

Les facteurs socioéconomiques dans la stagnation de la baisse de la fécondité : une revue de la littérature

Frédéric SANDRON

Institut de Recherche pour le Développement (IRD)
UMR Ceped (Université Paris Descartes-INED-IRD), Paris, France

1. Introduction

À l'échelle nationale, les transitions de la fécondité se déroulent à des périodes et des rythmes différents. La norme communément observée est qu'une fois commencée, la fécondité baisse sans interruption jusqu'à atteindre le niveau de remplacement voire un niveau inférieur. Or, depuis quelques années, plusieurs articles s'intéressent à des pays qui connaissent ou ont connu une stagnation dans cette dynamique de la baisse de la fécondité, phénomène dénommé «*stall*» en anglais. Il sera question ici, à travers une revue de la littérature sur ce thème, d'en comprendre les principaux mécanismes socioéconomiques explicatifs.

Pour ce faire, nous précisons ce que signifie une stagnation et nous en apprécierons la portée en faisant une synthèse des pays et continents concernés (section 2). Selon les articles, des pistes explicatives sont proposées, de nature socioéconomique ou autres. Les premières seront plus largement prises en considération ici. Sans nier le rôle de la dimension culturelle ou religieuse en matière de fécondité, nous avons fait le choix de nous cantonner aux variables socioéconomiques pour éviter une trop grande dispersion, dans la mesure où ce thème de recherche est encore en voie de construction et où

les aspects méthodologiques se révèlent primordiaux, en amont des mécanismes explicatifs.

En effet, l'approfondissement des liens entre variables socioéconomiques et stagnation de la fécondité donne lieu dans la littérature à des schémas interprétatifs et à des analyses empiriques, faisant appel à diverses méthodes, qui permettent de voir le caractère spécifique ou au contraire universel de ces interrelations (section 3). Devant la difficulté de dégager un tel schéma explicatif, qu'il soit général ou au sein d'un seul pays, certains auteurs se sont penchés sur les données utilisées pour voir si elles étaient bien adaptées à une telle entreprise (section 4). Enfin, la fécondité contemporaine étant avant tout maîtrisée par la contraception, un domaine de recherche connexe à la stagnation de la fécondité est celui de la stagnation dans la pratique contraceptive et plus précisément des obstacles à l'adoption et au recours à la contraception, dont nous étudierons là aussi les motivations socioéconomiques (section 5). Après ce tour d'horizon, il sera proposé, en guise de conclusion, de voir si les différentes analyses sur la stagnation ont permis d'enrichir les connaissances générales en matière d'explication de la transition de la fécondité.

2. Stagnation de la fécondité : de quoi parle-t-on ?

Dans la littérature en langue anglaise, le terme unanimement employé ces dernières années pour décrire une stagnation au cours de la transition de la fécondité¹ est celui de «*stall*» ou de «*stalling fertility*». Dans la langue courante, la terminologie «*stall*» évoque aussi bien un arrêt qu'une décélération². L'hypothèse implicite, plus rarement explicite, est que la transition de la fécondité d'un pays doit se faire de manière continue du départ à l'arrivée, c'est-à-dire du décrochage d'un taux maximal ou «naturel» de fécondité à un taux assurant le remplacement des générations, à savoir environ 2,1 enfants par femme : «Demographers have long sought indicators reflecting the socio-economic conditions that would trigger fertility declines in pre-transition countries and it was assumed that once fertility decline started it would continue unabated» (United Nations, 2002, p. 3). Fondée sur l'observation empirique des transitions achevées, cette dernière hypothèse est considérée comme violée lorsque la fécondité ne baisse plus, ou très peu, durant quelques années, alors qu'elle n'a pas atteint le niveau de remplacement. Une stagnation est donc une sorte d'anomalie en référence à un schéma établi. Ce sché-

1. Pour ne pas alourdir les propos, nous parlerons de «stagnation» pour évoquer une «stagnation dans la baisse de la fécondité». Lorsqu'il s'agira d'évoquer la stagnation d'autres variables, cela sera explicitement précisé.

2. «*Stalling engine*» désigne un moteur qui cale, tandis qu'en aéronautique, le terme «*stalling*» évoque un avion en perte de vitesse.

ma est assez peu remis en cause, et si des aménagements sont proposés, comme Moultrie *et al.* (2008) qui critiquent l'idée de considérer le seuil de remplacement de 2,1 enfants par femme comme fin de la transition³, un consensus est établi sur l'opérationnalité du concept de stagnation.

Cette hypothèse de décroissance sans interruption de l'indice synthétique de fécondité (ISF) au cours de la transition se retrouve dans les travaux académiques mais aussi dans les projections de population qui en découlent. Or, le phénomène de stagnation peut fausser ces projections, comme le mentionnait Gendell (1989, p. 15) dans un des premiers articles sur le thème :

«Models and projections of the fertility transition in developing countries have assumed an uninterrupted decline in fertility until a low level is reached. Researchers now recognize that this assumption is not always justified. [...] The assumption of an uninterrupted decline in fertility in the face of such interruptions would clearly lead to an underestimation in the measurement of the rate of population growth, the size of the population and the proportion of young people in the population. It would be useful, therefore, to try to develop models and projections that make provision for possible stalls in fertility decline».

Les travaux de Gendell (1985, 1989) sont précurseurs en la matière puisqu'ils proposaient de définir le concept de «*stall*», d'identifier les pays où les stagnations se manifestaient, d'en comprendre les mécanismes aussi bien grâce aux variables intermédiaires de la fécondité que par le truchement des variables socioéconomiques. En déclinant la problématique suivante dans un *Working Paper*, à savoir «Are there developing countries in which the decline in fertility was rapid but then decelerated greatly or stopped altogether for a period of at least 5 years at a level well above replacement? If there are, what are the reasons for such a stalling of the decline?», Gendell (1985, p. 1) proposait déjà un programme de recherche sur ce nouveau thème. Il a proposé aussi une définition assez précise des stagnations qu'il souhaitait étudier à travers quatre critères rigoureusement quantifiés ayant trait à la définition du début de la transition, de sa fin, de son rythme et de l'élargissement du concept à celui de la diminution de la vitesse de transition de la fécondité. Dans un article de 1989 (p. 15), la définition de Gendell est plus littéraire : «Plateauing of fertility or a sharp deceleration in the rate of fertili-

3. Voir aussi sur ce point Casterline (2001, p. 42) : «There is no obvious reason why low-mortality regimes and advanced economies cannot readily accommodate TFRs ranging from 1.5 to 2.5 (and perhaps outside those bounds). Suppose that post-decline TFRs in populous South Asia settle around 2.5; this would result in continued population growth in that region and significant and continued increments to the world's population. With only the experience of the West and East Asia to go on, we are relatively uninformed about the character of low-fertility regimes».

ty decline that occurs at a point well above the replacement level and that lasts for at least five years».

Jusqu'au milieu des années 2000, le thème de la stagnation a été peu traité, comme cela est mentionné par Bongaarts (2006, p. 1) : «An extensive literature on fertility transitions and their causes exists, but stalling is a neglected issue». Effectivement, peu d'articles sur ce thème sont antérieurs à 2006, l'immense majorité ayant été publiés au cours des cinq dernières années. Comme précédemment indiqué, si ces travaux s'entendent assez bien sur le concept général de stagnation, en revanche des nuances dans les définitions précises changent les résultats à la simple question de savoir si un pays a connu ou pas une stagnation. Voyons quelques-unes de ces définitions :

- «A country is considered to have stalled if its TFR failed to decline between two DHS surveys while the country was in midtransition. A country is considered midtransitional if its TFR was between 2.5 and 5 births per woman at the time of the most recent survey» (Bongaarts, 2006, p. 2).
- Shapiro et Gebreselassie (2008) reprennent la définition de Bongaarts (2006) en l'élargissant aux transitions précoces et en analysant séparément le milieu urbain et rural.
- Bongaarts (2008, p. 109) étend la définition de la stagnation à une moindre décroissance : «In accordance with the definition of a stall used here, a few transitional countries with very small TFR declines (less than about 0.25 birth per woman) are considered to have stalled because these declines are too small to be statistically significant».
- Moultrie *et al.* (2008), après avoir rappelé que le concept de stagnation était peu théorisé et peu standardisé dans les calculs, améliorent un des critères de Gendell (1985) par une approche statistique plus robuste.
- «Periods of fertility stalls were defined as periods during which the slope changed from negative (fertility decline) to nil or positive, the change in slope being significant at the $p < 0.005$ level» (Garenne, 2009).
- «A stall in fertility decline would be indicated by a country showing no declines after prior fertility declines, or by fertility declining at a slower pace than before» (Sneeringer, 2009, p. 17).

La multiplicité des critères ainsi que leur définition plus ou moins précise se conjuguent à des approches méthodologiques différentes pour accroître la variabilité des résultats. Ainsi, les approches par périodes et celles par cohortes peuvent donner des résultats différents quant à la reconnaissance même d'une stagnation (Sneeringer, 2009). Ce manque d'une définition

uniforme et rigoureuse n'est pas anodin car le phénomène de stagnation n'est pas fréquent et il peut même devenir quasi inexistant selon certaines approches. Nous reviendrons sur ce point.

Parmi les stagnations ou les très faibles décroissances observées durant la transition de la fécondité et documentées dans la littérature, on peut citer le Costa Rica, la Corée du Sud, le Sri Lanka (Gendell, 1985), l'Iran (Aghajanian, 1991), la Chine (Horiuchi, 1992), l'Argentine, le Chili, le Guatemala, Haïti, Israël, le Lesotho, le Paraguay, l'Uruguay (United Nations, 2002), l'Égypte (Eltigani, 2003), le Bangladesh, la Colombie, la République dominicaine, le Ghana, le Kenya, le Pérou, la Turquie (Bongaarts, 2006), le Pakistan (Sathar, 2007), l'Équateur (Ishida *et al.*, 2009). Trois remarques doivent être faites quant à cette liste. Premièrement, pour la majorité de ces pays, il s'agit d'une définition élargie d'une stagnation, c'est-à-dire non pas d'un véritable palier entre deux enquêtes séparées environ de cinq ans mais d'une décroissance de l'ISF à un rythme ralenti, par exemple de l'ordre de 0,5 enfant par femme sur une période de dix ans (United Nations, 2002). Deuxièmement, même si la plupart de ces stagnations datent des années 1990 (Bongaarts, 2008), certaines ont été observées dès les années 1970, comme ce fut le cas pour le Costa Rica, la Corée du Sud et le Sri Lanka (Gendell, 1985). À une époque où les enquêtes EDS (Enquêtes Démographiques et de Santé) et EMF (Enquêtes Mondiales de Fécondité)⁴ n'existaient pas, ces phénomènes ne pouvaient être mesurés que dans des pays possédant un appareil statistique performant et/ou ayant donné lieu à une série d'enquêtes spécifiques, mais aussi là où la transition avait déjà commencé. Troisièmement, et c'est un point fondamental pour l'étude de la stagnation, avec le recul, on sait maintenant que toutes ces baisses ou décroissances du rythme ne furent que ponctuelles, aucune ne s'étant prolongée ensuite (Bongaarts, 2008 ; Kreider *et al.*, 2009). Mentionnons que les résultats précédents, sauf rares exceptions, ne concernent pas les pays d'Afrique subsaharienne qui font l'objet d'un traitement particulier ci-après eu égard à un début de transition plus récent que sur les autres continents.

En effet, depuis 2006, les travaux sur la thématique de la stagnation, de plus en plus nombreux, concernent presque toujours les pays d'Afrique subsaharienne. Lorsque les pays étudiés sont plus largement les pays en développement, les résultats indiquent que les stagnations les plus récentes ne concernent quasiment ou exclusivement que les pays subsahariens. Ces études sont réalisées à partir des enquêtes EDS, méthodologiquement similaires d'un pays à l'autre et suffisamment nombreuses aujourd'hui pour cette perspective comparative internationale. Ainsi, grâce à l'analyse des enquêtes EDS de 47 pays en développement ayant eu au moins deux passages, dont deux pays en Afrique du Nord, 8 en Amérique latine et dans la Caraïbe, 12

4. En anglais, DHS (*Demographic Health Survey*) et WFS (*World Fertility Survey*).

en Asie et 25 en Afrique subsaharienne, Kreider *et al.* (2009) identifient au total huit pays ayant connu une stagnation entre les deux dernières enquêtes, soit environ sur la période 1999-2004 : Rwanda, Mozambique, Kenya, Guinée, Cameroun, Bénin, Tanzanie et Ghana, tous en Afrique subsaharienne. L'ISF a baissé en moyenne sur le continent de 0,03 enfant par an sur cette période contre 0,09 en Afrique du Nord et en Asie et 0,12 en Amérique latine et Caraïbe. Avec des méthodes de calcul et des définitions différentes, Bongaarts (2008) mentionne 12 pays ayant stagné tandis que Garenne (2009) en identifie 6, dont 3 qui concernent uniquement le milieu urbain ou rural. Selon une approche considérant non plus les stagnations par périodes mais par cohortes, Sneeringer (2009) n'identifie que 2 pays, le Congo Brazaville et Madagascar, comme pouvant être considérés en stagnation, c'est-à-dire présentant une stagnation pour une majorité de classes d'âges. Pour les autres pays, seules quelques cohortes sont concernées et généralement pour une seule classe d'âge quinquennale. L'auteur conclut (p. 21) : «The measures examined show little evidence of a 'reversal' of fertility transition. [...] The overall pattern is that countries that have initiated declines do not later see sustained increases in fertility». En résumé, et selon les termes de Ezeh *et al.* (2009, p. 2 992) : «Although the stalling of fertility decline in some African countries has been evidently documented, there are little consensus on the magnitude and causes of such stalls».

3. Mécanismes et facteurs socioéconomiques invoqués

Même si la littérature sur la stagnation est récente et encore accessible en volume, les approches qui y sont proposées pour expliquer le phénomène et ses causes revêtent néanmoins déjà une palette méthodologique très large, qui n'est au final que le reflet de celle, plus vaste et plus ancienne, de la transition de la fécondité.

Ainsi, de nombreuses analyses se concentrent notamment autour des variables intermédiaires de la fécondité selon le modèle classique de Bongaarts (Gendell, 1985 ; Magnani *et al.*, 2001 ; United Nations, 2002 ; Agyei-Mensah, 2005 ; Bongaarts, 2006 ; Westoff, Cross, 2006 ; Otieno, 2009) et de la même manière que ces variables expliquent habituellement la baisse de la fécondité, elles en expliquent ici la stagnation en fonction de leur niveau. Par exemple, en République dominicaine, le très faible déclin de l'ISF, qui passe de 3,3 à 3,2 de 1991 à 1996, est attribué à la hausse du taux de fécondité dans la catégorie des 15-19 ans, hausse liée à la diminution de l'âge au premier rapport sexuel, au premier mariage et à la première naissance, et ce malgré un taux de prévalence contraceptive plus élevé en 1996 qu'en 1991 (Magnani *et al.*, 2001).

Selon le même principe, plusieurs auteurs mettent en parallèle la situation socioéconomique d'un pays avec sa situation démographique (Shapiro, Gebreselassie, 2008 ; Bongaarts, 2008 ; Garenne, 2008, 2009 ; Kreider *et al.*, 2009). Si la théorie standard de la modernisation postule que la fécondité baisse avec le développement socioéconomique, toute stagnation ou régression dans ce domaine devrait entraîner dans son sillage une stagnation ou une hausse de la fécondité. Ezeh *et al.* (2009) proposent une synthèse de ce modèle en rappelant qu'il est fondé sur l'idée que la fécondité est une réponse rationnelle aux changements socioéconomiques, à travers les modifications qu'ils entraînent dans les coûts et bénéfices engendrés par les enfants. Un exemple instructif de cette approche est donné par la hausse de la fécondité iranienne au début des années 1980, survenue après le changement de régime politique qui a modifié de nombreuses variables socioéconomiques en rapport avec le statut de la femme (Aghajanian, 1991). Cependant, si cette influence socioéconomique sur la baisse de la fécondité et sur ses stagnations est majoritairement acceptée par les démographes, en donner une version plus précise est plus compliqué et moins consensuel, comme le soulignent plusieurs auteurs : «The role of socioeconomic factors in bringing about a fertility transition remains controversial. Despite decades of research, little agreement has been reached concerning how and under what conditions social and economic changes affect reproductive behaviour» (Bongaarts, 2006, p. 8) ; «[Situations of fertility stall] typically occur somewhere in mid-transition, and are sometimes associated with stalling contraceptive use, although not always, and often without any obvious link with common socioeconomic factors. Reasons for stalling fertility are still open to debate» (Garenne, 2009, p. 174) ; «The analysis of the determinants of fertility change is not completed yet, although a preliminary analysis provides some useful insight. First, we did not find any evidence of a correlation with income, or with change in income» (Garenne, Joseph, 2002, p. 1 841).

Une fonction particulièrement importante jouée par les enfants dans le modèle socioéconomique est celle d'assurance. Dans les sociétés en développement, les risques et difficultés de la vie, maladie, vieillesse et handicap, ne sont pas pris en charge par des institutions publiques ou privées comme dans les sociétés développées. Les enfants demeurent les seuls garants d'un soutien de leurs parents en cas de problème. Dans ce schéma, et selon un raisonnement probabiliste simple, plus la famille est nombreuse plus ce soutien a des chances d'être effectif et efficient eu égard aux multiples possibilités que les enfants ne puissent pas ou ne veulent pas s'occuper de leurs parents, le risque premier étant celui du décès d'un ou de plusieurs enfants lié à une mortalité élevée. Il a été montré à de maintes reprises que, dans les transitions contemporaines, la baisse de la mortalité infantile était empiriquement un préalable à la baisse de la fécondité. Un autre point largement documenté et favorisant une fécondité élevée dans les pays du Sud est le rôle crucial des

enfants dans l'économie domestique et familiale, en tant que pourvoyeurs de main-d'œuvre, spécialement en milieu rural. Sur ces bases, en inversant une nouvelle fois le schéma socioéconomique standard de la transition, la remontée de la mortalité, infantile ou générale, et la détérioration des conditions économiques deviennent ainsi deux variables clés pour la compréhension des stagnations contemporaines. Vimard (2007) évoque ainsi le rôle de ces «pauvretés multiples» et des «progrès réversibles» dans le domaine social et économique sur le ralentissement ou la stagnation de la fécondité de certains pays d'Afrique subsaharienne. Shapiro et Gebreselassie (2008) insistent quant à eux sur la fonction d'assurance-vieillesse, *old-age security*, pour expliquer les stagnations vers 4-5 enfants par femme. Westoff et Cross (2006) et Moultrie *et al.* (2008) examinent au Kenya et en Afrique du Sud les liens entre le HIV-Sida et la stagnation de la fécondité selon diverses relations et hypothèses : fécondité supérieure des femmes ayant connu le décès d'un enfant ; perception en hausse du risque de mortalité infantile et donc augmentation de la fécondité ; utilisation du préservatif à usage de protection en lieu et place de méthodes contraceptives plus efficaces ; reprise de la fécondité après un arrêt consécutif à la peur de contamination d'un enfant.

Une sophistication du modèle socioéconomique précédent consiste à étudier les changements socioéconomiques de manière plus détaillée, en fonction de variables segmentant des populations susceptibles d'avoir des comportements de fécondité différents. Classiquement, il s'agit du milieu de résidence (urbain-rural), de la région de résidence au sein d'un pays, du niveau d'éducation des femmes, du statut d'activité des femmes, du niveau de revenu. D'une part, des changements macro, nationaux ou internationaux, peuvent alors affecter différemment des sous-populations réparties selon ces variables, d'autre part, des changements spécifiques à ces sous-populations peuvent générer un impact visible sur la fécondité nationale. Il y a dans cette perspective une question de mesure qui, en détaillant *a priori* davantage de sous-populations, devrait permettre de détecter davantage de stagnations, statistiquement parlant. C'est l'option retenue par exemple par Shapiro et Gebreselassie (2008) et Garenne (2009) qui détaillent les stagnations de fécondité par milieu de résidence urbain/rural dans l'ensemble des pays de l'Afrique subsaharienne. Une deuxième approche consiste, une fois détectée une stagnation au niveau national, à s'intéresser à la valeur d'une ou plusieurs variables socioéconomiques pour les relier à la fécondité. C'est l'option classique, et de cette manière, Eltigani (2003) montre que la stagnation de la fécondité égyptienne entre 1995 et 2000 est le fait des femmes dont le niveau de vie est situé dans les catégories élevée et médium ; Ishida *et al.* (2009) trouvent un résultat similaire en Équateur où la stagnation est le fait des femmes les plus éduquées puisque entre 1994 et 2004, seules celles ayant passé moins de 5 ans à l'école ont vu leur fécondité décliner ; au Ghana, Agyei-Mensah (2005) identifie les trois régions à l'origine de la stagna-

tion nationale entre 1998 et 2003 ; Westoff et Cross (2006), pour l'étude de la stagnation du Kenya entre 1998 et 2003, détaillent les résultats en fonction du milieu de résidence, de la région, du niveau d'éducation des femmes, du niveau de richesse, de l'ethnie et de la religion. Certains mécanismes macroéconomiques en jeu dans les stagnations sont plus difficilement mesurables, comme l'impact de la pauvreté, des crises ou de l'ajustement structurel, et ces mécanismes sont le plus souvent proposés comme des hypothèses ou en guise de contextualisation. C'est notamment le cas dans les études sur les pays d'Afrique subsaharienne dont les débuts de transition de la fécondité se sont déroulés dans un environnement où sévissaient le sida, les conflits et les guerres, la récession économique et la pauvreté (Tabutin, 1997 ; Vimard, 2007 ; Bongaarts, 2008).

Comme nous l'avons souligné, les diverses relations entre variables socioéconomiques et stagnation de la fécondité évoquées ci-dessus revêtent dans leur caractère explicatif une symétrie avec les approches «classiques» mettant en relation un processus socioéconomique et un processus démographique. Schématiquement, dans cette logique, les stagnations de la fécondité sont le résultat d'un ralentissement ou d'un recul du développement socioéconomique. Sans entrer dans le détail du rôle et de l'impact des variables et processus socioéconomiques, puisque nous nous attachons avant tout ici à identifier les grands types de schémas explicatifs, rappelons cependant une certaine ambiguïté dans la littérature quant à la validation de cette relation. Si le développement socioéconomique a accompagné nombre de transitions nationales, non seulement ce n'est plus vrai pour certains pays d'Afrique subsaharienne mais en outre les variables socioéconomiques renseignent peu sur le début et le rythme de la transition de la fécondité, et *a fortiori* sur les phénomènes de stagnation. Selon Tabutin (1997, p. 226), en Afrique subsaharienne, «les 5 ou 6 pays démographiquement les plus avancés sont aussi en tête sur les plans socio-économique et sanitaire, les pays sans transition sont tous très mal placés. Entre ces extrêmes, il est du flou, de l'incertain en Afrique comme ailleurs». Pour sa part, citant les travaux du groupe d'étude de la transition européenne mené par Ansley Coale à partir des années 1970, Bongaarts (2006, p. 8) en rappelle la conclusion : «Socioeconomic conditions were only weakly predictive of fertility decline, and transitions started at widely different levels of development». On retrouve là en filigrane les nombreuses exhortations dans les articles consacrés à la stagnation à approfondir les recherches et les données pour aller au-delà des simples mises en corrélation de variables socioéconomiques et démographiques.

C'est pourquoi certains auteurs, sans forcément décrire explicitement leur démarche, accordent une plus grande attention aux mécanismes complexes, non linéaires ou asymétriques qui sont occasionnés par les phénomènes de diffusion, les effets de seuil et d'irréversibilité. Selon Bongaarts (2006, p. 8), la seconde conclusion des travaux sur la transition européenne

entre dans cette catégorie : «Once a region or a country had started a fertility decline, neighboring regions with the same language or culture followed after short delays even if they were less developed. These unexpected findings were not predicted by classical transition theory». Dans un essai de synthèse des modèles classiques et diffusionnels, Hirschman (1994) propose un concept homéostatique pour expliquer la transition de la fécondité dans les pays industriels. Mais peut-on appliquer ce concept, créé pour décrire un processus historique sur plusieurs décennies, à des phénomènes aussi furtifs que ceux observés aujourd'hui pour les stagnations ? Dans une autre synthèse effectuée par Bongaarts (2006), les processus de diffusion seraient plus importants au début de la transition et les variables socioéconomiques ensuite. Cela pourrait expliquer, au moins en partie, l'hétérogénéité observée des impacts socioéconomiques sur les stagnations, ceux-ci n'étant pas les mêmes en fonction du degré d'avancement de la transition de la fécondité. Peu de choses ont été écrites sur les mécanismes de rupture et de retournement dans les processus de diffusion, ce qui explique sans doute leur faible mobilisation dans les schémas explicatifs des stagnations. On peut citer néanmoins Eltigani (2003) qui relève que parmi les trois groupes de femmes égyptiennes classés en fonction de leur revenu, aucun ne déclare une fécondité désirée inférieure à 3 enfants et donc aucun groupe n'entraîne les autres vers la poursuite de la transition de la fécondité, alors qu'en début de transition, classiquement, les femmes ayant le niveau de vie le plus élevé ont été pionnières et ont été ensuite suivies par les autres.

En résumé, si la fécondité est une réponse possible aux changements socioéconomiques, on ne sait finalement pas bien quels mécanismes précis sont en jeu. Non seulement le changement social est non linéaire et discontinu, mais en plus ses impacts sur la fécondité le sont sans doute aussi : «These leads and lags, in turn, will be expressed in stalls and accelerations in fertility declines-declines that appear to be too slow or too fast in comparison to structural changes in the society» (Casterline, 2001, p. 33). Bongaarts (2006), qui avait travaillé sur ces questions avec Susan Watkins, arrive d'ailleurs à une conclusion dans ce sens pour tenter d'expliquer quelques stagnations. Il note, à partir d'un modèle de régression, que pour la plupart des pays ayant connu une stagnation (p. 10),

«this finding indicates that these countries had lower fertility at the time of the onset of the stall than expected from their level of development. If, over time, fertility returns to the level associated with the level of development, this would suggest that such a deviation from the regression increases the risk of a stall following the time such a deviation occurs. This conclusion presumably holds regardless of the cause of the deviation».

En effet, cet argument mériterait d'être creusé pour aller au-delà de son aspect téléologique. Toujours est-il que, par rapport aux projections des Nations Unies, les transitions de la fécondité ont été plus rapides que prévues dans les décennies 1970 et 1980 et moins rapides que prévues au cours de la décennie 1990 : Bongaarts (2008) évoque l'idée d'une pause dans le cheminement de la transition mais relève que cette hypothèse n'a été que très peu étudiée.

Dans ce même registre des non-linéarités, pour expliquer les stagnations, certains auteurs se réfèrent à l'existence d'effets de seuil, souvent gommés par les moyennes nationales. Dans la stagnation observée au Ghana, Agyei-Mensah (2005) indique que le passage d'une très forte fécondité de l'ordre de 6-8 enfants à une fécondité moyenne de 4-5 enfants est plus facile à réaliser que le passage de ce dernier niveau à une fécondité de l'ordre de 3 enfants. Si la fécondité désirée a stagné pendant 10 ans à 4,4 enfants par femme, c'est parce que le seuil psychologique de 4 à 3 enfants est un cap délicat à passer car les ménages craignent que la fonction assurantielle des enfants ne puisse opérer convenablement avec seulement 3 enfants. En Égypte, cet effet de seuil se situerait pour le passage des fratries de 3 à 2 enfants (Vignoli, 2006).

Pour clore cette section, examinons dans cette revue de la littérature un dernier mode d'action identifié des variables socioéconomiques sur la stagnation de la fécondité, à savoir celui généré par les inégalités socioéconomiques. Au début de la transition, avec des ISF de l'ordre de 7-8 enfants par femme, aucune distinction n'est faite en fonction du milieu de résidence, du niveau d'éducation ou de la classe sociale puisque chaque sous-groupe affiche une fécondité maximale. Ensuite, au cours de la transition démographique, les sociétés et les pays connaissent inévitablement des disparités régionales et des inégalités sociales croissantes, chaque sous-population en fonction de ces critères pouvant exhiber des stratégies d'adaptation ou de survie différentes, incluant la fécondité, face aux évolutions socioéconomiques (Tabutin, Schoumaker, 2004). Si d'un point de vue arithmétique, il s'agit comme précédemment de prendre en compte une série de variables et de les croiser entre elles, en revanche le modèle explicatif est ici dynamique et les différences occasionnées par ces variables décrivent qualitativement des groupes sociaux et des hiérarchies sociales (Vimard, 2007) dont l'étude des relations permet de mieux appréhender les comportements en matière de fécondité et en particulier les stagnations.

4. Interprétation et qualité des données

Nous avons pu voir au cours de la section précédente la diversité des mécanismes et des variables socioéconomiques censés expliquer les stagna-

tions. Si certaines grandes tendances se dégagent, on peine cependant à trouver un schéma logique cohérent et universel en la matière. Même dans le cas de la seule Afrique subsaharienne qui mobilise les articles de la période 2006-2010, les variables socioéconomiques ne décrivent pas de manière satisfaisante les stagnations. Comment interpréter ce fait ?

Premièrement, nous avons vu que la majorité des analyses sont élaborées dans le cadre analytique de la théorie de la modernisation socioéconomique qui a vocation à expliquer la transition de la fécondité sur plusieurs décennies. L'hypothèse implicite sur laquelle reposent ces analyses est qu'une stagnation au cours de la transition est une entorse à ce schéma linéaire et qu'il faut en détecter la cause à travers une variation dans les variables socioéconomiques. Mais cette hypothèse est-elle la bonne ? Les causes d'une stagnation sont-elles forcément consubstantielles à celles de la transition ? Les temporalités en jeu, eu égard à la courte durée des stagnations pour l'instant empiriquement observées, sont-elles comparables ?

Face à la difficulté de proposer des schémas explicatifs cohérents, plusieurs auteurs explorent une autre piste : celle de la qualité des données sur lesquelles reposent les analyses. Si les stagnations de quelques pays sont étudiées avec les statistiques nationales, la plupart le sont grâce aux enquêtes EDS. Quant aux études comparatives ou aux synthèses, elles s'appuient exclusivement sur ces mêmes enquêtes EDS, qui présentent justement l'avantage d'être conçues à partir d'une méthodologie commune d'un pays à l'autre. Mais comme toutes les enquêtes, celles-ci peuvent être entachées de biais, d'erreurs et de problèmes d'échantillonnage. Parmi les limites relevées dans ces enquêtes par quelques auteurs pour analyser les stagnations, on décèle des problèmes d'échantillonnage et de décalage de l'âge à la naissance des enfants (Schoumaker, 2009 ; Machimaya, 2010). Si l'on considère aussi les variables socioéconomiques, se surajoutent d'autres points potentiellement problématiques comme celui du couplage avec d'autres enquêtes lorsque certaines variables ne sont pas renseignées par les EDS, ou encore la question de la distinction urbain-rural (Garenne, 2008). En outre, pour cette dernière variable, mais aussi pour d'autres, l'information recueillie dans l'enquête EDS concerne le milieu de résidence au moment de l'enquête, et non pas à la date où la femme a eu ses enfants, ce qui peut créer des biais importants dans l'interprétation en contexte de fortes migrations internes du rural vers l'urbain comme c'est le cas en Afrique subsaharienne (Garenne, 2008).

Au total, la difficulté d'expliquer les stagnations par les variables socioéconomiques pourrait être liée au fait que la plupart des stagnations n'en sont tout simplement pas. C'est en tout cas la conclusion que tirent deux auteurs dans des études sur les pays d'Afrique subsaharienne : «The analyses in this study suggest that most stalls in Africa are spurious, or at least that no conclusive evidence exists for stalls. The comparison of trends in fertility and trends in its determinants does not provide conclusive evidence for stalls

in most countries» (Schoumaker, 2009, p. 35) ; «Our findings demonstrate that the levels of the error were not negligible and that these errors clearly distorted recent fertility trends in several surveys» (Machimaya, 2010, p. 17). Si le rythme de la baisse de la fécondité est surestimé dans une première vague d'enquêtes, cela fait passer ensuite pour des stagnations ce qui n'était que la poursuite d'un trend moyen (Schoumaker, 2009). Otieno (2009) ajoute pour sa part que, même avec des données de bonne qualité, repérer les stagnations au début de la transition démographique à l'aide d'un indicateur comme l'ISF reste un exercice «spéculatif et incertain».

Il existe une asymétrie dans la littérature par rapport à ces critiques car peu d'articles se soucient de cette question de la qualité des données. Il semble donc salutaire que la littérature à venir sur les stagnations tienne davantage compte de ces questions statistiques car, pour l'instant, les stagnations demeurent un événement peu fréquent, court et le plus souvent sujet à caution d'un auteur à l'autre. Sans même évoquer d'erreurs ou de biais dans la conception, dans le recueil ou toute autre étape des enquêtes utilisées, il serait bon, au minimum, de présenter les résultats décrétant une stagnation avec un intervalle de confiance car il existe de toutes façons une marge d'erreur inhérente au principe même de l'échantillonnage. Cela est d'autant plus vrai que l'on scinde ensuite les femmes en sous-groupes sur la base de variables socioéconomiques à plusieurs modalités.

5. Stagnation et barrières dans la pratique contraceptive

La pratique contraceptive joue un rôle majeur dans les transitions de la fécondité contemporaines. Dans les stagnations, elle est souvent évoquée comme une variable clé, que son analyse soit assortie ou non de celle de ses relations avec les variables socioéconomiques. Renforcer la pratique contraceptive *via* les programmes de planification familiale est une recommandation courante dans les articles sur la stagnation. Le débat évoqué précédemment sur la qualité des données et sur l'occurrence des stagnations, au-delà de ses aspects scientifiques, n'est donc pas neutre en termes de politiques publiques (Schoumaker, 2009).

Un thème connexe, donc, à celui de la stagnation de la fécondité est celui de la stagnation dans la pratique contraceptive et, dans une logique explicative, des obstacles – *barriers* – à la contraception. Dans une revue de la littérature, Campbell *et al.* (2006, p. 87) définissent ces obstacles de la manière suivante :

«The demographic and family planning literature contains many references to barriers that limit the practice of contraception, especially among people with low income in resource-poor settings in developing countries. We define 'barriers' as the constraining fac-

tors that hinder realistic availability of the technologies and/or the correct information that women need if they want to have control over whether and when to have a child».

Les obstacles à la contraception sont potentiellement nombreux. Ils concernent l'offre proposée, l'accès géographique à la contraception, l'attitude des personnels dans les centres de santé, le coût de la contraception, la peur des effets secondaires, le contrôle social, les relations de couple, les tracasseries administratives, le manque d'informations, etc.

Ces obstacles s'entendent ne concerner que les femmes souhaitant utiliser une contraception, c'est-à-dire pour lesquelles il existe une demande de contraception non satisfaite, – *unmet need for family planning* – selon la terminologie établie (Casterline, Sinding, 2000). La mesure globale de cette variable est le PDS, «*percent of demand satisfied*» que l'on recueille par enquêtes, notamment dans les EDS. Selon Campbell *et al.* (2006), ces obstacles pourraient expliquer les stagnations de la fécondité. Comme précédemment, il devient alors intéressant de détecter plus avant les variables socioéconomiques susceptibles de segmenter des pratiques différentielles en matière de contraception. Dans cette perspective, Ortayli et Malarcher (2010) examinent les enquêtes EDS de 64 pays en développement et montrent, d'une part, que les variables de richesse, de milieu de résidence, de niveau scolaire et de groupes d'âges segmentent les résultats en matière de contraception non satisfaite pour la plupart des pays et, d'autre part, que c'est en Afrique subsaharienne que les inégalités en fonction de ces variables sont les plus fortes. Pour réduire ces inégalités, cibler les populations pour faire tomber les barrières à l'accès en fonction de critères socioéconomiques devient prioritaire, d'autant plus que ces inégalités en matière de demande de contraception non satisfaite sont le reflet des inégalités en matière de santé de la reproduction et de santé en général.

Un intérêt de cette démarche d'identification de sous-populations et d'obstacles est ainsi de cibler et d'affiner les politiques de planification familiale ou de santé de la reproduction, si tant est que l'objectif soit perçu comme légitime. D'un point de vue méthodologique, le problème va être d'identifier précisément les groupes cibles dans la mesure où plus la population enquêtée sera détaillée plus les problèmes de qualité des données seront patents, et donc plus il sera nécessaire d'acquérir de l'information fiable et sur de grands échantillons. Le problème de la qualité des données pour étudier la contraception non satisfaite et ses déterminants se pose de la même manière que pour les stagnations de la fécondité. Ross *et al.* (2004) évoquent ainsi pour certaines enquêtes EDS de possibles erreurs ayant amené une surestimation de la pratique contraceptive à une époque et donc, par la suite, à la détection de plateaux qui n'en étaient finalement peut-être pas.

Au-delà de ces aspects méthodologiques et statistiques, la distinction et l'identification des populations cibles selon les variables socioéconomi-

ques ou géographiques peuvent se faire à plusieurs niveaux : Cleland *et al.* (2010), dans une comparaison entre les pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest, signalent que c'est surtout parmi ces derniers que la pratique contraceptive n'a que très faiblement évolué entre 1991 et 2004, la demande de contraception n'ayant pour sa part pas du tout changé ; Ezeh *et al.* (2010) montrent que ce n'est pas uniquement en milieu rural que l'accès à la contraception pose un problème dans les pays en développement, mais que les urbains pauvres connaissent aussi de très nombreux obstacles en la matière. Cela est particulièrement vrai en Afrique subsaharienne où les bidonvilles sont mal équipés en centres de santé et de planification familiale ; enfin, selon Ortayli et Malarcher (2010), si 82 % de la contraception est satisfaite en Inde, seules un tiers des adolescentes souhaitant accéder à la planification familiale peuvent effectivement le faire. Ces derniers auteurs recommandent des politiques publiques, et des recherches en amont, plus fines et davantage ciblées sur les obstacles à la contraception : «Global, regional, and national averages may mask important disparities; therefore, data disaggregated by social, economic, geographical, and biological differences should be collected and analyzed» (p. 102).

6. Conclusion

Dans cette revue de la littérature, les liens entre stagnation de la fécondité et variables socioéconomiques apparaissent très variés, à l'image de ceux évoqués depuis maintenant presque un demi-siècle de recherche sur le thème plus général des relations entre fécondité et variables socioéconomiques. D'un point de vue des méthodes et des analyses, les mécanismes proposés pour expliquer les stagnations ressemblent d'ailleurs fortement à ceux utilisés pour expliquer la transition de la fécondité. En cela, et pour répondre à la question posée en introduction, les apports théoriques et conceptuels de ce champ de recherche sur la stagnation s'avèrent relativement limités pour améliorer la compréhension de la transition de la fécondité, dans la mesure où la stagnation y est considérée comme une exception en son sein, comme un accident de l'histoire démographique. Si les variables socioéconomiques recourent assez bien la transition de la fécondité dans ses grandes lignes, en revanche il semble pour l'instant plus difficile de mettre en correspondance les changements socioéconomiques avec les stagnations de la fécondité selon un schéma générique. Ceci peut s'expliquer par la jeunesse du champ de recherche et donc le manque de recul comparatiste, par la brièveté et la rareté de l'événement considéré, par l'absence de considération des non-linéarités et des discontinuités dans la transition de la fécondité mais aussi dans ses liens avec les variables socioéconomiques, et enfin par la qualité des données utilisées.

Trois pistes nous semblent intéressantes à creuser pour poursuivre ce thème de recherche. D'abord, s'intéresser davantage à la question de la construction, du recueil, de la qualité et de la présentation des données statistiques. Ensuite, explorer davantage les ramifications possibles avec la littérature économique et sociologique traitant de la question des inégalités au sens large. Enfin, relier l'analyse des variables socioéconomiques à celle des variables culturelles, des croyances et des valeurs en matière de reproduction et de contraception.

Références bibliographiques

- AGHAJANIAN A. (1991), «Population Change in Iran, 1966-86: A Stalled Demographic Transition?», *Population and Development Review*, 17 (4), pp. 703-715.
- AGYEI-MENSAH S. (2005), «The Fertility Transition in Ghana Revisited», *25th IUSSP International Population Conference*, July 18-23, Tours, France.
- BONGAARTS J. (2006), «The Causes of Stalling Fertility Transitions», *Studies in Family Planning*, 37 (1), pp. 1-16.
- BONGAARTS J. (2008), «Fertility Transitions in Developing Countries: Progress or Stagnation?», *Studies in Family Planning*, 39 (2), pp. 105-110.
- CAMPBELL M., SAHIN-HODOGLUGIL N. N., POTTS M. (2006), «Barriers to Fertility Regulation: A Review of the Literature», *Studies in Family Planning*, 37 (2), pp. 87-98.
- CASTERLINE J. B., SINDING S. W. (2000), «Unmet Need for Family Planning in Developing Countries and Implications for Population Policy», *Population and Development Review*, 26 (4), pp. 691-723.
- CASTERLINE J. B. (2001), «The Pace of Fertility Transition: National Patterns in the 2nd Half of the Twentieth Century», *Population and Development Review*, 27, Supplement, pp. 17-52.
- CLELAND J. G., NDUGWA R. P., ZULU E. M. (2010), «Family Planning in Sub-Saharan Africa: Progress or Stagnation?», *Bulletin of the World Health Organization*, 14 p.
- ELTIGANI E. E. (2003), «Stalled Fertility Decline in Egypt, Why?», *Population and Environment*, 25 (1), pp. 41-59.
- EZEH A. C., KODZI I., EMINA J. O. (2010), «Reaching the Urban Poor with Family Planning Services», *Studies in Family Planning*, 41 (2), pp. 109-116.
- EZEH A. C., MBERU B. U., EMINA J. O. (2009), «Stall in Fertility Decline in Eastern African Countries: Regional Analysis of Patterns, Determinants and Implications», *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 364, pp. 2 991-3 007.
- GARENNE M., JOSEPH V. (2002), «The Timing of the Fertility Transition in Sub-Saharan Africa», *World Development*, 30 (10), pp. 1 835-1 843.
- GARENNE M. (2008), *Fertility Changes in Sub-Saharan Africa*, DHS Comparative Reports, 18, Calverton, Maryland, Macro International.
- GARENNE M. (2009), «Situations of Fertility in Sub-Saharan Africa», *African Population Studies*, 23 (2), pp. 173-188.

- GENDELL M. (1985), «Stalls in the Fertility Decline in Costa Rica, Korea and Sri Lanka», *World Bank Staff Working Papers*, 693, Population and Development Series.
- GENDELL M. (1989), «Stalls in the Fertility Decline in Costa Rica and South Korea», *International Family Planning Perspectives*, 15 (1), pp. 15-21.
- HIRSCHMAN C. (1994), «Why Fertility Changes», *Annual Review of Sociology*, 20, pp. 203-233.
- HORIUCHI S. (1992), «Stagnation in the Decline of the World Population Growth Rate during the 1980s», *Science*, 257, August 7, pp. 761-765.
- ISHIDA K., STUPP P., SOTOMAYOR J. O. (2009), «Stalled Decline in Fertility in Ecuador», *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35 (4), pp. 203-206.
- KREIDER A., SHAPIRO D., VARNER C., SINHA M. (2009), «Socioeconomic Progress and Fertility Transition in the Developing World: Evidence from the Demographic and Health Surveys», *IUSSP International Population Conference*, Marrakech, Maroc, September 27-October.
- MACHIYAMA K. (2010), *Re-Examination of Recent Fertility Declines in Sub-Saharan Africa*, DHS Working Papers, 68, Calverton, Maryland, ICF Macro.
- MAGNANI R. J., SOSLER S. M., GILMAN McCANN H., SPEIZER I. S. (2001), «Why the Rise in Adolescent Fertility Rates in the Dominican Republic in the 1990s?», *Population Research and Policy Review*, 20, pp. 535-563.
- MOULTRIE T. A., HOSEGOOD V., McGRATH N., HILL C., HERBST K., NEWELL M.-L. (2008), «Refining the Criteria for Stalled Fertility Declines: An Application to Rural Kwazulu-Natal, South Africa, 1990-2005», *Studies in Family Planning*, 39 (1), pp. 39-48.
- ORTAYLI N., MALARCHER S. (2010), «Equity Analysis: Identifying Who Benefits from Family Planning Programs», *Studies in Family Planning*, 41 (2), pp. 101-108.
- OTIENO A. A. (2009), «Analysis of Family Building Patterns in Kenya when Fertility has Stalled», *African Population Studies*, 23 (2), pp. 141-154.
- ROSS J., ABEL E., ABEL K. (2004), «Plateaus during the Rise of Contraception Prevalence», *International Family Planning Perspectives*, 30 (1), pp. 39-44.
- SATHAR Z. A. (2007), «Stagnation in Fertility Levels in Pakistan», *Asia-Pacific Population Journal*, 22 (2), pp. 113-131.
- SCHOUMAKER B. (2009), *Stalls in Fertility Transitions in Sub-Saharan Africa: Real or Spurious?*, Université catholique de Louvain, Département des Sciences de la Population et du Développement, Document de Travail 30, Louvain-la-Neuve.
- SHAPIRO D., GEBRESELASSIE T. (2008), «Fertility Transition in Sub-Saharan Africa: Falling and Stalling», *African Population Studies*, 22 (2), pp. 3-23.
- SNEERINGER S. (2009), *Fertility Transition in Sub-Saharan Africa: A Comparative Analysis of Cohort Trends in 30 Countries*, DHS Comparative Reports, 23, Calverton, Maryland, ICF Macro.
- TABUTIN D. (1997), «Les transitions démographiques en Afrique sub-Saharienne. Spécificités, changements et incertitudes», *IUSSP International Population Conference*, Beijing, October 11-17, Liège, 1, pp. 219-247.

- TABUTIN D., SCHOUMAKER B. (2004), «La démographie de l'Afrique au Sud du Sahara des années 1950 aux années 2000. Synthèse des changements et bilan statistique», *Population*, 59 (3-4), pp. 521-621.
- UNITED NATIONS (2002), *Fertility Levels and Trends in Countries with Intermediate Levels of Fertility*, New York, United Nations Secretariat, UN/POP/CFT/2002/BP/6.
- VIGNOLI D. (2006), *Fertility Change in Egypt: From 2nd to 3rd Birth*, Rostock, Germany, Max Planck Institute for Demographic Research, Working Paper, April.
- VIMARD P. (2007), «Synthèse : entre présent contrasté et avenir incertain : la démographie, la santé de la reproduction et le développement en Afrique subsaharienne», B. FERRY (ed), *L'Afrique face à ses défis démographiques : un avenir incertain*, AFD, CEPED, Karthala, pp. 329-367.
- WESTOFF C. F., CROSS A. R. (2006), *The Stall in the Fertility Transition in Kenya*, DHS Analytical Studies, 9, Calverton, Maryland, ORC Macro.

Actes de la Chaire Quetelet [2010]

RALENTISSEMENTS, RÉSISTANCES ET RUPTURES DANS LES TRANSITIONS DÉMOGRAPHIQUES

Sous la direction de
Dominique Tabutin et Bruno Masquelier

Avec la collaboration de
Rafael Costa
Marie-Laurence Flahaux
Antoine Pierrard
Bruno Schoumaker

Centre de recherche
en démographie et sociétés
UCL

CHAIRE QUETELET 2010
RALENTISSEMENTS,
RÉSISTANCES ET RUPTURES
DANS LES TRANSITIONS
DÉMOGRAPHIQUES

sous la direction de

Bruno MASQUELIER
et Dominique TABUTIN

avec la collaboration de

Rafael COSTA
Marie-Laurence FLAHAUX
Antoine PIERRARD
Bruno SCHOUMAKER

Actes de la Chaire Quetelet 2010
Louvain-la-Neuve
Les Presses Universitaires de Louvain • 2013

UCL PRESSES
UNIVERSITAIRES
■ DE LOUVAIN

Le Centre de recherche en démographie et sociétés remercie les organismes qui ont participé au financement de ce colloque :

l'Université catholique de Louvain
le Fonds National de la Recherche Scientifique

© Presses universitaires de Louvain, 2013
ISBN : 978-2-87558-239-3
Imprimé en Belgique

Tous droits de reproduction, d'adaptation ou de traduction, par quelque procédé que ce soit, réservés pour tous pays, sauf autorisation de l'éditeur ou de ses ayants droit.

Couverture : Marie-Hélène Grégoire

Diffusion : www.i6doc.com, l'édition universitaire en ligne

Sur commande en librairie ou à
Diffusion universitaire CIACO
Grand-Rue, 2/14
1348 Louvain-la-Neuve, Belgique
Tél. : 32 10 47 33 78
Fax : 32 10 45 73 50
duc@ciaco.com
Distributeur pour la France :
Librairie Wallonie-Bruxelles
46 rue Quincampoix
75004 Paris
Tél. : 33 1 42 71 58 03
Fax : 33 1 42 71 58 09
libwabr@club-internet.fr

Actes de la Chaire Quetelet [2010]

Créée en 1974 pour célébrer l'année mondiale de la population et le centième anniversaire de la mort d'Adolphe Quetelet, statisticien et démographe belge de grand renom, la Chaire Quetelet se tient chaque année sous la forme d'un colloque international consacré à un thème choisi pour son importance dans le développement des études de population.

dem

CENTRE DE RECHERCHE EN DÉMOGRAPHIE ET SOCIÉTÉS

L'ouvrage

Tous les pays du monde sont aujourd'hui engagés dans un vaste mouvement de transition démographique, qui modifie tant la dynamique de leur population (déclin de la fécondité, recul de la mortalité) que leurs structures (vieillesse notamment). Une fois amorcés, les processus qui caractérisent la transition démographique ont souvent été perçus ou présentés comme irréversibles, sans à-coups, universels sur le plan géographique ou social, avec l'hypothèse d'une convergence globale vers de faibles niveaux de fécondité, de mortalité et de croissance. Bien des pays ont suivi dans le passé ou suivent aujourd'hui un chemin assez classique. Mais d'autres ont connu une histoire plus mouvementée : des résistances profondes au changement, des ralentissements dans les progrès en matière de fécondité, de nuptialité ou de mortalité, parfois même des retournements de tendances plus ou moins brutaux et durables.

C'est à l'analyse de ces irrégularités et des résistances aux transitions classiques qu'a été consacrée la Chaire Quetelet de 2010. Elle a réuni près de 130 chercheurs, démographes, statisticiens ou sociologues. Cet ouvrage rassemble treize des trente-neuf communications qui y furent présentés. Les quatre premiers chapitres concernent les stagnations ou ralentissements du recul de la fécondité dans des pays du Sud, les trois suivants des questions de fécondité propres aux pays du Nord ; deux sont ensuite consacrés à la nuptialité ; les quatre derniers se centrent sur la mortalité et la santé.

Le public

Cet ouvrage est destiné aux démographes, statisticiens et chercheurs en sciences sociales intéressés par l'étude des populations, tant du Nord que du Sud.

Les auteurs

Les contributeurs aux actes de ce colloque sont des enseignants et chercheurs de diverses nationalités. Leurs travaux sont réunis ici par Dominique Tabutin et Bruno Masquelier.

