

Environnement familial et mortalité des enfants. Une recherche au Mali

Olivia Samuel, Véronique Hertrich et Céline Charozé

Problématique

Avec la mise en œuvre du programme international des Enquête Démographiques et de Santé depuis les années 1980, il a été enfin possible dans beaucoup de pays du Sud d'estimer la mortalité des enfants à un niveau national et d'en identifier certains déterminants. La succession de plusieurs enquêtes DHS dans de nombreux pays a de surcroît permis de mesurer l'évolution de la mortalité infanto-juvénile. Les données recueillies par les DHS ont privilégié une approche au travers des déterminants individuels, et en particulier les caractéristiques maternelles (âge, intervalles entre naissances, niveau d'études, lieu de résidence...), les caractéristiques matérielles du ménage (revenus, accès à l'eau potable, type d'habitat, etc.) et le recours aux soins (suivi pré et post natal, lieu d'accouchement, vaccination des enfants...).

Pourtant, dans les sociétés fortement communautaires où l'individu est soumis à des normes collectives puissantes et à un contrôle social étroit, les déterminants individuels de la mortalité (mais aussi de la fécondité ou de la migration) ont une portée explicative limitée et méritent d'être réinsérées dans un cadre plus large, celui de l'environnement familial et des relations sociales qui s'y construisent. Cette dimension méso-démographique est plus difficile à prendre en compte au travers des données d'enquête classiques, ne serait-ce que parce que l'information sur la structure familiale porte sur la situation au moment de la collecte, et non pas sur le contexte au moment de l'événement étudié. Cette contrainte est particulièrement forte en Afrique subsaharienne où les groupes domestiques sont souvent de structure complexe, et où la mobilité des individus est généralement élevée, y compris celle des enfants fréquemment confiés pour des durées variables à des apparentés. Il est donc quasiment impossible de reconstituer par des questions rétrospectives l'environnement familial des individus à des moments révolus de leur vie. En dépit de ces limites, les études existantes basées sur des enquêtes statistiques, tout comme des recherches plus qualitatives, suggèrent que l'environnement familial joue un rôle sur la mortalité et la santé des enfants (Bledsoe, et al. 1988 ; Desai, 1992 ; Aaby, 1983, 1989 ; Castle, 1993, 1995). Ainsi on constate que la situation des enfants confiés diffère bien souvent de ceux qui vivent auprès de leurs parents biologiques sans pour autant que la différence ne soit univoque (Serra, 2009 ; Shell-Duncan, 1994 ; Castle, 1995). Par exemple dans une population rurale du Mali, Castle (1995) note que la situation des enfants confiés diffère selon les conditions qui ont présidé au confiage : moins favorable quand une situation de crise (décès d'un parent, divorce...) est à l'origine du confiage, mais sans inégalité par rapport aux autres enfants quand le tuteur a lui-même sollicité l'enfant. L'effet de la structure familiale sur l'enfant peut aussi être indirect, lié par exemple à la position de sa mère dans l'environnement familial qui va jouer sur sa marge de manœuvre pour mobiliser des ressources pour le bien-être de son enfant (Simon et al, 2002 ; Castle, 1995). Plus que la structure proprement dite, il semble ainsi que ce soit bien souvent les rapports de genre ou les rapports de pouvoir intergénérationnels tels qu'ils sont construits à l'échelle des familles qui vont orienter les comportements à l'égard de l'enfant (sexes du responsable familial, autonomie de la femme, réseau mobilisable...) (Townsend et al., 2002 ; Pilon, 1996 ; Cosio et al., 2003 ; Madhavan et al., 2003 ; Lange et Pilon, 2010).

Dans cette communication, nous tirons partie des données d'un suivi de population en milieu rural au Mali pour discuter l'influence de l'environnement familial sur la survie des enfants. Cet environnement familial sera pris en compte au travers divers indicateurs portant à la fois

sur la morphologie du groupe domestique, sur la disponibilité de ressources matérielles et humaines, mais aussi sur les rapports de 'force' en présence et la place relative des individus dans cet espace (par exemple le nombre d'enfants du même groupe d'âge susceptible de jouer sur le partage des ressources, le nombre de femmes adultes susceptible d'interagir avant de prendre une décision relative à l'enfant).

La dimension prospective permettra de mesurer les probabilités de survie selon la situation familiale au moment de l'exposition au risque et ainsi de s'affranchir, dans une large mesure, du biais habituel du rétrospectif.

Contexte

La population étudiée se situe au Sud-Est du Mali, dans l'aire ethnique des Bwa (sing. boo), à 450 km environ de Bamako. Elle présente les traits caractéristiques des populations d'agriculteurs sahéliens, encore en marge d'un réel processus de développement socio-économique. L'économie y est dominée par l'agriculture, principalement vivrière, réalisée dans le cadre d'un mode de production familial. La scolarisation, marginale jusqu'alors, s'y développe depuis le début des années 1990 avec les écoles communautaires gérées par les villageois.

Du point de vue démographique, la région est marquée par une forte croissance naturelle, en partie corrigée par les migrations. La mortalité a connu une baisse significative depuis les années cinquante mais touche encore un enfant sur sept avant cinq ans. La fécondité se maintient à un niveau élevé, de l'ordre de 8 enfants par femme.

La société s'organise en lignages regroupés en villages. Les groupes domestiques ou exploitations agricoles (zû) sont souvent de taille importante et de structure complexe (plus de la moitié des individus appartiennent à des unités polynucléaires). Elles ne correspondent pas à des unités résidentielles : les membres d'un groupe domestique se répartissent généralement (85 % des cas) dans différentes cases, souvent éloignées les unes des autres, mais se retrouvent au moment des repas ou pour travailler dans les champs.

Données

Le système d'observation (recensement, enquêtes, généalogie...) a été développé à la fin des années 1980, et fait depuis l'objet d'une actualisation tous les 5 ans, le dernier passage datant de 2009-10. Pour cette communication, nous utiliserons essentiellement les données de l'enquête renouvelée, réalisée dans 7 villages (4200 hab. en janv. 2009).

L'enquête renouvelée réunit les données individuelles issues de différents recensements. A chaque nouveau passage, un nouveau recensement est réalisé, dont les données sont appariées avec celles des recensements antérieurs. Des entretiens sont réalisés auprès des familles de telle sorte que l'état (vivant, décédé ou non-né) et la situation de résidence de tout individu saisi (par l'une au moins des opérations) soient connus au moment de chacune des observations. La base de données actuelle comprend 9 recensements couvrant une période de plus de 30 ans (1976-2009) : 5 recensements locaux (1988, 1994, 1999, 2004, 2009) et 4 recensements nationaux (1976, 1987, 1998, 2009). Elle compte environ 8300 enregistrements d'individus recensés comme résident à l'un au moins des 9 recensements.

Ces données permettent aussi d'établir des indicateurs sur les groupes domestiques (taille, structure, effectifs de telle ou telle catégorie d'individus...) à chacun des recensements et ainsi de rapporter le devenir des enfants aux caractéristiques de l'unité familiale où ils ont été

recensés. Il devient alors possible de calculer des probabilités conditionnelles de décéder selon les caractéristiques de l'unité familiale.

C'est la démarche que nous adopterons en retenant comme indicateur la probabilité de décéder dans les 5 prochaines années des individus âgés de 0-4 ans au moment du recensement (il s'agit donc de taux perspectif entre les âges 0-4 ans et 5-9 ans).

Analyses

Les analyses seront orientées prioritairement sur la comparaison des taux de mortalité selon la configuration familiale. A ce titre on traitera globalement les probabilités de décéder sur les différentes périodes de 5 ans débutant par un recensement (celui de 1976, de 1988, de 1994, de 1999 et celui de 2004). Dans un second temps, on prendra également en compte les évolutions sur une sélection d'indicateurs, en supposant que la différenciation entre enfants est susceptible de s'affirmer avec la baisse de la mortalité.

On testera différents indicateurs pour évaluer les différentiels de mortalité selon la structure familiale :

- des indicateurs de morphologie familiale : taille de la zû, nombre de cellules conjugales, nombre de générations en présence ;
- des indicateurs sur la présence des référents parentaux : survie, présence au village, dans la même zû ou dans une autre zû, du père et de la mère ;
- des indicateurs sur les positions relatives et notamment sur les 'rapports de force', approchés via les effectifs en présence : nombre d'enfants du même âge, du même sexe ;
- des indicateurs sur l'environnement et les rapports de pouvoir que subissent les mères et les pères : nombre d'aînés (de chaque sexe), nombre de collatéraux, nombre de cadets mobilisables ;
- des indicateurs sur les ressources de la zû : mesure indirecte (force de travail, polygamie) ou directe mais disponible pour 2009 seulement (équipement agricole, bétail).

Les différentiels de mortalité selon la taille et la structure des groupes domestiques seront discutés en considérant 2 hypothèses alternatives :

- a. les unités de grande taille offrent des conditions plus favorables à la survie des enfants, car les ressources y sont plus abondantes et les aléas plus faibles ;
- b. les unités de grande taille sont moins favorables à la survie des enfants car la prise de décision (notamment pour le recours aux structures médicales) y est diluée dans un réseau plus large, ce qui rallonge le temps de décision et entrave l'efficacité des démarches de soin.

Les différentiels de mortalité selon la survie et la présence, dans la même zû, de la mère et/ou du père, ainsi que les différentiels en fonction de la relation de parenté avec le chef de ménage seront discutés en fonction de l'hypothèse de privatisation des relations à l'enfant, à savoir celle d'un traitement plus favorable et d'une orientation privilégiée des ressources mobilisables au profit de ses propres enfants.

L'effet éventuel de la disponibilité de ressources en personnel d'encadrement sera également envisagé en tenant compte du nombre de femmes présentes susceptibles de s'occuper de l'enfant (et en distinguant la présence de femmes âgées et de jeunes filles, souvent plus disponibles que les femmes adultes).

Enfin l'hypothèse d'une concurrence entre enfants sera également envisagée en mesurant la probabilité de décéder selon le nombre d'enfants du même âge en présence.

Références citées

Aaby P. et al. (1983), "Measles mortality, state of nutrition, and family structure: a community study from Guinea-Bissau", *J. infect. Dis.*, 47 (4), 693–701.

Aaby P., « La promiscuité, un facteur déterminant de la mortalité par rougeole », p. 295 à 324, in G. Pison, E. Van De Walle et M. Sala-Diakanda (ss dir.), *Mortalité et sociétés en Afrique*, Travaux et Documents, Cahier n°124, 1989, 431 p.

Bledsoe C. H., Ewbank D. C., Isiugo-Abanihe U. C., (1988), "The effect of child fostering on feeding practices and access to health services in rural Sierra Leone", *Social Science & Medicine*, 27 (6), 627-636.

Castle S. E., (1995), Child fostering and children's nutritional outcomes in rural Mali: The role of female status in directing child transfers, *Social Science & Medicine*, 40 (5), 679-693.

Cosio M.E, Marcoux R., Pilon M., Quesnel A., éd.s., (2003), *Education, famille et dynamiques démographiques*, Actes du Séminaire organisé à Ouagadougou, 15-19 novembre 1999. Paris, Éditions du CICRED, 363 p.

Desai S., (1992), "Children at Risk: The Role of Family Structure in Latin America and West Africa", *Population and Development Review*, 18 (4), 689-717.

Lange M.-F., Pilon M. éd.s., (2010). *Famille et impératif scolaire*. Cahiers de la Recherche sur l'Education et les Savoirs, 8,

Serra R., (2009), "Child fostering in Africa : When labor and schooling motives may coexist", *Journal of Development Economics*, 88 (1), 157-170.

Pilon M., (1996), *Genre et scolarisation des enfants en Afrique*, dans Locoh T., Labourie-Racapé A, Tichit C. éd.s., *Genre et développement : des pistes à suivre*, Documents et Manuels du CEPED n°5, CEPED, Paris, pp. 25-34

Shell-Duncan, B., (1994). Child fostering among nomadic Turkana pastoralists: demographic and health consequences. In: Fratkin, E., Galvin, K., Roth, E. (Eds.), *African Pastoralist Systems: An Integrated Approach*. Lynne Reiner Publishers, Boulder, CO.

Simon D., Adams A.M., Madhavan S., (2002), Women's social power, child nutrition and poverty in Mali, *J. biosoc. Sci.*, 34, 193–213.

Townsend Nicholas, Sangeetha Madhavan, Stephen Tollman, Michel Garenne and Kathleen Kahn, (2002). – Children's residence patterns and educational attainment in rural South Africa, 1997, *Population Studies*, vol. 56, p. 215-225.