

Réunion ETS

**Equipe de Recherche
Transition de la Fécondité
et
Santé de la Reproduction**

Paris

25 septembre 1997

**Nuptialité et fécondité en Tunisie :
évolution du calendrier**

Frédéric SANDRON, Chargé de Recherche, Démographe,
ORSTOM, Institut de recherche scientifique pour le développement en coopération

Adresse : ORSTOM, BP 434, 1004 El Menzah 4, Tunis, Tunisie

Fax : (216 1) 750 254

E-mail : sandron@tunis-orstom.rio.org

1. Introduction

Dans le domaine de la transition de la fécondité, la Tunisie est le pays précurseur au sein du monde arabe et africain. D'abord, parce que c'est le pays où la baisse a été la plus précoce et la plus rapide, ensuite parce que l'Etat y a mis en place la première politique de planning familial. C'est ainsi qu'entre 1965 et 1995, l'indice synthétique de fécondité est passé de plus de 7 enfants par femme à moins de 3.

Les modalités de ce processus en cours sont à étudier en référence à un corpus de recherches qui redonne toute sa primeur à la complexité du phénomène. En effet, l'ensemble des travaux sur la transition de la fécondité indique aujourd'hui la diversité des schémas rencontrés quant à sa réalisation. Néanmoins, on repère quelques mécanismes généraux applicables à une majorité de pays. Par exemple, dans les pays du Sud, on montre que la nuptialité a un rôle important dans la première phase de la baisse de la fécondité, puis, dans une seconde phase, c'est l'intensification de la contraception qui devient la variable pertinente (Tabutin 1995). C'est cette hypothèse que nous allons tester ici dans le cas de la Tunisie.

2. Le schéma national de la baisse de la fécondité

Jusqu'au début des années 1960, les comportements matrimoniaux et reproductifs des ménages tunisiens visaient à maximiser l'effectif de leur descendance. C'est ainsi qu'en 1966, l'indice synthétique de la fécondité est estimé à 7,2 enfants par femme. En 1964, les autorités mirent en place une politique démographique visant à réduire la fécondité. Cette politique s'inscrivait, et continue de s'inscrire, dans une volonté de développement général du pays, comme en attestent la lecture des Plans successifs et les différentes mesures prises au cours des trois dernières décennies.

Dans un contexte séculaire de baisse importante de la mortalité, la population tunisienne a connu des taux de croissance importants depuis les années 1950, atteignant un plafond au cours de la décennie 1975-1984 (tableau 1).

Année	Effectif de la population (millions)	Taux d'accroissement moyen annuel (%)
1956	3,78	
1966	4,53	1,8
1975	5,59	2,3
1984	7,00	2,5
1994	8,79	2,3

Tableau 1. Effectif et croissance de la population (1956-1994)

Source : Recensements, Institut National de la Statistique.

La baisse du taux d'accroissement depuis le milieu des années 1980 est le fait d'une baisse de la fécondité dont les premières occurrences se manifestent à la fin des années 1960 (tableau 2).

Année	Indice synthétique de fécondité
1966	7,2
1975	5,9
1984	4,6
1994	2,9

Tableau 2. Evolution de l'indice synthétique de fécondité (1966-1994)

Source : Slablab *et al.* (1990), Institut National de la Statistique (1996).

La rapidité de cette baisse de la fécondité, comparée à celle des autres pays arabes et africains, indique la profondeur des changements culturels et socio-économiques survenus au cours des trois dernières décennies en Tunisie. En effet, la fécondité y était traditionnellement reliée à des aspects de sécurité, de main d'œuvre agricole, de transmission du patrimoine et de religion. La déconnexion progressive de la sphère de la reproduction de ces autres domaines a permis une meilleure adéquation entre les souhaits des femmes en matière de fécondité et la réalisation effective de ceux-ci. A cet égard, l'enquête « Connaissance, Aptitude, Pratique » menée en 1964, montrait que les femmes de moins de trente ans désiraient une descendance moyenne de 3,6 enfants (Morsa 1966).

3. Structure des taux de fécondité

Si l'on observe maintenant les taux de fécondité par âge (figure 1), on voit comment la structure du calendrier a évolué. Si la réduction de la fécondité a eu lieu à tous les âges, il n'en reste pas moins qu'elle est la plus intense pour les tranches d'âge les plus jeunes et les plus âgées (tableau 3).

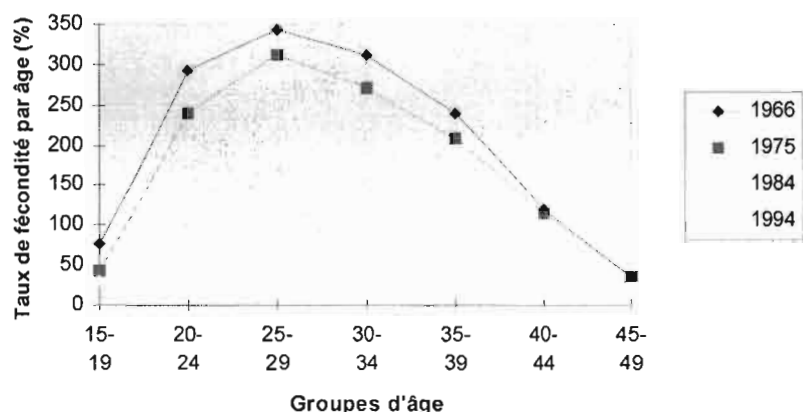


Figure 1. Taux de fécondité selon le groupe d'âge de la femme
 Source : Slablab *et al.* (1990), Institut National de la Statistique (1996)

Tranche d'âge	Taux de fécondité 1966	Taux de fécondité 1994	Ecart 1966-1994 (%)
15-19 ans	77,1	15,0	-80,5
20-24 ans	292,9	102,4	-65,0
25-29 ans	342,9	170,4	-50,3
30-34 ans	311,2	153,1	-49,2
35-39 ans	238,8	96,5	-59,6
40-44 ans	119,5	36,4	-69,5
45-49 ans	35,2	5,6	-84,1

Tableau 3. Taux de fécondité par âge de la femme et variation entre 1966 et 1994
 Source : Slablab *et al.* (1990), Institut National de la Statistique (1996).

4. Première phase : recul de l'âge au premier mariage des femmes

Au delà de la baisse généralisée de la fécondité, le comportement reproductif a évolué vers un resserrement des naissances en milieu de vie féconde. Depuis les années 1960, l'âge au premier mariage n'a cessé de diminuer (tableau 4). Or, dans les pays arabes, la fécondité hors mariage est inexistante. L'âge d'entrée dans la vie féconde est donc lié à celui du premier mariage. Mais, en théorie, un retard de l'âge au mariage n'entraîne pas automatiquement une baisse de la fécondité des générations si un phénomène de rattrapage a lieu ensuite. Cependant, dans le cas présent, ce n'est pas seulement un recul de l'âge au mariage que l'on observe, mais véritablement une attitude nouvelle face à l'institution matrimoniale. Il y a de plus en plus de femmes célibataires à tous les âges (tableau 5).

Année	1956	1966	1975	1984	1994
Age moyen	19,4 ans	20,7 ans	21,9 ans	22,7 ans	24,5 ans

Tableau 4. Age moyen des femmes au premier mariage entre 1956 et 1994
source : Institut National de la Statistique, Etat Civil

Groupes d'age	1956	1966	1975	1984	1994
15-19 ans	58,1	81,0	93,7	93,3	97,0
20-24 ans	20,4	27,0	45,5	59,0	72,3
25-29 ans	6,5	8,7	19,5	24,6	37,7
30-34 ans	3,6	3,9	4,8	9,7	1,1
35-39 ans	2,1	2,4	2,4	3,8	8,9
40-44 ans	1,4	1,8	1,4	2,2	4,7
45-49 ans	1,1	1,5	1,6	1,6	2,3

Tableau 5. Proportion de femmes célibataires par âge de 1956 à 1994 (%)
Source : Recensements, Institut National de la Statistique, Etat Civil.

Il n'est pas exagéré de dire que la conception traditionnelle du mariage a littéralement été bouleversée en quarante ans. Jusque dans les années 1950, la polygamie est autorisée, le célibat féminin est vécu comme un fait hautement marginal. Le mariage a lieu à des âges très jeunes, aux alentours de celui de la puberté. Lors de l'Indépendance du pays en 1956, le Président Bourguiba mettra en place une politique sociale qui aura une forte influence sur le statut de la femme. L'âge minimal des femmes au mariage est porté à 15 ans révolus puis à 17 ans révolus.

Outre les mentalités qui ne semblent pas s'opposer au recul de l'âge au mariage, il y a un effet démographique important qui joue dans le sens d'un recul. Le système matrimonial ancien autorisait la répudiation et la polygamie. Or, ces pratiques se conjuguent avec un âge au mariage plus jeune pour les femmes, eu égard au déséquilibre des sexes. L'abandon de ce système en 1956 implique un rééquilibrage par une diminution de l'écart d'âge au mariage entre les sexes ou par une augmentation du taux de célibat chez les femmes. Comme l'écart d'âge entre époux au premier mariage n'a pas changé, puisqu'il est toujours de l'ordre de cinq ans, c'est la deuxième voie qui a été suivie.

5. Seconde phase : augmentation de la prévalence contraceptive

Au sein du mariage, la prévalence de la contraception ne cesse d'augmenter. Quasiment nulle au début des années 1960, elle décolle vers le milieu des années 1970 pour atteindre un taux de 30% en 1978 et 60% en 1994 (Credif 1994, Fnuap 1996). En 1988, on note l'absence de contraception avant la naissance du premier enfant (ONFP 1992). Ceci montre bien que la fonction reproductive du mariage demeure même si le schéma de constitution de la descendance a changé. Le projet y afférent est réalisé sur une période plus courte, idéalement dans les premières années du mariage. Ensuite, une contraception d'arrêt met fin à la vie féconde de la femme. La relative importance de la stérilisation féminine et du dispositif intra-utérin donne une idée des comportements sous-jacents (figure 2). Il est intéressant aussi de mentionner la part non négligeable des couples utilisant les méthodes traditionnelles. Cette pratique est paradoxalement significative de l'évolution des mentalités. C'est sans doute une voie de passage obligée pour les populations les plus réticentes à la contraception moderne.

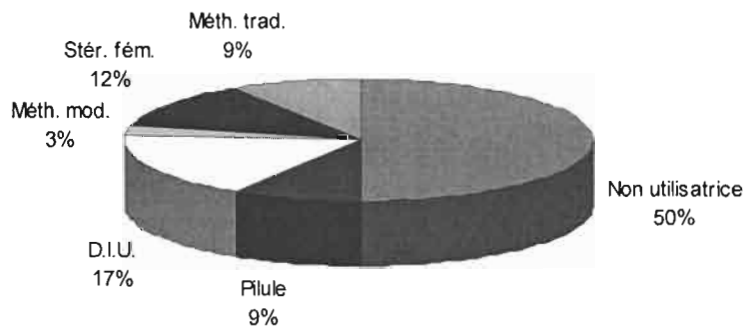


Figure 2. Répartition des femmes mariées de 15 à 49 ans selon l'utilisation de méthodes contraceptives

Source : Enquête Démographique et de Santé (1988)

6. Décomposition des effets de nuptialité et de fécondité

Pour résumer l'évolution du calendrier de la nuptialité et de la fécondité et leur importance respective dans la transition de la fécondité, il faut noter l'antériorité du recul de l'âge au premier mariage des femmes. Celui-ci s'est opéré de manière concomitante aux changements de mentalités et à la politique de développement des

autorités tunisiennes depuis 1956. En prenant des mesures importantes en faveur de la condition de la femme et en impulsant un programme de planning familial, l'idée même de réduction de la fécondité devenait acceptable. Le célibat prolongé des femmes était de moins en moins mal perçu, et vers le milieu des années 1970, le ferment était là pour concrétiser une réduction des naissances au sein du mariage. Duchêne et Ajbilou (1995), à travers une étude quantitative du phénomène (tableau 6), estiment que la modification de la nuptialité a été en Tunisie la « véritable clef du déclenchement de la transition de la fécondité générale ».

Période	Effet de la nuptialité (%)	Effet de la fécondité légitime (%)	Interaction entre les deux phénomènes (%)
1966-1975	-65,0	-37,1	2,1
1975-1984	-68,6	-45,7	14,3

Tableau 6. Décomposition des variations de l'indice de Coale en Tunisie

Source : Duchêne et Ajbilou (1995).

7. Conclusion

Pour répondre à la question introductive, il semble bien que la diminution de la fécondité ait été le fait majoritaire d'un recul important de l'âge au premier mariage des femmes. Autorisé par un système de valeurs culturelles en mutation, ce phénomène se traduit dans les faits par une tolérance croissante envers le célibat féminin tardif. Emancipation de la femme, affaiblissement du contrôle de la famille élargie sur le couple, activité féminine en progression, scolarisation obligatoire de toute la population féminine, sont quelques facteurs décisifs qui ont favorisé à la fois le recul de l'âge au mariage et la possibilité de la prise de décision au sein du couple du choix de la descendance. Les mesures étatiques en matière de planning familial ont ensuite encouragé les femmes à utiliser les méthodes contraceptives, que ce soit par le discours des autorités légitimant cette pratique ou par la logistique mise à leur disposition. Eu égard à l'aspect précurseur du schéma tunisien au sein du monde arabo-musulman, il serait très enrichissant, pour comprendre les grands schémas de la transition de la fécondité, de poursuivre ce type d'étude de manière comparative avec les autres pays de la région.

Bibliographie

CREDIF, 1994, *Femmes de Tunisie. Situation et perspectives*, Centre de Recherche, de Documentation et d'Information sur la Femme, Tunis.

Duchêne J., Ajbilou A., 1995, « Structures, nuptialité et fécondité dans les déclin de natalité d'hier et d'aujourd'hui », in Tabutin D. *et al.* (éds.), *Transitions démographiques et sociétés*, Academia/ L'harmattan, Louvain la Neuve : 283-300.

FNUAP, 1996, *Rapport Annuel 1996 Tunisie*, Tunis.

Institut National de la Statistique, 1996, *Projections de la population 1995-2030, Niveau national, Vol.1*, Tunis.

Morsa J., 1966, « The Tunisia Survey : a Preliminary Analysis » in Berselson *et al.*, *Family Planning and Population Programs*, University of Chicago Press, Chicago: pp.581-594.

ONFP, Institute for Ressource Development, 1989, *Enquête Démographique et de Santé en Tunisie 1988*, Tunis.

ONFP, 1992, *La contraception en Tunisie*, Office National de la Famille et de la Population, Tunis.

Slablab A. *et al.*, 1990, *Les déterminants de la fécondité en Tunisie*, Office National de la Population et Rapid III, Tunis.

Tabutin D., 1995, « Un demi-siècle de transitions démographiques dans les régions du Sud », in Tabutin D. *et al.* (éds.), *Transitions démographiques et sociétés*, Academia/ L'harmattan, Louvain la Neuve : 33-70.