

## *Transformations et différenciations de la régulation de la fécondité en Afrique au tournant du XXI<sup>e</sup> siècle*

PATRICE VIMARD, RAÏMI FASSASSI et KOKOU VIGNIKIN

La baisse de la fécondité africaine fait, depuis plusieurs décennies, l'objet d'une observation particulière de la part des institutions internationales comme des milieux scientifiques. L'attente d'une baisse des niveaux de fécondité est née d'une prise de conscience de la rapidité de la croissance des populations africaines consécutive à l'amélioration de la survie des enfants et, dans une moindre mesure, de celle des adultes. La forte croissance démographique est, de plus, souvent considérée dans les cercles dirigeants, agences internationales ou gouvernements, comme un frein au développement des pays africains et comme une menace migratoire pour le monde développé.

Ainsi, les programmes de planification familiale se sont multipliés dans les pays africains, tandis que les recherches visant à montrer leur efficacité, ou au contraire à comprendre leurs dysfonctionnements, se développaient. Mais aujourd'hui, malgré des progrès en matière de services de planification familiale, l'Afrique subsaharienne apparaît toujours comme la région où la demande de régulation de la fécondité semble la moins satisfaite par la pratique contraceptive.

Cette particularité mérite d'être mieux expliquée afin de comprendre les enjeux actuels de la reproduction en Afrique. Si les populations de certains pays d'Afrique subsaharienne (Botswana, Kenya, Zimbabwe, etc.), et plus encore celles des pays d'Afrique du Nord, ont adopté relativement massivement des

pratiques efficaces de contraception, la prévalence contraceptive reste faible dans l'ensemble du continent. En effet, une douzaine de pays seulement ont une prévalence contraceptive supérieure à 20 % et, si l'on ne considère que la contraception moderne, seule une petite dizaine de pays atteint ce niveau. Cependant, dans certains pays et plus particulièrement en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale (Cameroun, Côte d'Ivoire, Togo, Sénégal), la fécondité a diminué notablement en dépit d'une prévalence contraceptive restée faible. D'autres facteurs de réduction de l'exposition au risque de grossesse, dits « traditionnels », comme l'allaitement maternel prolongé et l'abstinence post-partum, ainsi qu'une évolution des régimes matrimoniaux, avec le recul de l'âge au premier mariage et l'instabilité croissante des unions, pourraient contribuer à expliquer comment la fécondité peut être proche de 4 ou 5 enfants par femme, alors que la contraception moderne est peu répandue. En outre, les rares études centrées sur le sujet montrent que les avortements provoqués sont de plus en plus nombreux et plus fréquemment utilisés en Afrique subsaharienne comme mode de contrôle de la fécondité, tout particulièrement en milieu urbain et en début de vie féconde.

Il semble donc s'opérer en Afrique une transformation des modes de régulation de la fécondité, dans le sens d'une diversification des éléments inhibiteurs<sup>1</sup>. Cette transformation s'accompagne d'une relative différenciation entre les pays. Même si, à ce stade, on ne peut circonscrire de modèles régionaux au sens strict, des différences significatives peuvent être distinguées entre le Maghreb où la régulation repose sur l'augmentation de l'âge au premier mariage et le progrès de la pratique contraceptive, l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe où l'impact de la contraception est souvent important, l'Afrique de l'Ouest où il demeure modeste avec une nette prédominance de l'inhibition par les comportements post-partum et l'Afrique sahélienne où les évolutions sont encore très réduites.

---

1. On considère ici comme éléments de la régulation, les différentes pratiques qui y concourent (contraception, régime matrimonial, pratiques post-partum, avortement) et comme mode de régulation l'association de ces différentes pratiques particulières qui dessine une forme globale de régulation de la fécondité.

La transition de la fécondité en Afrique, marquée dans sa partie septentrionale et plus timide pour les populations vivant au sud du Sahara, apparaît donc s'accompagner d'une distinction des modes de régulation en corollaire de celles des niveaux de fécondité. Si cette différenciation touche les régions et les pays du continent, elle semble également perceptible à l'intérieur de ceux-ci en concernant les groupes socioculturels, définis par leur milieu de résidence, leur degré d'éducation, leur type d'organisation familiale, leurs rapports de genre et de générations...

Compte tenu de ce contexte, l'objectif de cet ouvrage, rédigé dans le prolongement d'une conférence virtuelle organisée en octobre 2005 par le Groupe international de partenaires population santé (Gripps) avec la collaboration du Laboratoire Population-Environnement-Développement (LPED), est par conséquent de mieux appréhender l'évolution des différentes pratiques de régulation de la fécondité en Afrique. Il s'agit d'apprécier dans quelle mesure ces pratiques tendent à se substituer l'une à l'autre ou au contraire à conjuguer davantage leurs effets dans une articulation croissante, afin de mieux comprendre la nature du mode de contrôle de la fécondité dans les différentes phases de la transition.

Dans le cadre de cette analyse, il s'avère possible de discuter de l'existence de modèles de régulation qui seraient communs à un ensemble géographique ou culturel, à un milieu de résidence. Il s'agit également d'appréhender la manière dont les choix s'opèrent entre les différents comportements de planification des naissances. Ces choix correspondent-ils à une véritable stratégie des individus et des couples ou relèvent-ils des normes sociales et des traditions familiales ? Dans quelle mesure sont-ils dépendants d'une certaine pauvreté en matière de santé et de droits reproductifs et quelle est l'influence de l'offre réelle de produits contraceptifs, très variables selon les milieux, sur les diverses pratiques individuelles ? Enfin, quels sont à ce jour les effets des politiques de population sur l'émergence et la diffusion de la contraception moderne et, plus largement, de la planification familiale ?

## Le contenu de l'ouvrage

Pour répondre à ces préoccupations générales, l'ouvrage est ordonné en deux grandes parties. La première est consacrée à l'évolution des contextes et des composantes de la régulation de la fécondité, et la seconde vise à mieux comprendre les transformations et les facteurs de la régulation de la fécondité en les appréhendant à l'échelle nationale de différents pays africains.

La première partie de l'ouvrage s'attache à cerner les transformations du contexte politique et institutionnel de la régulation de la fécondité et à analyser l'évolution de la pratique contraceptive dans son ensemble et celle des différentes formes de régulation de la fécondité : les contraceptions d'espacement des naissances et d'arrêt ou de limitation de la descendance, classiquement étudiées dans la littérature, mais également l'avortement, dont l'importance dans le contrôle de la fécondité a été récemment démontrée.

La seconde partie de l'ouvrage se propose de mettre en évidence les modes de régulation de la fécondité dans quatre contextes nationaux considérés comme représentatifs de la diversité du continent africain : le Maroc et la Tunisie en Afrique du Nord, le Cameroun et le Togo en Afrique subsaharienne. Pour chacun de ces pays, un angle d'analyse a été privilégié par les auteurs, en fonction de la spécificité des contextes : les distinctions sociales au Maroc, la diversité régionale en Tunisie, l'effet de la pauvreté au Cameroun, le rôle d'urbanisation et de l'instruction au Togo.

### *Contexte institutionnel et évolution des pratiques et régulation de la fécondité*

Dans la première partie de l'ouvrage sont tout d'abord évoquées les évolutions du contexte politique, institutionnel et démographique de la régulation de la fécondité, et l'influence de ce contexte sur les attitudes et comportements de régulation.

*Entre offre et demande de planification familiale*

Plus d'une dizaine d'années après la Conférence internationale pour la population et le développement (C.I.P.D.), tenue au Caire en 1994, Gervais Béninguise dresse, dans le premier chapitre de l'ouvrage, un bilan de la mise en œuvre des recommandations de la Conférence et de la mise en œuvre du Programme d'action qui y fut adopté. Il souhaite, à travers cet angle d'analyse, faire le point sur les politiques de santé de la reproduction mises en œuvre en Afrique depuis la C.I.P.D., en en dégagant les implications pour la régulation de la fécondité. Gervais Béninguise nous rappelle tout d'abord les éléments principaux du consensus de la C.I.P.D. sur les politiques et composantes de la santé de la reproduction et nous montre leurs effets en matière de programmes de planification familiale. Il relève ensuite les contraintes, notamment financières et institutionnelles, que font peser les Objectifs du millénaire pour le développement, adopté en l'an 2000 par la communauté internationale pour réduire la pauvreté, sur la mise en œuvre du programme d'action du Caire en matière de santé de la reproduction en général et de régulation de la fécondité en particulier. Il examine enfin les changements récents en matière de régulation de la fécondité et de santé reproductive à la lumière du consensus de la C.I.P.D.

Le programme d'action de la conférence du Caire visait notamment à accroître l'offre de planification familiale et à la rendre plus facilement accessible à tous les individus souhaitant en disposer. Dans cette optique, Amoakon Anoh retrace, dans le deuxième chapitre de l'ouvrage, l'évolution de l'offre et de la demande de planification familiale en Afrique subsaharienne. Il fonde son analyse sur la documentation écrite disponible sur ce sujet, en distinguant trois espaces, anglophone, francophone et lusophone, selon l'origine de la colonisation subie par les différents pays africains. Après avoir examiné la demande de planification familiale exprimée par les populations, l'auteur étudie l'évolution des perceptions des gouvernements vis-à-vis des interventions relatives à la fécondité et la modification du cadre juridique relatif à

l'accès aux méthodes de contraception. Il considère ensuite la mise en place des activités de planification familiale et les stratégies suivies avant d'aborder le développement de la pratique contraceptive et le choix des méthodes.

### *Évolution des comportements de planification familiale*

Dans ce contexte institutionnel mouvant et face à d'autres transformations de nature socio-économique et démographique, comment évoluent les différents comportements de contrôle de la fécondité ? C'est à cette question que s'efforcent de répondre les chapitres suivants en adoptant principalement des approches comparatives, fondées sur les données issues des séries d'enquêtes démographiques et de santé réalisées en Afrique depuis la fin des années 1980, afin de mettre en évidence les principaux traits des singularités et des diversités africaines.

Dans le troisième chapitre, Patrice Vimard et Raïmi Fassassi examinent tout d'abord les niveaux actuels de contraception et leur évolution récente dans les différents pays du continent, chez les femmes en union et chez les femmes soumises à un risque de conception. Ils considèrent ensuite les différences de recours à la contraception selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction des femmes avant d'apprécier dans quelle mesure le degré de développement socio-économique et l'effort des gouvernements en faveur de la planification familiale ont des effets sur les différenciations constatées dans les recours à la contraception.

Par le chapitre suivant, le quatrième de l'ouvrage, Evina Akam souhaite répondre à la question sur l'état de la pratique contraceptive saisie à travers ses deux composantes que sont la contraception d'arrêt et la contraception d'espacement des naissances, sachant que le souhait de planifier sa descendance a été jusqu'ici davantage orienté en Afrique, à l'inverse des autres continents, vers une demande d'espacement de ses naissances que vers une volonté de limitation du nombre de ses enfants. L'auteur consacre la première partie de son chapitre à la définition des concepts clés et à la construction d'un

cadre d'analyse susceptible de contribuer à la compréhension des évolutions futures de la pratique contraceptive en Afrique. Il traite ensuite des niveaux des deux composantes de la pratique contraceptive, la contraception d'arrêt et celle d'espacement, dans les différents pays du continent. Il présente enfin les indicateurs permettant de relier les désirs de fécondité et la pratique contraceptive en Afrique.

*De la contraception à l'avortement : entre risque de conception et risque de naissance*

Les analyses le plus souvent rencontrées dans la littérature scientifique situent la prévalence contraceptive à un niveau assez faible en Afrique subsaharienne, par rapport aux autres régions en développement, ce qui nous amène à penser que les besoins de planification des naissances ne sont pas bien satisfaits, ainsi que le confirment certains indicateurs élaborés dans le cadre du programme des Enquêtes démographiques et de santé. Cependant nous pouvons nous demander si ce constat, basé sur des indicateurs ayant leurs limites, ne mérite pas d'être nuancé. C'est à quoi s'attachent deux chapitres qui examinent les risques de conception et les risques de naissance et les pratiques de contraception et d'interruption volontaire de grossesse qui contribuent à la gestion de ces risques.

Dans le cinquième chapitre de l'ouvrage, Linda Lasbeur dresse un bilan de l'évolution de l'utilisation de la contraception par les femmes sexuellement actives et fertiles, qui sont réellement soumises à un risque de conception, en centrant son analyse sur quatre pays d'Afrique de l'Ouest : un pays anglophone, le Ghana, et trois pays francophones, le Sénégal, le Mali et le Burkina Faso. Elle mesure ensuite l'effet inhibiteur de la contraception sur la fécondité dans les différentes catégories de population de chacun des pays. Cette étude se place ainsi résolument dans une optique comparative : d'une part une comparaison entre quatre États d'Afrique de l'Ouest, d'autre part une comparaison, pour les quatre pays étudiés, de situations saisies à des moments différents sur une

période de temps suffisamment longue grâce aux enquêtes démographiques et de santé qui se sont succédé depuis les années 1980.

Dans le sixième chapitre de l'ouvrage, Clémentine Rossier pose la question du recours croissant à l'avortement dans les premières phases des transitions de la fécondité en Afrique. En effet, si les besoins de maîtrise de la fécondité augmentent avec la volonté de limiter sa descendance, il est nécessaire de se demander pourquoi d'autres modes de régulation des naissances (abstinence, contraception moderne ou naturelle) ne sont pas choisis en priorité. Dans son analyse, elle discute ainsi des évolutions dans les choix des femmes entre ces trois modes de régulation des naissances possibles, en s'attachant tout particulièrement à l'évolution des pratiques d'abstinence prémaritale et post-partum, en rapport avec l'évolution actuelle des comportements matrimoniaux.

### *Modes de régulation de la fécondité et articulation des différentes pratiques*

La seconde partie de l'ouvrage a pour objectif de nous permettre de mieux cerner les modes de régulation de la fécondité saisis dans leur globalité, en distinguant les différents éléments qui les composent. Les études nationales qui sont menées dans ce cadre visent chacune à mettre en évidence un phénomène particulier qui intervient sur le niveau de la fécondité et sur la manière dont celle-ci est régulée : rôle de la pauvreté, effets de l'urbanisation et de l'instruction, impact des différences régionales et sociales.

### *Diversité régionale dans une Tunisie au terme de sa transition démographique*

Dans le septième chapitre de l'ouvrage, Bénédicte Gastineau nous décrit l'expérience de la Tunisie, qui est en passe d'achever une transition démographique qui aura été rapide. En l'espace de quarante ans seulement, la Tunisie est en effet passée d'une fécondité naturelle à une fécondité comparable à celle



des pays les plus développés, avec un indice synthétique de fécondité proche de 2,1 enfants par femme depuis l'an 2000. Les changements démographiques s'y sont produits dans un contexte de développement social et économique caractérisé par l'ouverture à l'économie de marché, une politique de population et un programme de planification familiale particulièrement novateurs accompagnés de réformes juridiques très favorables au statut de la femme. Aussi, dans son analyse, l'auteur examine tout d'abord le schéma de la transition démographique en Tunisie pour ensuite porter son attention sur les principaux facteurs dont dépend la fécondité : changements de la nuptialité, évolution des pratiques de contraception et de l'allaitement. Enfin, elle détaille, au-delà des tendances nationales, les différents modèles régionaux de la transition démographique tunisienne, partagés entre les évolutions liées aux facteurs de modernisation et les tendances dépendantes des contextes de pauvreté.

*Différenciations sociales des comportements de  
régulation de la fécondité au Maroc*

Si la baisse de la fécondité au Maroc fut moins mise en exergue dans la littérature relative à la démographie et aux politiques de population, que le processus de transition qui s'est développé en Tunisie, cette évolution marocaine mérite également l'attention. En effet, en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle, la fécondité marocaine dépasse à peine le seuil de remplacement des générations, qui n'est même pas atteint dans certains groupes de population, et la contraception est aussi répandue qu'en Tunisie. De tels résultats justifient l'analyse de ce processus de baisse de la fécondité, menée dans le huitième chapitre de l'ouvrage par Abdel-Ilah Yaakoubd et Patrice Vimard. Les auteurs examinent tout d'abord la transition de la fécondité au Maroc, eu égard aux différences socio-économiques et au contexte régional, puis ils étudient les transformations majeures des mécanismes de régulation qui constituent le fondement de cette transition : recul de l'âge au premier mariage et croissance de la pratique contraceptive. Ils mettent enfin en évidence les différenciations entre les catégories sociales

qui composent la société marocaine au regard de ces différents phénomènes de reproduction démographique.

*Effets de l'urbanisation et de l'instruction sur les comportements reproductifs au Togo*

La modernisation et son principal corollaire, la croissance des populations urbaines et instruites, expliquent en grande partie les progrès de l'utilisation de la contraception moderne et la baisse rapide de la fécondité observée dans différents pays en développement. Mais ce cadre explicatif peut-il être généralisé à tous les pays ? C'est à cette question que s'attachent à répondre Kokou Vignikin, Dodji Gbetoglo et Vissého Adjiwanou, en s'intéressant au Togo. Le profil de transition de la fécondité de ce pays se révèle en effet relativement atypique, avec l'amorce d'une baisse de la fécondité, de manière très sensible en milieu urbain et beaucoup moins affirmée en zones rurales, alors que la progression de la prévalence contraceptive demeure très faible. Dans ce neuvième chapitre de l'ouvrage, les auteurs analysent la relation existante entre les facteurs associés à la modernisation et la pratique contraceptive. Après avoir présenté les données et leur démarche méthodologique, ils examinent l'évolution de la fécondité et du recours aux différents modes de régulation des naissances au cours des quarante dernières années. Enfin, ils mesurent l'intensité et le sens de l'effet exercé par les facteurs de modernité, notamment le niveau d'instruction de la femme et sa durée de résidence en milieu urbain, sur la pratique contraceptive.

*Le rôle de la pauvreté dans les distinctions en matière de régulation de la fécondité au Cameroun*

Si la modernisation est considérée comme un facteur de transition de la fécondité, on peut estimer à l'inverse que la pauvreté, si manifeste sur le continent africain, peut être associée à une forte fécondité tout en étant un frein

important aux changements des comportements de procréation. Dans cette optique, Samuel Nouetagni examine, à partir de la situation camerounaise, dans quelle mesure la pauvreté tend à compromettre la transition démographique et notamment la baisse de la fécondité. Son objectif, dans ce dixième chapitre de l'ouvrage, est de mettre en évidence les effets du niveau de vie sur les différentes variables intermédiaires de la fécondité afin de mieux comprendre la variabilité des mécanismes d'inhibition de la fécondité dans les différentes classes de niveau de vie. Pour cela, il examine tout d'abord la relation pauvreté - contraception à l'échelle de l'ensemble du Cameroun, avant d'analyser la relation entre le niveau de vie et l'ensemble des modes de régulation de la fécondité (nuptialité, contraception, infécondabilité post-partum et enfin avortement) à l'échelle de Douala et de Yaoundé, les deux plus grandes villes du Cameroun.

À travers cette dizaine de chapitres, ici succinctement présentée et que l'on trouvera dans les pages suivantes, l'ouvrage souhaite dresser un état des lieux des principales évolutions et différenciations des modes de régulation de la fécondité en Afrique au tournant du XXI<sup>e</sup> siècle. Ces textes permettent de circonscrire, comme souhaite le faire le chapitre de conclusion, un premier bilan, certes partiel, des connaissances en la matière et d'ouvrir de nouvelles questions de recherche dans un domaine qui est appelé à se transformer dans les années à venir, même si cette transformation se révèle plus ou moins rapide et profonde selon les pays et les groupes de population.

Au terme de cette introduction, nous souhaiterions remercier, tout d'abord, les auteurs qui ont accepté de rédiger des articles stimulants sur les transformations des conditions et des modalités de la régulation de la procréation en Afrique, articles qui mobilisent notre réflexion sur la complexité des transformations du système de reproduction démographique, entre évolutions des normes sociales et institutionnelles et changements des aspirations individuelles. Nous tenons également à remercier chaleureusement tous les discutants de la Conférence virtuelle : Clotilde Binet, Soukeinatou Fall, Baya Banza et Christine Tichit, qui ont bien voulu apporter leur aide si précieuse à la réussite de ce travail, ainsi qu'à Agnès Adjamagbo, Armelle Andro, Hermann Brou,

Annabel Desgrées du Loû et Véronique Hertrich qui ont activement contribué aux discussions lors de la conférence. Nos remerciements s'adressent également à Valérie Delaunay, responsable de l'équipe Population-Santé du LPED, qui a participé à l'organisation de la conférence et nous a apporté son appui tout au long de la réalisation de cet ouvrage, ainsi qu'à Patrick Livenais et Richard Lalou, directeurs successifs du Laboratoire, pour leur soutien constant lors de notre travail d'édition. Enfin nous ne saurions clore cette introduction sans exprimer notre gratitude à Armelle Domenach qui s'est occupée avec beaucoup de compétence et de soin de l'édition finale des différents textes de cet ouvrage.



Vimard Patrice, Fassassi R., Vignikin K.

Transformations et différenciations de la régulation de la fécondité en Afrique au tournant du 21ème siècle.

In : Fassassi R. (dir.), Vignikin K. (dir.), Vimard Patrice (dir.). La régulation de la fécondité en Afrique : transformations et différenciations au tournant du 21ème siècle. Louvain-la-Neuve : Bruylant-Academia, 2010, p. 9-20.

ISBN 978-2-87209-959-7