

TRANSITIONS DE LA FECONDITE ET CHANGEMENTS SOCIAUX DANS LE TIERS MONDE

Thérèse LOCOH
I.N.E.D.

L'énorme effort des vingt dernières années pour appréhender les niveaux et les facteurs de la fécondité -le plus important étant bien entendu l'ensemble des "enquêtes mondiales de la fécondité"- se traduit par une saine remise en question des certitudes simples, voire simplistes des années 60. Cette période a été, pour ceux qui s'intéressent à ce qu'on appellera par commodité "la transition (1) de la fécondité", fertile en rebondissements. Nombre de "certitudes" que l'on croyait détenir se sont traitreusement dérobées, encore qu'elles continuent à jouer un rôle dans les analyses et les prises de décisions. Il n'est donc pas inutile de les rappeler et d'évoquer les remises en cause dont elles font l'objet. Plusieurs communications à Florence ont notamment porté sur ce sujet (Blake, Livenais, Tabutin, 1985).

Dans le même temps, la recherche sur les facteurs qui permettent d'expliquer les différences de fécondité ont fait des progrès très sensibles. La meilleure connaissance que nous avons des déterminants de la fécondité (nuptialité, allaitement, abstinence, évolution de la mortalité infantile, accès à la contraception) a modifié complètement l'approche des mécanismes par lesquels s'effectuent les changements de la fécondité. La question importante n'est plus seulement "qu'est-ce qui incite les couples à limiter leurs naissances ?" mais aussi "qu'est-ce qui commande l'espacement des naissances ?", notion qui avait été quelque peu négligée et à laquelle les enquêtes dans les pays en voie de développement ont contraint à redonner une place prépondérante dans l'étude du contrôle de la fécondité (Bongaarts, 1976).

(1) Dans cet article les termes de transition, évolution, besoins, étapes, sont à prendre au sens statistique et ne renvoient pas à telle ou telle théorie philosophique qui leur aurait affecté une connotation particulière.

Force a été de reconnaître que les changements dans la fécondité étaient beaucoup plus complexes que ne le laisseraient supposer les premiers travaux sur la transition démographique et que l'évolution n'était pas uniformément à la baisse mais pouvait passer par des périodes de hausse (Ferry, 1983). On a également dû admettre que l'explication des changements par des mécanismes purement démo-économiques -la modernisation entraînant une baisse de la mortalité qui, elle-même, entraînerait dans son sillage une baisse de la fécondité déterminée par le désir des couples d'avoir moins d'enfants- était contredit par les faits dans certaines sociétés.

Des remises en question de la théorie classique de la transition démographique, des nombreux travaux sur les déterminants de la fécondité, il ne sortira probablement pas une nouvelle théorie de l'évolution de la fécondité, car les chercheurs sont maintenant plus modestes. Beaucoup pensent que l'on connaîtra des transitions propres aux choix qui sont faits dans chaque société et non pas une transition de la fécondité. Il faut donc s'engager dans de nouvelles directions de recherche où la fécondité sera considérée comme un des éléments dans les processus de changement social que connaissent toutes les sociétés. Cette optique devrait se révéler plus opérationnelle dans la prévision des évolutions et le choix des stratégies pour d'éventuelles interventions dans le domaine de la fécondité.

Bien que les exemples les plus spectaculaires de changements de régime de fécondité soient observés en Amérique Latine et en Asie, c'est au domaine africain que seront empruntés la plupart des exemples et références de cette communication. C'est, en effet, dans les sociétés africaines que l'on a le mieux observé les faiblesses des conceptions classiques de la transition démographique. Dernier continent à résister au mouvement de baisse de la fécondité, il offre un laboratoire de situations qui

permettent de mieux expliquer le rôle des déterminants proches de la fécondité (2) et de mieux comprendre la complexité des évolutions possibles des comportements de procréation.

DES CONCEPTS A REMETTRE EN QUESTION, DES ANALYSES A REVOIR

On pourrait faire une liste assez longue d'assertions et de constructions théoriques à partir desquelles ont été fondées des prévisions, voire définis des programmes et engagés des financements, qui se sont vues démenties par les faits, au moins dans certaines sociétés, ce qui amène à contester leur universalité.

1 - L'effet de la baisse de la mortalité sur la fécondité

Dans une optique étroitement démographique, on a souvent avancé que la baisse durable de la mortalité (elle-même liée au progrès économique) déclencherait, en réaction, une baisse de la fécondité. Il existe de nombreux exemples actuels qui démentent cette possible succession. Plusieurs pays d'Afrique connaissent depuis au moins trente ans une baisse -insuffisante mais réelle- de la mortalité sans que cela semble avoir un effet quelconque sur le niveau de la fécondité. Tout le monde s'accorde pour dire que la baisse de la mortalité est un préalable à une transition de la fécondité mais n'est pas une condition suffisante (Livenais, 1984, Locoh, 1985).

2 - La notion de passage d'une fécondité "naturelle" à une fécondité "contrôlée"

Il y a là un piège des mots. Opposer la fécondité

(2) Selon l'appellation devenue classique. Voir Bongaarts, 1978.

"contrôlée" (par une limitation terminale des naissances) à une fécondité "naturelle" (où la durée de mariage n'introduit pas de différence de fécondité pour des femmes d'âge égal, selon la définition de L. Henry) laissait penser que cette dernière était "non contrôlée". A cette définition démographique d'un état initial et final des comportements ont été associés d'autres notions bi-polaires :

- tradition/modernisme ;
- famille traditionnelle (étendue)/famille nucléaire ;
- fécondité involontaire/fécondité volontaire.

La transition de la fécondité serait un passage d'une fécondité "naturelle", souvent perçue comme involontaire, associée à ces comportements "traditionnels", vers une fécondité "contrôlée" donc volontaire, exercée dans le cadre d'une famille nucléaire et fortement liée à un progrès économique et technique. La baisse de la fécondité est bien, dans certaines sociétés, associée à une famille plus restreinte, à un abandon de certaines "traditions", mais ces associations ne sont pas universelles et si, en effet, cette baisse suppose toujours un contrôle efficace des processus de reproduction, il ne faut pas en inférer que la fécondité dite "naturelle" n'est pas "contrôlée". On sait maintenant que l'espacement des naissances qui n'implique aucune limitation terminale (3) est, par contre, une forme de contrôle très efficace. Les processus de transition de la fécondité doivent donc être conçus comme une transformation des contrôles qui ont toujours existé sur la fécondité.

3 - La relation progrès économique-baisse de la fécondité

La théorie classique de la transition démographique

(3) C'est-à-dire le fait de mettre volontairement un terme à sa descendance, lorsqu'une certaine taille de la famille est atteinte.

telle qu'elle était énoncée, par exemple, par Notestein, liait expressément les changements dans la fécondité à une évolution économique définie sous le terme vague de "modernisation".

Il était supposé que ce passage d'un régime de haute fécondité à un régime de basse fécondité, déjà réalisé dans les pays développés, se ferait à coup sûr dans les pays en voie de développement parallèlement au processus de "modernisation", certains disaient plus nettement à cause du processus de modernisation, les deux indices de cette évolution couramment retenus étant l'urbanisation et l'accès à l'instruction.

Cette explications, privilégiant l'économique, est maintenant fortement remise en question par les travaux récents sur la transition démographique en Europe (Lesthaeghe et Wilson, 1982, Tabutin, 1985) et se trouve contredite par les faits dans certains pays en voie de développement.

En Afrique, l'urbanisation ne se traduit que dans des groupes sociaux très limités par une baisse du niveau de la fécondité et plus par une baisse de la nuptialité que par une évolution de la fécondité proprement dite. L'accès à l'enseignement n'est pas linéairement corrélé au niveau de fécondité dans toutes les sociétés et n'a pas toujours un effet à la baisse. Si cette relation est vérifiée dans beaucoup de pays d'Amérique latine et d'Asie (Mexique, Colombie, Malaisie, par exemple), elle ne l'est pas en Afrique où une scolarisation de courte durée augmente le niveau de la fécondité -contrairement à ce que la théorie laissait attendre (voir tableau 1 et graphique 1).

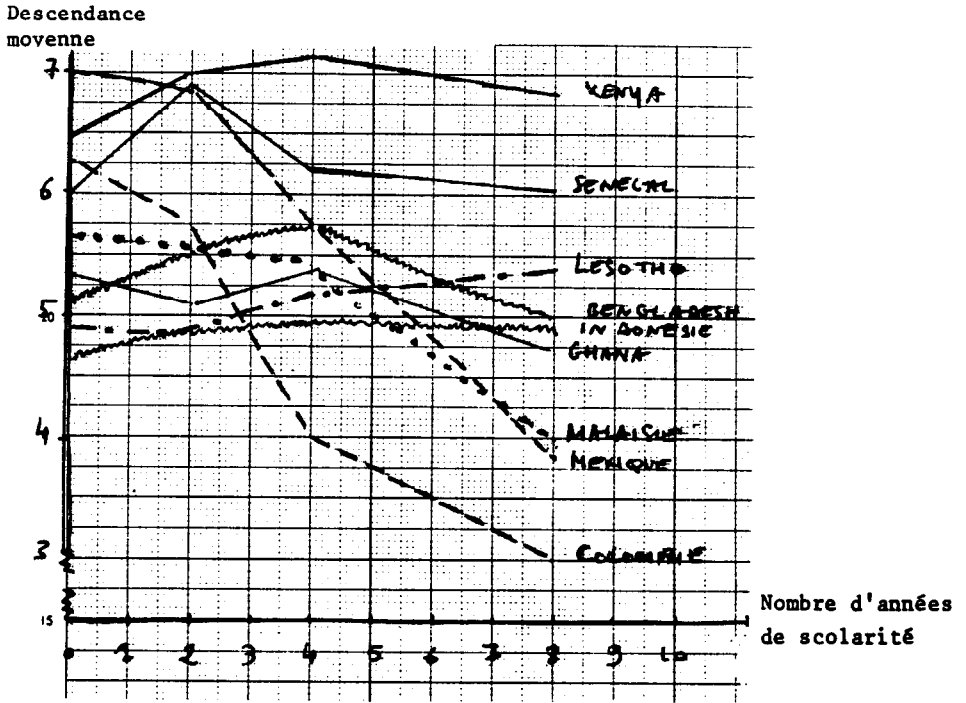
L'équation "modernisation = baisse de la fécondité" n'a donc qu'une faible valeur explicative. Elle est la constatation d'une concomitance fréquente de deux situations, l'une socio-économique, l'autre démographique mais elle ne

Tableau 1 - Nombre moyen d'enfants des femmes mariées (0 à 19 ans de mariage)
selon le nombre d'années de scolarité.

Nombre d'années de scolarité Pays	0	1 à 3	4 à 6	7 et plus
Ghana	5,38	5,07	5,35	4,71
Kenya	6,50	7,05	7,18	6,84
Lesotho	4,91	4,91	5,21	5,39
Sénégal	6,06	6,89	6,23	6,11
Colombie	6,24	5,71	4,03	3,04
Mexique	7,02	6,93	5,75	3,85
Bengladesh	5,19	5,52	5,73	5,00
Indonésie	4,46	4,82	4,96	4,90
Malaisie	5,64	5,54	5,44	3,93

Source : HOBcraft and Macdonald, 1984

Graphique 1 : Descendance moyenne par femme mariée selon le nombre d'années de scolarité.



Source : HOBcraft and MAC DONALD, 1984.

nous dit rien des mécanismes par lesquels un changement dans la société entraîne un changement des comportements de reproduction. En cela, les exceptions (nombreuses) à cette co-variation sont instructives et stimulantes car elles ont contraint les chercheurs à approfondir leurs analyses.

4 - Les programmes de planning familial comme éléments déterminants de la baisse de la fécondité

Certes, ils l'ont été dans un certain nombre de sociétés, quelquefois au prix de contraintes que seul un pouvoir politique draconien pouvait exercer (cas de la Chine) mais on a aussi l'exemple de la Réunion qui a connu, sans véritable programme de planning familial, une baisse de la fécondité comparable à l'île voisine, Maurice, dotée d'un tel programme.

On a souvent pensé qu'une large fraction de la fécondité dite naturelle était "involontaire" donc, par extension, "non désirée" et qu'il suffirait donc de fournir aux couples, potentiellement demandeurs, des moyens efficaces de contraception. Là encore, s'il y eut des réussites, des programmes de planification familiale efficaces, il y a aussi beaucoup de sociétés réticentes et des échecs patents... Le Kenya en offre un bel exemple qui, après vingt ans d'un important programme national de planification familiale, enregistre... une hausse de la fécondité (passage en 20 ans de 6,8 à 8 enfants par femme). C'est à propos de ce pays qu'un démographe en mission écrivait, il y a vingt ans :

"L'objectif d'un programme national de planning familial devrait être de mettre à la disposition de chaque famille les moyens permettant de limiter sa dimension au nombre d'enfants préféré... Le niveau de fécondité qui en résulterait dépendrait de nombreux facteurs et il est difficile de le prédire, mais nous avons l'impression qu'il

pourrait diminuer de 50 % en dix à quinze ans" (The Population Council, 1967). Impression qui prend toute sa saveur en 1985 !

LES MECANISMES DE L'EVOLUTION DE LA FECONDITE

Ayant vu les certitudes faciles se dérober, les chercheurs ont exercé un fructueux repli sur des études plus limitées mais, cette fois-ci, menées de façon scientifique sur les, maintenant célèbres, "déterminants proches de la fécondité". A partir de certaines observations fines de leur intervention, on a pris une mesure plus juste de l'influence des facteurs-clés de la fécondité dans les sociétés où elle est élevée : les comportements dans l'allaitement et l'abstinence post-partum ou terminale alors que, jusqu'alors, seuls les comportements matrimoniaux (entrée en union, mobilité conjugale) et la contraception étaient cités comme directement déterminants.

Nous ne reprendrons pas ici les discussions très techniques qui ont permis de mettre en lumière l'influence spécifique de tel ou tel déterminant de la fécondité, ce qui n'est pas possible dans le cadre de cette intervention et fait, d'ailleurs, l'objet d'une impressionnante liste de travaux (Ferry et Singh, 1984), mais nous soulignerons seulement combien les déterminants de la fécondité sont, en grande partie, réglés par des habitudes, normes, croyances propres à chaque ensemble culturel.

La nuptialité

C'est encore, dans beaucoup de sociétés, le principal régulateur de la fécondité : sans que changent les comportements reproducteurs dans l'union, les coutumes matrimoniales peuvent jouer un rôle important dans son évolution. C'est évident pour l'entrée en union : l'âge au premier

mariage a un effet décisif sur la descendance finale. Son recul explique une bonne partie de la baisse de fécondité en Tunisie par exemple, et la quasi totalité des différences de fécondité entre femmes instruites et femmes non scolarisées dans certaines villes africaines. A Dakar, par exemple, c'est l'écart d'âge à l'entrée en union qui explique la différence de fécondité selon le degré de scolarisation (Enquête Sénégalaise de la fécondité, 1978).

Les femmes qui sont alphabétisées ont, en moyenne, 2,09 enfants en moins que les non alphabétisées mais, lorsque l'on contrôle l'effet de l'âge à l'entrée en union, l'indice synthétique de fécondité accuse une faible différence de 0,07 enfant en faveur des femmes alphabétisées.

Si l'entrée en union est décisive, les autres règles, coutumes et comportements matrimoniaux ont une influence importante sur la fécondité. Dans les pays sous-développés en général, le célibat féminin est négligeable et ce sont les modifications de parcours de la carrière matrimoniale, mobilité conjugale et (pour l'Afrique) polygamie, qui peuvent jouer le rôle le plus important. La différence d'âge entre époux, la fréquence des ruptures d'unions par divorce, la durée des interruptions d'union, les règles et pratiques en matière de remariage, l'existence de la polygamie jouent des rôles parfois divergents sur la fécondité.

L'ensemble de ces coutumes, pratiques, normes est régi par les préférences exprimées dans les normes culturelles de chaque société (TODD, 1984). Il semble bien que, dans un grand nombre de sociétés des pays en voie de développement, il y ait eu une convergence de normes et d'attitudes pour favoriser une forte fécondité. C'est certainement le cas dans beaucoup de sociétés africaines. Par ailleurs, les unions ne sont pas uniquement un maillon du processus de reproduction démographique, elles sont le lieu d'échanges privilégiés entre partenaires sociaux et

jouent un rôle capital dans l'organisation de la production et la circulation des biens. Les normes de mariage ne correspondent donc pas uniquement à un objectif démographique mais aussi à une régulation des échanges économiques et sociaux. Au sud du Togo, par exemple, où pourtant la société est très "nataliste", les parents exerçaient traditionnellement un contrôle assez strict sur l'entrée en union de leurs filles, pour ne pas perdre trop tôt une personne active.

La diminution du contrôle social sur la nuptialité, qui est une manifestation courante du changement social, a des effets divergents sur la fécondité selon les groupes sociaux :

- les filles "instruites" pourront choisir de se marier plus tard (et, peut-être, de recourir plus qu'avant à l'avortement dans une phase pré-maritale), mais les jeunes non instruites des classes pauvres des villes, moins contrôlées par leur groupe familial, commenceront plus tôt leur vie sexuelle et leur carrière maternelle.

- les ruptures d'union, plus fréquentes (4), peuvent n'avoir que peu d'effet sur la fécondité si elles sont de courte durée, mais pourraient bien constituer une forme de contrôle de la descendance si les femmes, plus autonomes qu'auparavant, choisissent de différer le mariage suivant.

L'espace entre les naissances

On sait maintenant que l'espace entre les naissances est l'expression directe du contrôle de la fécondité dans les sociétés dites traditionnelles (LERIDON et MENKEN, 1979). Ce sont les pratiques d'allaitement et, dans certaines sociétés, l'abstinence qui déterminent l'intervalle

(4) Ceci est vrai en Afrique mais d'autres régions, telle l'Afrique du Nord semblent, à l'inverse, connaître une stabilisation des unions (Fargues, 1985).

entre deux naissances. Cet "espacement" fait partie des normes de la fécondité dans toutes les sociétés africaines notamment. Dans certaines d'entre elles, un ensemble d'interdits et de règles visent à faire respecter une durée d'abstinence post-partum jugée convenable pour permettre à la mère d'allaiter suffisamment longtemps son enfant en évitant qu'une nouvelle grossesse trop précoce ne vienne perturber sa fonction nourricière.

Toutes les sociétés ne pratiquent pas l'abstinence, mais celles qui le font montrent à l'évidence un souci de maîtrise de la fécondité que l'on a longtemps dénié aux sociétés "traditionnelles". L'abstinence est toujours reliée, dans ses justifications, à l'importance de l'allaitement pour le dernier né. En Afrique, la classique affirmation que "le sperme gâte le lait" illustre par un raccourci imagé comment est perçue la menace qu'une nouvelle grossesse ferait peser sur l'allaitement de l'enfant précédent. Ce comportement, particulièrement exigeant pour un couple, est "encouragé" par un ensemble complexe de règles, de tabous, de moqueries, de sanctions variables selon les sociétés et plus ou moins "efficaces" selon les cas. Les couples sont fortement motivés par leur environnement culturel à ne pas transgresser l'interdit.

Beaucoup de sociétés, à régime de forte fécondité, ne connaissent pas l'abstinence, mais l'espacement des naissances y est obtenu par la pratique d'un allaitement de longue durée. Des travaux récents (Gray, 1981) ont bien mis en évidence la prolongation de la période d'aménorrhée sous l'effet inhibiteur des hormones sécrétées lors de la lactation, et l'on a montré que cet effet était d'autant plus durable que l'allaitement était pratiqué de façon intense et continue, ce qui donne un rôle prépondérant au comportement relationnel des mères vis-à-vis des nourrissons, largement dépendant des habitudes culturelles, des règles et modes de vie transmis au sein d'une société. Dans certains cas, on a

pu démontrer la prééminence de l'abstinence dans l'intervalle entre naissances (Lesthaeghe et Page, 1981). A Lagos, par exemple, la durée d'abstinence est supérieure à la durée d'aménorrhée. Ailleurs, c'est la durée d'aménorrhée (déterminée par la durée et mode d'allaitement), plus longue que la durée d'abstinence, qui assurera l'intervalle entre deux naissances. Même lorsque la période d'abstinence est moins longue que la période d'aménorrhée (en moyenne statistique), elle a un effet mineur sur la fécondité en évitant les grossesses qui pourraient survenir du fait que certaines femmes ont, en dépit de l'allaitement, une courte période d'aménorrhée.

Ces mécanismes sont maintenant assez bien connus et l'enquête mondiale de fécondité a apporté une large moisson de résultats sur les intervalles entre naissances ainsi que sur les durées d'abstinence, d'aménorrhée et d'allaitement dans certains pays (Alam et Casterline, 1984).

La reconnaissance et la mesure scientifique du contrôle de la fécondité par l'espacement des naissances permet de comprendre que certains pays (d'Afrique notamment) connaissent une hausse de la fécondité au lieu de la baisse attendue. Toute désaffection pour les comportements jusqu'alors fortement encouragés culturellement : pratique d'un allaitement de longue durée et abstinence post-partum, entraînera une diminution de l'intervalle entre naissances, à moins que l'adoption de la contraception ne vienne compenser l'augmentation des temps d'exposition au risque de concevoir.

Dans un assez grand nombre de pays en voie de développement, l'accès à la contraception a maintenant pris le pas sur les facteurs traditionnels de contrôle de la fécondité. Mais en Afrique, où apparemment les niveaux de

fécondité restent très stables, rien ne dit qu'il y a stagnation des comportements. Il est possible, simplement, que la résultante des facteurs favorables et défavorables à la forte fécondité s'annulent actuellement. Au Kenya, si, en dépit d'un début d'utilisation de la contraception, la descendance moyenne par femme s'accroît, c'est probablement parce que la désaffection pour les techniques anciennes d'espacement des naissances a un poids plus élevé que les pratiques contraceptives.

Chaque société a son histoire et le niveau de fécondité à un moment donné est la résultante de différents facteurs, les uns biologiques, les autres comportementaux. Ceux-ci dépendent des normes culturelles et du degré d'autonomie des individus par rapport à elles.

En Afrique, le facteur "technique d'allaitement" joue un rôle prépondérant. Mais, déjà dans les villes, la norme est moins bien respectée. Les couches aisées lui substituent peu à peu la contraception et l'adoption d'un calendrier différent de la fécondité, les classes les plus traditionnelles conserveront pour un temps encore les comportements hérités de leurs parents mais, entre ces deux extrêmes, les femmes qui sont un peu scolarisées ou désirent se comporter de façon moderne, sauront plus facilement recourir au biberon qu'à la pilule.

La transition de la fécondité pourrait bien commencer, dans certains pays en voie de développement, non pas par une baisse mais par une légère hausse de la fécondité, d'autant plus qu'une amélioration du niveau de vie se traduit également par une diminution de la stérilité (Dyson, 1985).

L'amélioration de l'état sanitaire

Elle se traduit par une baisse de la mortalité infantile et une diminution des causes pathologiques d'infécondité. En Afrique, on estime que l'infécondité relative dans certaines populations explique une part importante des variations régionales de la somme des naissances réduites (Franck, 1983) (5).

Des soins plus systématiques en ce domaine seraient une cause, mineure mais non négligeable, de hausse de la fécondité (au Zaïre, par exemple, le traitement systématique des maladies vénériennes s'est traduit par une augmentation sensible de la descendance moyenne dans les régions concernées (Tabutin, 1982)).

Quant à la baisse de la mortalité infantile, son intervention sur la fécondité est complexe. En termes d'intervalles, la plus grande survie des enfants en rallongeant leur durée moyenne, diminue, toutes choses égales par ailleurs, le nombre moyen d'enfants nés vivants. Plus indirectement, il est probable qu'une meilleure survie des enfants rend moins pressants les impératifs de forte fécondité et est l'un des plus puissants moteurs d'un changement des comportements familiaux (Jain, 1985).

La pratique de l'avortement et la contraception

L'avortement a été et reste l'un des grands moyens de régulation de la fécondité. Réprouvé dans les sociétés où une nombreuse descendance était souhaitable, il a néanmoins toujours été le recours de certaines catégories de femmes. Dans les sociétés où la contraception n'est pas aisément disponible, la croissance du nombre d'avortements est un

(5) D'après cet auteur, 18 pays d'Afrique auraient des pourcentages de femmes infécondes supérieurs à la normale. Pour ces 18 pays 12 % des femmes en moyenne seraient sans enfants à 50 ans.

signe de l'existence d'une fécondité non désirée et de l'échec de certaines femmes à faire coïncider les moyens de régulation socialement disponibles et leurs aspirations ou comportements.

Quant à la contraception, voie royale du contrôle de la fécondité, elle suppose un grand nombre de conditions culturelles voir politiques qui ne sont pas encore, loin s'en faut, réalisées partout. L'utilisation généralisée de la contraception suppose une volonté coercitive des Etats et (ou) une évolution préalable des normes culturelles, des structures familiales, des connaissances répandues dans la population. Même en République Populaire de Chine, S. Greenhalgh (1985) pense que l'adoption des programmes de planning familial n'est pas due seulement à la coercition de l'Etat mais aussi à certaines dispositions culturelles des couples à déterminer leurs comportements sur des critères strictement économiques.

La réussite des programmes de planning familial n'est pas seulement due à leur propre efficacité mais à l'histoire culturelle des pays qui les accueillent. Ceux qui ont été implantés sans qu'ils répondent à des besoins clairement ressentis restent souvent lettre morte (Nag, 1984).

TRANSITION DE LA FECONDITE ET CHANGEMENT SOCIAL

L'expérience de la baisse rapide de la fécondité dans certains pays, de sa quasi-stagnation dans une grande partie de l'Afrique oblige à prendre conscience de l'hétérogénéité des situations de transition et les progrès dans la connaissance des déterminants proches de la fécondité remettent en lumière l'importance des normes culturelles et des arrangements institutionnels qui commandent telle ou telle combinaison de ces facteurs. Plutôt qu'une perspective réductrice où la baisse de la fécondité est conçue comme une évolution inévitable du fait de la modernisation et de la

baisse de la mortalité, il semble plus réaliste d'accepter l'idée de la diversité des réponses qu'une société peut apporter à une situation démographique et économique en changement.

Les sociétés ont à résoudre les problèmes de leur survie, c'est-à-dire à trouver un équilibre "satisfaisant" entre leur évolution démographique et leur environnement. Leur activité cognitive et normative, exprimée par un ensemble de concepts, de tabous, d'interdits et d'obligations, s'est toujours appliquée de façon privilégiée aux processus de reproduction démographique. Les sélections successives des réponses les plus "adaptées" aux objectifs de la collectivité, compte-tenu des contraintes de l'environnement (physique ou humain), modifient plus ou moins rapidement les règles culturellement valorisées qui elles-mêmes infléchissent (et sont influencées par) les comportements individuels. Par ses institutions, ses "préférences" culturelles chaque société oriente les réponses des individus avec plus ou moins d'efficacité selon le degré de cohésion des groupes qui la constituent.

De façon symétrique certains individus, en adoptant des réponses nouvelles, contribuent à l'inflexion des normes des groupes.

Si, jusqu'à une période récente, la forte fécondité a été "favorisée", c'est qu'elle était un impératif de survie ou tout au moins le moyen le plus "économique" pour assurer la sécurité de la collectivité (sécurité économique, voire sécurité politique selon les cas).

Dans les sociétés où la mortalité a déjà notablement baissé, la forte fécondité ne semble plus être un choix "rationnel". Pourtant, certaines sociétés des pays en voie de développement continuent à valoriser les normes, les institutions qui la rendent possible. Cela tient au fait que

l'action en vue d'une baisse de la fécondité n'est qu'une des réponses possibles d'une société à l'accroissement démographique. Elle peut être, dans certaines sociétés, retardée ou refusée au profit d'autres solutions, par exemple la migration, l'accroissement des terres cultivées, le changement des méthodes culturales. Une telle interprétation suppose que la forte fécondité n'a jamais été et n'est pas une pure contrainte biologique mais est une des modalités du changement que contrôlent les normes culturelles de la société. Le progrès des travaux sur les variables intermédiaires de la fécondité renforcent cette idée (Locoh, 1984).

Toute société exerce des contrôles sur la fécondité. La transition devrait être conçue comme une évolution dans les formes du contrôle.

Les sociétés vivant en régime démographique de faible accroissement, à des rares exceptions près (sectes religieuses ayant développé une idéologie spécifique) n'ont pas eu pour objectif une simple maximisation de la fécondité.

Les coutumes matrimoniales, le recours éventuel à l'infanticide, la pratique de l'abstinence dans l'union étaient, et sont encore, dans certaines sociétés du Tiers monde, la preuve que la régulation de la fécondité n'est pas une invention des 18e et 19e siècles européens (Houdaille, 1977). Toutefois, il est bien évident que le contrôle de la fécondité s'exerce d'une façon différente dans les sociétés en voie de développement et dans les sociétés des pays développés.

Dans les premières, les "contrôles" s'exercent essentiellement à travers les institutions culturelles : normes de valeurs transmises par les leaders culturels et religieux, normes de comportement transmises dans les modes de vie familiaux. C'est le cas, par exemple, de l'abstinence post-partum dans certaines sociétés africaines. Ces contrôles sont, dans certains pays, remplacés par une action coercitive de la superstructure de l'Etat, lorsqu'il dispose

d'un pouvoir suffisant pour contraindre les couples ou les individus.

Dans les secondes, l'évolution culturelle et les motivations individuelles concourent à un contrôle très intense sur la fécondité par des techniques contraceptives efficaces mises à la disposition de l'ensemble de la population. Parfois tenté, un essai de "contrôle" de la superstructure étatique pour enrayer la baisse de la fécondité s'avère impuissant à renverser l'évolution choisie par les individus et les institutions culturelles. La France en est un exemple.

Les contrôles sur la fécondité sont exercés par différentes instances qui disposent de pouvoirs respectifs inégaux et s'assignent des objectifs plus ou moins cohérents selon les circonstances -ce qui agit sur l'efficacité globale de ces contrôles.

Dans les sociétés menacées dans leur survie par une forte mortalité, il y a probablement toujours eu un large consensus sur l'intérêt d'une nombreuse descendance et donc une cohérence entre les différentes instances culturelles et sociales, comme on en observe encore aujourd'hui dans bien des populations africaines. Avec la baisse de la mortalité, l'impératif de la forte fécondité devient peu à peu moins pressant et les choix, pour une société donnée, sont plus diversifiés. L'adhésion aux comportements traditionnels en la matière peut s'effriter si d'autres facteurs y contribuent (accès à une organisation économique différente, échanges avec d'autres cultures). De plus, cette baisse de la mortalité coïncide, dans beaucoup de pays, avec l'émergence de structures étatiques centralisées qui se superposent aux entités culturelles anciennes. On peut considérer que, dans les sociétés actuelles, il y a trois grands niveaux de pouvoir :

- L'Etat, structure centralisatrice ;

- Les structures communautaires -y compris les groupes familiaux- lieux privilégiés de l'élaboration et de la transmission des normes culturelles ;

- Les individus (éventuellement agissant en "couples").

Les normes dominantes d'une société sont l'expression de leurs objectifs respectifs et de l'équilibre des forces entre ces trois instances (6).

Plusieurs auteurs ont souligné que la précocité de la baisse de la fécondité en France pouvait s'expliquer par l'affaiblissement des croyances religieuses et la montée de l'affirmation des droits individuels (Lesthaeghe et Wilson, 1982). En Inde, dans certains pays d'Amérique Latine, en République populaire de Chine, le rôle de programmes de planning familial, décidés au niveau des Etats et appliqués souvent de façon coercitive, ont dominé l'évolution récente de la fécondité. En Afrique, ce sont encore les régulations assurées par les institutions culturelles anciennes qui jouent le rôle déterminant : c'est l'espacement des naissances obtenu par l'allaitement de longue durée et l'abstinence post-partum, ce sont les normes d'âge au premier mariage et les coutumes de remariage qui jouent le rôle le plus important dans la détermination du niveau de la fécondité. Les Etats, à quelques exceptions près, n'ont pas pour objectif de faire baisser la fécondité (même lorsqu'il existe un programme ambitieux de planning familial) et, en tout état de cause, n'ont ni la volonté ni les moyens de modifier radicalement les contrôles existants sur la fécondité. Par ailleurs, les individus et les couples adhèrent en majorité à l'objectif de forte fécondité. Ceux qui désirent limiter la taille de leur descendance ont à se démarquer des contrôles

(6) Il existe bien évidemment un autre niveau de pouvoir, celui qui s'exerce de l'extérieur sur la société par les contraintes des échanges internationaux. Il est efficace au sein d'une société s'il est relayé à l'un ou l'autre de niveaux de pouvoirs internes.

culturels des normes et tabous, des coutumes familiales encore très rigides et, s'ils affirment leur autonomie en abandonnant les contrôles culturels de la fécondité (abstinence, allaitement de longue durée), ils n'auront pas toujours, à court terme, les connaissances et les techniques contraceptives qui seraient nécessaires pour remplacer les anciennes régulations.

L'accélération de la croissance démographique appelle des changements, dont certains seulement seront démographiques (baisse de la fécondité). Comme pour tout changement social, les adaptations nécessaires provoquent des périodes de moindre cohésion sociale. Elles entraînent probablement des divergences d'objectifs accrues entre les différents niveaux de pouvoir. Chaque société pourrait donc bien avoir "sa" transition de la fécondité, chacune assimilant l'accroissement plus rapide de la population par un ensemble spécifique de réponses traduisant les rapports de force entre les différents pouvoirs de décision qui peuvent s'y exprimer.

Depuis une trentaine d'années, l'existence de grands programmes de planning familial dans les pays en voie de développement a souvent réduit la question à savoir : "quand la population va-t-elle accepter de limiter les naissances ?". Dans les pays (comme l'Inde) où le succès se faisait attendre, on accusait les "résistances" culturelles voire religieuses. Dans les pays où ces programmes ont réussi, on a considéré que ces cultures étaient plus accessibles à l'innovation. On a oublié assez facilement que certains programmes ont réussi seulement parce qu'on a contraint gravement la population. D'autres ont bénéficié de la participation active des individus et des structures communautaires parce qu'ils sont arrivés à un moment où ils étaient acceptables, voire souhaités, non seulement par l'Etat, mais aussi par les organisations sociales intermédiaires (les institutions culturelles) et par les personnes. Le besoin

d'un contrôle accru sur la fécondité était déjà présent ainsi que les infrastructures culturelles pour accueillir de nouvelles attitudes familiales. Dans cette optique, on comprend très bien que l'alphabétisation soit généralement corrélée au moins à long terme avec la baisse de la fécondité. Cela ne veut pas dire que l'alphabétisation est la cause directe de cette baisse, mais qu'elle est le véhicule d'une diffusion large d'un certain nombre d'idées, de concepts, de moyens, pour les individus, de s'affirmer en face des autres pouvoirs (Etat, institutions culturelles) grâce à l'acquis personnel qu'ils peuvent accumuler par la lecture et l'écriture. Elle est donc un indicateur d'une évolution qui crée les conditions favorables à une baisse de la fécondité éventuelle.

IMPLICATIONS POUR LA RECHERCHE ET LES POLITIQUES

Dans ce qui précède, nous avons tenté d'expliquer certaines contradictions apparentes dans les expériences récentes d'évolution de la fécondité. Essayons d'en tirer quelques indications pratiques pour l'étude de la transition de la fécondité.

1 - Si l'on admet, au moins provisoirement, qu'il n'y a pas un schéma général de transition mais que chaque société secrète "sa" transition de la fécondité, en fonction de ses structures culturelles et des objectifs des différents détenteurs de pouvoirs, alors il est très important de mener des études approfondies, à caractère anthropologique, pour diagnostiquer comment différentes sociétés sélectionnent des idéaux, des normes, des comportements pour atteindre un certain objectif de fécondité et comment les autres choix sociaux sont réajustés. Ces études doivent porter sur des sociétés culturellement homogènes. Les ensembles nationaux recouvrent des entités trop différentes.

2 - Il semble qu'on ait surtout étudié la transition de la fécondité dans les pays en voie de développement lorsqu'elle atteint la phase où les couples adoptent la contraception. Il serait très intéressant d'étudier, comme cela a été fait pour certains pays d'Europe, les phases antérieures et, particulièrement, l'ensemble des changements sociaux qui ont pu avoir lieu alors que le niveau de la fécondité restait stable. Si l'on savait mieux ce qui, au niveau des normes culturelles, des comportements familiaux a précédé la transition de la fécondité dans certaines sociétés, on comprendrait mieux ce qui peut être en gestation dans d'autres sociétés apparemment non touchées par la transition de la fécondité.

3 - Il manque aux démographes des études précises sur les différents pouvoirs qui s'exercent dans une société pour contrôler la fécondité. Quels sont les moyens des différents détenteurs de pouvoir -Etat, groupes sociaux, institutions religieuses, instances familiales, couples, individus- pour faire prévaloir leurs objectifs ? L'intervention des groupes sociaux, des diverses institutions culturelles est souvent mal connue.

4 - Compte tenu des effets divergents de certains facteurs liés à la baisse de la mortalité et au changement économique, on ne doit pas exclure, pour certaines sociétés, que la transition passe par une période de hausse de la fécondité. Pour l'Afrique, notamment, on peut se demander pourquoi toutes les perspectives sont fondées sur l'hypothèse d'une baisse linéaire à partir du niveau actuel.

5 - On s'est surtout attaché à étudier ce qui peut déclencher une transition de la fécondité, mais on a beaucoup moins étudié quelles sont ses conséquences sur l'évolution des sociétés où elle s'est récemment produite, à part dans des termes de stricte prévision démographique.

Quelles sont les répercussions des baisses coercitives qui sont intervenues dans certains pays sur la structure des choix culturels ? Quelles ont été les réponses culturelles à une intervention de ce type ? Autant de questions à étudier pour évaluer, à moyen terme, les conséquences de programmes qui sont souvent jugés sur leurs seules conséquences démographiques à court terme.

Au niveau des politiques, des interventions éventuelles sur les comportements en matière de fécondité, on peut également utiliser certaines de nos conclusions.

1 - Un pays où le niveau de la fécondité est stable n'est pas un pays où rien ne change en ce domaine. Ce peut être la résultante nulle de forces antagonistes. Dans l'hypothèse où un Etat souhaiterait intervenir pour promouvoir une baisse de la fécondité, plutôt que de plaquer un programme de planification familiale "standard", il faudrait alors identifier, dans la société ou les sociétés concernées, les signes de changement et faire porter les efforts du programme sur le renforcement de ces nouveaux comportements.

2 - Il faut identifier, dans chaque société, les conflits de pouvoir qui affaiblissent l'efficacité d'une politique d'ensemble. Certains programmes de planification familiale sont voulus par les Etats, mais vidés de leur contenu par les contraintes imposées dans la phase de réalisation par les différents partenaires sociaux (7).

3 - Il faut éviter de dévaloriser les contrôles traditionnels sur la fécondité lorsqu'ils recueillent l'adhésion d'une grande partie de la population, à moins qu'on ne soit prêt à faire face à l'augmentation probable de

(7) Par exemple, au Togo, il existe un programme de bien-être familial toléré par le gouvernement mais il est accessible uniquement aux femmes mariées munies d'une autorisation maritale, ce qui en écarte une bonne part de la clientèle potentielle.

la fécondité qui s'en suivrait ! (c'est particulièrement vrai pour l'allaitement en Afrique).

4 - Toute action pour favoriser un changement de la fécondité devrait s'adresser d'abord aux institutions culturelles : groupes sociaux, structures communautaires à vocation religieuse, économique, corporative, etc... et, à travers eux, aux couples et aux femmes, car ils ont un impact beaucoup plus direct que des structures nationales lointaines et constituent un cadre de référence sécurisant pour l'émergence de comportements individuels nouveaux.

Il serait téméraire de dire que les démographes savent maintenant expliquer ce qu'est la transition de la fécondité mais, du moins, peut-on dire qu'ils savent mieux ce qu'elle n'est pas : un mécanisme univoque qui se déroulerait de façon identique dans toutes les cultures, selon une liaison inexorable entre une "modernisation" et l'accès à une descendance réduite. L'expérience des vingt dernières années a été riche en "événements" puisqu'on a vu plus de quarante pays en voie de développement annoncer une baisse de la fécondité et, quelquefois, à un rythme beaucoup plus rapide que prévu. Mais, il y a, dans chaque ensemble culturel, une combinaison spécifique des facteurs qui agissent sur l'évolution de la fécondité.

BIBLIOGRAPHIE

- ALAM, I., CASTERLINE, J.B. - Socio-economic differentials in recent fertility - W. F. S. comparative Studies n^o 33, mai 1984.
- BONGAARTS, J. - Intermediate fertility variables and marital fertility rates - Population Studies, vol. 30, 2, 1976.
- BONGAARTS, J. - A framework for analysing the proximate determinants of fertility. Population and Development Review, 4, n^o 1, 1978.
- BONGAARTS, J. - The fertility inhibiting effects of the intermediate fertility variables. Studies in family planning, vol. 13, 6. 7., 1982.
- BLAKE, J. - The fertility transition : continuity or discontinuity with the past. Actes du Congrès International de la Population, U.I.E.S.P., Florence, 1985.
- BULATAO, R.A., LEE, R.D. eds - Determinants of fertility in developing countries, New York, Academic Press, 1983.
- CAIN, M. - The fate of the elderly in South Asia : implications for fertility. Actes du Congrès International de Population, U.I.E.S.P., Florence, 1985.
- DYSON, T.- "The onset of fertility transition" Population and Development Review, vol. 11, n^o 3, 1985.
- Enquête Sénégalaise de fécondité, 1979, Rapport National.
- FARGUES, Ph. - Un siècle de transition démographique en Afrique méditerranéenne, 1900-1985. Communication aux 7e Entretiens de Malher. Paris, octobre 1985.

- FERRY, B. - Décomposition de la fécondité dans la transition démographique. Journées démographiques de l'ORSTOM, sept. 1983.
- FERRY, B., SINGH, S. - Biological and traditional factors that influence fertility results from W.F.S. surveys. W.F.S., Comparative Studies n^o 40, I.S.I., Voorburg, 1984.
- FRANCK, O. - "Infertility in Sub-Saharan Africa : Estimates and Implications", Population and development review, vol.9, 1, 1983.
- GRAY, R. - "Birth intervals, post-partum sexual abstinence and child health" in LESTHAEGHE et PAGE, 1981.
- GREENHALGH, S. - Fertility and mobility : sinitic transitions. Seminar on societal influence on family planning, I.U.S.S.P., Ocho Rios, Jamaïca, april 1985.
- HOBcraft, S. and MAC DONALD, J. - Birth intervals, W.F.S. Comparative Studies, n^o 28, I.I.S., Woorburg, 1984.
- HOUDAILLE, J. - Les mécanismes régulateurs de la fécondité dans les sociétés traditionnelles : Afrique, Asie, Océanie. Congrès International de la Population, U.I.E.S.P., Mexico 1977.
- JAIN, A.K. - The impact of development and population policies on fertility in India. Studies in family planning, vol. 16, n^o 4, july 1985.
- LERIDON, H., MENKEN, J. - Fécondité naturelle. Niveaux et déterminants de la fécondité naturelle. Actes d'un séminaire sur la fécondité naturelle, Liège, Ordina Editions 1979.

- LESTHAEGHE, R., PAGE, H. - Child spacing in Tropical Africa: Tradition and change, London, Academic Press, 1981.
- LESTHAEGHE, R., WILSON, C. - Les modes de production, la laïcisation et le rythme de baisse de la fécondité en Europe de l'ouest de 1870 à 1930, Population, n° 3, 1982.
- LIVENAIS, P. - Déclin de la mortalité de l'enfance et stabilité de la fécondité dans une zone rurale mossi (Haute Volta). Cahiers ORSTOM, Série Sciences Humaines, ORSTOM, vol. XX, n° 2, 1984.
- LIVENAIS, P. - Des politiques scientifiques de population ? Congrès International de la Population, UIESP, Florence, 1985.
- LOCOH, Th. - Fécondité et famille en Afrique de l'ouest. Le Togo méridional contemporain. Travaux et Documents de l'I.N.E.D., n° 107, P.U.F., Paris 1984.
- LOCOH, Th. - Les obstacles à l'acceptation de la planification familiale en Afrique de l'ouest. Seminar on societal influences on family planning, I.U.S.S.P., Ocho Rios Jamaica, avril 1985.
- NAG, M. - Constraints on the use of fertility regulating methods, 1984, Center for Policy Studies, The Population Council, Working Paper, n° 107.
- PICOUET, M. - Effets de la migration sur la composante fécondité de la croissance urbaine. Le cas de Tunis. Cahiers ORSTOM, Série Sciences Humaines, vol. XIX, n° 3, 1983.
- THE POPULATION COUNCIL - La régulation des naissances au Kenya, 1967.

TABUTIN, D. - Evolution régionale de la fécondité dans l'ouest du Zaïre, Population, n° 1, 1982.

TABUTIN, D. - Les limites de la théorie classique de la transition démographique pour l'Occident du XIXe siècle et le Tiers monde actuel. Actes du Congrès International de la Population, U.I.E.S.P., Florence 1985.

TODD, E. - L'enfance du monde, Seuil, Paris 1984.