

La fécondité en Afrique subsaharienne¹ depuis les années 1960: Tendances et analyse selon le rang des naissances

Abdelaziz KHALFAOUI : Enseignant chercheur à la Faculté pluridisciplinaire de Nador
Roger WAKA MODJO : Chercheur associé à l'IEDUB.

Introduction

Que ce soit par son dynamisme en termes de comportements démographiques ou par l'insuffisance voire l'absence de données statistiques, le continent africain constitue un champ d'étude intéressant, en effet depuis le début de la deuxième moitié du siècle précédent, la plupart des pays africains ont entamé la seconde étape de la transition démographique, celle caractérisée par le recul des niveaux de la mortalité conjuguée par le maintien de la fécondité à un niveau naturel ou presque. Ce contexte démographique se produit dans un environnement sociétal particulier (une instabilité politique, une situation économique critique et les ravages des épidémies).

La plupart des analyses qui s'est intéressée à l'étude de la fécondité des pays d'Afrique subsahariens sont des études qui ont adopté l'approche transversale, une approche, certes concluante mais qui reste « globale » et ses résultats sont d'une portée limitée quant à l'interprétation, car ces résultats sont le mélange de plusieurs facteurs. « Le cumul transversal des indices a comme effet général de transformer les différences de calendrier en différence de nombre moyen d'événements par tête. »²

Le choix de ces cinq pays comme cadre géographique d'étude se justifie par deux raisons : une première liée à la disponibilité des données statistiques (les Enquêtes Démographiques et de Santé EDS-DHS) et l'autre résulte du souci d'avoir la plus grande représentation géographique possible de l'Afrique subsaharienne (le Mali et le Niger pour l'Afrique de l'Ouest, le Kenya pour l'Afrique de l'Est, le Zimbabwe pour l'Afrique du Sud et le Cameroun pour le Centre de l'Afrique).

Dans notre analyse de la fécondité, nous allons adopter les deux méthodes d'analyse démographique : longitudinale et transversale, nous allons insister particulièrement sur l'analyse de celle-ci selon le rang des naissances pour essayer de porter des éléments d'explications à ses niveaux et à leur évolution.

¹ Notre étude portera sur cinq pays : le Cameroun, le Kenya, le Mali, le Niger et le Zimbabwe.

² L. Henry, 1966, « Analyse et mesure des phénomènes démographiques par cohortes », *population*, vol 21.

Si globalement le niveau de fécondité, mesuré par le nombre moyen d'enfants par femme et par les taux de fécondité par âges, reste élevé dans les cinq pays étudiés, il faut néanmoins signaler que le Mali et le Niger se distinguent par un niveau de fécondité qui avoisine le niveau de la fécondité naturelle.

Malgré la baisse de la fécondité entamée à partir des dernières années, l'Afrique subsaharienne reste la région du monde dont le niveau de fécondité est le plus élevé, l'indicateur conjoncturel de fécondité avoisine 6 enfants en moyenne par femme alors que, dans le même temps, cet indicateur reste en dessous de 3 enfants en moyenne par femme pour l'ensemble des pays en développement³.

Par ailleurs, alors qu'au début des années 1960, le Cameroun enregistrait le niveau de fécondité le plus faible (avec moins de 5 enfants par femme contre au moins 7 enfants par femme dans les quatre autres pays à la même époque⁴), ce regain de la fécondité est lié à une chute de la stérilité due aux maladies vénériennes suite à la mise en place d'une politique sanitaire volontariste.

De nos jours, les niveaux de fécondité les plus faibles sont observés au Zimbabwe avec moins de 4 enfants par femme (3,87 d'après l'EDS de 2006), et au Kenya où les femmes ont moins de 5 enfants (4,9 d'après l'EDS de 2003). En revanche, au Mali et au Niger, les niveaux de fécondité sont toujours supérieurs à ceux du Cameroun, comme dans les années 1960, il faut noter néanmoins qu'au début des années 1970, les écarts se sont réduits entre le Cameroun et ces deux pays, passant respectivement de près de 2,8 à 0,8 enfant(s) de moins par rapport au Mali et de près de 2,5 à 1,8 enfant(s) de moins par rapport au Niger. Cette diminution des écarts de niveaux de fécondité s'explique :

-Entre le Cameroun et le Mali, par une forte hausse du niveau de fécondité au Cameroun qui est passé de près de 4,8 à pratiquement 6,3 enfants par femmes entre le début des années 1960 et le début des années 1970, conjuguée par une baisse du niveau de fécondité au Mali qui lui est passé de 7,6 à 7,1 enfants par femme au cours de cette même période.

-Entre le Cameroun et le Niger, la baisse des écarts est due à une plus forte hausse du niveau de fécondité au Cameroun, car au Niger, le niveau de fécondité a également augmenté passant de 7,3 à 8,1 enfants par femme entre 1960-1964 et 1970-1974.

En sommes, le classement établi par les Nations unies en 2001 des niveaux de fécondité en Afrique, le Zimbabwe et le Kenya, avec moins de 5 enfants par femme, sont considérés des

3 Fnuap 2004, cité par Vimard, D et al (2005) in « L'évolution de la contraception en Afrique ».

4 Tabutin D. et Schoumaker B, « La démographie de l'Afrique au sud du Sahara des années 1950 aux années 2000 : synthèse des changements et bilan statistique » in *Population* volume 59, N0 3-4 2004 mai-août

pays à niveau de fécondité faible, ils sont également présentés comme étant les pays pionniers dans la transition de la fécondité en Afrique subsaharienne. Le Cameroun, avec un niveau de fécondité légèrement au dessus de 5 enfants par femme (5,1 EDS 2004), est considéré comme étant un groupe intermédiaire, alors que dans les années 1960, il figurait parmi les pays à faible niveau de fécondité en Afrique subsaharienne. Quant au Mali et au Niger, avec des niveaux de fécondité supérieure à 6,5 enfants par femme, ils sont considérés comme des pays à niveau élevé de fécondité.

I) L'analyse transversale de la fécondité selon le rang de naissance

La prise en compte du rang de naissance de l'enfant nous amène à considérer chacune des naissances comme étant un événement unique, indépendant et non renouvelable dans la mesure où une femme ne peut avoir qu'une et une seule naissance d'un rang n (avec n supérieur ou égal à 1). Ceci conduit généralement à la détermination des taux de fécondité de première catégorie ou quotient qui mesure la probabilité de passer d'un état à un autre, c'est-à-dire, la probabilité pour une femme de passer de femme sans enfant à mère d'un enfant ou de mère d'un enfant à mère de deux enfants et ainsi de suite. Ces probabilités qui permettent aux femmes de passer de mère de n enfant à mère de $n+1$ enfant (avec n supérieur ou égal à 0) sont couramment qualifiées de probabilités d'agrandissement des familles, et dans le cas précis de l'analyse transversale, elles sont appelées probabilités d'agrandissement du moment. Toutefois, dans l'étude de la fécondité compte tenu du rang de naissance, la définition du rang de naissance n'est pas sans ambiguïté, car le rang de naissance de l'enfant peut être défini par le nombre d'enfant déjà nés soit de la mère, et dans ce cas, on parle de rang biologique, soit du mariage actuel et dans ce cas, on parle du rang de naissance dans le mariage actuel, soit du père et de la mère et dans ce cas on parle du rang de naissance du couple (le couple n'étant pas forcément celui du mariage actuel).

Une question qui se pose également est celle de savoir si dans la définition du rang, on doit considérer l'ensemble des naissances y compris les mort-nés ou alors considérer uniquement les naissances vivantes ? Au-delà du fait que dans l'étude de la fécondité, on recommande de ne considérer que les naissances vivantes, il faut également noter que dans les enquêtes EDS-DHS, seules les naissances vivantes sont prises en compte, et de ce fait, dans toute notre étude, le rang de naissance sera défini par rapport aux naissances vivantes et la fécondité sera étudiée en fonction du rang biologique, c'est-à-dire que le rang de naissance sera déterminé en fonction du nombre total d'enfants né de la mère, ce qui confirme l'idée de selon laquelle le mode de recueil des données (continu ou rétrospectif), ou le type d'information que contiennent ces données conditionnent le choix des indices.

Dans cette section, après avoir analysé les indices-composantes, nous analyserons les probabilités d'agrandissement des familles.

1) Les indices-composantes

Comme son nom l'indique, les indices-composantes sont des indicateurs qui permettent de donner pour chaque rang de naissance, son niveau de fécondité, ou encore de déterminer la composante de chaque rang dans le nombre moyen d'enfants par femme. Dans le cas de l'analyse transversale, la somme de ces indices pour tous les rangs de naissances est égale à l'indicateur conjoncturel de fécondité.

Tableau 1: Indices composants du moment (cinq dernières années précédant l'enquête) selon le rang de naissance et selon le pays de résidence

| Rang de naissance | Cameroun | | | Kenya | | | Mali | | Niger | | | Zimbabwe | | |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | EDS 1991 | EDS 1998 | EDS 2004 | EDS 1993 | EDS 1998 | EDS 2003 | EDS 1995 | EDS 2001 | EDS 1992 | EDS 1998 | EDS 2006 | EDS 1994 | EDS 1999 | EDS 2005 |
| 1 | 0,7 | 0,77 | 0,83 | 0,79 | 0,89 | 0,89 | 0,93 | 0,87 | 0,80 | 0,89 | 0,83 | 0,84 | 0,95 | 0,90 |
| 2 | 0,8 | 0,76 | 0,77 | 0,75 | 0,78 | 0,82 | 0,89 | 0,87 | 0,82 | 0,84 | 0,81 | 0,74 | 0,78 | 0,86 |
| 3 | 0,7 | 0,62 | 0,69 | 0,67 | 0,62 | 0,74 | 0,82 | 0,80 | 0,81 | 0,79 | 0,79 | 0,57 | 0,59 | 0,65 |
| 4 | 0,6 | 0,60 | 0,61 | 0,64 | 0,52 | 0,59 | 0,77 | 0,78 | 0,81 | 0,80 | 0,82 | 0,49 | 0,45 | 0,47 |
| 5 | 0,6 | 0,59 | 0,51 | 0,59 | 0,45 | 0,47 | 0,71 | 0,72 | 0,79 | 0,77 | 0,77 | 0,45 | 0,34 | 0,33 |
| 6 | 0,58 | 0,48 | 0,48 | 0,47 | 0,40 | 0,41 | 0,67 | 0,66 | 0,74 | 0,75 | 0,70 | 0,43 | 0,27 | 0,22 |
| 7 | 0,51 | 0,39 | 0,37 | 0,44 | 0,31 | 0,34 | 0,60 | 0,57 | 0,67 | 0,68 | 0,62 | 0,35 | 0,25 | 0,15 |
| 8 et plus | 1,14 | 0,88 | 0,85 | 1,27 | 0,67 | 0,66 | 1,58 | 1,59 | 1,78 | 1,86 | 1,75 | 0,63 | 0,41 | 0,25 |
| Total | 5,94 | 5,10 | 5,14 | 5,65 | 4,69 | 4,97 | 6,99 | 6,90 | 7,25 | 7,40 | 7,12 | 4,53 | 4,08 | 3,87 |

Source : résultats calculés à partir des enquêtes (EDS).

Dans l'ensemble des pays étudiés, on constate que l'indicateur synthétique de fécondité ou somme des naissances réduites de chaque rang demeure encore élevé et ceci, quelle que soit l'enquête utilisée, car pour les naissances de rangs cinq et moins, ces indicateurs restent supérieurs à 0,45 si l'on exclut les deux dernières enquêtes réalisées au Zimbabwe où ils sont pour les naissances de rang cinq respectivement de 0,35 et 0,33 pour les enquêtes réalisées en 1999 et 2005. Cependant, comme dans le cas de la fécondité générale, la situation est loin d'être homogène, et c'est toujours en Afrique de l'Ouest qu'on observe, de manière générale, pour des enquêtes réalisées au cours de la même période, les niveaux de fécondité les plus élevés et ceci quel soit le rang de naissance (à l'exception des rangs 1 et 2 où les niveaux les plus élevés sont parfois observés au Zimbabwe, notamment pour les enquêtes réalisées à la fin des années 1990 ou milieu de la première décennie 2000), et ils sont supérieurs à 0,7 pour les naissances de rangs inférieurs à six.

Au-delà du niveau élevé des indices composants de chaque rang de l'indicateur synthétique de fécondité qu'on observe dans ces pays, il faut noter que l'analyse de la fécondité à travers ces composantes par rang de naissance permet de mieux comprendre pourquoi la fécondité demeure encore élevée dans l'ensemble des pays d'Afrique

subsaharienne, mais aussi de comprendre ce qui peut expliquer les différences de niveaux de fécondité entre pays.

Ainsi, d'après le tableau 1, on constate que le niveau élevé de fécondité observé dans les pays d'Afrique subsaharienne, s'explique non seulement par un nombre important de naissances de rang un (car d'après la dernière enquête réalisée dans chacun des pays, plus de 80% de femmes ont au moins une naissance vivante), mais aussi de naissances de rang « élevé » car dans pratiquement tous ces pays, plus d'une femme sur deux (au moins 0,6) à une naissance de rang 4, à l'exception du Zimbabwe où il est pratiquement égal à une femme sur deux (0,476 d'après l'EDS de 2005).

S'agissant des différences de niveaux de fécondité observées entre pays, elles s'expliquent essentiellement par un nombre plus important de naissances de rang élevé dans les pays qu'on peut qualifier à forte fécondité (comparativement aux autres étudiés). Dans ces pays (Mali et Niger) pratiquement deux femmes sur trois ont une naissance de rang 7, et les femmes ont en moyenne plus de 1,5 enfant de rang supérieur à 7, alors que dans les autres pays, si on se réfère aux dernières enquêtes, seulement une femme sur trois arrive à avoir une naissance de rang 7 et elles ont en moyenne moins d'une naissance de rang supérieur à 7.

2) Evolution de l'indicateur conjoncturel de fécondité selon le rang de naissance

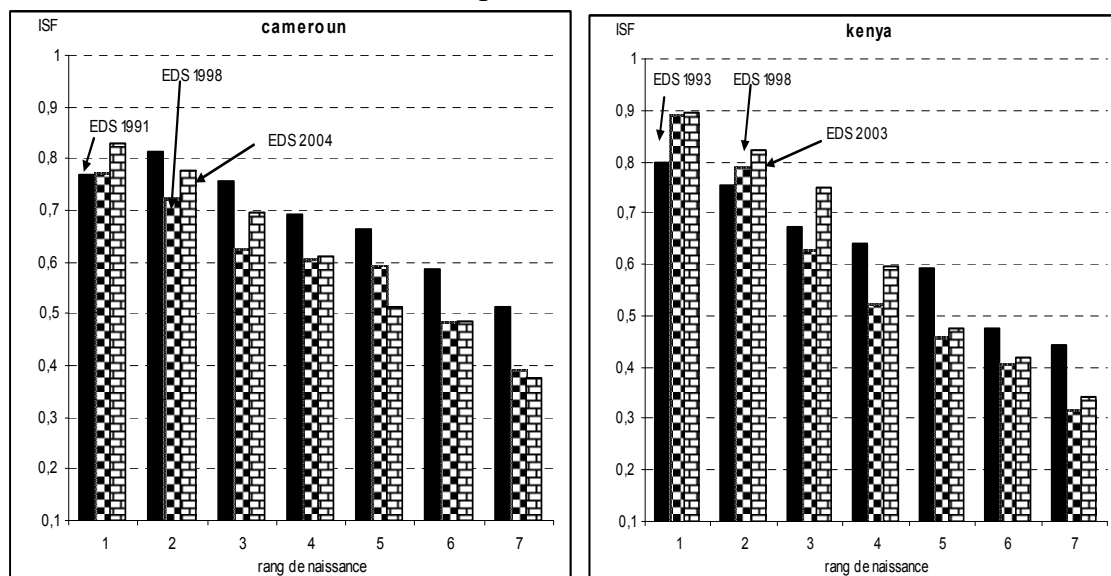
D'après les enquêtes réalisées entre le début et la fin des années 1990, on observe dans les cinq pays étudiés, des évolutions différentes des indicateurs synthétiques de fécondité selon le rang de naissance. Cependant, le Kenya et le Zimbabwe présentent une certaine similitude, marquée par une hausse des premières naissances, notamment des deux premières au Kenya et trois premières au Zimbabwe (qui peut s'expliquer par le rajeunissement des mères à la naissance de leur premier enfant, mais aussi par le raccourcissement des intervalles entre naissances de rangs 1 et 2, voire 2 et 3 dans le cas particulier du Kenya), et ensuite une baisse pour les autres rangs de naissances (graphique 8-2, tableau 22-2).

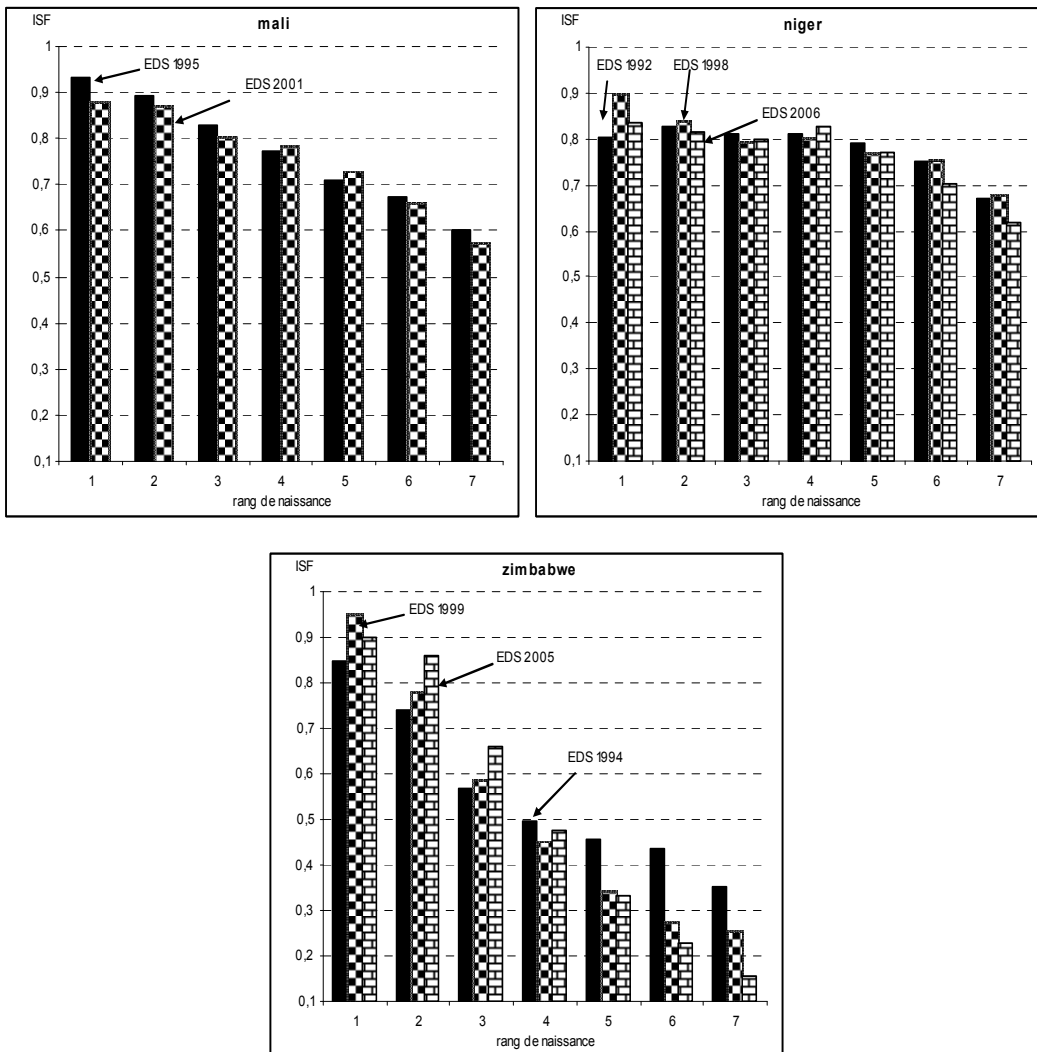
Quant au Cameroun, après une stabilité de l'indice conjoncturel de fécondité de rang un, on observe pour les autres rangs de naissances, une baisse assez marquée de cet indicateur (graphique 1). Sachant que les naissances de rangs 8 et plus ont également baissées dans ces trois pays, la baisse de la somme des naissances réduites (tous rangs de naissances) observée au cours de cette même période s'explique par la diminution de la proportion des familles de taille « élevée ». Au Niger, après une hausse assez marquée de la première naissance, on observe pratiquement une stabilité pour les autres rangs de naissances inférieurs ou égal à 7, la tendance à la hausse de l'ISF observé dans ce pays, s'explique par la hausse des naissances

de rang 1, mais aussi des naissances de rang 8 et plus, car l'indicateur conjoncturel de naissance de rang 8 et plus est passé de 1,78 à 1,86 enfant en moyenne par femme de 1992 à 1998. Au Mali, de 1995 à 2001, si l'ISF est resté pratiquement stable à 6,9 enfants en moyenne par femme, il faut souligner qu'on observe une baisse ou tendance à la baisse pour presque tous les rangs de naissances, à l'exception des rangs 4 et 5 où c'est plutôt une tendance à la hausse qui est observée (graphique 1). Dans ce dernier pays, si la baisse des premières naissances, peut être due au recul de l'âge au mariage, ou à un allongement du calendrier de la fécondité, celle des rangs élevés (6 et plus), pourrait traduire un début de transition de la fécondité.

Entre la fin des années 1990 et le milieu de la première décennie 2000, contrairement à ce qu'on a précédemment observé, où le Kenya et le Zimbabwe présentaient des évolutions similaires, on constate que chaque pays présente une situation particulière. C'est ainsi qu'au Cameroun, après une hausse des trois premières naissances, on observe une stabilité ou une baisse des naissances de rangs suivants, au Kenya, on observe à l'exception du rang 1, une hausse pour tous les autres rangs de naissances, ce qui expliquerait la tendance à la hausse de l'ISF observé, alors qu'au Zimbabwe et au Niger, la baisse de l'ISF est due à la réduction des premières naissances et des naissances de rangs supérieurs à 5, qui dans le cas du Niger pourrait traduire un début de transition de la fécondité.

Graphique 1: Somme des naissances réduites selon le pays de résidence, selon le rang et selon l'année de l'enquête





3) Age moyen à la maternité par rang

De manière générale, l'âge moyen des mères à la maternité est un indicateur qui permet de résumer le calendrier de la fécondité, et lorsqu'il concerne les naissances d'un rang donné, il nous donne une mesure synthétique du calendrier de la fécondité de ce rang.

Si dans le cas des événements renouvelables tels que la fécondité sans distinction de rang, on admet généralement que l'âge moyen des mères à la maternité devrait varier au moins théoriquement en fonction du nombre d'événements (naissances dans le cas précis), dans le cas des événements non renouvelables tels que la fécondité selon le rang de naissance, il dépend principalement de l'âge au premier mariage, surtout dans un contexte comme celui de l'Afrique subsaharienne où la plupart des naissances ont lieu dans le mariage, de la

distribution de ces naissances dans les différents groupes d'âges, mais aussi de la durée qui sépare deux naissances consécutives⁵ (intervalle intergénéralique).

Malgré le fait que, dans les cinq pays étudiés, on constate que les femmes ont généralement leur premier enfant avant l'âge de 21 ans (tableau 24-2), il faut noter que c'est dans les deux pays d'Afrique de l'Ouest que cet âge est le plus faible, il reste en dessous de 20 ans.

Quant aux autres rangs de naissances, que l'on se réfère à l'enquête réalisée à la fin des années 1990 ou à celle réalisée au milieu de la première décennie 2000, on constate également que ces dans les deux pays d'Afrique de l'ouest que les âges moyens à la maternité sont les plus faibles (à l'exception du rang 8 et plus).

En ce qui concerne l'évolution de l'âge moyen à la maternité on observe dans l'ensemble des pays et pour pratiquement tous les rangs de naissances, une hausse ou une stabilité de l'âge moyen à la maternité de l'enquête réalisée à la fin des années 1990 à celle réalisée au milieu de la première décennie 2000 (tableau 2).

Tableau 2: Ages moyens à la maternité selon le rang de naissances, l'année de l'enquête et le pays de résidence

| Rang de naissance | Cameroun | | | Kenya | | | Mali | | Niger | | | Zimbabwe | | |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | EDS 1991 | EDS 1998 | EDS 2004 | EDS 1993 | EDS 1998 | EDS 2003 | EDS 1995 | EDS 2001 | EDS 1992 | EDS 1998 | EDS 2006 | EDS 1994 | EDS 1999 | EDS 2005 |
| 1 | 19,76 | 20,12 | 20,63 | 20,64 | 20,92 | 20,92 | 19,57 | 19,88 | 19,24 | 19,34 | 19,39 | 20,72 | 20,89 | 21,10 |
| 2 | 22,34 | 22,76 | 23,20 | 22,97 | 23,86 | 23,86 | 22,12 | 22,49 | 21,31 | 21,34 | 21,81 | 23,72 | 24,49 | 24,80 |
| 3 | 24,82 | 24,97 | 25,50 | 25,21 | 25,85 | 26,59 | 24,80 | 24,60 | 23,47 | 23,94 | 24,47 | 26,74 | 27,50 | 28,00 |
| 4 | 26,48 | 27,63 | 27,78 | 27,59 | 28,43 | 28,99 | 27,20 | 27,43 | 25,95 | 26,25 | 26,56 | 29,47 | 30,38 | 30,97 |
| 5 | 28,98 | 30,04 | 30,02 | 30,16 | 30,56 | 31,42 | 29,17 | 29,73 | 28,04 | 28,59 | 29,24 | 31,76 | 32,87 | 32,61 |
| 6 | 31,20 | 32,20 | 32,67 | 32,17 | 32,97 | 33,17 | 31,41 | 31,85 | 30,36 | 30,84 | 31,14 | 34,20 | 34,94 | 35,65 |
| 7 | 33,73 | 34,04 | 34,41 | 34,40 | 34,52 | 34,97 | 33,63 | 33,92 | 32,96 | 32,90 | 33,29 | 35,83 | 37,68 | 38,56 |
| 8 et plus | 38,07 | 38,29 | 37,84 | 39,23 | 38,46 | 38,54 | 37,97 | 38,54 | 38,05 | 38,86 | 38,42 | 39,49 | 40,02 | 40,65 |
| Total | 28,4 | 28,5 | 28,5 | 29,3 | 28,3 | 28,6 | 28,9 | 29,3 | 28,7 | 28,9 | 29,2 | 29,1 | 28,6 | 28,2 |

Source : résultats calculés à partir des enquêtes (EDS).

Ainsi, si on s'intéresse uniquement aux premières naissances et en particulier aux trois premières, on peut conclure que les variations observées précédemment (principalement dans les pays où il y a une hausse) ne résultent pas d'une modification du calendrier de la fécondité, dans la mesure où l'âge moyen à la maternité pour chacun de ces rangs de naissances et les intervalles entre naissances de rangs un et deux ou deux et trois, sont au cours de ces deux dernières enquêtes, restés pratiquement stables ou n'ont pas variés dans le

⁵ Ceci principalement dans le cas où le rang de naissance serait supérieur à un.

sens à entraîner une hausse de l'indicateur conjoncturel de fécondité pour ces trois premières naissances. On peut donc conclure que, les variations de fécondité observées au moins pour ces trois premières naissances sont des variations d'intensité dans les pays où on observe une hausse, alors que dans un pays comme le Niger, il est possible que la baisse de la somme des naissances réduites soit due à un allongement du calendrier.

II) L'analyse longitudinale de la fécondité selon le rang de naissance

Les différences de niveaux de fécondité observées au sein des différentes cohortes de femmes vivant dans un même espace ou au sein d'une même cohorte répartie dans des espaces différents peuvent résulter d'un certain nombre de facteurs qui, selon les cas, pourraient agir chacun individuellement ou ensemble. Ainsi l'étude de la fécondité selon le rang de naissance dans des cohortes nous permet non seulement de comprendre de façon précise mais aussi d'expliquer quels sont les différents mécanismes qui peuvent être à l'origine de ces différences de fécondité. Il faut également noter que cette prise en compte du rang de naissance dans l'analyse de la fécondité nous renseigne avec plus de précision sur le temps de constitution de la famille, ceci à travers l'âge moyen à la dernière maternité.

Pour un rang de naissance donné, l'indice-composante nous donne la proportion de femme qui a eu au moins une naissance de ce rang. Cette indice-composante pour un rang de naissance est obtenu en faisant la somme des taux de fécondité des âges féconds de ce rang de naissance, et il est compris entre 0 et 1. Si pour un rang de naissance donné, cet indice est égal à 0, cela veut dire qu'aucune femme n'a eu de naissance de ce rang, et s'il est égal à 1, cela veut dire que toutes les femmes ont eu au moins une naissance de ce rang.

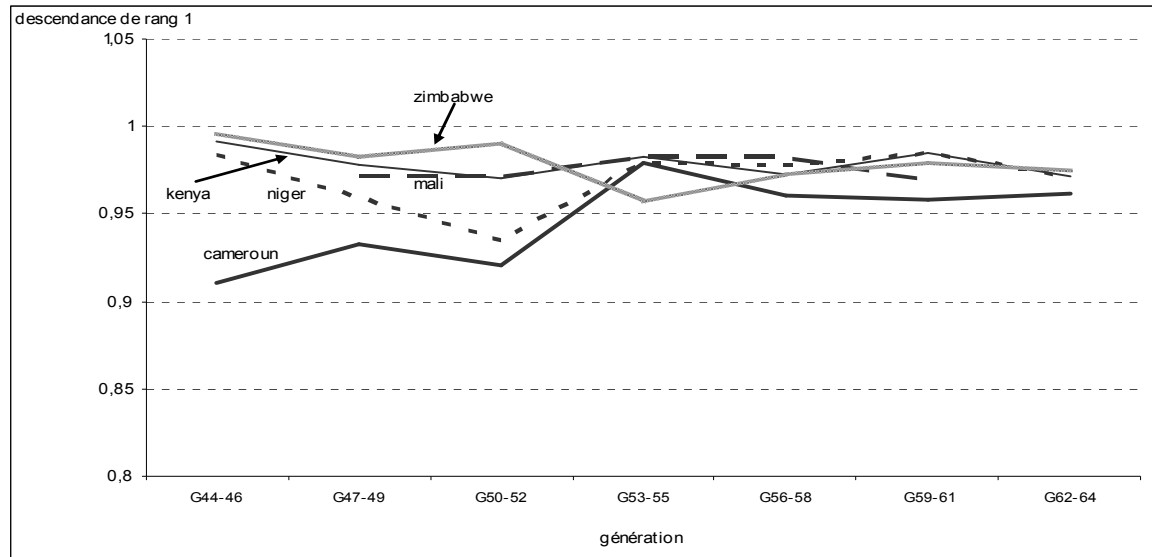
1) La fécondité de rang 1 : Niveau et Evolution

Malgré le fait qu'on observe des évolutions différentes de la descendance finale dans les cinq pays étudiés (graphique 2), on constate concernant le niveau de fécondité de rang 1, qu'il reste très proche de l'unité et ceci quelque soit la génération.

Ce niveau élevé de la descendance de rang 1, montre que, dans ces pays, pratiquement toutes les femmes (plus de 9 femmes sur 10) ont au moins une naissance vivante, ceci pour l'ensemble des générations concernées. Il (niveau élevé de la descendance de rang 1) peut aussi traduire non seulement la place qu'occupe l'enfant dans ces sociétés, car la venue d'un enfant peut conditionner l'accès à certains biens appartenant au mari et/ou à sa famille par la femme, « certains proverbes, chansons évoquent la bénédiction de la femme féconde et la

malédiction de la femme stérile⁶ » mais aussi la place qu'occupe l'enfant dans la vie de la femme, « la valeur productive de l'enfant pour la femme reste essentielle » A. Adjamagbo (2000).

Graphique 2 : Descendance de rang 1 selon la génération et selon le pays de résidence



Cependant, bien que pratiquement toutes les femmes ont au moins un enfant, la situation dans ces pays n'a pas toujours été homogène comme on pourrait le penser et ceci principalement pour les générations de femmes nées avant 1953-1955 (générations 1944-1946 à 1950-1952). Pour ces trois groupes de générations, on constate que c'est au Cameroun que le niveau de descendance de rang 1 a été le plus faible, ceci du fait d'une fécondité plus faible entre 20-24 et 30-34 ans pour la génération 1944-1946, et d'une fécondité plus faible avant 20 ans pour la génération 1947-1949 (graphique 15-3 et annexe 10-3).

Sachant que plusieurs chercheurs ont souligné dans les années 1960 une forte prévalence de la stérilité dans ce pays, et que l'âge moyen à la première maternité est de 20,5 ans environ, ce qui correspond à peu près aux générations de femmes nées dans les années 1940, alors ce niveau de fécondité plus faible de rang 1, ne s'aurait s'expliquer par le choix de certaines femmes de rester sans enfant, mais plutôt par une plus forte stérilité.

S'agissant de l'évolution au fil des générations, on observe au Cameroun, une hausse de cette descendance de rang 1, de la génération 1944-1946 à la génération 1953-1955 (qui passe de 0,91 à 0,98) où elle rejoint le niveau des autres pays avant de se stabiliser autour de 0,96 enfant en moyenne par femme. Par contre, dans tous les autres pays, on peut considérer que

⁶ Locoh T., (1984), « Fécondité et Familles en Afrique de l'ouest : le Togo méridional contemporain » *P.U.F. Travaux et Documents*. Cahier N° 107

cette descendance de rang 1, est restée pratiquement constante à 0,97 enfant en moyenne par femme, si on exclut la génération 1950-1952 au Niger où elle est de 0,93.

2) Niveau des descendance des naissances de rang deux et plus

Si dans l'ensemble des pays étudiés, on constate que plus de 60% des femmes ont au moins un enfant de rang cinq (à l'exception de la génération 1962-1964 au Zimbabwe où elle est de 55%), il faut noter que, dans les deux pays d'Afrique de l'Ouest ce nombre est encore plus élevé et reste pratiquement au dessus des 80% (graphique 16a-3 et annexe 9-3).

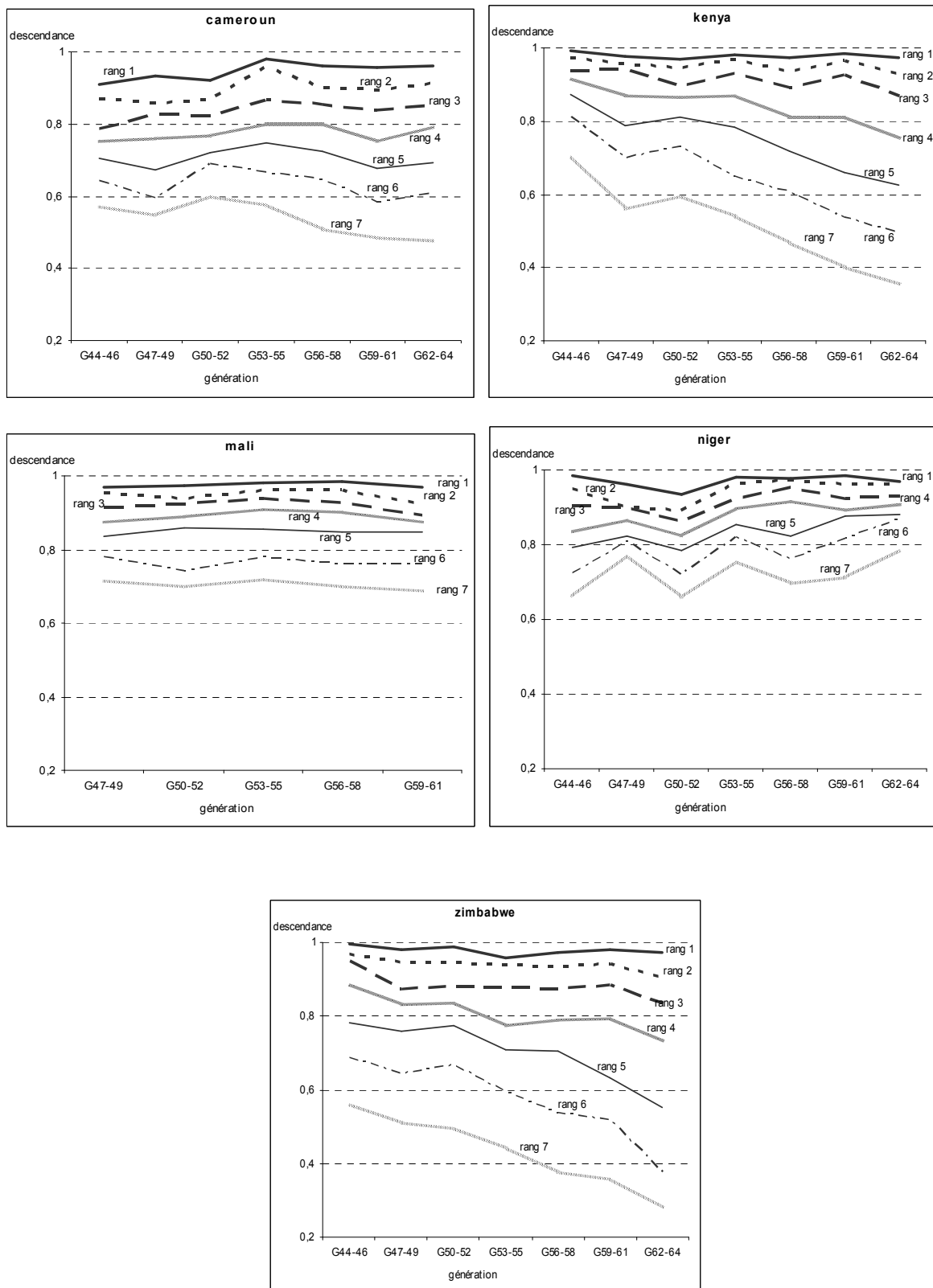
Quant aux naissances de rang supérieur à 5, c'est toujours dans les deux pays de l'Afrique de l'Ouest (Mali et Niger) qu'on observe pour tous ces rangs, les niveaux de descendance les plus élevés, qui reste supérieur à 0,65 pour les naissances de rang 7 (graphique 16a-3).

Cette différence entre les cinq pays concernant la proportion de femmes qui a au moins cinq enfants, traduit une proportion plus faible de femmes pratiquant la limitation (volontaire ou non) des naissances dans ces deux derniers pays. Ce qui est alors à l'origine des différences de DF (tous rangs de naissance) observées entre les deux pays de l'Afrique de l'Ouest et les trois autres (Cameroun, Kenya et Zimbabwe).

S'agissant de ces trois pays, il faut souligner que, pour les rangs de naissance inférieur ou égal à 3, c'est au Cameroun que les niveaux de descendance sont les plus faibles, et restent quasiment inférieur à 0,87 enfant en moyenne par femme pour les naissances de rang 3, alors qu'au Kenya, ce nombre est au moins égal à 0,89 si on exclut la génération 1962-1964 où il est de 0,86 enfant en moyenne par femme (graphique 16b-3 et annexe 9-3). Ce faible niveau de fécondité concernant les trois premières naissances qu'on observe au Cameroun, pourrait s'expliquer par une plus forte prévalence de la stérilité, ceci d'autant plus qu'on observe dans ce pays, au fil des générations une hausse de la descendance de ces rangs. Au Kenya et au Zimbabwe, la descendance de rang 3 reste quasiment stable. Pour les naissances de rangs supérieurs à 3, si pour les générations les plus anciennes (générations nées avant 1950), c'est toujours au Cameroun qu'on observe jusqu'au rang 6, les niveaux de descendance les plus faibles, on constate une réduction des écarts au fur et à mesure que le rang s'élève, et à partir de la septième naissance, la descendance atteinte au Cameroun est supérieure à celle du Zimbabwe et égale à celle du Kenya (graphique 16b-3).

Cette réduction des écarts de fécondité avec la hausse du rang de naissance s'explique non seulement par un effet de sélection au Cameroun, mais aussi par une limitation des naissances des rangs élevés au Kenya et au Zimbabwe, car nous avons constaté au chapitre précédant qu'à partir des années 1970, la fécondité avait commencé à baisser dans ces deux pays.

Graphique 3: Descendance selon le pays de résidence, selon la génération et selon le rang de naissance



Ainsi, la faible descendance finale (tous rangs de naissances) observée au Cameroun pour les femmes nées avant 1953-1955, s'explique essentiellement par des descendes plus faibles des naissances de rang inférieur ou égal à 6, due à une forte prévalence de la stérilité. A

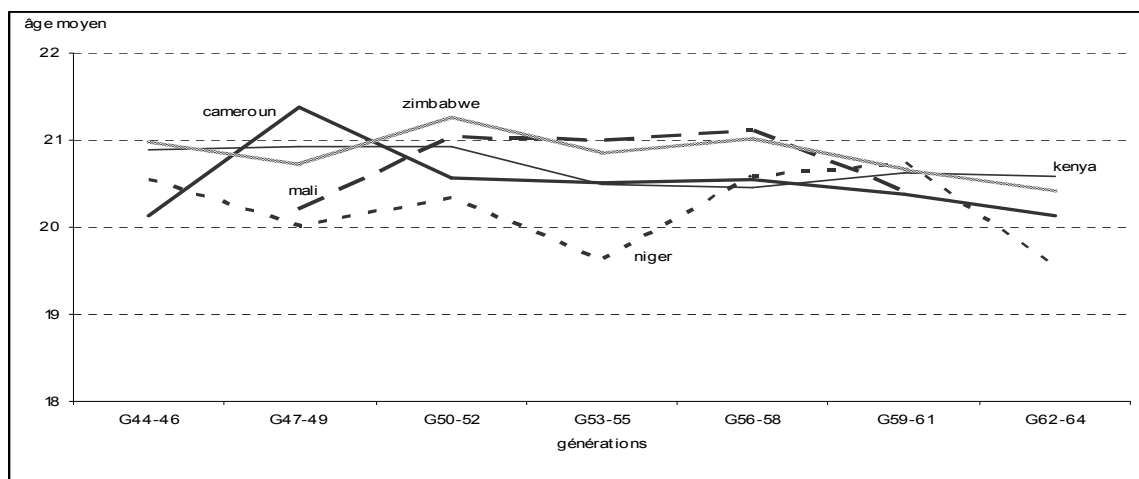
l'inverse, la forte fécondité observée en Afrique de l'Ouest s'explique par une descendance plus élevée pour pratiquement tous les rangs de naissances.

Concernant l'évolution de la fécondité selon le rang de naissance, bien qu'on ait observé dans l'ensemble des pays (à l'exception du Cameroun), une stabilité pour les naissances de rang un et deux au fil des générations, il convient de souligner que, pour les naissances de rang supérieur à deux, s'il est possible dans chacun des pays, selon l'évolution des courbes, de les regrouper par deux, le Kenya et le Zimbabwe se distinguent des autres pays. Car dans ces deux pays, même si l'évolution de la naissance de rang 3 diffère, on observe, de la génération 1944-1946 à la génération 1962-1964, une baisse des indices composantes des rangs 4 à 7 bien qu'elle ne soit pas forcément continue. Au Cameroun, si de la génération 1944-1946 à la génération 1962-1964, on observe, une hausse ou tendance à la hausse des naissances des rangs 3 et 4, il faut noter que pour les naissances des rangs 5 à 7, après une baisse de la génération 1944-1946 à la génération 1947-1949, suivie d'une légère hausse, on observe à nouveau une tendance à la baisse à partir de la génération 1956-1958 qui est plus marquée pour les naissances de rangs 7. Dans le cas du Mali, on observe d'abord une tendance à la hausse, puis une stabilité à partir de la génération 1956-1958 s'agissant des naissances de rangs 3 et 4, alors que pour les naissances des rangs 5 à 7, elles sont quasiment restées stables au fil des générations. Quant au Niger, si pour les naissances de rangs 3 et 4, on observe à partir de la génération 1950-1952, une tendance à la hausse, il faut souligner que pour les naissances de rangs 5 à 7, c'est plutôt une évolution en dents de scies qui est observée avec une tendance à la hausse.

3) Age moyen à la maternité

● Age moyen à la première maternité

Graphique 4: Age moyen à la première maternité selon la génération et selon le pays de résidence



Cependant, contrairement au niveau de la descendance de rang 1, qui est pratiquement égal dans l'ensemble des pays, notamment à partir de la génération 1953-1955, on constate que, ce n'est plus le cas s'agissant de l'âge moyen à la première maternité. Car on observe une hétérogénéité entre les générations à l'intérieur d'un même pays et particulièrement au Niger, mais aussi entre les différents pays pour une même génération. Le Zimbabwe étant de manière générale le pays où les femmes ont le plus tardivement leur premier enfant (compris entre 20,5 et 21 ans) et le Niger celui où elles l'ont le plus tôt. Si on rapproche la descendance finale (tous rangs de naissance) et l'âge moyen à la première maternité, on constate que pour une même génération, les pays qui ont le niveau de descendance finale le plus faible ne sont pas forcément ceux qui enregistrent l'âge moyen à la première maternité le plus élevé. Ce qui signifie qu'en dehors de l'âge moyen à la première maternité, d'autres facteurs tels que les intervalles entre naissances de même rang peuvent influencer la DF.

●●L'âge moyen à la maternité des naissances de rang deux et plus

Dans l'ensemble des pays étudiés, bien que l'âge moyen des mères à la naissance du cinquième enfant soit toujours inférieur à 32 ans et celui du premier inférieur à 22 ans, il faut noter que, le Niger se distingue des autres pays, si on prend en compte, l'âge moyen à la naissance des rangs intermédiaires, principalement celui de rang 5. Dans ce pays, les mères ont le plus souvent en moyenne leur cinquième enfant avant l'âge de 30 ans, alors que dans les autres pays, l'âge moyen des mères à la naissance du cinquième enfant est au moins égal à 30 ans.

Si de manière générale, le Niger est le pays où l'âge moyen des mères à la maternité est le plus faible et cela quel que soit le rang de naissance (en particulier les 6 premières), il faut noter que c'est au Zimbabwe qu'on observe dès la génération 1950-1952, les âges moyens à la maternité les plus élevés et cela principalement à partir du rang 2. En plus, entre ce dernier pays et les autres, l'écart d'âge augmente au fur et à mesure que le rang de naissance s'élève, mais surtout lorsqu'on évolue vers les générations les plus jeunes.

Cette hausse des écarts d'âge à la maternité au fur et à mesure que le rang augmente ou au fur et à mesure que la génération se rajeunit s'explique par des intervalles entre naissances de même rang de plus en plus élevés au Zimbabwe, ce qui aurait également contribué à la baisse de la DF dans ce pays dès la génération 1953-1955.

Conclusion

Les niveaux de fécondité encore élevés dans l'ensemble des pays de l'Afrique subsaharienne, s'expliquent par le faible nombre de femmes qui restent sans enfants, et aussi par le nombre important de celles qui ont des naissances de rang « élevé ». Les différences de niveaux de fécondité qu'on observe notamment entre les deux pays de l'Afrique de l'Ouest et les autres, s'explique essentiellement par une proportion plus importante des femmes qui ont une famille nombreuse, car dans ces deux pays, plus de 65% de femmes ont au moins 6 enfants alors que dans les autres pays elle reste inférieure à 50%. Cependant on constate que tous les pays ont entamé une transition de la fécondité, car on observe du début des années 1990 au milieu de la première décennie 2000, une baisse de l'indicateur synthétique de fécondité due à la réduction des familles nombreuses.

La baisse de la descendance finale observée au Kenya et au Zimbabwe à partir de la génération 1953-1955, est due à une baisse des naissances de rang supérieur à trois. Au Mali et au Niger, c'est l'évolution des naissances de rang sept et plus qui détermine le niveau de descendance finale. Par contre, au Cameroun, si pour les génération de femmes nées avant 1953, du fait d'une prévalence importante de la stérilité, le niveau de descendance finale est principalement déterminé par l'évolution des quatre premières naissances, il faut souligner qu'à partir de la génération 1953-1955, il est déterminé comme dans le cas des deux pays de l'Afrique de l'Ouest, par l'évolution des naissances de rang sept et plus.

Bibliographie

Bella N., (1995), « La fécondité au Cameroun : Niveaux et tendances » in *Population n° 1 janvier-février*.

Belliot N., (2004), La fécondité en Bretagne au XIX et XX siècle, Thèse de doctorat en démographie Université Montesquieu Bordeaux IV.

Blayo C., (1968), « Fécondité des mariages de 1946 à 1964 en France » in *Population N° 4*.

Blayo C et Bergouignan C., (2005) « Fécondité et pression sociale en France dans les cinquante dernières années. In *La population de la France : évolutions démographiques depuis 1946. Tome 1*.

Calot. G., (1979), « Données comparées sur l'évolution de la fécondité selon le rang de naissance en Allemagne Fédérale et en France (1950-1977) » in *Population 34 Numéro spécial*.

Delaunay .V. (1994), « L'entrée en vie féconde, expression démographique des mutations socio-économiques » Paris (*les études du CEPED*).

Festy P., (2002), « Analyse de la formation et de la dissolution des couples » in *Démographie : analyse et synthèse II, les déterminants de la fécondité. 2002 Editions de l'INED*.

Henry. L. (1959), « D'un problème fondamental de l'analyse démographique » in *Population N° 1*.

Henry. L (1966), « Analyse et mesure des phénomènes démographiques par cohortes » in *Population N° 3*.

Henry. L (1984) : *Démographie : analyse et modèles*. Editions de l'INED.

Locoh T., (1984), « Fécondité et Familles en Afrique de l'ouest : le Togo méridional contemporain » P.U.F. Travaux et Documents. Cahier N0 107

Pressat R. (1983), « *L'analyse démographique : Concepts, Méthodes, Résultats* ». PUF, Paris.

Tabutin D., (1988), « Réalités démographiques et sociales de l'Afrique d'aujourd'hui et de demain : une synthèse » in *Population et sociétés en Afrique au sud du Sahara. ed L'Harmattan*.

Tabutin D., et Schoumaker B., (2004), « La démographie de l'Afrique au sud du sahara des années 1950 aux années 2000 : synthèse des changements et bilan statistique » in *Population 3-4*.