

# **La contraception en Afrique subsaharienne : Etude comparative des niveaux, de l'évolution et de l'influence sur la fécondité**

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

## **Introduction**

Avec l'avortement provoqué, la contraception est l'autre moyen de limitation volontaire des naissances ; la contraception est encore un sujet tabou dans les sociétés d'Afrique et en particulier, celles de confession musulmane. Par conséquent, avant de s'intéresser au degré de son usage et de son impact sur les niveaux de fécondité, il faut d'abord savoir combien de femmes dans ces pays savent-elles l'existence des méthodes contraceptives, quel qu'elles soient le degré d'efficacité : méthodes contraceptives, modernes ou méthodes contraceptives folkloriques.

Certaines études<sup>1</sup> ont tenté de répondre à ces questions, en adoptant une analyse transversale de la contraception, certes c'est une démarche intéressante, mais qui néglige l'évolution du phénomène ; pour cette raison nous allons dans ce travail, adopter les deux approches : l'analyse transversale et l'analyse longitudinale.

À partir des données des enquêtes démographiques et de santé (EDS), nous allons s'évertuer de répondre aux trois questions posées ci-dessus, à savoir : les niveaux de connaissance de la contraception, les niveaux de son utilisation et son influence sur les niveaux de fécondité, tout cela dans une étude comparative portant sur cinq pays d'Afrique subsaharienne représentatifs des sous régions du continent : (il s'agit du Cameroun pour l'Afrique du Centre, du Kenya pour l'Afrique de l'Est, du Mali et du Niger pour l'Afrique de l'Ouest, du Zimbabwe pour l'Afrique du Sud).

## **I) Le degré de connaissance de l'existence des méthodes contraceptives**

Avant de s'intéresser aux nombres des femmes qui pratiquent la contraception et son évolution, nous allons se focaliser les femmes qui ignorent les méthodes contraceptives, celles qui en connaissent mais qui n'en recourent pas et enfin celles qui en connaissent et en utilisent.

---

<sup>1</sup> Nous pouvons citer par exemple :

- N. Bella « La fécondité au Cameroun : niveaux et tendances » in *Population*, Janvier-février 1995.
- D. Tabutin et B. Schoumaker « La démographie de l'Afrique au sud du Sahara des années 1950 aux années 2000 : synthèse des changements et bilan statistique » in *Population* ; no 3-4 ; Mai Août 2004.

## 1) Les femmes qui ne connaissent aucune méthode contraceptive

**Tableau 1: Proportions (en %) des femmes selon qu'elles connaissent ou non au moins une méthode contraceptive, selon le pays de résidence et selon l'année de l'enquête**

	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
<b>Connaissance</b>	72,4	81,0	90,3	95,6	96,8	94,5	67,4	77,7	75,3	79,7	71,6	97,8	96,8	97,7
<b>Aucune connaissance</b>	27,6	19,0	9,67	4,4	3,2	5,5	32,6	22,3	24,7	20,3	28,4	2,2	3,2	2,3

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

Entre les cinq pays étudiés, on constate une forte hétérogénéité, tant sur le niveau de la connaissance des méthodes de contraception que sur son évolution :

Concernant le niveau de la connaissance d'au moins une méthode de contraception, on constate qu'au Kenya et au Zimbabwe, au moins 94% de femmes en âge de procréer connaissent au moins une méthode contraceptive. Au Cameroun, si on se réfère exclusivement aux deux dernières enquêtes, cette proportion reste supérieure à 80%, alors que dans les deux pays de l'Afrique de l'Ouest (Mali et Niger), plus de 20% des femmes en âge de procréer déclarent ne connaître aucune méthode contraceptive.

S'agissant de l'évolution de la proportion de femmes âgées de 15-50 ans qui connaissent au moins une méthode de contraception, on constate qu'au Kenya et au Zimbabwe, cette proportion n'a pas varié de manière considérable au cours des différentes enquêtes, elle est restée autour de 95% au Kenya et 97% au Zimbabwe. Au Cameroun, on observe au cours des différentes enquêtes, une hausse de la proportion de femmes qui déclarent connaître au moins une méthode contraceptive, c'est ainsi, qu'elle est passée de 72,47% à 81,0% de 1991 à 1998, puis à 90,33% en 2004. Au Mali comme au Niger, on observe entre le début et la fin des années 1990, une hausse de cette proportion qui est passée respectivement de 67,46% à 77,75 de 1995 à 2001 et de 75,31% à 79,70 de 1992 à 1998. Par contre, de 1998 à 2006, on observe au Niger une baisse de cette proportion qui passe alors à 71,63%. Cette baisse peut être due à un manque de sensibilisation.

Nous allons maintenant chercher à comprendre les causes des proportions relativement élevées des femmes (notamment nigériennes et maliennes) qui n'ont pas connaissance des méthodes contraceptives en étudiant certaines de leurs caractéristiques.

Ainsi, on constate (tableau 2) que les femmes qui déclarent ne connaître aucune méthode contraceptive sont, et cela quel que soit le pays, des femmes qui vivent essentiellement en milieu rural (au moins 67%) et qui pour la plupart ont un niveau d'études primaires ou moins

(au moins 90% si on exclut les deux dernières enquêtes du Zimbabwe où il est supérieur à 48%).

**Tableau 2: Répartition (%) des femmes ne connaissant aucune méthode contraceptive selon le milieu de résidence, le niveau d'éducation, le pays de résidence et l'année de l'enquête**

		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
Lieu de résidence	Urbain	26,9	10,8	16,7	11,6	16,9	11,8	12,3	13,7	7,00	4,50	7,40	10,3	21,4	33,0
	Rural	73,1	89,2	83,3	88,4	83,1	88,2	87,7	86,3	93,0	95,5	92,6	89,7	78,6	67,0
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Niveau d'études	Aucun	78,5	78,9	76,9	39,5	21,0	59,6	94,1	94,7	93,4	95,1	91,8	20,2	11,5	3,6
	Primaire	19,6	20,1	21,6	56,1	70,1	36,2	5,3	4,70	5,70	4,10	6,3	62,2	58,1	43,6
	Secondaire et plus	1,9	1,0	1,5	4,4	8,9	4,2	0,6	0,6	0,9	0,8	1,9	17,6	30,4	52,8
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

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

## 2) Les femmes qui ne connaissent au moins une méthode contraceptive sans en pratiquer aucune

Nous avons constaté dans l'ensemble des pays que la grande majorité des femmes connaissaient au moins une méthode de contraception. Cependant, il faut souligner que parmi elles, nombreuses sont celles qui n'en utilisent ou qui n'ont jamais en utilisé (tableau 3). Si leur proportion reste assez élevée dans l'ensemble des pays étudiés (plus de 30%), les deux pays d'Afrique de l'Ouest se distinguent des trois autres. Dans ces deux pays, parmi les femmes qui déclarent connaître au moins une méthode contraceptive, plus de 70% ne l'utilisent pas ou n'en n'ont jamais utilisé. Au Kenya, si une proportion plus importante de femmes connaissant au moins une méthode contraceptive, il faut noter que parmi ces femmes, la proportion de celles qui utilisent ou qui en ont déjà utilisé au moins une, reste plus faible qu'au Cameroun.

**Tableau 3: Répartition (%) des femmes connaissant au moins une méthode contraceptive selon qu'elles ont déjà utilisé ou non une méthode contraceptive selon l'année de l'enquête et selon le pays de résidence**

	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
Jamais utilisé (1)	42,3	39,2	40,0	52,2	46,9	46,2	72,8	70,2	85,7	76,5	70,8	36,9	34,4	31,4
Déjà utilisé(2)	57,4	60,8	60,0	47,8	53,1	53,8	27,2	29,8	14,3	23,5	29,2	60,1	65,6	68,6

1= jamais utilisé de méthodes contraceptives.  
2= déjà utilisé une méthode contraceptive.

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

Pour ce qui est des caractéristiques des femmes n'utilisant aucune méthode contraceptive alors qu'elles en connaissent au moins une, on constate quel que soit le pays, qu'elles sont essentiellement rurales (plus de 53%), qu'elles ont en majorité un niveau d'études primaires ou moins (plus de 70%), si on exclut le Zimbabwe où plus de 50% de ces femmes ont un niveau d'études secondaires ou plus. Quant à leur état matrimonial, on constate également qu'à l'exception du Zimbabwe où moins de 40% de ces femmes sont mariées, dans les autres pays cette proportion est de manière générale supérieure à 50%, les deux pays d'Afrique de l'Ouest étant ceux où elle est la plus élevée (plus de 85%).

**Tableau 4: Répartition (en %) des femmes connaissant et n'utilisant aucune méthode contraceptive selon le milieu de résidence, l'état matrimonial, le niveau d'éducation, selon le pays de résidence et selon l'année de l'enquête**

		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
Lieu de résidence	Urbain	35,8	32,8	47,0	15,0	18,6	23,0	32,8	28,2	16,8	19,6	21,3	32,4	37,5	42,7
	Rural	64,2	67,2	53,0	85,0	81,4	77,0	67,2	71,8	83,2	80,4	78,7	67,6	62,5	57,3
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Niveau d'étude	Aucun	39,6	33,3	35,3	20,5	13,6	14,3	83,0	81,9	90,1	85,2	81,7	8,50	4,90	3,60
	Primair e	40,2	46,0	39,8	60,5	64,4	60,9	12,0	11,2	7,10	9,80	11,1	37,7	30,1	24,8
	Second aire et plus	20,2	20,7	24,9	19,0	22,0	24,8	5,00	6,90	2,80	5,00	7,20	53,8	65,0	71,6
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Etat matrimoniale	Marié e	78,4	73,7	66,7	58,7	53,9	51,3	87,4	85,5	90,9	87,4	80,0	38,3	34,7	30,5
	Célibat aire	21,6	26,3	33,3	41,3	46,1	48,7	12,6	14,5	9,10	12,6	12,0	61,7	65,3	69,5
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

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

### 3) Les femmes qui recourent à la contraception

La pratique contraceptive constitue un moyen pour limiter ou espacer les naissances. Pour l'étudier, nous allons dans le cadre de ce travail nous intéresser dans un premier temps à l'analyse transversale, ensuite nous nous pencherons sur celle dans des générations et en particulier les générations de femmes qui avaient au moment de l'enquête au moins 37 ans dans le souci d'avoir un certain nombre de générations. Nous supposons compte tenu de la précocité de l'âge au mariage, que ces femmes ont eu le temps nécessaire pour mettre au monde le nombre d'enfants qu'elles désirent<sup>2</sup>.

#### ● L'analyse transversale

Dans les cinq pays étudiés, on constate une certaine hétérogénéité au niveau de la pratique contraceptive. Les deux pays d'Afrique de l'Ouest étant ceux où le niveau de celle-ci reste le plus faible avec moins de 25% de femmes qui déclarent avoir déjà utilisé une méthode.

**Tableau 5 : Proportion (%) de femmes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive selon le pays de résidence et selon l'année de l'enquête**

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
41,7	49,3	54,1	45,6	51,3	50,8	18,35	23,1	10,8	18,7	20,8	61,7	63,5	67,0

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

Quant à l'évolution au cours des différentes enquêtes, à l'exception du Kenya où après avoir observé de 1993 à 1998 une hausse de la proportion de femmes qui ont déjà utilisé au moins une méthode contraceptive, passant de 45,6% à 51,3%, on observe en 2003 une stabilité avec une tendance à la baisse. Dans les autres pays on observe au cours des différentes enquêtes, une hausse de cette proportion qui, dans le cas du Cameroun, passe de 41,8% à 49,2% de 1991 à 1998 puis à 54,1% en 2004.

#### ●● L'analyse longitudinale

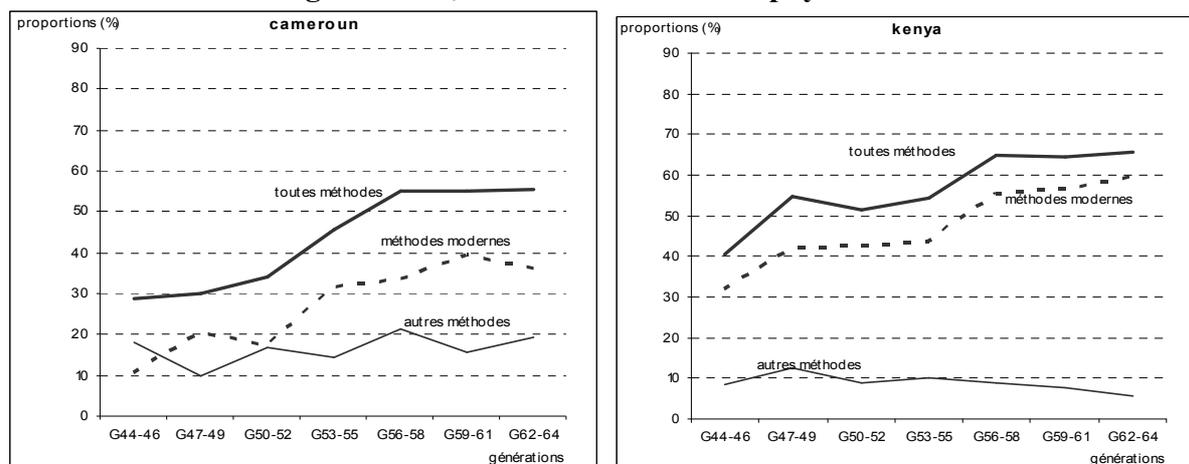
Comme dans le cas de l'analyse transversale, on constate une forte hétérogénéité de la pratique contraceptive entre les pays étudiés et pour les générations concernées. Les deux pays de l'Afrique de l'Ouest étant également ceux où, quelle que soit la génération, le niveau de pratique contraceptive<sup>3</sup> reste le plus faible et à l'inverse c'est au Kenya et au Zimbabwe qu'on observe les niveaux les plus élevés (graphique 1-5).

<sup>2</sup> Ceci suppose que les femmes qui désirent limiter ou espacer leurs naissances, ont à cet âge, déjà utilisé au moins une fois une méthode contraceptive.

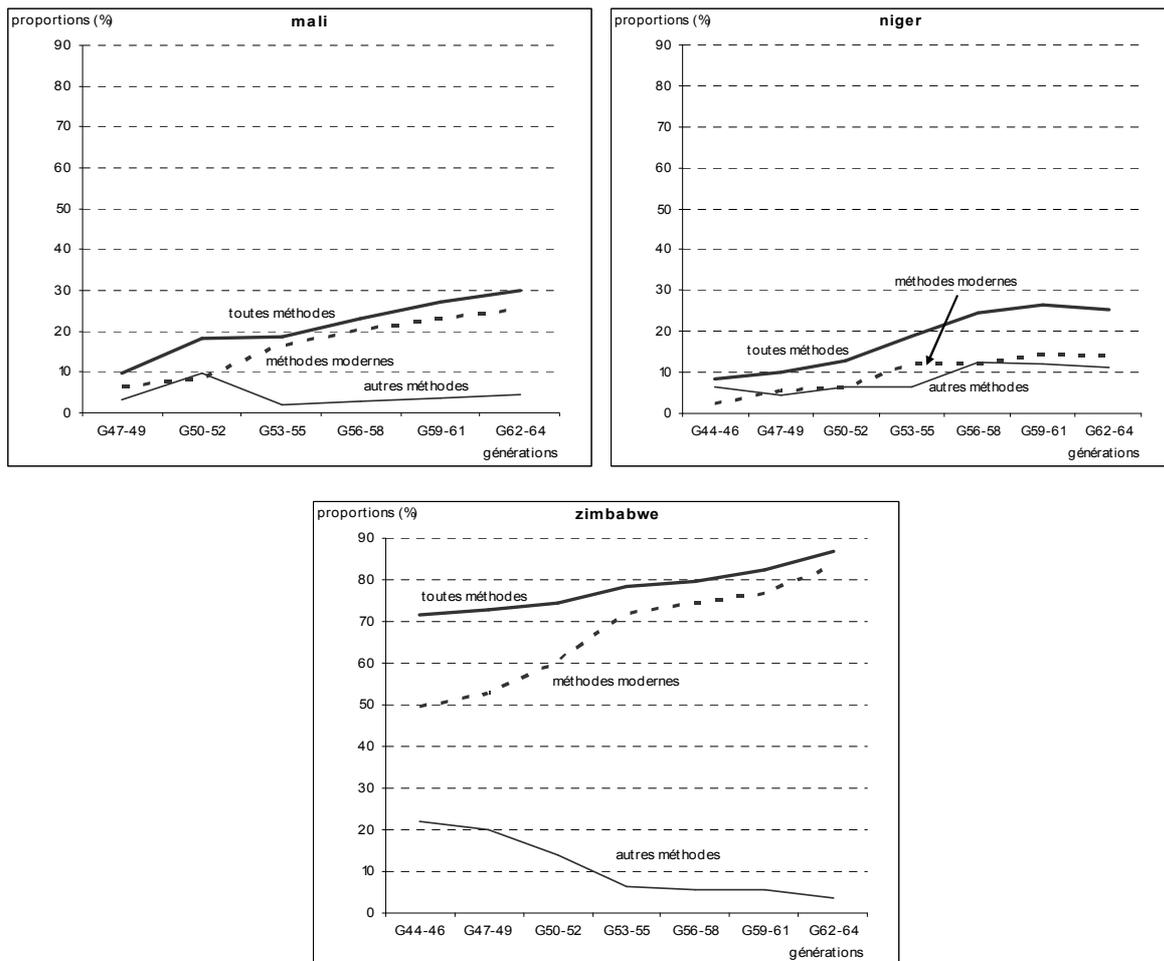
<sup>3</sup> Toutes méthodes confondues ou méthodes modernes uniquement.

Concernant l'évolution de la pratique contraceptive, dans l'ensemble des pays, on observe, au fil des générations, une hausse qui s'explique essentiellement par une plus forte utilisation des méthodes modernes, qui dans le cas du Kenya et du Zimbabwe se fait au détriment des autres méthodes<sup>4</sup>. Ainsi dans les pays étudiés, on constate, de manière générale, que durant leur vie féconde les femmes ont de plus en plus recours au moins une fois à l'utilisation des moyens de contraception et notamment aux méthodes modernes. Cependant, il aurait été plus judicieux dans notre cas de déterminer la durée moyenne d'utilisation de la contraception et principalement des méthodes modernes. Car plutôt que de considérer la pratique contraceptive dans son ensemble ou uniquement les méthodes modernes (niveau et évolution), la durée moyenne pourrait dans un contexte comme celui des pays de l'Afrique subsaharienne, où nombreuses sont les femmes qui abandonnent l'utilisation pour diverses raisons, être un facteur intéressant notamment pour étudier le lien entre niveau de fécondité et pratique contraceptive. Or, les données issues des EDS que nous utilisons ne nous permettent malheureusement pas de déterminer cette durée moyenne.

**Graphique 1: Proportions (%) de femmes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive selon la génération, la méthode et selon le pays de résidence**



<sup>4</sup> Méthodes traditionnelles et folkloriques.



Quant aux facteurs explicatifs de l'utilisation de la contraception en Afrique subsaharienne, nombreuses sont les études qui ont abordé ce sujet (E. Akoto et al 2001 ; N. Bella 1995), la plupart d'entre elles mettent en avant un certain nombre de caractéristiques concernant :

- La femme (tels que le milieu de résidence, son niveau d'éducation, son âge, sa profession),
- Le conjoint (son niveau d'éducation, sa profession),
- Le couple (la discussion du planning familial).

Dans notre étude, nous n'allons pas de nouveau reprendre ces facteurs pour expliquer l'utilisation de la contraception, mais nous tenterons plutôt au sein d'une génération de comprendre pourquoi les femmes utilisent la contraception ? C'est-à-dire que nous essayerons de voir si ces femmes utilisent la contraception pour espacer leurs naissances ou pour les limiter. Pour cela, nous supposons que les femmes qui n'ont jamais utilisé une méthode contraceptive sont celles qui ne désirent pas limiter le nombre de leurs enfants et/ou n'utilisent aucune méthode contraceptive pour les espacer.

Pour ce faire, nous allons utiliser deux méthodes, chacune d'elles correspondant à une hypothèse.

- Dans un premier temps, nous allons, compte tenu du niveau de fécondité (DF) observé dans ces pays, faire l'hypothèse que les femmes qui ont commencé à utiliser la contraception avant l'arrivée du quatrième enfant le font pour espacer leurs naissances, alors que celles qui commencent à la pratiquer à partir du quatrième, le font dans un souci de limitation.

- Dans un second temps, nous allons comparer le nombre d'enfants obtenu au moment de l'enquête, à celui qu'avait la femme au moment où elle a commencé à utiliser la contraception. Si la différence entre ces deux nombres est inférieure à deux enfants, nous considérerons que la contraception a été utilisée comme moyen de limitation<sup>5</sup> des naissances, dans le cas contraire elle est considérée comme moyen d'espacement.

D'après le tableau 6, on constate que, dans les trois pays qui ont les niveaux de fécondité les plus faibles (Cameroun, Kenya et Zimbabwe), la répartition des femmes varie faiblement avec l'hypothèse faite, ce qui n'est pas le cas des deux pays de l'Afrique de l'Ouest (Mali et Niger) où cette répartition varie considérablement selon l'hypothèse retenue. Cependant, quel que soit le pays et l'hypothèse retenue la majorité des femmes utilisent la contraception comme moyen d'espacement des naissances.

**Tableau 6 : Répartition (%) des femmes qui ont déjà utilisé la contraception, selon la raison pour laquelle elles l'utilisent, selon la génération et selon le pays de résidence pour chacune des hypothèses**

	Raisons de l'utilisation de la contraception	Cameroun génération 1954-1963	Kenya génération 1954-1963	Mali génération 1952-1961	Niger génération 1954-1963	Zimbabwe génération 1954-1963
Hypothèse 1(*)	Limiter	33,58	46,63	49,93	37,77	17,44
	Espacer	66,42	53,37	50,07	62,23	82,56
	Ensemble	100	100	100	100	100
Hypothèse 2(**)	Limiter	34,86	44,30	30,90	24,32	19,08
	Espacer	65,14	55,70	69,10	75,67	81,91
	Ensemble	100	100	100	100	100

(\*) Cette première hypothèse est basée sur le nombre d'enfants à partir duquel la femme commence à utiliser la contraception.

(\*\*) Cette seconde hypothèse est basée sur la différence en nombre d'enfants (nombre total d'enfants au moment de l'enquête – nombre d'enfants au moment où on commence à utiliser la contraception).

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

<sup>5</sup> Ceci amène à considérer qu'il ne peut pas y avoir plus d'un échec de la pratique contraceptive, ce qui suppose implicitement que les femmes utilisent la contraception de manière efficace.

Ainsi pour conclure, on peut dire que lorsque les femmes Africaines utilisent la contraception, elles ne le font pas dans le but de limiter leurs naissances mais plutôt dans le but de les espacer.

## **II) Lien entre pratique contraceptive et fécondité**

Théoriquement, la contraception<sup>6</sup> est considérée comme un moyen qui permet de limiter le nombre de naissances que pourrait avoir une femme au cours de sa vie féconde et ceci principalement dans un contexte comme celui de l'Afrique subsaharienne où les femmes passent pratiquement toute leur vie féconde en union et où le nombre moyen d'enfants par femme est encore élevé.

Ainsi si, toutes choses égales par ailleurs, plus dans une population les femmes utilisent la contraception, plus faible devrait être le niveau de fécondité ceci en comparaison avec celui observé dans une population où très peu (ou pas) de femmes utilisent un moyen contraceptif pour limiter le nombre de leurs naissances. Ceci devrait également être vrai à l'intérieur d'une même population et plus particulièrement au sein d'une même génération où celles qui utilisent la contraception devraient avoir une fécondité plus faible par rapport à leurs homologues qui ne l'ont jamais utilisée. Cette relation entre niveau de fécondité et pratique contraceptive suppose que la contraception soit utilisée de façon efficace, en d'autres termes, cela signifie une utilisation de la méthode moderne et traduit un lien négatif entre la pratique contraceptive moderne et le niveau de fécondité.

Nous avons constaté que plus la pratique contraceptive (toutes méthodes) était élevée, plus l'utilisation de la méthode moderne l'était également, ce qui peut donc conduire à utiliser l'une ou l'autre pour voir s'il existe une relation entre la pratique contraceptive et le niveau de fécondité. Pour étudier cette relation, nous avons choisi ici de considérer la contraception dans son ensemble, c'est-à-dire de ne pas considérer uniquement l'utilisation des méthodes modernes<sup>7</sup>. De ce fait, le niveau de pratique contraceptive a été mesuré par la proportion de femmes qui avaient utilisé au moins une fois la contraception. Ainsi, nous avons essayé de voir si le niveau de pratique contraceptive pouvait expliquer les différences de niveaux de fécondité observées entre pays et également les différences aux niveaux des descendance finales à l'intérieur de chaque pays.

---

<sup>6</sup> En particulier l'utilisation des méthodes modernes qui sont plus efficaces que les autres méthodes.

<sup>7</sup> Ce choix se justifie par le fait que nous voulions disposer des effectifs suffisants.

## **1) Le sens de du lien entre pays**

Pour étudier la relation entre le niveau de fécondité et la pratique contraceptive entre pays, nous avons dans un premier temps utilisé l'analyse du moment<sup>8</sup> et dans un second temps, nous avons considéré l'analyse longitudinale, en utilisant comme indicateur la descendance finale et la proportion de femmes ayant utilisé au moins une fois la contraception dans la génération concernée.

D'après l'analyse du moment, on constate que l'indicateur conjoncturel de fécondité et le niveau de pratique contraceptive évoluent en sens opposé (tableau 7), ce qui laisse supposer l'existence d'une relation négative entre ces deux variables. Autrement dit, si on détermine la somme des naissances réduites dans différents pays, ceux dont les niveaux seront les plus faibles, seront ceux où il y a plus de femmes qui utilisent au moins une méthode contraceptive.

**Tableau 7 : ISF et proportion de femmes ayant déjà utilisé la contraception selon le pays et l'année de l'enquête**

	<b>Cameroun</b> EDS 1998	<b>Kenya</b> EDS 1998	<b>Mali</b> EDS 2001	<b>Niger</b> EDS 1998	<b>Zimbabwe</b> EDS 1999
<b>ISF</b>	5,10	4,69	6,90	7,40	4,08
<b>Proportion de femmes ayant déjà utilisé la contraception (%)</b>	49,22	51,32	23,14	18,72	63,55

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

S'agissant de l'analyse longitudinale, on constate qu'entre pays, pour une même génération, les pays où les femmes ont une plus forte fécondité sont ceux où très peu utilisent des moyens de contraception, la relation entre la descendance finale et la proportion des femmes ayant déjà utilisé la contraception s'observe davantage à partir de la génération 1953-1955 (tableau 8).

Ainsi, on peut conclure qu'aujourd'hui en Afrique subsaharienne, il existe entre les différents pays une relation inverse entre la proportion de femmes qui utilisent une méthode de contraception et en particulier une méthode moderne et le niveau de fécondité. C'est-à-dire que, plus dans un pays on aura des femmes qui utilisent des méthodes de contraception modernes, plus faible sera le niveau de fécondité des femmes dans ce pays.

<sup>8</sup> Il s'agit d'utiliser l'ISF et la proportion de femmes ayant utilisé au moins une fois la contraception à un moment donné.

**Tableau 8 : Descendance finale et proportion (%) de femmes ayant déjà utilisé la contraception selon la génération et selon le pays de résidence**

	Génération 1947-1949		Génération 1950-1952		Génération 1953-1955		Génération 1956-1958	
	DF *	contraception **	DF *	contraception **	DF *	contraception **	DF *	contraception **
Cameroun	6,05	30,18	6,46	34,03	6,71	45,67	6,34	55,08
Kenya	6,87	54,64	6,93	51,57	6,76	54,21	6,17	64,75
Mali	7,87	9,880	7,65	18,17	8,03	18,66	7,83	23,12
Niger	8,21	9,980	7,39	12,86	8,09	18,78	7,87	24,38
Zimbabwe	6,42	72,72	6,55	74,29	5,91	78,49	5,64	79,65

\* DF= descendance finale  
\*\*contraception= proportion de femmes ayant déjà utilisée au moins une méthode contraceptive.

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

## 2) Lien à l'intérieur de chaque pays

Nous allons ici nous intéresser uniquement à l'analyse longitudinale, en comparant dans le cas de chaque pays la fécondité des femmes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive à celle de leurs homologues qui n'ont jamais utilisé la contraception et ceci principalement pour les générations 1949-1953 et 1954-1958.

D'après le tableau 9-5, on constate et ceci quel que soit le pays et la génération, que la descendance finale des femmes qui déclarent avoir déjà utilisé une méthode contraceptive reste toujours supérieure à celle des autres (femmes n'ayant jamais utilisé la contraception).

**Tableau 9: Descendance finale selon que les femmes ont déjà ou non utilisé la contraception, selon la génération et le pays**

Génération	Cameroun		Kenya		Mali		Niger		Zimbabwe	
	J U	D U	J U	D U	J U	D U	J U	D U	J U	D U
1949-1953	5,88	7,24	6,57	7,02	7,80	8,45	7,16	9,10	5,25	6,74
1954-1958	6,27	6,56	6,17	6,36	7,60	8,08	7,70	8,39	3,81	6,12

J U = jamais utilisé une méthode contraceptive.  
D U = déjà utilisé une méthode contraceptive.

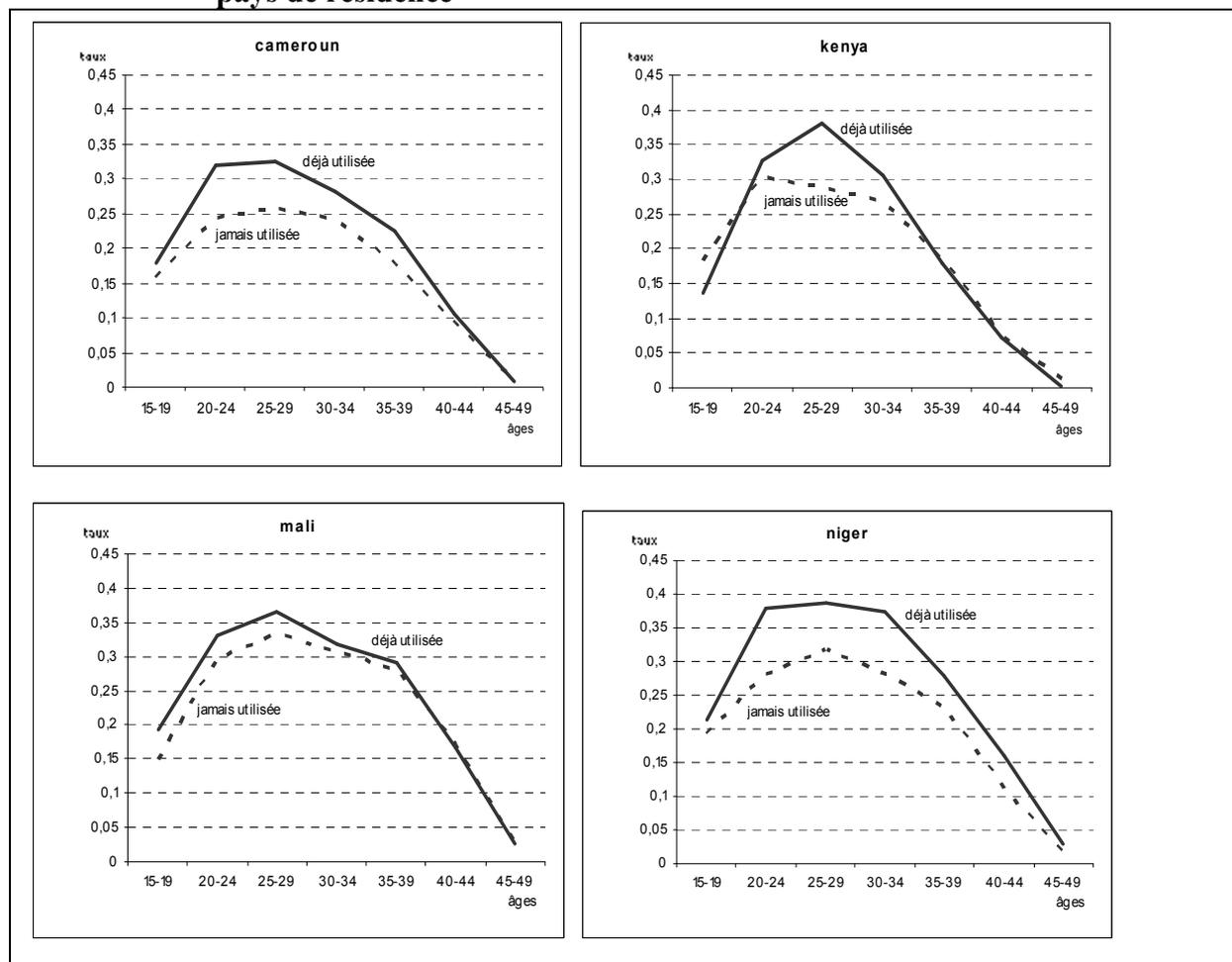
Source : résultats calculés à partir des enquêtes (EDS).

Cette plus forte fécondité observée chez les femmes qui déclarent avoir déjà utilisé une méthode contraceptive s'explique :

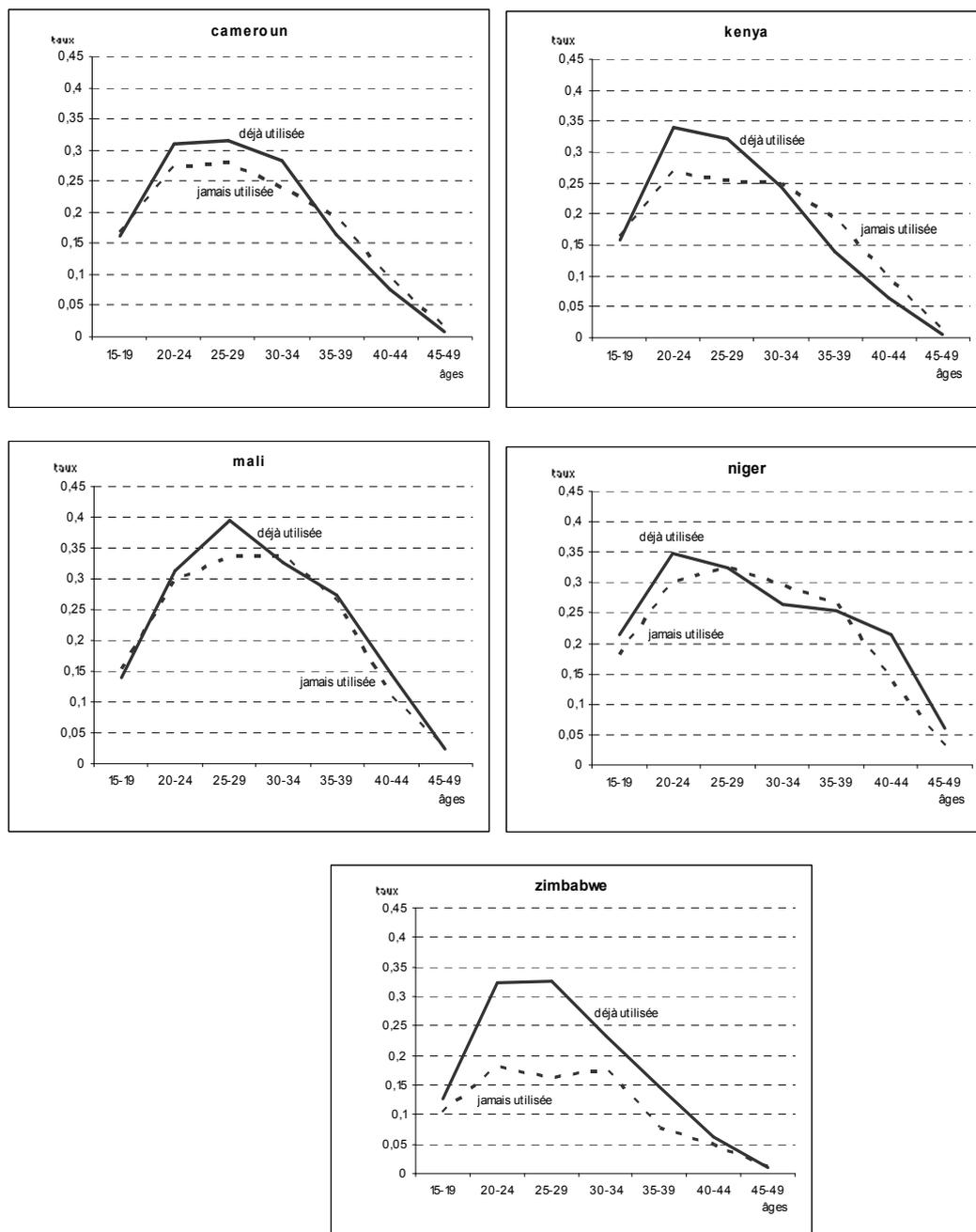
**-Pour la génération 1949-1953** : par une fécondité plus élevée à tous les âges dans le cas du Cameroun, du Niger et du Zimbabwe et une fécondité plus élevée avant 35 ans dans le cas du Kenya et du Mali (graphique 2).

**-Pour la génération 1954-1958** : par une fécondité plus élevée à tous les âges dans le cas du Zimbabwe et une fécondité plus élevée avant 35 ans dans le cas du Cameroun, avant 30 ans dans le cas du Kenya, avant 25 ans et à partir de 40 ans dans le cas du Niger et entre 20-29 ans puis 40 ans et plus dans le cas du Mali (graphique 3).

**Graphique 2: Taux de fécondité par groupes d'âges dans la génération 1949-1953 selon que la femme a déjà ou non utilisé une méthode contraceptive et selon le pays de résidence**



**Graphique 3: Taux de fécondité par groupes d'âges dans la génération 1954-1958 selon que la femme a déjà ou non utilisé une méthode contraceptive et selon le pays de résidence**



Il faut également noter que pour ces deux groupes de femmes, on observe dans l'ensemble des pays (à l'exception du Zimbabwe), une réduction des écarts de fécondité dans la génération la plus jeune (tableau 10).

**Tableau 10 : Ecart de fécondité entre groupes des femmes ayant déjà utilisé la contraception et celles n'en n'ayant jamais utilisé, selon la génération et le pays de résidence**

Génération	Cameroun	Kenya	Mali	Niger	Zimbabwe
1949-1953	1,36	0,45	0,65	1,94	1,49
1954-1958	0,29	0,19	0,48	0,69	2,31

Face à ce constat (fécondité plus élevée chez les femmes qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive et réduction des écarts pour la génération la plus jeune), il est possible que la plus forte fécondité des femmes qui ont déjà utilisé la contraception soit due à :

- Une proportion non négligeable de celles qui utilisent les méthodes traditionnelles ou folkloriques qui sont peu efficaces par rapport à l'abstinence, mais aussi à une mauvaise utilisation de la contraception dans son ensemble ;

- Une proportion plus élevée de femmes stériles parmi celles qui déclarent n'avoir jamais utilisé de méthodes contraceptives ;

- Une proportion plus élevée de celles infectées par le VIH parmi celles qui n'utilisent pas de moyen de contraception et cela notamment dans un pays tel que le Zimbabwe, ce qui pourrait justifier la hausse des écarts de fécondité dans ce dernier pays, alors qu'en même temps, on observe une hausse de la proportion de celles qui utilisent une méthode moderne parmi l'ensemble des femmes ayant déjà utilisé la contraception ;

- Mais surtout au fait que dans ces pays, les femmes qui déclarent avoir déjà utilisé une méthode contraceptive sont celles qui adoptent de nouveaux comportements contraceptifs qu'elles ne maîtrisent vraiment pas. Cependant en abandonnant ou en ne pratiquant pas l'abstinence sexuelle après la naissance d'un enfant qui, en Afrique subsaharienne est un moyen permettant aux femmes d'assurer la survie du nouveau né mais aussi de limiter par la même occasion le nombre de leurs naissances.

Ainsi, cela nous amène à nous poser la question sur le rôle que peut jouer la contraception dans un même environnement socioculturel et économique comme celui des pays de l'Afrique subsaharienne et principalement les cinq pays étudiés, et surtout de l'efficacité de son utilisation.

## Conclusion

Dans le but de comprendre pourquoi l'Afrique subsaharienne se distingue par des niveaux de fécondité très élevés, nous avons essayé d'étudier la contraception -un déterminant de la fécondité- dans cinq pays de cette région (le Cameroun, le Kenya, le Mali, le Niger et le Zimbabwe). Il ressort que, par le niveau de la connaissance et le recours aux méthodes contraceptives, une différenciation entre les cinq pays permettant de les classer en trois catégories :

- Une première catégorie de pays qui regroupe le Mali et le Niger où une proportion considérable de femmes ignore encore l'existence de moyen contraceptif (22% en 2001 et 28% en 2006 respectivement). Par ailleurs, sur les mêmes dates, 70% des femmes dans les deux pays connaissent au moins une méthode contraceptive mais qui n'en pratiquent aucune ;
- Le Cameroun avec un niveau intermédiaire : en 2004, 90% des Camerounaises connaissent au moins un moyen contraceptif, et seulement 60% n'en utilisent pas,
- Une troisième catégorie de pays constituée par le Kenya et le Zimbabwe où peu de femmes ignorent l'existence de la contraception (5% en 2003 et 2% en 2005 respectivement), quant aux proportions des femmes qui connaissent au moins un moyen de contraception qui en recourent à aucun, elles sont de 46% et de 31% respectivement.

En définitive, les pays de l'Afrique de l'Ouest (le Mali et le Niger) dont l'intensité de la fécondité est la plus élevée du monde, sont ceux où les niveaux de connaissance et de la pratique de la contraception sont les plus faibles, en revanche, des pays comme le Kenya et le Zimbabwe se caractérisent par une large diffusion et une pratique importante des moyens de contraception, ont des niveaux de fécondité plus faibles.

## **Bibliographie**

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

**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.

**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*.