UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

Les églises Pentecôte et Méthodiste-unie face à la contraception moderne : étude des ambivalences familiales

Harimenshi, Ezéchiel; Sous la direction de : Dre Christella Kwizera

2025-07
UB, FLSH
https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/2163

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

UNIVERSITE DU BURUNDI

FACULTE DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES

MASTER EN SOCIO-ANTHROPOLOGIE

LES EGLISES PENTECOTE ET METHODISTE-UNIE FACE A LA CONTRACEPTION MODERNE : ETUDE DES AMBIVALENCES FAMILIALES

Par :

Ezéchiel HARIMENSHI

Sous la direction de :

Dre Christella KWIZERA

Mémoire présenté et défendu publiquement en vue de l'obtention du **Diplôme de Master en Socio-Anthropologie**

Bujumbura, Juillet 2025

IDENTIFICATION DES MEMBRES DU JURY

Président : Dr Mélchicedeck NDUWAYEZU

Directeur : Dre Christella KWIZERA

Secrétaire : Dr Aloys TOYI

DEDICACE

A Dieu, le Tout puissant,

A mes parents,

A la famille NZIRUMBANJE Léonidas et NIYONKURU Ines,

A monsieur WACAWASEME Séverin,

A tous mes amis et connaissances,

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire. Tout d'abord, je remercie chaleureusement ma directrice de mémoire, Dre Christella KWIZERA, pour son accompagnement, ses conseils avisés et sa disponibilité tout au long de ce travail. Ses remarques et son expertise ont été précieuses pour orienter mes réflexions et améliorer la qualité de mes recherches.

Je remercie également les enseignants depuis l'école primaire jusqu'à l'université du Burundi, pour leur inspiration et leur passion qui m'ont guidé dans mes recherches.

Un grand merci à mes collègues et amis, dont le soutien moral et les échanges fructueux ont été d'une grande aide. Leur encouragement m'a motivé à persévérer dans les moments difficiles.

Je n'oublie pas ma famille et plus particulièrement mes parents, qui ont toujours cru en moi et m'a offert un environnement propice à mes études. Leur patience et leur amour ont été des piliers essentiels dans ce parcours.

Enfin, je remercie toutes les personnes qui ont accepté de participer à ce mémoire, que ce soit par des entretiens ou par des échanges informels. Leur contribution a été déterminante pour l'enrichissement de mes analyses.

Merci à tous.

RESUME

Le Burundi est l'un des pays africains où la majorité de la population est chrétienne. La croissance rapide de la population au Burundi, conjuguée à des ressources limitées et à des défis socio-économiques, rend la régulation des naissances cruciale pour de nombreuses familles. Toutefois, l'adoption de la contraception moderne dans les communautés protestantes reste un sujet de controverse, en raison des tensions entre les enseignements religieux et les réalités sociales.

Ce présent mémoire explore les ambivalences qui entourent l'utilisation de la contraception moderne dans la gestion de la démographie galopante au sein des familles protestantes, en prenant pour cas d'étude l'Église pentecôte et l'Église méthodiste-unie.

Les croyances religieuses influencent la prise de décision des familles protestantes en matière de planification familiale, tout en analysant les répercussions sur la gestion de la croissance démographique au Burundi. Certaines églises voient la contraception moderne comme un outil de gestion responsable de la famille, d'autres la considèrent comme une transgression des principes religieux, notamment en ce qui concerne la procréation et la volonté divine. Cette ambivalence reflète une tension plus large entre la tradition religieuse et les défis imposés par la modernité et la démographie galopante. Les données sont constituées de 27 entretiens. Elles ont été collectées dans la commune Mukaza auprès des adeptes des églises pentecôte et méthodiste-unie. L'analyse qualitative montre que les perceptions, les pratiques et les ambivalences face à la contraception moderne dans ces deux églises varient d'une personne à l'autre.

Mots clés : ambivalence, contraception moderne, église protestante.

ABSTRACT

Burundi is one of the African countries where the majority of the population is Christian. Burundi's rapid population growth, coupled with limited resources and socio-economic challenges, makes birth control crucial for many families. However, the adoption of modern contraception in Protestant communities remains controversial, due to tensions between religious teachings and social realities.

This thesis explores the ambivalences surrounding the use of modern contraception in managing the galloping demography within Protestant families, using the Pentecostal Church and the United Methodist Church as case studies.

Religious beliefs influence the decision-making of Protestant families in terms of family planning, while analyzing the repercussions on the management of population growth in Burundi.

Some churches view modern contraception as a tool for responsible family management, others view it as a transgression of religious principles, particularly regarding procreation and divine will. This ambivalence reflects a broader tension between religious tradition and the challenges imposed by modernity and galloping demography. The data consist of 27 interviews. They were collected in the Mukaza commune from followers of the Pentecostal and United Methodist churches. The qualitative analysis shows that perceptions, practices and ambivalences towards modern contraception in these two churches vary from one person to another.

Key words: ambivalence, , modern contraception, protestant church

TABLE DES MATIERES

IDENTIFICATION DES MEMBRES DU JURY i
DEDICACE ii
REMERCIEMENTS iii
RESUME iv
ABSTRACT v
TABLE DES MATIERES vi
SIGGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES viii
AVANT-PROPOS ix
0. INTRODUCTION GENERALE 1
0.1. Justification et intérêt du sujet **2**
0.1.1. Justification du sujet **2**
0.1.2. Intérêts de la recherche **3**
0.2. Problème de recherche **4**
0.3. Hypothèses de recherche **6**
0.4. Les objectifs de la recherche **7**
0.5. Délimitation du champ d'étude et Articulation du sujet **7**
CHAPITRE I : CONTEXTE THEORIQUE ET CADRE CONCEPTUEL 9
I.1. Évolution historique des perceptions de la fécondité **9**
I.1.1. Histoire de la fécondité **9**
I.1.2. La Perception traditionnelle et moderne burundaise de la fécondité **11**
I.1.2.1. Les méthodes de contraception naturelles **13**
I.1.2.2. Les méthodes de contraception modernes **14**
I.2. Le Protestantisme et la Famille **15**
I.2.1. Histoire du Protestantisme **15**
I.2.2. Les influences du protestantisme sur la famille **16**
I.3. Concepts clés et cadre théorique **17**
I.3.1. Définitions des concepts clés **17**
1.3.2. Cadre théorique : Théorie de construction sociale sous le prisme de l'intersectionnalité **19**
I.4. La méthodologie **23**
I.4.1. Le Choix de la population d'enquête **24**

I.4.2. Immersion sur terrain et difficultés rencontrés **25**

CHAPITRE II : LES PERCEPTIONS DES ADEPTES PROTESTANTS SUR LA CONTRACEPTION FEMININE MODERNE **27**

II.1. La Perception de la fécondité dans la culture burundaise **27**

II.2. Les connaissances des adeptes protestants sur les méthodes contraceptives modernes **31**

II.3. Influences des leaders religieux sur la contraception moderne **33**

II.4. Les Perceptions et les attitudes des familles protestantes face à la contraception moderne . **36**

II.5. Influence de la culture burundaise sur l'adoption de la contraception moderne **38**

II.6. La Contraception moderne et le bien-être familial : Enjeux et impacts sur la santé publique **40**

CHAPITRE III : LES AMBIVALENCES AU SEIN DES FAMILLES PROTESTANTES FACE AU PLANNING FAMILIAL **46**

III.1. Les Opinions divergentes sur l'usage des contraceptifs : entre acceptation et rejet **47**

III.2. Les stratégies adoptées pour faire face aux effets de la démographie galopante **49**

III.3. Les Relations entre le planning familial, la précarité et le développement communautaire **52**

III.4. L'Influence de la doctrine protestante sur la planification familiale **58**

III.5. Le rôle des organes, institutionnels, sociétaux et médiatiques **61**

CONCLUSION GENERALE **73**

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES **75**

ANNEXES **79**

SIGGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ABUBEF : Association Burundaise pour le Bien-Être Familial

AV. J.C : Avant Jésus Christ

CNEB : Conseil National des Églises du Burundi

DIU : Dispositif intra utérin

EDSB : Enquête Démographique et de Santé au Burundi

FNUAP : Fonds des Nations Unies pour la Population

ISTEEBU : Institut de Statistiques et d'Études Économiques du Burundi

MAMA : Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée

NCBI : National Center for Biotechnology Information

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PNSR : Programme National de Santé de la Reproduction

SIDA **:** Syndrome d'Immunodéficience Acquise

AVANT-PROPOS

Cette étude a été réalisée dans le cadre de l'obtention du diplôme de Master en socio-anthropologie. La question centrale était d'étudier les facteurs expliquant l'utilisation ou le refus de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes au sein des adeptes protestants. Les résultats de la recherche, obtenus grâce à un échantillonnage raisonné, montrent que les perceptions et les attitudes vis-à-vis de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes diffèrent sensiblement entre l'Église pentecôtiste et l'Église méthodiste unie. L'une étant plus ouverte que l'autre.

Dans l'église méthodiste unie, les adeptes utilisateurs de la contraception moderne ne sont pas condamnés même certains leaders l'utilisent. Les représentants de cette dernière font des retraites ou séances de sensibilisation via les spécialistes en la matière de ladite dénomination. Cependant, parmi les différents groupements œuvrant au sein de cette église, ceux qui sont appelés « intercesseurs » s'opposent aux autres car ils considèrent la contraception moderne comme un plan diabolique.

Quant à l'église pentecôte, les utilisateurs le font clandestinement de peur d'être reprochés par leurs leaders. Les résultats montrent également que la question des ambivalences de la contraception moderne dans la gestion de la démographie galopante, en particulier dans le contexte de l'église pentecôte et méthodiste-unie en Mairie de Bujumbura soulève des enjeux c

0. INTRODUCTION GENERALE

Le planning familial est l'un des principaux buts de politique de la population dans les sociétés contemporaines. La planification familiale est un facteur qui contribue à l'amélioration de l'état sanitaire de la mère et de l'enfant (Maine, 1981). Les femmes ont un droit non seulement aux soins de santé mais également à une bonne santé et à un plus grand contrôle sur leur propre vie reproductive. Les programmes de planification familiale sont surtout efficaces lorsqu'ils sont reliés à des initiatives de santé reproductive plus large. L'impact de la contraception sur les comportements reproductifs fournissent des perspectives sur l'acceptation ou le rejet des méthodes modernes au sein des couples **(**Fargues,1988**).**

La contraception moderne suscite des débats complexes dans le monde entier, particulièrement dans les communautés religieuses où les enjeux moraux et théologiques s'entrelacent avec des préoccupations sociales et économiques. Dans le protestantisme mondial, les prises de position à l'égard de la contraception moderne sont marquées par une certaine ambivalence. Certaines Églises soutiennent l'utilisation de ces méthodes comme un moyen légitime de planification familiale, tandis que d'autres les considèrent comme contraires à la « volonté divine », prônant une vision traditionnelle de la procréation.

Dans le cadre des familles protestantes, la contraception revêt une dimension ambivalente, confrontant d'une part, la nécessité de réguler la croissance démographique et d'autre part, les perceptions religieuses de la procréation en tant que bénédiction divine. Ce dilemme est d'autant plus exacerbé dans des contextes de croissance démographique rapide où l'accès limité aux ressources et aux services de santé accentue les défis pour les familles. National Center for Biotechnology Information (NCBI,2016), souligne l'importance du soutien conjugal et des attitudes favorables à la contraception pour améliorer la prévalence contraceptive, dans le contexte des familles protestantes.

Les pays en développement ont déjà mis en place des politiques de population avec objectif principal la réduction du taux de croissance démographique et préconisent l'espacement des naissances. Au Burundi, pour diminuer la croissance rapide de la population, le gouvernement a mis en place un organe chargé de la planification familiale qui est le P.N.S.R. (Programme National de Santé de la Reproduction). L'un des objectifs de la vision du Burundi, pays émergent en 2040 et pays développé en 2060 sur la planification familiale est d'atteindre le taux d'utilisation des

méthodes contraceptives modernes de 60% en 2040 et arriver à 85% en 2060 [1]. L'utilisation des moyens de contraception augmente certes, mais dans de nombreuses familles, les défis liés à l'accès à la contraception sont exacerbés par des facteurs socio-économiques, culturel et religieux. En considérant les résultats de la deuxième enquête démographique et de santé de 2016-2017, le taux de prévalence contraceptive chez les femmes en union est de 29% et les besoins non satisfaits en planification familiale sont de 30%.

Au sein des communautés protestantes du Burundi, la contraception est perçue à travers le prisme des valeurs religieuses et culturelles. Certaines églises voient l'utilisation de contraceptifs comme un défi à la notion traditionnelle de la famille et de la procréation. Cette ambivalence conduit à l'utilisation ou refus des méthodes contraceptives modernes, quand bien même les adeptes expriment un désir d'espacer ou de limiter les naissances.

Le but de cette étude est d'explorer les ambivalences qui influencent l'acceptation ou le refus de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes parmi les familles de l'église pentecôte et méthodiste-unie dans la commune urbaine de Bujumbura, tout en tenant compte des défis liés à la croissance démographique. A travers les chapitres, nous comprendrons comment la contraception moderne est perçue et utilisée dans la gestion de la démographie galopante au sein des familles protestantes des deux églises.

0.1. Justification et intérêt du sujet

0.1.1. Justification du sujet

Le choix de ce sujet n'est pas le fruit du hasard. Il a été suscité par la lecture des travaux notamment de : Jean -pierre Lemaire (2015), sur la « *Religions et pratiques contraceptives : un regard sur le protestantisme* » où il a montré que les familles protestantes influencent les attitudes envers les méthodes contraceptives. Son étude examine les résistances culturelles et les normes sociales qui peuvent freiner l'adoption de contraceptifs modernes. Pour lui, les familles protestantes perçoivent la contraception comme une atteinte à la sacralité de la vie.

[1] https://lerenouveau.bi/mspls-lancement-du-concours-medias-sur-la-planification-familiale/, consulté le 22/10/2024 à 10h37 min

En effet, le Burundi est un État laïc par sa Constitution dont la population est généralement croyante. Différentes églises chrétiennes encouragent vivement l'utilisation des méthodes naturelles de régulation des naissances par rapport à la contraception moderne. Elles soutiennent que cette dernière est une méthode interrompant le projet de Dieu pour qu'il n'y ait pas une ouverture potentielle à la vie, ce qui est contre la morale chrétienne.

Le non accès à la planification familiale contraint de nombreuses familles protestantes. La majorité de couples protestants au Burundi ne peuvent pas l'utiliser ou le font clandestinement. En 2019, selon les chiffres de l'ISTEEBU, la population burundaise était estimée à 12 millions d'habitants sur une superficie de 27 834 km². La densité était de 403 habitants/km² avec un taux de croissance démographique de 2,4. Or, l'utilisation des contraceptifs est l'un des moyens envisageables susceptibles de ralentir la croissance démographique[2].

Le danger potentiel qui menace les familles protestantes à cause de l'ignorance face à l'utilisation de la contraception a attiré notre curiosité. Nous avons voulu toucher l'angle de la socio-anthropologie qui n'était pas encore utilisé au Burundi dans l'étude de la contraception chez les familles protestantes. Les dynamiques culturelles nous permettent d'appréhender les interactions entre la culture, la religion, la politique et les comportements individuels.

Comprendre les croyances religieuses et les valeurs culturelles qui déterminent les attitudes envers la contraception. En identifiant les ambivalences des familles protestantes face à l'usage des méthodes contraceptives, notre recherche éclairera les défis auxquels les programmes de santé reproductive font face. Elle contribuera ainsi à l'élaboration des stratégies pour améliorer l'accès à la contraception.

0.1.2. Intérêts de la recherche

Ce sujet offre une opportunité d'apprentissage et d'engagement sur le plan personnel, social, économique et scientifique. Du point de vue personnel, ce travail nous a permis d'approfondir la compréhension des croyances et des valeurs des familles protestantes, et comment celles-ci influencent leurs décisions face à l'utilisation de la contraception moderne. Nous avons également acquis des compétences en recherche qualitative en confrontant les théories apprises et les réalités du terrain. Il nous a ainsi servi de nourrir la curiosité intellectuelle en travaillant sur des problématiques qui nous tiennent à cœur.

[2] https://www.yaga-burundi.com/urukundo/contraception-serviteurs-dieu-prechent-desert/ consulté le 10/09/2024 à 11h00min

Sur le plan socioéconomique, notre étude permet aux familles protestantes de mieux planifier les naissances, ce qui conduit à une meilleure gestion des ressources financières. La religion joue un rôle central dans l'identité des communautés. Les résultats de cette recherche faciliteront les décideurs sur la nécessité d'intégrer les considérations culturelles et religieuses dans les politiques de santé reproductive.

Ce travail couvrira un dialogue entre les différentes confessions religieuses sur les enjeux de la santé. Il va permettre enfin la compréhension des positions des familles protestantes, ce qui réduit les tensions entre groupes religieux et promoteurs de la santé. Etudier les ambivalences des familles protestantes face à l'utilisation des méthodes contraceptives modernes au Burundi, permet d'aborder des enjeux qui touchent à la fois la santé publique, le développement économique et les dynamiques culturelles.

Sur le plan scientifique, notre étude permet d'explorer des questions complexes liées à la santé, à la culture et aux dynamiques sociales. Elle contribue à des politiques de santé dans le contexte local. Elle sera utilisée comme source de référence dans des travaux des étudiants ou d'autres chercheurs.

0.2. Problème de recherche

La doctrine protestante reconnait et renforce le principe de l'union de deux personnes de sexes différents par le mariage. Sa position sur la contraception pour limiter les naissances est favorable surtout pour des méthodes contraceptives naturelles telles que l'allaitement. Chaque naissance supplémentaire étant perçue comme une richesse familiale.

D'après les confessions religieuses protestantes, la procréation est non seulement un ordre mais aussi un devoir pour les couples mariés accompli par l'amour sexuel. La pratique de la contraception médicale est considérée comme un refus d'une descendance car ceux qui la pratiquent sont considérés comme tueurs d'un être humain.

Cette position reflète la vision selon laquelle la vie est un don sacré que l'être humain ne devrait pas' limiter par des moyens artificiels. En rejetant la contraception médicale, les confessions protestantes affirment une lecture littérale des Écritures, où la procréation est une mission divine confiée aux couples. Toutefois, dans un contexte de forte croissance démographique, cette conception entre en tension avec les réalités sociales et économiques, obligeant certains croyants à chercher un équilibre entre foi, responsabilité familiale et bien-être collectif.

Hanley (2005), écrivain et traducteur dans le domaine de la littérature chrétienne, souligne que la foi doit guider les décisions concernant la sexualité et la procréation. Selon lui, les choix doivent être en accord avec une « vision divine » qui repose sur une compréhension intégrée du corps humain, du mariage et de la parentalité comme étant intimement liés à la reproduction. De ce fait, il serait attendu que toutes les églises protestantes et leurs adeptes n'acceptent pas la contraception médicale moderne.

Cependant, la pré-enquête menée auprès de certaines familles chrétiennes des églises Méthodiste Unie et Pentecôte en Mairie de Bujumbura en date du 25 au 27 Juin 2024 montre que certains membres de leurs adeptes utilisent la contraception médicale. Ces derniers constatent qu'il y a des conséquences dues à la population galopante même si leurs églises ne leur recommandent pas l'utilisation de la contraception féminine.

Selon l'Enquête Démographique et de Santé du Burundi (EDSB) de 2010, le niveau de la fécondité des femmes burundaises demeure élevé puisque chaque femme donne naissance, en moyenne, à 6,4 enfants durant sa vie féconde. Toujours selon l'EDSB de 2010, sur 1 000 enfants qui naissent, 59 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire, dont 31 ‰ entre 0 et 1 mois et 28 ‰ entre 1 et 12 mois exact. Pour 1 000 enfants ayant atteint leur premier anniversaire, 40 décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire et, globalement, sur 1 000 naissances, 96 décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, soit près d'un enfant sur 10 pour la période 2006-2011.

Pour ce qui précède, ces adeptes expliquent que l'utilisation des méthodes contraceptives médicales conduit à la planification familiale qui joue un rôle important pour le bien-être de la famille et de l'Etat. La famille doit être responsable dans la prise de décision et chaque membre de la société est concerné. Nulle part dans la Bible s'est écrit qu'il ne faut pas limiter les naissances, Dieu a donné de l'intelligence et la responsabilité chez l'homme comme il l'a fait à Adam (Genèse 2 :15) et suggèrent de faire recours à ces dernières pour le Bien-être Familial et de l'Etat.

Déjà en 1991, le Gouvernement Burundais avait créé un Bureau de Coordination du Programme National de Planification Familiale en abrégé CPPF qui a été muté en Bureau de Coordination du Programme National de Santé de la Reproduction en abrégé PNSR par décret n°100/033 du 30 mars 1999.Placé sous l'autorité du Ministre en charge de la Santé Publique, le PNSR est la

référence nationale de toutes les activités en rapport avec la santé de la reproduction, spécialement en ce qui concerne la maternité sans risque, l'allaitement maternel, la régulation de la fécondité et la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents[3].

« Si rien n'est fait, le Burundi ne pourra pas tenir face à la pression démographique », alerte le Directeur du Programme National de Santé de la Reproduction. Il admet que la contribution des confessions religieuses est incontournable pour sensibiliser la population. Pourtant, les églises condamnent l'utilisation des méthodes contraceptives, ce qui est pour lui un obstacle [4].

Les Églises protestantes n'intègrent pas l'enseignement de la contraception moderne dans leurs prédications. Elles privilégient les méthodes naturelles de régulation des naissances et s'appuient sur la doctrine protestante en matière de planning familial, tout en tenant compte des réalités quotidiennes des familles et des enjeux sociaux plus larges

Donc, Si les églises protestantes sont contre la planification familiale moderne et que l'utilisation de cette dernière est considérée comme un péché envers Dieu, Comment les croyances religieuses influencent-elles les choix contraceptifs des familles chrétiennes dans le contexte de la démographie galopante ?

De cette question centrale émergent d'autres questionnements spécifiques :

- Comment les ambivalences, quant à l'utilisation de la contraception, affectent-elles le bien-être des familles ?
- Comment l'utilisation ou le refus de la contraception influence-t-elle les relations familiales et communautaires ?
- Comment les enseignements religieux sont-ils interprétés pour soutenir ou s'opposer à l'utilisation de la contraception ?

0.3. Hypothèses de recherche

Selon Grawitz (2001), une hypothèse est une proposition explicative destinée à rendre compte de manière plausible d'un ensemble de faits, et qui doit être vérifiée par l'observation, l'expérience ou l'analyse des données recueillies**.** Elle contribue à répondre à la question de recherche en établissant une relation entre des faits significatifs et en orientant la sélection des éléments à observer.

[3] Décret n°100/010 du 17 janvier 1991, émis par le gouvernement burundais, portant sur la création d'un Bureau de Coordination du Programme National de Planification Familiale

[4] https://www.iwacu-burundi.org/divergences-sur-les-mthodes-contraceptives consulté le 15/09/2024 à 13h 17 min

Dans le cadre de notre étude, nous formulons les hypothèses suivantes :

- ❖ Les perceptions des adeptes protestants sur la contraception varient en fonction des dénominations religieuses ;
- ❖ Les leaders religieux jouent un rôle dans la promotion ou la stigmatisation de la contraception féminine ;
- ❖ Le niveau d'instruction et d'accès à l'information influence de manière significative les attitudes et pratiques contraceptives des adeptes protestants.

0.4. Les objectifs de la recherche

- **Objectif général**

L'objectif général consiste à examiner les points de vue contradictoires face à la contraception féminine dans le contexte des églises protestantes en Mairie de Bujumbura

- **Les objectifs spécifiques**

- ✓ Etudier les effets des doctrines des églises protestantes sur les perceptions de la contraception et leurs influences sur les comportements reproductifs des familles
- ✓ Explorer les stratégies mises en place par les familles pour concilier les désirs reproductifs avec les attentes religieuses et sociales
- ✓ Evaluer les implications des ambivalences sur la santé reproductive et la structure familiale dans un contexte de la démographie galopante

0.5. Délimitation du champ d'étude et Articulation du sujet

Le Burundi fait face à une croissance démographique rapide, avec des taux de fécondité élevés. Ces derniers soulèvent des préoccupations quant à la durabilité des ressources et au bien-être familial. Les églises protestantes jouent un rôle dans la perception et l'acceptation des méthodes contraceptives.

Certaines confessions religieuses promeuvent les méthodes naturelles au détriment des méthodes modernes.

La plupart des familles burundaises utilisent des méthodes contraceptives de manière clandestine en raison de la stigmatisation associée aux méthodes modernes. La culture et la croyance religieuse conditionnent le choix. Ainsi, le groupe cible est fait de deux églises : pentecôte et méthodiste unie qui se trouvent dans la ville de Bujumbura, commune Mukaza. En plus de cela, la Mairie de Bujumbura semble bien adaptée au sujet suite aux divers niveaux d'instruction que les femmes et les hommes protestants possèdent.

Il était aussi dû aux personnes ressources qui nous introduisaient chez les autres enquêtés.

Notre travail s'articule sur trois chapitres : le premier est intitulé, contexte théorique et cadre conceptuel**.** Le deuxième étudie les perceptions des adeptes protestants sur la contraception moderne. Le troisième s'articule sur les ambivalences au sein des familles protestantes face au planning familial

CHAPITRE I : CONTEXTE THEORIQUE ET CADRE CONCEPTUEL

La contraception féminine, en tant que sujet d'étude, revêt une importance cruciale au sein des débats contemporains sur la santé reproductive. Dans le contexte des églises protestantes, cette question soulève des interrogations profondes chez différents chercheurs. Ces confessions religieuses, avec leur diversité doctrinale, abordent la contraception féminine de manières variées, oscillant entre des positions conservatrices qui la condamnent et d'autres qui l'acceptent ou même la promeuvent.

Loin d'être un simple enjeu de santé publique, la contraception féminine est imbriquée dans des questions plus larges concernant la démographie galopante, l'autonomie individuelle et la responsabilité parentale. Ainsi, les doctrines protestantes, influencées par des interprétations bibliques et des contextes culturels, façonnent les attitudes des croyants envers la contraception, impactant leurs choix et leur vécu au quotidien.

Dans ce présent chapitre, nous allons explorer différentes écritures entourant la contraception féminine, en la relation avec les doctrines des églises protestantes. Nous allons également montrer la théorie utilisée pour faire notre recherche, la méthodologie ainsi que les différentes techniques employées pour la collecte des données.

I.1. Évolution historique des perceptions de la fécondité

I.1.1. Histoire de la fécondité

Le désir de contrôler les naissances apparaît dans les écrits comme l'un des préoccupations depuis l'antiquité. L'idée de ne plus concevoir commence avec ONAN, le petit fils de Jacob avec le coït interrompu le plus ancien connu (MC Quillan, 2004). Déjà 1500 avant notre ère, les caravaniers savaient placer une pierre dans l'utérus des chamelles pour éviter qu'elles deviennent gravides pendant la traversée du désert. De nombreux papyri médicaux prouvent que la contraception était déjà pratiquée à cette époque, notamment chez les prostituées pour lesquelles une grossesse aurait été une entrave à leur activité professionnelle, pour les filles non mariées ou encore pour des motifs médicaux. Les Grecs anciens attachaient une importance toute particulière au contrôle de la fécondité, qui devait assurer la pérennité du système Familial.

De nombreuses tisanes étaient conseillées pour leur vertu contraceptive (écorce d'aubépine, feuille de lierre, de Saule, de peuplier), ainsi que diverses méthodes de contraception mécanique (gomme de cèdre, suppositoire à la menthe poivrée et au miel (Angus ,1996).

Les premiers préservatifs masculins auraient été confectionnés à cette époque, en Egypte, avec des intestins de petits animaux. Une statuette égyptienne vieille de 6000 ans montre déjà un égyptien muni d'un étui anti-contraceptif et affirme que le préservatif aurait été utilisé 6000 ans av. J.C. Le Roi de Crète Minos aurait utilisé un sachet en vessie de chèvre en 1500 av. J.C (Van, 2005).
Les romains employaient différentes techniques pour réguler ou limiter les naissances : le coït interrompu pour les hommes et l'allaitement maternel pour les femmes. La contraception est aussi pratiquée chez les hébreux malgré qu'elle soit autorisée pour certains cas et pour une durée définie pour cause de santé de la femme. Les araméennes utilisaient le « moukh », qui est une éponge que l'on place dans le vagin pour empêcher le sperme d'atteindre l'utérus (Van, op.cit.).

Avec l'évolution de l'humanité et le développement de la science, des chercheurs se sont intéressés sur la question de la contraception dans différentes églises. Depuis 1930, les travaux des gynécologues Ogino et Knaus ont ouvert la possibilité de limiter les naissances d'une manière plutôt fiable. La contraception moderne, en tant que mouvement international, est un phénomène relativement nouveau. Bien que des pionniers courageux, au cours du 18ème siècle, aient combattu pour que les gens aient le droit de contrôler leur fécondité, il a fallu attendre 1952 pour que le caractère international du mouvement se dessine nettement (la planification familiale dans les années 80 : défi et possibilités).

Au cours des deux dernières décennies, le champ de la planification familiale s'est développé de façon remarquable. Dans les années 80, la plupart des gouvernements du monde, comprenant la grande majorité du genre humain, ont des politiques favorables à la planification familiale, et proposent la planification familiale dans le cadre de leurs services nationaux de santé.
Dans beaucoup de pays, des groupes religieux et autres ont organisé l'opposition à certaines méthodes contraceptives.

Desroche (1972) montre l'attitude sur la contraception entre l'Homme et l'Eglise. Dès 1988, le théologien protestant André Dumas écrivait que le soutien à la loi sur l'interruption volontaire de grossesse devait mettre fin au fléau social de l'avortement clandestin, quand la détresse l'emporte sur l'espoir. Une clarification est alors nécessaire : les options protestantes ne sont nullement un laisser-aller au laxisme morne, mais un appel à la responsabilité.

Youssef (2009) note que les méthodes contraceptives sont acceptées chez le judaïsme orthodoxe. Son étude montre que dans d'autres confessions chrétiennes comme les anglicans ou les protestants ne s'y opposent aucunement, elles laissent la libre appréciation du choix aux couples.
Avec la conquête du Nouveau Monde, les missionnaires ont répondu la consigne explicite de Jésus-Christ (« Allez dans le monde entier, proclamez la Bonne Nouvelle »). Ces derniers sont venus en Afrique et les différentes églises sont nées.

KANDA (1997) note que les croyances religieuses estiment que "nos enfants ne sont pas nos enfants". Selon elles, les parents ne sont que des canaux par lesquels s'expriment la vie qui est un don de Dieu. Ils n'ont donc pas le droit d'interrompre la vie ou d'empêcher sa manifestation.
Pour ce qui précède, Son étude retrace que toutes les confessions religieuses établies en Afrique sont natalistes, mais elles acceptent plus ou moins le principe de régulation des naissances ; elles divergent cependant sur les moyens à mettre en œuvre pour y arriver.

De nombreuses études sur les facteurs susceptibles d'influencer la connaissance et la pratique des méthodes contraceptives ont été réalisées dans les différentes régions africaines (MHLOYI, 1984, Nations Unies, 1986 ; Caldwell et al, 1981 ; EI-Deeb, 1983 cités par Ngoy, 1993). Elles ont montré que ce sont les variables individuelles d'identification sociale, les variables liées à un environnement social et religieux, et les variables liées aux comportements qui influencent le plus la connaissance et la pratique de la contraception. Sala-Diakanda (1996) a dégagé les contradictions existantes entre les confessions religieuses sur les questions relatives à la contraception. Son étude montre que la position des Eglises protestantes semblent être souple dans la mesure où elles admettent 1 'utilisation de la contraception moderne et même l'avortement sous le contrôle médical est autorisé chez elles.

I.1.2. La Perception traditionnelle et moderne burundaise de la fécondité

Traditionnellement, la fécondité au Burundi est fortement influencée par le mariage. Les femmes sont généralement encouragées à se marier jeunes, et leur statut social est souvent lié à leur capacité à donner naissance. Le mariage est considéré comme une étape essentielle dans la vie d'une femme, et les normes culturelles valorisent les familles nombreuses (UNFPA, 2011).
Avoir des enfants est perçu comme un signe de réussite personnelle et de prestige familial. Les femmes, une fois mariées, aspirent souvent à avoir plusieurs enfants, de préférence des garçons, car cela est considéré comme un moyen d'assurer la continuité de la lignée paternelle (EDSB,

2017). Le fait d'avoir des enfants est également lié à l'identité et au rôle social de la femme dans la famille et la communauté. Une femme sans enfants peut être stigmatisée, et les enfants nés hors mariage sont souvent vus comme un déshonneur pour la famille.

Avec la modernité, il y a eu une évolution significative dans la perception de la fécondité au Burundi. Selon La troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi de 2016-2017 (EDSB-III), la fécondité moyenne a diminué, passant de 6,9 enfants par femme en 1987 à 5,5 en 2017.Cette baisse est attribuée à une augmentation de l'utilisation des méthodes modernes de planification familiale, qui a augmenté de 9 % à 29 % chez les femmes en union. Malgré cette tendance à la baisse, la fécondité reste profondément ancrée dans des valeurs culturelles de la population Burundaise.

Le Burundi adopte la politique de la planification familiale depuis 1983. Pour atteindre les objectifs de la Vision 2025 présenté le 21 juillet 2011 par le président de la République, le Burundi instaure une politique volontariste de maîtrise de la démographie. Cette vision est adoptée en unanimité ensemble avec les confessions religieuses, les sociétés civiles et les organisations nationales et internationales. Le lancement de cette politique met un accent particulier sur l'accès à l'information ainsi que sur l'éducation en matière de planning familial et de santé reproductive
Cette volonté de répondre à la problématique de la croissance démographique rapide a conduit le gouvernement burundais à adopter le 19 octobre 2011, une déclaration de politique démographique nationale ayant l'objectif de contribuer à la réduction de la pauvreté et à l'amélioration de la qualité de la vie[5] .

Dans le cadre de la croissance et de lutte contre la pauvreté du 1er décembre 2011, sa volonté d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant, en particulier la planification familiale par le renforcement des techniques afin de maîtriser la fécondité. Par la suite, le pays s'est doté en février 2013, d'un plan stratégique révisé couvrant la période de 2013-2015 au niveau de la composante planification familiale.

[5] République du Burundi, Plan d'accélération de la planification familiale 2015-2020

Après le 3ème plan quinquennal de 1978 à 1982 stipulant que l'explosion démographique est à freiner par deux moyens, à savoir le planning familial sur tout le territoire, certains chercheurs commencent à s'intéresser sur ce sujet. Nzobonakura (1992) écrit qu'il faut recourir aux méthodes de régulation des naissances car nos générations futures n'auront ni habitation ni terre à cultiver et par conséquent, ils ne pourront pas avoir de quoi à manger.

Les enfants nés des familles inscrites au planning familial ont, non seulement les meilleures chances de survie, mais aussi ont plus d'avoir une enfance heureuse et saine, d'aller à l'école et de devenir des adultes auxquels la santé et le niveau de l'instruction ouvrent de bonnes perspectives d'avenir (FNUAP, 1990).

I.1.2.1. Les méthodes de contraception naturelles

Les méthodes naturelles de régulation des naissances ou de contraception forment un ensemble de méthodes de contrôle des naissances qui permettent d'augmenter ou de réduire les probabilités de grossesse (Riche& al.,2014). Selon OMS (1988), les méthodes naturelles qui visent à identifier la période de l'ovulation de manière à éviter d'avoir des rapports sexuels fécondants à ce moment-là.

Sur le plan historique, leur usage a notamment été théorisé par James Humphrey Noyes, théologien américain du XIXème siècle, qui dès 1848 écrira : « Nous sommes en faveur d'une procréation intelligente bien ordonnée » (Noyes cité par Millet, 2017).

Les méthodes naturelles utilisées sont :

- Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) : consiste à utiliser l'allaitement au sein comme méthode temporaire de planning familial, cette méthode offre une protection naturelle contre la grossesse et encourage à commencer à utiliser une autre méthode ;
- La méthode du calendrier (ou méthode des jours fixes ou abstinence périodique) : 1ère méthode de régulation des naissances basées sur la physiologie de la reproduction proposée depuis 1930.Une femme peut compter le nombre de jour pour identifier le début et la fin de sa période féconde. Le nombre des jours dépendra de la longueur du cycle menstruel Précédent ;
- La méthode de la température basale : la température du corps d'une femme au repos augmente légèrement au moment de l'ovulation, pour revenir à la normale enfin cycle.
- Le retrait (coït interrompu) : Elle consiste pour l'homme, à une éjaculation en dehors de

l'appareil génital féminin ;

- La vasectomie : méthode de stérilisation masculine qui consiste à sectionner et à bloquer les canaux déférents, empêchant ainsi le passage des spermatozoïdes dans le sperme.
- Observation de la glaire cervicale : constitue un indicateur majeur de la fertilité ou de l'infertilité. La sensation de sécheresse indique l'infertilité ; une sensation de mouillé et/ ou de lubrification, une sensation d'humidité pouvant se manifester avant l'ovulation est considéré comme signe de fertilité.

Au Burundi, les méthodes naturelles employées sont : continence périodique, retrait, abstinence prolongée, méthode de l'allaitement, plantes médicinales, amulette ou gris-gris[6]. Selon PNSR (2014), Les méthodes les plus connues et les plus pratiquées au Burundi sont méthode du calendrier et thermique, méthode de la glaire cervicale et d'allaitement Maternel (MAMA) ainsi que la méthode du retrait ;

I.1.2.2. Les méthodes de contraception modernes

Les méthodes contraceptives modernes sont des techniques et des dispositifs utilisés pour prévenir la grossesse. Elles offrent une variété d'options adaptées aux besoins et aux préférences des individus ou des couples. Elles sont composées de la pilule, du DIU ou stérilet, des injections, du Norplant, des spermicides (diaphragme, mousse, gelée), du condom ou préservatif masculin, de la stérilisation féminine (généralement la ligature des trompes) et de la stérilisation masculine (vasectomie).

- ✓ Les pilules : sont assimilées à des comprimés dont la prise est quotidienne, à la même heure, à commencer le premier jour des règles.
- ✓ Injection : elle contient une dose hormonale pour embrouiller le cycle féminin. Pour une femme ne voulant pas une grossesse, l'injection se fait une fois les trois mois.
- ✓ Le stérilet : il est une membrane en fil en deux implanté dans l'utérus pour empêcher la nidation. Il est valable dans une période allant de douze ans. L'implant sous-cutané se présente sous forme de tige qu'on met dans la peau à travers le bras pour perturber le cycle féminin.
- ✓ Le préservatif masculin : C'est une membrane empêchant la rencontre du spermatozoïde et de l'ovule. Les condoms sont de deux sortes : condom masculin qui couvre le pénis de

[6] Burundi-plan-d 'accélération- de-là- planification-familiale, 1993

l'homme et retient les spermatozoïdes lors que l'homme éjacule pendant des rapports sexuels et le condom féminin placé dans l'appareil génital de la femme pour récupérer et retenir les spermatozoïdes lors des rapports sexuels.

- ✓ La vasectomie : Elle consiste à la coupure du canal qui, d'ordinaire permet l'acheminement du sperme.
- ✓ La ligature des trompes : La ligature des trompes donne lieu au ligotage des trompes pour empêcher la rencontre de l'ovule et du sperme pour la fécondation.

Au Burundi, selon le bilan du PNSR (2018)., l'implant, les contraceptifs oraux ou pilules, le dispositif intra utérin (DIU) ou stérilet, le préservatif féminin, la ligature des trompes et la vasectomie chez les hommes sont les autres méthodes utilisées par les Burundais. Ces deux derrières sont les moins pratiquées.

Donc, nous constatons que les recherches sur la contraception chez les églises protestantes sont effectuées dans d'autres pays du monde. Elles sont moins faites en Afrique notamment le Burundi. Des études en sciences sociales surtout en socio-anthropologie sont presque inexistantes. Nous ne pouvons pas comprendre du point de vue socio- anthropologique les facteurs qui expliquent les ambivalences de la contraception au sein des églises protestantes vis-à-vis de la contraception moderne. La présente recherche propose donc d'étudier les ambivalences de la contraception moderne dans la gestion de la démographie galopante au sein des familles protestantes des églises pentecôte et Méthodiste unie.

I.2. Le Protestantisme et la Famille

I.2.1. Histoire du Protestantisme

Comme l'écrit Febvre[7], la Réforme protestante a été initiée par Martin Luther en 1517 lorsqu'il a affiché ses 95 thèses sur la porte de l'église de Wittenberg. Martin Luther et d'autres réformateurs ont mis l'accent sur l'éducation et la lecture de la Bible, ce qui a conduit à une augmentation de l'alphabétisation et de l'enregistrement des événements familiaux. Cet acte a marqué le début d'un mouvement qui a conduit à la formation de nouvelles confessions chrétiennes et à des changements significatifs dans la société européenne.[8]

[7] https://www.persee.fr/doc/rhef_0300-9505_1958_num_44_141_3235_t1_0151_0000_3, consulté le 27/12/2024 à 17h 40 min
[8] https://www.familysearch.org/fr/blog/cinq-cents-ans-dhistoire-la-reforme-protestante-et-son-importance-dans-la-recherche-genealogique?form=MG0AV3 consulte le 27/12/2024 à 18h 00 min

La Réforme a également eu un impact sur la tenue des registres, ce qui a permis une meilleure documentation des naissances, mariages et décès, facilitant ainsi la recherche généalogique.[9] Avant la Réforme, les registres étaient souvent mal tenus et incomplets. Ce changement a non seulement transformé les pratiques religieuses, mais a également amélioré la manière dont les informations généalogiques étaient enregistrées et préservées, offrant ainsi une ressource précieuse pour les généalogistes d'aujourd'hui.

I.2.2. Les influences du protestantisme sur la famille

Le protestantisme a eu un impact profond sur la conception de la famille et des relations familiales. Contrairement à la vision catholique traditionnelle, qui valorise le célibat et les vœux religieux, le protestantisme encourage le mariage et la vie familiale comme des vocations divines. Vial (2018) montre quelques aspects clés de l'influence du protestantisme :

- **Valorisation du mariage** :

Le mariage est considéré comme un sacrement important et une institution divine. Les pasteurs protestants sont souvent mariés, ce qui renforce l'idée que la vie familiale est digne d'être vécue dans le cadre de la foi.

- **Rôle des femmes**

Les femmes jouent un rôle central dans la vie familiale protestante. Elles sont souvent vues comme des éducatrices spirituelles au sein du foyer, responsables de l'enseignement des valeurs chrétiennes aux enfants. Cela a contribué à une certaine émancipation des femmes par rapport aux structures patriarcales plus rigides du catholicisme.

- **Éducation des enfants**

Le protestantisme met un accent particulier sur l'éducation religieuse des enfants. La lecture de la Bible et l'instruction religieuse sont encouragées, ce qui a conduit à une augmentation du niveau d'alphabétisation dans les sociétés protestantes

- **Vie communautaire**

Les églises protestantes ont souvent favorisé un sens fort de communauté, où les familles se soutiennent mutuellement. Cela a renforcé les liens sociaux et familiaux au sein des congrégations. En somme, le protestantisme a non seulement redéfini les relations entre l'individu et Dieu mais a également transformé les structures familiales en promouvant le mariage et l'éducation spirituelle.

[9] Idem

Le protestantisme a joué un rôle crucial dans la formation des structures familiales et sociales.
Fath &al (2011) examinent notamment les nouvelles formes d'engagement social et communautaire qui influencent les relations familiales. Ils mettent en lumière l'importance des Églises dans la vie familiale et sociale, ainsi que l'impact des mouvements émergents tels que le pentecôtisme sur les valeurs familiales et les pratiques communautaires.
Ils soulignent que malgré une tendance générale à la déchristianisation, le protestantisme a connu un essor inattendu. Une enquête de l'IFOP réalisée en 2010 révèle que près d'un tiers des protestants français s'identifient comme évangéliques, tandis que 60 % restent ancrés dans des traditions luthéro-réformées.
Cette transformation soulève des questions sur l'identité et les pratiques des communautés protestantes contemporaines.
En somme, le rapport entre la famille et le protestantisme montre comment les valeurs protestantes influencent la structure familiale, l'éducation des enfants et le rôle des femmes. Henri (2011) aborde les influences du protestantisme sur la structure et les valeurs familiales. Il souligne que le protestantisme met l'accent sur la responsabilité individuelle et l'engagement personnel envers Dieu, ce qui se reflète dans les dynamiques familiales. Pour lui, la foi est un élément central qui façonne les relations et les rôles au sein de la famille. Les familles protestantes sont souvent perçues comme des lieux d'éducation morale et spirituelle, où les valeurs chrétiennes sont transmises aux générations suivantes.

Goldschmidt (2005) explore comment les valeurs fondamentales du protestantisme, telles que l'éthique du travail, la responsabilité individuelle et l'importance de la lecture de la Bible, ont façonné les dynamiques familiales. Il met en avant le rôle de la famille comme une unité morale et spirituelle au sein de la communauté protestante. La famille est valorisée comme une institution essentielle, mais les perceptions des rôles familiaux et des relations évoluent en réponse aux changements socioculturels et aux débats théologiques. Cela crée un paysage dynamique où la foi et la vie familiale interagissent de manière significative.

I.3. Concepts clés et cadre théorique

I.3.1. Définitions des concepts clés

- **Ambivalences**

Le terme "ambivalences" chez Pierre Bourdieu (1979) désigne les sentiments ou des attitudes contradictoires que les individus peuvent éprouver face à des situations sociales, des identités ou

des choix. Bourdieu explore comment ces ambivalences sont liées à des structures sociales, des dispositions et des habitus, influençant ainsi le comportement et les perceptions des individus dans différents contextes sociaux. Il analyse comment les goûts, les pratiques culturelles et les préférences sont souvent marqués par des ambivalences, reflet des luttes de classes et des inégalités sociales. Pour Bourdieu, ces ambivalences reflètent souvent des tensions entre différentes valeurs, normes et attentes sociales, et sont profondément enracinées dans les contextes sociaux et culturels. L'ambivalence se manifeste dans les tensions entre l'identité personnelle et les attentes sociales, où les individus peuvent ressentir des sentiments contradictoires en fonction des contextes dans lesquels ils évoluent. Cette ambivalence peut être observée dans les interactions sociales, où les gens peuvent jongler avec plusieurs représentations de soi, souvent en conflit. Goffman met en lumière la complexité des relations humaines et comment les individus cherchent à maintenir une cohérence dans leur présentation tout en étant soumis à des attentes contradictoires de la part de la société (Goffman, 1956).

- **La contraception moderne**

La contraception moderne est perçue comme un droit fondamental qui permet aux individus, en particulier aux femmes, de prendre des décisions éclairées concernant leurs corps et leur reproduction. D'après Galier Claude (1976), cité par le Professeur Docteur *Albert Tambwe,* la contraception est l'ensemble de mesures prisent par un couple pour éviter la conception (fécondation) au cours d'un acte sexuel, mesure ayant pour but d'obtenir une fécondité temporaire sans engager l'avenir en empêchant la rencontre du spermatozoïde et de l'ovule.

La contraception regroupe l'ensemble des moyens visant à prévenir une grossesse, qu'il s'agisse des méthodes modernes (pilules, condom, DIU, Norplant) ou des méthodes traditionnelles et naturelles. Elle a pour objectif d'aider les couples et les individus à espacer leurs naissances et à prévenir les grossesses non désirées en vue de contribuer à leur bien-être.

- **Eglise protestante**

L'église protestante se présente comme un espace religieux marqué par une grande fragilité structurelle et une pluralité d'expressions. Willaime (2005) la définit comme un univers religieux chrétien structurellement fragile et pluraliste, incarnant un processus de désinstitutionalisation, de décléricalisation et de subjectivation de la foi, qui limite son pouvoir coercitif direct sur les individus au profit d'une influence indirecte via la légitimation des pouvoirs internes et externes. Elle se présente ainsi comme un champ religieux où la liberté individuelle, la diversité des pratiques et la relativité des appartenances structurent profondément l'expérience croyante.

1.3.2. Cadre théorique : Théorie de construction sociale sous le prisme de l'intersectionnalité

- **Théorie de construction sociale**

La construction sociale constitue une perspective analytique essentielle pour comprendre les dynamiques culturelles, religieuses et sociales qui façonnent les attitudes et les pratiques des communautés face à des phénomènes contemporains tels que la contraception moderne. Cette dynamisation est particulièrement pertinente dans le cadre des Églises où les croyances religieuses, les interprétations doctrinales et les pratiques communautaires influencent de manière significative les comportements individuels.

Dans le contexte du Burundi où les Églises jouent un rôle central dans la formation des valeurs et des comportements sociétaux, examiner les discours et les pratiques des Églises pentecôte et méthodiste-unie, offre une opportunité d'explorer comment les perceptions de la contraception moderne sont socialement construites. La construction sociale des attitudes envers la contraception moderne repose sur plusieurs facteurs dans ces églises : l'interprétation des textes religieux, les enseignements des leaders religieux, les dynamiques culturelles locales, ainsi que les tensions entre modernité et tradition. Ces Églises, bien que partageant certaines bases chrétiennes communes, adoptent des approches distinctes envers la contraception influencée par leurs doctrines respectives et leur interaction avec les réalités socio-culturelles burundaises.

L'objectif de cette section théorique est de mettre en lumière les mécanismes par lesquels ces Églises participent à la construction sociale des perceptions liées à la contraception moderne. Pour cela, nous allons nous appuyer sur la sociologie de la religion et la théorie de la construction sociale en examinant comment les discours religieux, les normes communautaires et les pratiques institutionnelles façonnent les représentations et attitudes des croyants.

Cela permettra de comprendre non seulement les divergences entre les Églises pentecôte et méthodiste-unie, mais aussi les implications de ces constructions sociales sur les choix reproductifs des individus et des familles au Burundi dans la gestion de la démographie galopante.

Afin d'explorer comment les croyances religieuses façonnent les attitudes individuelles mais aussi les structures sociales, nous allons prendre en compte le genre, la santé et le développement pour aborder les enjeux liés à la reproduction et à la planification familiale dans ce contexte de ces églises.

La théorie de la construction sociale, telle que développée par Burr (2015), se concentre sur la façon dont les individus et les groupes créent et maintiennent des significations sociales à travers leurs interactions. Dans son ouvrage « *Social Constructions »*, l'auteure définit cette approche comme une manière de comprendre que la réalité sociale n'est pas donnée mais plutôt construite par des processus sociaux. Elle soutient que nos compréhensions du monde sont façonnées par des interactions sociales et des contextes culturels.

- **La théorie d'intersectionnalité**

Sirma Bilge, dans son ouvrage « *Théorisations féministes de l'intersectionnalité,2009* » définit la théorie de l'intersectionnalité comme un cadre analytique transdisciplinaire qui vise à appréhender la complexité des identités et des inégalités sociales. Elle souligne que les identités ne sont pas monolithiques, mais plutôt multidimensionnelles, façonnées par des rapports de pouvoir imbriqués qui influencent les expériences individuelles et collectives. Bilge met également en avant l'importance d'analyser les dynamiques à la fois macrosociologiques et microsociologiques. Au niveau microsocial, l'intersectionnalité permet d'explorer comment les différentes catégories sociales s'entrelacent pour créer des configurations uniques d'oppression. Au niveau macrosocial, elle examine comment les structures de pouvoir organisent et maintiennent ces inégalités.

Dans le contexte des églises Pentecôte et Méthodiste-unie face à la contraception moderne féminine, l'approche intersectionnelle de Bilge permet d'analyser comment les croyances religieuses, les normes culturelles et les dynamiques de genre interagissent dans la gestion des questions de démographie et de contraception. Cela permettra de comprendre les ambivalences familiales et les tensions entre les valeurs religieuses et les réalités contemporaines liées à la santé reproductive.

Dans le cadre des églises pentecôte et méthodiste-unie, l'application conjointe de ces deux théories offre un cadre analytique riche pour comprendre comment les croyances religieuses, les constructions sociales d'identité et les dynamiques intersectionnelles influencent les attitudes envers la contraception moderne au sein de ces églises. Cette analyse permet d'identifier non seulement les ambivalences familiales mais aussi les implications plus larges pour la santé reproductive et l'égalité des sexes dans ces contextes religieux.

Les extraits de nos enquêtés montrent des divergences entre ces deux confessions religieuses

« Gukoresha uburyo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero ni icaha imbere y'Uhoraho kuko adutegeka kurondoka kandi no mw'ishengero ryacu rya Pantekoti ntivyemewe : utiliser les

méthodes modernes de planification familiale est un péché devant l'Eternel car il nous recommande de procréer. Également, ces méthodes ne sont pas permises au sein de notre église pentecôte »

« Uburyo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero ni bwiza kuko butuma twebwe abavyeyi tuvyara abana dushobora kurera bivanye n'uburyo dufise. Ariko rero, ikibazo nuko akenshi ari twebwe abagore tubujako twenyene. Ishengero ryacu rya Méthodiste unie ntawe ribuza kubukoresha, umuryango ni wo uhitamwo Ku neza yawo n'iterambere ryawo. : Les méthodes modernes de planification familiale sont bonnes parce qu'elles permettent à nous les parents, de mettre au monde des enfants que nous sommes capables de prendre en charge dépendamment des moyens que nous possédons. Mais, la question est que, souvent, c'est nous les dames qui sommes souvent sous ces méthodes. Notre église Méthodiste Unie n'interdit personne d'utiliser ces dernières, c'est à la famille de faire un choix pour son bien-être et son développement ».

En effet, l'Église pentecôte a une vision conservatrice de la procréation souvent valorisée comme un « acte divin ». Ses enseignements créent une résistance à l'utilisation de contraceptifs modernes considérés comme contraires à une conception sacrée de la vie. Cela se traduit par une construction sociale qui valorise la fécondité et peut engendrer des ambivalences chez les couples.

En revanche, l'Église méthodiste-unie adopte une approche plus ouverte envers la contraception, reconnaissant son rôle pour le bien-être familial et communautaire. Elle promeut une régulation responsable des naissances en intégrant des discussions sur la santé reproductive dans ses enseignements. Cela reflète une construction sociale qui valorise l'autonomie des familles et leurs droits dans le choix.

Au Burundi, où la démographie est en forte croissance, les ambivalences familiales se manifestent dans les décisions concernant le nombre d'enfants à avoir. Ces décisions sont souvent influencées par le genre, la santé et le développement. Bilge (2018) dans sa théorie d'intersectionnalité examine comment les différentes catégories sociales (genre, classe, sexualité, etc.) interagissent et se croisent pour façonner les expériences individuelles et collectives. Elle insiste sur l'importance de comprendre ces intersections pour aborder les inégalités sociales.

Les rôles traditionnels de genre au Burundi limitent souvent l'accès des femmes à l'information sur la contraception. Ces normes sociales renforcent l'idée que la maternité est valorisée, ce qui entrave l'autonomie féminine. Les femmes peuvent se sentir pressées de se conformer aux attentes culturelles qui privilégient la procréation, réduisant ainsi leur capacité à prendre des décisions éclairées concernant leur santé reproductive. Les croyances religieuses jouent également un rôle significatif dans la dissuasion des familles à rechercher des méthodes contraceptives modernes. Dans un contexte où la maternité est souvent perçue comme une valeur sacrée, les femmes hésitent à utiliser des méthodes contraceptives, augmentant ainsi les risques pour leur santé et compliquant davantage leur situation.

L'approche basée sur la construction sociale et intersectionnalité permet d'analyser comment les discours religieux influencent les politiques publiques en matière de santé reproductive et d'éducation. Bilge, dans ses travaux sur l'intersectionnalité, souligne que les différentes identités (genre, classe,) interagissent pour façonner des expériences uniques d'oppression. Cela est particulièrement pertinent dans le contexte burundais où les familles protestantes doivent naviguer entre les attentes culturelles, les pressions religieuses et les réalités socio-économiques.

La gestion de la croissance démographique est cruciale pour le développement socio-économique du Burundi. Cette approche aide à comprendre comment les différents facteurs interagissent pour influencer l'accès aux services de santé reproductive. Par exemple, le faible niveau d'éducation et le manque de dialogue au sein des couples sont des obstacles majeurs à l'adoption de méthodes contraceptives.

Dans le contexte de notre recherche, ces théories nous ont permis d'analyser comment les églises protestantes perçoivent le genre, la santé et le développement. Elles nous ont aidé à étudier les enseignements et les croyances qui entourent la reproduction afin de comprendre comment ils façonnent les attitudes envers la contraception. Ces approches ont facilité l'exploration des identités féminines au sein des églises protestantes avec les ententes religieuses et sociales dans le choix de la contraception.

Enfin, ces théories ont servi à examiner l'influence de leaders religieux dans la diffusion de discours autour de la contraception. Comment leurs opinions contribuent à la construction sociale de la réalité concernant la reproduction. Elles ont permis d'analyser les interactions entre femmes et hommes, ainsi qu'entre différentes générations dans la perception et l'utilisation de la contraception.

La théorie de la construction sociale et d'intersectionnalité nous ont servi comme des fils conducteurs au cours de notre étude du point de vue socio-anthropologique. Les ambivalences envers la contraception au Burundi sont ancrées dans un réseau complexe de normes culturelles, religieuses et sociales.

I.4. La méthodologie

Les sciences sociales distinguent deux principales méthodes d'enquête : La méthode qualitative et la méthode quantitative. La méthode qualitative conçoit le monde social comme un univers construit selon la signification que donnent les acteurs aux faits sociaux. L'objectif de la recherche ne réside pas dans l'explication des phénomènes observés, mais il s'agit de les comprendre, sans prétendre à la généralisation. La compréhension des faits exige une attitude étrangère à l'idée d'externalité car elle a pour but de saisir le sens qu'octroient les acteurs à leurs actions (Kamel, 2016).

L'objectif général de notre étude consiste à examiner les ambivalences de la contraception moderne féminine dans le contexte des églises protestantes en Mairie de Bujumbura. Nous avons opté d'utiliser la méthode qualitative. En analysant notre revue de la littérature, nous trouvons qu'il y a l'absence des écrits sur les ambivalences de la contraception au sein des églises protestantes.

Nous ne pouvons pas approfondir le sujet à base de ce manque.

De ce fait, nous avons choisi de recourir à la théorie ancrée. Selon Glaser& Strauss (1967), la théorie ancrée aide à comprendre les phénomènes sociaux en transformants les données en concepts et catégories. Elle permet d'intégrer les perspectives des participants, elle facilite l'analyse des résultats.

- **Techniques de collecte de données**

Les techniques de collecte de données en sciences sociales sont diverses. Le chercheur doit choisir parmi les entretiens, l'observation, documentation et focus groupe. Ces outils permettent d'obtenir une compréhension des phénomènes sociaux (Silverman, 2013). Au cours de notre travail, nous avons utilisé l'entretien semi-directif.

L'entretien semi-directif est une technique de collecte de données qui contribue au développement de connaissances favorisant des approches qualitatives et interprétatives relevant en particulier des paradigmes constructivistes. Martineau (2014) définit l'entretien semi-directif comme une technique qualitative qui permet de recueillir des informations variées, en centrant le discours des personnes interrogées autour de thèmes définis à l'avance.

Contrairement à l'entretien directif, il offre une flexibilité qui permet aux interviewés de développer leurs réponses tout en restant dans le cadre des sujets d'intérêt.

Martineau décrit les étapes clés pour réaliser un entretien semi-directif efficace, y compris la sélection des informateurs, la conception du plan d'entretien et la réalisation proprement dite des entretiens. Il insiste sur le fait que le choix des participants est crucial pour obtenir une diversité de perspectives. L'auteur aborde également la manière dont les données issues des entretiens semi-directifs doivent être analysées. Il propose que les résultats soient interprétés en tenant compte des contextes sociaux et culturels des participants.

Au sujet des églises Pentecôte et Méthodiste-unie face à la contraception moderne féminine, il est pertinent de considérer comment cette technique peut être utilisée pour explorer les ambivalences familiales et les perceptions des membres de ces églises concernant la contraception. L'entretien semi-directif nous a permis de recueillir des données qualitatives sur les opinions, croyances et expériences des membres des églises concernant la contraception.
Cela a aidé également d'explorer en profondeur les ambivalences qui peuvent exister entre les doctrines religieuses et les réalités contemporaines.

I.4.1. Le Choix de la population d'enquête

Echantillonnage à choix raisonné

En sciences sociales, l'échantillonnage à choix raisonné est une technique qui consiste de choisir des participants ayant des caractéristiques spécifiques facilitant la généralisation des résultats. François (2020) montre que l'échantillonnage à choix raisonné repose sur la position d'un chercheur pour sélectionner des participants considérés comme représentatifs de la population étudiée.
En effet, nous avons opté d'utiliser cette technique pour faciliter l'exploration de notre sujet de recherche. Elle nous a permis de choisir nos informateurs en fonction de critères de diversification et de caractéristiques spécifiques. L'échantillonnage à choix raisonné nous a aidé à collecter les données qualitatives tout en améliorant la fiabilité des résultats.
Notre population porte sur :

- Les leaders des églises
- Les hommes et femmes mariés
- Les médecins

- Les jeunes célibataires
- Organisations chrétiennes et d'autres qui œuvrent dans le domaine de la santé reproductive.

Notre population d'enquête est composée de 27 personnes ; 11 hommes et 12 femmes mariés ainsi que 4 jeunes célibataires. Ces dernières viennent des différentes églises : 5hommes, 6 femmes et 2 jeunes sont des méthodistes unis, 5femmes, 4hommes et 2 jeunes sont des pentecôtes. Les trois autres enquêtés travaillent dans le secteur privé et public. Les deux premiers (hommes), l'un est chargé des projets au sein du CNEB, l'autre est le médecin à l'hôpital Prince Régent Charles et la restante(femme) est responsable du service de communication au sein du PNSR.
Tous ces enquêtés étaient âgés de 22 ans à 50 ans. Nous avons atteint la saturation après avoir interrogé ces derniers. Les personnes enquêtées habitent dans les trois communes urbaines de la Mairie de Bujumbura mais elles sont des adeptes de deux églises qui se trouvent dans la Commune Mukaza.
En somme, nos interviewés se distinguent par des catégories socioprofessionnelles. Certains sont des commerçants d'autres employés de l'Etat et privé, étudiants et représentants des églises. Le but de de la diversification de nos informateurs était de bien comprendre les ambivalences de la contraception moderne féminine dans la gestion de la démographie galopante au sein des familles des églises protestantes.

I.4.2. Immersion sur terrain et difficultés rencontrés

Notre terrain a débuté au mois d'Août jusqu'au mi-octobre 2024. L'immersion nous a permis d'abord de se familiariser avec le terrain pour avoir des connaissances préalables afin de faire face à des dynamiques qui peuvent rendre difficile l'établissement des relations de confiance avec les enquêtés. Le but était de confronter la réalité sociale avec notre cadre théorique préétablie. C'était également de mettre en pratique les concepts clés déjà définis.

Le contact avec nos interviewés se faisait par demande d'un rendez-vous soit par email ou soit par voie téléphonique. Nous avons défini à l'avance un guide d'entretien comme le montre un extrait de ce dernier ; *Thème 2 : L'église protestante et la contraception médicale*

1.En tant que leaders, donnez-vous des enseignements sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes dans vos églises respectives ?
2. Que disent les livres de discipline sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ?

3. Selon vous, Qu'en dites-vous de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ?

4. Quel est l'image ou le statut d'un adepte utilisant les méthodes contraceptives modernes par Rapport à l'église ?

Une fois gagné la confiance, nous leurs présentaient nos objectifs de recherche. Après, nous avons recouru à l'enregistrement tout en les garantissant l'anonymat.

Concernant les difficultés rencontrées, le contexte culturel et religieux a créé des résistances face aux discussions sur la contraception. Les rapports de pouvoir au sein des couples et entre sexe a compliqué la collecte des données. Mais, nous avons surmonter ces dernières en adoptant une stratégie de collaboration avec nos enquêtés, où les participants se sentent à l'aise pour partager son point de vue et son expérience.

CHAPITRE II : LES PERCEPTIONS DES ADEPTES PROTESTANTS SUR LA CONTRACEPTION FEMININE MODERNE

La contraception moderne, en tant qu'outil de maîtrise de la reproduction, soulève des débats complexes au sein des différentes traditions religieuses. Pour le protestantisme, une confession caractérisée par sa diversité théologique et sa capacité d'adaptation aux mutations sociales, les perceptions des fidèles à l'égard de la contraception varient grandement. Alors que certains courants protestants adoptent une approche permissive, valorisant la liberté individuelle et la responsabilité parentale, d'autres expriment des réticences, invoquant des principes moraux fondés sur une lecture stricte des Écritures. Ces divergences d'opinion révèlent des tensions entre des valeurs religieuses traditionnelles et les évolutions sociétales qui redéfinissent les normes familiales et sexuelles.

Au cœur de cette question se trouvent des enjeux éthiques et spirituels qui influencent les pratiques des adeptes protestants. La contraception moderne, en permettant un contrôle accru sur la fertilité, remet en question des conceptions traditionnelles de la procréation souvent perçue comme un acte soumis à la volonté divine. Dans les milieux protestants, les perceptions oscillent entre deux pôles : d'une part, une acceptation pragmatique qui voit dans la contraception un moyen légitime de planifier la vie familiale et d'assurer une meilleure qualité de vie ; d'autre part, une méfiance basée sur des considérations morales où l'intervention humaine dans les processus naturels est perçue comme une transgression des lois divines.

Ce chapitre se propose d'explorer les perceptions en mettant en lumière comment les valeurs et les enseignements protestants influencent les attitudes envers la contraception. Nous allons examiner le contexte religieux et culturel du Burundi, les opinions des communautés protestantes. Nous allons montrer les diverses croyances et pratiques des adeptes protestants qui sont façonnées par des facteurs religieux, culturels et sociaux.

II.1. La Perception de la fécondité dans la culture burundaise

Dans la culture burundaise, la fécondité est souvent perçue comme un signe de réussite personnelle et familiale. Les enfants, en particulier les fils, sont considérés comme une richesse et un héritage pour la famille. L'absence d'enfants peut entraîner une stigmatisation sociale, où la femme est souvent blâmée pour l'infertilité, ce qui crée un sentiment d'inutilité chez celles qui ne peuvent pas concevoir. Ntahokaja (2016) souligne que la perception de la fécondité est souvent liée à des notions de "fécondité naturelle" qui sont plus des constructions culturelles que des réalités

biologiques. Pour lui, les coutumes et les normes sociales jouent un rôle significatif dans l'espacement des naissances et le mariage, limitant ainsi la fécondité physique. Il montre également comment les changements sociaux modernes affectent les attitudes envers la procréation et la planification familiale.

Karorero (2021) note que dans la culture burundaise, la fécondité est souvent perçue comme un signe de richesse et de statut social. Les familles nombreuses sont valorisées, ce qui crée une pression sociale pour avoir plusieurs enfants. Cette perception est renforcée par des proverbes, des chants et contes ainsi que les noms propres des personnes :

- ✓ Les proverbes : « Umwana ni umugisha » (un enfant est une bénédiction), « Ha gukomera, wovyara » (Mieux vaut mettre au monde qu'être en bonne en santé), reflètent l'importance accordée à la maternité.
- ✓ Les chants et contes : « Hora nkwinginge » (Calme-toi, je t'en supplie), une mère chante à son enfant les berceuses pour le faire dormir. Il dit qu'avant de mettre au monde, elle ne pouvait même pas passer par l'entrée principale « irembo » mais passait par la petite entrée qui fait mal au dos, car elle devait se courber (Icanzo gica umugongo). Les enfants sont décrits comme des piliers de la famille et de la communauté. Dans les contes, les femmes fertiles sont souvent dépeintes comme des héroïnes, tandis que l'infertilité est perçue comme une malédiction ou un défi à surmonter. Les femmes infertiles se voient envier les femmes fertiles, et quelquefois se rendent chez IMANA (Dieu) pour plaider leur cause.
- ✓ Les noms propres des personnes : « Ndivyariye » (Je viens de mettre au monde) : le nom montre que, pour au moins se sentir comme valide, une femme doit impérativement mettre au monde. A défaut de l'enfant, une femme n'a rien à réclamer et risque d'être répudiée par son mari chaque fois qu'il le souhaite.
- ✓

« Havyarimana » (C'est Dieu qui enfante) : pour ce, il ne faut pas chercher à refuser l'existence de l'enfant ou la procréation, car Dieu l'a voulu ainsi. La fécondité est ainsi vue comme un don sacré qui transcende les simples capacités humaines.

Être mère est souvent considéré comme un signe de réussite personnelle et familiale. Les femmes sont socialisées dès leur jeune âge pour aspirer à la maternité, ce qui est renforcé par des proverbes tels que **"**Utagira abana, ntakiri umunyamwete**"**, signifiant "Celui qui n'a pas d'enfants n'est pas un homme". Ce proverbe illustre l'importance accordée à la procréation dans la société burundaise.

Un autre proverbe significatif est **"**Utunga utavyaye ukaba utungiye barundi**"**, qui se traduit par

"Être riche sans ses propres enfants, c'est amasser des richesses pour autrui". Cela reflète l'idée que la richesse véritable se mesure non seulement en biens matériels mais aussi en enfants, renforçant ainsi une mentalité pro-nataliste.

- **Le Contexte culturel et religieux sur la contraception au Burundi**

Le Burundi est un pays marqué par une mosaïque culturelle et religieuse qui influence profondément les attitudes et les pratiques en matière de santé reproductive. Les traditions et les croyances jouent un rôle dans la régulation des naissances. La contraception est perçue à travers le prisme des valeurs culturelles et des doctrines religieuses. La majorité de la population burundaise s'identifie comme chrétienne, avec des courants catholiques, protestants et musulmans.

En effet, ces affiliations religieuses façonnent les opinions sur la contraception et engendrent des réticences face à son utilisation. Les croyances culturelles et religieuses valorisent la procréation comme une obligation sociale et familiale. Les propos de notre enquêté en témoignent :

« *Kuva kera narindi, abarundi bamye batandukanya imvyaro hakoreshejwe nko kwosa umwana umwanya muremure n'ibindi. Umwana yamye ari umugisha uva Ku Mana mbere n'umuryango iyo utavyara ntibakunezererwa. Ikindi naco, nuko n'ishengero ryacu ritwigisha kurondoka nk'uko Imana ibitegeka : depuis longtemps, les Burundais savaient comment espacer les naissances, par exemple par l'allaitement prolongé, etc. L'enfant est depuis des années une bénédiction venant de Dieu, d'ailleurs, la famille n'était pas contente de celui qui est infertile. Autre chose, c'est que même notre église nous enseigne de nous procréer comme Dieu le recommande* ». (Bella, 40 ans, pentecôte)

« *Ubu buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro, bwaje gutitura umuco w'uburundi bwacu. Kuva kuri ba sogokuruza, kuronka abana ni iteka mu muryango. Ikindi nuko, naho mw'ishengero ryacu abarongozi batatubuza gukoresha ubwo buryo, ijambo ry'Imana riduhamagarira kurondoka kandi uruvyaro rwacu rukangana nk'inyenyeri zo mu kirere. : Ces méthodes contraceptives modernes pour espacer les naissances sont venues dévaloriser la culture de notre Burundi. Depuis nos enceintres, avoir des enfants est un honneur dans la famille. Autre chose, même si au sein de notre église, les leaders ne nous interdisent pas d'utiliser ces méthodes, la parole de Dieu nous interpelle de se multiplier à ce que nos naissances soient comme des étoiles du ciel* » (Antoinette, 36 ans, méthodiste-unie).

En analysant ces points de vue de nos interviewés, nous constatons que les traditions culturelles burundaises et religieuses affectent la perception de la contraception. Les différentes confessions religieuses notamment le christianisme influencent les attitudes envers la contraception (Niyonzima, 2015).

Pour lui, certaines églises particulièrement protestantes, s'opposent à l'utilisation des méthodes contraceptives considérant cela comme contraire aux enseignements religieux.
Le contexte culturel et religieux sur la contraception au Burundi est complexe. Il est entrainé par des traditions ancestrales, des croyances religieuses et des dynamiques sociales. Nkurunziza (2020) montre comment la pratique burundaise de la religion protestante met l'accent sur la lecture de la Bible, la prière individuelle et la relation personnelle avec Dieu. Pour lui, la contraception est perçue comme une question morale, et les doctrines protestantes encouragent la procréation comme un commandement divin.

Ntahindwa (2020) note que la culture burundaise valorise les familles nombreuses. Ces dernières sont perçues comme un signe de prospérité et de statut social. Avoir une grande famille est un honneur. Cela est lié à des valeurs traditionnelles qui concernent la sécurité économique et le soutien familial. Les femmes sont vues comme des mères et gardiennes de la famille. L'enfant est perçu comme une bénédiction et un trésor dans la culture burundaise. La santé et le bien-être des enfants sont des priorités pour les familles et la société, car ils représentent l'avenir de la communauté (Ndayisaba, 2010).

Rachel (1999) retrace l'histoire de la contraception depuis les pratiques anciennes jusqu'aux méthodes modernes, en montrant comment les attitudes envers la contraception ont évolué au fil du temps. Pour lui, les différentes traditions religieuses ont influencé les perceptions et les pratiques contraceptives. Elle analyse les doctrines religieuses qui ont souvent condamné ou restreint l'utilisation de la contraception, en particulier dans le christianisme. Les contextes culturels jouent un rôle dans la formation des attitudes envers la contraception.

Les comportements des Burundais en matière de sexualité, de mariage et de procréation ont été et sont encore déterminés par les normes et les valeurs traditionnelles, dans un contexte de faible prévalence contraceptive[10]. O 'Leary (2020) examine le contexte culturel et religieux de la contraception à travers l'intersection entre religion et le planning familial. Pour lui, le christianisme a historiquement abordé la question de la contraception. Mais l'évolution des opinions religieuses sur la contraception au fil des siècles, montrant comment les contextes historiques et sociaux ont façonné les attitudes des populations concernées.

[10] https://www.jimberemag.org/utilisation-contraception-femmes-burundi-taux-fecondite-inquietant/, consulté le 16/10/2024 à 13h34 min

En somme, les traditions et les normes sociales conditionnent les perceptions de la contraception. L'importance de la famille et des enfants dans la culture burundaise explique la place de l'utilisation des méthodes contraceptives. Les confessions religieuses impactent sur les attitudes envers la contraception. Certaines religions prônent la procréation comme un devoir, ce qui freine l'adoption des méthodes contraceptives. Les relations entre contraception et religion, sont déterminés par les dynamiques sociales qui évoluent et continuent d'affecter les attitudes, les connaissances et les politiques contemporaines.

II.2. Les connaissances des adeptes protestants sur les méthodes contraceptives modernes

La majorité de la population Burundaise est chrétienne. Les valeurs religieuses priment sur la santé reproductive. Parmi les différentes dénominations, les protestants constituent un groupe significatif. Les croyances peuvent influencer leur compréhension et utilisation des méthodes contraceptives modernes. Les connaissances des adeptes sur les contraceptifs ont des implications sur la planification familiale, la santé maternelle et infantile, ainsi que sur le développement socio-économique du pays. Les propos de nos enquêtés montrent que les connaissances sont limitées au sein des communautés protestantes.

« *Nta bumenyi bwinshi mfise Ku bijanye n'ugukoresha ubu buryo bugezweho bwo kuvyara ku rugero gusa ndafise buke mpora numva biciye Kuma radio no kumbuga ngurukanabumenyi harimwo gukoresha akagegene, ibinini, agashinge, akanyuzi. Imvo ituma ata bumenyi bwinshi ndabufiseko, nuko atabwo bigisha mw'ishengero ryacu kandi ntan'amashirahamwe ndabona aza kubwigisha : Je n'ai pas beaucoup de connaissances en ce qui est des méthodes contraceptives modernes mais j'en ai peu que j'entends souvent parler à la radio et sur les réseaux sociaux, notamment l'utilisation des implants utérin, les pilules, l'injectable, Stérilet. La raison qui est à l'origine de ce manque de connaissances suffisantes y relatives, est que ces dernières ne sont pas enseignées au sein de notre église et il n'y a même pas des Organisations qui sont venues enseigner cela* » (Soso, 37 ans, pentecôte).

La connaissance des méthodes contraceptives s'est améliorée au cours des années au Burundi au sein des différentes communautés. Chez protestants, le niveau de connaissance en matière de santé reproductive est élevé avec l'avènement des réseaux sociaux. Les adeptes soulignent que leur église, notamment l'église pentecôte n'enseigne pas les méthodes contraceptives mais ils détiennent les notions grâce à la nouvelle technologie. Contrairement dans l'église méthodiste unie qui organise des retraites pour faire connaitre le rôle de la contraception à ses adeptes. Voici les propos de notre enquêté :

« *Ubumenyi nkenerwa kubijanye n'ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero ndabufise. Ndaburonka biciye Kuma radio, Ku mbuga ngurukanabumenyi, Ku bitaro hamwe no mw'ishengero ryacu rya méthodiste unie, abarongozi bacu bahora batumako ababinonosoye kugira ngo bigishe abubatse. : J'ai des connaissances nécessaires concernant les méthodes contraceptives modernes. Je les reçois via les radios, les réseaux sociaux, à l'hôpital et même au sein de notre église Méthodiste unie, nos leaders parfois, invitent des spécialistes en la matière pour enseigner les mariés* » (Jules, 34 ans, méthodiste-unie).

En effet, les entretiens menés auprès des pentecôtes et méthodistes affirment que les connaissances sur la planification familiale et ses méthodes sont diversifiées selon que chaque personne est touchée. Lefèvre (2020), examine comment les adeptes protestants perçoivent et utilisent les méthodes contraceptives modernes. Elle souligne que, malgré des croyances traditionnelles qui peuvent influencer leurs attitudes, de nombreux protestants adoptent des pratiques contraceptives variées, reflétant une évolution vers une acceptation plus large des contraceptifs modernes. L'auteur met en lumière les différences au sein des communautés protestantes où l'interprétation des textes religieux et la pratique personnelle jouent un rôle crucial dans l'acceptation de la contraception.

Les méthodes contraceptives modernes sont des outils utiles pour la planification familiale, permettant aux individus et aux couples de choisir le moment et le nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir. Ces dernières sont disponibles dans les centres de santé urbains et semi-urbains. Les acquis sur ces méthodes varient selon les niveaux d'éducation et les croyances religieuses. Bien que certains adeptes aient une compréhension limitée des méthodes modernes, une majorité montre une volonté d'adopter ces pratiques pour espacer les naissances (Ntakarutimana,2021). L'auteur souligne que les influences culturelles et religieuses modulent l'acceptation et utilisation des contraceptifs.

Donc, la question de la santé reproductive et des méthodes contraceptives modernes suscite un intérêt croissant, notamment au sein des communautés religieuses. Les adeptes protestants, tout en étant influencés par des doctrines spirituelles, jouent un rôle significatif dans la dynamique de l'acceptation et de l'utilisation de la contraception. Les connaissances au sein des protestants concernant les méthodes contraceptives modernes révèlent une réalité complexe, influencée par des facteurs religieux, culturels et socio-économiques. D'une part, ces méthodes, telles que la pilule, les préservatifs et les implants, sont largement reconnues et disponibles dans les hôpitaux et centres

de santé urbains.

Cependant, leur accès et leur utilisation sont limités par, manque d'information et sensibilisation.

D'autre part, les enseignements des Églises protestantes jouent un rôle dans les attitudes des fidèles envers la contraception. Bien que certains de l'église méthodiste unie, adoptent une position relativement ouverte à l'égard des méthodes contraceptives, d'autres notamment de l'église pentecôte, continuent de promouvoir des valeurs conservatrices favorisant les méthodes naturelles de planification familiale.

Cette diversité d'opinions au sein de la communauté protestante burundaise peut créer une certaine confusion chez les adeptes quant aux options qui leur sont disponibles.

II.3. Influences des leaders religieux sur la contraception moderne

Au Burundi, comme dans de nombreuses sociétés africaines, les leaders religieux jouent un rôle dans la vie du pays. En tant que guides spirituels et figures d'autorité respectées, ils exercent une influence sur les croyances et les comportements de leurs fidèles. Cette dernière s'étend à des domaines au-delà de la religion, notamment la santé et la planification familiale.

Ruault (2021) souligne que les pratiques contraceptives sont souvent influencées par des injonctions sociales et des normes culturelles, particulièrement dans les contextes religieux. Elle met en avant comment les familles, malgré leur désir d'autonomie procréative, se retrouvent souvent contraintes par des attentes sociétales. Cela est particulièrement pertinent chez les protestants où les normes religieuses dictent des comportements spécifiques autour de la sexualité et de la procréation.

Azria (2024) met en avant que les leaders religieux protestants jouent un rôle significatif dans la formation des attitudes et des croyances concernant la contraception au sein de leurs communautés. Ils peuvent promouvoir des discours qui valorisent la procréation et la maternité, souvent en opposition aux pratiques contraceptives modernes. Cette influence se manifeste par des sermons, des enseignements et des conseils pastoraux qui façonnent les perceptions des fidèles sur le contrôle des naissances. Cet auteur souligne que ces leaders contribuent à établir des normes sociales qui peuvent limiter l'accès à l'information sur la contraception. Dans certains contextes, ils encouragent une vision traditionnelle de la famille qui privilégie les grandes familles, ce qui peut dissuader les couples d'utiliser des méthodes contraceptives modernes. Cet auteur analyse comment ces normes sont intégrées dans les pratiques quotidiennes des membres de l'église et comment elles influencent leurs décisions reproductives. Azria montre la résistance à la modernité que certains leaders religieux peuvent incarner. En prônant un retour à des valeurs traditionnelles, ils s'opposent parfois

aux avancées en matière de droits reproductifs et d'autonomie des femmes.

Cette dynamique crée un contexte où les discussions sur la contraception sont souvent teintées de culpabilité ou de honte, ce qui complique davantage l'acceptation de ces pratiques.

Kouvouama (2014) évoque que les leaders religieux jouent un rôle significatif dans la formation des attitudes envers la contraception au sein de leurs communautés. Leur position sur le sujet peut fortement influencer les comportements et les décisions des fidèles concernant l'utilisation de méthodes contraceptives modernes. Il note que, bien que certains leaders aient une bonne connaissance des méthodes contraceptives modernes, leur approbation peut varier considérablement en fonction de leurs croyances religieuses et de leur interprétation des textes sacrés.

L'auteur mentionne que de nombreux leaders religieux, y compris ceux issus du protestantisme, expriment une opposition à l'utilisation de contraceptifs modernes, considérant ces pratiques comme contraires aux enseignements religieux qui valorisent la procréation. Cette opposition est souvent fondée sur l'idée que chaque enfant est un don divin et que limiter le nombre d'enfants est perçu comme une ingratitude envers la providence divine. Kouvouama note également qu'il existe un appel croissant parmi certains leaders religieux à promouvoir l'utilisation de la contraception moderne, non seulement pour des raisons de santé publique mais aussi pour réduire les inégalités sociales qui touchent particulièrement les femmes.

Les opinions des leaders religieux protestants sur la contraception moderne orientent les attitudes et pratiques de leurs adeptes. Certains leaders adoptent une approche progressiste, encourageant l'utilisation des méthodes contraceptives modernes pour améliorer la santé des familles et réduire les risques associés aux grossesses non planifiées. D'autres, en revanche, prônent une vision plus conservatrice, se basant sur des interprétations religieuses qui valorisent les méthodes naturelles ou qui s'opposent à l'utilisation de la contraception pour des raisons morales ou doctrinales.

« *Ishengero ryacu rirashigikiye ko abanyeshengero baryo bakoresha ubu buryo bugezweho kugira batandukanye imvyaro kuko twarabonye ko bukenewe. Twebwe nk'abarongozi, rimwe na rimwe duhora tunabatumirako ababinonosoye bo mw'ishengero bakaza mbere kutwigishiriza abanyeshengero bacu kugira ngo batahure uko bobukoresha n'akamaro kabwo hanyuma bahitemwo uburyo bipfuza* **:** *notre église soutient que ses adeptes utilisent ces méthodes contraceptives modernes pour espacer les naissances car nous avons constaté qu'elles sont importantes. Nous, en tant que leaders, quelques fois nous invitons des spécialistes en la matière,*

membres de l'église pour venir enseigner nos adeptes afin qu'ils comprennent leur usage et le bien-fondé de ces dernières et faire leur choix de la méthode à utiliser ».
(Stanislas, pasteur de l'église méthodiste-unie, 50 ans).

« Ishengero ryacu ntiryigisha gukoresha Ubwo buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro kuko ni icaha imbere y'Imana kandi n'igitabo c'imitegekere y'ishengero ryacu ntikivyemera. Twebwe turabona ko iri rwirirana ry'abantu rifise ingarukambi nk'abarongozi ariko dushira imbere kwihangana hagati yabubakanye kuko ntibikunda ko twemera kurenga kuco ijambo ry'Imana ritubwira : Notre église n'enseigne pas sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes parce que cela est un péché devant Dieu et même « le livre de discipline » de notre église interdit cela. Nous réalisons que cette démographie galopante a des conséquences néfastes en tant que leaders mais nous favorisons l'abstinence entre les mariés pour y faire face car nous ne pouvons pas passer outre à ce que la parole de Dieu nous recommande » (Louis, pasteur de l'église pentecôte, 45 ans).

En effet, en confrontant les idées de ces interviewés, nous remarquons que les leaders religieux au Burundi sont perçus comme des figures de moralité. Ils sont fréquemment consultés pour des décisions importantes, notamment celles concernant la famille et la reproduction. En ce qui concerne la contraception moderne, les doctrines religieuses peuvent parfois entrer en conflit avec les pratiques modernes de santé reproductive. Ils Adoptent des positions variées. Certains encouragent une approche plus libérale en matière de contraception, tandis que d'autres maintiennent une opposition stricte, particulièrement envers les méthodes jugées artificielles.

Les leaders religieux influencent les attitudes envers la contraception moderne. Ils peuvent jouer un rôle ambivalent, à la fois en soutenant des messages de planification familiale responsable et en renforçant des tabous culturels (Schwarz & al, 2020). Les leaders religieux possèdent une connaissance des méthodes contraceptives modernes, y compris la pilule, le dispositif intra-utérin (DIU) et les implants (Abibata & al, 2021). Malgré cette connaissance, ils préfèrent souvent les méthodes traditionnelles et l'abstinence, considérant la contraception moderne comme équivalente à l'avortement ou à la stérilisation féminine.

Les sermons, enseignements religieux et les conseils donnés lors de consultations personnelles influencent largement les choix des individus et des couples en matière de contraception. Les leaders sont perçus comme des protecteurs de la tradition et de la moralité, leurs positions sur la

contraception sont donc respectées et suivies.

En résumé, les leaders religieux exercent une influence sur les attitudes et les comportements concernant la contraception moderne. Si leurs positions reflètent souvent les enseignements doctrinaires de leurs confessions, elles peuvent parfois entrer en conflit avec les besoins de santé publique et de planification familiale. Cela crée un fossé entre les besoins de santé publique et les pratiques religieuses. La réticence à utiliser la contraception moderne peut contribuer à des taux élevés de grossesses non désirées, compromettant ainsi les efforts en matière de planification familiale et de réduction de la mortalité maternelle. L'influence des leaders religieux peut avoir des conséquences importantes sur la santé publique. Ce qui produit des différentes perceptions au sein des adeptes.

II.4. Les Perceptions et les attitudes des familles protestantes face à la contraception moderne

La communauté protestante Burundaise a de l'effet dans la formation des croyances et des comportements des familles en matière de reproduction. En tant que groupe religieux, les protestants se distinguent par une diversité de courants théologiques et d'interprétations bibliques, ce qui peut entraîner des attitudes variées vis-à-vis de la contraception moderne.

Historiquement, les églises protestantes au Burundi ont maintenu une position modérée sur les questions de santé reproductive. Certaines dénominations encouragent une approche pragmatique de la planification familiale, tandis que d'autres adoptent une position plus conservatrice, influencée par une lecture stricte des Écritures. Ces divergences reflètent les différences doctrinales au sein même du protestantisme, allant des églises évangéliques plus conservatrices à celles plus libérales.

Dans ce contexte, les familles protestantes burundaises se trouvent souvent prises entre les enseignements religieux de leurs églises et les réalités socio-économiques qui poussent à envisager la contraception moderne. En effet, bien que certaines familles reconnaissent l'importance de la planification familiale pour subvenir aux besoins de leurs enfants, d'autres restent réticentes, influencées par les positions des leaders religieux.

« *Jewe ndashigikiye gukoresha ubu buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro. Naho bamwe mubakristo bavuga yuko ari icaha, sivyo kuri jewe. Ntanahamwe muri Bibiliya handitse yuko kizira gutandukanya imvyaro, Imana yaratanze ububasha ku muntu nkuko yabuhaye Adam igihe yamubwira ko yorimira kandi akazigama itongo rya Eden (Itanguriro 2 :15). Imana yaraduhaye kandi ukwiyumvira, tubwirizwa kubikoresha. Gutandukanya imvyaro bituma abavyeyi bakora neza*

ico bajejwe mubijanye no kwitaho abana babo iyo ari bake : Moi, je suis pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes même si certains chrétiens disent que c'est un péché, c'est faux pour moi. Nulle part dans la Bible s'est écrit qu'il ne faut pas limiter les naissances. Dieu a donné la responsabilité à l'homme comme il l'a donnée à Adam quand il lui a dit de cultiver et garder le jardin d'Eden (Genèse 2 :15). Dieu nous a donné également de la raison et nous devons l'utiliser. L'espacement des naissances permet aux parents de bien assurer leur responsabilité en ce qui est de la prise en charge de leurs enfants quand ils sont peu » (Élysée, 37 ans, méthodiste-unie).
« *Sinshigikiye gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo kuvyara ku rugero. Ubwo buryo bwaje kuvuguruza ico ijambo ry'Imana ridutegeka kuko ntanahamwe muri bibiliya, Uhoraho yatubwiye ko twokoresha ubwo buryo kiretse ko yadutegetse kurondoka tukarwira nk'umusenyi wo Ku kiyaga (Itanguriro 22 : 17). Mbere, ivyo Uhoraho yabitubwiye kuva kera turi mubihe vyo gusenga ko ari umugambi wa Satani. : Je ne suis pas d'accord avec l'utilisation de ces méthodes contraceptives modernes. Ces méthodes sont venues contredire ce que la parole de Dieu nous recommande, parce que, nulle part dans la Bible, l'Éternel nous a dit d'utiliser ces dernières sauf qu'il nous a recommandé de procréer et se multiplier comme du sable de la mer (Genèse 22 : 17). D'ailleurs, l'Éternel nous a révélé cela depuis longtemps dans les moments des prières que cela est un plan diabolique » (*Yvette, 35 ans, pentecôte*).*

De ce qui précède, nous notons que la religion protestante présente une diversité d'expressions, notamment à travers les églises méthodistes unie et pentecôte. Ces deux dénominations, bien qu'unies par certaines croyances fondamentales du christianisme, ont des approches différentes en ce qui concerne les questions de santé reproductive, y compris la contraception moderne. Les familles issues de l'Église méthodiste unie tendent à adopter une approche relativement modérée et pragmatique vis-à-vis de la contraception. L'église méthodiste-unie a soutenu l'idée que la santé et le bien-être des familles doivent être guidés par des principes de responsabilité individuelle et de planification.
Au fil du temps, les publications évangéliques influentes comme « Christianity Today »[11] ont commencé à accepter la contraception, la présentant non seulement comme permise mais aussi comme un bien positif. Carlson (2011) montre qu'il y a un changement significatif par rapport à l'opposition historique des églises protestantes envers les méthodes contraceptives.

[11] Magazine fondé par Billy Graham en 1956 qui vise à éclairer comment les chrétiens peuvent vivre l'Evangile de manière bénéfique pour l'Eglise et la société. Ce magazine fournit une perspective informée sur les enjeux contemporains tout en encourageant la réflexion et le dialogue au sein de la communauté chrétienne.

Beaucoup de familles méthodistes reconnaissent l'importance de l'espacement des naissances pour assurer la santé des mères et des enfants, ainsi que pour garantir un avenir stable sur le plan économique. Pour elles, la contraception est souvent perçue comme un outil nécessaire pour aider les familles à gérer les ressources limitées et éviter les grossesses non désirées.

En revanche, les familles pentecôtes, influencées par les enseignements spirituels et charismatiques de leur église, ont souvent une attitude plus conservatrice en matière de contraception. Le mouvement pentecôtiste, qui met un accent particulier sur la foi, la prière et la guidance divine, peut voir la contraception moderne comme une interférence avec le plan de Dieu. Pour elles, la fertilité est perçue comme une bénédiction divine et toute tentative de limiter les naissances peut être mal vue. Les familles pentecôtes sont encouragées à laisser la taille de leur famille entre les mains de Dieu, avec une confiance totale en la providence.

En somme, les perceptions des familles méthodistes unies et pentecôtes sur la contraception moderne au Burundi reflètent des divergences importantes dans leurs interprétations religieuses et leur engagement spirituel. D'un côté, les familles méthodistes unies semblent plus ouvertes à l'utilisation de la contraception moderne, en s'appuyant sur une approche pragmatique de la planification familiale. De l'autre, les familles pentecôtistes, influencées par un conservatisme religieux plus ancré, expriment souvent davantage de réticence, privilégiant une confiance en la providence divine pour déterminer la taille de la famille. Cette différence de perspective montre que la religion, bien qu'omniprésente dans les décisions familiales, n'est pas monolithique, et les attitudes envers la contraception moderne varient en fonction des croyances spécifiques de chaque dénomination et de l'accès à l'information et à l'éducation.

II.5. Influence de la culture burundaise sur l'adoption de la contraception moderne

Les valeurs traditionnelles accordent une grande importance à la famille et à la fertilité (Ntahangwa, op.cit.). Avoir plusieurs enfants est perçu non seulement comme une bénédiction, mais aussi comme un signe de richesse et de prestige social. Cette valeur, transmise de génération en génération, influence directement les attitudes envers la planification familiale et l'utilisation des contraceptifs.

Hakizimana (2005) met en évidence une opposition marquée entre les croyances culturelles locales et les discours promus par les programmes de contraception. Il souligne que la culture traditionnelle

valorise la procréation, considérant avoir des enfants comme un accomplissement de la volonté divine (Imana) et toute tentative de limitation de naissances est perçue comme une menace à cette croyance.

La culture burundaise a un impact significatif sur l'utilisation de la contraception moderne (Sindayihebura &al.,2023). Dans leur étude, ces auteurs montrent que la prévalence de l'intention d'utiliser la contraception a diminué passant de 66% à 53% entre 2010 et 2016-2017. Ils identifient les éléments culturels tels que le faible niveau d'éducation et l'absence d'exposition aux médias.

Schwarz (2024) souligne que dans le contexte Burundais, il est essentiel d'explorer les masculinités pour comprendre les pratiques contraceptives. Pour elle, les choix des femmes en matière de contraception sont influencés par leur position sociale et les rôles de genre, ce qui affecte leur adoption des méthodes modernes.

Les femmes, souvent soumises à la pression des attentes culturelles et familiales, hésitent à utiliser la contraception moderne, de peur de ne pas répondre aux attentes de leurs maris ou de leur communauté. Ainsi, la culture burundaise, avec son attachement à des valeurs traditionnelles, continue de peser sur l'adoption de pratiques contraceptives modernes.

« Ubwo *buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero ntabwo nemera kubera ko buza kudukura Ku mico yacu ! Ni vyo, turabona ko ubwo buryo buza gufasha gutorera inyishu ingarukambi ziva kw'irwiririrana ry'abantu. Ariko kuva kera mu burundi umwana yamye ari ubutunzi mu muryango mu mico yacu kandi ni ingabire iva Ku Mana : moi, je suis contre ces méthodes contraceptives modernes parce qu'elles viennent nous écarter de notre culture. Il est vrai, nous réalisons que ces méthodes viennent trouver la solution sur les conséquences néfastes dues à la démographie galopante. Mais, depuis longtemps, au Burundi, l'enfant était une richesse pour la famille dans notre culture et un don venant de Dieu. » (Renovat*, 49 ans, méthodiste unie).

A travers ces propos, nous constatons que la culture burundaise conditionne les attitudes et pratiques en matière de la contraception moderne au sein des adeptes protestants. Les choix contraceptifs sont souvent liés aux normes sociales, les décisions ne sont pas seulement individuelles, mais aussi façonnées par des attentes culturelles (François,2010). Pour lui, les normes et valeurs culturelles jouent un rôle crucial dans la perception de la contraception. La culture façonne les attitudes et les valeurs liées à la contraception. Elle explore comment des normes culturelles peuvent influencer les décisions individuelles et collectives concernant l'utilisation des méthodes contraceptives (Delphy, 2008).

En conclusion, la culture burundaise joue un rôle significatif dans l'acceptation et l'utilisation des méthodes de contraception moderne. Elles influencent profondément les comportements reproductifs et les décisions familiales.

II.6. La Contraception moderne et le bien-être familial : Enjeux et impacts sur la santé publique

- **Les effets des connaissances et des pratiques contraceptives sur la santé familiale**

Les connaissances et les pratiques contraceptives influent dans la protection de la santé des femmes et des enfants. Elles contribuent à réduire la mortalité maternelle et infantile, améliorent la qualité de vie des familles et favorisent leur autonomisation socio-économique. Néanmoins, les protestants les trouvent non convenables. Le planning familial nécessite le recours aux différentes méthodes contraceptives, les unes dites modernes et d'autres naturelles ou traditionnelles. Claude (2021) définit la contraception moderne comme « un ensemble de méthodes et de services permettant aux individus de contrôler leur fécondité ». Il souligne que cette pratique inclut non seulement les méthodes de prévention des grossesses, mais aussi l'accès à des soins de santé reproductive.

La contraception moderne est caractérisée par des effets secondaires qui se remarquent au sein de certaines utilisatrices entre autres les nausées, maux de tête, réduction de la sensibilité, les douleurs et des saignements, changement de règles, les irritations cutanées. Chaque méthode comporte des avantages et des inconvénients à prendre en compte. Les méthodes contraceptives modernes sont à douter sur base de certaines conséquences qui surgissent pour les utilisatrices. Une jeune mariée de l'église pentecôte s'exprime :

« *Gukoresha ubu buryo bugezweho bwo kuvyara bake vyari vyiza ariko dufise ubwoba ku ngaruka mbi tuguma tubona mu miryango imwe imwe yabukoresheje aho benshi barwara mbere rimwe na rimwe bamwe ntibasubire gusama. Ababijejwe bari bakwiye kuturonderera imiti kama atangorane nyinshi itera mu muntu kuko nivyo dukoresha ntitumenya niyo biba vyahinguriwe : Utiliser la contraception moderne pour régler les naissances serait mieux mais nous avons peur des conséquences négatives que nous observons toujours dans certaines familles utilisatrices de ces dernières, où certaines tombent malades et il arrive des cas où elles ne conçoivent plus. Les concernés devraient chercher pour nous des médicaments naturels n'ayant pas tant des conséquences pour l'être humain car nous ne savons même d'où sont produits celles que nous utilisons ».* (Nadège, 24 ans, pentecôte).

« Ubu *buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro burateye amakenga. Turavye ingarukambi ziguma zishikira bamwe muba dame babukoresheje aho dusanga baguma basama baburiko, abandi baciye baba banini gose, abandi baba batobato, kurwaragurika. Rero, kubukoresha vyari vyiza ariko dutinya ingarukambi zabwo. Icoba ciza, nuko abajejwe amagara y'abantu badusuzumira imiti kama tugapfuma dukoresha yo kuko iyo bikunze, bituma abavyeyi n'abana bagira amagara meza : Ces méthodes contraceptives modernes utilisées pour espacer les naissances sont douteuses. Si nous observons les conséquences néfastes qui en découlent pour certaines dames utilisatrices de ces dernières là où elles continuent à concevoir alors qu'elles sont sous ces méthodes, d'autres devenues grosses, d'autres maigres, d'autres maladives, etc. Donc, utiliser ces dernières serait mieux, mais nous avons peur des effets secondaires néfastes y relatifs. Ce qui serait mieux, c'est que ceux qui sont chargés de la santé humaine fasse un contrôle des médicaments naturels pour au moins utiliser ces derniers parce que en cas de réussite, cela permet aux parents et aux enfants d'avoir une bonne santé. » (Immaculée*, 31 ans méthodiste-unie).

Partant de ces points de vue de nos interviewés, l'analyse montre que ; que ça soit dans l'Eglise Méthodiste Unie ou Pentecôte ; la contraception moderne est douteuse et est refoulée par certains adeptes sous peur de certains effets secondaires qui en découlent. La contraception naturelle est prise en considération au détriment de la contraception moderne. Les Ballonnements, douleurs aux seins et à la tête, troubles de l'humeur, baisse de libido, nausées et saignements irréguliers font partie des effets indésirables des contraceptifs hormonaux comme la pilule contraceptive[12].

Bihoreau (2019) met en lumière les effets secondaires physiques associés à certaines méthodes contraceptives, tels que des troubles hormonaux, des douleurs, ou des complications lors de l'utilisation de dispositifs intra-utérins, qui peuvent avoir un impact sur la santé générale des femmes et des enfants. Pour elle, les répercussions psychologiques, comme l'anxiété et la dépression, peuvent découler d'une mauvaise compréhension des méthodes contraceptives ou de pressions sociales pour utiliser certaines pratiques, créant ainsi un stress supplémentaire pour les femmes.

Dans le même ordre d'idée, Habarurema (2020), docteur en médecine décrit les effets indésirables physiques associés à diverses méthodes contraceptives, tels que des complications hormonales, des

[12] https://acteurdemasante.lu/fr/sante-bien-etre-de-la-femme/contraception-hormonale-avantages-et-inconvenients-de-linjection-contraceptive/, consulté le 17/10/2024 à 14h51 min

douleurs pelviennes et des infections, qui peuvent compromettre la santé des femmes.

Il ressort que : les adeptes protestants sont confrontées à plusieurs problèmes liés à la santé de la reproduction, ces problèmes sont dus à un manque de sensibilisation, d'éducation et d'information des populations. L'attitude pro-nataliste de certains interdise l'utilisation des méthodes contraceptives. L'impact des connaissances et des pratiques contraceptives sur la santé des femmes et des enfants présente des effets positifs et négatifs. Pour certains adeptes de méthodiste unie et pentecôte, les contraceptives modernes, lorsqu'ils sont utilisés correctement, contribuent à espacer les grossesses et améliore la santé de la mère et de l'enfant. Pour d'autres, les préoccupations concernent les effets secondaires.

Dans une approche collaborative qui respecte les valeurs culturelles et les solutions médicales pour améliorer l'accès et l'acceptation des méthodes contraceptives modernes au Burundi, des ateliers ont été organisés par le ministère de la Santé publique. Dans un rapport de 2022, visant à sensibiliser les leaders religieux sur l'importance de la planification familiale tout en respectant leurs convictions, Les confessions religieuses, en particulier protestantes, ont été appelées à intégrer des messages sur la planification familiale dans leur enseignement, soulignant qu'il n'existe pas d'interdiction biblique à cet égard. Cela reflète une volonté d'harmoniser les approches médicales et religieuses pour promouvoir un choix éclairé sur la contraception[13].

- **L'Importance de la planification familiale pour le bien-être de la famille et de la communauté**

La planification familiale permet aux personnes d'exercer leur droit, de déterminer si, quand et à quelle fréquence elles auront des enfants. Elle améliore ainsi les possibilités pour les femmes, les hommes et les individus de divers genres de façonner leur vie, de poursuivre des études et de participer à la main- d'œuvre. La planification familiale est un élément crucial pour le bien-être des familles et des communautés. Elle permet non seulement de contrôler la taille des familles, mais elle a également des impacts significatifs sur la santé, l'éducation et le développement économique.

« *Nk'umurongozi, ndashigikiye ko abayoboke bacu bakoresha ubu buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro. Iyo turavye aho tugeze muri iki gihe, tukaraba Ukuntu ubuzima buguma buzimba ku musi ku musi, ubwo buryo ni ubwo gushigikira kubera ko butuma abavyeyi bavyara abana bashaka. Ivyo bibatuma bagira amagara meza no gukurikirana neza abana babo neza. Naho Umwana ari umuhezagiro, Uhoraho yaraduhaye ubwenge kugira tubukoreshe :*

En tant que leaders je soutiens que nos adeptes utilisent les méthodes contraceptives modernes

[13] Rapport d'impact sur le planning familial pour améliorer la santé et accès aux contraceptifs au Burundi

pour espacer les naissances.

Si nous analysons le monde actuel et comment la vie devient chère du jour au jour, ces méthodes sont à encourager car elles permettent aux parents de mettre au monde le nombre d'enfants voulus. Cela leur permet d'être en bonne santé et de prendre en charge leurs enfants. Même si avoir un enfant est une bénédiction, l'Eternel nous a donné de l'intelligence pour l'utiliser ». (Jeanne, 42 ans, Révérende pasteur, méthodiste-unie).

« Jewe ndashigikiye ubwo buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro kuko butuma imiryango ishobora kwitunganya yisunze igitigiri c'abana yipfuza. : *Je suis pour ces méthodes modernes d'espacement des naissances parce qu'elles permettent aux familles de pouvoir s'organiser sur base du nombre d'enfants qu'elles souhaitent avoir* ». (Mathieu, 37 ans, chrétien de l'église pentecôte).

Ces propos nous montrent que même les protestants, comprennent l'importance de la planification familiale pour le bien-être des familles et des communautés au Burundi. Elle détermine la santé maternelle et infantile, la réduction de la pauvreté et l'autonomisation des femmes. Elle contribue à un développement durable. Lorsque l'on donne aux femmes et aux couples la possibilité de décider d'avoir ou non des enfants, et à quel moment, les femmes peuvent plus facilement terminer leurs études, ont davantage d'autonomie au sein de leur foyer et peuvent mieux gagner leur vie

John (1994), montre comment la planification familiale contribue à améliorer la santé des femmes et des enfants. Elle permet aux couples de choisir le nombre et l'espacement de leurs enfants, elle réduit les risques liés aux grossesses non désirées et aux complications de la grossesse.

Cet auteur établit un lien entre la planification familiale et le développement économique. Une population mieux planifiée peut conduire à des ressources familiales plus efficaces, permettant ainsi aux familles de mieux investir dans l'éducation et la santé de leurs enfants. Les familles qui pratiquent la planification familiale peuvent contribuer à réduire la pauvreté au sein des communautés en améliorant les conditions de vie et en augmentant les opportunités économiques.

En contrôlant la taille des familles, la planification familiale aide les ménages à mieux gérer leurs ressources financières. Cela contribue à améliorer le niveau de vie et à réduire la précarité car les familles peuvent investir davantage dans l'éducation et la santé de leurs enfants. Le gouvernement burundais vise à réduire l'indice de fécondité à 3 enfants par femme d'ici 2025, ce qui nécessitera des efforts accrus en matière de sensibilisation et d'accès aux contraceptifs[14].

[14] https://burundi.unfpa.org/fr/news/campagne-de-mobilisation-sur-la-planification-familiale-dans-tous-les-districts-sanitaires-de-0, consulté le 17/10/2024 à 17h oo min

La planification familiale améliore la vie des individus, et du pays. Il renforce la participation des femmes à la société et promeut l'égalité entre les hommes et les femmes, améliore le statut socio-économique des femmes et de leurs familles et permet d'allouer davantage de ressources à chaque enfant. Il améliore l'éducation, les compétences et le travail, l'égalité des sexes et la santé.
Elle atténue également les pressions économiques, sociales et environnementales afin d'accroître la résilience.[15]
Les communautés où la planification familiale est pratiquée montrent souvent des niveaux plus élevés d'éducation et de santé. Cela contribue à une société plus stable et prospère avec moins de conflits liés aux ressources familiales limitées. La planification familiale est essentielle pour la santé à long terme des mères et des enfants, contribuant ainsi au bien-être de la communauté (Umanah, 2022). Cette auteure évoque également l'importance de l'engagement des jeunes et des leaders religieux pour améliorer l'adoption des méthodes de planification familiale au sein des communautés.

En réalité, la planification familiale est essentielle pour garantir le bien-être des familles et le développement durable des communautés. En offrant aux individus et aux couples les moyens de prendre des décisions éclairées concernant leur santé reproductive, elle améliore non seulement la qualité de vie personnelle mais aussi celle de la société dans son ensemble. Les investissements dans la planification familiale sont donc cruciaux pour atteindre les objectifs de développement durable et promouvoir une société plus équitable et prospère. Cette pratique est une pierre angulaire pour le bien-être des familles et le développement durable au Burundi. Elle nécessite un engagement collectif pour améliorer l'accès aux services, sensibiliser la population et promouvoir une culture qui valorise le choix éclairé en matière de reproduction. Les efforts continus dans ce domaine peuvent transformer non seulement les vies individuelles mais aussi le tissu social du pays.
La planification familiale est un levier pour le développement économique du Burundi. En améliorant la santé, en autonomisant les femmes, en favorisant une transition démographique favorable et en contribuant à la réduction de la pauvreté, elle représente un investissement stratégique pour l'avenir économique du pays. Le gouvernement et les partenaires doivent intensifier leurs efforts pour promouvoir l'accès à ces services afin d'assurer un développement durable et inclusif.

[15] https://tciurbanhealth.org/fr/courses/what-is-family-planning/lessons/why-is-family-planning-important/? Consulté, le 17/10/2024 à 16h6 min

En conclusion, les perceptions des adeptes protestants sur la contraception moderne au Burundi révèlent des dynamiques complexes entre croyances religieuses, pratiques culturelles et besoins en santé reproductive. Il est indéniable que les adeptes protestants, tout en étant influencés par leurs convictions religieuses, prennent conscience des défis démographiques auxquels le Burundi fait face. La croissance rapide de la population, avec un taux de fécondité élevé, incite à réfléchir sur l'importance de la planification familiale pour assurer un avenir durable.

Les opinions varient considérablement au sein de la communauté protestante concernant l'utilisation des méthodes contraceptives modernes. Alors que certains leaders religieux prônent des méthodes naturelles, d'autres commencent à reconnaître la nécessité d'intégrer des méthodes modernes pour répondre aux besoins des couples. Cette divergence souligne la nécessité d'un dialogue ouvert et constructif entre les responsables religieux et les professionnels de santé.
La sensibilisation à la planification familiale est essentielle pour enseigner les adeptes. Les campagnes éducatives doivent être adaptées aux contextes culturels et religieux, en soulignant que la contraception moderne ne contredit pas nécessairement les valeurs chrétiennes. L'éducation peut également aider à dissiper les craintes concernant les effets secondaires des méthodes contraceptives. Les perceptions masculines sur la contraception influencent fortement les décisions familiales. Encourager une participation active des hommes peut améliorer l'acceptation des méthodes contraceptives modernes et favoriser une répartition plus équitable des responsabilités parentales.
En conclusion, l’analyse des perceptions des adeptes protestants montre que la contraception féminine moderne suscite des positions contrastées, largement influencées par les discours des leaders religieux, les dénominations, ainsi que le niveau d’information des fidèles. Les résultats indiquent que certaines églises adoptent une posture d’ouverture prudente tandis que d’autres expriment des réticences fondées sur des interprétations doctrinales ou morales.

Les données recueillies révèlent également que le manque d’information fiable et les représentations négatives circulant dans les communautés constituent des obstacles majeurs à l’acceptation des méthodes modernes. Ce chapitre met ainsi en évidence que les perceptions sont façonnées par un ensemble combiné de facteurs religieux, sociaux et informationnels, qui conditionnent directement les attitudes des adeptes envers la contraception.

CHAPITRE III : LES AMBIVALENCES AU SEIN DES FAMILLES PROTESTANTES FACE AU PLANNING FAMILIAL

Le planning familial, en tant que concept et pratique, a profondément transformé les dynamiques familiales et sociales au cours du XXe siècle. Il s'agit non seulement d'une question de santé publique, mais également d'un sujet profondément ancré dans des considérations éthiques, religieuses et culturelles. Dans ce contexte, les familles protestantes, bien qu'historiquement associées à des valeurs de responsabilité individuelle et d'autonomie, présentent des réactions ambivalentes face à cette thématique. Ces ambivalences se manifestent à travers des tensions entre les idéaux religieux traditionnels, souvent fondés sur une interprétation stricte des Écritures, et les réalités contemporaines qui valorisent la liberté de choix, l'égalité des genres et la maîtrise de la reproduction.

Dans la perspective de Pierre Bourdieu, l'ambivalence se définit comme un état de tension ou de contradiction qui se manifeste dans les rapports des individus avec les institutions et les normes sociales. Cette ambivalence est particulièrement pertinente dans le contexte des familles protestantes, où les valeurs religieuses peuvent entrer en conflit avec les réalités contemporaines de la planification familiale. Les familles protestantes, tout en étant ancrées dans des traditions qui valorisent la procréation et la responsabilité parentale, se trouvent souvent confrontées à des dilemmes liés à l'utilisation des méthodes contraceptives. D'une part, il existe une adhésion aux enseignements religieux qui encouragent la vie de famille et la multiplication des enfants. D'autre part, les préoccupations pratiques telles que le bien-être économique, la santé des mères et des enfants, ainsi que les aspirations personnelles des individus, suscitent une volonté d'adopter des pratiques de planification familiale. Cette tension entre les valeurs traditionnelles et les besoins contemporains crée un espace d'ambivalence où les membres de ces familles doivent naviguer entre leurs croyances religieuses et leurs réalités quotidiennes.

Les doctrines protestantes offrent une diversité d'interprétations, allant d'une acceptation pragmatique des méthodes de contraception à un rejet catégorique de toute intervention perçue comme contraire à la volonté divine. Ces divergences intra culturelles témoignent non seulement de la pluralité interne au protestantisme, mais aussi de l'influence des contextes sociaux, économiques et géopolitiques sur les décisions familiales.

Ce présent chapitre compte d'analyser les multiples facettes de l'ambivalence au sein des familles protestantes burundaises. Il s'agira d'explorer les opinions divergentes sur l'usage des contraceptifs, les tensions entre les convictions religieuses, les contraintes socio-économiques. En examinant ces dynamiques, nous chercherons à comprendre les stratégies adoptées pour faire face aux effets de la démographie galopante, le rôle des leaders religieux dans la sensibilisation des adeptes sur la santé reproductive et l'implication des médias et ONG dans l'émergence des nouvelles perceptives de la planification familiale.

III.1. Les Opinions divergentes sur l'usage des contraceptifs : entre acceptation et rejet

L'usage des contraceptifs suscite des débats intenses dans de nombreuses sociétés, en particulier celles où les valeurs religieuses jouent un rôle déterminant dans les décisions familiales. Au Burundi, cette question est d'autant plus sensible qu'elle se situe à la croisée des enjeux sanitaires, économiques et religieux. D'un côté, le planning familial est perçu comme une réponse aux défis démographiques et économiques. De l'autre, il suscite des réticences profondes, notamment au sein des communautés protestantes où les convictions religieuses influencent les choix en matière de sexualité et de procréation.

En effet, le Burundi a mis en place un cadre d'une politique démographique visant à réduire le taux de croissance démographique à 2 % d'ici 2025. A travers cette dernière, le Gouvernement a adopté des mesures politiques, administratives, économiques et sociales en vue d'amener les populations à adopter des changements de comportements visant à modifier ou à maintenir les tendances observées de la fécondité, la mortalité et la nuptialité. Cette politique inclut la promotion de la planification familiale et des méthodes contraceptives pour faire face à un taux de fécondité élevé, qui est d'environ 6,4 enfants par femme.

Les ONG comme l'Association Burundaise pour le Bien-Être Familial (ABUBEF) jouent un rôle crucial dans la sensibilisation et l'accès aux services de contraception. Dans son rapport de 2021, cette organisation montre qu'il existe un besoin non satisfait de 30 % parmi les femmes désirant utiliser ces méthodes. Seulement en 2021, 446.475 services de contraception ont été offerts à la population en général y compris les jeunes. Elle montre que les campagnes de sensibilisation qu'elle mène à comme objectif d'encourager l'adoption des méthodes contraceptives. Cependant,

il y a une présence des défis tels que le manque d'informations adéquates et la résistance culturelle

Au sein des familles protestantes, le recours aux contraceptifs divise profondément.
Certains expriment souvent des réserves sur l'utilisation des contraceptifs. D'autres y voient un moyen légitime de réguler les naissances, permettant ainsi de mieux subvenir aux besoins de la famille et d'assurer la santé de la mère « Ndashigikiye gukoresha ubu buryo bugezweho bwo kuvyara ku rugero mu muryango**.** Ubwo buryo butuma abavyeyi bavyara abo bashaka, gukurikirana abana navyo nyene bica vyoroha. Turetse ivyo, n'amagara y'abavyeyi babo aca aba meza. Ikindi naco n'igihigu kiroroherwa mbere mu gutegura imigambi yaco : Je suis pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes pour la planification familiale. Ces dernières permettent aux parents de mettre au monde le nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir, leur prise en charge devient facile. A part cela, même la santé des parents devient bonne. Autre chose, c'est que même le pays en profite dans la planification de ses projets » (Aline, 23 ans, méthodiste-unie).
Pour d'autres, l'utilisation des contraceptifs est perçue comme une entorse aux principes religieux, une forme de contrôle artificiel de la procréation qui s'oppose à la vision traditionnelle de la famille et de la fécondité comme don divin.
« *Sinshobora gukoresha ubwo buryo bugezweho bwo kuvyara ku rugero kubera imvo zibiri. Iyambere, Gukoresha ubwo buryo ni icaha imbere y'Imana. Icakabiri, ubwo buryo bufise ingaruka mbi ku mubiri wacu dufatiye kuvyo tubona ku bakenyezi bamwe bamwe babukoresha. Narashatse kumenya uburyo bwizewe cane kurusha ubundi inyuma yo kubona uburorero bwinshi bw'abakoresha ubwo buryo ariko bakaguma batwara imbanyi canke baciye baguma barwaragurika, abaganga ntamuco bampaye nabo nyene ubwabo. Kubera ivyo, naciye mfata ingingo yo kubuhagarika burundu na kare ishengero ryacu ntirivyemera. : Je ne peux pas utiliser ces méthodes contraceptives modernes pour deux raisons. Premièrement, utiliser ces méthodes est un péché devant Dieu. Deuxièmement, ces dernières présentent des conséquences négatives à notre organisme selon ce que nous observons à certaines femmes utilisatrices. J'ai voulu savoir la méthode la plus efficace par rapport aux autres après avoir vu pas mal d'exemples de ceux qui les utilisent mais qui continuent à concevoir ou qui sont devenus maladifs, les médecins eux même ne m'ont pas donné de clarté. Pour ce, j'ai pris la décision de tout suspendre pour du bon, d'ailleurs notre église n'y est pas pour* » (Imelde, 36 ans, pentecôte).

En analysant ces points ci-dessus, nous trouvons que les divergences d'opinions face à la contraception s'expliquent par une multitude de facteurs. D'une part, les enseignements religieux

protestants souvent ancrés dans une lecture littérale des textes bibliques qui encouragent une vision traditionaliste de la procréation.

D'autre part, des considérations pratiques, telles que la précarité économique ou la pression démographique qui poussent certaines familles protestantes à s'ouvrir à l'idée du contrôle des naissances, voyant dans les contraceptifs un outil indispensable à la gestion de leur avenir.

Pas mal des familles désirent utiliser les méthodes de planification familiale mais elles n'y arrivent pas suite aux obstacles qui sont là et qui les empêchent de les adopter. Ces obstacles sont entre autres le manque d'informations sur ces méthodes, les enseignements religieux, les rumeurs qui circulent autour de la contraception, les normes socio-culturelles avec une population burundaise qui est pro-nataliste où les Burundais considèrent qu'avoir beaucoup d'enfants est une richesse[16]. Engelmann (2018), souligne que certaines familles protestantes peuvent voir l'utilisation de la contraception comme un moyen de planification familiale responsable, tandis que d'autres la perçoivent comme contraire à des valeurs religieuses fondamentales. Pour lui, les débats sur la contraception au sein des protestants montrent que les pressions sociétales façonnent les attitudes du jour le jour.

Les familles protestantes présentent une vaste diversité d'opinions sur la contraception, influencées par des facteurs tels que la dénomination, l'interprétation des textes religieux et le contexte culturel. Houghton (2020) note que les divergences d'options au sein des familles protestantes sur la contraception moderne, émanent des influences religieuses, culturelles et sociétales.

Effectivement, les opinions divergentes sur la contraception au sein des familles protestantes au Burundi révèlent un paysage complexe où la foi, la culture et les choix personnels s'entrelacent. Alors que certains fidèles adhèrent strictement aux enseignements religieux, d'autres prennent des décisions basées sur leur situation personnelle et leurs besoins familiaux. Cette dynamique souligne la nécessité d'un dialogue ouvert au sein des communautés religieuses pour aborder les préoccupations relatives à la planification familiale tout en respectant les croyances individuelles.

III.2. Les stratégies adoptées pour faire face aux effets de la démographie galopante

Le Burundi connaît une croissance démographique. Cette situation, marquée par une forte natalité,

[16] https://lerenouveau.bi/la-planification-familiale-savoir-plus-sur-lusage-des-contraceptifs/, consulté le 18/10/2024

exerce une pression croissante sur les ressources naturelles, notamment en matière de terres, d'accès aux soins de santé et d'éducation. Le taux de fécondité est de 5,5 enfants par femme, ce qui fait que chaque année, la population augmente de 300 mille personnes, soit 2,5% de plus (ISTEEBU,2020). En 2022, le pays a connu une augmentation de sa population de 2,66 % par rapport à l'année 2021[17]**.** Les défis liés à cette explosion démographique affectent particulièrement les familles qui doivent trouver des moyens de subvenir à leurs besoins tout en maintenant un équilibre familial.

Au sein des communautés protestantes, la démographie galopante pose des défis particuliers. Ancrées dans des croyances religieuses qui valorisent la famille nombreuse et la fécondité comme des bénédictions divines, ces familles sont confrontées à un dilemme. D'une part, elles doivent concilier leurs convictions religieuses avec les réalités économiques et sociales du pays, d'autre part, elles doivent envisager des stratégies pour gérer les effets pratiques de cette explosion.
Face à ces défis, les familles protestantes ne restent pas inactives. Elles adoptent diverses stratégies pour gérer les effets de la surpopulation. Allant de l'adhésion partielle au planning familial à des ajustements économiques tels que la diversification des sources de revenus, Certaines familles cherchent à utiliser les méthodes modernes d'une façon implicite.

« *Jewe ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero ndabona ko ari ngirakamaro ndavye ingarukambi ziva kw'irwirirana ry'abantu. Naho ishengero ryacu rya Pentecôte ritemera ko tubukoresha, jewe n'uwo twubakanye twahisemwo kubukoresha mw'ibanga kubera ko iyo umenyekanye, abarongozi baca baguhagarika mu bikorwa vyo mw'ishengero. Ivyo twabikoze kubera ko, iyo tubuze Uko tugaburira abana, ingarukambi bijanye zigaruka kuri twebwe nk'abavyeyi babo. : moi, je vois que ces méthodes contraceptives modernes sont importantes si j'analyse les conséquences néfastes dues à la démographie galopante. Malgré que notre église Pentecôte ne soutienne pas que nous utilisons ces méthodes, moi avec mon épouse, avons choisi d'utiliser ces dernières clandestinement parce qu'en cas d'être connu, les leaders suspendent l'utilisateur de toute activité de l'église. Nous avons opté à cela car en cas de manque de moyens de prise en charge de nos enfants, les conséquences néfastes y relatives reviennent à nous, leurs parents* » (Anaclet, 39 ans, pentecôte).
« *Turavye ingarukambi ziterwa n'irwirirana ry'abantu, jewe nafashe ingingo yo gukoresha Ubu buryo kugira ntandukanye imvyaro. Naho mu murwi ndimwo w'abasenzi mw'ishengero ryacu rya*

[17] https://fr.statista.com/statistiques/707509/croissance-demographique-burundi/, consulté le 29/12/2024 à 15h23 min

méthodiste unie, abo turikumwe batanezerererwa uwukoresha ubwo buryo, jewe nahisemwo kubikora mw'ibanga twe n'umugabo wanje kubw'ineza y'umuryango wacu. :
Si nous analysons les conséquences néfastes dues à la démographie galopante, moi, j'ai pris la décision d'utiliser ces méthodes pour espacer les naissances. Malgré que mon groupe des intercesseurs œuvrant au sein de notre église Méthodiste unie, ceux, avec lesquels nous sommes ensemble ne sont pas fiers de celui qui les utilise, moi j'ai choisi de le faire clandestinement avec mon mari pour le bien-être de notre famille » (Chantal, 44ans, méthodiste-unie*).*

Les stratégies adoptées pour faire face à la démographie galopante au sein des familles protestantes sont marquées par un besoin d'équilibrer entre les croyances religieuses et les réalités socio-économiques. Le Burundi est confronté à une croissance démographique rapide, avec des prévisions indiquant que sa population pourrait atteindre entre 18 et 22 millions d'habitants d'ici 2050. Cette pression démographique pose des défis significatifs en matière de ressources, de santé publique et de développement économique[18].

Au sein des familles protestantes, les opinions sur la contraception varient. Certains couples pentecôtistes ou méthodistes -unies choisissent d'ignorer les enseignements religieux qui interdisent les méthodes contraceptives modernes afin de mieux gérer leur taille familiale. Ces témoignages révèlent que des familles utilisent des contraceptifs à l'insu de leurs communautés pour éviter les grossesses non désirées, malgré le risque d'excommunication.

Les familles protestantes réévaluent souvent leurs valeurs et leurs pratiques pour s'adapter aux changements démographiques, en renforçant l'importance de la cohésion familiale et des liens communautaires (Mary, 2008). Certaines familles mettent l'accent sur l'éducation des enfants et la planification familiale comme stratégies pour gérer les ressources limitées et les pressions démographiques. Certains adeptes protestants choisissent d'utiliser des contraceptifs modernes pour mieux gérer leur taille familiale. Ce choix est souvent motivé par des considérations économiques et le désir d'améliorer la qualité de vie[19].
Donc, les familles pentecôtistes et méthodistes-unies adoptent des approches réfléchies en matière de planification familiale souvent influencées par leurs croyances religieuses pour gérer la taille de

[18] https://burundi-eco.com/developpement-va-de-pair-avec-maitrise-de-croissance-demographique/, consulté le 18/10/2024 à 13h13 min.
[19] https://memisa.be/fr/accessibilite-qualite-services-sante-burundi/, consulté le 18/10/2024 à 13h 45 min

la famille et les ressources disponibles. Les stratégies adoptées par ces dernières pour gérer les effets de la démographie galopante sont variées et reflètent une interaction complexe entre croyances religieuses, pratiques culturelles et réalités socio-économiques. Ce qui explique la relation entre planning familial et le développement communautaire.

III.3. Les Relations entre le planning familial, la précarité et le développement communautaire

Le planning familial comme un ensemble de pratiques et de politiques visant à permettre aux individus et aux couples de prendre des décisions éclairées concernant la reproduction (Girard ,2022). Cet auteur souligne que le planning familial ne se limite pas à la contraception, mais englobe également l'éducation sexuelle, l'accès à des soins de santé reproductive et la promotion des droits sexuels.

Girard met en avant l'importance de la santé sexuelle dans le cadre du planning familial, en insistant sur le fait que celui-ci doit être abordé dans une perspective globale qui inclut le bien-être physique, émotionnel et social des individus. Il aborde également les défis contemporains auxquels fait face le planning familial notamment les inégalités d'accès aux services, les enjeux culturels et les résistances politiques qui peuvent entraver l'implémentation efficace des programmes de planification familiale.

Dubet (2013) décrit la précarité comme une catégorie qui inclut des individus et des groupes sociaux vivant dans l'incertitude quant à leur avenir, notamment en ce qui concerne leur emploi, leurs revenus et leurs conditions de vie. Il souligne que la précarité ne se limite pas à la pauvreté ; elle peut toucher des personnes qui ont un emploi mais dont les conditions de travail sont instables ou insuffisantes pour garantir un niveau de vie décent.

Sardan (2001) aborde la notion de développement communautaire en soulignant son importance centrale dans les actions de développement contemporaines. Ce dernier vise à améliorer les conditions de vie, se trouve souvent ralenti par la démographie galopante. L'éducation, la santé et l'emploi ne parviennent pas à suivre le rythme de l'expansion de la population. La croissance démographique, couplée à une pauvreté chronique, crée un cercle vicieux dans lequel les familles ont des difficultés à subvenir à leurs besoins essentiels. Le planning familial apparaît comme une stratégie potentielle pour réduire la taille des familles, améliorer les conditions de vie et, à plus long terme, favoriser des dynamiques de développement communautaire.

En mobilisant le concept d'intersectionnalité qui analyse comment différentes catégories sociales, telles que le genre, la classe sociale et l'orientation sexuelle, s'entrecroisent et influent les expériences vécues par les individus., il est possible de mieux comprendre comment les différentes dimensions de l'identité (genre, statut socio-économique) interagissent pour influencer l'accès aux services de planification familiale. Dans le domaine du planning familial, cela signifie que certaines familles peuvent faire face à des obstacles supplémentaires en raison de leur situation socio-économique. Les normes culturelles dissuadent l'utilisation de méthodes contraceptives ou stigmatisent ceux qui cherchent à accéder à ces services.

Grenet (2020) souligne que l'accès à des services de planning familial est crucial pour les familles, en particulier celles issues de milieux précaires. Elle démontre que lorsque les familles peuvent contrôler leur reproduction, elles améliorent leur situation socio-économique, ce qui a un impact direct sur la réduction de la précarité au sein de leurs communautés. Pour lui, lorsque les familles sont en mesure de planifier leurs naissances, cela conduit à une meilleure santé publique et à une gestion plus efficace des ressources communautaires**.** Elle explique que les familles vivant dans la précarité sont souvent confrontées à des obstacles pour accéder à des méthodes contraceptives efficaces, ce qui peut entraîner des grossesses non désirées et une surcharge sur les ressources familiales. Cela renforce le cycle de la pauvreté et limite les possibilités d'amélioration des conditions de vie.

En réduisant le nombre de naissances, les familles peuvent alléger le poids économique qui pèse sur elles, ce qui, à son tour, peut conduire à une amélioration des conditions de vie au niveau communautaire. De plus, l'accès au planning familial favorise l'autonomisation des femmes, en leur donnant plus de contrôle sur leur santé reproductive et en leur permettant de participer activement à la vie socio-économique de leur communauté. Notre enquêté nous témoigne ceci :

« *Ugutandukanya imvyaro hakoreshejwe Ubu buryo bugezweho, vyarangiriye akamaro ndavye aho twari tugeze mu muryango. Jewe n'umufasha wanje twari tugeze Ku bana 4 mu myaka itanu gusa. Harageze igihe nguma naka ingurane buri mwanya, sinatekana kuko naguma niyumvira Uko abana nzobatunga kuko umufasha wanje yaguma arwaragurika. Inyuma yo gukoresha ubwo buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero, umufasha wanje ntiyasubiriye kurwaragurika. Ubu, turafise ivyo dufungura, abana tubakurikirana neza : l'espacement des naissances à travers ces méthodes contraceptives modernes m'a été utile quand j'analyse la situation dans laquelle nous étions dans*

la famille. Moi avec mon épouse, avons déjà mis au monde quatre enfants dans 5 ans seulement de mariage, il m'est arrivé un moment où je demandais de crédits chaque fois. Je n'étais pas stable car je pensais toujours à la prise en charge des enfants car mon épouse était devenue maladive. Après avoir utilisé ces méthodes contraceptives modernes, mon épouse n'a pas continué à être maladive. Maintenant, nous avons à manger, nos enfants sont pris en charge en bonne et due forme » (Vital, 37 ans, méthodiste-unie).

« Gutandukanya *imvyaro hakoreshejwe Ubu buryo bugezweho, ni ngirakamaro mu miryango. Kuva dutanguye gutandukanya imvyaro mu muryango wacu, harabaye impinduka nyinshi. Uretse amagara meza, Ubu turabona n'iterambere mu muryango wacu. : espacer les naissances via ces méthodes contraceptives modernes est d'importance au sein des familles. Depuis que nous avons commencé à espacer les naissances dans notre famille, il y a eu beaucoup des changements. A part la bonne santé, actuellement, nous constatons même le progrès au sein de notre famille »* (*Fabrice*, 39 ans, pentecôte).

En réalité, sur base de ces points de vue de nos interviewés, nous remarquons que la planification familiale est perçue comme un moyen efficace de lutter contre la précarité. En permettant aux couples de décider du nombre d'enfants et du moment de leur naissance, elle contribue à espacer les grossesses, ce qui peut améliorer la santé maternelle et infantile. Cela permet également aux familles de mieux gérer leurs ressources financières, réduisant ainsi le risque d'appauvrissement.
Les familles protestantes qui adoptent des pratiques de planification familiale peuvent investir davantage dans l'éducation et la santé de leurs enfants, ce qui favorise un développement communautaire durable. Une réduction du nombre d'enfants par famille diminue les conflits fonciers, un problème dans un pays où la pression sur les terres agricoles est croissante[20].

Le planning familial joue un rôle dans l'amélioration de la santé reproductive, ce qui peut réduire la mortalité maternelle et infantile. Une meilleure santé des femmes et des enfants contribue à des communautés plus saines (Merrick, 2001). L'auteur établit un lien entre le contrôle des naissances et la réduction de la pauvreté. Les familles qui ont accès à des services de planning familial peuvent mieux gérer leurs ressources, ce qui leur permet d'investir davantage dans l'éducation et la santé de leurs enfants.

[20] https://lerenouveau.bi/planification-familiale-un-atout-pour-le-developpement-familial/, consulté le 18/10/2024 à 14h48 min.

Dans le même ordre d'idée, Richards (2002) explique que lorsque les familles planifient leurs naissances, elles sont plus susceptibles d'investir dans l'éducation de leurs enfants, ce qui peut briser le cycle de la pauvreté. L'auteur présente le planning familial comme un outil essentiel pour le développement durable. Il est un élément pour aborder les défis de la pauvreté et pour promouvoir un développement communautaire.

Willaime (2001) souligne comment l'éthique protestante met l'accent sur la responsabilité individuelle et la prise de décision personnelle, ce qui influence les attitudes face à la procréation et à la planification familiale. Il examine comment les valeurs familiales protestantes, telles que l'importance de la stabilité et du bien-être familial, peuvent soutenir des pratiques de planification familiale responsables.

En somme, la relation entre planification familiale, pauvreté et développement communautaire au Burundi nécessite une approche holistique qui prend en compte les dimensions culturelles, sociales et économiques. La planification familiale puisse jouer un rôle dans la réduction de la pauvreté et l'amélioration du bien-être familial. La mise en œuvre des programmes de planification familiale nécessite une participation active des communautés protestantes. Cela inclut l'engagement des leaders religieux pour encourager l'adoption de pratiques contraceptives. Avec l'influence de la doctrine protestante, la procréation et le planning familial peuvent aller de pair.

L'intersectionnalité offre un cadre important pour comprendre et agir sur les liens entre le planning familial, la précarité et le développement communautaire, en mettant l'accent sur rôle d'une approche holistique qui valorise les voix et les besoins des familles protestantes. Intégrer une perspective intersectionnelle dans les programmes de planning familial et de développement communautaire est essentiel pour adresser les réalités complexes des familles. Cela permet de concevoir des interventions qui tiennent compte des divers défis auxquels ces groupes sont confrontés, favorisant ainsi une approche plus inclusive et efficace en matière de santé reproductive et de développement social.

- **Le Changement générationnel dans l'acceptation du planning familial**

Le protestantisme, tout comme d'autres confessions religieuses, influe sur la structuration des valeurs familiales et sociétales. Les questions autour du planning familial sont abordées avec

prudence, voire réticence, chez les adeptes protestants, influencés par des interprétations religieuses conservatrices. Cependant, un changement générationnel est en train de s'opérer, caractérisé par une acceptation croissante des méthodes contraceptives parmi les jeunes générations de fidèles.

Ce changement semble être le fruit de plusieurs facteurs, notamment l'amélioration de l'accès à l'éducation, l'influence des médias, et les campagnes de sensibilisation menées par des acteurs religieux progressistes et des organisations non gouvernementales (ONG).

La nouvelle génération de protestants se montre plus ouverte aux pratiques de régulation des naissances, reconnaissant leur importance pour améliorer la santé maternelle et infantile, tout en préservant l'harmonie familiale. Cette évolution témoigne d'une adaptation des croyances religieuses aux réalités contemporaines, sans pour autant renier les valeurs fondamentales du protestantisme.

« *Ndashigikiye Gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro mu miryango. Turavye aho isi igeze, tukaraba Ukuntu kubaho bisigaye bigoye, naho mw'ishengero ryacu bitemewe gukoresha ubwo buryo, jewe ndabushigikiye kuko ibintu vyarahindutse si nka kera abantu bakiri bake. Abarongozi bacu barabitubuza ariko ingarukambi iyo zije zifata twebwe : Je soutiens l'utilisation ces méthodes contraceptives modernes pour espacer les naissances. En analysant l'état du monde actuel, voyant comment vivre est devenu difficile, même si ce n'est pas permis d'utiliser ces méthodes au sein de notre église, moi je soutiens l'utilisation de ces derniers cars à nos jours, les choses ont changé, ce n'est plus comme à l'époque ancienne quand la population n'était pas nombreuse. Nos leaders nous interdisent cela mais les conséquences néfastes y relatives reviennent à nous* » (Méthode, 22 ans, pentecôte).

« *Ubu buryo bugezweho bukoreshwa kugira habe gutandukanya imvyaro ni bwiza kuko isi Imana yadusaba kwuzura twarayuzuye. Rero, ntitwoca tugira ivyiyumviro bimwe nabo mu gihe ca Adam igihe Uhoraho yabivuga kuko bari bakiri bake : Ces méthodes contraceptives modernes en vue d'espacer les naissances sont bonnes parce que la terre que Dieu nous a recommandé de remplir, nous l'avons remplie. Donc, nous ne devons pas avoir les mêmes pensées que ceux de la période d'Adam pendant laquelle l'Éternel a dit cela car ils étaient encore peu* » (Gentille, 23 ans, méthodiste-unie).

De ce qui précède, nous remarquons que les jeunes générations au sein des communautés protestantes montrent une ouverture croissante envers la planification familiale. Ils sont influencés par l'éducation et les campagnes de sensibilisation menées par les ONG et les médias. Cette évolution reflète un changement de paradigme où la santé reproductive est de plus en plus perçue

comme un droit et une nécessité pour le bien-être familial.

Les leaders religieux surtout dans l'église méthodiste-unie, intègrent des messages favorables à la planification familiale dans leurs sermons. Des initiatives comme les ateliers organisés par le ministère de la Santé et les ONG ont permis d'éduquer ces leaders sur les bénéfices de la planification familiale, contribuant ainsi à une acceptation plus large au sein de leurs congrégations. Les jeunes générations montrent une plus grande acceptation et une normalisation de l'utilisation des méthodes de contraception par rapport aux générations précédentes. Cela reflète un changement dans les normes culturelles et sociales (Gauthier, 2020). L'auteur montre le rôle d'Internet et des réseaux sociaux dans la diffusion d'informations sur la contraception et le planning familial, rendant ces sujets plus accessibles et moins tabous. Elle note également que les expériences et les attitudes envers le planning familial varient selon les contextes socio-économiques, culturels et religieux.

Les attitudes envers le planning familial ont évolué au fil des générations. Les jeunes adultes d'aujourd'hui sont généralement plus ouverts et favorables à l'utilisation des méthodes contraceptives que leurs aînés, ce qui reflète un changement culturel profond (Kaufmann, 2015). L'auteur discute également l'importance des médias dans la normalisation des discussions autour du planning familial. Les représentations médiatiques contribuent à déstigmatiser les sujets liés à la contraception et à la sexualité. Les échanges intergénérationnels influencent l'acceptation du planning familial. Les jeunes sont souvent en dialogue avec les expériences de leurs parents, ce qui peut à la fois renforcer et contester des normes établies.

Bref, le changement générationnel au sein des adeptes protestants au Burundi reflète une évolution dans la perception du planning familial. Alors que les générations précédentes étaient souvent réticentes à l'égard de la régulation des naissances, influencées par des interprétations religieuses conservatrices, la jeunesse actuelle adopte une approche plus ouverte et pragmatique. Ce tournant s'explique par un accès accru à l'information, une sensibilisation renforcée par divers acteurs et l'émergence d'un discours religieux plus nuancé. Ainsi, ce changement générationnel offre une opportunité pour les leaders protestants d'accompagner cette transition et de contribuer à une meilleure compréhension des enjeux de santé reproductive, tout en respectant les valeurs spirituelles de leurs communautés. Ce processus d'adaptation témoigne d'une conciliation nécessaire entre les croyances religieuses et les réalités socio-économiques contemporaines.

En conclusion, le chapitre sur les ambivalences au sein des familles protestantes face au planning familial au Burundi met en lumière des dynamiques complexes qui influencent l'acceptation et la mise en œuvre de la planification familiale. Au sein des familles protestantes pentecôtes ou méthodiste- unies, il existe une tension entre les valeurs traditionnelles et les nouvelles perspectives sur la planification familiale.

D'une part, des croyances profondément ancrées valorisent une grande descendance comme un symbole de richesse et de statut social. D'autre part, les jeunes générations, influencées par l'éducation et les campagnes de sensibilisation, commencent à reconnaître l'importance de l'espacement des naissances pour le bien-être familial et la santé reproductive.

Les leaders religieux sont ambivalents dans cette dynamique. Bien qu'ils soient souvent perçus comme des figures d'autorité qui peuvent freiner l'adoption de méthodes contraceptives modernes, certains d'entre eux commencent à promouvoir des messages favorables à la planification familiale. Cela témoigne d'une évolution potentielle dans leur discours, mais aussi d'une résistance persistante face aux méthodes modernes. La coexistence de valeurs traditionnelles avec des aspirations modernes crée un paysage complexe où le dialogue et l'éducation sont essentiels pour favoriser un changement durable. Pour que la planification familiale soit pleinement intégrée dans les pratiques familiales protestantes, il est impératif de continuer à sensibiliser toutes les couches de la société tout en respectant les croyances culturelles et religieuses. Ce processus nécessitera une collaboration étroite entre les leaders religieux, les gouvernements et les organisations non gouvernementales pour surmonter les obstacles.

III.4. L'Influence de la doctrine protestante sur la planification familiale

La doctrine protestante, basée sur l'interprétation des Saintes Écritures, façonne les perceptions de la sexualité, du mariage et de la reproduction. Une citation biblique souvent associée à ces représentations est :"*Soyez féconds, multipliez-vous, remplissez la terre."* (Genèse 1 :28). Ce verset est interprété comme un appel à la procréation.

La procréation est perçue comme un don divin, une bénédiction que les couples doivent accueillir avec gratitude. Les Écritures encouragent la multiplication des familles, soulignant que les enfants sont une récompense de Dieu. Cette vision religieuse influence profondément la manière dont les familles protestantes burundaises considèrent la reproduction, souvent vue comme une mission

sacrée qui ne doit pas être entravée par des méthodes artificielles de contrôle des naissances.

Cependant, face à la pression croissante exercée par la pauvreté et la croissance démographique rapide, certaines familles protestantes burundaises se trouvent confrontées à un dilemme. D'un côté, elles sont encouragées par leur foi à accepter chaque enfant comme un don divin. De l'autre, les défis économiques et les limitations des ressources poussent de plus en plus les familles à se tourner vers des méthodes de planification familiale, malgré les réserves religieuses.
Ce paradoxe soulève des questions complexes sur la manière dont les fidèles s'adaptent aux exigences de la modernité tout en restant fidèles à leurs principes religieux.

« *Gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero mu miryango yacu y'abakristo jewe ntavyo nokora. Nisunze Uko twebwe tubibona mw'ishengero ryacu rya Pentecôte. Gukoreha ubwo buryo Uko ni ukugarariza Imana hamwe no kuvuguruza ico ishengero n'abarongozi Imana yaduhaye kandi tubwirizwa kububaha. Turetse n'ivyo, twisunze ivyanditswe mw'itanguriro 1 : 28, Uhoraho adutegeka kurondoka nk'umusenyi. Nivyo, hariho umurindi w'irwirirana ry'abantu ariko hako dukoresha ubwo buryo twopfuma dukoresha kwihangana kuko hoho mw'ishengero ntangarukambi zihaba : Utiliser ces méthodes contraceptives modernes dans nos familles chrétiennes, moi, je ne peux pas le faire. Selon notre point de vue au sein de notre église Pentecôte, utiliser ces méthodes, c'est désobéir à Dieu. C'est également contredire l'église et les leaders que Dieu nous a donnés alors que nous devons les respecter. A part cela, en se référant à ce qu'écrit dans Genèse 1 : 28, l'Éternel nous recommande de se multiplier comme du sable. Il est vrai qu'il y a de la démographie galopante mais au lieu d'utiliser ces méthodes, nous aimerions recourir à l'abstinence parce qu'avec cela, il n'y pas des conséquences néfastes qui peuvent surgir au sein de l'église* » (Paul, 30 ans, pentecôte).

« *Naho bibiliya iduhamagarira kurondoka nk'umusenyi wo Ku kiyaga, turabona ko bikenewe ko tuvyara abo dushoboye kurera. Ntivyoroshe kurenga ibwirizwa ry'Imana n'iry'amashengero ariko tubwirizwa kwiyumvira nk'abantu kuko dutandukanye n'ibikoko : malgré que la bible nous interpelle de se multiplier comme du sable de la mer, nous constatons qu'il est nécessaire de régler nos naissances. Ce n'est facile de passer outre le commandement de Dieu et des églises mais nous devons penser en tant que hommes parce que nous sommes différents des animaux* » (Jean de Dieu, 24 ans, église Méthodiste unie).
A l'issu de ces témoignages, nous constatons que certaines familles protestantes résistent à l'idée

de limiter le nombre d'enfants. Selon elles, les enseignements religieux valorisent la procréation comme une bénédiction divine, c'est pourquoi des informations autour des méthodes contraceptives, souvent alimentées par des interprétations des doctrines religieuses, constitue un obstacle majeur. Les effets secondaires ou les implications morales des contraceptifs influencent les décisions des couples protestants.

L'éducation des enfants dans la foi protestante est perçue comme essentielle pour transmettre des valeurs et des traditions aidant les familles à naviguer les défis démographiques tout en maintenant leur identité religieuse (Smith, 2015). La capacité d'adaptation des familles protestantes, qui utilisent leur foi comme un outil pour faire face aux défis, renforce leur résilience face aux changements rapides de la société. La religion influence non seulement la dynamique familiale, mais aussi la manière dont les familles protestantes répondent aux enjeux démographiques.

Certains adeptes protestants résistent à l'adoption de méthodes contraceptives modernes en raison de croyances traditionnelles ou conservatrices. (López, 2016). Pour lui, le Clergé a développé un discours religieux sur la sexualité en s'appuyant largement sur l'argument du respect des lois naturelles » au même titre que l'ordre physique et biologique qui s'inscrit dans la réalité humaine et sociale. De ce point de vue, les rapports conjugaux ont une fin naturelle : la procréation.
Par rapport à la « loi divine », il faut signaler que pour les familles protestantes, celle-ci représente la sagesse de Dieu inscrite dans l'univers qui se cache dans l'ordre naturel. Ainsi, selon la doctrine protestante, la loi naturelle énonce les préceptes premiers et essentiels qui régissent la vie morale. Elle a pour pivot l'aspiration et la soumission à Dieu, source et juge de tout bien, ainsi que le sens d'autrui comme égal à soi-même.

En conclusion, l'influence de la doctrine protestante sur la planification familiale est marquée par une évolution vers une acceptation plus large des méthodes contraceptives et un engagement envers le bien-être familial. Cela s'explique par la doctrine protestante qui a évolué au fil des siècles, en particulier depuis le Concile de Lambeth en 1930, où les évêques anglicans ont accepté certaines méthodes de contraception artificielle (Lopez, op.cit.).

Cette décision a ouvert la voie à une acceptation plus large des pratiques de planification familiale au sein des Églises protestantes, qui ont progressivement cessé de considérer la reproduction humaine comme un sujet exclusivement religieux. Cependant, il existe encore des défis liés aux

croyances traditionnelles et aux dynamiques de pouvoir au sein des couples. Les efforts continus pour éduquer et sensibiliser les communautés sont essentiels pour promouvoir une approche équilibrée qui respecte à la fois les valeurs religieuses et les besoins contemporains en matière de santé reproductive. Certains leaders religieux encourageant une approche équilibrée, d'autres expriment des réticences en raison de convictions religieuses.

III.5. Le rôle des organes, institutionnels, sociétaux et médiatiques

- **La place des leaders religieux dans la sensibilisation des adeptes sur la santé reproductive**

Les leaders religieux occupent une place prépondérante dans la structuration sociale et la diffusion des normes culturelles. Leur influence va bien au-delà des questions strictement spirituelles, touchant à des domaines aussi variés que l'éducation, la santé, et la vie familiale. En ce qui concerne le planning familial, leur rôle est essentiel car ils détiennent une autorité morale qui peut soit encourager, soit freiner l'adoption de pratiques de régulation des naissances dans leurs communautés.

Le planning familial demeure un sujet sensible au sein des communautés protestantes, souvent perçu à travers le prisme des croyances religieuses. Par conséquent, la manière dont les leaders religieux abordent cette question peut avoir un impact direct sur la perception et l'acceptation des méthodes de planification familiale par leurs adeptes. Leur participation active à la sensibilisation peut ainsi faciliter l'accès aux informations essentielles sur la contraception, la santé maternelle et infantile, tout en contribuant à lutter contre des idées reçues.

« *Mw'ishengero ryacu rya méthodiste unie, turavye ibibazo bishika biturutse kw'irwirirana ry'abantu aho usanga imiryango yama mu bihe vy'ubukene, amagara make Ku bakenyezi, abana batagiye kw'ishure, n'ibindi. Nk'abarongozi turashigikira ko abayoboke bacu bavyara Ku rugero mu gukoresha umwe wese uburyo bumworoheye. Muri iyo ntumbero, turategura ibihe vy'imyiherero Ku bubatse tukabazanira abanonosoye ibijanye n'ivyo gukoresha uburyo bwo kuvyara Ku rugero kugira ngo bashobora kutwigishiriza abanyeshengero bacu : Au sein de notre église Méthodiste Unie, si nous analysons les problèmes qui surgissent suite à la démographie galopante là où nous trouvons les familles en situation de pauvreté, faiblesse sanitaire pour les femmes, les enfants qui ne vont pas à l'école, etc. Nous, en tant que leaders, nous soutenons que nos adeptes espacent les naissances en utilisant chacun une méthode qui lui semble facile. Dans cette perspective, nous préparons des moments des retraites pour les mariés et nous les invitons*

des spécialistes en la matière afin d'enseigner ces dernières à nos adeptes ». (Claver, 41 ans, pasteur méthodiste-unie).

En effet, à travers ces points de vue, nous constatons que les es leaders religieux jouent un rôle dans la sensibilisation des adeptes au planning familial au Burundi, un pays où les croyances culturelles et religieuses influencent les attitudes envers la contraception.

La Deuxième déclaration de Gitega adoptée en 2017 par ces leaders, souligne leur engagement à promouvoir le bien-être familial à travers des actions de sensibilisation et d'information sur la planification familiale. Ils se sont engagés à créer un environnement favorable à cette pratique tout en respectant les préceptes religieux[21].

Les leaders se sont également engagés de faciliter le partage d'expérience et la promotion des bonnes pratiques au niveau régional en matière d'initiatives visant l'accès au Dividende Démographique, notamment la planification familiale pour l'espacement des naissances, la parité de l'homme et de la femme dans la gestion du patrimoine familial, le maintien des jeunes filles à l'école, la promotion de l'emploi décent des jeunes et des femmes. Ils comptent enfin décourager les grossesses précoces et extra-conjugales.

Les représentants des églises protestantes ont une influence pour éduquer leurs communautés sur les différentes méthodes contraceptives disponibles. Des campagnes de sensibilisation sont mises en place pour informer sur l'importance de l'espacement des naissances et pour encourager le dialogue entre couples sur le planning familial.

Les leaders religieux sont souvent perçus comme des figures d'autorité et peuvent donc influencer les opinions de leurs fidèles (Khan & al.,2019). Ces auteurs soulignent l 'importance de ces derniers dans l'éducation des membres de leur communauté sur les questions de santé reproductive. Ils peuvent agir comme des intermédiaires pour transmettre des informations précises sur le planning familial, en intégrant des messages compatibles avec les croyances religieuses.

Dans le même ordre d'idée, Adams & al (2022) montrent l'interconnexion entre foi et santé. Ils notent que leaders religieux jouent un rôle en intégrant les préoccupations de santé reproductive dans leurs enseignements religieux. Ils montrent comment cette interconnexion peut favoriser un discours positif sur le planning familial. Les leaders religieux agissent comme des médiateurs culturels, facilitant la communication entre les professionnels de la santé et les membres de la communauté. Cela permet de présenter les informations sur le planning familial d'une manière qui

[21] https://burundi.unfpa.org/fr/news/consultation-des-leaders-religieux-sur-la-planification-familiale-et-le-dividende-d%C3%A9mographique, consulté le 19/10/2024 à 10h 35 min

résonne avec les valeurs culturelles et religieuses des gens.

Somme toute, les leaders religieux sont incontournables dans la contribution de la réduction de la forte natalité. Les confessions religieuses doivent avoir un but commun avec le gouvernement du Burundi, celui du bien-être familial.

L'enquête faite par le ministère en charge de la santé (PNSR) entre 2016- 2017 a montré qu'une femme burundaise met au monde 5 enfants, alors que la Vision du Burundi prévoit 3 enfants par famille à l'horizon 2025. Les leaders religieux au Burundi ont un rôle dans la sensibilisation au planning familial.

Leur engagement à promouvoir des pratiques respectueuses des croyances religieuses tout en soutenant les initiatives gouvernementales est vital pour surmonter les obstacles culturels et améliorer l'accès aux services de santé reproductive. Toutefois, il reste essentiel d'accroître l'éducation et l'information pour réduire les mythes entourant la contraception et encourager une adoption plus large des méthodes modernes. Les ateliers de sensibilisation doivent inclure les ONG, les médias et toute partie prenante sur la santé reproductive.

- **La part des médias, agents de santé et ONG dans l'émergence des nouvelles perspectives de la planification familiale**

Les médias, à travers la radio, la télévision, et les réseaux sociaux, permettent de diffuser des informations précises et accessibles sur les méthodes de contraception, les avantages du planning familial, et son impact positif sur la santé des femmes et des familles. Parallèlement, les organisations non gouvernementales (ONG) œuvrent sur le terrain pour sensibiliser, éduquer, et fournir des services de santé reproductive aux populations.

En unissant leurs efforts, ces acteurs contribuent à l'émergence de nouvelles perspectives sur la planification familiale. Ils stimulent le dialogue public et combattent les stéréotypes souvent ancrés dans les croyances culturelles et religieuses. Grâce à leurs actions, ils facilitent l'accès à des informations fiables et encouragent une adoption plus large des pratiques de planification familiale.

« *Muri CNEB mu mugambi twise " Biraturaba Twese" twakoranye na Christian Aid, inyuma yo gushika Ku rubuga tugasigurira abene gihugu iciza co kuvyara Ku rugero, twararonse intahe z'abashima inyuma yo gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero. Mu ntango, imwe mu ntambamyi batubwira zari zifatiye kugutinya ibihano vy'abarongozi b'amashengero basengeramwo. Tumaze kuganira n'abarongozi b'amashengero tukabasigurira, Ubu ahatari hake, n'abakristo b'abaporoti bamwe bamwe barabukoresha. Hariho n'abatubwira Ko bavyumvise Kuma*

radio baca barabikoresha. Rero, amashirahamwe, ibimenyeshamakuru, Ivyo vyose ni ngirakamaro kugira abantu batahure ineza yo kuvyara Ku rugero bakoresheje uburyo butandukanye :
Au sein du CNEB, dans le projet appelé " Biraturaba Twese :"

Nous sommes concernés tous " que nous avons réalisé en collaboration avec Christian Aid, après être arrivé sur terrain et expliquer à la population le bien fondé d'espacer les naissances, nous avons reçu des témoignages de ceux qui sont ravis d'avoir utilisé ces méthodes contraceptives modernes. Au commencement, l'une des contraintes que les participants nous disaient, étaient en rapport avec la peur des punitions de la part des leaders de leurs églises respectives. Après avoir fait des ateliers avec les leaders des différentes confessions religieuses, actuellement, dans différentes églises, les adeptes utilisent ces méthodes et même certains chrétiens protestants. Il y en a même ceux qui nous ont dit qu'ils les ont entendues parler à la radio et les ont mises en pratiques. Donc, les Organisations, différents journaux ou les réseaux sociaux sont de grande importance pour que la population comprenne le bien fondé d'espacer les naissances à travers différentes méthodes » (Léonard, 35 ans, chargé des projets au CNEB).

« *Tugereranije no mu myaka iheze, Ubu turabona hariho impinduka kubijanye no gutahura ineza yo gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero. Ibitigiri bigenda biriyongera kuko n'abakizwa Ubu, inyuma yo gushiraho umwanya wo gusigura ibijanye no gukoresha ubu buryo bwo kuvyara ku rugero, baraza kandi bakabukoresha n'ubwo atari benshi : Comparativement aux années antérieures, actuellement, il y a un état d'avancement en ce qui de la compréhension du bien fondé d'utiliser ces méthodes modernes de planification familiale. Les effectifs augmentent progressivement car même les protestants, à présent, après avoir mis en place des séances d'enseignement sur la planification familiale, viennent et les utilisent même s'ils ne sont pas nombreux* » (Serges, 45 ans, médecin, hôpital prince Régent Charles).

A travers ces témoignages, nous trouvons que les médias, agents de santé et ONG, avec divers canaux jouent un rôle dans la sensibilisation de la population sur l'importance de la planification familiale. Ils diffusent des informations sur les avantages des méthodes contraceptives, contribuant ainsi à briser les tabous et à encourager un dialogue ouvert sur le sujet. En fournissant des informations, ces derniers aident à contredire les rumeurs et les croyances qui entourent la contraception. Cela permet de réduire la méfiance envers les méthodes contraceptives, souvent perçues comme dangereuses ou contre-nature au sein des adeptes protestants. Les ONG, comme

CNEB, organisent des initiatives de plaidoyer et des formations pour sensibiliser non seulement les individus mais aussi les leaders religieux sur l'importance de la planification familiale.
Ces efforts visent à mobiliser les communautés autour d'une vision collective pour un meilleur accès aux services de santé reproductive[22]. Même le PNSR souligne l'avancer dans la sensibilisation des populations sur l'utilisation de la contraception moderne mais il rencontre des contraintes surtout chez les confessions religieuses.

« *Twebwe dukorera mu bisata vya Leta bitandukanye, dufise uruhara kugira ngo abene gihugu batahure bongere bakoreshe Ubu buryo bugezweho bwo kuvyara Ku rugero. Inyuma yaho tugiye turafata umwanya wo kuduga hagati mu gihugu gusigurira abenegihugu ineza yo kuvyara bake tujanye n'ibimenyeshamakuru bitandukanye tubicishije mu bushikiranganji bw'amagara y'abantu no kurwanya SIDA, twarabonye impinduka. Ubu, abakoresha Ubu buryo bariyongera Ku musi Ku musi kiretse ko hari umuce w'abantu batabitahura bivanye n'ugutahura kw'amashengero bavamwo ariko dushishikara kuvugana n'abarongozi babo : nous qui travaillons dans les différentes institutions de l'État, avons un rôle important pour que la population du pays comprenne et utilise ces méthodes contraceptives modernes en vue de régler les naissances. Après que nous prenions du temps de faire des descentes sur terrain à l'intérieur du pays pour expliquer à la population le bien fondé de régler les naissances avec différents journaux via le ministère de la santé publique et de lutte contre le SIDA, nous avons réalisé des changements. A présent, ceux qui utilisent ces méthodes augmentent du jour au jour sauf qu'il y a une partie des gens qui ne le comprennent pas suite aux perceptions de leurs églises mais nous continuons à en parler avec leurs leaders »* (Spés, 43 ans, chargée de la communication au PNSR*)*

Les ONG sont présentées comme des acteurs essentiels qui utilisent les médias pour promouvoir des messages sur la santé reproductive (Pebley & al, 2010). Selon, ces auteurs, elles créent des campagnes de sensibilisation qui visent à éduquer le public et à influencer les politiques. Les médias peuvent changer les perceptions et attitudes du public sur la planification familiale. Les différentes plateformes médiatiques, y compris la télévision, la radio et Internet ont la capacité à atteindre des populations variées.

Les médias jouent un rôle crucial dans la construction des discours autour de la santé reproductive

[22] https://abpinfo.bi/2023/05/26/les-leaders-sengagent-a-contribuer-pour-la-planification-familiale/, consulté le 19/10/2024 à 12h 45 min

et de la planification familiale. Ils ne se contentent pas de transmettre des informations, mais participent activement à façonner les perceptions sociales (Wolton & al, 2005). Ces auteurs mettent en avant l'idée de pouvoir symbolique où les médias, en tant qu'institutions, influencent la manière dont les questions de santé sont perçues et discutées dans la société. Ce pouvoir peut être utilisé pour promouvoir certaines normes et valeurs.

En somme, l'interaction entre les médias et les ONG crée un environnement favorable à l'adoption de nouvelles perspectives sur la planification familiale au Burundi. En sensibilisant le public, en éduquant sur les méthodes contraceptives et en soutenant l'engagement communautaire, ces acteurs contribuent à réduire le nombre d'enfants par famille et à améliorer la santé reproductive. Leur collaboration est essentielle pour surmonter les obstacles culturels et promouvoir un changement durable dans les attitudes envers la planification familiale.

En conclusion, dans ce chapitre, les données de terrain révèlent que les familles protestantes adoptent des attitudes ambivalentes face au planning familial : malgré une reconnaissance des bénéfices sanitaires et économiques de la contraception, de nombreuses hésitations persistent. Les entretiens montrent que ces ambivalences sont alimentées par les enseignements religieux, la peur des effets secondaires, la pression communautaire et le manque de communication au sein du couple. Ainsi, l'usage contraceptif reste souvent irrégulier ou limité à des méthodes jugées plus conformes aux valeurs religieuses.

DISCUSSION DES RESULTATS

Au terme de notre recherche, la question centrale était d'étudier les facteurs expliquant l'utilisation ou le refus de l'usage des méthodes contraceptives modernes au sein des adeptes protestants. De cette dernière résulte d'autres spécifiques : Comment les ambivalences, quant à l'utilisation de la contraception affectent-elles le bien-être des familles ? Comment l'utilisation ou le refus de la contraception influence-t-elle les relations familiales et communautaires ? Comment les enseignements religieux sont-ils interprétés pour soutenir ou s'opposer à l'utilisation de la contraception ?

Pour répondre à ces questions, nous avons formuler trois hypothèses suivantes : les perceptions des adeptes protestants sur la contraception varient en fonction des dénominations religieuses ; les leaders religieux jouent un rôle dans la promotion ou stigmatisation de la contraception féminine ;

la culture burundaise constitue une barrière de la mise en pratique de la contraception.

Nous avons procédé à l'analyse des résultats tout en se basant sur la réalité telle qu'elle est construite par les acteurs.

En effet, les résultats ont montré que :

1) les perceptions des adeptes protestants sur la contraception varient en fonction des dénominations religieuses. Que ce soit dans l'église pentecôte ou méthodiste-unie, certains adeptes apprécient les méthodes contraceptives modernes, d'autres critiquent tout en évoquant que ces dernières sont contre la « loi divine ».

2) Les adeptes qui utilisent la contraception moderne sont parmi les chrétiens pratiquants et convaincus.

3) La croyance en la doctrine religieuse et en la culture burundaise face à la valeur de l'enfant prime sur la non utilisation des méthodes contraceptives modernes.

4) Le niveau d'études des adeptes influe sur l'utilisation de la contraception moderne dans la gestion de la démographie galopante.

5) Certains leaders religieux stigmatisent la contraception féminine du fait qu'ils sont pris par certains adeptes comme modèles et conseillers dans le mariage et la reproduction.

Concernant le fait que les adeptes utilisant la contraception moderne sont parmi les chrétiens pratiquants et convaincus, beaucoup d'adeptes se trouvant dans différents mouvements ou départements œuvrant dans les deux églises sont pour l'utilisation de la contraception moderne. Mais les plus ouverts sont de l'église méthodiste-unie par rapport à l'église pentecôte.

Pour l'Eglise Méthodiste Unie, nos enquêtés ont souligné que la contraception moderne est importante voyant comment la vie devient chère du jour au jour malgré les doctrines des églises, les conséquences dues à la démographie galopante qui menacent les familles qu'elles soient protestantes ou nom. Toutes ces raisons font qu'ils affirment le recours à la contraception pour le bien -être familial.

Ainsi, cette conception rejoint celle des adeptes interviewés de l'Eglise Pentecôte sauf que ces derniers ajoutent qu'ils le font clandestinement sous la crainte des leaders car ils peuvent être condamnés en cas de connaissance. L'analyse montre que pour les chrétiens pratiquants de l'Eglise Méthodiste Unie, utiliser la contraception moderne est le choix de l'adepte même s'il est choriste, il n'y a pas de mesures à prendre à l'égard de l'utilisateur contrairement à l'Eglise Pentecôte où les utilisateurs le font en cachette de peur les punitions religieuses pouvant surgir selon ce que dit la

doctrine de l'Eglise. Signalons que certains leaders sont pour la contraception moderne et la pratiquent mais ils ne le prêchent pas dans leurs églises.

La culture burundaise et la doctrine des Eglises Pentecôte et Méthodiste Unie jouent un rôle important dans la non utilisation de la contraception moderne pour certaines familles de ces confessions religieuses. L'utilisation de la contraception moderne en vue de la planification familiale est prise comme une forme de péché contre l'Eternel. La procréation est un don de Dieu et la limitation des naissances va en l'encontre de la volonté divine. C'est le système du monde d'écarter les chrétiens de la volonté de Dieu. La culture burundaise accorde une grande importance à la fertilité et à la procréation. Avoir de nombreux enfants est vu comme un signe de prospérité et de statut social élevé. Les hommes ont le pouvoir de prise de décision en matière de santé reproductive et de planification familiale. Mettre au monde est un honneur non seulement pour le foyer mais aussi pour la famille car, au cas contraire, la femme perd directement son Statut social et elle devient un sujet de débat dans la famille et l'entourage.

Ainsi, l'analyse nous renvoie à ce que les croyances, les valeurs, les rôles de genres traditionnels et l'influence de la religion d'appartenance des adeptes constituent des facteurs culturels qui limitent l'utilisation de la contraception moderne au sein des églises.

Le niveau d'études des adeptes influe sur l'utilisation de la contraception moderne. Les adeptes avec un niveau d'éducation élevé ont généralement des connaissances sur l'importance de l'utilisation de la contraception moderne. Un niveau d'éducation faible peut être associé à un manque d'information et de compréhension des avantages de la planification familiale.

La gestion de la démographie galopante, en lien avec la contraception féminin est marquée par les ambivalences. Les églises protestantes affichent des positions variées concernant la contraception. Les valeurs religieuses protestantes peuvent entrer en conflit avec le choix de la contraception, créant une ambivalence chez les couples qui cherchent à concilier leurs croyances avec les réalités contemporaines de la famille (Lemaire, 2015). L'église pentecôte trouve l'utilisation des contraceptifs comme une atteinte à la volonté de Dieu. L'église méthodiste-unie accepte la responsabilité sociale. Elle est ouverte pour l'utilisation. Cette divergence crée une ambiguïté chez les fidèles qui peuvent se sentir tiraillés entre la doctrine religieuse et les réalités socio-économiques.

Dans le même ordre d'idée, Villeneuve (2018), examine les ambivalences de la contraception féminine dans les contextes des familles protestantes. L'auteure montre les tensions entre les

enseignements religieux protestants et les choix contraceptifs des couples. Pour elle, l'utilisation de la contraception impacte la structure des familles protestantes. Elle réduit le nombre d'enfants, ce qui peut soulever des préoccupations sur l'avenir démographiques. Les attitudes envers la contraception au sein des familles protestantes étaient au paravant considérées comme inacceptables mais avec l'évolution, elles deviennent de plus en plus influencées par des facteurs socio-économiques.

La pauvreté et l'absence des ressources sanitaires exacerbent l'utilisation de la contraception chez les femmes pentecôtes et méthodiste-unies. Ces dernières sont souvent responsables de la gestion des foyers. Cependant, les croyances traditionnelles et religieuses freinent leur accès à des méthodes contraceptives modernes. Les choix de la contraception sont influencés par les normes communautaires et religieuses (Dupont, 2019). Pour elle, les désirs individuels des familles et les attentes de leur communauté influent sur l'utilisation. La réduction des nombres d'enfants peut être perçue à la fois comme une menace pour la continuité des valeurs et de l'identité protestantes.

Comme le montre les résultats, de nombreuses familles utilisent la contraception soit en secret chez les pentecôtes, soit en liberté chez les méthodistes-unies. Les programmes éducatifs menés par les ONG et certaines églises à travers différents canaux ont contribués à sensibiliser les adeptes protestants sur les avantages de la planification familiale. Les leaders religieux jouent un rôle dans la formation des opinions. Ils peuvent promouvoir un dialogue constructif qui intègre les valeurs religieuses tout en reconnaissant les réalités socioéconomiques.

En intégrant le concept d'intersectionnalité, développé par Kimberlé Crenshaw, il devient possible de mieux comprendre comment différentes structures de pouvoir (religion, genre, classe sociale, culture, etc.) s'entrecroisent et influencent les discours et pratiques en matière de planification familiale. Les doctrines des Églises Pentecôtistes et Méthodiste-Unie jouent un rôle central dans la perception et l'acceptation de la contraception moderne féminine. D'une part, ces églises défendent une vision traditionnelle de la famille fondée sur la procréation comme un devoir moral et divin. D'autre part, les réalités socio-économiques et les contraintes démographiques poussent certaines fidèles à recourir à la contraception pour mieux gérer leurs responsabilités familiales. Ici, l'intersection du genre et de la religion crée un dilemme pour les femmes croyantes, qui doivent naviguer entre l'obéissance aux préceptes religieux et leur autonomie reproductive.

Cette dynamique illustre une domination masculine au sein des familles protestantes, où les décisions concernant la contraception sont souvent influencées par des normes patriarcales,

reléguant les femmes à un rôle subordonné dans la gestion de leur propre santé reproductive.
Les témoignages de notre enquêté spécialiste en gynécologie le montrent :
« *Nta bagabo turonka batwitura bashaka gukoresha ubu buryo bugezweho bwo kuvyara kurugero.nabatahura ineza yo gukoresha ubwo buryo barungika abagore babo. Abenshi twakira mubagabo ni ababa bafise ikibazo co kutarondoka baba bipfuza kumenya i,vo zabiteye kugira bavurwe : il n'y a pas d'hommes qui nous consultent en vue d'utiliser les méthodes contraceptives modernes. Même ceux qui comprennent le bien-fondé de l'usage de ces dernières envoient leurs épouses. La plupart des hommes que nous accueillons, ce sont ceux qui ont des problèmes de stérilité ayant besoin de savoir les causes pour être traités* ». (Juvent, 50 ans, Docteur spécialiste en gynécologie) .

Dans le même ordre d'idées, l'extrait de l'autre enquêté souligne également la domination masculine en ce qui est de l'usage de la contraception moderne :

« Abakenyezi benshi bahitamwo gukoresha Ubu buryo bugezweho bwo gutandukanya imvyaro kubwo kwumvira itegeko ry'abagabo babo. Ikindi, abagabo benshi baratinya gukoresha uburyo bwo kwiyugaza burundu kuko kudasubira kuvyara babibona nk'ikibi. Kugeza Ubu, ubuvuzi bwa none ntiburashobora gutora ubundi buryo abagabo bokoresha uretse Ubu buryo bumenyerewe nk'agakingirizo: Beaucoup des femmes choisissent d'utiliser ces méthodes contraceptives modernes pour obéir à leurs maris. Autre chose, la plupart des hommes ont peur d'utiliser la vasectomie car le fait de ne plus enfanter est mal perçu dans la société burundaise. Jusqu'à présent, la médecine moderne n'a pas encore trouvé d'autres méthodes de contraception masculine habituelles comme les préservatifs ». (Joseph, 40 ans, expert en Suivi et évaluation ayant travaillé sur la santé reproductive).

L'intersectionnalité met également en lumière l'impact de la classe sociale sur l'accès aux méthodes contraceptives. Certaines familles protestantes sont vulnérables face aux interdits religieux, car elles dépendent fortement des réseaux de solidarité communautaires liés aux églises. À l'inverse, celles qui disposent d'une plus grande autonomie financière contournent ces interdits en accédant à des services de santé reproductive en toute discrétion. Ainsi, l'appartenance à une classe sociale donnée module l'influence des discours religieux sur les pratiques contraceptives.
Au-delà de la dimension religieuse, l'adhésion ou le rejet de la contraception féminine moderne est également influencé par les normes culturelles et familiales. Dans une société où la fécondité est socialement valorisée et perçue comme un symbole de réussite matrimoniale, les femmes se

retrouvent sous une double pression :

Celle de l'Église, qui prône la procréation, et celle de la société, qui attend d'elles qu'elles assument un rôle maternel traditionnel. Cette pression diffère selon les statuts matrimoniaux : les femmes mariées, les mères célibataires et les jeunes filles font face à des attentes et des jugements distincts. Face à ces multiples contraintes, les femmes développent diverses stratégies de résilience. Certaines adoptent des formes de contraception discrètes (pilules, injections, stérilets) tout en continuant à afficher publiquement leur adhésion aux valeurs de l'Église. D'autres s'appuient sur des réseaux de solidarité féminins, notamment à travers des groupes de discussion informels, où elles partagent des informations sur la santé reproductive. D'un autre côté, des leaders religieux modérés commencent à intégrer des approches plus nuancées, reconnaissant l'importance de la planification familiale tout en tentant de concilier foi et réalités contemporaines.

L'approche intersectionnelle nous a permis de mieux comprendre les ambivalences familiales et sociétales face à la contraception moderne au sein des Églises Pentecôtiste et Méthodiste-Unie en Mairie de Bujumbura. En montrant comment les rapports de pouvoir liés à la religion, au genre, à la classe sociale et à la culture se croisent, elle met en évidence les inégalités structurelles qui façonnent l'accès aux services de santé reproductive. Dès lors, toute politique de gestion démographique efficace devra tenir compte de ces dynamiques pour favoriser une approche inclusive et adaptée aux réalités locales.

En somme**,** pour trouver ces résultats, nous avons recouru aux théories de la construction sociale de Vivien Burr et l'intersectionnalité de Sirma Bilge. Les significations et les valeurs attribuées à des concepts comme la contraception ne sont pas intrinsèques mais émergent des contextes culturels, historiques et sociaux. Ces approches mettent l'accent sur le rôle des institutions sociales, telles que les églises, dans la formation des perceptions et des comportements.

Dans notre contexte, les églises pentecôte et méthodiste- unie ont des positions variées sur la contraception souvent influencées par leurs interprétations scripturaires et leurs traditions. En examinant comment ces institutions construisent leur discours autour de la contraception, nous avons compris comment elles influencent les perceptions des fidèles. Par exemple, certaines églises peuvent promouvoir une vision procréative du mariage, tandis que d'autres peuvent adopter une approche plus ouverte envers l'utilisation de méthodes contraceptives modernes.

Les familles protestantes confrontées à une croissance démographique rapide ressentent des tensions entre les enseignements religieux et leurs réalités quotidiennes. Les deux théories nous ont permis d'explorer comment ces ambivalences sont socialement construites et la façon dont différentes catégories sociales (comme le genre, la classe sociale) interagissent dans le contexte des croyances religieuses. Les fidèles éprouvent un conflit entre le désir d'adhérer aux valeurs religieuses traditionnelles et la nécessité pragmatique de gérer leur taille familiale dans un contexte socio-économique difficile. Cela conduit à des interprétations divergentes des enseignements religieux sur la contraception.

En intégrant le cadre théorique de la construction sociale sous le prisme de l'intersectionnalité dans l'analyse des positions des églises pentecôtiste et méthodiste- unies sur la contraception moderne féminine, nous avons constaté des ambivalences familiales face à une démographie galopante. Cela a permis d'explorer comment les discours religieux façonnent les perceptions et les pratiques en matière de reproduction, tout en tenant compte des tensions entre croyances traditionnelles et réalités contemporaines. Ces approches nous ont aidé d'éprouver la confrontation de données du terrain avec les sources théoriques.

CONCLUSION GENERALE

A l'issu de notre étude, la question principale était d'étudier les facteurs expliquant l'utilisation ou refus de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes au sein des adeptes protestants. Il était question également d'étudier les ambivalences quant à l'utilisation de la contraception sur le bien-être des familles, l'influence de l'utilisation ou le refus de la contraception sur relations familiales et communautaires, l'interprétation des enseignements religieux dans le soutien ou l'opposition à l'utilisation de la contraception.

Les hypothèses de recherche étaient formulées ainsi :

- Les perceptions des adeptes protestants sur la contraception varient en fonction des dénominations religieuses ;
- Les leaders religieux jouent un rôle dans la promotion ou stigmatisation de la contraception féminine ;
- La culture burundaise constitue une barrière de la mise en pratique de la contraception médicale ;
- L'objectif général consiste à examiner les ambivalences de la contraception féminine dans le contexte des églises protestantes en Mairie de Bujumbura. Les objectifs spécifiques étaient d'étudier comment les doctrines des églises protestantes façonnent les perceptions de la contraception et influencent les comportements reproductifs des femmes, explorer les stratégies que les familles mettent en place pour concilier les désirs reproductifs avec les attentes religieuses et sociales, évaluer les implications des ambivalences sur la santé reproductive et sur la structure familiale dans un contexte de la démographie galopante.

Pour mener notre étude, nous avons procédé par la méthode qualitative et par les entretiens semi-directifs auprès 27personnes vivant dans trois communes de la Mairie de Bujumbura mais qui sont des adeptes de l'église pentecôte et méthodiste-unie dans la commune Mukaza. Par suite, les résultats ont montré que les positions sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes varient au sein des adeptes des deux églises. Certains étant plus ouverts que les autres.

Par exemple, dans l'église méthodiste unie, ceux qui utilisent la contraception moderne ne sont pas condamnés Car même certains leaders l'utilisent. Les représentants de cette dernière font des retraites ou séances de sensibilisation. Cependant, parmi les différents groupements œuvrant au sein de cette église, ceux qui sont appelés « intercesseurs » s'opposent aux autres car ils considèrent la contraception moderne comme un « plan diabolique ».

Dans l'église pentecôte, les utilisateurs le font clandestinement de peur d'être reprochés par leurs leaders.

Dans les deux confessions religieuses, la majorité s'oppose à l'utilisation de la contraception moderne parce que les valeurs religieuses et morales prévalent. Elle considère cette dernière comme contradictoire à la « volonté divine » sur la procréation. Leur ambivalence explique la fidélité aux croyances et aux saintes écritures. Le niveau d'éducation influence la compréhension de l'utilité de la contraception moderne Ce qui veux dire que pour cette catégorie, nous constatons une évolution de mentalité car l'acceptation de l'utilisation de la contraception n'est pas problème selon le niveau d'étude.

La question des ambivalences de la contraception féminine dans la gestion de la démographie galopante, en particulier dans le contexte de l'église pentecôte et méthodiste-unie en Mairie de Bujumbura soulève des enjeux complexes. D'un côté, la contraception est souvent perçue comme un moyen d'autonomiser les femmes, de garantir leur santé reproductive et contribuer à un développement familial durable. De l'autre, la promotion des valeurs familiales et morales crée des positions ambivalentes face à l'utilisation de contraceptifs. Ce qui influence les comportements et les perceptions au sein des familles protestantes.

Les ambivalences entourant la contraception féminine dans le cadre de ces deux églises révèlent une évaluation des discours et pratiques. La création d'un espace de dialogue qui valorise à la fois la santé reproductive et les convictions religieuses permet de répondre aux défis démographiques. L'utilisation ou refus de la contraception moderne au sein des familles protestantes s'explique par un enchevêtrement des facteurs religieux, socioculturels et le niveau d'éducation ce qui crée une diversité des positions au sein des adeptes. Donc, nous pouvons conclure que ce soient les pratiquants ou non, l'utilisation de la contraception moderne est partout.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages Généraux

1. Adams, K. & al. (2022). *Community Leaders and Family Planning: Bridging Faith and Health*, Community Health Publishers
2. Angus, M. (1996). *Histoire de la contraception de l'antiquité à nos jours*, Paris Editions Noesis
3. Azria R. (2024), *Sociologie et anthropologie du pentecôtisme*, Open Edition Journals
4. Bongaarts, J. (1994), *Family Planning and Social Change*, Population Council
5. Caldwell. (1982). *Fertility control*, Oxford university press
6. Carlson, A. (2011). *Godly Seed: American Evangelicals Confront Birth Control*, The University of Chicago Press
7. Cleland, J. & al, (2006), *Family planning: the unfinished agenda, the lancet*, university press Hopkins
8. Cohen, J. (1993), *The role of family planning, in development population*, Oxford press university
9. Davy, M. (2010), *La contraception à l'épreuve de la foi*, Éditions du Cerf
10. Desroche, (1972). *L'homme et ses religions, sciences humaines et expériences religieuses, Pari*s, Editions du chef
11. Durand, M. (2020). *La contraception dans les familles protestantes*, Labor et fides
12. Fath. S. (2005), *Du ghetto au réseau. Le protestantisme évangélique en France,* Editions Labor et Fides
13. Ferrand, M. (2004). *La contraception en France, une histoire d'ambivalence*, Edition, presses universitaires de France
14. . François, D. (2020) *Echantillonnage et enquête*, Dunod
15. François, S. (2010). *Culture et reproduction : une approche sociologique*, Armand Colin
16. Girard, G. (2022), *La planification familiale et ses défis contemporains,* Éditions du Seuil
17. Granzow, M. (2007). *Contraception et médicalisation : enjeux de pouvoir*, L'Harmattan
18. Grenet, G. (2020), *Genre et santé reproductive,* Éditions L'Harmattan
19. Hakizimana, A. (2005), *Naissances au Burundi entre tradition et modernité*, Editions, Érudit
20. Henley J. (2005), *Quand foi et sexualité sont en conflits***,** Éditions Eyrolles
21. Khan, A.& al. (2019). *Faith and Fertility: The Role of Religious Leaders in Family*

Planning, Family Planning Publications

22. Kouvouama, A. (2014), *Socio-anthropologie du fait religieux dans les sociétés contemporains*, Editions, Université de Pau.
23. Lefèvre, M. (2020). *Religion et contraception : une étude comparative*, La découverte
24. Lemaire, J. P. (2015), *Famille et contraception : enjeux et débats*, Presses Universitaires de France
25. Lemaire, J.P. (2015). *Religions et pratiques contraceptives : un regard sur le protestantisme*, presses universitaires de France
26. Michard, M.C. (2010). *Les familles protestantes et la contraception*, Editions l'atelier
27. Mongeau, S. (2001), *La planification familiale au Québec : Histoire et enjeu*, Éditions du Boréal
28. Ndikokubwayo, L. (2017). *Le rôle des institutions religieuses dans la promotion de la santé reproductive au Burundi*, Editions du Cerdotola
29. O'Leary, A. (2020). *Contraception and Religion: a historical Perspective*, Routledge
30. Pebley, A. & al. (2010). *Reproductive Health in the Media*: *An Overview,* Routledge
31. Pochic, S. 2018), *Genre et réflexions sur les résistances*, Edition maison de sciences de l'homme
32. Rachel, P. (1999). *Contraception: a history, university* press Hopkins
33. Richards, F.& al. (2002). *Population and Development: An Introduction*, Cambridge University Press
34. RUTAYISIRE, P. (1992). *Réalité socioculturelles africaines : questions posées à l'enseignement de l'église sur la famille », Au cœur de l'Afrique*, Les Presses Lavigerie, Bujumbura, 1992,
35. Ryrie, A. (2017), *Protestants: A History from Wittenberg to the Twenty-First Century*, Editions: HarperCollins
36. Sardan, J.P. (2001), *Les trois approches en anthropologie du développement*, Editions Tiers-Monde
37. Silverman D. (2016). *Doing qualitative research*, Edition sage publications
38. Ternynck, C. (2006). *La contraception en question : une approche sociologique*, L'Harmattan
39. Umanah, P. (2022). *La planification familiale et le développement*, ICFP
40. Veuille, J. (2006). *Le corps féminin dans la médicalisation de la contraception*, Edition l'observatoire

41. Vimard, P, (2001), *Fertility and family planning in Africa*, INED
42. Willaime, J.P. (2001). *Protestantisme et famille,* Presses Universitaires de Rennes
43. Winkler, M. (2003). *Contraception mode d'emploi*, Editions au diable Vauvert
44. Wolton, D. & al. (2005). *Médias et développement* : *comment les ONG influencent les politiques de santé*, Presses Universitaires de France
45. Willaime, J.P. (2005). Sociologie du protestantisme (Paris, PUF, 2005)

Articles

1. Fargues, P. (1988), *La contraception en milieu rural marocain : bilan d'enquêtes de terrain*, Open Edition
2. Merrick, T.W. (2001). *Family Planning and Poverty: A Health Perspective*, The World Bank
3. Mukuna, J. (1999). *Les déterminants de la pratique contraceptive moderne chez les femmes en Afrique*, IREDA
4. Ndayishimiye, M. (C.2020). *Genre et santé reproductive au Burundi, entre tradition et modernité,* Editions Universitaires.
5. Ndayishimiye, N. (2020). *La diminution de la fécondité et les défis des objectifs de la Vision 2025 au Burundi*. Études de l'Isteebu, Vol. 11, pp. 89-104

Rapports

1. Burundi-plan-d 'accélération- de-là- planification-familiale, 1993
2. Contraception Moderne, Health Sciences and Disease, 20182. République du Burundi, Plan d'accélération de la planification familiale 2015-2020
3. Déterminants de l'utilisation des méthodes contraceptives, NCBI, 2016
4. Planification familiale/méthodes de contraception, WHO, 202
5. **Mémoires et thèses**

1. Ndayisaba, P.C, (2010). Contraception et santé reproductive au Burundi, Edition universitaires européennes
2. Niyonkuru, J.P. (2018). Religions et pratiques contraceptives au Burundi, presses académiques francophones
3. Niyonzima, J.M. (2015), La contraception au Burundi, enjeux socioculturels et religieux, Editions universitaires.
4. Nzobonakura, S. (1992). Les paysans burundais face aux problèmes de régulation des naissances, Bujumbura université du Burundi**.**
5. . Schwarz J. (2024), *Interroger les masculinités pour étudier la contraception au Burundi*,

Université du Burundi

Sources webographies

www.population du monde.com consulté le 15/9/2024 à 12 h 20 min

https://www.yaga-burundi.com/urukundo/contraception-serviteurs-dieu-prechent-desert/ consulté le 10/09/2024 à 11h00min

https://www.iwacu-burundi.org/divergences-sur-les-mthodes-contraceptives consulté le 15/09/2024 à 13h 17 min

http://leroidelacapote.com/history.php, consulté le 18/09/2024 à 14h 13 min

https://www.jimberemag.org/utilisation-contraception-femmes-burundi-taux-fecondite-inquietant/, consulté le 16/10/2024 à 13h34 min

https://acteurdemasante.lu/fr/sante-bien-etre-de-la-femme/contraception-hormonale-avantages-et-inconvenients-de-linjection-contraceptive/, consulté le 17/10/2024 à 14h51 min

https://burundi.unfpa.org/fr/news/campagne-de-mobilisation-sur-la-planification-familiale-dans-tous-les-districts-sanitaires-de-0, consulté le 17/10/2024 à 17h oo min

https://tciurbanhealth.org/fr/courses/what-is-family-planning/lessons/why-is-family-planning-important/? Consulté, le 17/10/2024 à 16h6 min

https://lerenouveau.bi/la-planification-familiale-savoir-plus-sur-lusage-des-contraceptifs/, consulté le 18/10/2024

https://burundi-eco.com/developpement-va-de-pair-avec-maitrise-de-croissance-demographique/, consulté le 18/10/2024 à 13h13 min.

https://memisa.be/fr/accessibilite-qualite-services-sante-burundi/, consulté le 18/10/2024 à 13h 45 min

https://lerenouveau.bi/planification-familiale-un-atout-pour-le-developpement-familial/, consulté le 18/10/2024 à 14h48 min.

https://burundi.unfpa.org/fr/news/consultation-des-leaders-religieux-sur-la-planification-familiale-et-le-dividende-d%C3%A9mographique, consulté le 19/10/2024 à 10h 35 min

https://abpinfo.bi/2023/05/26/les-leaders-sengagent-a-contribuer-pour-la-planification-familiale/, consulté le 19/10/2024 à 12h 45 min

ANNEXES

1. IDENTIFICATION DES INFORMATEURS

Prénom	Age	Sexe	Dénomination de l'église	Niveau d'étude	Position au sein de l'église
1.Bella	40 ans	Féminin	Pentecôte	Humanité	Membre
2.Soso	37 ans	Féminin	Pentecôte	Primaire	Membre
3.stanislas	50 ans	Masculin	Méthodiste unie	Humanité	Pasteur
4.Louis	45 ans	Masculin	Pentecôte	Tronc commun	Pasteur
5.Elysé	37 ans	Masculin	Méthodiste unie	Licence	Membre
6.Renovat	49 ans	Masculin	Méthodiste unie	Primaire	Membre
7.Nadège	24 ans	Féminin	Pentecôte	Humanité	Membre
8.Jeanne	42 ans	Féminin	Méthodiste unie	Licence	Rév. Pasteur
9.Aline	23 ans	Féminin	Méthodiste unie	Baccalauréat	Membre
10.Imelde	36 ans	Féminin	Pentecôte	Humanité	Membre
11.Anaclet	39 ans	Masculin	Pentecôte	Licence	Member
12.Vital	37 ans	Masculin	Méthodiste unie	Licence	Membre
13.Paul	30 ans	Masculin	Pentecôte	Primaire	Membre
14.Claver	41 ans	Masculin	Méthodiste unie	Licence	Rév. Pasteur
15.Léonard	35 ans	Masculin	Chargé des projets au CNEB	Master	-
16. Spès	43 ans	Féminin	Chargée de la communication au PNSR	Licence	-
17.Antoinette	36 ans	Féminin	Méthodiste unie	8ème	Choriste
18. Jules	34 ans	Masculin	Méthodiste unie	Humanité	Membre
19. Chantal	44 ans	Féminin	Méthodiste unie	Licence	Intercesseur
20.Yvette	35 ans	Féminin	Pentecôte	Humanité	Membre
21.Immaculée	31 ans	Féminin	Méthodiste unie	Humanité	Intercesseur
22. J. de Dieu	24 ans	Masculin	Méthodiste unie	Etudiant à l'université	Choriste
23. Fabrice	39 ans	Masculin	Pentecôte	Licence	Membre
24.Gentille	23 ans	Féminin	Méthodiste unie	Etudiante	Choriste
25.Méthode	22 ans	Masculin	Pentecôte	7ème de l'ECOFO	Choriste
26.Serges	43 ans	Masculin	Agent de santé	Doctorat	-
27. Martin	40 ans	Masculin	Pentecôte	Humanité	Membre

Guide d'entretien

Je m'appelle HARIMENSHI Ezéchiel, étudiant à l'Université du Burundi dans la Faculté des Lettres et Sciences Humaines, option de SOCIO-ANTHROPOLOGIE, classe de MASTER2. Je suis au niveau de la rédaction d'un travail de fin d'étude, un travail qui sera présenté, pour l'obtention d'un diplôme de master. Je veux traiter un sujet portant le titre : **« Les églises Pentecôte et Méthodiste-unie face à la contraception moderne féminine : étude des ambivalences familiales dans la gestion de la démographie galopante ».** Je vous ai ciblé sur base des critères relatifs à notre travail et les caractéristiques particulières que vous remplissez. Je vous assure que l'anonymat vous est garanti lors de la publication des résultats de ce travail de recherche.

Identification des Informateurs

Prénom	
Age	
Sexe	
Niveau d'étude	
Dénomination religieuse	
Position au sein de l'église	

Les thèmes et les questions

Thème 1 : La démographie galopante et la contraception médicale

1.Que pensez-vous sur la population galopante au Burundi

2. Quelles sont les conséquences pouvant surgir suite à la population galopante ?

3. Selon vos données (Analyse), toute la population Burundaise est-elle pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ?

4. y-a-t-elle des contraintes dans la sensibilisation sur l'utilisation des méthodes contraceptives de la part des protestants ? Lesquelles ?

5. Selon les différentes confessions religieuses, tous les adeptes comprennent-ils l'utilisation des méthodes contraceptive médicales de la même manière ?

6. Selon vous, Que faire pour que l'utilisation de ces méthodes contraceptives modernes soit comprise et mise en application par toute la population

Thème 2 : L'église protestante et la contraception médicale

1.En tant que leaders, donnez-vous des enseignements sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes dans vos églises respectives ?

2. Que disent les livres de discipline sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ?

3. Selon vous, Qu'en dites-vous de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ?

4. Quel est l'image ou le statut d'un adepte utilisant les méthodes contraceptives modernes par Rapport à l'église ?

Thème3 : Connaissances et Résistances sur la contraception médicale

1. Auriez-vous des connaissances sur l'utilisation des méthodes contraceptives modernes ? Si Oui, Qu'en dites-vous ?

2. Par quelle voie vous avez eu des informations en rapport avec la contraception médicale moderne ?

3. Votre église donne-t-elle des enseignements sur la contraception médicale moderne ? Si Oui, Dans quelle conception ?

4. Utilisez-vous des méthodes contraceptives médicales modernes ? Quelle est votre motivation ?

5. Quelle est l'image ou la considération de celui qui utilise les méthodes contraceptives modernes au niveau de l'église ?

6. Selon vous, auraient-elles des conséquences dues à la population galopante ?