Levi-Strauss, 1964) : il est ainsi socialisé progressivement. La souillure véhiculée par le sang lors de l'accouchement est ainsi purifiée par l'image incarnée par le feu et la chaleur (Douglas, 1971). Aussi bien le sang menstruel que le sang de l'accouchement présentent un danger. Ainsi une femme qui a ses règles s'abstient de s'occuper des semis et de l'ensemencement des cultures, surtout de l'ensemencement du riz. Pour la plupart des Malgaches, son état risque d'avoir un effet néfaste sur cette nourriture de base, nourriture sacrée, et les cultures ne donneront pas de bons résultats.

6 La mise aux seins

Il y a trente ans, la mère, dans la majorité des cas, s'abstenait de donner le colostrum (premières sécrétions de lait) au nouveau-né. Elle le jetait. L'expression *tain-dronono* (littéralement excréments de lait) ou déchets de lait, attribuée aux premières secrétions de lait montre l'effet nocif qu'elles véhiculaient. Actuellement avec les conseils

et explications des sages-femmes, la jeune mère est au courant de la qualité de ces premières secrétions de lait contenant beaucoup de vitamines. Ainsi elles n'hésitent plus à mettre le bébé au sein sitôt après la naissance pour favoriser la montée de lait. Par ailleurs, l'expression péjorative « d'excréments de lait » a été changée par *ranombatsiny* « eau de provision » véhiculant une valeur positive.

Avec l'éducation prénatale, l'introduction de la nourriture solide ne se fera que vers le sixième mois. Le jour de la naissance, on met dans la bouche du bébé trois grains de riz, mais on les lui en retire sitôt après. Un tel geste symbolique est fait pour souhaiter du bonheur au nouveau-né, souhait qui passe par l'intermédiaire de ces trois grains de riz (le chiffre trois est ici bénéfique et le riz comme nourriture de base est sacrée). Le cadeau à donner à la nouvelle accouchée, que ce soit en monnaie, poulet ou autres, est appelé *ro-patsa* (bouillons de petites crevettes), les crevettes étant réputées favoriser la montée du lait. Dans tous les cas, on s'abstient de donner à la nouvelle accouchée de la nourriture froide, la chaleur étant également nécessaire pour la bonne montée laiteuse.

7 La période des relevailles

La période des relevailles est importante pour la nouvelle accouchée, car à ce moment, l'enfant qu'elle a mis au monde appartient aussi bien à la parenté maternelle qu'à la parenté paternelle. Le mari va au village accompagné de quelques membres de sa famille, là où la nouvelle accouchée et le nouveau-né passent la réclusion post-natale. Il est strictement interdit à la nouvelle accouchée de rentrer chez son mari sans qu'on vienne la chercher. Ainsi elle ne cède pas gratuitement son enfant. Par l'intermédiaire de ce rituel, elle partage avec son mari le droit sur l'enfant. Par ailleurs, le mari ne doit pas répudier sa femme avant la période des relevailles, quelle que soit la faute qu'on peut lui attribuer, sinon il perd son droit de paternité. Répudier la femme en couches est dit *manesy amin'ny lafika* (littéralement chasser la femme de sa natte servant de couchage) alors qu'elle est encore faible.

La mère, à ce moment, est comblée de joie, mais en plus des vaccins faits au service de maternité, de temps en temps, pour mieux protéger l'enfant, on lui met au cou ou aux bras des perles ou une poudre de plantes médicinales dans un tissu, sous forme de boules, objets protecteurs contre les maladies et le mauvais œil.

8 L'enfant intégré au sein du lignage

Dans ce groupe ethnique, il y a trente ans, le souhait qu'on faisait au couple qui venait de se marier, après les prestations matrimoniales, la bénédiction des personnes âgées, était de dire : « engendrez sept garçons et sept filles ». Le chiffre sept indique ici la plénitude. Actuellement un tel souhait est considéré comme une flèche ironique, car quels que soient le niveau d'étude et les moyens des géniteurs, avoir beaucoup d'enfants n'est plus souhaitable. Avec les difficultés économiques de plus en plus accentuées, quatre enfants suffisent largement. Pour ce, le planning familial aide beaucoup les jeunes femmes, grâce à la sensibilisation des agents hospitaliers ou des ONGs. Sur ce point, les femmes préfèrent les injections aux comprimés qui risquent d'être oubliés et à l'implant qu'elles considèrent comme gênant.

Parfois, la femme n'arrive pas à engendrer un garçon. On lui attribue souvent cette « carence » comme si elle en était la seule responsable. Il peut même advenir que le mari change d'épouse dans l'espoir d'avoir un garçon. Bien que la place des garçons soit importante chez les Tanalas surtout pour le premier né selon l'existence de *maniry zaza ka tera-dahy* (vouloir un enfant et avoir un garçon), fort heureusement il n'y a pas de stigmatisation des enfants de sexe féminin. Aussi bien garçons que filles sont bien intégrés dans la famille, dans le lignage et dans la société. Ce qui démontre une fois de plus l'importance de la progéniture aussi bien chez les Tanalas que dans tout Madagascar, selon les Malgaches : *Harena ny zanaka* (Les enfants sont une richesse).

Bibliographie

Douglas, M.,1981, *De la souillure. Essaie sur les notions de pollution et du tabou.* Traduit par Anne Guérin, Paris Maspéro (1ère édition 1971) Titre original : *Purity and Danger*. London : Routledge Kegan Paul Ltd., 1966).

Levi-Strauss, C., 1964, *Mythologiques I, Le cru et le cuit.* Paris : Plon.

Pourchez, L., 2002, *Grossesse, naissance et petite enfance en société créole.* Paris : Karthala.

Ravololomanga B., 1991, « Pour la beauté et la santé de l'enfant à naître, chez les Tanalas d'Ifanadiana, Madagascar », in S. Lallemand (éd.) *Grossesse et petite enfance en Afrique noire et à Madagascar*. Paris : L'Harmattan, p. 61-74.

— 1992, *Etre femme et mère à Madagascar (Tanalas d'Ifanadiana).* Paris : l'Harmattan.
— 1995, « La femme, source des lignées » *in l'Etranger intime. Mélanges offerts à Paul Ottino.* Saint-Denis : Université de la Réunion, Océan Editions, p. 163-171.