PARTIE IV

NUPTIALITÉ ET FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTS

13. Évolution des comportements matrimoniaux et fécondité au Bénin

Mouftaou Amadou Sanni[1]

Bien que toujours élevé, le niveau de fécondité a légèrement baissé au Bénin entre 1982 et 1996. De 7,1 enfants par femme en 1982, l'indice synthétique de fécondité (ISF) est passé à 6,3 enfants par femme en 1996, soit une baisse de 0,8. Cette baisse non négligeable serait à mettre en relation avec la baisse régulière des taux de fécondité au sein des jeunes générations (15-29 ans révolus) et dans le milieu urbain. Dans cette couche de la population, les comportements matrimoniaux ont évolué et ont induit l'émergence de différentes formes d'union. Ce chapitre a pour objectif d'évaluer l'impact de ces formes d'union sur la variation de la fécondité entre 1982 et 1996.

Après la description des pratiques matrimoniales traditionnelles et les conditions de leur évolution, nous évoquerons l'émergence des formes nouvelles d'union. Dans les villes en particulier, on note une fréquence de plus en plus élevée des ruptures d'union, des unions consensuelles et surtout des unions polygames ; souvent, les conjoints vivent séparément et de plus en plus de femmes sont chefs de ménage. Toutefois, ces formes d'union ne sont pas majoritaires, car elles ne sont pas encore explicitement acceptées par la société ; mais elles sont implicitement bien vécues par les femmes qui pourraient en être les instigatrices pour diverses raisons, dont leur autonomie (vis-à-vis des co-épouses, des beaux-parents) ou des moyens limités de leur partenaire.

La fécondité des unions, quelle que soit la forme de l'union et le milieu de résidence, a contribué à la baisse de la fécondité. Par contre, la proportion de femmes en union formelle a favorisé une hausse de la fécondité. L'union informelle (libre ou consensuelle) est celle qui, surtout en milieu urbain, a le plus contribué à la baisse de la fécondité. Il reste alors à expliciter les mécanismes par lesquels ces formes d'union agissent sur la fécondité.

La nuptialité joue un rôle important dans la dynamique démographique. Comme le soulignent en effet J. Dupâquier et S. Sogner [10], toute société se perpétue, en grande partie, par ses institutions matrimoniales, sans lesquelles il est impossible de la comprendre véritablement. C'est pourquoi, dans la recherche des signes précurseurs de la transition de la fécondité, la relation entre la nuptialité et la fécondité est privilégiée. L'âge moyen au premier mariage est alors la caractéristique la plus souvent retenue. Or, plus les sociétés maîtrisent leur reproduction, moins l'âge moyen au premier mariage de la femme exerce ce pouvoir régulateur sur la fécondité. Y. Charbit et H. Léridon [6] le montrent en Guadeloupe et en Martinique, E. Boserup [5] au Ghana, et M. Cosio-Zavala [8] en Amérique Latine. Il y a d'autres aspects de la nuptialité, à savoir la cohabitation prénuptiale, la séparation des logements, la

1. Département de démographie, Université de Montréal, Canada.

mobilité conjugale, etc., sur lesquels il faut se pencher. Ces aspects représentent des processus mal connus de l'évolution de la vie conjugale, mais dont les répercussions sur la dynamique démographique ne sont pas négligeables. Ainsi, bien que les implications démographiques de l'intensité et du calendrier de la nuptialité influencent la fécondité, le mariage, dans l'explication des comportements de fécondité, est peut-être plus intéressant encore en tant que phénomène social se présentant aujourd'hui sous des formes diverses.

C'est à cet exercice que nous nous livrons dans ce chapitre dont l'objectif est de décrire l'évolution des comportements matrimoniaux au Bénin, les formes d'union qui en découlent et leur impact sur la fécondité. Le travail s'appuie sur les données de l'enquête sur la fécondité au Bénin (EFB) de 1982 et de la première enquête démographique et de santé du Bénin (EDSB1) de 1996. Nous ferons tout d'abord une revue synthétique des pratiques matrimoniales traditionnelles et des formes d'alliance, afin, dans un second temps, de décrire leur évolution à partir des données évoquées et d'analyser enfin l'impact de ces nouveaux comportements sur la variation du niveau de fécondité dans la période séparant les deux enquêtes.

Pratiques matrimoniales et formes d'union

Le mariage traditionnel

Le mariage dans les sociétés traditionnelles béninoises est une institution civile de l'organisation sociale. Le sens de l'institution peut être saisi, non pas du point de vue de l'alliance entre un homme et une femme, mais en considérant ses implications pour les groupes de parenté des conjoints et l'appartenance sociale des enfants issus du mariage. Le mariage est ainsi fondé sur l'intérêt commun que les groupes trouvent dans l'alliance et dans la perpétuation du groupe à travers la progéniture qui en sera issue [3]. Dans ce cadre, l'alliance matrimoniale suppose le respect de certaines règles et coutumes ayant non seulement une fonction de contrôle, mais aussi celle de préservation d'une structure de relations. Le choix du conjoint répond ainsi au souci « d'un choix bien fait, dans une famille dont on connaît l'histoire, l'histoire des unions, de leurs fruits, l'histoire des maladies, l'histoire de toutes les exigences d'une idéologie populationniste » [4 : 3]. Ce choix, de ce fait, revient généralement aux aînés.

Le mariage traditionnel diffère donc du mariage dans la civilisation occidentale préindustrielle car le contrat lie les familles et non les conjoints. Ce phénomène apparaît clairement à travers les deux principales formes d'alliance, chacune étant définie par les moyens et les règles d'obtention de la conjointe. La forme primitive est l'alliance par échange. Dans cette forme, le principe sous-jacent à la décision de donner une femme est de recevoir une femme en retour ou d'avoir la garantie d'un tel don. Mais l'échange s'avérant parfois impossible, ce système est remplacé progressivement par la dot [2]. Chaque groupe acquéreur paye une compensation matrimoniale (la dot) symbolique qui ne comprend que des biens non durables au départ. Toutefois, dans les deux cas, la femme est considérée comme un bien dont les siens ne se déferont pas sans avoir reçu une compensation adéquate.

Le mariage est précoce et universel avec cohabitation des conjoints. Le régime dominant dans la plupart des sociétés est la polygamie. La virginité à l'entrée en

union est généralement obligatoire et la fécondité hors mariage est désapprouvée. En principe, le mariage traditionnel n'est pas dissoluble[2]. Le choix étant fait par les parents ou avec leur adhésion, les familles en cause dans l'alliance se sentent liées ; ainsi le couple est assisté lors de ses difficultés conjugales et les divorces sont rares. Même en cas de décès du conjoint, la femme, par le biais du lévirat, continue la vie conjugale avec un autre membre du groupe de son conjoint. Mais ces coutumes traditionnelles de nuptialité vont évoluer avec l'immigration européenne et tout récemment, avec la crise économique.

L'immigration étrangère

L'introduction des religions modernes (le christianisme) ainsi que l'influence du droit européen déclenchent les premières mutations de l'ordre social en matière de nuptialité. La religion catholique impose rigoureusement la monogamie. Elle développe la philosophie d'égalité des droits au sein du couple et institue le libre choix du conjoint.

La transformation des structures sociales, économiques (monétarisation) et culturelles ainsi générées par l'immigration étrangère, conduit à des évolutions du mariage traditionnel, notamment, l'affaiblissement des règles matrimoniales. L'une des toutes premières évolutions matrimoniales est le passage du « mariage ancien », organisant la mainmise du groupe sur le choix des partenaires, au mariage fondé sur le choix réciproque des époux. Cette situation a pour conséquence la fragilité des liens et la brièveté des unions. De nombreux divorces interviennent après moins d'un an d'union, estime A. Attolou [4].

Le tableau 1 montre l'ampleur de l'instabilité des unions et le comportement vis-à-vis du remariage.

Par union formelle, il faut comprendre toute union découlant des règles coutumières (mariage coutumier), religieuses (mariage religieux) ou judiciaires modernes (mariage civil) ; alors que l'union informelle (ou libre) est celle qui consacre la vie en couple hors de toutes règles légales (coutumières, religieuses ou administratives). Ce tableau indique que les premières unions sont généralement formelles (93,1% des premières unions). Les premières unions informelles sont très peu fréquentes (6,9%). Toutefois, le traitement plus approfondi des données, dont les résultats ne sont pas contenus dans ce tableau, montre que les premières unions informelles sont plus fréquentes en milieu urbain (grandes villes). Le taux d'union informelle obtenu dans les grandes villes est de 56,5% contre 0,4% en milieu rural. Aussi, la répartition des premières unions formelles selon leur type indique que les mariages coutumiers sont de loin les plus courants (plus de 90% des premières unions et 99,2% en milieu rural). Ainsi, comme le note O. Attanasso [3], le caractère particulier de l'évolution en matière de nuptialité réside dans la juxtaposition du choix réciproque des conjoints et de la prévalence des démarches familiales, ce qui sauvegarde l'autorité de la famille ou du groupe culturel.

2. Le divorce ne peut intervenir que dans des situations exceptionnelles, généralement en cas de développement de certains vices par le conjoint (alcoolisme, violence envers la femme, etc.) ou en cas d'adultère commis par la femme. Dans le premier cas, le divorce est consommé après de multiples retours (ou séjours) momentanés de la femme chez ses parents et de vaines tentatives de mise en garde du conjoint par la communauté [11].

Tableau 1 : Répartition des femmes enquêtées à l'EFB (1982) selon l'état matrimonial et le rang des unions

Rang d'union / État matrimonial	1ère union	2ème union	3ème union	4ème union et plus	Total
(1) Union formelle	3331 (93,1)	17 (2,8)	3 (4,3)	0	3351 (78,4)
(2) Union informelle	246 (6,9)	587 (97,2)	67 (95,7)	21 (100,0)	921 (21,6)
(3) Total	3577 (100,0)	604 (100,0)	70 (100,0)	21 (100,0)	4272 (100,0)
(4) Ne s'applique pas	441*	3414**	3948	3997	—
(5) Ensemble (3) + (4)	4018	4018	4018	4018	—
Veuvage	46	2	0	0	48
Divorce	60	14	4	1	79
Total	106	16	4	1	127
Taux de remariage (en %)	85,1	81,4	84,0	—	84,7

*Notes : * : effectif total des célibataires au moment de l'enquête ; ** : 2867 (soit 3414 - 106 - 441) = effectif des femmes en première union survivante à l'enquête. Source : [12].*

Par ailleurs, les ruptures d'union sont globalement moins fréquentes. Le taux le plus élevé est enregistré au niveau des premières unions et vaut 3% (soit 106/3577). Par contre, le remariage est intense. Il concerne environ 85% des premières unions rompues. Les deuxièmes unions et plus qui en résultent sont globalement de type informel (97% des 2èmes unions et 100% des unions de rang 4 et plus). Il existe ainsi une forte corrélation entre mobilité conjugale et union libre. En effet, si c'est en milieu urbain que les ruptures d'union sont plus fréquentes, c'est aussi dans ce milieu que le taux d'union informelle est élevé. Le divorce, événement rare traditionnellement, est la principale cause de rupture des unions. Il représente 62% des causes de rupture des unions. Mais la situation a davantage évolué avec la crise économique que traverse le Bénin depuis le milieu des années quatre-vingt.

La crise économique

Le Bénin, comme beaucoup d'autres pays africains, traverse depuis le milieu des années quatre-vingt une crise économique. Cette crise entraîne une hausse du coût de la vie (formation, santé, logement, nourriture et autres besoins vitaux) et des mutations diverses. De nouvelles stratégies de survie sont développées par les diplômés sans emploi, les « déflatés » des entreprises liquidées (ou en faillite) et les fonctionnaires de l'État dont le pouvoir d'achat ne cesse de s'amenuiser avec les abattements de salaire et le blocage des avancements. L'égoïsme se substitue à l'esprit communautaire traditionnel. Les relations sociales sont de plus en plus intéressées, signe d'une rupture progressive de la société avec les comportements traditionnels de référence.

Les nouvelles stratégies se traduisent, entre autres, par l'émergence de nouveaux comportements démographiques et sociaux, notamment l'augmentation des unions informelles, de l'entrée en union des filles célibataires avec un homme marié, de la fragilité des unions et la baisse des taux de remariage (Tab. 2).

Tableau 2 : Répartition (en %) par milieu de résidence des enquêtées à l'EDBSI (1996) selon la situation matriomoniale actuelle

Groupes-cibles	Situation matrimoniale	Capitale	Grandes villes	Petites villes	Rural	Ensemble
Non célibataires	Union formelle	71,3	86,3	90,2	88,9	88,6
	Union informelle	24,8	10,4	6,8	7,8	9,0
	Divorcée	1,8	2,3	1,5	1,0	0,1
	Veuve	2,1	1,0	1,5	2,3	2,3
En union	Non-cohabitation	21,4	22,9	22,5	1,6	7,6
	Femme CM	28,0	25,0	20,0	10,0	14,0
	2 unions et plus	14,5	26,1	23,1	24,6	23,7
	Polygamie	32,0	50,5	50,3	52,3	48,3
	Entrée en union polygame	57,4	52,9	60,2	58,1	57,2

Source : [13].

Outre la caractéristique de l'union, on voit émerger, contrairement aux comportements passés, de nouvelles formes d'union : la séparation des logements des conjoints de telle sorte que la femme peut être chef ou non de son ménage. Mais ce phénomène semble être essentiellement urbain. En effet, la cohabitation des conjoints demeure vigoureuse en milieu rural car elle concerne 98,4% des unions. C'est également en milieu rural mais aussi dans les petites villes qu'on enregistre les plus faibles taux d'union libre. En fait, les effets de la crise sont ressentis différemment selon les milieux de résidence et selon les générations. Un examen détaillé des données montre que les unions libres et la séparation des logements sont plus fréquentes à la capitale et au sein du groupe d'âge 30-34 ans. Les femmes de 25 à 29 ans de la capitale sont aussi très nombreuses à ne pas cohabiter avec leur époux.

Par ailleurs, malgré le développement de l'urbanisation, de la scolarisation et de l'industrialisation, et malgré l'amélioration du statut de la femme, la polygamie demeure la pratique la plus répandue quel que soit le milieu. Le développement urbain du phénomène (surtout au sein des jeunes femmes de 25-34 ans) est à mettre en relation avec l'émergence du phénomène des « deuxièmes bureaux » ou « maîtresses », l'entrée tardive en union des femmes scolarisées et l'ajournement du mariage par les jeunes hommes sans emploi ou en emploi précaire. Les femmes entrent alors souvent en union avec un homme marié [11] comme l'indique le tableau 2. Le taux d'entrée en union avec un homme marié est en effet de 57% en moyenne.

L'évolution des formes d'union au Bénin n'est pas sans conséquence. Elle s'est accompagnée entre autres d'une baisse non négligeable de la fécondité. En effet, l'indice synthétique de fécondité (ISF) a baissé de 0,8 enfant au cours des 14 ans séparant les deux enquêtes EFB et EDSB1. Nous abordons ci-après la contribution respective des statuts matrimoniaux à cette variation de la fécondité.

Approche méthodologique

Pour évaluer l'impact de l'évolution des différentes formes d'union sur la variation de la fécondité, nous avons utilisé la méthode d'analyse d'impact au cours d'une période donnée, de l'évolution de la nuptialité et de la fécondité des mariages telle

que décrite par J. Duchêne et A. Ajbilou [9]. Cette méthode s'inspire des indices comparatifs de la fécondité et de la nuptialité des femmes élaborés par A. J. Coale [7].

La méthode de standardisation de Coale

A.J. Coale [7] propose 3 indices comparatifs de la fécondité et un indice comparatif de la nuptialité des femmes. Soit dans une population :

f_i le taux de fécondité générale à l'âge i
g_i le taux de fécondité des femmes en union à l'âge i
h_i le taux de fécondité des femmes hors union à l'âge i
a_i le nombre de femmes d'âge i
b_i le nombre de femmes en union d'âge i
c_i le nombre de femmes hors union d'âge i
φ_i le taux de fécondité des Huttérites en union en 1921-30.

Cette fécondité type, choisie par A.J. Coale est la fécondité la plus élevée jamais observée sur une population[3].

Les indices sont obtenus comme suit :

– *Indice comparatif de la fécondité générale : F*

$$F = \frac{\Sigma f_i a_i}{\Sigma \varphi_i a_i}$$

C'est le rapport du nombre observé de naissances dans la population au nombre qui serait survenu si les femmes de cette population connaissaient à chaque âge la fécondité des femmes Huttérites, autrement dit une fécondité naturelle maximale (ou presque).

– *Indice comparatif de fécondité des femmes en union : G*

$$G = \frac{\Sigma g_i b_i}{\Sigma \varphi_i b_i}$$

C'est le rapport du nombre observé de naissances parmi les femmes en union au nombre que l'on aurait si ces femmes connaissaient à chaque âge la fécondité des femmes Huttérites.

– *Indices comparatifs de fécondité des femmes hors union : H*

$$H = \frac{\Sigma h_i c_i}{\Sigma \varphi_i c_i}$$

C'est le rapport du nombre observé de naissances parmi les femmes hors union au nombre que l'on aurait si ces femmes connaissaient à chaque âge la fécondité des femmes Huttérites.

Ces trois rapports mesurent la distance entre la fécondité des femmes de la population et la fécondité des femmes Huttérites en union respectivement pour l'ensemble des femmes, pour les femmes en union et pour les femmes hors union.

3. En voici les taux (en ‰).

Groupe d'âge	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Taux de fécondité	300	550	502	447	406	222	61

– *Indices de la nuptialité des femmes : N*

$$N = \frac{\cdot\ \varphi_i\, b_i}{\Sigma\, \varphi_i\, a_i}$$

C'est le rapport du nombre de naissances qui seraient survenues si les femmes en union de la population connaissaient la fécondité des femmes Huttérites en union au nombre qui serait survenu si toutes les femmes (en union ou non) connaissaient cette fécondité Huttérite. Cet indice mesure la contribution du mariage à la fécondité la plus élevée possible pour cette population.

A chaque âge, on a les relations suivantes :

$$a_i = b_i + c_i$$

$$f_i a_i = g_i b_i + h_i c_i$$

De ces relations, on peut déduire :

$$F = GN + H\,(1 - N)$$

Le premier terme de F est la contribution de la nuptialité et de la fécondité des unions à l'indice de fécondité tandis que le second terme est la contribution des naissances hors union à cet indice.

Si les naissances hors union sont négligeables, alors H est nul et l'on a :

$$F = G\,N$$

Quantification de l'impact de la fécondité en union et de la nuptialité sur la fécondité générale

J. Duchêne et A. Ajbilou [9] estiment que les indices de Coale offrent, du fait de la relation qui existe entre eux, la possibilité de quantifier l'impact de la nuptialité et de la fécondité légitime sur la fécondité générale, sous l'hypothèse que la fécondité hors union est négligeable. Pour cela, ils considèrent la variation D (1,2) entre deux moments 1 et 2 de l'indice comparatif de fécondité générale :

$$D\,(1,2) = F_2 - F_1 = G_2N_2 - G_1N_1 = G1\,(N_2 - N_1) + N_1\,(G_2 - G_1) + (G_2 - G_1)\,(N_2 - N_1)$$

Si la fécondité hors union n'est pas négligeable, on obtient :

$$\begin{aligned} D\,(1,2) &= F_2 - F_1 = G_2N_2 - G_1N_1 + H_2\,(1 - N_2) - H_1\,(1 - N_1) \\ &= [G_1\,(N_2 - N_1) + N_1\,(G_2 - G_1) + (G_2 - G_1)\,(N_2 - N_1)] \\ &\qquad + [H_2\,(N_1 - N_2) + (1 - N_2)\,(H_2 - H_1) + (H_2 - H_1)\,(N_2 - N_1)] \end{aligned}$$

Intégrons maintenant non seulement les naissances hors union, mais également plusieurs formes d'union. Si l'on désigne respectivement par G_i et N_i les indices comparatifs, respectivement de la fécondité et de la nuptialité des femmes dans la forme i d'union, alors, D (1,2) devient :

$$\begin{aligned} D(1,2) &= \sum [G_1^i(N_2^i - N_1^i) + N_1^i(G_2^i - G_1^i) + (G_2^i - G_1^i)(N_2^i - N_1^i)] \\ &+ \{H_2(\sum N_1^i - \sum N_2^i) + (1 - \sum N_2^i)(H_2 - H_1) + (H_2 - H_1)(\sum N_2^i - \sum N_1^i) \end{aligned}$$

Cette expression peut s'écrire :

$$D(1,2) = \Sigma D_i + \alpha$$

Dans l'expression de D_i, les trois termes désignent respectivement, les effets de l'évolution de la proportion des femmes dans chaque forme d'union, de l'évolution de la fécondité de chaque forme d'union et de la combinaison de ces deux effets sur l'évolution de l'indice de fécondité.

Dans l'expression de α, les trois termes indiquent l'effet de la variation de la proportion des femmes non mariées, de la variation de la fécondité hors union et de la combinaison de ces deux effets sur l'évolution de l'indice de fécondité. Nous avons appliqué cette méthode aux données de l'enquête de fécondité de 1982 et de l'enquête démographique et de santé de 1996.

Calcul des indices

La méthode décrite ci-dessus nécessite que l'on ait les effectifs de femmes et de leurs naissances par groupe d'âges quinquennal. Pour obtenir ces deux données, nous avons considéré pour chaque enquête les femmes continuellement en union au cours des cinq dernières années précédant l'enquête, puis le nombre de naissances survenues chez ces femmes au cours de cette même période. Ce choix facilite non seulement l'application de la méthode retenue, mais il permet surtout de minimiser les biais dus aux mauvaises déclarations des naissances (omission, mauvaise datation des événements, etc.). Quant aux femmes non continuellement en union dans les cinq dernières années, nous avons supposé que le temps passé en union au cours de cette période est négligeable, autrement dit, elles sont restées continuellement non mariées au cours des cinq années précédant l'enquête.

Dans le cas du Bénin, la relation $F = GN$ n'est pas appropriée dans la mesure où les naissances hors union sont de plus en plus importantes. Il faut donc utiliser la formule complète.

D'autre part, l'indice N mesure seulement les unions « formelles », alors que la formalisation des unions est de plus en plus remise en cause. Aussi, la fécondité type utilisée dans ces indices, celle très élevée des Huttérites, est-elle très différente des taux actuels. Nous estimons plus adéquat de prendre une fécondité type adaptée aux réalités contextuelles. Nous avons choisi ici les taux de fécondité du milieu rural béninois au recensement de 1979.

Résultats et discussion

La catégorisation des formes d'union repose sur quelques postulats. Nous sommes partis de ce qu'au Bénin, il existe un modèle culturel général qui s'applique à toutes les sociétés ; celui de valorisation de la fécondité légitime. Nous pensons à cet effet que, quelle que soit la nature de leur union (monogamie ou polygamie), les femmes en union formelle partagent les mêmes idéaux en matière de procréation. Le caractère non formel de l'union, comme phénomène déviant par rapport aux normes sociales, serait plus susceptible d'entraîner des comportements reproducteurs relativement différents de ceux des femmes en union formelle. Par ailleurs, nous estimons que les unions à logements séparés et les deuxièmes unions et plus (mobilité

conjugale) seraient les plus concernées par les unions informelles. C'est pourquoi nous n'avons considéré que trois formes d'union : l'union informelle, l'union formelle et les femmes hors union (célibataires et non mariées). Les analyses ont été faites au niveau national et selon les milieux de résidence ainsi que l'indiquent les tableaux 3 et 4 ci-après.

Tableau 3 : calcul des α

Milieu de résidence	Effet de la variation du nombre des femmes hors unions	Effet de la variation de la fécondité des femmes hors union	Effet combiné des deux	α
Ensemble du pays	-0,054	+0,033	-0,014	-0,035
Grandes villes	-0,056	+0,044	-0,022	-0,034
Petites villes	-0,078	+0,072	-0,036	-0,042
Rural	-0,004	-0,000	-0,014	-0,018

De ces résultats, il ressort que les unions informelles ont significativement contribué à la baisse de la fécondité. Mais cet effet est plus remarquable en milieu urbain qu'en milieu rural. En milieu rural, les comportements de fécondité n'ont significativement pas varié, quelle que soit la forme de l'union. On note en particulier un effet relativement important de la variation de la fécondité des unions informelles en milieu urbain. Son effet est de 10% dans les grandes villes et dans les villes alors qu'il n'est que de 4% en milieu rural. Quant à l'union formelle, la variation de la proportion de femmes mariées a été déterminante et a favorisé une variation à la hausse de la fécondité. Cette contribution positive à la variation de l'indice de fécondité est notée par ailleurs en milieu rural où son effet est de 31% contre 7% dans les autres milieux. L'effet de la proportion des femmes hors union semble globalement négligeable. C'est surtout dans les villes que l'évolution de la proportion de femmes hors union semble avoir un effet positif sur la variation de l'indice de fécondité. Il est de 7% contre pratiquement 0% en milieu rural.

L'analyse effectuée ici n'est qu'une simple esquisse descriptive de l'impact des formes d'union sur la fécondité. Les aspects concrets tels que les structures familiales, les rapports et les rôles conjugaux ne sont pas envisagés. Une telle démarche paraît nécessaire pour une meilleure compréhension de la complexité des comportements matrimoniaux et des mécanismes de leur action sur la fécondité. Ce travail peut être ainsi considéré comme une première étape dans l'explication de la relation entre les formes d'union et la fécondité. Les comportements matrimoniaux évoluent dans tous les milieux, mais les comportements de fécondité varient peu en milieu rural.

Quelques faits permettent cependant d'espérer un changement de mentalité en matière de procréation et une amorce certaine et globale de la transition de la fécondité. Trois principaux phénomènes justifient cette perspective. Un premier phénomène est celui de la lutte contre « les enfants confiés », actuellement en cours dans le pays. Dans les sociétés traditionnelles béninoises, la prise en charge d'un enfant n'est pas une œuvre individuelle. Un couple qui a plusieurs enfants peut en confier quelques-uns à un autre ménage matériellement plus à l'aise (parents ou amis). Ce phénomène de circulation des enfants constitue l'un des facteurs d'une demande

élevée d'enfants. Mais avec les diverses mutations des valeurs culturelles et les difficultés structurelles occasionnées par la crise économique, on assiste à un changement de ce fait social. Les enfants confiés sont utilisés maintenant comme domestiques contre rémunération ou non. Ces enfants confiés sont souvent issus du milieu rural et de familles nombreuses. Le recul, voire l'éradication de cette pratique peut entraîner un changement de comportement favorable à la réduction des naissances.

Tableau 4 : Calcul des D_i et de D (1,2)

Milieu de résidence	Type d'union	Effet de la variation du nombre de femmes $G_1 (N_2-N_1)$	Effet de la variation de la fécondité $N_1 (G_2-G_1)$	Effet combiné $(N_2-N_1)(G_2-G_1)$	D_i	α	$D(1,2)$
Ensemble du pays	Formelle	0,1768	-0,0507	-0,0338	0,0923		
	Informelle	-0,1173	-0,0740	-0,0340	-0,1573		
	Total	0,1233	-0,2508	-0,0297	-0,0612	-0,035	-0,096
Grandes villes	Formelle	0,0759	-0,0522	-0,0198	0,0039		
	Informelle	-0,0071	-0,1025	0,0025	-0,1070		
	Total	0,1400	-0,3010	-0,0430	-0,1031	-0,034	-0,137
Petites villes	Formelle	0,0715	-0,0348	-0,0132	0,0235		
	Informelle	-0,0071	-0,1025	0,0025	-0,1071		
	Total	0,1360	-0,2590	-0,0107	-0,0836	-0,042	-0,126
Rural	Formelle	0,3105	-0,0315	-0,0315	0,2475		
	Informelle	-0,2001	-0,0418	0,0418	-0,2001		
	Total	0,2208	-0,1494	-0,0288	-0,0474	-0,018	-0,066

Un autre phénomène est le taux de plus en plus élevé des avortements provoqués dans tous les milieux, signe d'un besoin croissant de planification des naissances. En effet, une étude [1] montre que la fréquence des avortements par rapport aux accouchements est de plus en plus élevée. Le taux d'avortement provoqué est de 9,5% ; les cas les plus nombreux ont été enregistrés dans la tranche d'âge 15-24 ans (44,8% dont 57,2% des mariées, 64,2% issus des milieux ruraux et suburbains et 77% issus des milieux socio-professionnels défavorisés).

Enfin, un dernier phénomène est la déclaration de politique nationale de population en 1996. La mise en œuvre de cette politique de population, prévue pour 2001, permettra aux organisations non gouvernementales (ONG) de sensibiliser légalement la population à la planification familiale. Ainsi, les femmes le désirant pourront accéder aux services et en user librement.

Bibliographie

1. ALIHONOU E., GOPUFODJI S. et CAPO-CHICHI V., 1995, *Morbidité et mortalité liée aux avortements provoqués dans trois maternités de Cotonou*, Rapport d'enquête, CERRHUD/Cotonou, 51 p.
2. AMADOU S.M., ATTANASSO O. et KLISSOU P., 1997, *Nouveaux comportements matrimoniaux et entrée en vie féconde à Cotonou*, Rapport technique d'exécution d'enquête et principaux résultats, CEFORP/INE/UNB, Cotonou, 50 p.
3. ATTANASSO O., 1996, Évolution des comportements matrimoniaux dans les villes en Afrique de l'Ouest : Accra, Cotonou et Lomé, *Thèse de doctorat en démographie économique*, INED/CEPED, Paris, 522 p.
4. ATTOLOU A., 1997, *Le code de la famille et des personnes (livre de la famille) : face aux réalités socio-culturelles du Bénin*, CEFORP Ed., Cotonou, 23 p.
5. BOSERUP E., 1985, Economic and demographic interrelationships in sub-saharan Africa, *Population and Development Review*, Vol. 11, n° 3, p. 383-397.
6. CHARBIT Y. et LERIDON H., 1980, *Transition démographique et modernisation en GUADELOUPE et en MARTINIQUE*, INED, PUF, (Travaux et documents, Cahier n° 89), Paris, 303 p.
7. COALE A.J., 1967, Facteurs associés au développement de la basse fécondité : un rappel historique, *Congrès mondial de la population*, 1965, Vol. 2, New York, p. 211-216.
8. COSIO-ZAVALA M., 1995, Inégalités économiques et sociales et transitions de la fécondité en Amérique Latine, in TABUTIN D., EGGERICKX T. et GOURBIN C., *Eds., Transition démographique et sociétés*, Chaire Quetelet 1992, Académia/L'Harmattan, Louvain-la-Neuve, p. 401-414.
9. DUCHENE J. et AJBILOU A., 1995, Structures, nuptialité et fécondité dans les déclins de la natalité d'hier et d'aujourd'hui, in TABUTIN D., EGGERICKX T. et GOURBIN C., *Eds., Transitions démographiques et sociétés*, Chaire Quetelet 1992, Académia/L'Harmattan, Louvain-la-Neuve, p. 283-300.
10. DUPAQUIER J. et SOGNER S., 1981, Marriage and remarriage in populations of the past : Introduction I ère partie, in DUPAQUIER J., HELIN E., LASLETT P., LIVI-BACCI M. and SOGNER S., *Eds., Marriage and remarriage in populations of the past*, Academic Press ; London/New York/Toronto/Sydney/San Francisco, p. 13-33
11. HOUEDOKOHO T., 1995, *Approche biographique de la nuptialité des femmes béninoises*, Academia-Bruyant/l'Harmattan, Louvain-La-Neuve, 215 p.
12. INSAE, 1982, Enquête sur la fécondité au Bénin, Rapport national des principaux résultats, Vol. 1, UDFP/MPS, Cotonou, 165 p.
13. INSAE, 1997, Enquête démographique et de santé 1996, Rapport national des principaux résultats de l'enquête, BCR/MPREPRE, Cotonou, 318 p.

14. L'activité sexuelle entre puberté et procréation au cœur des transitions au sud

Benoît Ferry[1]

Les transitions sociales, politiques et démographiques sont en marche dans les pays du Sud. Les valeurs, les normes et les comportements traditionnels disparaissent ou se modifient. Au niveau individuel, un des moments-clé de ces transformations se situe entre la puberté et l'installation dans la vie adulte. L'activité sexuelle se démarquant du contrôle social, débute de plus en plus jeune hors des règles traditionnelles. Le mariage constitue de moins en moins le début de l'exposition au risque de concevoir. Cette activité sexuelle précoce et souvent intense expose non seulement à la grossesse, donc à l'avortement possible, mais aussi aux maladies sexuellement transmissibles, et plus grave encore au Sida. L'efficacité de la prévention de ces risques demeure limitée au Sud. L'impact de ces nouvelles situations est déterminant sur les transitions.

A partir des enquêtes démographiques et de santé (EDS) de quelques pays du Sud, les analyses montrent globalement que les âges aux premiers rapports sexuels sont sensiblement les mêmes pour les hommes et pour les femmes et restent stables dans les pays en développement. Les hommes s'engagent plus tardivement que les femmes dans l'union, ayant ainsi une activité sexuelle pré-maritale plus longue, et autorisant la polygamie pour ceux qui sont en union. Les femmes ont maintenant tendance à retarder l'entrée en union. Les premières conceptions débutent bien avant cette union pour une large part d'entre elles.

La nuptialité se trouvant largement disqualifiée comme phénomène explicatif des transitions, on voit à présent apparaître l'importance des comportements sexuels au cœur des transitions, notamment dans les contextes de l'épidémie de Sida et de la santé de la reproduction.

Les transitions sociales, politiques et démographiques sont en marche dans les pays du Sud. Les valeurs, les normes et les comportements traditionnels disparaissent ou se modifient. Le moment clé de ces transformations se situe entre la puberté et l'installation dans la vie adulte. L'activité sexuelle, se démarquant du contrôle social, débute de plus en plus jeune hors des règles traditionnelles. Le mariage constitue de moins en moins le début de l'exposition au risque de concevoir. Cette activité sexuelle précoce et souvent intense expose non seulement à la grossesse, donc à l'avortement possible, mais aussi aux maladies sexuellement transmissibles, et plus grave encore au Sida. L'efficacité de la prévention de ces risques demeure limitée au Sud. L'impact de ces nouvelles situations est déterminant sur les transitions.

1. Chercheur au CEPED, Directeur de recherche à l'IRD (ex-ORSTOM).

Les transitions au Sud ne se font pas sans tenir compte ou plutôt sont constituées, de profonds bouleversements dans les comportements, les attitudes et de nouvelles réalités. Dans toutes les sociétés, les cadres conceptuels et référentiels anciens sautent les uns après les autres ; il y a de plus en plus dissociation entre activité sexuelle et mariage, entre activité sexuelle et conception, et entre mariage et conception.

Les jeunes générations se démarquent sensiblement des traditions, des références et des comportements des générations précédentes. L'ensemble des éléments de l'environnement socioculturel est bouleversé. Les pressions, les normes et les comportements traditionnels se relâchent. On voit apparaître de nouveaux comportements, de nouvelles normes, sexuels notamment, qui exposent à la grossesse, aux maladies sexuellement transmissibles (MST) et au Sida.

Que se passe-t-il entre la puberté et la procréation ? Il s'agit d'une période clé dans la vie des individus. La société tout entière dépend de la façon dont cette période se déroule, notamment du fait du début de la sexualité et de la socialisation des individus, principalement à travers le mariage. Cette période enclenche toute la dynamique de la reproduction sociale. Tout changement a des implications importantes et durables pour la société où ils interviennent.

Ce n'est que par une perspective de genre que l'on peut comprendre la réalité et les enjeux de cette période. Beaucoup de choses s'y jouent, et elles ne sont pas le fait d'un seul genre, mais précisément le rapprochement des deux genres, que ce soit pour l'activité sexuelle, le mariage et la procréation. La fécondité doit ainsi être étudiée non à partir des seules femmes, mais dans une perspective de genre. Lorsque l'on regarde ce qui se passe pour les deux sexes, on a une vision radicalement différente de la période du premier rapport sexuel, du mariage et du début de la procréation.

On sait que dans les pays du Sud, ce sont les jeunes et les adolescents qui sont, non seulement les plus exposés au Sida, mais aussi les plus infectés. Le Sida constituera dans les décennies à venir un élément majeur de la dynamique démographique, par ses effets tant sur la mortalité que sur la fécondité. Aucun modèle de transition ne peut plus l'ignorer. Il est donc urgent d'étudier quelques-uns des éléments déterminants de ces nouvelles dynamiques.

Objectifs et source de données

L'hypothèse de travail envisagée ici est de dire que le vrai début de l'exposition aux risques de grossesse, d'avortement, de maladies sexuellement transmissibles (MST) et du Sida est le début de l'activité sexuelle, et de moins en moins le mariage. La nuptialité est peu opérationnelle pour considérer l'exposition, les changements de vie des individus, et envisager l'impact des nouveaux comportements sur les transitions au Sud.

Le but de ce chapitre est d'explorer, de façon très simple, quelques phénomènes-clés, déterminants de cette période dans différentes populations, et à partir de données quantitatives comparables, de voir ce qu'il en est aujourd'hui du début de la vie sexuelle, du mariage, de la première conception.

Ce n'est que récemment que les enquêtes de population ont abordé les comportements sexuels [6, 13, 15 et 19]. Pour la plupart d'entre elles cependant, la fécondité n'est pas étudiée.

Les enquêtes de fécondité sont restées cantonnées pendant longtemps à une approche auprès des femmes, dans certains pays seulement des femmes mariées. Certaines Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) les plus récentes abordent non seulement la population masculine mais s'intéressent aussi aux comportements sexuels et au Sida. Elles constituent un matériel d'assez bonne qualité pour étudier de façon comparative les problèmes qui nous intéressent : le premier rapport sexuel, la première union, et la première naissance. L'analyse comparative présentée ici de ces phénomènes et de leurs relations s'appuie sur les enquêtes EDS III, disponibles et considérant ces variables, à savoir : Côte d'Ivoire 1994, Zimbabwe 1994, Centrafrique 1994-95, Ouganda 1995, Bénin 1996 et Brésil 1996.

Les enquêtes EDS sont généralement d'assez bonne qualité, et il n'y a pas lieu de mettre en doute la validité des réponses concernant les variables première union et première naissance [12]. On doit noter cependant que l'union est grossièrement définie dans les EDS pour inclure les formes d'union consensuelles autant que les mariages civils ou religieux. Il est clair que cela marque le début des relations sexuelles sanctionnées socialement, alors que les comportements sexuels privés ont démarré bien avant.

Contrairement au mariage où l'on a demandé la date de l'événement, on ne dispose que de l'âge concernant les premiers rapports sexuels. Il est dommage que les EDS laissent aux femmes la possibilité de répondre à la question sur l'âge au premier rapport sexuel : « au moment de l'union ». C'est une réponse facile qui limite l'analyse de la distance entre le premier rapport et la première union. De plus, du fait des problèmes de mémoire il est probable que la précision de cet âge baisse avec les générations les plus anciennes, ce qui limite l'étude des changements dans le temps.

Un certain nombre de nuances serait à apporter, concernant la période qui va de la puberté à la première naissance (notamment l'utilisation de la contraception [4], mais aussi l'utilisation éventuelle de préservatifs, le recours à l'avortement, etc.). De plus, les résultats présentés ici concernent des populations prises dans leur ensemble. La réalité est plus complexe du fait de l'existence de sous-populations et de caractéristiques socio-démographiques qui peuvent varier grandement à l'intérieur de chacune de ces populations [10]. Le premier rapport sexuel ne signifie pas forcément le début d'une activité sexuelle régulière, importante ou établie. De plus, dans bien des cas, le premier partenaire est le futur conjoint. Des questions plus spécifiques sur l'activité sexuelle pré-maritale et la nature des partenaires seraient importantes pour comprendre la dynamique de l'entrée dans la vie sexuellement active et le type de risque auquel les individus sont soumis aux jeunes âges.

On peut par ailleurs faire l'hypothèse de deux groupes de comportements (*patterns*) pour les femmes : l'un centré autour du mariage, l'autre sur la sexualité et la grossesse indépendamment du mariage. Pour les hommes, ils suivent pour la plupart un seul modèle de comportement : indépendance des comportements sexuels, du mariage et de la procréation.

Résultats

Répartition des situations dans la population

Lorsque l'on considère la répartition des hommes et des femmes de 15 à 49 ans dans la population des pays en développement étudiés ici, on constate que la majorité des hommes au-delà de 30 ans sont mariés ; ce qui est le cas dès 25 ans pour les

femmes. Une faible proportion des hommes, stable de l'ordre de 5%, sont veufs ou divorcés. Chez les femmes, cette catégorie va en augmentant avec l'âge pour atteindre 15 à 20% à 45-49 ans. L'entrée en union se fait à un âge nettement plus jeune chez les femmes, ce qui facilite la polygamie dans de nombreux pays.

Par contre, l'entrée dans l'activité sexuelle se fait sensiblement aux mêmes âges chez les hommes et chez les femmes. De ce fait, la proportion d'hommes en activité sexuelle avant le mariage est beaucoup plus importante que celle des femmes. Au Zimbabwe, par exemple, à 20-24 ans, 60% des hommes ne sont pas mariés et ont une activité sexuelle, contre 10% des femmes aux mêmes âges ; au Brésil, 65% contre 20%. Il apparaît ainsi que la période d'activité sexuelle pré-maritale est beaucoup plus longue chez les hommes du fait qu'ils la débutent en même temps que les femmes et qu'ils se marient beaucoup plus tard. Cette période pré-maritale sexuellement active où le nombre de partenaires peut être important, rend les hommes particulièrement vulnérables aux MST et au Sida [10].

Les premiers rapports sexuels

Le début de l'activité sexuelle mesurée par l'âge médian au premier rapport est assez variable selon les pays (Tab. 1). Elle est précoce pour les femmes dans la plupart des pays : ainsi 50% des femmes ont leur premier rapport à 15,8 ans en Côte d'Ivoire, 15,9 ans en Centrafrique, 16,1 ans en Ouganda ; les âges médians au Bénin, au Zimbabwe et au Brésil sont respectivement de 17,3 ans, 18,4 ans et 19,4 ans. Ce dernier pays se distingue ainsi par une entrée tardive et lente des femmes dans l'activité sexuelle. S. Kishor et K. Neitzel [16] avaient montré que les âges médians des femmes au premier rapport sexuel s'établissaient à 14,9 ans au Niger, 19,1 ans en Namibie, 21,5 ans aux Philippines, 19,9 ans en Colombie et 19,4 ans au Pérou. Pour comparaison, l'âge médian au premier rapport sexuel pour les femmes est de 18 ans en France [19] et 21,5 ans en Thaïlande [6].

Les hommes débutent leur activité sexuelle assez jeunes également et selon des rythmes tout aussi variables. Paradoxalement, c'est au Brésil que les hommes ont les premiers rapports sexuels les plus précoces, puisqu'à 16,7 ans, 50% en ont eus ; en Ouganda et en Centrafrique, l'âge médian se situe à 17,6 et 17,9 ans, et au Bénin à 18,2 ans. Le Zimbabwe a un âge médian au premier rapport pour les hommes plus tardif, à 19,6 ans. Pour comparaison l'âge médian au premier rapport sexuel pour les hommes est de 17,5 ans en France [19] et de 18,3 en Thaïlande [6].

Le début de l'activité sexuelle est donc parfois jeune dans certains pays en développement. La différence entre les hommes et les femmes n'est pas très importante avec quelques exceptions notables au Brésil et en Thaïlande.

Certains pensent qu'un rajeunissement sensible de l'âge au premier rapport a eu lieu dans les dernières décennies. On sait pour les pays développés que cet âge a cependant peu évolué au cours des trente dernières années, mais qu'il avait sensiblement rajeuni auparavant dans les sociétés européennes, passant notamment en France de plus de 22 ans pour les femmes dans les années vingt à 18 ans dans les années soixante ; et de 19,5 ans à 17,5 pour les hommes dans le même temps [14].

Dans les pays en développement étudiés ici, on ne constate pas d'évolution significative de cet âge chez les femmes selon les générations, à l'exception d'un léger

rajeunissement de deux ans au Brésil. Ceci se retrouve dans la plupart des enquêtes [11]. Il n'en est pas de même chez les hommes, où, de façon systématique, les jeunes générations débutent leur activité sexuelle de façon plus précoce que leurs aînés. Ce rajeunissement peut atteindre trois ans au Bénin, deux ans au Zimbabwe et un an en Centrafrique et en Ouganda. Au Brésil par contre, où l'âge au premier rapport des hommes est particulièrement bas (16,7 ans), on ne constate pas de rajeunissement significatif.

Tableau 1 : Age médian aux premiers rapports sexuels

Caractéristiques			Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Hommes	Age actuel	20-24	17,6	—	—	17,3	18,7	—
		25-29	17,2	—	17,4	17,5	19,0	16,5
		30-34	17,2	—	17,5	17,1	19,1	16,4
		35-39	18,2	—	17,7	17,5	19,6	16,6
		40-44	18,4	—	18,1	18,1	19,8	16,7
		45-49	18,7	—	18,5	17,9	20,0	17,3
		50-54	18,8	—	—	18,3	21,0	—
		55-59	19,6	—	—	—	—	—
		60-64	20,5	—	—	—	—	—
	Urbain		18,4	—	18,3	17,2	19,6	16,7
	Rural		18,0	—	17,6	17,6	19,6	16,9
	Ensemble		*(25-64)*	—	*(25-59)*	*(25-54)*	*(25-54)*	*(25-59)*
			18,2	—	17,9	17,6	19,6	16,7
Femmes	Age actuel	15-19	—	—	16,6	—	—	—
		20-24	—	15,8	16,0	16,5	18,8	—
		25-29	17,2	15,7	15,9	16,0	18,4	18,8
		30-34	17,3	15,8	16,0	16,1	18,0	19,4
		35-39	17,3	15,7	16,0	15,8	18,1	19,6
		40-44	17,5	15,9	15,8	15,9	18,6	19,9
		45-49	17,4	16,0	15,9	15,9	18,3	20,7
	Urbain		17,7	16,2	15,8	16,4	19,0	19,6
	Rural		17,1	15,6	16,0	16,1	18,1	19,1
	Ensemble (15-49)		17,3	15,8	15,9	16,1	18,4	19,4

Cet âge varie selon le milieu (urbain ou rural), avec un léger vieillissement en milieu urbain, à l'exception des hommes d'Ouganda et du Brésil et des femmes de Centrafrique.

Une étude récente [1 et 9] a montré que, en réaction à l'épidémie de Sida, certains changements rapides peuvent survenir dans le début de l'activité sexuelle, comme en Ouganda en milieu urbain, où, entre 1989 et 1994, les femmes ont retardé de deux ans le début de leur activité sexuelle.

Le premier rapport sexuel ne veut pas forcément dire établissement permanent d'une activité sexuelle importante. Il marque cependant le début de l'exposition à la grossesse pour les femmes et aux maladies sexuellement transmissibles et au Sida.

La première union

Les EDS ont défini la première union de façon plus large que le seul mariage pour tenter d'englober toute forme d'engagement et de relation durable.

Il apparaît (Tab. 2) que les hommes s'engagent en union à un âge sensiblement plus élevé que les femmes. Ainsi l'âge médian à la première union qui se situe autour de 25 ans pour les hommes, s'échelonnant de 23,1 ans en Ouganda à 26,9 ans en Côte-d'Ivoire, tourne autour de 18 ans pour les femmes, s'échelonnant de 17,3 ans en Centrafrique à 18,9 ans au Zimbabwe. Le Brésil fait exception, les femmes entrant elles aussi en union tardivement à 21,1 ans.

Ainsi la différence d'âge médian à la première union entre hommes et femmes est importante ; 8,8 ans en Côte-d'Ivoire, 6,6 ans en Centrafrique, 6,3 ans au Bénin, 5,7 ans en Ouganda, 5,1 ans au Zimbabwe et seulement 3,0 ans au Brésil.

Contrairement au premier rapport sexuel, l'âge à l'union selon les générations a tendance au vieillissement pour les femmes [11] et à un rajeunissement pour les hommes, avec l'exception du Brésil où cet âge reste stable tant pour les hommes que pour les femmes (Tab. 2).

Des premiers rapports sexuels à la première union

Si à présent on essaye de situer le début de l'activité sexuelle par rapport au mariage selon la durée écoulée entre les deux événements, on est particulièrement surpris de voir que dans toutes les populations considérées, le processus se déroule de la même façon avec sensiblement la même intensité.

On constate (Tab. 3) de longues périodes entre le premier rapport et la première union chez les hommes. Ainsi au Brésil il s'écoule 7,4 ans, et dans les autres pays de 5,5 à 6,5 ans. Il n'en est pas de même pour les femmes ; elles se marient assez rapidement après leur premier rapport ; 2,3 ans en Côte-d'Ivoire, et pour les autres pays de 0,5 à 1,7 ans après.

Le tableau 4 indique la proportion des premiers rapports sexuels qui ont eu lieu avant la première union selon le sexe : pour plus de la moitié des femmes, le mariage constitue le début de l'activité sexuelle. Par contre, une grande majorité des hommes ont des rapports avant le mariage, qui ne constitue pas un événement important dans l'intensité de leur activité sexuelle. Autrement dit, les hommes sont exposés aux MST et au Sida pendant de très nombreuses années avant leur mariage.

A.J. Gage [11] a cherché à étudier pour les femmes l'influence de l'éducation sur cette durée. Elle montre que dans la plupart des pays, l'éducation n'a pas d'effet important sur l'activité sexuelle pré-maritale.

Si 50 à 60% des femmes déclarent avoir eu leur premier rapport sexuel au moment du mariage ou juste après, il n'en est pas de même pour les hommes où le mariage ne constitue le début de l'activité sexuelle que pour 10 à 20% d'entre eux. Plus de la moitié des hommes ont eu une activité sexuelle qui a débuté plus de 5 ans avant le mariage.

En considérant l'écart moyen entre le premier rapport et le premier mariage selon l'âge au premier rapport (Tab. 5), on constate que plus l'âge au premier rapport est élevé, plus le délai pour se marier est court. Ce dernier est pratiquement nul si le

premier rapport a lieu au-delà de 25 ans. Pour les femmes, le délai est très court, même pour les plus jeunes : celles qui ont leur premier rapport entre 13 et 17 ans se marient 1 à 2 ans après ; pour des premiers rapports à plus de 18 ans, le mariage intervient un an après. Il n'en est pas de même pour les hommes : quel que soit l'âge au premier rapport, la première union intervient plusieurs années plus tard. Ainsi chez les hommes débutant des rapports à 13-17 ans, le mariage n'intervient que 6 à 8 ans plus tard ; de même, pour des rapports à 18-22 ans cet écart est de 4 à 5 ans. Tout se passe comme si la première union constituait pour une majorité de femmes le signal du début de l'activité sexuelle, alors que pour les hommes les deux phénomènes restent relativement indépendants.

Tableau 2 : Age médian à la première union

Caractéristiques			Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Hommes	Age actuel	15-19	—	—	—	—	—	—
		20-24	—	—	—	—	—	—
		25-29	25,0	—	23,3	22,6	—	24,3
		30-34	23,6	26,2	23,2	22,6	25,5	23,7
		35-39	24,6	27,7	24,2	23,2	23,8	24,0
		40-44	23,6	26,4	22,9	24,7	24,7	24,0
		45-49	25,4	27,4	26,5	22,8	25,5	24,0
		50-54	25,0	27,2	24,9	25,1	26,7	—
		55-59	25,3	27,4	27,2	—	—	—
		60-64	27,0	—	—	—	—	—
	Ensemble		*(25-64)* 24,7	*(30-59)* 26,9	*(20-59)* 23,9	*(25-54)* 23,1	*(30-54)* 25,0	*(25-59)* 24,1
Femmes	Age actuel	15-19	—	—	—	—	—	—
		20-24	18,8	18,8	17,4	17,7	19,8	—
		25-29	18,7	18,2	17,4	17,8	19,3	21,0
		30-34	18,3	18,1	17,3	17,3	18,7	21,0
		35-39	18,4	18,0	17,7	17,1	18,8	21,0
		40-44	18,3	18,2	16,6	17,0	18,9	21,0
		45-49	17,9	17,9	17,4	17,3	18,9	21,6
	Urbain		19,2	18,8	16,9	18,7	19,5	21,3
	Rural		18,0	17,8	17,6	17,2	18,7	20,2
	Ensemble (25-49)		18,4	18,1	17,3	17,4	18,9	21,1
Différence Homme-Femme			6,3	8,8	6,6	5,7	5,1	3,0

Tableau 3 : Différence d'âge médian entre le premier rapport et la première union

Sexe	Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Hommes	6,5	—	6,0	5,5	5,4	7,4
Femmes	1,1	2,3	1,4	1,3	0,5	1,7

Tableau 4 : Pourcentage de rapports sexuels avant la première union (pour les 25 ans et plus)

Pays	Femmes	Hommes
Bénin	39,7	81,9
Centrafrique	44,0	81,7
Ouganda	47,2	80,1
Zimbabwe	38,6	79,4
Brésil	41,7	89,2

Tableau 5 : Écart entre le premier rapport et la première union selon l'âge au premier rapport

Sexe	Age au premier rapport	Bénin	Centrafrique	Côte d'Ivoire	Zimbabwe	Brésil
Femmes	< 12	-2,6	-2,3	-3,4	-1,5	-3,9
	13-17	-1,4	-1,3	-2,4	-1,3	-1,7
	18-22	-1,0	-1,1	-1,6	-0,7	-1,2
	23-27	-0,4	-0,1	-0,2	-0,1	-0,7
	28-32	0	0,3	0	0,05	-0,7
	33-37	0	—	0	0	-0,5
Hommes	< 12	-11,8	-11,1	—	-12,0	-10,7
	13-17	-7,0	-5,8	—	-7,7	-7,8
	18-22	-4,7	-3,7	—	-4,5	-4,5
	23-27	-1,6	-0,6	—	-1,0	-0,4
	28-32	-0,1	-0,0	—	0,4	0,7
	33-37	-1,9	-0,1	—	0	0,7

La première naissance

Les EDS n'ont pas tenté de questionner les hommes sur les circonstances de la naissance de leur premier enfant ; c'est pourquoi seules les femmes seront étudiées dans cette partie.

L'âge médian à la première naissance (Tab. 6) se situe autour de 19 ans en Afrique et à 22,4 ans au Brésil. Il n'a, semble-t-il, pas évolué sensiblement dans le temps selon les générations et, à l'exception de la Centrafrique, il est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural.

En considérant plus spécifiquement les femmes de 15 à 19 ans (Tab. 7) on constate une entrée dans la vie féconde assez différente selon les pays, avec un démarrage précoce et rapide en Côte-d'Ivoire, en Centrafrique et en Ouganda, qui contraste avec les situations au Bénin, au Zimbabwe et surtout au Brésil. La fécondité est beaucoup plus lente à démarrer en milieu urbain qu'en milieu rural.

Des premiers rapports sexuels à la première naissance

Il s'écoule parfois plusieurs années entre le premier rapport et la première naissance. L'écart entre les âges médians est de 3,5 ans en Centrafrique, 3,0 en Côte-d'Ivoire et au Brésil, 2,5 ans en Ouganda, 2,3 ans au Bénin et 1,2 ans au Zimbabwe (Tab. 8).

Tableau 6 : Age médian à la première naissance (femmes)

Caractéristiques		Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Age actuel	15-19	—	—	—	—	—	—
	20-24	—	18,6	18,9	18,7	—	—
	25-29	19,8	18,6	19,4	18,9	19,7	22,2
	30-34	19,5	18,7	19,4	18,4	19,3	22,2
	35-39	19,9	18,8	19,8	18,4	19,5	22,3
	40-44	19,5	19,2	18,9	18,5	19,7	22,4
	45-49	19,3	19,1	19,8	18,4	19,6	23,0
Urbain		20,4	19,0	18,7	19,3	19,8	22,6
Rural		19,3	18,7	19,9	18,5	19,4	21,4
Ensemble		19,6	18,8	19,4	18,6	19,6	22,4

En considérant la proportion des conceptions par durée écoulée depuis le premier rapport, on constate pour les femmes que 25 à 35% des conceptions ont lieu dans l'année qui suit le premier rapport à l'exception du Zimbabwe où elles sont 50%. Dix-huit à 25% des conceptions ont lieu entre 1 et 2 ans après le premier rapport ; 10 à 12% entre 2 et 3 ans ; 5 à 10% entre 3 et 4 ans et autour de 5% entre 4 à 5 ans.

Tableau 7 : Pourcentage des adolescentes qui ont déjà été enceintes

Caractéristiques		Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Age actuel	15	2,7	12,5	9,8	7,7	2,9	4,4
	16	7,4	21,2	17,4	22,1	9,7	10,6
	17	22,4	35,6	35,5	43,3	16,2	20,5
	18	35,3	50,3	53,7	64,7	31,1	25,3
	19	56,1	59,2	67,6	70,8	44,1	34,8
Ensemble	15-19 ans	26,0	35,0	36,1	42,9	19,7	18,0
Urbain		18,7	23,8	34,7	30,6	15,3	16,6
Rural		32,5	45,1	37,4	45,4	21,6	24,2

Ainsi une proportion non négligeable des femmes ne conçoivent leur premier enfant que plusieurs années après leur premier rapport sexuel.

De la première union à la première naissance, ou l'inverse

Pour une forte proportion de femmes l'écart entre la première union et la première naissance est très court (Tab. 8). Pour la moitié d'entre elles il s'écoule selon les pays de 0,7 ans à 2,1 ans entre les deux événements. Près d'un tiers d'entre elles ont conçu leur premier enfant avant le mariage (Tab. 9).

Tableau 8 : Durée entre les premiers événements en années (femmes)

Intervalles	Bénin (1996)	Côte d'Ivoire (1994)	Centrafrique (1994-95)	Ouganda (1995)	Zimbabwe (1994)	Brésil (1996)
Premier rapport-Première naissance	2,3	3,0	3,5	2,5	1,2	3,0
Première union-Première naissance	1,2	0,7	2,1	1,2	0,7	1,3

Tableau 9 : Pourcentage de conceptions avant le mariage (femmes mariées de 25 ans et plus)

Pays	Pourcentage
Bénin	28,5
Centrafrique	39,5
Côte d'Ivoire	31,1
Ouganda	30,1
Zimbabwe	22,9
Brésil	32,6

*

* *

Des analyses plus poussées devraient permettre de mieux comprendre les déterminants de l'âge au premier rapport sexuel et de l'âge à la première union. Elles devraient aussi permettre de mieux comprendre les circonstances et les partenaires des derniers rapports des personnes les plus jeunes : écart d'âge entre partenaires, nombre de partenaires, etc.

Le mariage se prête bien à l'analyse démographique. C'est un événement précis, daté, social, rare. Les comportements sexuels sont plus difficiles à cerner et à mesurer [8]. Ils sont fréquents, répétitifs, ils peuvent prendre plusieurs formes, ils peuvent concerner des paires d'individus très différents dans le temps. Ils sont privés, non datés, s'inscrivent ou non dans une relation. Mais finalement, c'est cela qui constitue le facteur de changement très important, un facteur de variabilité interindividuelle, dans le temps, dans le système interrelationnel, dans les réseaux sociaux, etc.

Les analyses montrent globalement que les âges aux premiers rapports sexuels, assez jeunes, sont sensiblement les mêmes pour les hommes et pour les femmes et restent stables dans les pays en développement. Les hommes s'engagent plus tardivement que les femmes dans l'union, ayant ainsi une activité sexuelle pré-maritale plus longue, et autorisant la polygamie pour ceux qui sont en union. Les femmes ont maintenant tendance à retarder l'entrée en union. Les premières conceptions débutent bien avant cette union pour une large part d'entre elles.

Ce n'est que par une perspective de genre que l'on peut comprendre la réalité et les enjeux de cette période qui va jusqu'à la première naissance et une vie stabilisée par une union. Beaucoup de choses s'y jouent, et elles ne sont pas le fait d'un seul genre, mais précisément du rapprochement des deux genres, que ce soit pour l'activité sexuelle, le mariage ou la procréation. Cette perpective permet de comprendre que les hommes ne vivent pas leur adolescence de la même façon et que leur entrée dans la vie adulte les soumet à des risques très différents. Les évolutions observées, et celles à venir, constituent les facteurs majeurs des nouvelles dynamiques démographiques.

La sexualité pré-maritale est non seulement commune dans beaucoup de sociétés ; mais elle est en train de devenir la norme. Le mariage, la nuptialité ne sont plus une référence à l'exposition, au risque de grossesse et d'avortement en particulier, mais

aussi pour les MST, y compris le Sida. Tout se joue avant le premier mariage ou avant la première conception, d'où l'importance des premiers rapports comme indicateur.

La nuptialité se trouvant largement disqualifiée comme phénomène explicatif des transitions, on voit à présent apparaître l'importance des comportements sexuels au cœur des transitions, notamment dans les contextes de l'épidémie de Sida et de la santé de la reproduction.

L'étude de la nuptialité demeure majeure pour l'anthropologue. Le mariage reste en effet important sur le plan social ; il constitue la cellule de base de la reproduction sociale. Pour le démographe et l'épidémiologiste, ce sont les comportements sexuels qui sont les moteurs de l'exposition aux risques. La principale preuve de la faible importance du mariage par rapport à ces risques est la proportion très élevée de personnes infectées par le Sida et les MST avant leur mariage dans les pays en développement.

Dans les pays du Sud, la santé de la reproduction, les relations de genre, la mortalité et la fécondité ne connaîtront d'évolution et finalement de transition qu'à travers des évolutions des comportements sexuels qui demeureront encore longtemps le principal moteur de l'épidémie de SIDA.

Bibliographie

1. ASIIMVE-OKIROR G., OPIO A.A., MUSINGUZI J., MADRAA E., TEMBO G., et CARAËL M., 1997, Change in sexual behaviour and decline in HIV infection among young pregnant women in urban Uganda, AIDS, 11, p. 1757-1763
2. BEMFAM, 1997, Brasil, Pesquisa nacional sobre demografia e saude 1996, Macro International Inc., Bemfam, Rio de Janeiro, 182 p.
3. BÉNIN, BUREAU CENTRAL DE RECENSEMENT, 1997, Enquête démographique et de santé 1996, Calverton, USA, Macro International, 318 p.
4. BLANC A.K. et WAY A.A., 1998, Sexual behaviour and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries, *Studies in Family Planning*, Vol. 29, n° 2, p. 106-116.
5. CENTRAL STATISTICAL OFFICE, 1988, Zimbabwe DHS, Columbia, USA : Institute for Resource Development/ Macro Systems, 170 p.
6. CLELAND J. et FERRY B., *Eds.*, 1995, *Sexual Behaviour and AIDS in the Developing World*, Taylor and Francis, London, 245 p.
7. CÔTE D'IVOIRE, INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, 1994, Enquête démographique et de santé Côte d'Ivoire 1994, Calverton USA, Macro International, 294 p.
8. FERRY B., 1993, Mesurer les comportements sexuels des populations générales des pays en développement - Leçons des études récentes, *Communication pour le séminaire de l'UIESP sur L'impact du SIDA et sa prévention dans les pays en développement. La contribution de la démographie et des sciences sociales*, 5-9 décembre, Annecy (France), 22 p.
9. FERRY B., 1998, La place des changements de comportements dans la baisse de la prévalence du VIH, *Transcriptase*, n° 63, p. 19-21.
10. FERRY B., 1999, Systèmes d'échanges sexuels et transmission du VIH/sida dans le contexte africain, in BECKER C., DOZON J.P., OBBO C. et TOURE M., *Eds.*, *Vivre et penser le sida en Afrique / Experiencing and understanding AIDS in Africa*, Paris, Codesria - IRD - Karthala, p. 237-256.
11. GAGE A.J. et MEEKERS D., 1994, Sexual activity before mariage in sub-saharan Africa, *Social Biology*, Vol. 41, n° 1-2, p. 44-60.

12. GAGE A.J., 1995, An assessment of the quality on data on age at first union, first birth, and first sexual intercourse for phase II of Demographic and Health Surveys program, *Occasional Paper*, n° 4, Calverton, MD : Macro International Inc.
13. HUBERT M., BAJOS N., SANDFORT T., *Eds.*, 1998, *Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe*, UCL Press, London, 442 p.
14. JASPARD M., 1997, *La sexualité en France*, La Découverte, Paris, 125 p.
15. JOHNSON A.M., WADSWORTH J., WELLINGS K. et FIELDS J., 1993, *Sexual Attitudes and Lifestyles*, Blackwell Scientific Publications, Oxford, UK.
16. KISHOR S. et NEITZEL K., 1996, The status of women : Indicators for twenty-five countries, *DHS Comparative Studies*, n° 21, Macro International Inc., Calverton, Maryland USA and United Nation Population Fund, New York, USA, 114 p.
17. MINISTRY OF HEALTH, MINISTRY OF PLANNING AND ECONOMIC DEVELOPMENT, 1988/89, Uganda DHS, Columbia, USA : Institute for Resource Development/ Macro Systems, 137 p.
18. NDAMOBISSI R., MBOUP G. et NGUELEBE E.O., 1995, Enquête démographique et de santé République Centrafricaine 1994-95, Calverton USA, Macro International, 338 p.
19. SPIRA A., BAJOS N. et LE GROUPE ACSF, 1992, *Enquête sur le comportement sexuel des Français*, La documentation française, Paris, 352 p.

15. Sexualité et fécondité des adolescents : évolutions récentes en milieu rural sénégalais

Valérie Delaunay[1]

Les modèles de nuptialité et de reproduction en Afrique sub-saharienne sont en évolution ; les adolescents en sont les premiers acteurs. Ces évolutions sont surtout mises en évidence en milieu urbain. Nous étudions ici les comportements sexuels et procréateurs des adolescents d'une zone rurale du Sénégal qui a fait l'objet d'un suivi longitudinal et d'enquêtes spécifiques rétrospectives. Les migrations saisonnières vers le milieu urbain touchent une très grande partie des adolescents et semblent induire des changements de comportements.

Les résultats montrent que l'entrée en vie sexuelle des hommes est de plus en plus précoce (âge médian inférieur à 17 ans pour les générations les plus jeunes, contre plus de 22 ans pour les plus anciennes). Ceci suppose un accroissement du réseau des partenaires qui est déterminé par trois facteurs : l'entrée en vie sexuelle des filles plus massive, la diminution de l'écart d'âge entre partenaires, le recours à un réseau de partenaires extérieur. Ces trois facteurs agissent de manière concomitante.

Les résultats montrent aussi une intensification du nombre des grossesses avant le mariage, lié à la scolarisation et à la migration. La religion chrétienne semble être un facteur favorisant les conceptions prénuptiales, mais sur le lieu de migration uniquement.

Même s'il est clair que les changements sont insufflés par le milieu urbain, les évolutions en milieu rural sont profondes. Il est important de mieux comprendre les mécanismes de changements de comportements et leurs conséquences sanitaires et sociales, afin d'orienter l'offre et les messages en matière de planification familiale et de prévention des maladies sexuellement transmissibles.

L'adolescence, étape charnière entre l'enfance et la vie adulte, est l'une des périodes cruciales de la vie d'un individu, marquant une transformation à la fois biologique et sociale, modifiant rôles et statuts. De nombreuses études se sont penchées sur le concept de « fécondité des adolescentes » et la littérature foisonne de résultats dans ce domaine. L'intérêt pour la fécondité précoce et ses conséquences s'est développé dans les années soixante aux États-Unis où l'environnement de plus en plus permissif a conduit à un accroissement de l'activité sexuelle des célibataires [26] et donc des grossesses avant le mariage [12]. Ce qui est socialement perçu comme problématique est avant tout le changement de nature de la fécondité que représente l'augmentation des grossesses et des naissances parmi les célibataires [37]. Face à ce fait

1. IRD, ETS.

socialement et moralement « dérangeant », les thèmes de recherche liés à la fécondité précoce sont devenus prioritaires. On s'est intéressé plus spécifiquement aux conséquences néfastes des grossesses précoces sur la santé de la mère et de l'enfant.

En effet, les conséquences en matière de santé liées à l'âge de la mère, qui amplifient les risques liés à la première grossesse, sont aujourd'hui largement documentées, dans le Nord comme dans le Sud : une plus forte mortalité maternelle [40], des complications obstétricales et gynécologiques plus fréquentes pour les femmes de moins de 20 ans, et plus particulièrement pour celles de moins de 18 ans [1], un risque de prématurité plus important [35], un plus faible poids à la naissance [14], une mortalité infantile et juvénile plus forte quand la mère a moins de 20 ans [25 et 43]. Ces risques sont essentiellement liés à l'immaturité du corps de la mère, mais aussi à son manque de maturité psychologique par rapport aux soins à apporter à l'enfant [17]. Ils sont aussi liés à la situation matrimoniale de la mère au moment de la grossesse et de la naissance, selon le degré de réprobation sociale.

Les conséquences en termes de bien-être social et économique sont identifiées à travers deux facteurs. D'une part, les naissances précoces représentent une entrave à la scolarisation et à la réussite scolaire [2, 5, 11, 28 et 42]. D'autre part, la fécondité précoce est associée à une fécondité ultérieure plus forte [6]. Or ces deux facteurs sont associés à un plus faible potentiel de travail.

La fécondité des adolescentes en Afrique n'est pas un fait récent, puisque elle est traditionnellement encouragée dans le cadre d'un mariage précoce. Le changement mis en évidence cette dernière décennie réside dans l'apparition de grossesses avant le mariage dans des sociétés où les normes l'interdisent. Ce changement se traduit par le développement de grossesses non désirées et socialement inacceptables dont les conséquences en matière de santé ne sont pas négligeables. On identifie alors un risque « social », lié au contexte social entourant la grossesse, dont la conséquence extrême est l'avortement et ses complications. Même si l'incidence réelle de l'avortement reste très difficile à mesurer, de nombreuses études se sont penchées sur l'avortement chez les adolescentes célibataires à partir de données hospitalières ou d'interviews [10, 11, 27, 34, 38 et 39]. Elles soulignent les conséquences souvent dramatiques de l'avortement clandestin. Les adolescentes y ont recours pour échapper à la réprobation sociale et à l'exclusion scolaire. Par ailleurs, les grossesses avant le mariage et/ou non désirées sont associées à un risque plus grand de sous-utilisation des services de santé [21 et 32].

On constate aujourd'hui un regain d'intérêt pour l'activité sexuelle des adolescents (des filles comme des garçons), comme facteur de transmission des maladies sexuellement transmises (MST) depuis plus d'une décennie [11], et mis en avant avec le développement de l'épidémie de sida [9]. Les adolescents ont une activité sexuelle plus intense que les autres générations et elle est souvent en augmentation ; la prévalence du sida et des autres MST est donc attendue plus forte dans ce groupe. L'activité sexuelle des adolescents n'est pourtant pas un fait nouveau. Là encore, le changement réside dans le développement d'une activité sexuelle prémaritale. La sexualité avant le mariage varie beaucoup d'un pays à l'autre [23], mais est partout en augmentation [23, 38 et 39]. Elle varie aussi selon le milieu de résidence et le niveau scolaire [7]. La résidence urbaine et le niveau scolaire élevé sont en fait associés à un mariage plus tardif, et donc à une exposition au risque plus importante. D. Meekers [36] montre que, à âge au mariage égal, les jeunes filles instruites ont à peine

plus, voire moins, de rapports sexuels avant le mariage que les autres. Ce résultat relativise le caractère « libérateur » que l'on accorde souvent à la scolarisation. De même, l'apprentissage et le travail domestique sont aussi associés à un report de l'âge au premier mariage, et donc à un allongement de l'exposition au risque [5].

Plusieurs hypothèses sont avancées pour expliquer l'augmentation de l'activité sexuelle des célibataires. Certaines postulent une augmentation de la période d'exposition au risque, soit par la diminution de l'âge au ménarche, soit par le recul de l'âge au premier mariage [5]. D'autres font référence à des changements de comportements, avec l'apparition d'unions informelles [29] ou des modifications des normes relatives à la sexualité [41]. L'hypothèse la plus développée est celle de l'impact de l'urbanisation et de la modernisation par le biais d'un affaiblissement du contrôle social des aînés sur la sexualité des jeunes générations [4, 11, 13, 23 et 38]. Enfin, une dernière hypothèse présente la sexualité avant le mariage comme l'élément d'une stratégie rationnelle visant un but bien précis, qu'il soit économique — échange de cadeaux contre des relations sexuelles — ou social — la grossesse peut représenter une incitation au mariage visant à infléchir la décision de l'auteur de la grossesse ou de la famille [8].

L'information sur les dangers liés à la sexualité et les moyens de s'en protéger est la plupart du temps insuffisante. Elle se transmet en dehors du cadre familial, souvent à travers les moyens modernes de communication [18].

Les modèles de nuptialité et de reproduction en Afrique sub-saharienne sont donc en évolution et, bien évidemment, les adolescents en sont les premiers acteurs. Les plus importantes modifications de comportements ont été notées dans les capitales : un recul de l'âge au mariage [3, 33 et 44], un accroissement des grossesses et naissances de mères célibataires [5], une augmentation de la fréquence des avortements [10, 11, 27, 34, 38 et 39].

Cependant, peu de données sont disponibles sur l'évolution des comportements de procréation chez les adolescents en milieu rural et sur la diffusion des comportements urbains chez les adolescents des villages. Les relations entre les campagnes et la ville se sont pourtant intensifiées en raison de l'amélioration des réseaux routiers et il est fréquent, dans beaucoup de pays africains, dont le Sénégal, de voir les jeunes villageois partir en ville à la recherche d'un emploi, même temporaire. L'objectif de cette étude est de montrer que, même en milieu rural africain, les comportements des adolescents en matière de sexualité, de procréation et de mariage se modifient et d'en comprendre les mécanismes à partir de données d'une observation longitudinale d'une zone rurale du Sénégal sur treize années.

La zone d'étude de Niakhar

Les données utilisées sont issues de la surveillance démographique du « Projet Population et Santé à Niakhar » (PPSN) de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) au Sénégal, qui enregistre les événements démographiques produits dans 30 villages (soit une population de près de 30 000 personnes aujourd'hui) depuis 1984 [15]. Le rythme de surveillance était annuel de 1984 à 1987, puis hebdomadaire jusqu'en 1997. Ces données présentent l'avantage d'une extrême fiabilité de la datation des événements et permettent une analyse séquentielle de ceux-ci. Des enquêtes rétrospectives sur cette même population ont permis de compléter

certaines informations. L'une d'elles a retracé en 1992 l'histoire génésique des femmes qui ont eu des naissances dans la zone d'étude (HGENE). Cette enquête a permis, entre autre, de contrôler la qualité du rang attribué aux naissances, mais aussi d'interroger les femmes sur leur entrée en vie féconde. Une autre enquête qui s'est intéressée en 1997 aux comportements sexuels et aux MST (MECORA) [31], fournit des éléments quant à l'entrée en vie sexuelle. Les données sont d'abord analysées de manière descriptive, puis à l'aide de modèles de régression logistique.

Les villages enquêtés sont situés dans la région de Fatick, à 150 km à l'est de Dakar, la capitale. La population, essentiellement d'ethnie sereer, vit de la culture du mil et de l'arachide. Depuis plusieurs décennies, elle doit faire face à une crise agricole liée en grande partie à la croissance démographique, à la baisse des cours mondiaux et à la baisse de la pluviométrie. Dès la fin des années soixante, la dégradation des conditions de vie entraîne un véritable exode rural, essentiellement vers Dakar. La ville joue alors le rôle de « déversoir d'une campagne saturée » [30]. D'un autre côté, Dakar devient la ville où l'on peut gagner l'argent nécessaire à la survie. Le motif économique apparaît donc comme la motivation majeure de l'exode rural. Certains migrants, partis de la région étudiée à la fin des années cinquante, ont réussi à s'insérer dans le marché de l'emploi de la capitale. Leur rôle dans la constitution de réseaux d'accueil des migrants a été longuement décrit [19 et 20]. Ces réseaux remplissent aussi une fonction d'accès à l'emploi, de sécurité et de contrôle social. Le départ des migrants, et surtout des migrantes, dont la plupart sont très jeunes, est souvent encouragé par la famille qui les place sous la responsabilité d'un(e) aîné(e), lui(elle)-même migrant(e) expérimenté(e). La vie s'organise en groupes afin de minimiser les coûts de la vie (nourriture, logement). Les regroupements se font sur la base des liens familiaux, mais aussi par affinité et par âge. Les garçons trouvent des emplois de gardien, de docker, de manœuvre, d'aide-infirmier, d'apprenti-maçon, de vendeur, de matelot. Les jeunes filles s'emploient essentiellement comme bonne ou lingère [16 et 20]. A moins d'obtenir un emploi stable ou exceptionnellement bien rémunéré, les migrants retournent généralement au village en fin de saison sèche pour participer aux travaux agricoles.

Il existe donc des liens étroits entre les villages de la région de Niakhar et la capitale. Ces échanges sont susceptibles de jouer un rôle important dans l'évolution des modèles de comportement. Ils constituent en effet un facteur de diffusion des changements observés en milieu urbain sur l'ensemble de la vie sociale des individus et en particulier en matière de sexualité, d'entrée en union et de procréation. Les adolescents représentent le groupe le plus sensible au changement. Les conditions de vie sur les lieux de migration conduisent en effet les adolescents à adopter des comportements en matière de sexualité, d'entrée en union ou de première naissance en rupture avec les normes traditionnelles. L'adoption de nouveaux modèles de comportements peut varier selon certaines caractéristiques des adolescents liées à leur appartenance économique et socio-culturelle.

L'entrée en vie sexuelle

L'âge au premier rapport sexuel a été enregistré de manière rétrospective sur un échantillon de 500 hommes et de 500 femmes âgés de 15 à 59 ans à l'enquête (1997). Près de la moitié des enquêtés de moins de vingt ans n'ont jamais eu de rapport sexuel (44% des hommes et 45% des femmes). La proportion d'individus qui n'ont jamais eu de rapport sexuel diminue à partir de 20 ans et devient négligeable au-delà de 25 ans.

L'âge médian au premier rapport sexuel diminue au fil des générations chez les hommes et augmente légèrement chez les femmes (Tab. 1, Fig. 1). Il passe de plus de 22 ans pour les hommes des générations les plus anciennes à moins de 17 ans pour les plus jeunes générations. Chez les femmes, la tendance est inverse, l'âge médian au premier rapport sexuel passant de 15 ans à près de 18 ans.

Tableau 1 : Age médian au premier rapport sexuel selon la génération, 1997

Génération	Groupe d'âge à l'enquête	Hommes		Femmes	
		Age médian	Effectif	Age médian	Effectif
77-81	15-19 ans	16,7	101	17,6	66
72-76	20-24 ans	17,4	53	16,4	67
67-71	25-29 ans	17,4	29	16,8	57
62-66	30-34 ans	19,1	30	15,6	62
57-61	35-39 ans	19,3	44	15,2	54
52-56	40-44 ans	19,9	46	15,9	55
47-51	45-49 ans	19,9	23	16,0	32
42-46	50-54 ans	21,8	31	14,7	36
37-41	55-59 ans	22,3	23	14,9	31
Ensemble	15-59 ans	19,4	380	19,1	460

Source : Enquête Mecora.

L'entrée en union et en vie féconde

Les âges médians à la première naissance et au premier mariage ont pu être calculés sur un petit groupe de générations. Ils présentent une tendance à la hausse (Tab. 2, Fig. 2). Cette tendance subit quelques variations, que l'on peut attribuer à la variation annuelle de l'intensité du mariage. Le mariage est en effet fortement dépendant de disponibilités financières. Or l'économie dans cette population paysanne est tributaire de la qualité de la récolte qui elle-même dépend fortement des conditions climatiques. Les revenus monétaires tirés des campagnes agricoles sont très différents d'une année à l'autre, ce qui provoque en matière de mariage des phénomènes de report et de rattrapage.

Il est intéressant de comparer les indicateurs d'entrée en vie sexuelle et d'entrée en union. Cela suppose certaines hypothèses quant à la qualité des réponses. En effet l'indicateur d'entrée en vie sexuelle, issu de données rétrospectives, repose sur des déclarations, alors que l'entrée en union est mesurée à partir de données rétropectives reposant sur l'observation des événements. Moyennant donc certaines réserves, il est possible de comparer les âges médians sur un petit nombre de générations. Nous avons ainsi reporté sur un même graphique l'âge médian au premier rapport sexuel des groupes de générations enquêtées pour lesquelles nous avions pu calculer l'âge médian au premier mariage. On constate un décalage entre l'entrée en vie sexuelle et l'entrée en union, particulièrement important chez les hommes (entre 7 et 9 années), moindre chez les femmes (entre une et deux années). Ces résul-

tats sont donc l'expression de l'existence d'une sexualité des adolescents avant le mariage qui semble s'intensifier chez les garçons.

Figure 1 : Age médian au premier rapport sexuel selon la génération

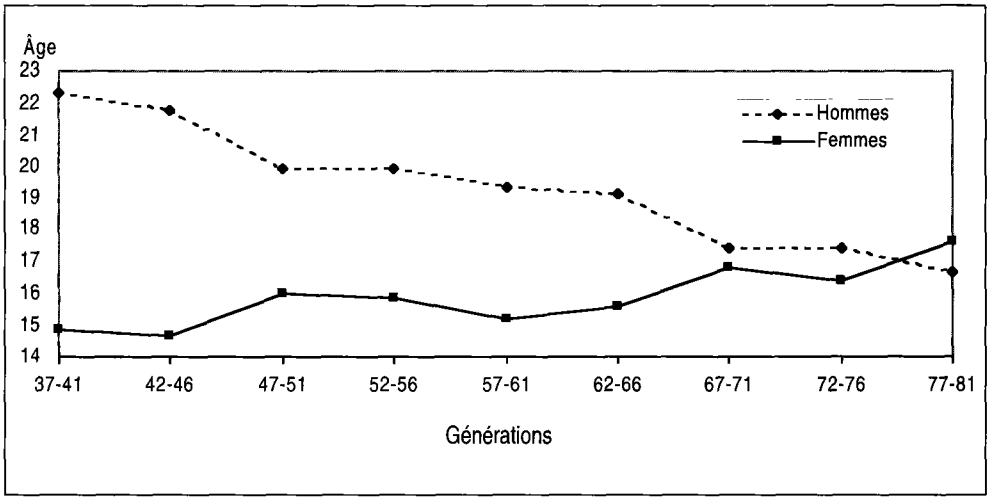


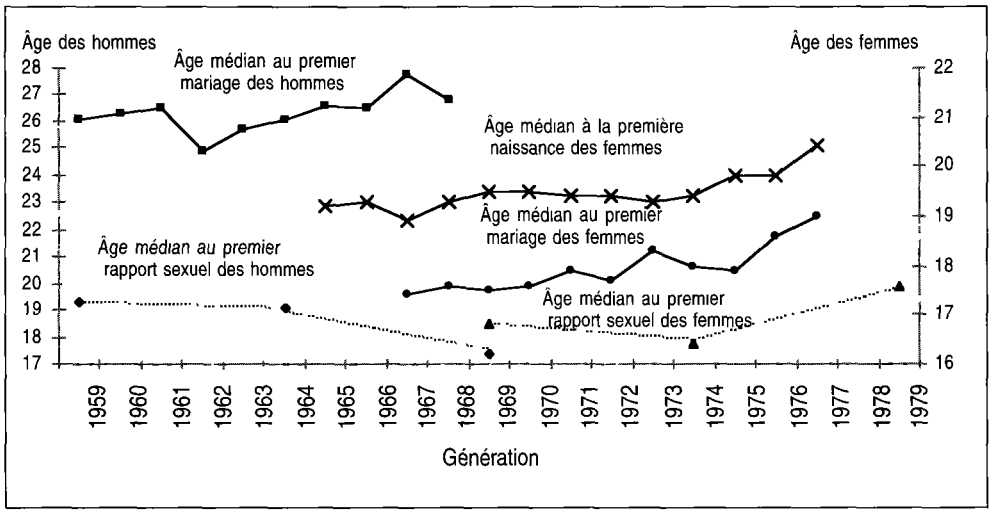
Tableau 2 : Age médian au premier mariage des femmes et des hommes et âge médian à la première naissance des femmes, selon la génération, 1998

Femmes				Hommes		
Génération	Age médian au premier mariage	Age médian à la première naissace	Effectif au 01/01/98	Génération	Age médian au premier mariage	Effectif au 01/01/98
1965		19,2	145			
1966		19,3	166			
1967	17,4	18,9	141	1958	26,5	124
1968	17,6	19,3	177	1959	26,1	112
1969	17,5	19,5	129	1960	26,3	156
1970	17,6	19,5	184	1961	26,5	101
1971	17,9	19,4	139	1962	24,9	138
1972	17,7	19,4	214	1963	25,7	133
1973	13,2	19,3	178	1964	26,1	126
1974	18,0	19,4	234	1965	26,6	137
1975	17,9	19,8	234	1966	26,5	120
1976	18,6	19,8	286	1967	27,8	127
1977	19,0	20,4	240	1968	26,8	135

Source : PPSN.

L'analyse transversale permet de retracer l'évolution des taux de primofécondité par âge (Tab. 3). La fécondité avant 15 ans qui était déjà très faible en 1984 devient nulle au cours des dernières années d'observation. Entre 15 et 20 ans les taux diminuent fortement, et plus légèrement entre 20 et 25 ans. On observe ici aussi sur la période des variations que l'on peut attribuer aux fluctuations du premier mariage.

Figure 2 : Age médian au premier mariage des hommes et des femmes selon la génération



Naissances et conceptions avant le mariage

Parmi les naissances de rang 1 observées au cours de la période 1984-97, près de 20% se sont produites avant le mariage (Tab. 4). Certaines d'entre elles (3%) ont été immédiatement suivies d'un mariage, célébré le jour du baptême, 7 jours après la naissance de l'enfant — qui marque la fin d'une période de réclusion de la mère et de l'enfant. Plus de 4% des primipares se sont mariées au cours de la grossesse. On arrive ainsi à un total de 22,5% de conceptions prénuptiales, soit presque une première naissance sur 4. Près d'un tiers des conceptions prénuptiales est « légitimé » avant la naissance ou au plus tard le jour du baptême.

Des données rétrospectives d'il y a 20 ans ont montré que les grossesses avant le mariage étaient alors très rares. Des femmes des générations 1900 à 1977 ont été interrogées. Ce n'est qu'à partir de la génération 1950 que des naissances et conceptions prénuptiales sont déclarées. Leur proportion est de 1% pour les générations 1950-54. Elle augmente rapidement pour atteindre 12% de naissances prénuptiales et 18% de conceptions prénuptiales pour les générations 1970-74 [16: 215].

Ce phénomène s'est donc accru ces dernières années pour, semble-t-il, se stabiliser (Fig. 3). La proportion de conceptions prénuptiales qui était de l'ordre de 20% jusqu'en 1991, passe à plus de 30% à partir de 1992, avec une pointe à 40% en 1994. On observe aujourd'hui une baisse des indicateurs assez remarquable. Cette baisse peut être attribuée à l'augmentation considérable des premiers mariages ces trois dernières années. Le nombre des mariages de rang 1 passe en effet de 97 en 1993[2], à 200, 170 et 184 respectivement en 1994, 1995 et 1996[3].

2. On se réfère à l'année précédente, compte tenu du décalage entre conception et naissance.
3. Cette augmentation des mariages est elle-même consécutive à une bonne pluviométrie enregistrée en 1993, 1994 et 1995.

Tableau 3 : Taux de primofécondité de première catégorie par groupe d'âges et âge moyen à la première maternité, selon l'année d'observation, 1998

Année	Taux de primofécondité (‰)				Age moyen à la première maternité
	10-14 ans	15-17 ans	18-19 ans	20-24 ans	
1984	4	137	356	326	22,4
1985	3	102	235	280	22,8
1986	6	97	300	270	23,2
1987	2	95	311	347	22,7
1988	3	81	223	365	22,3
1989	3	122	248	299	21,7
1990	1	87	221	338	22,9
1991	1	101	236	361	21,1
1992	0	81	228	386	23,2
1993	1	78	208	401	22,4
1994	0	80	213	311	22,3
1995	0	55	271	276	22,6
1996	0	67	200	292	24,0
1984-88	3	102	286	317	22,7
1989-93	1	93	228	358	22,2
1994-96	0	68	230	292	23,0

Source : PPSN.

Tableau 4 : Répartition des naissances de rang 1 selon les statut, 1984-1996

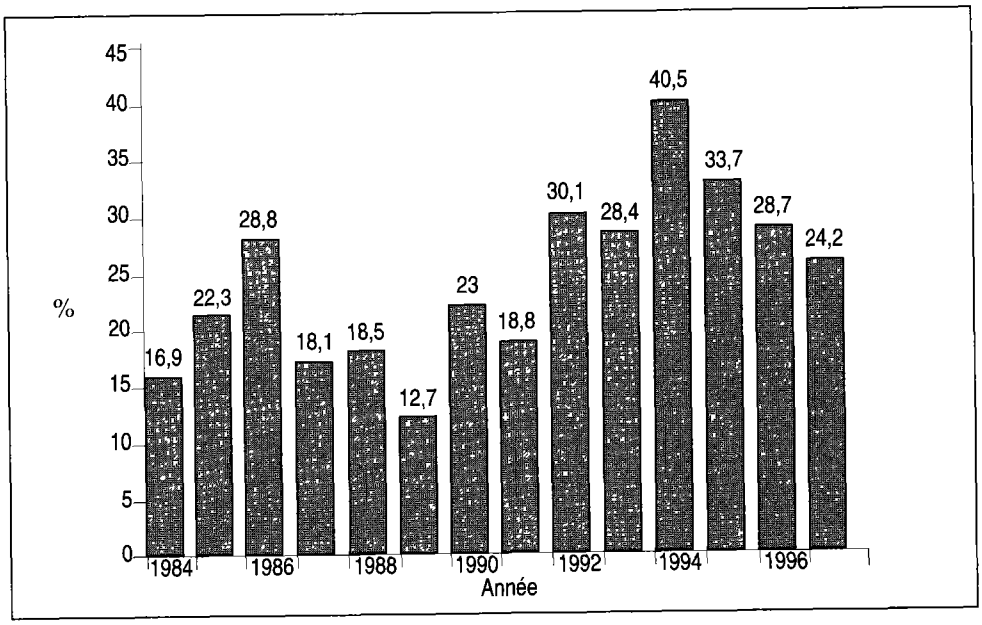
Statut	Effectif	%
Naissance prénuptiale	402	17,2
Mariage le jour du baptême	68	2,9
Mariage pendant la grossesse	107	4,6
(Total conceptions prénuptiales)	(577)	(24,7)
Mariage avant la grossesse	1759	75,3
Total	2336	100,0

Source : PPSN, 1998.

Les déterminants des grossesses avant le mariage

Le niveau d'instruction a été retenu comme déterminant potentiel puisque les conceptions prénuptiales sont généralement plus fréquentes parmi les jeunes filles scolarisées [7]. En effet, l'apprentissage de l'écriture et de la lecture d'une autre langue (l'enseignement au Sénégal se fait en français), le contenu des programmes scolaires et les éventuels déplacements pour rejoindre une école sont susceptibles de conduire les jeunes à adopter des modèles de comportements différents de ceux de leurs parents. Les proportions des conceptions prénuptiales sont en effet beaucoup plus importantes chez les jeunes mères scolarisées (Tab. 5).

Figure 3 : Proportion des conceptions prénuptiales parmi les naissances de rang 1 selon l'année de naissance



La religion doit aussi être considérée dans l'analyse. Malgré l'évidence de la pratique de rites traditionnels dans la région étudiée, très peu de personnes se déclarent de religion traditionnelle. Les villageois se reconnaissent dans l'islam ou le christianisme. Ces religions régissent les normes en matière de mariage. Le mariage musulman se célèbre en deux étapes. Une première appelée *takk*[4] marque la reconnaissance de l'union, l'engagement des familles et le versement d'une partie de la compensation matrimoniale. La seconde correspond à l'installation de la femme dans la famille du mari, assortie d'une réception et marquant généralement la fin des versements liés à la dot. Le mariage chrétien est conclu par une célébration à l'église, à l'issue de laquelle la femme s'installe chez son mari. Il est donc directement conditionné par le versement de la compensation matrimoniale. La moindre exigence du mariage musulman permet de célébrer l'union plus tôt dans le processus de versement dont les montants sont considérables [24]. De plus, aujourd'hui, la tendance est à un allégement des exigences au moment du *takk*. Ces évolutions peuvent être interprétées comme une adaptation du système matrimonial visant à limiter le recul du mariage lié aux difficultés économiques afin de réguler la sexualité des adolescents. Force est de constater que les jeunes femmes chrétiennes sont plus touchées par les conceptions prénuptiales que leurs consœurs musulmanes (Tab. 5).

Le discours populaire sur l'explication de ce phénomène invoque comme facteur principal les migrations des jeunes filles vers la ville. Cette hypothèse peut être corroborée par le fait que l'affaiblissement du contrôle social des aînés sur la sexualité des adolescents, lié à l'urbanisation et à la modernisation [4, 11, 13, 23 et 38], peut aussi s'exprimer en milieu rural à travers les migrations en ville. Les séjours fré-

4. Le *takk* correspond à ce qui est nommé *fatha* en arabe; il s'agit d'une cérémonie célébrée par un représentant de l'islam, qui prononce la première sourate du coran, la *Fatha* (l'ouvrante) et reconnaît ainsi l'union devant Dieu. Le mot wolof *takk* signifie « attacher ».

quents et de longue durée des adolescents en milieu urbain, malgré des réseaux d'accueil et de contrôle très développés, leur procurent liberté, autonomie, opportunités et leur donnent accès à un contexte culturel différent. Ce contact avec le milieu urbain peut, soit par les opportunités offertes, soit par une modification des choix reproductifs ou matrimoniaux, modifier les comportements des adolescents en matière de sexualité, de procréation, et de mariage.

Tableau 5 : Variables explicatives du type de conception et test d'indépendance du χ^2 ; naissances de 1993 à 1997

Variables		Conception prénuptiale		Conception conjugale		n	p
		Effectif	%	Effectif	%		
Niveau d'instruction							0,000
	Non scolarisée	183	25,5	536	74,6	719	
	Primaire	65	50,4	64	49,6	129	
	Secondaire et +	14	60,9	9	39,1	23	
	Autre	12	31,6	26	68,4	38	
	Non réponse	9	69,2	4	30,8	13	
Religion							0,039
	Traditionnelle	3	33,3	6	66,7	9	
	Musulmane	198	28,6	494	71,4	692	
	Chrétiene	82	37,8	135	62,2	217	
	Non réponse	0	0	4	100,0	4	
Migration l'année précédant la naissance							0,000
	Oui	108	41,1	155	58,9	263	
	Non	175	26,7	484	73,4	659	
Age de la mère à la naissance							0,000
	Moins de 20 ans	194	36,7	334	63,3	528	
	20 ans et plus	89	22,6	305	77,4	394	
Total		283	30,7	639	69,3	922	

Depuis 1993, les mouvements saisonniers des villageois, leur lieu et leur motif ont été enregistrés [15]. Nous avons donc rapproché le type de conception de l'expérience migratoire l'année précédant la naissance. Le fait d'avoir une conception prénuptiale n'est pas indépendant du fait d'avoir migré l'année précédant l'enquête (Tab. 5).

Ce modèle explicatif peut être testé par une régression logistique. Dans cette analyse, nous n'avons pas considéré les individus présentant une non réponse à l'une au moins des variables considérées. Nous avons regroupé les modalités de la variable « niveau d'instruction » : la catégorie « autre », qui comprend les femmes ayant suivi l'école coranique ou des cours d'alphabétisation, avec la catégorie « non scolarisée » et la catégorie « secondaire et + » avec la catégorie « primaire ». Les 9 femmes se déclarant de religion traditionnelle n'ont pas été considérées dans l'analyse.

Le premier modèle proposé teste les relations des variables sans tenir compte des interactions entre elles. On voit ainsi l'effet significatif du niveau d'instruction, primaire et secondaire, de la religion chrétienne et de la migration. Le test de significativité de Hosmer-Lemeshow montre qu'on ne doit pas rejeter ce modèle. Après avoir

testé l'ensemble des interactions possibles, il ressort qu'une d'entre elles ne peut être écartée de l'analyse. Il s'agit de l'interaction entre religion et migration. Si on l'ajoute au modèle (modèle 2), on constate que la variable religion perd sa significativité mais que le modèle gagne en puissance. La religion n'est donc pas une explication en elle-même des différences de comportement, mais elle en est une dans son association avec la migration. Si la religion ne permet pas de distinguer des différences de comportements au village, les jeunes migrantes chrétiennes auraient une plus forte propension à concevoir avant le mariage que les musulmanes. La scolarisation et la migration restent donc les principaux facteurs explicatifs des différences de comportements, et la religion en est un pour le sous-groupe des migrantes.

Tableau 6 : Régression logistique du type de conception

Variables		Modèle 1 n = 896			Modèle 2 n = 896		
		RR	IC	p	RR	IC	p
Niveau d'instruction (non scolarisée)	Primaire et +	3,47	2,38-5,06	0,000	3,47	2,38-5,07	0,000
Religion (musulmane)	Chrétienne	1,42	1,01-2,02	0,042	1,10	0,72-1,68	0,652
Migration l'année précédant la naissance (non)	Oui	2,02	1,46-2,78	0,000	1,65	1,14-2,39	0,008
Age de la mère (< 20 ans)	20 ans et +	0,46	0,34-0,64	0,000	0,47	0,34-0,64	0,000
Religion * migration					2,29	1,08-4,89	0,032
χ^2 Pearson prob > χ^2		13,01 0,29			8,49 0,58		
χ^2 Hosmer-Lemeshow prob > χ^2		5,61 0,58			3,28 0,86		

Notes : RR : Odds Ratio ; IC : intervalles de confiance. Source : PPSN, 1998.

*

* *

Cette étude montre plusieurs aspects des modifications de comportement en matière de fécondité chez les adolescents.

Tout d'abord, une modification des comportements sexuels, où l'on a vu que les garçons ont leur premier rapport sexuel de plus en plus tôt avant le mariage. L'écart entre l'entrée en vie sexuelle et l'entrée en vie maritale se creuse. Ceci témoigne d'une plus grande liberté et indépendance des adolescents par rapport aux modèles de comportement des anciens, mais aussi de l'ouverture d'un nouveau réseau relationnel. En effet, l'entrée en vie sexuelle plus précoce des garçons suppose un accroissement du réseau des partenaires. Celui-ci peut être déterminé par trois facteurs qui agissent de manière concomitante : l'entrée en vie sexuelle plus massive des filles, la diminution de l'écart d'âge entre partenaires et le recours à un réseau de partenaires extérieur :

- on a montré qu'en moyenne un quart des premières naissances sont conçues avant le mariage, ce qui constitue un seuil minimal de relations sexuelles pré-

nuptiales. Par ailleurs, le premier rapport sexuel à lieu, pour les filles, 1 à 2 années avant le premier mariage. On peut donc affirmer sans trop de risque que le mariage ne constitue plus aujourd'hui le lieu des premiers rapports sexuels pour les jeunes filles ;

- l'écart d'âge entre les partenaires, même s'il n'est pas mesuré comme tel, est évalué par la comparaison des indicateurs masculin et féminin. Les médianes pour les générations les plus âgées au moment de l'enquête présentent une différence de sept années en faveur des garçons, alors que les générations les plus jeunes présentent une entrée en vie sexuelle plus précoce pour les garçons que pour les filles ;
- les migrations saisonnières vers Dakar se généralisent et fournissent aux jeunes l'opportunité d'accéder à d'autres réseaux de partenaires, par la rencontre de jeunes filles originaires d'autres villages (mais rarement culturellement éloignées : les jeunes fréquentent presque toujours des sereer originaires de la même région) ou par l'accès à un réseau de prostitution.

En deuxième lieu, les conceptions avant le mariage touchent plus du quart des primipares. Alors que les grossesses avant le mariage étaient très rares il y a une vingtaine d'années, l'ensemble des familles se sent aujourd'hui concerné. Ce phénomène touche plus particulièrement les filles scolarisées, au primaire ou au secondaire, et les filles qui ont séjourné en ville l'année précédant la naissance. Ces deux facteurs favorisent la sexualité avant le mariage selon deux mécanismes : la scolarisation accroît la durée de l'exposition au risque [36], conduit souvent à un éloignement familial et donne accès à un contexte culturel différent. La migration en ville conduit à l'affaiblissement du contrôle social, à une liberté accrue, à des opportunités plus grandes et, là aussi, à un contexte culturel différent. Le rôle de la migration semble plus important chez les chrétiennes que chez les musulmanes. On peut y voir là l'expression de normes matrimoniales plus rigides dans ce groupe qui retarde l'entrée en union et peut-être plus particulièrement chez les migrantes. On peut aussi penser que les migrantes chrétiennes ont accès à des réseaux sociaux différents en ville, modifiant le contrôle social et les conduisant à adopter des comportements différents. Autant d'hypothèses à vérifier.

Néanmoins, cela ne doit pas occulter le fait qu'un grand nombre de grossesses avant le mariage concerne aussi des jeunes femmes non scolarisées et n'ayant pas migré. La sexualité s'exprime aussi au village, en dépit de la présence familiale. Même s'il est clair que les changements sont insufflés par le milieu urbain, les évolutions en milieu rural sont profondes. Les modèles de constitution des couples sont en évolution. Une grossesse avant le mariage peut constituer l'élément d'une stratégie visant à infléchir le choix familial [8], à limiter les exigences économiques, à accélérer le processus.

Il est important de mieux comprendre comment se diffusent ces évolutions et quels sont les groupes les plus directement concernés. Il est aussi nécessaire de s'interroger sur les conséquences sanitaires et sociales de tels changements. Si certaines grossesses prénuptiales sont bien accueillies, d'autres sont sources d'exclusion ou de répression. Comprendre les particularités des grossesses non désirées permettrait d'adapter l'offre et d'orienter les messages en matière de maîtrise de la fécondité afin d'offrir aux adolescents d'aujourd'hui des choix éclairés en matière de procréation.

Bibliographie

1. ADEDOYIN M.A. et ADETORO O., 1989, Pregnancy and its outcome among teenage in Ilorin, Nigeria, *East African Medical Journal*, Vol. 66, n° 7, p. 448-452.
2. AKUFFO E., 1987, Teenage pregnancies and school drop-outs. The relevance of family life education and vocational training to girls' employment opportunity, in OPPONG C., *Ed., Sex roles, Population and Development in West Africa*, Heinemann, Portsmouth, New Hampshire, p. 154-164.
3. ANTOINE P., DJIRÉ M., LAPLANTE B., 1995, Les déterminants socio-économique de la sortie du célibat à Dakar, *Population*, Vol. 50, n° 1, INED, Paris, p. 95-117.
4. BARKER G.K. et RICH S., 1992, Influences on Adolescent Sexuality in Nigeria and Kenya : Findings from Recent Focus-Group Discussions, *Studies in Family Planning*, Vol. 23, n° 3, p. 199-210.
5. BLEDSOE C. et COHEN B., Ed., 1993, *Social Dynamics of Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa*. Washington D.C., National Academic Press, 208 p. (Panel on Population Dynamics of Sub-Saharan Africa, Committee on Population, National Research Council).
6. BUMPASS L., RINDFUSS R., JANOSIK R., 1978, Age and marital status at first birth and the pace of subsequent fertility, *Demography*, Vol. 15, n° 1, p. 75-86.
7. CALDWELL J.C., ORUBULOYE I.O., CALDWELL P., 1991, The Destabilizationof the Traditional Yoruba Sexual System, *Population and Development Review*, Vol. 17, n° 2, p. 229-262.
8. CALVÈS A., 1997, Adolescent sexuality and fertility in Cameroon : Relevance of the social disorganization and rational adaptation models, *Communication présentée à la Chaire Quetelet 1997*, 27-28 novembre 1997, Louvain-la-Neuve.
9. CARAËL M., 1995, Sexual Behavior, in CLELAND J. and FERRY B., *Eds., Sexual Behavior and Aids in the Developing World*, Taylor&Francis, p. 75-123.
10. CASTLE M.A., LIKWA R., WHITTAKER M., 1990, Observations on Abortion in Zambia, *Studies in Family Planning*, Vol. 21, n° 4, p. 231-235.
11. CHERLIN A. et RILEY N.E., 1986, *Adolescent Fertility : an emerging issue in Sub-Saharan Africa*, World Bank, Population, Health and Nutrition Dept, Washington, D.C, 82 p.
12. CHILMAN C.S., 1986, Some psychosocial aspects of adolescent sexual and contraceptive behaviors in changing American society, in LANCASTER J.B., HAMBURG B.A., *Eds., School-age pregnancy and parenthood : biosocial dimensions*, Aldin de Gruyter, New York, p. 191-217.
13. DARABI K.F., PHILLIBER S.G., ROSENFIELD A., 1979, A perspective on Adolescent Fertility in Developing Countries, *Studies in Family Planning*, Vol. 10, n° 10, p. 300-303.
14. DAVIS R., 1988, Adolescent pregnancy and infant mortality : isolating the effects of race, *Adolescence*, Vol. 23, n° 92, p. 899-908.
15. DELAUNAY V. (coord.), 1998, *La situation démographique et épidémiologique dans la zone de Niakhar au Sénégal - 1984-1996*, ORSTOM, Dakar, 133 p.
16. DELAUNAY V., 1994, *L'entrée en vie féconde. Expression démographique des mutations socio-économiques d'un milieu rural sénégalais*, Les Études du CEPED, n° 7, Paris, 326 p.
17. DESCHAMPS J.P. et VALANTIN G., 1978, Pregnancy in Adolescence : Incidence and Outcome in European Countries, *Journal of Biosocial Sciences Suppl.*, Vol. 5, p. 101-116.
18. DJIRÉ M., GUEYE M., KONATÉ M.K., 1997, La sexualité des adolescents au Sahel, *La chronique du Ceped*, n° 25, p. 1-5.
19. FALL A.S., 1988, Réseaux migratoires des Sereer Siin-Siin à Dakar - Approche sociologique, *D.E.A. d'anthropologie*, Département de philosophie, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, 99 p.
20. FALL A.S., 1992, Une réponse à la crise de l'agriculture - La migration des Sereer du Siin (Sénégal), Sociétés, *Espaces, Temps*, Vol. 1, n° 1, p. 138-149.

21. GAGE A.J., 1998, Premarital childbearing, unwanted fertility and maternity care in Kenya an Namibia, *Population Studies*, Vol 52, n° 1, p. 21-34.
22. GAGE-BRANDON A.J. et MEEKERS D., 1992, *Sexual activity before marriage in Sub-Saharan Africa*, Population Issues Research Center, The Pennsylvania State University, Pennsylvania, 23 p (Working Paper Series, N° 1992-06).
23. GAGE-BRANDON A.J. et MEEKERS D., 1993, Sex, Contraception and Chilbearing Before Marriage in Sub-Saharan Africa, *International Family Planning Perspectives*, Vol. 19, n° 1, p. 14-33.
24. GUIGOU B., 1992, Les changements du système familial et matrimonial : Les Sérères Sine (Sénégal), *Thèse de doctorat, EHESS*, Paris, 548 p.
25. HOBCRAFT J.N., MCDONALD J.W., RUTSTEIN S.O., 1985, Demographic determinants of infant and early child mortality, *Population Studies*, Vol. 39, n° 3, p. 363-385.
26. HOFFERTH S.L., KAHN J.R., BALDWIN W., 1987, Premarital sexual activity among U.S. teenage women over the past three decades, *Family Planning Perspectives*, Vol. 19, n° 2, p. 47-53.
27. INTERNATIONAL CENTER ON ADOLESCENT FERTILITY, 1992, *Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa : Strategies For a New Generation*, The Center for Population Options, 24 p. (Based on The Proceedings of The International Forum on Adolescent Fertility).
28. KULIN H.E., 1988, Adolescent pregnancy in Africa : A programmatic focus, *Social Science and Medicine*, Vol. 26, n° 7, p. 727-735.
29. LACOMBE B., 1987, Les unions informelles en Afrique au Sud du Sahara : l'exemple du deuxième bureau congolais, *Genus*, Vol. 43, n° 1-2, p. 151-164.
30. LACOMBE B., VAUGELADE J., DIOUF B., BAVIERE M., BERTRAND A., DAUCHY S., 1977, *Exode rural et urbanisation au Sénégal. Sociologie de la migration des Serer de Niakhar vers Dakar en 1970*, INED-PUF, (Travaux et Documents n° 73), Paris, 207 p.
31. LAGARDE E., PISON G., ENEL C., DELAUNAY V., GABADINHO A., 1997, Résultats d'une étude préliminaire sur les facteurs de variation de l'infection par le VIH et les maladies sexuellement transmissibles en zone rurale d'Afrique de l'Ouest, *Revue d'Epidiémologie et de Santé Publique*, Vol. 45, p. 271-278.
32. LEGRAND T.K. et M'BACKE C.S., 1993, Teenage Pregnancy and Child Health in the Sahel, *Studies in Family Planning*, Vol. 24, n° 3, p. 137-149.
33. LESTHAEGHE R., KAUFMANN G., MEEKERS D., 1989, The Nuptiality Regimes in Sub-Saharan Africa, in LESTHAEGHE R., *Ed., Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, University of California Press, Berkeley, p. 238-337.
34. LOCOH T., 1991, La fécondité des adolescentes : synthèse des résultats des enquêtes nationales, *Vie et Santé*, n° 8, p. 3-6.
35. MAKINSON C., 1985, The Health Consequences of Teenage Fertility, *Family Planning Perspectives*, Vol. 17, n° 3, p. 132-139.
36. MEEKERS D., 1994, Sexual Initiation and Premarital Chilbearing in Sub-Saharan Africa, *Population Studies*, Vol. 48, n° 1, p. 47-64.
37. NATHANSON C.A. et KIM Y.J., 1989, Components of Change in Adolescent Fertility, 1971-79, *Demography*, Vol. 26, n° 1, p. 85-98.
38. NICHOLS D., LAPIDO O.A., PAXMAN J.M., OTOLORIN E.O., 1986, Sexual Behavior, Contraceptive Practice, and Reproductive Health Among Nigerian Adolescents, *Studies in Family Planning*, Vol. 17, n° 2, p. 100-106.
39. NICHOLS D., WOODS E.T., GATES D.S., SHERMAN J., 1987, Sexual Behavior, Contraceptive Practice, and Reproductive Health Among Liberian Adolescents, *Studies in Family Planning*, Vol. 18, n° 3, p. 169-177.
40. NORTMAN D., 1974, Parental age as a factor in pregnancy outcome and child development, *Family Planning*, n° 16, p. 1-51 (Reports on population).

41. ORUBULOYE I.O., CALDWELL J.C., CADWELL P., 1991, Sexual Networking in Ekiti District of Nigeria, *Studies in Family Planning*, Vol. 22, n° 2, p. 61-73.
42. TRUSSELL J. et MENKEN J., 1978, Early Childbearing and Subsequent Fertility, *International Family Planning Perspectives*, Vol. 10, n° 4, p. 209-218.
43. TRUSSELL J. et PEBLEY A.R., 1984, The Potential Impact of Changes in Fertility on Infant, Child and Maternal Mortality, *Studies in Family Planning*, Vol. 15, n° 6, p. 267-280.
44. VAN DE WALLE E., 1993, Recent trends in marriage ages, in FOOTE K.A., HILL K.H., and MARTIN L.G., Eds., *Demographic Change in Sub-Saharan Africa*, National Academic Press, Washington D.C., 379 p. (Panel on Population Dynamics of Sub-Saharan Africa, Committee on Population, National Research Council).

16. Amitiés, sexualité et avortement en milieu scolaire. Le cas de la ville de Kikwit (RDC)

Séraphin Ngondo a Pitshandenge[1]

Les comportements adoptés par les jeunes en matière de nuptialité, de sexualité et d'avortement au cours d'une époque peuvent augurer des changements dans le domaine de la croissance démographique. A défaut d'un déclin de la mortalité, en effet, ces comportements peuvent conduire, de par leur impact sur la fécondité, à une transition démographique provoquée uniquement par le déclin de la fécondité. C'est cette présomption que nous voulons défendre à travers cette propension aux amitiés et aux fiançailles, la forte intensité de la sexualité et le recours à l'avortement que nous avons notés lors d'une étude en milieu scolaire dans la ville de Kikwit. Il est ressorti de cette enquête que 79% de l'ensemble des élèves interrogées étaient impliquées dans les liens de fiançailles ou de « copinage ». Pour des raisons aussi bien affectives qu'économiques, quelques-unes de ces élèves vivaient en « relations polyandres », cumulant un fiancé et un copain.

Sous couvert de ces relations, les élèves fiancées ou ayant un copain menaient une vie sexuelle relativement intense.

Les avortements enregistrés chez les élèves observées, conséquences d'une sexualité non protégée, sont suffisamment nombreux pour parvenir à réguler une fécondité des jeunes scolarisées dont le niveau serait égal à celui de filles de leur âge régulièrement mariées et qui acceptent de garder leur grossesse.

Présentation des filles interrogées

Cet chapitre reprend les grands résultats d'une enquête réalisée en 1996 et portant sur « Le nouveau vécu du mariage et de la sexualité et le statut de la femme dans la ville de Kikwit ». Cette étude, financée par l'Union pour l'Étude de la Population Africaine (UEPA), a porté sur deux échantillons probabilistes : un échantillon de 976 femmes adultes non célibataires et âgées d'au moins 20 ans et un échantillon de 802 élèves célibataires scolarisées dans 25 classes de 5ème et 6ème des Humanités de 13 écoles de la place et âgées de 15 à 21 ans révolus. Les 13 écoles appartenaient aux cinq réseaux locaux d'enseignement, à raison de quatre écoles du réseau catholique, de quatre écoles du réseau protestant, de trois écoles du réseau kimbanguiste, de deux écoles du réseau officiel et de deux écoles du réseau privé.

1. Département de Démographie, Université de Kinshasa.

Le volet « filles scolarisées » de l'étude menée à Kikwit en octobre 1996 et dont nous exploitons les réponses a touché toutes les élèves finalistes des Humanités dans 25 classes de 13 instituts secondaires. Agées de 15 à 21 ans, soit un âge moyen de 16,9 ans, ces élèves ne sont plus pour l'essentiel des adolescentes.

Plus de la moitié d'entre elles, soit 51,9%, sont natives de la ville de Kikwit même et y ont toujours vécu ; 36,9% proviennent de la Province de Bandundu, mais sont nées ailleurs qu'à Kikwit. Elles sont majoritairement issues des ethnies limitrophes de Kikwit et les plus représentées dans la ville, à savoir les Bambala (27,8%), les Bapende (16,3%), les Bayansi (15,6%) et les Babunda (14,3%).

Elles sont à 72% de religion catholique et à 25% de religion protestante. Le reste relève des groupuscules minoritaires comme le « néo-apostolique » ou le « kimbanguiste ».

Nous n'avons pas observé de corrélation entre l'appartenance religieuse d'une élève et le réseau d'enseignement où elle poursuit ses études. Dans chacun des cinq réseaux d'enseignement, les élèves de religion catholique constituent la majorité des inscrites. Elles forment notamment 56% des élèves fréquentant les établissements du réseau protestant.

Concernant la survie et l'état matrimonial de leurs parents, 76,1% des jeunes filles interrogées ont leurs deux parents en vie contre 3,4% qui sont orphelines de père et de mère. Les orphelines de père seul sont plus nombreuses (13,6%) que les orphelines de mère seule (6,9%).

Les parents des élèves interrogées sont mariés monogames dans 63,5% des cas et mariés polygames dans 13,9% des cas. Ils vivent en co-résidence dans 69,4% des cas ou en résidence séparée pour 23,5% d'entre eux.

Comme leurs enfants, les parents sont majoritairement de religion chrétienne (catholique ou protestant). Leurs activités sont essentiellement agricoles et manuelles pour les pères alors que les mères sont, en général, ménagères ou sans emploi. Cette situation contraste avec les niveaux d'instruction assez élevés déclarés aussi bien par les pères que par les mères et qui donnent de la population de Kikwit l'image d'une population parmi les plus instruites de la République Démocratique du Congo : 87% des parents ont été à l'école et savent lire et écrire.

L'étude a donc concerné des adolescentes déjà mûres, finalistes et pré-finalistes des études secondaires, élevées et vivant dans la mouvance des religions chrétiennes. La plupart ont encore leurs deux parents en vie et qui vivent ensemble. Ceux-ci, à l'image de la population de cette ville, sont instruits et exercent le métier d'agriculteur, un métier manuel ou sont fonctionnaires pour les plus favorisés. Ce sont donc, de manière générale, des filles de bonnes familles.

Amitiés et fiançailles comme mariages d'essai

L'intensité des amitiés

Les années qui précèdent le mariage peuvent être pleines de renseignements sur les us et coutumes d'une société. Elles nous informent, en particulier, sur la conformité du processus suivi par une génération, par rapport aux étapes prescrites par les coutumes. Ainsi il est utile d'observer la situation des élèves en matière de fiançailles et de copinage.

A travers les réponses obtenues, nous avons noté quatre traits :

a) 74% des 802 élèves de l'échantillon avaient déjà vécu, soit en « fiançailles », soit en « copinage » dans les trois dernières années ;

b) 71,1% se trouvent (encore) dans une telle situation au moment de l'étude ;

c) certaines élèves avouent une vie « polyandre » ; elles peuvent avoir simultanément un « fiancé » et un « copain » ; c'est le cas de 15,2% des enquêtées dans les trois dernières années et de 9,5% à la date de l'enquête ;

d) le nombre de filles déclarant un « simple copinage » est plus élevé que celui de celles se disant être fiancées (31,5% contre 27,2% dans le passé, 34,2% contre 27,4% à l'enquête).

Quelques facteurs associés à la pratique des amitiés

Les facteurs suivants sont positivement associés à la recherche d'une vie relationnelle :

a) le nombre relatif de filles ayant déjà un fiancé ou un copain augmente avec l'âge. Il est de 56,6% à 16 ans et passe à 87,5% à 19 ans. Les élèves les plus âgées sont naturellement les plus nombreuses à rechercher une vie relationnelle auprès d'un fiancé ou d'un copain ;

b) les orphelines se déclarent plus souvent fiancées qu'en copinage. De leur côté, les élèves ayant encore leurs deux parents vivent plus souvent avec un copain. On se serait pourtant attendu à une situation contraire compte tenu de la connotation financière que l'on serait tenté d'imputer aux relations de « copinage » ;

c) par contre, aucune différence significative des comportements n'est observée entre les élèves selon que leurs parents vivent ou ne vivent pas ensemble ;

d) le fiancé et/ou l'ami sont généralement des étudiants de niveau secondaire ou de niveau universitaire. La rencontre a eu lieu à l'école, dans un groupe de prière ou lors d'une fête. Les occasions de choix individuel se multiplient donc par rapport aux générations anciennes ;

e) si le fiancé est le plus souvent du même groupe ethnique que la fiancée, il en est autrement du copain dont le choix n'est pas lié à l'endogamie ethnique ;

f) l'on trouve également, parmi les « fiancés » et les « copains », des commerçants (12,9%) et autres trafiquants (8,7%), des fonctionnaires (2,1%) et des enseignants (4,4%). La présence des commerçants parmi les « amis » des élèves peut tenir à cette tendance que décrit J. Ki-Zerbo [2] à « vouloir profiter, en tant qu'épouse ou maîtresse, des privilèges détenus par certains hommes ».

Ce constat au niveau des élèves de Kikwit n'est pas sans rappeler les concepts de « fiancé académique » ou le slogan de « Choc, Chic et Chèque » couramment usités dans les instituts supérieurs et universitaires de Kinshasa. Par ces termes, les élèves veulent distinguer et caractériser respectivement :

1) le « copain », ce « petit ami », éventuellement de même promotion, à qui l'on voue un amour-passion pendant le séjour sur le Campus ;

2) le « chic », le fiancé (le vrai), l'homme de sa vie, le futur père de ses enfants et à qui on accorde un amour de type adulte et ;

3) enfin, le « chèque », ce généreux magnat dont on est la maîtresse pour un amour monnayé [3 et 4]. C'est lui qui finance les études. E.A. Calves [1] dit à ce propos :

« Ces vieux messieurs que l'on qualifie souvent de « sugar » et « sponsors », donnent de l'argent aux filles pour leur nourriture, leur logement, mais aussi les inscriptions scolaires, les uniformes, les livres et les fournitures scolaires, et cela en échange de faveurs sexuelles »[2].

Les parents sont plus souvent indifférents qu'hostiles aux amitiés de leur fille. Ceux qui se montrent hostiles le sont pour différentes raisons : les études de la fille (39,5% de cas), son âge jugé trop jeune (12,9% de cas), l'état matrimonial antérieur du prétendant (12,9% de cas), son ethnie (12,1% de cas), la différence de religions entre la fille et le prétendant (7,3% de cas), la réputation de sa famille (3,2% de cas), l'âge du copain trop jeune ou trop élevé (dans 1,6% de cas).

Mais de l'avis de toutes nos interlocutrices, l'opposition des parents devient de moins en moins contraignante et purement formelle. Même lorsque les parents manifestent une hostilité visible, celle-ci est rarement suspensive de l'élan amoureux de leur fille. Au besoin, celle-ci peut décider de placer les parents devant le fait accompli en allant vivre ailleurs ou par un début de grossesse.

La sexualité des élèves

Un autre volet de l'enquête a concerné les comportements en matière de sexualité, de protection contre le risque de grossesse et en cas d'une conception accidentelle.

En matière de sexualité

L'intensité de la sexualité à Kikwit est à la mesure de la fréquence des relations d'amitié et de copinage déclarées. Sur les 802 élèves de l'échantillon, 677 ont reconnu avoir déjà eu une expérience sexuelle, soit un taux de 84,4%.

L'importance de cette sexualité mérite attention en raison tout d'abord de la conjoncture actuelle dominée par la pandémie du sida, et ensuite de l'incompatibilité entre scolarité et maternité. Et ce, d'autant plus que beaucoup de ces grandes adolescentes dans le passé se retrouvent parmi les femmes mariées.

Plus de deux tiers des interrogées, soit 69% des filles, ont eu leur premier rapport sexuel quand elles avaient entre 14 et 17 ans, souvent avec un copain de classe, de même école, un éducateur (enseignant) ou encore un individu s'étant présenté comme devant épouser la jeune fille.

La primosexualité intervient longtemps avant l'âge au mariage qui est en moyenne de 20,5 ans à Kikwit. Pour un bon nombre d'adolescentes, la perte de la virginité remonte aux années où elles se trouvaient encore en primaire. La prolongation de la durée des études n'est pas le seul facteur explicatif de la sexualité des adolescentes.

L'âge moyen aux premiers rapports sexuels est établi à 16,4 ans en moyenne à Kikwit, soit à un âge un peu plus tardif que celui souvent observé dans les milieux estudiantins de Kinshasa (15,5 ans).

La virginité avant le mariage n'est pas une exigence traditionnelle chez les ethnies limitrophes de Kikwit. Elle ne semble pas constituer une valeur en soi pour nos

2. Traduction des éditeurs.

interlocutrices qui la rejettent en raison de « la nécessité de satisfaire pleinement son futur mari dès la première nuit et qui requiert un apprentissage et une initiation préalables en la matière », ou en raison de « la conviction répandue parmi les jeunes qu'une expérience sexuelle avant le mariage assagit la femme et la rend plus fidèle dans son mariage ».

L'exposition à la primosexualité est fonction de la présence ou non d'un partenaire. Le « copinage » et, dans une moindre mesure les fiançailles, sont associés à une primosexualité plus fréquente que l'absence d'un partenaire. Le taux de primosexualité passe ainsi de 76,0% chez les adolescentes ayant un fiancé à 93,5% chez celles ayant déclaré « un copain ». Il se situe à 88,9% pour les filles ayant à la fois un fiancé et un copain. Selon que l'adolescente vit ou non en « relation », l'expérience sexuelle est plus précoce chez les filles qui déclarent un copain (15,5 ans) que chez celles qui ont déclaré avoir un fiancé (17,8 ans). Le calendrier plus tardif de la primosexualité des fiancées renforce la présomption que les « fiancés » seraient un peu plus respectueux de leur fiancée que les « petits amis ».

Il existerait aussi des « relations innocentes » si l'on en juge par la proportion, trop faible il est vrai, de 9% de filles qui, en dépit d'avoir un copain ou un fiancé jouiraient encore de leur virginité.

Par ailleurs, ne pas avoir de copain ou de fiancé ne condamne pas toujours à une chasteté forcée : 24,8% des adolescentes sans fiancé ni copain ont tout de même avoué une expérience sexuelle.

Les deux religions classiques, catholicisme et protestantisme, ne semblent avoir sur ce point qu'un effet limité. Le taux de primosexualité est de 86,5% chez les catholiques et de 80,5% chez les protestantes alors qu'il n'est que de 57% chez les personnes se déclarant d'une autre religion.

Les filles dont les parents ne résident pas à Kikwit ont une primosexualité moindre (62%) par rapport aux autres (86,2%). Elles se retrouvent plus souvent dans un internat que les autres et de ce fait, elles bénéficient d'une certaine protection.

Une sexualité d'actualité

Les pratiques sexuelles sont loin de se limiter à la primosexualité. Leur caractère continu et « actuel » peut être apprécié à travers la date du dernier rapport sexuel en comparaison avec la date de l'enquête. Les relations sexuelles pour les filles non vierges sont relativement « fraîches » et d'actualité. Au moment de l'enquête, 26,8% ont déclaré avoir eu leur dernier rapport dans le mois. Cette actualité est en corrélation avec la pratique d'amitiés et de fiançailles. La proportion est de 24,6% pour les filles ayant un fiancé, de 31,8% pour les adolescentes déclarant un « copain » et de 30,0% pour celles déclarant avoir « un copain et un fiancé » (soit des niveaux supérieurs à la moyenne).

Les proportions des filles ayant eu des relations dans les deux mois s'élèvent, dans l'ensemble à 53,3%, soit à 47,5% pour les filles ayant un fiancé, à 56,7% pour celles ayant un « copain », et à 61,0% pour celles cumulant fiançailles et copinage.

Les filles n'ayant ni fiancé, ni copain ont été 35,4% à déclarer avoir eu des rapports sexuels dans les trois mois avant l'enquête.

Une sexualité plutôt ouverte

Les moyens utilisés pour se prémunir d'une grossesse dénotent une sexualité plutôt non protégée tant les stratégies envisagées ou connues des adolescentes sont empiriques et inefficaces.

Le « contrôle de son cycle » (55,7% de choix), « l'utilisation de quelque chose » (6%), l'espacement des rapports (17,3%) ou encore « la foi en Dieu » sont des méthodes mentionnées contre le risque de grossesse[3]. Le préservatif n'est pas cité comme une méthode efficace.

Apparemment, même le calcul des périodes fertiles d'un cycle ne semble pas être très bien maîtrisé et l'idée erronée selon laquelle les relations sexuelles espacées garantissent contre le risque de grossesse, est bien implantée.

Des conceptions non désirées, conséquences d'une sexualité non protégée

Importance relative des conceptions

L'intensité et la non-protection de la sexualité amènent à un nombre non-négligeable de grossesses non désirées.

En effet, parmi les 677 élèves ayant eu au moins une expérience sexuelle, 168 (soit 24,8%), ont reconnu « avoir déjà enregistré au moins un « retard prolongé des règles » dans leur vie »[4]. Ces 168 cas de « retard des règles » se sont soldés par 159 grossesses confirmées, tandis que 9 adolescentes ont interprété leur cas comme une anomalie due à la maladie ou comme un fait de « hasard » (« C'était revenu de soi-même », avons-nous entendu comme explication à cette occasion). Le taux de conception déduit de ces déclarations est de 235 grossesses pour 1000, ce qui est un niveau important[5].

Les facteurs associés aux conceptions observées

a) Les filles de religion catholique et protestante enregistrent les taux de conceptions les plus importants : respectivement 26,3% et 20,3%. Les autres ont un taux de conception de 16,6%. La corrélation entre l'ampleur de la primosexualité et le

3. La question sur les moyens de prévention contre une grossesse a suscité beaucoup de commentaires. Une adolescente a consigné le commentaire suivant à notre intention : « Dieu lui-même sait qu'Il ne peut pas me punir en me donnant un enfant dans ma situation actuelle d'étudiante ». Certaines adolescentes ont certifié avoir cessé tout « rapport coupable » depuis qu'elles ont découvert et rencontré Christ ». D'autres nous ont demandé d'un ton très menaçant, « plutôt que de continuer des études où il est question de la sexualité, des règles et des avortements (toutes choses diaboliques), d'opter pour la transmission des messages divins dans des écoles ».
4. C'est en ces termes que les filles préfèrent parler de leur grossesse.
5. Ce taux n'est pas un taux annuel et il reprend les conceptions survenues quelle que soit l'époque et quel que soit alors l'âge de l'adolescente. Pour certaines de ces adolescentes, la conception en question peut remonter à plusieurs années. Par ailleurs, ce taux risque de sous-estimer la réalité non seulement en raison des fausses déclarations, mais parce qu'il ne comptabilise qu'une seule conception par adolescente et ne tient pas compte des adolescentes renvoyées de leur établissement à la suite de cela.

taux de conception traduit bien le caractère non protégé des relations sexuelles chez les jeunes, quelle que soit leur appartenance religieuse.

b) Analysée par réseau d'enseignement, la variation du risque de conception traduit une toute autre vérité. Les élèves poursuivant leur scolarité dans les deux réseaux confessionnels (catholique et protestant) ont des taux de conception relativement faibles (17,1% et 20,0%). Trois réseaux ont des taux particulièrement élevés : le réseau kimbanguiste (42,8%), le réseau privé (32,3%) et le réseau officiel (21,2%). Par rapport au constat précédent selon lequel les adolescentes catholiques (et protestantes, dans une moindre mesure) manifestent une plus grande propension à la primosexualité, les deux religions chrétiennes ont un impact plus important en tant que structures d'encadrement conduisant à plus de discipline que dans les autres réseaux d'enseignement. Le comportement de l'adolescente de religion catholique ou protestante pourrait être dicté non pas par la conviction philosophique, mais par la discipline scolaire imposée à ces établissements[6].

c) La vie dans un internat offre théoriquement un cadre de protection plus strict des élèves. La différence de comportement entre les adolescentes ayant vécu dans un internat et celles qui n'y ont jamais vécu n'est pas significative en ce qui concerne la primosexualité (67% contre 76,5%). Cependant, le taux de conception enregistré chez les élèves justifiant d'un passé d'internat (11,2%) est près de trois fois supérieur à celui de la très large majorité qui n'ont jamais été dans un internat[7].

d) Le nombre des filles tombées enceintes est important dans les groupes ethniques non limitrophes de Kikwit : chez les Bapende du Territoire de Gungu (30,1%) et chez les Babunda du Territoire d'Idiofa (23,5%). De manière générale, on peut affirmer que la ville n'est pas encore parvenue à harmoniser les comportements en matière de sexualité par groupe ethnique.

Le sort des conceptions enregistrées en milieu scolaire

La question mérite d'être posée et justifie la problématique même de ce chapitre. La raison en est que, même dans un contexte où la preuve de fécondité procède de l'attente sociale et constitue une garantie pour le mariage, il est évident que la grossesse pour une adolescente encore sur les bancs de l'école ne peut pas être aussi bien acceptée que dans le cadre du mariage.

Le taux de déperdition assez élevé de 60,4 grossesses sur 100 en témoigne. Si l'on ajoute, dans le calcul de cette déperdition, les refus de répondre (6,4%)[8], les grossesses ayant fait l'objet d'un « *avortement* » représentent 66,8% du total des conceptions[9].

6. Mais il est également possible que les différences de comportements suivant le réseau d'enseignement tiennent à la qualité des recrues : les adolescentes les moins conformistes se retrouvent plus souvent hors d'un réseau confessionnel catholique ou protestant où elles se conduiraient mal. Majoritaires dans ces autres réseaux comme nous l'avons signalé, elles risquent alors d'y influer sur les comportements.
7. Il n'est pas inutile de signaler, à ce propos, que, dans leur quasi-totalité, les internats sont dirigés par des religieuses catholiques.
8. Pour ces cas de refus de répondre sur l'issue de la grossesse, nous présumons qu'il s'agit là des cas de grossesses terminées par un avortement provoqué et que les adolescentes ne veulent pas en parler.

La déperdition des grossesses est fonction de plusieurs variables :

a) Les élèves de religion catholique ont un taux de déperdition de grossesses (71,1%) un peu plus important que les protestantes (61,6%). Celles-ci, à leur tour, ont un taux qui dépasse celui des filles appartenant aux autres réseaux dont la déperdition est de 41,0%.

b) La propension à l'avortement n'épargne aucun réseau d'enseignement. C'est dans le réseau d'enseignement officiel que le taux de déperdition de grossesses semble le plus élevé (73,6%). Le réseau d'enseignement catholique vient en seconde position (63,2%). Il est suivi de près par le réseau d'enseignement protestant.

c) Le taux de déperdition de la grossesse est plus important chez les filles ayant un passé d'internat (73,2%) que chez les autres. Pour une fille à l'internat, la grossesse représente à court terme un danger de renvoi de ce lieu d'accueil et à long terme, un danger de renvoi certain de l'établissement. On peut comprendre de cette manière une propension à l'avortement plus importante que chez les adolescentes externes.

d) La propension à l'avortement ne suit pas toujours l'ampleur de la primosexualité. La déperdition la plus élevée (73%) est observée chez les Bambala. Ce groupe dépasse tous les autres groupes minoritaires. Une propension à l'avortement chez les Bambala ne manque pas de surprendre car elle concerne un groupe ethnique où le premier accouchement est culturellement recherché comme preuve de fécondité et constitue un facteur de nuptialité. Mais dans le cas d'une adolescente à l'école, on peut supposer que l'attrait pour les études l'emporte sur le désir du mariage, surtout quand le prétendant, étudiant ou diplômé au chômage, ne garantit pas le mariage dans l'immédiat.

La propension à l'avortement revêt les mêmes contours culturels que la sexualité, en ce sens que les groupes ethniques où la primosexualité est intense sont également ceux où les conceptions et les avortements sont les plus nombreux. Une telle corrélation semble traduire une absence, dans tous les groupes ethniques en présence, de toute précaution de nature à prévenir une grossesse.

*

* *

La réflexion que nous avons menée à partir des données obtenues auprès des élèves de Kikwit, montre la possibilité d'autres voies explicatives du déclin de la fécondité. Cette possibilité est celle transitant par les modifications des comportements et de la vision autour du mariage, de la sexualité et de la procréation. Elle est celle de l'autonomisation progressive de la femme vis-à-vis de la société.

Toutes ces modifications sont rendues possibles par l'école non seulement en tant qu'espace de liberté et marché sexuel, mais aussi en tant que source d'autres valeurs

9. Dans l'ensemble, nous avons retrouvé 53 mères-célibataires dans l'échantillon. Leur présence témoigne sans doute que la maternité ne ferme pas, de façon définitive, toute possibilité de poursuite des études. En réalité, les écoles procèdent toujours au renvoi systématique des élèves enceintes. Mais il arrive parfois, après l'accouchement et dès que le nouveau-né parvient à l'âge où il est détachable de sa mère, que la jeune maman cherche à reprendre les études. Dans le meilleur des cas, la solution la plus facile est de recourir à un établissement du réseau officiel, un réseau laïc, où l'on est peu regardant sur la vie privée. Il est aussi possible de s'inscrire dans un établissement du réseau privé où la capacité à s'acquitter des frais d'études compte plus que toute autre considération.

aussi valorisantes que le mariage et la maternité. A travers des liens d'amitiés et de fiançailles, les filles affichent et acquièrent de plus en plus d'indépendance par rapport à la famille et à la société. L'image et surtout la valeur du mariage tendent à se modifier en tant qu'institution pour devenir un simple lieu de relations sexuelles continues. La décision individuelle est devenue importante.

La voie vers la transition de la fécondité passe par l'incompatibilité entre l'émancipation de la femme par la scolarisation et la maternité. Dans une conjoncture où la pratique contraceptive est encore absente, le conflit se résout par l'avortement.

a) L'école, du moins telle que nous l'avons observé à Kikwit, se substitue progressivement, si elle ne s'est pas déjà substituée, aux structures traditionnelles d'encadrement des jeunes que constituaient la famille et la société. Il en découle une disparition progressive des valeurs propagées jusque-là par les cultures locales sans que d'autres modes s'imposent de manière uniforme et intangible. La virginité préconjugale figure parmi ces valeurs en voie de disparition.

b) La sexualité est de plus en plus dissociée de la procréation. D'autres perspectives sont apportées par la scolarisation qui, pour une femme, s'avèrent plus valorisantes que le mariage et la maternité. Il peut s'agir, à titre d'exemple, de la scolarisation elle-même, de l'exercice d'un emploi salarié ou de la tenue d'un commerce.

c) La sexualité tend à se justifier davantage pour des raisons de gratification personnelle et d'affirmation de soi. Elle se justifie aussi, pour certaines, en raison de la conjoncture de crise économique que traverse le pays et qui peut faire du sexe un fond de commerce.

d) L'intensification de la sexualité en milieu scolaire vient amplifier l'effet mécanique classique de la scolarisation sur la fécondité par le retard qu'elle provoque sur l'âge au mariage. Elle vient ajouter, en effet, l'incompatibilité entre maternité et poursuite de la scolarité pour justifier le recours à l'avortement.

e) L'école de la ville de Kikwit n'est pas encore préparée, en tant que structure d'encadrement, aux réalités nouvelles d'une jeunesse qui ne veut plus de normes anciennes et dont les besoins sont ceux de filles déjà biologiquement mûres et qui, autrefois et en d'autres lieux, se retrouveraient déjà parmi les mariées. L'école n'offre aucune éducation sexuelle et ne prévoit aucun service de planification familiale. Les réponses qu'elle donne ne peuvent être que drastiques : le renvoi de l'école.

f) Le problème posé par la grossesse ne peut se résoudre pour beaucoup que dans l'avortement ; un comportement qui désacralise en même temps le pronatalisme traditionnellement reconnu en Afrique. Dans ce contexte où les méthodes contraceptives modernes sont soit ignorées, soit abhorrées, le recours à l'avortement risque de demeurer pour longtemps encore la seule voie de prévention contre toute naissance non désirée.

g) Se produisant, malgré tout, dans un contexte dominé par des religions chrétiennes, les faits observés forcent à tempérer l'influence attendue des religions (catholique et protestante) en tant que facteurs déterminants des comportements individuels.

h) L'espacement des naissances a toujours existé et été pratiqué en Afrique. A l'heure actuelle, il serait plus pratique et plus efficace de promouvoir la connaissance physiologique et de permettre aux jeunes et aux adultes de se prendre en charge en leur apprenant à maîtriser leur cycle. Le processus de transition y gagnerait sans que les vies des jeunes soient en danger par des avortements provoqués.

Bibliographie

1. CALVES E.A., 1996, Youth and fertility in Cameroon : Changing patterns of family formation, *Thesis in Rural Sociology and Demography*, The Pensylvania State University, 254 p.
2. KI-ZERBO J., 1973, *Éducation sexuelle et émancipation de la femme, in Éducation sexuelle en Afrique tropicale*, Compte-rendu du séminaire CRDI, Bamako, p. 93.
3. NGONDO A PITSHANDENGE S., 1991, *Réflexions sur la problématique de la fécondité des adolescentes au Zaïre*, Zaïre-Afrique, n° 260, Kinshas, p. 571-581.
4. NGONDO A PITSHANDENGE S., 1991, Urbanité et évolution des comportements en matière de nuptialité dans les grandes villes du Zaïre, *Actes de la Conférence Femme, Famille et Population*, 24-29/04/1991, Ouagadougou (Burkina Faso), Vol. 2, p. 200-226.