

CAHIERS QUÉBÉCOIS DE DÉMOGRAPHIE

Démographie sociale en Afrique

Présentation

Victor PICHÉ et
Lututala MUMPASI

L'Afrique, terre d'innovation et d'imagination en démographie

Articles

Philippe ANTOINE et
Philippe BOCQUIER

Une méthode de recueil de la parenté dans les enquêtes démographiques : un compromis avec l'approche anthropologique

Thérèse LAURAS-LOCOH
et Nuria LOPEZ-ESCARTIN
Florentin DONADJÈ

Les jeunes en Afrique : enjeux démographiques, enjeux sociaux
Nuptialité et fécondité des hommes au Sud-Bénin : faits et opinions

Aloys ILINIGUMUGABO

La variation des intervalles intergénéraliques au Rwanda

Cheikh S. M. MBACKÉ et
Thomas K. LEGRAND
Laurent N. M. ASSOGBA

Différences de mortalité selon le sexe et utilisation des services de santé au Mali
Statut de la femme et migration urbaine dans le Golfe du Bénin : de la décision à l'insertion

Dieudonné O. OUÉDRAOGO

Transferts de population et changements de rôles de la femme au Sahel

Jean-Pierre GUENGANT
et John F. MAY

Tendances de la fécondité en Haïti

Notes de lecture

Cahiers québécois de démographie
Vol. 21, no 1, printemps 1992, p. 167-183.

Tendances de la fécondité en Haïti

Jean-Pierre GUENGANT et John F. MAY *

Malgré l'abondance relative des données démographiques concernant Haïti, l'évolution de la fécondité dans ce pays reste mal connue.

Au cours des vingt dernières années, cinq enquêtes et deux recensements ont fourni, en l'absence d'un état civil complet, diverses évaluations des niveaux de fécondité. Cependant, celles-ci paraissent souvent contradictoires. Ainsi, les indices synthétiques de fécondité disponibles pour la fin des années 1980 varient de quatre à sept enfants par femme, sans aucune raison apparente.

Ces résultats soulèvent au moins deux questions. Les variations observées sont-elles d'abord le reflet de la qualité variable des données ? Ou, plutôt, sont-elles l'expression de l'adaptation des modes de reproduction aux conditions socio-économiques et politiques fort troublées qu'a connues Haïti au cours des vingt dernières années ?

Le présent article se limite à deux objectifs. Le premier est de récapituler l'ensemble des niveaux de fécondité publiés pour Haïti au cours des vingt dernières années et de voir si une tendance quelconque se dégage. La qualité nécessairement diverse des sources de données sera bien sûr évoquée, mais une analyse détaillée de leur variabilité dépasse le cadre de cet article. Le second objectif est de voir jusqu'à quel point il est possible d'expliquer les variations des indices synthétiques de fécondité par les variations des déterminants proches.

* Jean-Pierre Guengant : ORSTOM, Pointe à Pitre, Guadeloupe.
John F. May : The Futures Group, Washington, D. C.

Association
des démographes du Québec

Volume 21, no 1
Printemps 1992

28 OCT. 1993

O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire
N° : 288280 et 1
Cote : B

LES DONNÉES

Cinq enquêtes (1971-1973, 1977, 1983, 1987 et 1989) et deux recensements (1971 et 1982) fournissent, selon des méthodologies différentes, des données sur la fécondité haïtienne au cours des vingt dernières années.

Pour les enquêtes, trois méthodes de collecte ont été utilisées : passages répétés (enquête de 1971-1973), reconstitution (totale ou partielle) de l'histoire génésique des femmes (enquêtes de 1977, 1987 et 1989) et enfin relevé de la dernière naissance vivante (enquête de 1983).

Ainsi, dans l'enquête de 1971-1973 (E 71-73), on a relevé l'ensemble des naissances vivantes survenues dans les ménages de l'échantillon entre les trois passages de l'enquête, le premier passage étant constitué par le Recensement de 1971 (Hobcraft, 1978).

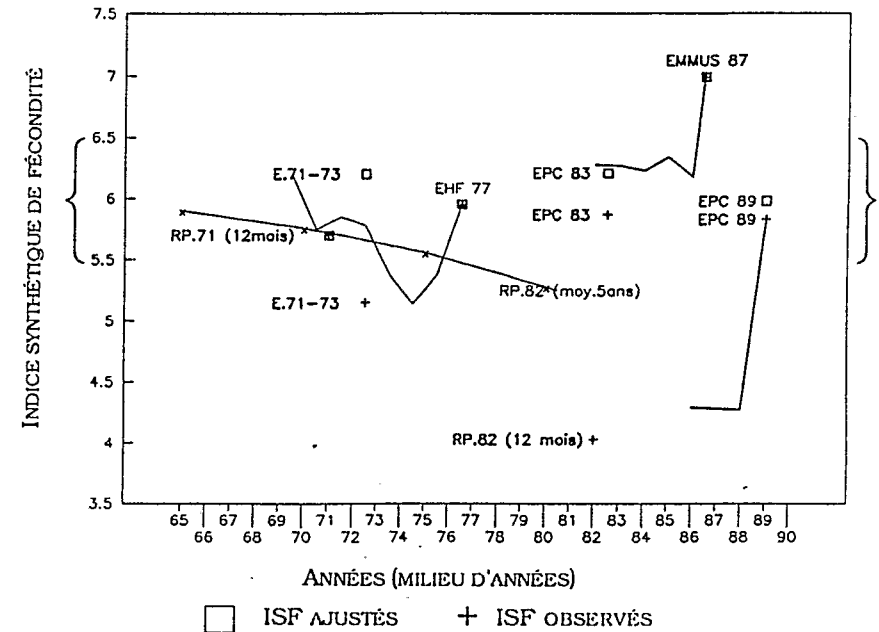
Ensuite, dans l'Enquête haïtienne sur la fécondité de 1977 (EHF 77), qui faisait partie de l'Enquête mondiale de fécondité, les données collectées ont permis de reconstituer l'histoire génésique complète de chaque femme enquêtée et d'évaluer ainsi la fécondité depuis la fin des années 1960 jusqu'à l'année de l'enquête (IHS-EMF, 1981). Par contre, dans l'Enquête mortalité, morbidité et utilisation des services de 1987 (EMMUS 87) et dans l'Enquête sur la prévalence de la contraception de 1989 (EPC 89), les données collectées n'ont concerné que les cinq années précédant l'année de l'enquête (Cayemittes et Chahnazarian, 1989; IHE-CDC, 1991).

Enfin, dans l'Enquête sur la prévalence de la contraception de 1983 (EPC 83), on n'a relevé que la date de la dernière naissance, ce qui permet d'estimer seulement la fécondité au cours des douze mois précédant l'enquête (Ayad et al., 1985).

Dans les deux recensements (1971 et 1982), une question sur le nombre d'enfants nés vivants au cours des douze mois précédents permet d'obtenir une estimation de la fécondité du moment (IHS, 1979; IHSI, 1984). En outre, il est possible, à partir des données sur le nombre d'enfants nés vivants par femme et par groupe d'âge, de calculer les niveaux de fécondité par période de cinq ans. Cela a été fait pour le Recensement de 1982 (Nations Unies, 1990).

Les divers indices synthétiques de fécondité obtenus lors de ces différentes opérations sont présentés au graphique 1. Pour faciliter les comparaisons, nous avons utilisé les indices synthétiques annuels plutôt que les indices moyens regroupant

plusieurs années. De plus, dans ce graphique, seules les estimations rétrospectives tirées du Recensement de 1982 portent sur des périodes de cinq ans (1962-1967, 1967-1972, 1972-1977, 1977-1982). Toutes les autres données concernent une année civile, ou une période de douze mois, à l'exception toutefois de l'estimation de la fécondité en 1987, qui ne porte que sur les six premiers mois de l'année.



Graphique 1 — HAÏTI : ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ SELON LES RÉSULTATS DES RECENSEMENTS ET DES ENQUÊTES

L'appréciation de ces résultats doit se faire en fonction de la source, de la méthodologie utilisée et de l'existence ou de l'absence d'indices ajustés.

Pour trois des cinq enquêtes réalisées (E 71-73, EPC 83 et EPC 89), les données ont été ajustées par les auteurs, et dans ce cas les données non ajustées et ajustées sont présentées. Si, pour ces enquêtes, les niveaux de fécondité observés paraissent sous-estimés par rapport au nombre moyen d'enfants nés vivants par groupe d'âge, la correction apportée au moyen de la méthode des rapports P/F développée par Brass n'est vraiment importante que pour l'enquête de 1971-1973. En effet,

les indices synthétiques de fécondité observés pour la période d'août 1971 à novembre 1973, 5,1-5,2 enfants par femme, ont été corrigés et établis à 6,2-6,3 enfants par femme, niveaux considérés comme plus plausibles à l'époque (Hobcraft, 1978). Par contre, les corrections apportées aux indices synthétiques de fécondité des douze mois précédant les enquêtes de 1983 et 1989 ont été modestes : les indices sont passés de 5,9 enfants à 6,2 enfants par femme dans le premier cas, et de 5,8 enfants à 6,0 enfants par femme dans le deuxième.

Les estimations de la fécondité tirées des recensements ont été présentées ici surtout dans un souci d'exhaustivité. La qualité de telles estimations laisse en effet souvent à désirer, vu la multiplicité des sujets abordés dans les recensements et la lourdeur de ce genre d'opération, qui se traduisent généralement par un relevé incomplet des naissances récentes, et donc par une sous-estimation de la fécondité. Cela semble s'être produit en 1982, puisque l'indice synthétique de fécondité pour les douze mois précédant le recensement de 1982 s'établit à 4,0 enfants par femme, alors que les enquêtes de 1983 et 1987 donnent pour des périodes voisines des indices de 6,0 enfants et plus.

FÉCONDITE EN HAUSSE, EN BAISSSE, OU CONSTANTE ?

Les données d'enquête correspondant aux années 1970 suggèrent globalement une baisse de la fécondité, qui serait passée de 6 enfants par femme environ à la fin des années 1960 et au début des années 1970, à un peu plus de 5 enfants par femme au milieu de la décennie, ou, si l'on utilise une moyenne, à 5,5 enfants par femme pour la période 1974-1975 à 1976-1977, selon les résultats de l'enquête de 1977. Cette évolution a été interprétée comme le résultat des actions du programme national de planification familiale lancé en 1973, ainsi que comme l'amorce d'une baisse durable de la fécondité, compte tenu de la demande importante en matière de contraception révélée par l'enquête de 1977 (EMF, 1981).

Les résultats des enquêtes de 1983 et 1987 ont indiqué au contraire une fécondité en hausse, avec des indices synthétiques de fécondité de 6,2 enfants par femme pour 1982-1983 et de 6,3 enfants par femme pour les années 1982 à 1986, et atteignant même 7,0 enfants par femme pour les six premiers mois de 1987. Cette évolution a été interprétée comme la conséquence de l'échec du programme national de planification

familiale, attribué à une mauvaise administration et à une dépendance trop importante envers l'extérieur (Allman et al., 1987; Nations Unies, 1990).

La réalité de cette hausse de la fécondité vient cependant d'être remise en cause avec la publication, en juin 1991, des résultats de l'enquête de 1989. Ceux-ci donnent en effet, pour la période 1984-1989, un indice synthétique moyen de 4,6 enfants par femme, qui n'est pas très éloigné finalement des 4,0 enfants par femme obtenus pour les douze mois précédant le Recensement de 1982, et paraît compatible avec l'hypothèse d'une poursuite, au cours des années 1980, de la baisse de fécondité amorcée dans les années 1970. Cependant, les indices synthétiques de fécondité observés et ajustés obtenus pour 1988-1989, 5,8 enfants et 6,0 enfants par femme respectivement, sont beaucoup plus élevés que l'indice moyen obtenu pour 1984-1989, et ne paraissent finalement qu'en léger retrait par rapport aux résultats des enquêtes de 1983 et 1987. Il est intéressant de noter que l'on observe le même phénomène pour les enquêtes de 1977 et 1987, à savoir une fécondité nettement plus forte pour la dernière période couverte (graphique 1).

Les méthodologies utilisées en 1977, 1983 et 1987, qui consistent à relever la date de l'ensemble des naissances vivantes survenues au cours des années précédentes, semblent exclure a priori une concentration artificielle des naissances — en particulier des dernières — au cours des douze mois précédents, ou des six mois précédents comme c'est le cas pour l'enquête de 1987. Par ailleurs, l'hypothèse d'une augmentation importante de la fécondité au début de 1987, consécutive à la période d'optimisme qui a suivi la chute de Jean-Claude Duvalier en février 1986, pourrait être envisagée. Toutefois, l'absence de contextes équivalents neuf mois avant les enquêtes de 1977 et de 1989 limite sérieusement la vraisemblance d'une telle hypothèse. Reste donc l'hypothèse de l'omission d'un certain nombre de naissances vivantes survenues plus d'un an avant l'enquête. C'est celle que retiennent les auteurs de l'enquête de 1989, qui, après avoir accepté l'estimation de 5,8 enfants par femme obtenue pour 1988-1989, ajoutent : « l'estimation indirecte [ajustée] constitue peut-être un meilleur indicateur du niveau récent de la fécondité [en Haïti] » (IHE-CDC, 1991). En conséquence, et en comparant leurs résultats avec ceux de l'enquête de 1987, ils constatent que, s'il y a eu déclin de la fécondité entre 1987 et 1989, celui-ci a été modeste, tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines.

Deux conclusions, qui ne sont pas forcément contradictoires, peuvent être tirées de l'ensemble de ces résultats.

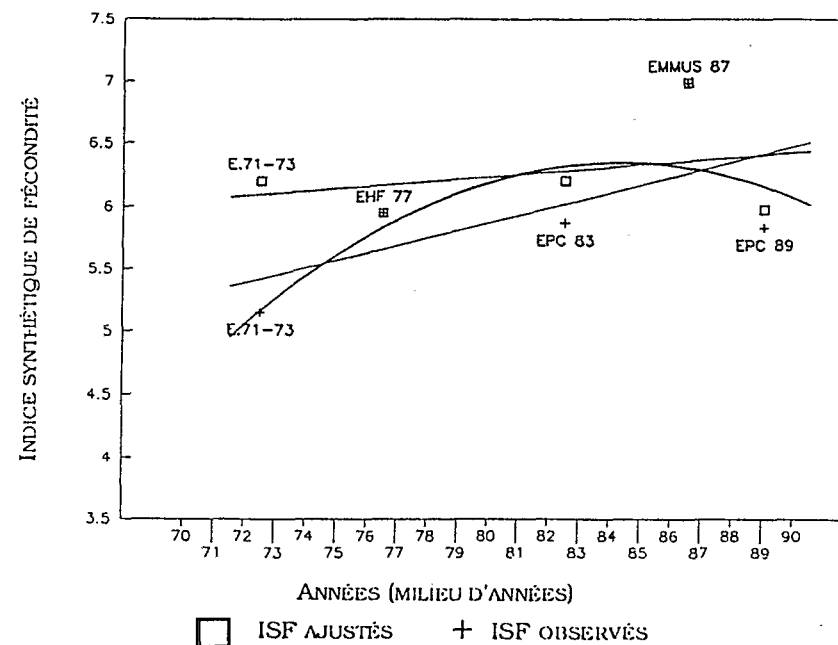
La première est que, compte tenu de la qualité et de la précision nécessairement variables des sources disponibles, on peut poser que la fécondité haïtienne est restée située entre 5,5 enfants et 6,5 enfants par femme, ou encore autour de 6 enfants par femme, au cours des vingt dernières années, et donc exclure à la fois l'hypothèse d'un déclin continu de la fécondité depuis le milieu des années 1970 et celle d'une baisse majeure entre 1987 et 1989. Cette conclusion peut s'appuyer sur le fait que les divers indices synthétiques — observés et ajustés lorsqu'ils existent — disponibles pour les vingt dernières années sont quasiment tous situés entre 5,5 enfants et 6,5 enfants par femme, et sont souvent voisins de 6 enfants par femme (graphique 1).

La deuxième conclusion possible peut s'exprimer comme suit : après une baisse — elle est passée de 6 enfants par femme environ à la fin des années 1960 à 5,5 enfants par femme au milieu des années 1970 —, la fécondité s'est accrue pour retrouver, dès le début des années 1980, des niveaux supérieurs à 6 enfants par femme. L'ajustement linéaire des résultats observés et ajustés des cinq enquêtes, qui met en évidence dans les deux cas une augmentation des indices synthétiques au cours de l'ensemble de la période, donne quelque appui à cette conclusion. L'ajustement non linéaire sur les résultats observés suggère en outre une diminution de la fécondité à la fin des années 1980 (graphique 2).

Les résultats de l'analyse, par la méthode des rapports P/F, des résultats des enquêtes de 1977, 1983 et 1987, réalisée récemment par Chahnazarian (1991), tendent à corroborer cette deuxième conclusion :

En ce qui concerne l'EHF de 1977, les rapports P/F reflètent une fécondité relativement stable dans les 10 à 15 années précédant l'EHF, mais ayant probablement été plus élevée avant. Pour l'EMMUS de 1987, des rapports inférieurs à l'unité, avec un dénotent une augmentation récente de la fécondité qui aurait pu débuter aux environs de 1975 [...] Quant à l'EPC de 1983, les rapports P/F, bien que basés seulement sur les douze derniers mois, sont stables [...] ce qui montre une augmentation récente déficit marqué pour le groupe de femmes de 30 à 34 ans, de la fécondité.

En conséquence, après avoir souligné la bonne qualité des données des trois enquêtes, du fait tant de leur cohérence



Graphique 2 — HAÏTI : ÉVOLUTION(S) AJUSTÉE(S) DE LA FÉCONDITÉ SELON LES RÉSULTATS DES ENQUÊTES

interne que de leur cohérence entre elles, Chahnazarian écrit : «Il est vraisemblable que la fécondité ait augmenté en Haïti entre 1977 et 1987, après une période de stagnation ou de déclin».

UNIONS, CONTRACEPTION, ALLAITEMENT

L'analyse des déterminants proches de la fécondité par la méthode de Bongaarts va dans le même sens, c'est-à-dire étaye la deuxième conclusion. Mais elle permet aussi de se faire une idée du rôle éventuel de chaque déterminant dans les variations des niveaux de fécondité observées d'une enquête à l'autre.

La méthode de Bongaarts (Bongaarts, 1982) permet de décomposer la «fécondité naturelle», que l'on estime varier entre 13 enfants et 17 enfants par femme, en fonction de l'effet inhibiteur de quatre déterminants proches : la fréquence des mariages ou des unions, la prévalence de la contraception, la durée de l'aménorrhée postpartum (estimée à partir de la durée moyenne de l'allaitement) et l'importance de l'avortement provoqué.

L'effet inhibiteur de chaque déterminant est exprimé à l'aide d'indices variant de 0 (dans le cas théorique où l'effet inhibiteur est total) à 1 (dans le cas où cet effet est nul, par exemple s'il y a mariage après la puberté de toutes les femmes, absence totale de pratiques contraceptives, etc.). Le produit de ces indices — Cm pour l'indice de mariage, Cc pour l'indice de contraception, Ca pour l'indice d'avortement provoqué et Ci pour l'indice d'infécondité postpartum — appliqué à une fécondité naturelle moyenne de 15,3 enfants par femme conduit à un indice synthétique de fécondité «calculé» généralement voisin de l'indice synthétique de fécondité observé. Mais on peut aussi, avec les mêmes indices, estimer la fécondité naturelle à partir de l'indice synthétique observé, plutôt que de la poser a priori égale à 15,3. Dans ce cas, la fécondité naturelle «calculée» se situe généralement entre 13 enfants et 17 enfants par femme.

Les résultats de l'application de la méthode de Bongaarts aux enquêtes de 1977, 1983, 1987 et 1989 sont présentés au tableau 1. Les décompositions correspondantes de la fécondité naturelle, lorsque celle-ci est supposée égale à 15,3 et lorsqu'elle est calculée, sont présentées dans les graphiques 3 et 4, respectivement.

Les données ayant servi au calcul des indices de Bongaarts appellent plusieurs remarques.

Le pourcentage de femmes de 15 ans à 49 ans en union s'est accru de 58 % en 1977 à 72,5 % en 1987, pour redescendre ensuite à 62 % en 1989, c'est-à-dire quasiment au même niveau qu'en 1983. Les fortes variations de la part des unions instables dans l'ensemble des unions — qui est passée de 26 % en 1977 à 9 % en 1989 — amènent à se demander si le pourcentage relativement élevé de femmes en union observé en 1987 n'est pas en partie le résultat d'une meilleure appréhension des unions instables lors de cette enquête.

La pratique de la contraception semble avoir fortement diminué entre 1977 et 1983, passant de 14 % à 7 %, puis avoir légèrement remonté, pour atteindre 10 % en 1989, soit un niveau toujours inférieur à celui de 1977. Si l'on s'en tient cependant aux seules méthodes modernes, on observe une quasi-stagnation de la prévalence de la contraception autour de 5 % de 1977 à 1987, puis un doublement entre 1987 et 1989. L'importance de l'utilisation des méthodes traditionnelles observée dans l'enquête de 1977 et leur caractère marginal par la suite soulèvent la question de savoir s'il y a eu une réelle désaffection à l'égard de ces méthodes, ou si au contraire elles

TABLEAU 1— Analyse des déterminants proches de la fécondité par la méthode de Bongaarts selon les résultats des enquêtes

	Périodes ^a	1976- 1977	1982- 1983	1987	1988- 1989
<i>Indicateurs de base</i>					
Indice synthétique de fécondité (observé)	ISFo	5,95	6,21	6,99	5,98
% de femmes de 15 à 49 ans en union	% m	57,9	63,1	72,5	62,0
% d'unions instables parmi les unions	% ui	25,6	14,9	17,1	9,4
Indice de fécondité des unions ^b	IFU	11,31	9,98	9,93	9,63
Taux de pratique de la contraception (%) ^c	u • 100	14,4	6,9	7,4	10,2
Prévalence des méthodes modernes	um • 100	5,4	3,9	5,5	9,4
Efficacité de l'ensemble des méthodes	c	0,793	0,835	0,888	0,921
Taux d'avortement provoqué ^d	TA	0,000	0,000	0,000	0,000
Durée moyenne de l'allaitement	DMA	15,2	15,1	16,2	17,7
Durée moyenne de l'infécondité postpartum ^e	i	9,5	9,4	10,3	11,5
<i>Indices de Bongaarts</i>					
Indice de mariage : Cm = ISF/IFU	Cm	0,526	0,622	0,704	0,621
Indice de contraception : Cc = 1 - 1,08 • e • u	Cc	0,877	0,938	0,929	0,899
Indice d'avortement : Ca = ISF/ISF + 0,4 • (1+u) • TA	Ca	1,000	1,000	1,000	1,000
Indice d'infécondité postpartum : Ci = 20/18,5 + i	Ci	0,714	0,716	0,696	0,666
Fécondité naturelle totale (supposée)	FNs	15,30	15,30	15,30	15,30
Indice synthétique de fécondité (estimé)	ISFe	5,04	6,39	6,96	5,68
Différence ISFe - ISFo	DIF.ISN	-0,91	0,18	-0,03	-0,30
Différence en % : (ISFe - ISFo) • 100/ISFo	% DI.ISF	-15,23	2,95	-0,45	-4,99
<i>Décomposition de la fécondité</i>					
Indice synthétique de fécondité (estimé)	ISFe	5,04	6,39	6,96	5,68
Indice de fécondité des unions	IFU	9,58	10,28	9,89	9,15
Fécondité naturelle sans avortement	FNU - a	10,93	10,96	10,64	10,19
Fécondité naturelle des unions	FNU	10,93	10,96	10,64	10,19
Fécondité naturelle totale (supposée)	FNs	15,30	15,30	15,30	15,30
Indice synthétique de fécondité (observé)	ISFo	5,95	6,21	6,99	5,98
Indice de fécondité des unions	IFU	11,31	9,98	9,93	9,63
Fécondité naturelle sans avortement	FNU - a	12,90	10,65	10,69	10,72
Fécondité naturelle des unions	FNU	12,90	10,65	10,69	10,72
Fécondité naturelle totale (calculée)	FNc	18,05	14,86	15,37	16,10
Différence FNc - FNs	DIF.FN	2,75	-0,44	0,07	0,80
Différence en % : (FNc - FNs) • 100/FNs	% DI.FN	17,97	-2,87	0,46	5,26

Source : Bongaarts, 1982.

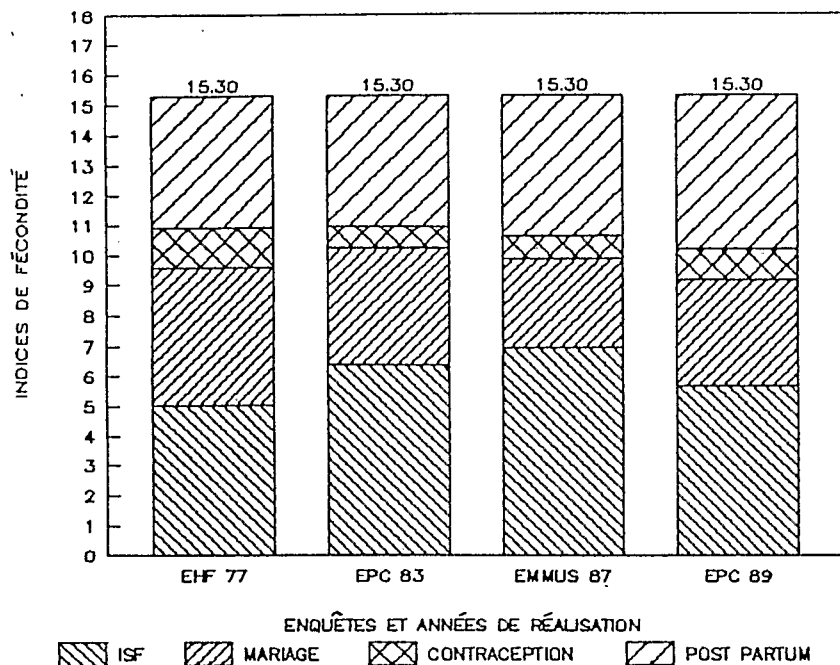
a. Sources : 1976-1977 : EHF 77; 1982-1983 : EPC 83; 1987 : EMMUS 87; 1988-1989 : EPC 89.

b. Les unions instables («visiting unions») sont comptées pour 1/2.

c. Parmi les femmes en union.

d. TA est le taux d'avortement provoqué parmi les femmes en union.

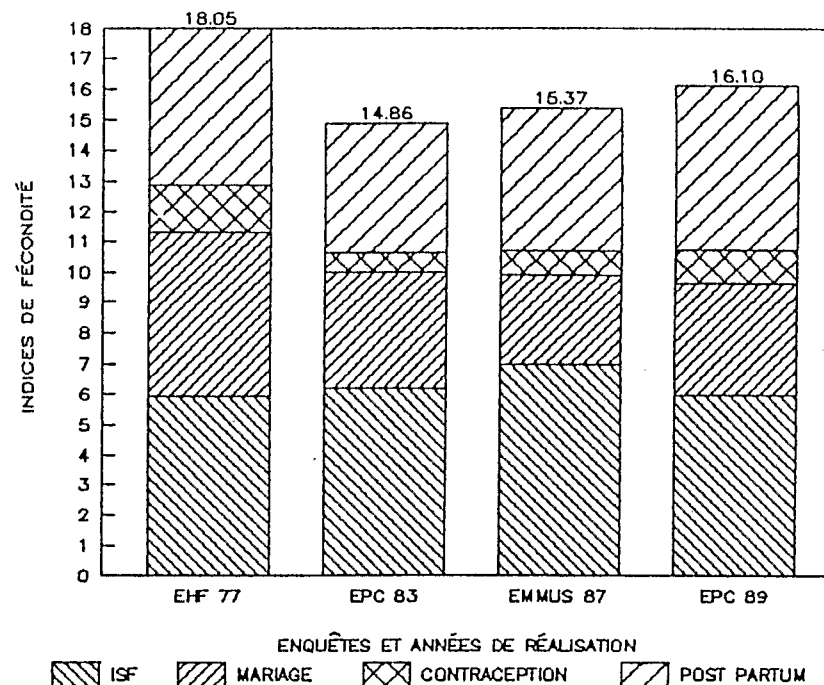
e. Le durée moyenne de l'infécondité postpartum est estimée à partir de la durée moyenne de l'allaitement (DMA), avec la formule $1,753 \exp (0,1396 \cdot DMA - 0,001872 \cdot DMA^2)$.



Graphique 3 — HAÏTI : FÉCONDITÉ NATURELLE = 15,3, ISF ESTIMÉS (ESTIMATIONS PAR LA MÉTHODE DE BONGAARTS)

ont continué à être employées, les enquêtes les plus récentes saisissant mal leur utilisation.

Les durées moyennes d'allaitement publiées pour les quatre enquêtes ont été calculées par des méthodes différentes, ce qui conduit à des résultats non comparables (Ferry et Smith, 1983). Elles ont donc été recalculées selon une méthode identique : le statut au moment de l'enquête pour toutes les naissances, qui utilise les proportions d'enfants allaités à divers âges, relevées lors des enquêtes. Les résultats obtenus indiquent une augmentation de la durée moyenne de l'allaitement au cours des années 1980 : cette durée passe de 15 mois en 1983 — comme en 1977 — à 16 mois en 1987 et à près de 18 mois en 1989. En conséquence, la durée moyenne de l'infécondité postpartum, calculée selon la formule retenue par Bongaarts, augmente de deux mois — passant de 9,5 mois à 11,5 mois — entre 1983 et 1989. On peut, là aussi, soulever la question de la qualité des données sur l'allaitement. Par ailleurs, on peut se demander si la formule d'estimation de la durée de l'aménorrhée postpartum à partir de la durée moyenne de l'allaitement ne



Graphique 4 — HAÏTI : ISF OBSERVÉS, FÉCONDITÉ NATURELLE CALCULÉE (ESTIMATIONS PAR LA MÉTHODE DE BONGAARTS)

surestime pas l'effet inhibiteur de l'allaitement sur la fécondité dans des pays comme Haïti, où, relativement tôt après la naissance, l'allaitement mixte est très répandu, ainsi que l'ont souligné à nouveau les résultats de l'enquête de 1989.

En ce qui concerne l'avortement, enfin, lors de l'enquête de 1989, 6 % des femmes primigestes ont déclaré avoir eu au moins un avortement provoqué. Quoique non négligeable, ce chiffre ne permet pas de conclure que l'avortement influence le niveau de fécondité de manière significative. L'absence de données pour les autres enquêtes nous a par ailleurs conduits à négliger le rôle de l'avortement et donc à adopter un indice d'avortement Ca égal à 1 pour les quatre enquêtes.

Les diverses limites et incertitudes qui viennent d'être soulignées en ce qui concerne les données utilisées pour le calcul des indices de Bongaarts doivent être gardées à l'esprit dans l'interprétation des résultats obtenus. Ceux-ci n'en méritent pas moins d'être commentés, ne serait-ce que parce qu'ils permettent de formuler des hypothèses basées sur des

données, et non pas purement spéculatives, sur l'évolution récente de la fécondité en Haïti et de ses déterminants.

Ainsi, les indices de mariage Cm paraissent globalement en augmentation entre 1977 et 1989, ce qui traduit la diminution de l'effet inhibiteur de la fréquence des unions sur la fécondité, consécutif à leur augmentation au cours des années 1980. Les indices élevés de contraception, Cc, rappellent la faiblesse non contestée de la pratique de la contraception et le caractère encore marginal de son impact sur la fécondité pour l'ensemble de la période. Enfin, la diminution globale des indices d'infécondité postpartum, Ci, indique l'effet inhibiteur croissant qu'aurait eu l'augmentation des durées moyennes d'allaitement relevée entre 1977 et 1989.

L'application de ces indices à une fécondité naturelle supposée égale à 15,3 enfants par femme conduit, fait intéressant, à des indices synthétiques de fécondité calculés qui amplifient les variations suggérées par les indices synthétiques observés, ou plus exactement publiés (tableau 1, graphiques 3 et 4).

Ainsi, alors que les indices publiés pour les enquêtes de 1977 et 1989 sont proches de 6 enfants par femme, les indices calculés sont plus bas : 5 enfants et 5,7 enfants respectivement, ce qui amplifie l'impression de hausse de la fécondité au cours des années 1980, puisque les indices calculés pour les enquêtes de 1983 et 1987 s'établissent à 6,4 enfants et 7 enfants respectivement.

Par ailleurs, l'indice calculé pour 1977 — 5 enfants — reste assez nettement inférieur à l'indice calculé pour 1989 (5,7), ce qui va dans le sens de l'hypothèse d'une hausse de la fécondité entre la fin des années 1970 et la fin des années 1980.

L'appréciation de l'impact de chaque déterminant proche sur les variations des indices synthétiques de fécondité calculés a été faite en appliquant successivement à chaque enquête les indices des trois autres enquêtes sauf l'indice dont on voulait isoler l'impact. Les résultats de ces calculs sont présentés au tableau 2.

La décomposition des différences entre indices synthétiques calculés suggère un ensemble de conclusions fort intéressantes (tableau 2).

Ainsi, l'augmentation de la fécondité entre les enquêtes de 1977 et de 1983 paraît très largement imputable à l'augmentation de la fréquence des unions entre ces enquêtes, et accessoirement à la diminution de la pratique de la contraception.

TABLEAU 2 — Estimation de l'impact des variations des déterminants proches sur l'évolution de la fécondité

Enquêtes	EHF 77	EPC 83	EMMUS 87	EPC 89
DONNÉES				
<i>Indices de Bongaarts</i>				
Cc	0,877	0,938	0,929	0,899
Cm	0,526	0,622	0,704	0,621
Ci	0,714	0,716	0,696	0,666
Ca	1,000	1,000	1,000	1,000
ISF calculés	5,04	6,39	6,96	5,68
DÉCOMPOSITION DES DIFFÉRENCES ENTRE ISF				
<i>Différences entre...</i>				
... chaque enquête	—	1,35	0,57	- 1,28
Imputables à :				
Cc	—	0,35	- 0,06	- 0,22
Cm	—	0,92	0,84	- 0,82
Ci	—	0,01	- 0,18	- 0,30
Effets combinés	—	0,07	- 0,03	0,06
... 1977-1987 et 1983-1989	—	—	1,92	- 0,71
Imputables à :				
Cc	—	—	0,30	- 0,27
Cm	—	—	1,71	- 0,01
Ci	—	—	- 0,13	- 0,45
Effets combinés	—	—	0,04	0,02
... 1977 et 1989	—	—	—	0,64
Imputables à :				
Cc	—	—	—	0,13
Cm	—	—	—	0,91
Ci	—	—	—	- 0,34
Effets combinés	—	—	—	- 0,06

Entre les enquêtes de 1983 et de 1987, la poursuite de l'augmentation de la fécondité est, de même, largement imputable à l'augmentation de la fréquence des unions entre les deux enquêtes. Mais, cette fois, l'augmentation de la durée moyenne de l'allaitement a un effet inverse non négligeable et compense donc en partie les effets de l'augmentation de la fréquence des unions.

Entre les enquêtes de 1987 et de 1989, la diminution majeure de la fécondité paraît, pour la première fois, imputable aux effets cumulés d'une diminution de la fréquence des

unions, d'une augmentation de la pratique de la contraception et d'une nouvelle augmentation de la durée moyenne de l'allaitement. Parmi ces trois facteurs, le retournement de tendance concernant les unions paraît le plus important, mais il est factice si l'on admet que l'enquête de 1987 a saisi les unions instables de manière plus complète que ne l'ont fait les enquêtes de 1983 et de 1989.

Sur l'ensemble de la période, finalement, la tendance à l'augmentation de la fécondité imputable au déclin de la pratique de la contraception observé de 1977 à 1987 semble avoir été récupérée et s'est inversée entre 1987 et 1989. L'augmentation de la fécondité résultant de l'augmentation de la fréquence des unions observée de 1977 à 1983 et de 1983 à 1987 ne semble pas s'être poursuivie au-delà de 1987, et en fait il pourrait n'y avoir eu d'augmentation qu'entre 1977 et 1983, la fréquence des unions se maintenant ensuite à un niveau élevé. Par contre, au cours des années 1980, la fécondité aurait eu tendance à diminuer suite à l'augmentation de la durée moyenne de l'allaitement relevée entre 1983 et 1987, puis à nouveau entre 1987 et 1989.

Les indices synthétiques de fécondité calculés obtenus pour 1977 et 1989 apparaissent ainsi comme le résultat d'un double mouvement de tendance à la hausse de la fécondité, consécutif à l'augmentation de la fréquence et de la stabilité des unions, et de tendance à la baisse induite par l'augmentation de la durée moyenne de l'allaitement, le tout dans un contexte de prévalence de la contraception variable mais toujours insignifiant quant à son impact sur la fécondité.

CONCLUSION

Malgré leurs limites, qui doivent toujours être gardées à l'esprit, les données disponibles sur la fécondité en Haïti indiquent sans aucun doute le maintien d'une fécondité élevée au cours des vingt dernières années.

L'examen attentif des divers indices synthétiques de fécondité disponibles, l'application de la méthode des rapports P/F et l'analyse des déterminants proches font croire en outre que la fécondité a augmenté, en gros, du milieu des années 1970 au milieu des années 1980, pour ensuite retrouver des niveaux égaux voire inférieurs à 6 enfants par femme en 1989.

Au-delà des chiffres, les conclusions tirées de l'analyse du rôle des déterminants proches de la fécondité soulèvent une série de questions importantes qui sont autant de futurs objets de recherche.

Tout d'abord, l'augmentation de la fréquence des unions, en particulier celle des unions stables, est-elle la conséquence des années plutôt euphoriques de croissance économique résultant en partie du développement des industries de sous-traitance qui caractérise la fin des années 1970 ? Est-elle, au contraire, une stratégie de « mise en misère commune » pour assurer des conditions de survie de plus en plus difficiles, en particulier depuis le début des années 1980 ?

Ensuite, l'augmentation des durées d'allaitement, qui vient si opportunément compenser la tendance à l'augmentation de la fécondité, est-elle une stratégie plus ou moins consciente de compensation à la plus forte fréquence et à la plus grande stabilité des unions ? Est-elle plutôt une stratégie de substitution à des formes modernes de planification familiale plus ou moins refusées ? S'agit-il plus simplement du résultat des campagnes menées en faveur de l'allaitement maternel, ou encore de la conséquence de l'impossibilité matérielle des couples d'acheter du lait de substitution ?

En ce qui concerne enfin la contraception, la stagnation à un niveau modeste de l'utilisation de méthodes modernes correspond-elle à un phénomène collectif de rejet de la planification familiale ? Est-elle, au contraire, l'expression d'un manque de services adéquats, en dépit des sommes importantes consacrées à la planification familiale ?

Jusqu'à présent, le contrôle des modes de reproduction en Haïti semble s'être effectué à travers les variations de la fréquence et de la stabilité des unions et celles de la durée de l'allaitement. Les limites de ces modes de contrôle sont évidentes. Aussi, l'augmentation récente de l'utilisation des méthodes contraceptives révélée par l'enquête de 1989 constitue peut-être l'amorce d'une transition vers de nouveaux modes de contrôle de la reproduction en Haïti.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ALLMAN, J., J. ROHDE et J. WRAY, 1987. «Integration and Disintegration: The Case of Family Planning in Haiti», *Health Policy and Planning*, 2, 3 : 236-244.
- AYAD, M., H. JEMAI et F. PIERRE, 1985. *Planification familiale, fécondité et santé familiale en Haïti, 1983. Rapport sur les résultats de l'Enquête haïtienne sur la prévalence de la contraception*. Port-au-Prince, Département de la santé publique et de la population et Westinghouse Applied Systems.
- BONGAARTS, J., 1982. «The Fertility-Inhibiting Effects of the Intermediate Fertility Variables», *Studies in Family Planning*, 13, 6-7 : 179-189.
- CAYEMITTES, M., et A. CHAHNAZARIAN, 1989. *Survie et santé de l'enfant en Haïti. Résultats de l'Enquête mortalité, morbidité et utilisation des services, 1987*. Port-au-Prince, Institut haïtien de l'enfance et Université Johns Hopkins.
- CHAHNAZARIAN, A., 1991. *Hausse récente de la fécondité en Haïti : un nouvel engouement pour la vie en union ?* Baltimore, Université Johns Hopkins, photocopié.
- EMF (Enquête mondiale de fécondité), 1981. *The Haiti Fertility Survey 1977. A Summary of Findings*. Londres, World Fertility Survey.
- FERRY, B., et D. P. SMITH, 1983. *Breastfeeding Differentials, Comparative Studies*. Londres, World Fertility Survey, Cross-National Summaries No. 23.
- HOBcraft, J., 1978. *The Demographic Situation in Haiti*. Santiago, Centro Latino-americano de Demografía, Série D, 96.
- IHE-CDC (Institut haïtien de l'enfance et Centers for Disease Control), 1991. *Haiti National Contraceptive Prevalence Survey 1989. Final English Language Report*. Port-au-Prince.
- IHS (Institut haïtien de statistique), 1979. *Recensement général de la population et du logement, août 1971. Résultats pour l'ensemble du pays*, vol. 1. Port-au-Prince.
- IHS-EMF (Institut haïtien de statistique et Enquête mondiale de fécondité), 1981. *Enquête haïtienne sur la fécondité, 1977. Rapport national*, vol. 1. Londres, World Fertility Survey.
- IHSI (Institut haïtien de statistique et d'informatique), 1984. *Résultats anticipés du recensement général (échantillon 2,5 % extrapolé)*. Port-au-Prince.
- NATIONS UNIES, 1990. *Haïti*. New York, Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales internationales, Politique de population, no 25.

RÉSUMÉ — SUMMARY — RESUMEN

GUENGANT Jean-Pierre et MAY John F. — TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ EN HAÏTI

La fécondité en Haïti est-elle en hausse, en baisse ou constante ? Telle est la question à laquelle tente de répondre l'article, à l'aide de cinq enquêtes (1971-1973, 1977, 1983, 1987 et 1989) et de deux recensements (1971 et 1982). Malgré leurs limites, l'ensemble des données disponibles indiquent le maintien d'une fécondité élevée en Haïti au cours des vingt dernières années.

GUENGANT Jean-Pierre and MAY John F. — WHAT LEVEL OF FERTILITY FOR HAITI?

Is fertility in Haiti increasing, decreasing or constant? To answer this question, the article uses five sample surveys (1971-73, 1977, 1983, 1987, and 1989) and two censuses (1971 and 1982). Notwithstanding their limitations, the available data suggest that fertility has remained high throughout the last twenty years.

GUENGANT Jean-Pierre y MAY John F. — LA FECUNDIDAD EN HAÏTI

¿ Aumenta, disminuye, o se mantiene constante la fecundidad en Haïti ? El presente artículo intenta responder a esta interrogación por medio de cinco encuestas (1971-1973, 1977, 1983, 1987 y 1989) y dos censos (1971 y 1982). Los datos obtenidos, aunque con ciertos límites, indican que la fecundidad se ha mantenido elevada en Haïti durante los últimos veinte años.