

**En chemin vers le mariage : parcours sexuel et fécond d'adolescents
de la province de Fianarantsoa (Madagascar)**

Clotilde Binet

Centre de Recherche Populations et Sociétés, Université de Paris X

Bénédicte Gastineau,

Laboratoire Population-Développement-Environnement, IRD

Unité mixte de recherche IRD-Université de Provence 151

Clotilde Binet et Bénédicte Gastineau

IRD – BP 434

101 Antananarivo

Madagascar

Téléphone : 00 33 261 20 22 330 98

clotilde.binet@ird.fr

benedicte.gastineau@ird.fr

Résumé

A Madagascar, les adolescents sont nombreux à être sexuellement actifs. Rares sont ceux qui utilisent une méthode contraceptive et par conséquent de nombreuses adolescentes se retrouvent enceintes. Le plus souvent, il est admis que les risques pris par les adolescents célibataires sont liés à un manque d'informations ou de connaissances en matière de procréation et de contraception. Cette communication examine une autre hypothèse : les grossesses des adolescentes peuvent aussi être le fruit d'une stratégie délibérée pour accéder au mariage et donc au statut d'adulte. Il s'agit de tester la fertilité du couple et surtout celle de la future épouse. Cette recherche menée dans une région de Madagascar a nécessité des données démographiques mais aussi une revue de la littérature anthropologique et une enquête de terrain. Le résultat principal est la confirmation du fait que dans la région étudiée, la grossesse chez les adolescents est une étape parmi d'autres du mariage et de l'entrée en vie adulte. Par conséquent les risques pris par les adolescents ne résultent pas d'une absence d'offre de contraception mais d'une absence de demande.

Abstract

In Madagascar, a large number of adolescents are sexually active. The majority of them don't use contraceptive methods, they don't protect themselves against the risks of pregnancy. Thus, adolescent fertility is high. Actors and institutions in the fields of health, researchers generally note that adolescents' unprotected sex sexuality is due to a lack of knowledge about contraception and a problem of access to prevention. This paper examines another hypothesis: sexual activity and pregnancy may be encouraged by social and cultural norms. It is especially true in Madagascar where young girls must prove that they are not sterile in order to get married. By using demographic surveys and anthropologic research reviews, we describe the social, cultural, and demographic context of adolescent fertility in the Malagasy region of Fianarantsoa. We conclude that adolescent people never use contraceptive methods because pregnancy is not perceived as a problem. Unprotected sex can be seen as a deliberate strategy, to find and choose a spouse. In this context, contraceptive demand is low.

Sommaire

La sexualité et la fécondité chez les adolescents à Madagascar

Données et méthode

Contextes culturel et historique de la sexualité et de la fécondité des adolescents dans la province de Fianarantsoa

Les parcours prémaritaux chez les adolescents d'aujourd'hui

Les résultats des enquêtes nationales démographiques et de santé

Les fréquentations et la recherche d'un conjoint

Un parcours typique : la grossesse mène au mariage

Les mères célibataires sur la marché matrimonial

Conclusion

La sexualité et la fécondité chez les adolescents à Madagascar

On observe en Afrique subsaharienne un développement de la sexualité et de la fécondité prémaritales (Delaunay, 2005 ; Ferry, 2001 ; Meekers, 1994). La sexualité prémaritale est souvent non protégée contre les risques de grossesse ; même dans des contextes où la contraception est connue et disponible, rares sont les adolescents qui utilisent des méthodes contraceptives (Blanc et Way, 1998). Cela entraîne de nombreuses grossesses prémaritales, toutes ne sont pas désirées et certaines jeunes filles ont recours à l'avortement, avortement qui peut être dangereux pour leur santé ou leur vie dans les pays où celui-ci est interdit (Calvès, 2002 ; Guillaume, 2006). De multiples recherches tentent désormais de comprendre pourquoi les adolescents n'utilisent aucune méthode contraceptive (Delaunay 2005 ; Gage-Brandon et Meekers, 1993).

Si beaucoup de ces recherches s'intéressent à la question de l'accès des jeunes à la contraception, et donc à l'offre de méthodes, peu posent encore le problème en termes de demande. Il semble admis que les risques pris par les adolescents célibataires sont liés à un manque d'informations ou de connaissances en matière reproductive ou sanitaire (Garenne et al. 2000 ; FNUAP, 2003 ; Gupta et Da Costa Leite, 1999). Sans remettre complètement en question cette hypothèse, il convient pourtant de la compléter, en considérant que les prises de risques des célibataires peuvent aussi être rationnelles, c'est-à-dire le fruit d'une stratégie, explicite ou implicite (Görgen et al., 1998 ; Calvès 2002). Les jeunes filles peuvent prendre délibérément le risque de tomber enceinte afin de prouver leur fertilité si cela leur permet de trouver plus facilement un conjoint. De même un garçon peut souhaiter que son amie fasse preuve de sa fertilité avant de l'épouser.

L'étude de la fécondité des adolescents est donc indissociable de celle des modes d'entrée en union. Les recherches récentes montrent d'ailleurs un lien toujours important entre l'entrée en vie sexuelle, l'entrée en vie féconde et le mariage (Bozon et Hertrich, 2001). Cependant, le contexte de la nuptialité évolue vers une individualisation croissante dans le choix du conjoint. Se marier nécessite désormais pour les individus de trouver un partenaire et de s'insérer dans un marché concurrentiel. L'adolescence est donc le moment pour trouver un partenaire, un futur conjoint ou une future conjointe. La sexualité et la fécondité prémaritales peuvent être deux étapes du parcours qui mènent à l'entrée en union.

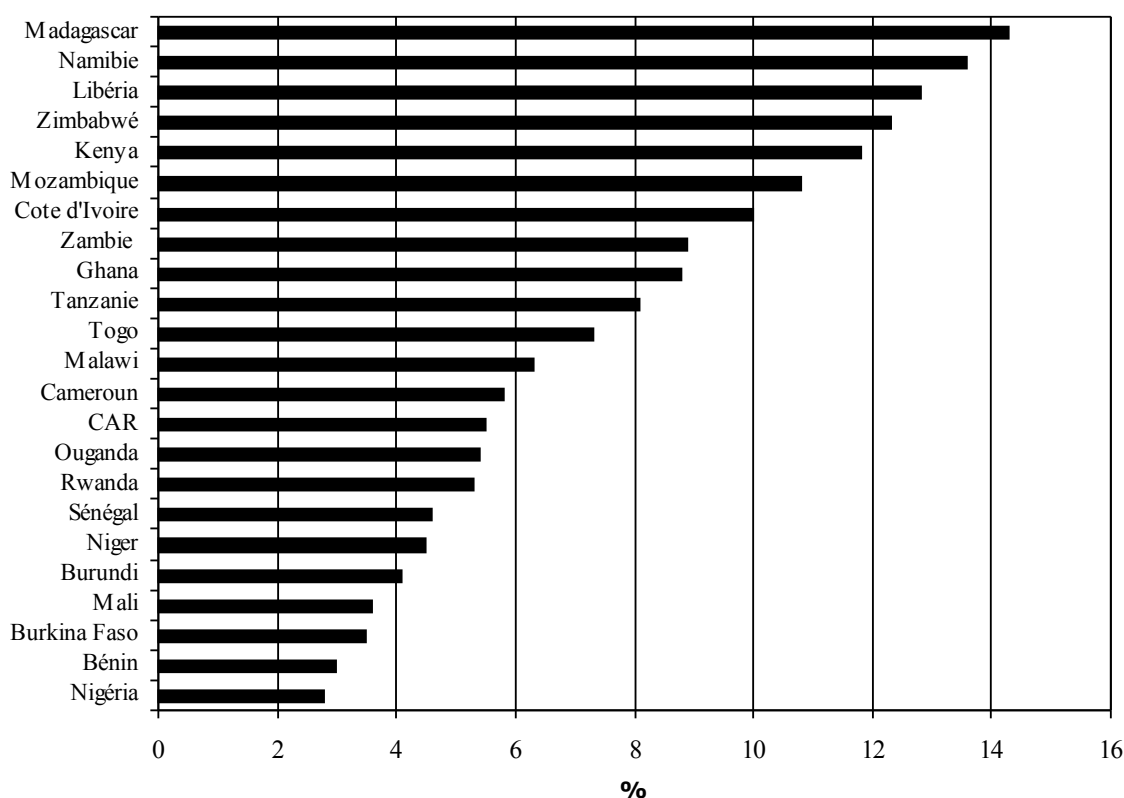
Dans cette communication, nous allons étudier la question de la sexualité et de fécondité prémaritales chez les adolescents à Madagascar en testant l'hypothèse que les grossesses prémaritales peuvent tout à fait être une stratégie délibérée des jeunes filles et une étape préalable à l'entrée en union. Le cas de Madagascar paraît tout à fait approprié pour étudier cette question. Tout d'abord, la sexualité et la fécondité y sont très précoces. L'âge médian au premier rapport sexuel en 2003 est de 17,5 ans pour les femmes et 18 ans pour les hommes, il est stable au moins depuis les

années 1960. Ensuite l'entrée en vie féconde intervient tôt dans la vie des jeunes filles : en 2003, 34% des 15-19 ans avaient déjà mis au monde un enfant contre 36% en 1997 et 29% en 1992 (République de Madagascar, 1994, République de Madagascar, 1998 ; République de Madagascar, 2005 [1]). L'âge d'entrée en union n'augmente quasiment pas. En 1966, il était – pour les femmes – de 18 ans. Il est de 19,1 ans en 2003, soit une augmentation d'un peu plus d'un an en l'espace de 37 ans. Enfin, la prévalence contraceptive reste très faible chez les jeunes malgaches. Seuls 14% des 15-19 ans sexuellement actifs déclarent avoir déjà utilisé une méthode contraceptive, en 2003. Les premiers rapports sexuels sont donc rarement protégés.

Le niveau de fécondité prémaritale à Madagascar est particulièrement élevé compte tenu de l'âge précoce au premier mariage (Garenne et Zwing 2004). C'est à Madagascar que la proportion de naissances prémaritales est la plus élevée en Afrique (Graphique 1) : elle varie de à peine 3% au Niger à plus de 14% à Madagascar. Il faut préciser qu'il existe des grandes différences régionales qui recouvrent des différences socio-culturelles. Les déterminants culturels des attitudes envers la sexualité et le mariage expliquent une grande part de la diversité des comportements en terme de fécondité prémaritale (Garenne, Zwing, 2004). La province d'Antananarivo se distingue avec une fécondité prémaritale moins forte qu'ailleurs : 7% des premières naissances se déroulent hors mariage (tableau 1). La sexualité et la fécondité prémaritales sont très stigmatisées dans cette région qui est la plus christianisée. Une jeune fille enceinte alors qu'elle est célibataire va rapidement se marier (Gastineau, 2005). De plus, dans la capitale, beaucoup des grossesses des adolescentes – sans qu'on puisse réellement dire combien – se terminent par un avortement (Gastineau, 2004).

Graphique 1

Proportion des naissances prémaritales dans l'ensemble des naissances



Source : Garenne et Halifax, 2000

A l'opposé, sur la Côte Est, dans les provinces de Fianarantsoa et de Toamasina, le fait d'être enceinte pour une jeune célibataire semble être relativement toléré, voire encouragé (Ravalolomanga, 1992 ; Ottino, 1998). La grossesse peut même participer au processus de mise en union. Ce sont des régions de l'île où traditionnellement le mariage à l'essai était pratiqué c'est-à-dire que les couples ne formalisaient leur union qu'après la première grossesse ou la première naissance. C'est d'ailleurs dans la province de Toamasina que la proportion de naissances de rang 1 se déroulant hors mariage est la plus élevée (24%) (tableau 1).

Toutefois, pour saisir le lien entre mariage et fécondité, il est particulièrement intéressant de prendre en compte non seulement le statut matrimonial de la femme au moment de la naissance de l'enfant mais aussi le statut matrimonial au moment de la conception de cet enfant. Plus de 40% des enfants de rang 1 à Madagascar ont été conçus avant le mariage, alors que seuls 15% naissent hors mariage. Autrement dit, la majorité des jeunes femmes qui tombent enceintes alors qu'elles sont

célibataires rentrent en union rapidement avant l'accouchement. Là encore les comportements varient sensiblement d'une région à l'autre.

Antananarivo se caractérise par un nombre de conceptions prémaritales moins importantes que les autres régions et avec des conceptions prémaritales presque 5 fois (4,7) plus nombreuses que les naissances hors mariages. La majorité des jeunes femmes enceintes entrent en union rapidement. A l'opposé, on trouve Toamasina où les conceptions comme les naissances prémaritales sont plus nombreuses que dans les autres régions. Il y a un nombre non négligeable de jeunes filles enceintes qui mettent au monde leur premier enfant tout en restant célibataires. Entre le modèle d'Antananarivo et de Toamasina, on trouve les 4 autres provinces, où les naissances prémaritales représentent en moyenne 15% des naissances de rang 1 et les conceptions prémaritales 40% des conceptions de même rang.

Tableau 1

Proportion de naissances et de conceptions prémaritales parmi les naissances de rang 1 par région, femmes de 15-24 ans, Madagascar, 1997

Régions	% Naissances prémaritales parmi les naissances de rang 1	% Conceptions prémaritales parmi les conception de rang 1*	Effectifs
Antananarivo	7,0	33,0	270
Antsiranana	14,6	40,5	158
Fianarantsoa	12,9	37,5	224
Toliary	16,5	41,5	176
Mahajanga	17,8	49,4	253
Toamasina	24,5	52,4	143
Total	14,7	41,7	1224

Source : ENDS, 1997, calculs des auteurs

* il s'agit des conceptions ayant donné naissance à un enfant vivant, les conceptions ayant eu pour issue une fausse couche ou un avortement ne sont pas prises en compte car l'enquête ne le permet pas.

Dans cette communication, nous allons nous intéresser à l'un de ces modèles intermédiaires, la province de Fianarantsoa sur la Côte Est. Nous disposons en effet pour cette province d'une enquête spécifique permettant une étude approfondie des relations entre l'activité sexuelle, les grossesses et le processus de mise en couple. Depuis 1997, la transition de la fécondité est amorcée dans la province de Fianarantsoa. L'Indice synthétique de fécondité passe de 6,9 enfants par femme en 1997 à 5,7 enfants en 2003 (République de Madagascar, 1998 ; République de Madagascar 2005). Pourtant, la prévalence contraceptive y est une des plus faibles de Madagascar en 2003 : seulement 14,8% des femmes utilisent une méthode moderne ou naturelle. La fécondité est donc encore très élevée, en raison notamment d'une entrée précoce dans la maternité. L'âge médian à la première naissance est de 20,5 ans chez les femmes âgées de 25 à 49 ans et un tiers des femmes âgées de 15 à 19 ans avaient déjà mis au monde au moins un enfant. L'entrée en vie sexuelle est précoce. L'âge médian au premier rapport sexuel en 2003 des femmes âgées de 20 à 24 ans est de 17,4 ans, soit environ 1 an et demi avant l'entrée en union et 30,5% des femmes avaient eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans (République de Madagascar, 2005).

Dans une première partie, nous présentons une synthèse des différents travaux sur le sujet menés par les ethnologues dans la région de Fianarantsoa afin de décrire le modèle traditionnel d'entrée en vie sexuelle, féconde et matrimoniale. Dans une seconde partie, nous utilisons les enquêtes nationales démographiques et de santé pour fournir quelques repères sur ces calendriers, puis nous présenterons les résultats d'une étude locale des parcours sexuels, féconds et matrimoniaux d'adolescents.

Données et méthode

Les enquêtes démographiques et de santé fournissent des indicateurs sur le calendrier d'entrée en vie sexuelle, fécondité et maritale. Pour Madagascar, nous disposons des données des enquêtes 1992, 1997, 2003 [2]. Toutefois, les informations disponibles dans les enquêtes démographiques et de santé sont insuffisantes pour une bonne compréhension du lien entre la fécondité et l'entrée en vie féconde. C'est pourquoi notre réflexion se base aussi sur une enquête microlocale menée dans la province de Fianarantsoa dont les résultats permettent de mettre en valeur le contexte des décisions sexuelles et reproductives des adolescents et de préciser la relation entre activité sexuelle, risque de fécondité et stratégie de recherche d'un conjoint.

Les enquêtes démographiques et de santé sont des enquêtes conçues principalement pour évaluer des comportements reproductifs à tous les âges de la vie féconde des femmes. Elles ne s'intéressent ni à une population particulière ni à une thématique spécifique en santé de la reproduction. Elles fournissent pourtant des indicateurs utiles et essentiels sur les populations adolescentes et les célibataires, en permettant notamment des analyses discriminantes en termes de caractéristiques

socioéconomiques, géographiques etc. Leurs principales limites lorsqu'on s'intéresse aux comportements sexuels et féconds prémaritaux tiennent au fait qu'elles se limitent à des événements précis : le premier rapport sexuel, le premier mariage, les naissances vivantes. On peut donc se pencher sur des analyses de calendrier des événements ou d'intervalles entre les événements, ce qui est fréquemment le cas pour des études comparatives entre pays (Bozon et Hertrich 2001 ; Ferry, 2001). Cependant, les analyses se résument à une succession d'événements, même si ceux-ci sont des événements-clefs, c'est-à-dire marquant sur le plan social tout comme sur le plan individuel, alors que prime souvent l'idée de parcours dans la détermination des comportements sociaux (Bozon, 2002). On dispose aussi de peu d'informations sur le contexte des fréquentations sexuelles ou sur celui des naissances prémaritales dans les enquêtes démographiques nationales, c'est pourquoi nous avons choisi de les compléter par des enquêtes ponctuelles reposant sur le concept de parcours.

Analyser les comportements sexuels adolescents en utilisant le concept de parcours nécessite la mise en place d'une méthodologie toute autre, reliant et intégrant différents événements (Bozon, 2002). La méthode adoptée dans l'étude menée à Fianarantsoa repose sur l'intégration de trois parcours démographiques : le parcours sexuel des individus depuis le premier rapport sexuel, et le parcours matrimonial qui débute à la première relation amoureuse et le parcours fécond en s'intéressant non seulement aux naissances vivantes mais aussi à l'ensemble des grossesses.

Le premier parcours pris en compte est le parcours sexuel. Le terme parcours est délibérément choisi. En effet, il ne suffit pas de s'intéresser uniquement au premier rapport sexuel et il paraît difficile voire impossible de s'intéresser à chaque rapport sexuel. Nous avons recueilli les informations sur la succession des partenaires sexuels. Nous avons déplacé le centre d'intérêt de la sexualité du « coït » en tant que tel à la relation nouée autour des rapports sexuels et nous avons donc recueilli des données sur des fréquentations sexuelles des individus. D'une manière générale, c'est plus la qualité de la fréquentation (durée, situation affective, projet de mariage) et les caractéristiques du partenaire (âge, situation matrimoniale etc.) qui sont mises en avant.

Dans l'enquête menée à Fianarantsoa, l'étude des fréquentations sexuelles est en fait replacée dans le cadre plus large de l'étude des fréquentations amoureuses. Nous avons laissé le soin aux enquêtés de définir ce qu'ils entendaient par fréquentation amoureuse. Ces relations amoureuses pouvaient donner lieu ou non à des relations sexuelles. C'est cette succession de fréquentations que nous avons nommée parcours matrimonial, supposant que ces fréquentations avaient pour objet la recherche d'un conjoint. En effet, le mariage ne commence pas au moment de la cohabitation ou de la cérémonie. La recherche d'un conjoint commence bien avant, avec ses tentatives, ses échecs et finalement son aboutissement. L'étude des fréquentations amoureuses permet d'identifier le

parcours de recherche d'un conjoint(e), les étapes affectives par lesquelles passe un individu avant d'entrer dans une union stable. Une variable importante, qui permet aussi de contextualiser avec précision l'activité sexuelle et reproductive des adolescents, est l'existence d'un projet de mariage au sein de la fréquentation. Des informations sur le partenaire à chaque fréquentation permettent une analyse de la relation qui s'est nouée entre les individus.

Enfin, l'enquête comportait un volet sur la fécondité tant pour les jeunes femmes que pour les hommes. L'analyse du parcours fécond ne doit pas se limiter, comme dans les enquêtes nationales démographiques et de santé, à la seule étude des naissances vivantes. Dans le cas spécifique des adolescents, il est nécessaire d'observer chacune des grossesses. Observer les naissances vivantes limite la portée de l'analyse, en particulier dans cette population où une partie des grossesses mène à des fausses couches ou à des avortements provoqués. La grossesse peut être désirée sans pour autant mener à une naissance, inacceptable sur le plan social dans certains cas.

C'est cette perspective, agencée sous le concept de parcours, qui a été adoptée pour l'analyse des comportements sexuels et reproductifs des adolescents dans la province de Fianarantsoa. Le lancement d'une enquête plus générale sur les conditions de vie [3] dans quelques communes de la région a été l'occasion de mener une recherche sur cette population particulière. Dans cette enquête, 17 femmes et 32 hommes âgés de 20 à 24 ans ont été interrogés. Il s'agit d'une enquête rétrospective, les individus nous ont livré des informations sur leur situation actuelle mais aussi sur l'ensemble de la période d'adolescence.

Les questionnaires se présentent sous la forme d'une enquête à questions ouvertes. Nous avons choisi de les analyser d'une façon qualitative, plutôt que d'en faire une analyse statistique, ce qui n'aurait pas eu de sens, étant donné le petit nombre de questionnaires récupérés. Ces questionnaires sont utiles pour appuyer et illustrer l'analyse de la littérature anthropologique et les résultats quantitatifs fournis par les enquêtes démographiques. Des pseudonymes sont attribués à chaque questionnaire sélectionné, permettant une description individualisée des parcours.

Les informations collectées reprennent la forme méthodologique présentée ci-dessus. Il est donc possible de retracer le parcours amoureux, sexuel et fécond d'un individu jusqu'à l'enquête, en montrant les interrelations entre des événements spécifiques (sexualité – mariage ; fécondité – mariage) par exemple ou en posant la situation d'un parcours en référence à une situation précise (connaissance, utilisation de la contraception).

Avant d'analyser les comportements des adolescents aujourd'hui, il est intéressant de faire un détour par la littérature anthropologique et historique qui permet de mieux comprendre ce qu'est le modèle d'entrée en vie sexuelle, féconde et maritale des jeunes et par conséquent de mieux analyser les comportements actuels.

Contextes culturel et historique de la sexualité et de la fécondité des adolescents dans la province de Fianarantsoa

La province de Fianarantsoa s'étend de la partie centrale de Madagascar, autrement appelée les Hautes-Terres, à la côte Est, bordée par l'Océan Indien. Deux groupes ethniques majoritaires peuplent cette province : les Betsileo, qui vivent sur les Hautes-Terres et les Tanala qui vivent dans la région forestière intermédiaire entre les Hautes-Terres et la côte [4]. Les Betsileo pratiquent l'agriculture rizicole et l'élevage. Les Tanala, « gens de la forêt », sont des forestiers, ils pratiquent l'agriculture sur brûlis et cultivent le riz de montagne, l'élevage est peu fréquent et à usage domestique (Deschamps et Vaniès, 1959 ; Poirier, 1970). Les groupes peuplant la côte Est pratiquent essentiellement la pêche et la riziculture.

La plupart des observations des ethnographes ou des administrateurs coloniaux portent sur l'ethnie Tanala (Ardant du Picq, 1905 ; Beaujard, 1983 ; Ravalolomanga, 1992). On trouve peu d'études spécifiques sur les autres groupes ethniques de la région. Cependant, au-delà des normes et des pratiques propres à chaque groupe, tous ces travaux s'accordent sur le fait que le contexte traditionnel de la province valorise depuis longtemps une fécondité précoce, reflétée par une grande tolérance à l'égard de la sexualité des célibataires et conduisant parfois à des pratiques de mariage à l'essai [5].

Chez les Tanala, les jeunes filles sont encouragées à faire preuve rapidement de leur fertilité (Ravalolomanga, 1992). Les fréquentations adolescentes et le choix du conjoint sont très libres et la sexualité prémaritale est tolérée. Les fréquentations amoureuses des adolescents sont l'occasion reconnue de trouver un conjoint. Le choix de celui-ci est relativement libre : les seuls interdits sont ceux liés à la caste et aux liens de parenté (Gaudebout et Molet, 1957 ; Beaujard, 1983). On valorise le mariage exogamique, ce qui pousse les jeunes à se déplacer dans les villages environnants pour trouver un conjoint. Les jeunes informent leurs familles dès qu'ils ont trouvé le partenaire qu'ils souhaitent épouser (Ravalolomanga, 1992). Au bout d'un certain temps de fréquentation, le jeune homme est tenu de se présenter à la famille de la jeune fille et d'offrir à celle-ci un petit cadeau, qui formalise quelque peu la fréquentation sans toutefois constituer une promesse de mariage en tant que telle (Gaudebout et Molet, 1957). Le mariage est très une institution très importante, il est le seul statut social acceptable de la vie adulte. Les jeunes filles dès la puberté sont encouragées à trouver un conjoint (Radimilahy, 1987).

Les Tanala accordent une importance toute particulière à la fécondité. Celle-ci est vue comme émanant de la volonté divine et non directement liée aux relations sexuelles (Gaudebout et Molet, 1957 ; Ravalolomanga, 1992). La stérilité est redoutée, elle est associée à la sorcellerie, pratique largement condamnée par la société. Pour éviter la stérilité des couples, les jeunes filles sont

encouragées à faire preuve très tôt de leur fertilité soit avant le mariage, soit rapidement après l'entrée en union. La fécondité prémaritale n'est pas stigmatisée : une mère célibataire trouvera facilement un mari. Toutefois la liberté sexuelle et amoureuse accordée aux jeunes et notamment aux femmes doit être relativisée, le cumul des fréquentations amoureuses est dévalorisé et la jeune fille pourrait y perdre sa réputation. (Radimilahy, 1987 ; Ravalolomanga, 1992) Cette sexualité prémaritale doit avoir pour unique objectif la procréation, pour s'assurer de la fertilité de la femme.

Les comportements décrits dans les populations Tanala valent pour la majorité des groupes culturels peuplant la côte Est, avec cependant d'un groupe à l'autre des différences marginales. Le travail ethnographique réalisé par Deschamps et Vaniès (1959) permet de préciser quelques unes de ces variations. Chez les Antemoro, par exemple, contrairement aux Tanala, le mariage était traditionnellement arrangé par les familles (Deschamps et Vaniès, 1959). Cependant, dès le milieu du 20^{ième} siècle, les individus ont une plus grande liberté pour choisir leur conjoint et le mariage devient relativement tardif pour les filles (18-20 ans) et les garçons (20-23 ans) (Deschamps et Vaniès, 1959). Ce libre choix du conjoint rapproche le modèle antemoro de celui des Tanala.

Malgré ces variations d'un groupe socio-culturel à l'autre, les travaux ethnologiques nous permettent de décrire un modèle dominant d'entrée en vie sexuelle et en vie fécondité dans la province de Fianarantsoa. Ce modèle est caractérisé par la précocité de la première relation sexuelle, de la première grossesse et par le fait que la fécondité prémaritale n'est pas stigmatisée, elle peut même être encouragée pour s'assurer de la fertilité de la femme.

Que reste-t-il aujourd'hui de ses modèles d'entrée en union décrit par les anthropologues ? La fécondité prémaritale est-elle toujours si peu stigmatisée ? Est-elle toujours un moyen de se placer sur le marché matrimonial ?

Les parcours prémaritaux chez les adolescents d'aujourd'hui

Les résultats des enquêtes nationales démographiques et de santé

L'âge médian aux premières relations sexuelles des femmes de Fianarantsoa âgées de 20-24 ans en 2003 est de 17,4 ans, il est en légère augmentation. L'âge médian d'entrée en vie sexuelle des femmes est relativement proche de celui des hommes (tableau 2). En revanche, il y a des différences importantes d'âge d'entrée en union. Chez les femmes, deux années séparent le premier rapport sexuel de la première union, tandis que chez les hommes cette même période dure presque 6 années. C'est pendant cette période que les jeunes filles sont soumises au risque de grossesses prémaritales. Or lors des relations sexuelles prémaritales, les jeunes filles n'utilisent que très rarement la contraception : 96% des célibataires (15-24 ans) sexuellement actives n'utilisent pas de

contraception au moment de l'Enquête Démographique et de Santé en 2003. Or l'utilisation de la contraception n'est pas uniquement conditionnée par la connaissance des méthodes, la quasi-totalité des jeunes filles déclarent connaître au moins une méthode contraceptive, seules 4% des non utilisatrices déclarent ne connaître aucune méthode.

Les Enquêtes Démographiques et de Santé permettent de montrer aussi que les jeunes célibataires enceintes ont tendance à entrer en union avant la naissance plus fréquemment que leurs aînées. Dans les générations les plus anciennes, il y avait deux fois plus de conceptions prénuptiales que de naissances prénuptiales, dans les générations les plus jeunes ce rapport est de trois. Le nombre relatif de conceptions prénuptiales évolue relativement peu tandis que le nombre de naissances hors mariage a tendance à diminuer (tableau 3).

Ce que suggèrent donc ces enquêtes c'est un maintien d'un calendrier précoce, que ce soit pour l'entrée en vie sexuelle, matrimoniale ou féconde. D'une part, avoir un enfant avant le mariage n'handicape en rien le mariage de la mère. D'autre part, pour beaucoup de femmes l'annonce de la grossesse est rapidement suivie d'une entrée en union.

Les adolescentes sont-elles enceintes par ignorance ou par manque d'accès à la contraception ou prennent-elles délibérément le risque d'être enceinte ? Enceintes, entrent-elles en union rapidement à cause d'une pression sociale ou familiale qui ne tolérerait pas les enfants hors union ou parce que elles ont fait preuve de leur fécondité et que la grossesse était à but de mariage ? Seule une analyse des parcours permet de donner quelques réponses à ces questions.

Tableau 2

Age médian aux premiers rapports sexuels, à la première union et à la première naissance,
Fianarantsoa, 2003

Groupe d'âges	Premier rapport sexuel	Première union	Première naissance
20-24 ans	17,4	19,0	19,6
25-29 ans	17,1	18,9	19,5
30-34 ans	17,1	18,8	20,6
35-39 ans	17,5	19,7	21,1
40-44 ans	16,9	19,0	19,7
45-49 ans	16,8	19,0	22,5
<i>Femmes âgées de 25-49 ans</i>	<i>17,1</i>	<i>19,0</i>	<i>20,5</i>
<i>Hommes âgés de 25-59 ans</i>	<i>18,2</i>	<i>23,9*</i>	-

Source : République de Madagascar, 2005

* Hommes de 30-59 ans

Tableau 3

Proportion de naissances et de conceptions prémaritales parmi les naissances de rang 1 par groupe
d'âge, Fianarantsoa, 1997

	% Naissances prémaritales parmi les naissances de rang 1	% Conceptions prémaritales parmi les conception de rang 1*	Effectifs
15-19	11,8	35,5	76
20-24	13,5	38,5	148
25-29	18,0	41,9	167
30-34	19,3	37,3	161
35-39	16,2	35,9	117
40-44	12,4	30,9	97
<i>Total</i>	<i>15,7</i>	<i>37,0</i>	<i>814</i>

Source : ENDS, 1997, calculs des auteurs

Les fréquentations et la recherche d'un conjoint

La vie en union reste encore très valorisée et les fréquentations amoureuses sont le plus souvent liées à la recherche d'un conjoint. Tous les jeunes enquêtés (20-24 ans), filles et garçons, ont déjà eu des fréquentations, d'une durée plus ou moins longue. La méthode d'enquête qui a été utilisée a en effet permis d'identifier à la fois les relations (amoureuses et/ou sexuelles) stables (de plusieurs mois) et celles qui n'ont duré que quelques jours (parfois une seule journée).

Les fréquentations amoureuses des filles sont plus nombreuses que celles des garçons et d'une durée parfois très courtes. Lorsqu'elles donnent lieu à des relations sexuelles, elles sont systématiquement non protégées. Le cumul des fréquentations adolescentes reflète d'abord le désir de trouver un conjoint avec qui commencer une union stable. En effet, les projets de mariage sont fréquents dans les déclarations des jeunes femmes. Toutes les fréquentations supérieures à un mois ont eu un projet de mariage, que l'union ait été féconde ou non, que le projet de mariage ait abouti ou non. Cette durée d'un mois est significative. En effet, dans le cadre du système coutumier, l'homme qui fréquente une jeune fille depuis un mois est tenu de se présenter à sa famille et de leur offrir un cadeau (Gaudebout et Molet, 1957). Ce cadeau ne constitue pas une promesse de mariage mais est un moyen de rendre légitime la fréquentation aux yeux de la famille et de la société. Pour l'ensemble des jeunes filles interrogées, il semble qu'il y ait un lien étroit avec cette pratique traditionnelle et l'engagement matrimonial. Le récit d'Angéline [6] illustre le lien entre la durée de la relation et les projets de mariage :

Angéline a 20 ans. Elle est mariée coutumièrement et vit en couple avec son conjoint. Elle n'a jamais été à l'école et travaille dans le secteur de l'agriculture. Avant de fréquenter son mari, Angéline a connu d'autres hommes. Ses relations amoureuses précédentes ont toutes été d'une durée très courte, de 4 jours à une semaine. Angéline n'a jamais eu aucun projet de mariage avec ces hommes. Toutes ont donné lieu à des relations sexuelles. Avec son mari actuel, Angéline commence une vie de couple stable. Elle l'a rencontré à l'âge de 17 ans. Elle tombe enceinte pour la première fois à l'âge de 18 ans, environ 1 an après le début de sa relation amoureuse. L'enfant naît vivant. Un an après, elle aura un deuxième enfant avec son conjoint.

On retrouve beaucoup moins fréquemment l'association entre durée de la relation et engagement chez les hommes. Des fréquentations de longues durées ne donnent pas nécessairement lieu à un projet de mariage et le flirt n'est pas forcément associé à la recherche d'un conjoint.

Un parcours typique : la grossesse mène au mariage

Dans la province, l'entrée en union est encore très peu dissociée de l'entrée en vie sexuelle et féconde des femmes. En 2003, un an et demi sépare le premier rapport sexuel du début de la vie commune. L'intervalle entre le premier rapport sexuel et le premier mariage est relativement court, mais cela n'exclut pas un cumul de fréquentations très courtes avant la rencontre avec le partenaire avec qui la relation va se stabiliser. La jeune femme peut tout à fait tomber enceinte au cours d'une de ces relations très courtes et, comme Noro, devenir mère célibataire.

Noro a 20 ans. Elle a suivi les deux premières années de l'enseignement primaire. Elle a connu quatre hommes jusqu'à présent. Sa première relation a débuté à l'âge de 16 ans et a duré 8 mois. La suivante a duré un peu plus longtemps, mais la troisième seulement trois semaines. Noro a eu des projets de mariage avec ces deux premiers amis mais pas avec le troisième. Elle débute sa vie sexuelle dès sa première relation amoureuse. Elle a eu des relations sexuelles avec tous ces partenaires et n'a jamais utilisé de contraception. Elle tombe enceinte pour la première fois à l'âge de 18 ans, avec son deuxième partenaire. Noro se considérait mariée au moment où elle est tombée enceinte. Au bout d'un an et demi, elle rompt avec son « mari ». Son statut de mère célibataire ne l'empêche pas de connaître deux autres hommes, dont son partenaire actuel, de qui elle tombera à nouveau enceinte. Noro s'est déclarée célibataire à l'enquête, elle vit toujours chez ses parents, mais elle projette de se marier avec son partenaire actuel, père de l'un de ses enfants.

A l'inverse, chez les hommes, la durée entre le premier rapport sexuel et l'entrée en union est relativement longue (tableau 2). Cela ne signifie pas pour autant que les hommes cumulent un grand nombre de fréquentations et de partenaires sexuelles. Les fréquentations peuvent être de longues durées. Pour les hommes enquêtés, elles font toujours l'objet de relations sexuelles. Il est intéressant de noter que les hommes définissent une fréquentation amoureuse par le fait d'avoir des relations sexuelles alors que l'enquête permettait de prendre en compte des relations amoureuses (des flirts) qui n'auraient pas été jusqu'au rapport sexuel. Les femmes elles ont déclaré des fréquentations, des relations amoureuses qui n'ont pas fait l'objet de relations sexuelles.

La fécondité semble également être un déterminant important à la décision du mariage chez les hommes. Chez les hommes, comme chez les femmes, la décision d'entrée en union est étroitement liée à la survenue d'une grossesse comme le montre l'exemple de Lova.

Lova a 24 ans, il a été scolarisé dans le primaire. Aujourd'hui, il est marié coutumièrement et vit en couple. Lova a eu de nombreuses fréquentations avant de rencontrer son épouse actuelle. Il commence à flirter à l'âge de 17 ans, avec une jeune fille d'un an sa cadette. Cette première fréquentation a duré un an. Pour Lova, flirter signifie chercher une conjointe. En effet, tous ces flirts ont duré plusieurs mois et il avait à chaque fois un projet de mariage avec la jeune fille. Il se

marie à l'âge de 22 ans, avec une jeune femme de 19 ans qu'il a mise enceinte. C'est la première fois qu'il mettait une femme enceinte. Lova connaît des méthodes contraceptives (abstinence périodique et préservatif) mais n'en a utilisé aucune.

Le mariage, dans la province de Fianarantsoa comme ailleurs à Madagascar, est une étape importante pour accéder à la paternité, pour devenir le père des enfants de sa femme (quelque soit le père biologique). Cependant, chez les Tanala par exemple, le mariage est nécessaire mais pas suffisant. Il existe ainsi des cérémonies propres à la fécondité. C'est la cérémonie du *mamoaka zaza* (littéralement : sortir l'enfant) qui se tient trois mois après la naissance et par laquelle le père reconnaît son enfant (Gaudebout et Molet, 1957).

La question de la paternité est donc dans une certaine mesure beaucoup plus complexe que celle de la maternité dans cette société. La paternité biologique semble n'avoir que peu de valeur. Dans ces conditions, le rapport des hommes aux fréquentations, à la sexualité et à la fécondité prémaritales est très spécifique. Ils peuvent refuser d'assumer une paternité non désirée mais, à contrario, peuvent se voir refuser la reconnaissance de leur enfant par la mère de celui-ci. Les entretiens réalisés ne permettent pas de mettre en évidence les stratégies reproductives masculines. Néanmoins, les informations récoltées sont riches pour comprendre la dynamique des relations entre la fécondité et le mariage du point de vue des hommes.

Pour un homme, la survenue d'une grossesse chez sa compagne participe à l'entrée en union, il peut aussi être acculé à épouser une femme dont il n'est pas assuré de la fertilité. En effet, à partir d'un certain âge, après plusieurs fréquentations qui sont restées stériles, un homme peut choisir de se marier même s'il a encore pas encore d'enfants. Prenons l'exemple d'Andry :

Andry a 25 ans. Au moment de l'enquête, il est marié coutumièrement et vit avec sa compagne. Il s'est marié 4 ans auparavant, à l'âge de 21 ans. Andry n'a pas encore eu d'enfant. Avant de se marier, Andry a eu de nombreux flirts, qui ont duré d'une journée à quelques mois. Il a eu des relations sexuelles avec tous ses flirts, sans jamais utiliser une méthode contraceptive mais aucune des femmes n'est tombée enceinte. A 21 ans, il a jugé qu'il était temps de se marier même si sa future femme n'était pas enceinte.

Chez les hommes, on peut faire l'hypothèse que l'âge est un déterminant important du mariage. Dans les sociétés rurales africaines, se marier pour un homme signifie non seulement avoir accès à une descendance mais aussi à une main-d'œuvre représentée par son ou ses épouses (Lestheaghe 1989). A Madagascar, le mariage signifie aussi l'accès à des moyens de production individuels et l'accès à un statut d'adulte reconnu dans la société (Deschamps et Vaniès 1959 ; Pavageau 1981). La fécondité serait donc un déterminant parmi d'autres du mariage. Dans la société malgache, la stérilité masculine, si elle est connue, n'est pas pour autant reconnue par la société. Au sein d'un

couple sans enfant, c'est très souvent la femme qui est accusée de stérilité (Fombandrazana sy Fivoarana, 1990).

Les mères célibataires sur le marché matrimonial

La survenue d'une grossesse tend donc à stabiliser une relation amoureuse, mais ce n'est pas systématique. Les jeunes filles peuvent tomber enceintes dans le cadre de fréquentations instables, sans projet de mariage. Parmi les femmes dans cette situation, aucune n'a cherché à se faire avorter, elles ont toutes gardé l'enfant.

Fara a 24 ans. Elle a suivi les deux premières années de l'école primaire. Actuellement, elle est célibataire et vit avec ses parents. Fara entre en vie sexuelle à l'âge de 18 ans. Elle connaît au moment de l'enquête deux méthodes contraceptives (la pilule et l'injection) mais n'en a utilisé aucune. Sa préférence actuelle irait pour la pilule. Fara a été enceinte deux fois. La première fois correspond à sa première relation amoureuse qui n'avait duré que sept jours. Fara a choisi de continuer sa grossesse et l'enfant naît vivant. Sa deuxième grossesse survient à l'âge de 19 ans, dans le cadre d'une relation qui ne durera qu'un mois. Fara met au monde un second enfant. Elle projetait de se marier avec le père de son second enfant, mais le mariage n'a pas abouti. Après cette deuxième grossesse, Fara connaît plusieurs fréquentations (une très courte d'une semaine, sans relations sexuelles et une autre plus longue qui durera une année) mais reste célibataire et élève seule ses enfants.

Le statut de mère célibataire ne semble pas défavoriser les femmes sur le marché matrimonial. En effet, dans la tradition Tanala, il n'est pas rare que des hommes adoptent des enfants dont ils ne sont pas les pères biologiques. Ainsi Vérin note (1965, p.11) : « L'adoption sert en outre à légitimer les enfants que l'épouse a eu avant son mariage à l'occasion des diverses relations qu'elle a entretenues. Ordinairement ses enfants s'ils ne sont pas adoptés bénéficient d'un statut moins favorable que les enfants légitimes ultérieurs encore que leur présence n'entraîne aucune déchéance puisque, disent les mères, c'est Dieu qui nous les a donnés (*nomen Janahare zaza ahay*). ».

La grossesse mène donc généralement au mariage et les relations fécondes sont généralement stables. Cependant, la présence d'enfants n'est pas un frein à une rupture de l'union et les jeunes mères retrouvent facilement des partenaires après une rupture pour des relations plus ou moins longues.

Lucie a 23 ans. Elle a été scolarisée dans le primaire jusqu'en classe de 9^e. Actuellement, elle est mariée coutumièrement et vit avec son mari. Lucie est enceinte au moment de l'enquête. Elle a déjà deux enfants d'un précédent mariage, qui avait duré deux ans. Après la rupture avec son premier

conjoint, Lucie n'a eu aucun mal à se remettre en couple. Elle est restée célibataire environ un an avant de fréquenter son conjoint actuel. Lucie connaît deux méthodes contraceptives mais n'en a jamais utilisé.

L'étude de ces différents parcours montre que la fécondité est toujours une valeur ajoutée pour les femmes sur le marché matrimonial. Elle leur permet de mettre en place des stratégies matrimoniales spécifiques, comme par exemple la rupture d'une union qui ne les satisfait plus. Elle est aussi recherchée par les hommes comme un moyen d'assurer un mariage.

Conclusion

Le développement de la sexualité et de la fécondité prémaritale en Afrique subsaharienne inquiète de nombreux pays et organismes internationaux qui mettent en place des programmes de prévention des risques sanitaires chez les adolescents (FNUAP, 2003). Madagascar a mis en place depuis quelques années de nombreux programmes portant spécifiquement sur cette population (Meekers et *al.*, 2005). Il est vrai que les adolescents entrent très jeunes en vie sexuelle et féconde et utilisent encore rarement des méthodes contraceptives, que ce soit pour se protéger des maladies sexuellement transmissibles ou pour prévenir des grossesses (République de Madagascar, 2005).

Cependant, peu d'études permettent à l'heure actuelle d'expliquer les raisons de la non-utilisation de la contraception par les jeunes femmes et les jeunes hommes à Madagascar. L'analyse des déterminants met souvent l'accent sur des problèmes d'offre, que ce soit en termes de connaissances des méthodes (et donc de stratégie d'information-éducation-communication) ou en termes d'accessibilité (FNUAP, 2003). Ce type d'analyse omet en fait deux facteurs pourtant essentiels : la légitimité de l'utilisation de la contraception par la population adolescente et l'existence d'une demande de contraception.

L'étude menée dans la province de Fianarantsoa permet de comprendre pourquoi les jeunes filles et les jeunes garçons n'utilisent pas de méthodes contraceptives alors qu'ils ont souvent une vie sexuelle active. Ces adolescents sont en fait « en chemin vers le mariage », la sexualité mais surtout le risque de fécondité qu'elle engendre étant un atout, une valeur sur le marché matrimonial. Etre mère devient un moyen de devenir une épouse, dans un contexte où les hommes semblent faire reposer leurs choix matrimoniaux sur la naissance de l'enfant. Ainsi, la prévention d'une grossesse n'est jamais ressentie comme nécessaire par les femmes comme par les hommes.

La sexualité non protégée du risque de grossesse dans ce contexte reflète donc surtout l'absence d'une demande contraceptive. Le lien très fort existant entre fécondité prémaritale et entrée en union, ainsi que la valorisation d'un mariage précoce, incitent les jeunes, hommes et femmes, à

avoir une vie sexuelle active et féconde. L'absence d'utilisation de la contraception n'est pas non plus dans ce contexte l'expression de l'incapacité des femmes à négocier les prises de décision reproductives. Elle participe au contraire à une forme d'émancipation, en raison de la valeur accordée à la maternité et aux difficultés inhérentes dans l'accès à la paternité.

L'étude menée dans la province de Fianarantsoa permet aussi de mettre en valeur la richesse des données microlocales et l'absolue nécessité de l'enquête de terrain. Sans la complémentarité de l'analyse démographique et de la perspective socioanthropologique, il aurait été difficile de comprendre toute la finesse des stratégies des adolescents de Fianarantsoa en chemin vers le mariage. L'approche qualitative en terme de parcours apporte des informations qui permettent une autre lecture des données quantitatives telles que les enquêtes nationales démographiques. C'est l'ensemble des facteurs démographiques, socioculturels, historiques, anthropologiques qui expliquent les comportements sexuels, féconds et matrimoniaux des adolescents de Fianarantsoa aujourd'hui. Certes le démographe ne peut pas prétendre construire un objet sociologique ou anthropologique qui satisfasse aux exigences des ces disciplines mais il peut tenter une réelle ouverture sur celles-ci (Charbit, 1999) à condition de conserver ses méthodes et ses techniques spécifiques.

Références bibliographiques

Ardant Du Picq C., 1905. « Une peuplade malgache, les Tanala de l'Ikongo », *Tour du monde*, Paris, Hachette, pp. 541-564

Beaujard P., 1983. *Princes et paysans : Les Tanala de l'Ikongo – Un espace social du sud-est de Madagascar*, Paris, L'Harmattan, 670p.

Blanc A.K., Way A.A., 1998. « Sexual Behavior and Contraceptive Knowledge and Use among Adolescents in Developing Countries », *Studies in Family Planning*, vol. 29, n°3, pp.106-116

Bozon M., Hertrich V., 2001. « Rapports sexuels, rapports de pouvoir ? Comparaisons entre l'Amérique latine et l'Afrique », communication au colloque international *Genre, population et développement en Afrique*, UEPA/UAPS, INED, ENSEA, IFORD, Abidjan, 16-21 juillet 2001, 28p.

Bozon, M., 2002. « Sexualité juvénile, contraception et rapports de genre. Spontanéité et déséquilibres entre partenaires à l'initiation sexuelle au Brésil », communication au Colloque *Enfants d'aujourd'hui. Diversité des contextes. Pluralité des parcours*, AIDELF, Dakar, 9-13 décembre 2002, 23 pages.

Calvès A.-E., 2002. « Abortion Risk and Decisionmaking among Young People in Urban

Cameroon », *Studies in Family Planning*, vol.33 n°3, pp.249-260

Charbit Y., 1999. « Famille et fécondité : pour une démographie compréhensive », *Sociologie et sociétés*, vol. XXXI, n°1, pp.23-34.

Delaunay V., 2005. « Sexualité et prévention avant le mariage en Afrique subsaharienne : Une revue de la littérature », communication présentée à la conférence virtuelle du GRIPPS, 10-14 novembre 2005, 31p.

Deschamps H., Vaniès S., 1959. *Les malgaches du Sud-Est*, PUF, coll. Monographies ethnologiques, Paris, 115p.

Ferry B., 2001. « L'activité sexuelle entre puberté et procréation au coeur des transitions au Sud », in F. Gendreau et Poupard M. (éds), *Les transitions démographiques dans les pays du Sud*, Actes des troisièmes Journées scientifiques du réseau "Démographie" de l'AUF, Rabat (Maroc), 9-12 décembre 1998, Paris, AUF/ESTEM, pp. 213-224

FNUAP, 2003. *Un milliard à ne pas oublier : Investir dans la santé et les droits des adolescents*, Rapport sur l'Etat de la population mondiale, FNUAP, 92p.

Fombandrazana sy Fivoarana, 1990. *Eléments pour une étude des pratiques traditionnelles populaires à l'égard de la fécondité à Madagascar*, Antananarivo, Pragma Editions, 270p.

Gage-Brandon A.J., Meekers D., 1993. « Relations sexuelles, contraception et procréation pré-nuptiales en Afrique subsaharienne », *International Family Planning Perspectives*, numéro spécial, pp.12-17

Garenne M., et Halifax J., 2000. *La fécondité pré-nuptiale en Afrique subsaharienne. Une évaluation de son ampleur à partir des enquêtes démographiques et de santé (EDS)*, La chronique du CEPED, n° 39, 3 p.

Garenne M, Zwang J, 2004. « Social change and Premarital Fertility in Madagascar », *Southern African Journal of Demography*, vol.9, n°1, pp.27-48

Garenne M., S. Tollman, Kahn K., 2000. « Premarital Fertility in Rural South Africa : A Challenge to Existing Population Policy », *Studies in Family Planning*, vol. 31, n°1, pp.47-54

Gastineau B., 2004. « Une évaluation de l'ampleur des naissances précoces à Madagascar », Chaire Quételet 2004, *Santé de la reproduction au Nord et au Sud - De la connaissance à l'action*, 17 – 20 novembre 2004, Louvain-la-Neuve, Belgique, 10p.

Gastineau B., 2005. « Devenir parents en milieu rural malgache. Evolutions dans la province d'Antananarivo », *Revue Tiers-Monde*, n°182 pp.307-328

Gaudebout P. et L. Molet, 1957. « *Coutumes et textes Tanala* », *Mémoires de l'Institut Scientifique de Madagascar*, Série C, Tome IV, 96p.

Görgen R., Yansané M.L., Marx M., Millimounou D., 1998. « Comportement sexuel et attitudes des jeunes célibataires en Guinée urbaine », *International Family Planning Perspectives*, numéro spécial, pp.14-20.

Guillaume A., 2006. « L'avortement, une pratique fréquente chez les adolescentes ? », Actes du Colloque Enfants d'aujourd'hui - Diversité des contextes, pluralité des parcours, AIDELF, pp.733-746.

Gupta N., Da Costa Leite I., 1999. « Adolescent Fertility Behavior: Trends and Determinants in Northeastern Brazil », *International Family Planning Perspectives*, vol. 25, n° 3, pp.125-130.

Lesthaeghe R. 1989. « Production and Reproduction in Sub-Saharan Africa : An Overview of Organizing Principles », dans R. Lesthaeghe et al., eds. *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, Los Angeles, University of California Press : 13-59

Linton R., 1928. « Cultural Areas in Madagascar », *American Anthropologist*, New Series, vol. 30, n° 3, pp. 363-390.

Meekers D., 1994. « Sexual Initiation and Premarital Childbearing in Sub-Saharan Africa », *Population Studies*, vol. 48, n°1, pp.47-64

Meekers D., M. Silva, M. Klein, 2005. « Determinants of Condom Use Among Youths in Madagascar », *Journal of Biosocial Sciences*, vol. 37, n°1, pp.1-16.

Ottino P., 1998. *Les champs de l'ancestralité à Madagascar. Parenté, alliance et patrimoine*, Paris, Karthala/Orstom, 685p.

Pavageau J., 1981. *Jeunes paysans sans terres : l'exemple malgache. Une communauté villageoise en période révolutionnaire*, Paris, L'Harmattan, 205 p.

Poirier, J. 1970. *Les Bezanozano – Contribution à l'étude des structures sociales d'une population malgache*, Université Paris 4, Thèse 3e cycle en Ethnologie, 143p.

Radimilahy Chantal, 1987. « Condition féminine chez les Tanala de Ranomafana », in Ministère de la Recherche Scientifique et Technologique pour le Développement, *Ranomafana-Ifanadiana: le Tanala, la forêt, le tavy*, Antananarivo, MRSTD-Université d'Antananarivo, pp.137-162

Ravalolomanga, B. 1992. *Etre femme et mère à Madagascar (Tañala d'Ifanadiana)*, Paris, L'Harmattan : 237

République de Madagascar, 1998. *Enquête démographique et de santé Madagascar 1997*, INSTAT

et Macro Int., Antananarivo, 263p.

République de Madagascar, 2005. *Enquête démographique et de santé Madagascar 2003-2004*, Antananarivo, INSTAT et ORC Macro, 442p.

Vérin P., 1965. « Quelques aspects de la vie sociale et juridique des Tanala Ikongo », in J. Poirier (dir.), *Etudes de droit africain et de droit malgache*, Paris, Cujas, pp.151-168

Notes

[1] Madagascar dispose de trois enquêtes nationales démographiques et de santé (ENDS). Dans cette communication, nous utilisons les rapports où les résultats ont été publiés (République de Madagascar, 1994, République de Madagascar, 1998 ; République de Madagascar, 2005) et nous utilisons également les bases de données brutes des enquêtes.

[2] Pour l'enquête 2003, les données n'ont pas encore été validées dans leur ensemble. Nous n'utiliserons donc que les données publiées dans le rapport de l'enquête (République de Madagascar, 2005)

[3] L'enquête a été réalisée en mars 2005 dans le cadre du Projet « Promouvoir le patrimoine mondial – phase II » dans les clusters du sud-est de Madagascar (John Snow, Inc – JSI Institute Research and Training Institute). Nous remercions chaleureusement Mme Ribaira Yvette qui nous a donné l'opportunité de collecter ces données.

[4] Les Betsileo et les Tanala sont majoritaires mais d'autres groupes ethniques habitent la Côte Est tels que les Antambahoaka, les Antaimorona et les Antaifasina (Linton, 1928).

[5] Le mariage à l'essai est un type de mariage où la compensation matrimoniale est remise en deux temps : au moment du mariage et au bout d'une année d'union. Si la femme n'est pas tombée enceinte la première année, l'union peut être facile dissolue.

[6] Tous les prénoms ont été modifiés