

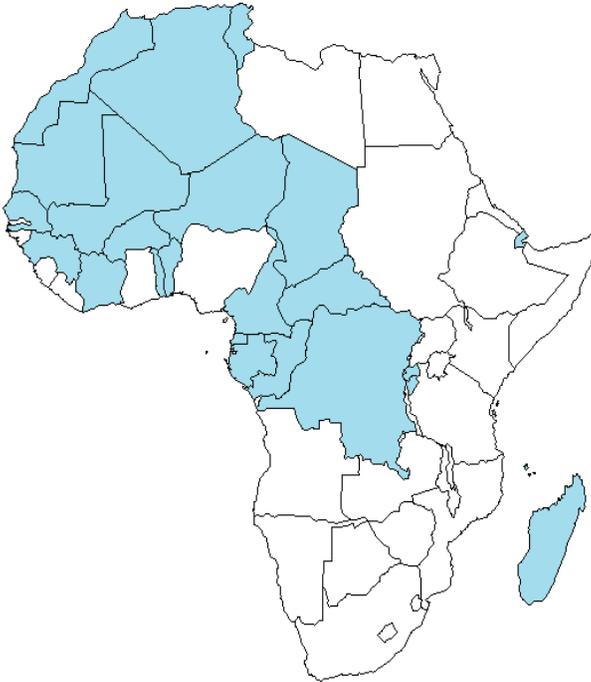


IFORD

LES ANNALES DE L'IFORD

VOL. 19 N° 1

Septembre 2013



REVUE SEMESTRIELLE PUBLIÉE

PAR

**L'INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE
DÉMOGRAPHIQUE**

(IFORD)

LES ANNALES DE L'IFORD

Publication semestrielle fondée en mai 1975

Par l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD)

Directeur de la publication

Pr. EVINA AKAM

Responsable de la collection

Pr. RWENGE Mburano

Comité de lecture

Pr. EVINA AKAM

Pr. RWENGE Mburano

Pr. BENINGUISSE Gervais

Pr. ELOUNDOU EYENGUE Parfait

Pr. WAKAM Jean

Dr. KAMDEM Hélène

Dr. MIMCHE Honoré

Dr. NGANAWARA Didier

Dr. ONDOUA OWOUTOU

Dr. SCHOUAME Magloire

Dr. CHEIKH MBACKE

Dr. NOUETAGNI Samuel

Dr. ZOURKALEINI YOUNOUSSI

Dr. TOLNO Daniel

Coordination, administration et diffusion

Pr. RWENGE Mburano

M. AWUNG Frankline

Contact

IFORD

Direction de Recherche et des Publications

B.P. 1556 YAOUNDE

Email : publications@iford-cm.org / iford@iford-cm.org

Web : www.iford-cm.org

Tél. : (+237) 22 22 24 71 / 22 23 29 47 / 22 03 44 12 / 22 22 39 75◆

Fax : (+237) 22 22 67 93

CAMEROUN

© **IFORD, Yaoundé 2013**

ISBN 978-9956-751-04-9

LES ANNALES DE L'IFORD

VOL. 19 N° 1

Septembre 2013

La revue scientifique «Les Annales de l'IFORD» est une publication en langue française. Elle paraît tous les semestres et est soumise à un Comité de Lecture composé de personnalités scientifiques. Elle accueille des travaux originaux de chercheurs en Démographie et dans les disciplines connexes : Sociologie, Economie, Anthropologie, Géographie, Epidémiologie et Santé Publique. Les articles sont proposés en français et couvrent principalement les pays africains.

**LES OPINIONS EXPRIMÉES DANS CETTE REVUE
N'ENGAGENT QUE LEURS AUTEURS ET NE
SAURAIENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME
REFLÉTANT LE POINT DE VUE DE L'IFORD**

Sommaire

Facteurs explicatifs du travail domestique à Yaoundé _____	11
SEKE K. De Syg, OUEDRAOGO Habibou, MOUNPE Idriss, FOMEKONG Félicien, MIMCHE Honoré	
Mariages forcés en RCA. Une étude comparative entre les hommes et les femmes _____	31
KAMDEM KAMGNO Hélène, MIMCHE Honoré et AZEBAZE Alice	
Scolarisation des jeunes en situation de conflit : Le cas de l'Est du Tchad _____	51
ONDOUA OWOUTOU, CHEMGNE Valérie et NTOUDA Julien	
Facteurs explicatifs de la connaissance du VIH/SIDA et des comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes de Mbalmayo au Cameroun _____	65
RWENGE Mburano	
Quels rôles la nuptialité et la pratique contraceptive ont-ils joué dans la baisse de la fécondité des Ivoiriennes ? Une analyse selon la génération _____	101
Bi TOZAN ZAH	
Milieu de vie et mortalité des enfants au Togo _____	125
Kodzo Awoenam ADEDZI	
Note aux auteurs _____	145

Facteurs explicatifs du travail domestique à Yaoundé¹

*SEKE KOUASSI De Syg, OUEDRAOGO Habibou, MOUNPE Idriss,
FOMEKONG Félicien, MIMCHE Honoré*

Résumé

Etant donné que dans le contexte africain, le travail domestique est une des formes principales de socialisation des filles, nous nous sommes fixé comme objectif dans cette étude de rechercher ses facteurs explicatifs. Les données utilisées sont celles d'une enquête menée en octobre 2010 auprès de 844 filles de 10 à 17 ans de 30 établissements secondaires dans la ville de Yaoundé. Elles sont quantitatives et qualitatives. Les premières ont été analysées en recourant aux modèles multivariés de régression logistique et les deuxièmes à la méthode d'analyse de contenu thématique.

Il ressort des analyses des données effectuées trois «déterminants» du phénomène étudié, à savoir le niveau d'instruction de la mère/tutrice, le secteur d'activité du père/tuteur et le niveau de vie du ménage, et c'est cette dernière variable qui a le pouvoir explicatif le plus important. D'autres facteurs comme l'âge de la fille, son lien de parenté avec le chef de ménage, le statut matrimonial du père/tuteur, son niveau d'instruction, la religion des parents, le statut d'activité de la mère dans l'activité n'ont pas d'effets significatifs sur ce phénomène. Toutes choses égales par ailleurs, les filles de mère/tutrice de niveau secondaire d'instruction et celles de mère/tutrice de niveau supérieur ont respectivement 52 % et 74 % moins de chances d'exercer des travaux domestiques par rapport à leurs homologues de mère sans niveau d'instruction. Par rapport aux filles de père/tuteur salarié, les filles de père/tuteur indépendant/employeur ont deux fois plus de chance d'exercer des travaux domestiques. Il en ressort aussi que les filles vivant dans les ménages de niveau de vie moyen et leurs homologues des ménages de niveau vie élevé ont respectivement 63 % et 82 % de chances en moins d'être soumises à des travaux domestiques comparées aux filles vivant dans les ménages de faible niveau de vie.

A cet effet, l'on devrait sensibiliser les parents/tuteurs sur les conséquences néfastes d'un exercice fréquent des travaux domestiques sur le rendement scolaire de leurs filles et améliorer leurs conditions de vie.

Mots clés : Travaux domestiques, Scolarisation, Facteurs, Filles, Yaoundé, Cameroun

¹ Cette étude a été réalisée dans le cadre de la sixième édition du programme des subventions ROCARE conjointement financée par le Ministère des Affaires Etrangères des Pays Bas et l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA).

Introduction

En dépit de l'engagement des Etats africains et notamment de celui du Cameroun pour «*l'Ecole Pour Tous*» (EPT) et des efforts entrepris pour stimuler la scolarisation des filles, on se rend compte que leur mise et leur maintien à l'école restent encore un défi pour les politiques de scolarisation. Par exemple, le taux net de fréquentation scolaire estimé à 79,7 % au niveau national chez les 5-14 ans se situe à 82,1 % chez les garçons contre 77,1 % chez leurs homologues de sexe féminin (EDS-MICS, 2011). Pourtant dans ce contexte de sous scolarisation, notamment des filles, plusieurs travaux montrent qu'elles sont, plus que les garçons, tenues de faire des corvées domestiques tout en fréquentant (Lange, 1998 ; Pilon et Yaro, 2001 ; Kobiané 2006). Selon les résultats d'une enquête réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS, 2008), le travail des enfants au Cameroun en 2007 concernerait 41 % des enfants de 5 à 17 ans (40,6 % chez les filles et 41,4 % chez les garçons). Plus récemment, d'après l'enquête EDS-MICS de 2011, au Cameroun, 42 % des enfants de 5-14 ans ont effectué une activité économique ou des travaux domestiques travaillent. Ces chiffres se situent à 43,1 % chez les garçons contre 40,2 % chez les filles et traduisent le fait que ce phénomène prend de plus en plus d'ampleur.

Certes, il est vrai comme le rappelle Schlemmer (1996), que «*la question de l'école est bien inséparable de celle du travail [domestique] des enfants*» dans la mesure où «*l'activité scolaire n'exclut pas l'enfant du monde du travail, alors que le monde du travail, lui, peut exclure l'enfant de l'école*». D'ailleurs, Erny (1972) cité par Mimché (2003), le rappelait si bien en écrivant que «*loin d'être inédit, le travail des enfants à toujours existé dans ces sociétés où l'organisation sociale reconnaît à l'enfant une place fondamentale dans le cycle de production et les stratégies familiales de reproduction matérielle, et où l'école est une innovation dans la formation de l'enfance*». Toutefois, même si, *le travail des enfants est un phénomène aussi ancien que le monde parce que faisant partie intégrante de l'organisation et de l'évolution socio-économique de toute société* (Kobiané, 2006), on ne peut passer sous silence le fait que les besoins en main-d'œuvre à des fins productives et domestiques des ménages réduiraient fortement la scolarisation des enfants en son sein. Marcoux (1994 ; cité par Kaboré et Pilon, 1999) dans une étude à Bamako révèlent que «*la possibilité de pouvoir compter sur une grande sœur dans le ménage permettrait aux enfants, plus particulièrement aux filles de 8-14 ans, d'être largement libérés des activités domestiques du ménage et de se consacrer davantage aux activités scolaires*».

Même si le constat fait par Mimché (2003) selon lequel la littérature sur le phénomène du travail des enfants est assez documentée dans certains pays² et l'est moins au Cameroun mérite de nos jours d'être nuancé, on note que ce champ de recherche reste toujours peu mobilisateur bien qu'il préoccupe de plus en plus les chercheurs. Malgré l'existence d'une littérature abondante sur le travail des enfants, il existe très peu de travaux empiriques mettant en évidence les liens entre travail domestique et scolarisation des enfants (Kobiané, 2006). Selon ce dernier (citant Lancaster, 2003), cela s'expliquerait par le fait que *la plupart des études s'intéressent davantage aux causes qu'aux effets du travail sur leur scolarisation*.

Même s'il est vrai que les conséquences du travail sur le développement de l'enfant ne sont pas à occulter, la question du travail des enfants revêt un autre intérêt, surtout lorsqu'on s'intéresse aux interrelations avec la scolarisation. Ainsi, on convient avec Kobiané (2006) lorsqu'il écrit *«même si certains enfants travailleurs fréquentent l'école, travail et scolarisation apparaissent souvent comme deux activités concurrentes et la réalisation de l'objectif d'une EPT nécessite alors de s'intéresser davantage au travail, notamment lorsque celui-ci contribue à écarter de nombreux enfants du système éducatif»*.

Ainsi, l'objectif global de cette étude est de contribuer à une analyse approfondie des facteurs explicatifs du travail domestique des filles au sein du ménage de résidence. De façon spécifiques cette étude vise à :

- analyser la typologie des travaux domestiques exercés par les filles dans la ville de Yaoundé ;
- identifier les facteurs contribuant à la mise au travail domestique des filles dans leur ménage de résidence ;

Cet article est structuré en trois sections. La première porte sur le background et la revue de la littérature sur la problématique du travail des enfants. La seconde aborde les questions de méthodologie sur lesquelles se fonde cette recherche tandis que la dernière présente les résultats et les discussions qui peuvent en être faites.

² Allusion étant ici faite par l'auteur aux pays de l'Afrique de l'Ouest tels que le Bénin, le Nigeria. Allusion est aussi faite aux pays d'Amérique latine. Sur ce sujet on pourra se rapporter aux travaux de Marguerat et Poitou (1994), Tessier (1998).

1. Revue de la littérature

En vue d'élaborer un modèle d'analyse des déterminants des travaux domestiques des filles, il importe de passer en revue des travaux antérieurs sur ce sujet. Ce qui permettra de réunir les éléments théoriques nécessaires à la compréhension de cette étude et aidera à formuler ensuite des hypothèses qui vont la sous-tendre. On note d'emblée que le fait d'astreindre les filles aux travaux, notamment domestiques, dépend de trois types de facteurs à savoir les facteurs sociodémographiques, les facteurs socio-économiques et les facteurs socioculturels.

1.1. Les facteurs sociodémographiques

1.1.1. Facteurs relatifs à l'enfant

a) *L'âge de l'enfant*

L'âge peut être un facteur prédisposant des enfants au travail. Blunch et al (2002 ; cité par Senah (2007), Diallo (2001) et Bougroum et Ibourk (2004)) ont montré que plus l'enfant avance en âge plus il travaille. Cela s'explique par le fait que les activités qu'exercent les enfants ne requièrent généralement pas des compétences techniques mais l'endurance physique que l'enfant peut acquérir avec l'âge.

b) *Le sexe*

Les études antérieures portant sur le travail des enfants montrent qu'il existe une discrimination selon le sexe dans la décision de mettre les enfants au travail. En effet, il apparaît que «les filles travaillent davantage que les garçons, et cela, à tous les âges et n'effectuent pas les mêmes tâches» (Poirier et al., 1996). Par contre pour Diallo (2001), les garçons sont soumis à un risque plus élevé que les filles de travailler.

c) *Le lien de parenté*

La participation au travail varie également selon le lien de parenté de l'enfant avec le chef de ménage. «Les enfants du chef travaillent moins que les autres enfants» (Boyden, 1992). Ainsi, selon que l'enfant a un lien biologique avec le chef de ménage ou pas, avec l'épouse ou pas, qu'il est adopté ou confié, ses risques d'exercer un travail diminuent ou augmentent.

1.1.2. Facteurs relatifs au chef de ménage

a) *Le sexe*

Diallo (2001) et Lachaud (2004) montrent dans leur étude respective que les femmes chefs de ménage font travailler davantage leurs enfants comparées leurs homologues masculins.

b) *L'âge*

Il est admis que plus le chef du ménage vieillit, plus il sollicite le soutien des enfants surtout en absence des adultes. Un fait qui présuppose que l'âge du chef de ménage expliquerait aussi le travail (domestique) des enfants Diallo (2001) et Lachaud (2004).

c) *Le statut matrimonial*

Dans l'ouvrage «Travail des enfants et division des tâches au sein des ménages», Poirier et al, (1996) parviennent au résultat selon lequel les ménages polygames sont plus propices au travail des enfants. De même, ils démontrent que les tâches domestiques occupent une plus grande part du travail des filles dans les ménages monogames. La division sexuelle du travail au sein des ménages se double d'une division des activités scolaires et domestiques entre filles : «Le travail des unes permet la scolarisation des autres».

d) *Le niveau d'instruction du chef de ménage*

Dans les ménages où le chef a un niveau d'instruction élevé, il y a de fortes chances que les enfants qui y vivent aillent plus à l'école au détriment du travail. Lachaud (2004) explique cette relation par le fait que la scolarisation n'est pas valorisée dans les ménages où le chef, lui-même, n'a pas été scolarisé. Pour Diallo (2001), connaissant les avantages et exigences de la scolarisation, les chefs de ménage instruits offrent des conditions favorables et privilégient l'acquisition du capital humain à leur progéniture.

e) *L'activité du chef de ménage*

La probabilité de la mise au travail d'un enfant diminue lorsque le statut socio-économique du ménage s'améliore (Tsala et al, 2005) et selon le groupe socio-économique du chef de ménage. C'est dire que la relation entre le travail des enfants et l'activité du chef de ménage s'appréhende par le type d'activité et le statut dans l'activité exercée par le chef de ménage. Ainsi, Diallo (2001), montre que les chefs de ménages inactifs ou chômeurs (en relation avec le niveau de vie du ménage) courent beaucoup plus de risque de mettre leurs enfants au travail que ceux qui sont actifs.

1.1.3. Facteurs relatifs au ménage

a) Taille du ménage

Pour Marcoux (1998), dans le cas de la ville de Bamako, la taille élevée des ménages semble favoriser la fréquentation scolaire des filles. A l'en croire, l'organisation des activités de subsistance dans les ménages de taille élevée offre la souplesse nécessaire pour permettre aux jeunes filles d'être relativement libérées des travaux domestiques. C'est pourquoi, il affirme qu'«il existe une forte relation entre la probabilité de fréquentation scolaire des jeunes filles et les potentialités offertes au sein de leur ménage leur permettant d'être dégagées de certains travaux, des travaux ménagers notamment».

b) Composition du ménage

La présence des enfants de moins de 5 ans dans le ménage peut compromettre les chances de scolarisation des plus âgés des enfants surtout des filles appelées à jouer le rôle de baby-sitter. Tandis que la présence des adultes accroîtrait leur scolarisation dans la mesure où ces derniers, en effectuant les tâches, déchargeraient les enfants auxquels ces travaux reviendraient.

1.2. Les facteurs socioculturels

Dans les sociétés africaines, la jeune fille est perçue surtout dans son rôle de future épouse et de mère. C'est ainsi qu'elle est beaucoup plus astreinte aux travaux domestiques, champêtres voire aux activités commerciales et autres que le jeune garçon. Ainsi, le travail des enfants était perçu comme faisant partie intégrante de l'éducation. C'est en cela que, dans la plupart des cas, par ces travaux, les enfants africains apprennent leurs rôles dans la société et acquièrent un statut dans leurs familles grâce à leurs contributions. C'est dire ainsi que, l'implication d'un enfant dans les tâches domestiques est généralement considérée comme bénéfique et participant à son éducation (CODESRIA, 2010).

Dans le contexte spécifique camerounais, le fondement culturel du travail des enfants a été remarqué dans la société Bamiléké du Cameroun par Nguéyap (1996). Dans cette société, un seul enfant parmi ses pairs a droit à l'héritage légué par les parents. Le prétendant à l'héritage est celui qui aura émerveillé ses parents par son travail dès l'enfance.

De même, la religion et l'ethnie sont considérées dans nombres d'études comme des facteurs de catégorisation. C'est le cas de Cariagarajah et al. (2001) dans une étude réalisée au Ghana, qui arrive au résultat selon lequel en raison de leurs idéologies sur les relations familiales, la richesse et sur la vie en général, les animistes et les chrétiens font plus travailler leurs enfants que les musulmans.

1.3. Les facteurs socio-économiques

Rendant compte de la situation du travail domestique des filles et de leur scolarisation en Ethiopie, Kifle (2002) indique que les filles sont contraintes de s'adonner au travail domestique du fait de la pauvreté dans les familles. Il fait de même le constat selon lequel, les deux tiers des filles astreintes aux travaux domestiques inscrites dans les classes d'alphabétisation ou dans l'éducation formelle, ont un pourcentage d'absentéisme élevé. Au Burkina Faso, Lachaud (2004), dans une étude fondée sur les enquêtes auprès des ménages de 1998 et de 2003, établit une relation positive entre pauvreté et travail des enfants. D'après lui, les privations monétaires réduisent la probabilité de scolarisation, par conséquent augmente la prévalence du travail infantile. Il cite également Blunch et Verner (2000) d'une part, Grootaert (1998) et Diallo (2001) d'autre part, qui ont mis en évidence la relation positive entre la pauvreté et le travail des enfants respectivement au Ghana et en Côte d'Ivoire.

D'autres auteurs tels que Bougroum et Ibourk (2004) donnent une explication indirecte à la relation. Pour eux, l'éducation des parents accroît leurs revenus permettant ainsi d'accéder aux services payants des personnes adultes. Ce qui dispense les enfants du travail.

2. Méthodologie

Dans cette section sont présentées les hypothèses de travail, les aspects conceptuels ainsi que les données et variables.

2.1. Hypothèses

Deux hypothèses ont été vérifiées ici, à savoir :

H₁: Le niveau d'instruction des parents/tuteurs a une influence sur le travail domestique des filles. Les filles dont les parents/tuteurs ont un faible niveau d'instruction sont plus enclines que d'autres d'être exposées à l'exercice des activités domestiques.

H₂: L'exercice par les filles des travaux domestiques dépend du statut des parents dans l'activité et du niveau de vie du ménage. La fille dont les parents sont employés est moins concernée que d'autres par les travaux domestiques. Par ailleurs, plus le niveau de vie du ménage dans lequel vit la fille est élevé, plus la propension que la fille soit astreinte aux travaux domestiques est faible.

2.2. Aspects conceptuels

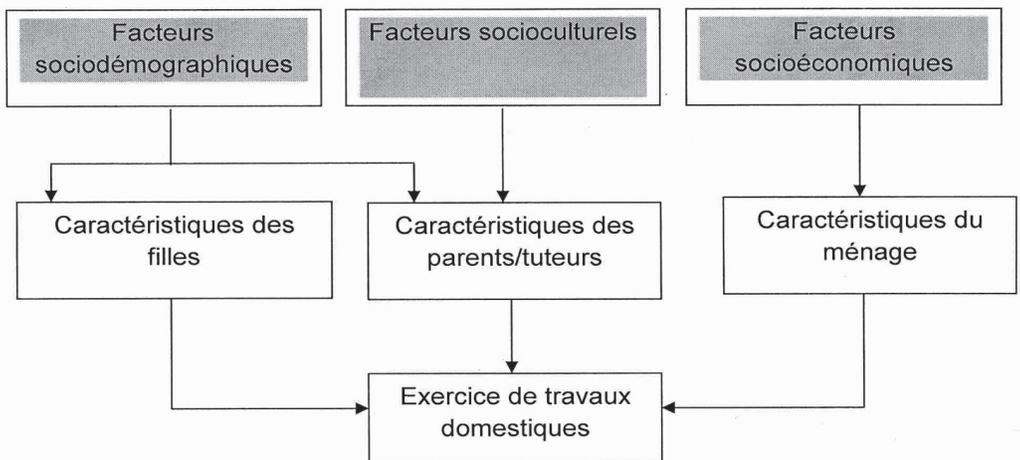
Les aspects conceptuels portent sur la définition du concept de travail domestique ainsi que sur le schéma conceptuel de l'étude.

1. Définition du concept de travail domestique

Le travail domestique est une des formes de travail à laquelle sont soumis les enfants dans la société. Réalisé dans le cadre de la vie familiale ou du ménage, il s'agit d'un ensemble d'activités effectuées à l'intérieur de la sphère familiale. Cependant, cette définition limite l'appréhension et l'étude objective du travail domestique. Dans le cadre de cette étude, le travail domestique désigne l'ensemble des activités d'entretien de lieux, de garde et de soins accordés aux plus petits enfants, de garde des animaux, de la préparation des repas, de vaisselle, d'aide aux activités commerciales exercées dans la sphère du ménage, d'aide dans les travaux artisanaux, de collecte de l'eau et du bois, où la participation des enfants est très considérable (Vita et al, 2003 ; Kobiané, 2006).

1. Modèle conceptuel

Il est ressorti de la littérature que les facteurs de l'exercice par les filles des travaux domestiques dans les ménages auxquels elles appartiennent sont sociodémographiques, socioculturels et socio-économiques. Notre modèle conceptuel se présente alors comme suit :



2.3. Données et variables d'étude

2.3.1 Source de données

Aussi bien les données quantitatives que qualitatives ont été utilisées. Les premières proviennent de l'enquête «*Contribution aux activités domestiques et scolarisation des filles à Yaoundé*» réalisée en 2010 dans le cadre de la sixième édition du programme des subventions ROCARE par une équipe de recherche dont nous avons la charge. Elle s'est déroulée dans les 7 communes que compte la circonscription de la ville de Yaoundé. La méthode d'échantillonnage de l'enquête est celle d'un tirage aléatoire à deux degrés. Au premier degré, pour chaque type d'établissement (public vs privé), deux écoles ont été choisies dans l'ensemble des écoles anglophones et francophones des communes de Yaoundé, en tenant compte de leur localisation en milieu urbain et en milieu rural. Au second degré, dans chaque école «échantillon», 30 élèves de sexe féminin âgés de 10-17 ans ont été sélectionnés au hasard et enquêtés. Au total, 844 filles âgées de 10-17 ans ont été enquêtées dans 30 établissements secondaires (soit le dixième des établissements secondaires reconnus par le Ministère de l'Enseignement de Base).

Parallèlement à l'enquête quantitative, des entretiens individuels et discussions de groupe ont été réalisés. Les participants étaient les filles, leurs parents/tuteurs et leurs encadreurs (conseillers d'orientations, surveillants généraux et/ou de secteur).

2.3.2 Variables

Le travail domestique exercé par les enquêtées est la variable dépendante. Il a été mesuré au cours des 7 jours précédant l'enquête. Conformément au schéma conceptuel, trois types de variables indépendantes ont été utilisées dans les analyses. Il s'agit des variables relatives aux caractéristiques du père/tuteur (la situation matrimoniale, le statut dans l'activité, le niveau d'instruction et la religion), celles relatives aux caractéristiques de la mère/tutrice (le statut dans l'activité, le niveau d'instruction et la religion), celles relatives aux caractéristiques du ménage (le niveau de vie) et celles propres à l'enfant (le groupe d'âges et le lien de parenté avec le chef du ménage).

2.4. Méthodes d'analyse

S'agissant des données quantitatives, au niveau explicatif, compte tenu de la nature dichotomique de la variable dépendante, le modèle multivarié de régression logistique a été utilisé. Ce dernier fournit, entre autres, les statistiques suivantes :

la probabilité du khi 2 associée au modèle, les rapports de chances (odds ratio), leurs seuils de signification et r . La première statistique permet de se rassurer que le modèle est adéquat, c'est-à-dire qu'il peut être utilisé pour prédire la variable étudiée, les deux suivantes d'identifier les variables indépendantes qui l'influencent significativement et les groupes cibles et la dernière d'hierarchiser les variables indépendantes selon leur pouvoir explicatif. Dans cette étude, le seuil de signification retenu pour identifier les facteurs explicatifs est 10 %.

Concernant les données qualitatives, leur analyse a été faite en utilisant la méthode d'analyse de contenu thématique.

3. Résultats et discussions

3.1. Résultats

3.1.1. Typologie des travaux domestiques exercés par les filles dans la ville de Yaoundé

Il ressort de l'organisation du travail domestique au sein des ménages et de la contribution des filles aux dits travaux que 88,7 % des filles enquêtées, soit près de 9 filles sur 10 ont déclaré qu'elles exercent une activité domestique. C'est dire que l'exercice des travaux domestiques concerne une grande proportion de filles. Un résultat très proche de celui obtenu de l'étude produite par l'INS en 2008 selon lequel les travaux domestiques exercés concernaient 89,6 % et 88,6 % des filles respectivement au niveau national et à Yaoundé. L'analyse de la typologie des travaux domestiques effectués par les filles (Tableau 1) montre la prédominance des travaux associés à la vaisselle (73,4 %), à la lessive (68,5 %), à l'entretien des lieux (58,2 %) et à la cuisine (52,8 %). Les activités domestiques qui consistent à aller chercher de l'eau (33,9 %), garder et prendre soins des petits enfants (25,1 %) et faire le commerce (14,9 %) ne sont pas aussi négligeables.

Tableau 1 : Pourcentage des filles selon le type de travaux domestiques exercés

Types de travaux domestiques exercés	Pourcentage
Entretien des lieux	58,2
Cuisine	52,8
Vaisselle	73,4
Lessive	68,5
Collecter du bois	4,8
Chercher de l'eau	33,9
Garde et soins de petits enfants	25,1
Garde/entretien/nutrition des animaux	4,3
Activités commerciales	14,9
Activités artisanales	3,2
Aides travaux champêtres	5,4
Autres travaux	3,1
Ensemble	88,7

3.1.2. Facteurs explicatifs du travail domestique des filles dans la ville de Yaoundé

Quels sont donc les facteurs explicatifs du travail domestique des filles au sein du ménage de résidence ? C'est à cette interrogation que cette section s'intéresse en procédant à la vérification de la solidité des associations entre l'exercice habituel de travaux domestiques et les variables indépendantes puis d'en identifier les variables qui peuvent être considérées comme des facteurs explicatifs du phénomène du travail domestique chez les filles dans la ville de Yaoundé.

L'ensemble des résultats est consigné dans le Tableau A2 (en annexe). Le khi-deux du modèle final (M10) qui prend en compte toutes les variables indépendantes étant significatif au seuil de 5 %, il apparaît dès lors qu'on peut stipuler que ce modèle final est adéquat. Egalement, les modèles du Tableau A2 peuvent aussi être évalués sur la base de la part de la variance expliquée par le modèle tout entier ou sur la base de l'effet net des diverses variables indépendantes. S'agissant de la proportion de variance expliquée, les modèles estimés expliquent de près de 88,7 % au modèle (M0) à près de 87,6 % au modèle (M10) de toute la variation de l'exercice d'un travail domestique habituel. En d'autres termes, les modèles spécifiés ici rendent compte d'une grande partie de la variation dans l'exercice habituel des travaux domestiques par les filles étudiées à Yaoundé.

L'examen des effets bruts (Modèle M0) c'est-à-dire l'effet propre de chaque variable indépendante en l'absence des autres variables montre que, cinq variables sur les dix en présence ont un pouvoir prédictif significatif au seuil de 5 %. Il s'agit du niveau de vie du ménage, du niveau d'instruction de la mère/tutrice, du niveau d'instruction du père/tuteur, du statut d'activité de la mère/tutrice et de la religion de la mère/tutrice.

S'agissant des effets nets (dans le modèle complet (M10)), on constate que le groupe d'âges de la fille, le statut familial de la fille, le statut matrimonial du père/tuteur, la situation d'activité du père/tuteur, le niveau d'instruction du père tuteur, la religion de la mère/tutrice, le niveau de vie du ménage ont un effet net significatif. Ce sont ces variables qui peuvent être considérées comme des facteurs explicatifs du travail domestique des filles.

a) Groupe d'âges de la fille

Les filles du groupe d'âge 15-17 ans ont 37 % de chances en moins d'être soumises à l'exécution des travaux domestiques que les filles du groupe d'âge 10-14 ans. Cependant, cette statistique ne traduit pas ce constat suivant les normes en l'attestent ces extraits : «*Chez nous [elle est Boulou et veut parler de sa culture], ce sont les plus petites qui s'occupent des tâches domestiques pas à la cuisine.*» (FGD parentes, Odza, nov. 2010). Répondant à cette question à la suite d'une intervenante qui insiste sur l'allègement dans les tâches domestiques aux âges les plus avancés, cette surveillante dit : «*Chez nous [elle est Bamiléké et veut parler ici du ménage qui l'a élevée], on n'a pas été élevé comme ça, les plus petits n'allaient pas à la cuisine. La cuisine était réservée aux filles, pas aux enfants.*» (FDG surveillantes et Censeur, Lycée d'Efoulan, nov. 2010).

b) Statut familial de la fille

Les filles orphelines ont 51 % de chances en plus d'effectuer des travaux domestiques quand les filles du chef de ménage ont 18 % de chances en moins d'être soumises aux travaux domestiques par rapport à leurs homologues confiées/adoptées). On notera que le pouvoir explicatif de toutes les variables liées aux caractéristiques individuelles des filles (groupe d'âges et statut familial) demeure inchangé. Ce qui fait dire les sources de la mise à la contribution des filles au travail domestique du ménage se trouvent en dehors de ces variables. Il est possible qu'ils trouvent leur origine dans d'autres facteurs communautaires ou dans des normes sociales qui sont largement partagées par l'ensemble de la société.

Toutefois, le constat d'une féminisation des tâches domestiques ou du moins de certaines de ces tâches est unanime et semble se renforcer selon les intervenants par la permissivité des parents dont bénéficient les garçons contrairement aux filles bénéficiant plutôt de la rigueur des parents notamment les mères. C'est ce que semble dire cette parente lorsqu'elle dit «*...je peux tolérer certains comportements chez un garçon (la paresse) mais pas chez une fille. Par exemple, si je dis à un garçon va me puiser de l'eau, il refuse, je peux tolérer mais si c'est ma fille, je ne peux pas tolérer. En réalité, la femme ne peut pas faire ce que l'homme peut faire et l'homme ne peut pas faire ce que la femme peut faire.*» (FGD mixte parents Oyom-Abang, nov. 2010).

Tableau 2 : Rapports de chance d'exercice de travaux domestiques des filles suivant leurs caractéristiques, celles de leurs parents/tuteurs et celle du ménage dans lequel elles vivent.

Variables Indépendantes	Risques relatifs par rapport aux modalités de référence										
	Effets bruts	Effets nets par rapport aux modalités des autres variables indépendantes									
		M0	M1 A	M2 A à B	M3 A à C	M4 A à D	M5 A à E	M6 A à F	M7 A à G	M8 A à H	M9 A à I
CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DES FILLES											
A. Groupe d'âge (MR= 10-14 ans)											
15-17 ans	0,79ns	0,79ns	0,79ns	0,74ns	0,76ns	0,81ns	0,82ns	0,82ns	0,74ns	0,72ns	0,63ns
Statistique r	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,04ns
A. Statut familial de la fille (MR= Filles confiée/adoptée)											
Fille chef de ménage	0,00ns		0,00ns	0,01ns	0,04ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns
Fille du chef de ménage	0,97ns		0,95ns	1,02ns	1,04ns	0,9ns3	0,90ns	0,94ns	0,84ns	0,85ns	0,82ns
Fille orpheline	1,36ns		1,35ns	2,35ns	2,39ns	2,41ns	2,18ns	1,66ns	2,03ns	1,68ns	1,51ns
Statistique r	0,00ns		0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns
CARACTÉRISTIQUES DES PARENTS/TUTEURS											
A. Statut matrimonial du Père/tuteur (MR= Marié)											
Célibataire	1,20ns			1,18ns	1,08ns	1,11ns	1,05ns	0,28ns	0,31ns	0,30ns	0,20ns
Autre	0,30ns			0,22ns	0,35ns	0,38ns	0,37ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,01ns
Statistique r	0,00ns			0,01ns	0,00ns						
A. Statut d'activité du père/tuteur (MR= salarié)											
Indépendant/employeur	1,00ns				1,02ns	1,71**	1,79**	2,07**	1,77**	1,87**	2,03**
Autre	0,90ns				0,95ns	1,13ns	1,11ns	1,13ns	1,01ns	0,95ns	1,11ns
Statistique r	0,00ns				0,00ns	0,00ns	0,02ns	0,06*	0,00ns	0,00ns	0,04**
A. Niveau d'instruction du père/tuteur (MR= sans niveau)											
Primaire	0,01ns					0,01ns	0,01ns	0,01ns	0,01ns	0,01ns	0,01ns
Secondaire	0,38ns					0,77ns	0,72ns	0,50ns	0,53ns	0,45ns	0,52ns
Supérieur	0,82ns					1,94ns	1,79ns	1,09ns	0,80ns	0,68ns	0,55ns
Statistique r	0,08**					0,11**	0,10**	0,06**	0,00ns	0,00ns	0,00ns
A. Religion du père/tuteur (MR= Musulman)											
Catholique	1,00ns						0,95ns	0,91ns	0,74ns	0,60ns	0,58ns
Protestant	1,32ns						1,51ns	1,63ns	1,43ns	0,64ns	0,70ns
Autre	1,91ns						1,87ns	1,91ns	1,84ns	1,23ns	1,31ns
Statistique r	0,00ns						0,00ns	0,03*	0,07**	0,00ns	0,00ns
A. Statut d'activité de la mère/tutrice (MR= Ménagère)											
Salarié	1,90**							1,62ns	1,09ns	1,15ns	0,95ns
Indépendant/employeur	0,92ns							1,04ns	0,92ns	1,02ns	1,12ns
Autre	1,70ns							1,55ns	1,10ns	1,21ns	1,22ns
Statistique r	0,06**							0,00ns	0,00ns	0,00ns	0,00ns
A. Niveau d'instruction de la mère/tutrice (MR= sans niveau)											
Primaire	0,27ns								0,25ns	0,33ns	0,20ns
Secondaire	0,44ns								0,38ns	0,52ns	0,26ns
Supérieur	1,25ns								0,87ns	1,18ns	0,48ns
Statistique r	0,18**								0,08**	0,07**	0,06**
A. Religion de la mère/tutrice (MR= Musulman)											
Catholique	1,05ns									1,26ns	1,04ns
Protestant	1,90ns									3,02ns	2,09ns
Autre	2,00ns									1,72ns	1,24ns
Statistique r	0,05**									0,00ns	0,00ns
CARACTÉRISTIQUE DU MÉNAGE											
A. Niveau de vie du ménage (MR= Faible)											
Moyen	0,33***										0,37***
Elevé	0,10***										0,12***
Statistique r	0,26***										0,18***
Chi² du modèle	-	1,2ns	5,6ns	8,2ns	14,1***	29,2***	34,6***	38,6***	46,6***	51,2***	73,5***
Pouvoir prédictif du modèle (%)	-	88,74	88,74	88,53	88,22	87,67	87,38	87,87	87,80	87,63	87,57

Seuil de signification : * : 10 %, ** : 5 % et *** : 1 %, ns : non significatif MR : modalité de référence

a) Statut matrimonial du père/tuteur

Les filles dont le père/tuteur est célibataire ont 80 % de chance en moins d'exercer des travaux domestiques que leurs homologues de père/tuteur marié. Egalement, le régime matrimonial des parents, participe de l'exposition des enfants aux travaux domestiques en atteste cet extrait montrant une division des tâches nourrie par un père marié sous le régime polygamique. A la question de savoir s'il y a des tâches exclusivement réservées au sein du ménage, Thérèse Laure (17 ans, Terminale A4 Espagnol, parents cultivateurs et vivant au village) répond : *«Oui, il y a une distinction. Par exemple la vaisselle, c'est uniquement pour les filles de la seconde épouse. Et fendre le bois, faire le ménage et la cuisine est l'exclusivité (mettant en rapport la dangerosité de ces activités) des garçons et des filles de la première épouse (la tienne). Cette distinction a ses raisons dans l'éducation dictée par le roi de la maison, mon père».*

b) Situation d'activité du père/tuteur et de la mère/tutrice

Par rapport aux filles dont le père/tuteur est salarié, les filles de père/tuteur indépendant/employeur ont deux fois plus de chance d'exercer des travaux domestiques. Notons que ces différences sont statistiquement significatives au seuil de 5 %. Aussi, les filles dont la mère/tutrice est indépendante/employeur et salariée ont respectivement 5 % de chances en moins et 1,12 fois plus de chance d'effectuer des travaux domestiques comparées aux filles de mère ménagère. Cependant, en passant du modèle M7 à M8, le pouvoir explicatif de la variable statut d'activité du père/tuteur perd sa significativité pour se situer à 0,00. C'est dire que l'entrée dans le modèle M8 de la variable niveau d'instruction de la mère/tutrice annule complètement l'effet du statut d'activité du père/tuteur. Cela traduit ainsi le fait que l'effet du statut d'activité du père/tuteur passe totalement par le niveau d'instruction de la mère/tutrice. Le niveau d'instruction de la mère/tutrice constitue de ce fait une variable intermédiaire pour le statut d'activité du père/tuteur. Un fait pouvant s'expliquer par la relation qui existe entre le niveau d'instruction et le statut d'activité. On note aussi que la variable statut d'activité de la mère/tutrice n'influence la mise au travail domestique des filles que si on prend en compte le niveau de vie du ménage puisque le pouvoir explicatif de la variable statut d'activité de la mère/tutrice passe respectivement de 0,00 à 0,04 du modèle M9 au modèle M10 en tenant compte du niveau de vie du ménage.

c) Niveau d'instruction du père/tuteur et de la mère/tutrice

Les filles de père/tuteur de niveau d'instruction secondaire et supérieur ont respectivement 45 % et 48 % de chances en moins d'exercer des travaux domestiques par rapport aux filles dont le père est sans niveau d'instruction. Toutefois, dans le cas du père/tuteur ces différences relatives au niveau d'instruction ne sont pas statistiquement significatives au seuil de 5 %. Egalement, les filles de mère/tutrice de niveau d'instruction secondaire et supérieur ont moins de chances d'exercer des travaux domestiques par rapport à leurs homologues de mère sans niveau d'instruction. Ces chances étant respectivement de 52 % et 74 %. Notons que ces différences relatives au niveau d'instruction de la mère/tutrice sont statistiquement significatives au seuil de 5%. Ainsi, l'on constate que le niveau d'instruction des parents/tuteurs (en occurrence la mère) est un facteur important pour la compréhension de la participation des enfants à la force de travail. Les résultats montrent que, plus le niveau d'instruction des parents/tuteurs est élevé, plus la progéniture est épargnée du travail. L'hypothèse H1 concernant l'effet de l'éducation parents/tuteurs sur le travail domestique des filles est confirmée en partie (pour les mères/tutrices) et rejoint globalement les résultats de Diallo (2001) et de Grootaert (1998) dans le cas du travail des enfants en général. Notons que ces différences observées sont statistiquement significatives au seuil de 5 %.

d) Religion du père/tuteur et de la mère/tutrice

Les filles ont 1,04 et 2,09 fois plus de chances par rapport aux filles de mère/tutrice musulmane d'effectuer des travaux domestiques quand cette dernière est respectivement catholique ou protestante. A contrario, les filles ont respectivement 30 % et 42 % de chances en moins d'être soumises aux travaux domestiques par rapport aux filles de père/tuteur musulman. Ainsi au Cameroun contrairement au Ghana, on ne peut affirmer que les animistes et les chrétiens ne feraient pas plus travailler leurs enfants que les musulmans tant bien même, nous ne notons pas de différences statistiquement significatives au seuil de 5 %. Aussi, il est apparu dans les discours des enquêtés une forte tendance à présenter la participation des filles aux travaux domestiques comme une norme sociale basée sur des principes religieux qui se doit d'ailleurs d'être perpétuée. Nombre ont fait appel à leur religion ou à la culture africaine. C'est du moins ce que pense M. Mensah (marié et père de trois enfants) : *«Dire à une fille de ne pas travailler, de ne pas exécuter les tâches domestiques à la maison, c'est une erreur parce que selon ma religion, il est recommandé à*

chaque mari de ne manger que ce que son épouse lui aurait proposé à manger et non une nourriture préparée par la domestique.» (FGD surveillants Collège AMASIA, novembre 2010).

e) Niveau de vie du ménage

Enfin, il ressort des résultats que les filles vivant dans les ménages à niveau de vie moyen et leurs homologues des ménages de niveau de vie élevé ont respectivement 63 % et 82 % de chances en moins d'être soumises à des travaux domestiques comparées aux filles vivant dans les ménages à faible niveau de vie. Un constat fait par Adjiwonou (2005) et Lachaud (2004) dans le cadre du travail des enfants en général. Notons que ces différences observées sont statistiquement significatives au seuil de 5 %.

Il ressort donc de l'examen des facteurs de l'exercice des travaux domestiques par les filles à Yaoundé toutes choses égales par ailleurs, que les déterminants de celui-ci sont en fin de compte, par ordre d'importance décroissant au seuil de 5 %, le niveau de vie des ménages (0,18), le niveau d'instruction de la mère/tutrice (0,06) et le statut d'activité du père/tuteur (0,04). A l'opposé, les variables comme le groupe d'âges de même que le statut familial s'agissant de l'enfant, le statut matrimonial, le niveau d'instruction ainsi que la religion concernant le père/tuteur mais aussi le statut d'activité et la religion de la mère/tutrice ont des pouvoirs explicatifs nuls et non significatifs au seuil de 5 %. Aussi, également, il en est ressorti que la compréhension de la mise aux travaux domestiques des filles doit être menée en prenant en compte deux facteurs essentiels : La division sexuelle des activités domestiques ainsi que la dimension de norme sociale que revêt cette pratique.

Conclusion

Les principaux résultats obtenus confirment les résultats des études passées notamment que les filles les plus astreintes aux activités domestiques sont celles des mères/tutrices de faible niveau d'instruction et que plus le niveau de vie du ménage dans lequel vit la fille est élevé, moins la propension que la fille soit astreinte aux travaux domestiques est faible. Ainsi, sur la base de ces résultats, nous préconisons deux pistes de perspectives :

- développer des programmes communautaires en appui aux activités génératrices de revenus en particulier en vue de l'amélioration du revenu des ménages et, par conséquent, leur niveau de vie. Ce qui pourrait réduire la mise au travail domestique des filles par l'embauche de personnels/employé de maison par les ménages ;
- développer et intensifier des programmes de protection de l'enfance et les campagnes de sensibilisation sur les filles scolarisées et astreintes aux travaux domestiques en direction des ménages et de la communauté, en vue d'attirer l'attention des parents/tuteurs à faible niveau d'instruction.

Bibliographie

- BIT (2005), La traite des enfants aux fins d'exploitation de leur travail au Cameroun, Rapport d'enquête, Cameroun, Bureau International du Travail, 66 p.
- BOUGROUM M. et IBOURK A. (2004), Les déterminants du travail des enfants et analyse microéconomique de la demande d'éducation non formelle au Maroc : cas du secteur de l'artisanat», CRED, Université Cadi Ayyard, Marrakech, Maroc 22p.
- BOYDEN J. (1992), Les enfants au travail à Lima, Pérou. Protéger les enfants au travail, New York, UNICE, 224 p.
- CANAGARAJAH S., ANDVIG J. et KIELLAND A., 2001-«Issues on Child Labor in Africa » in. *Africa Region Human Development Working Paper Series*, 67p.
- CODESRIA, 2010- La place du travail pour la jeunesse africaine[en ligne], disponible sur <http://web.codesria.org>
- DIALLO Y. et KONE K.S., (2001),- «Pauvreté des ménages et phénomène des enfants en Côte d'Ivoire», Colloque chaire UNESCO Pauvreté et développement durable, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 22 et 23 novembre, 24 p.
- ERNY P. (1972), L'enfant et son milieu en Afrique noire. Essais sur l'éducation traditionnelle, Paris, 125p.
- GROOTAERT C., (1998), «Child labor in Côte d'Ivoire», in. *The policy of child labour. A comparative study*, 77p.

- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS) (2008), Rapport national sur le travail des enfants au Cameroun, Yaoundé, Institut National de la Statistique, 81p.
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS) et ICF. INTERNATIONAL. 2012, Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun 2011. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International, 576 p.
- KIFLE A., 2002, Child domestic workers in Addis-Abeba: a rapid assessment, ILO/IPEC, Geneva.
- KOBIANE J-F, 2006 «Ecole et travail des enfants dans les pays du Sud : situation actuelle et perspectives», in. Pilon Marc (éds.), *Défis du développement en Afrique subsaharienne. L'éducation en jeu*, Paris, Ceped, pp.185-204.
- KOUTON F. et al., 2009- «Les employés domestiques à Cotonou : profil et défis sociodémographiques», in. *Amadou Sanni Mouftaou et al., Villes du Sud, dynamiques, diversités et enjeux démographiques et sociaux*, Paris, Ed Archives contemporaines, pp. 141-162.
- LANGE M-F. (1998), *L'école et les filles en Afrique*, Paris, Karthala, 252 p.
- MARCOUX R. (1998), «Entre l'école et la calebasse. Sous-scolarisation des filles et mise au travail à Bamako», in. *Lange Marie France (Dir), L'école et les filles en Afrique. Scolarisations sous conditions*, Paris, Karthala, pp 73-96.
- MULTIPLE INDICATORS CLUSTER SURVEY (Enquête par grappes à indicateurs multiples) (2006), Rapport principal, MINEPAT, UNICEF, INS, 327 p.
- MIMCHE H. (2003), «De la pertinence du concept de travail des enfants dans le contexte culturel camerounais», communication présentée au séminaire Travail et scolarisation des enfants en Afrique : états des connaissances et perceptives, Cotonou 3 – 5 novembre 2003, 15 p.
- NGUEYAP E., 1996- «Société, réussite économique et travail des enfants : le cas des Bamiléké du Cameroun», in. Schlemmer B., *L'enfant exploité : oppression, mise au travail et prolétarianisation*, (éds) Karthala ORSTOM, Paris France, pp. 393-405.

- PILON M et YARO Y. (2001), La demande d'éducation en Afrique. Etat des connaissances et perspectives de recherche, réseaux thématiques de recherche de l'UEPA, n°1, 219 p.
- POIRIER J. et al. (1996), Travail des enfants et division des tâches au sein des ménages, Collection «Travaux de l'UERD», 2^{ème} édition Ouagadougou, 96p.
- SCHLEMMER B. (1996), L'enfant exploité. Oppression, mise au travail, prolétarianisation, Karthala-Orstom, Paris, 86 p.
- SENAH K. E. (2007), Travail et scolarisation des enfants au Togo, mémoire de DESS de démographie, IFORD, Université de Yaoundé II, Yaoundé, Cameroun, 84 p.
- SOUAIBOU M. (2007), Pauvreté et différences de scolarisation au Cameroun, mémoire de DESS de démographie, IFORD, Université de Yaoundé II, Yaoundé, Cameroun, 151 p.
- TSALA D., SENDA L. (2005), «Pauvreté, travail des enfants et fréquentation scolaire. Analyse comparative en milieu urbain congolais et centrafricain», Communication présentée aux Sixièmes Journées Scientifiques du Réseau Démographie de l'Agence universitaire de la Francophonie sur : Villes du Sud : Dynamiques, diversités et enjeux démographiques et sociaux, 22-25 novembre 2005. Cotonou.
- VIGNIKIN K. (2003), «Travail et scolarisation des enfants au Togo : deux modes de socialisation complémentaires ou conflictuels ?», Communication présentée au Séminaire sur le thème Travail et scolarisation des enfants en Afrique : états des connaissances et perspectives, Cotonou.
- ZOUNGRANA C. M. et al. (1998), «La trajectoire scolaire des filles à Bamako. Un parcours semé d'embûches» in. Lange Marie France (Dir), *L'école et les filles en Afrique. Scolarisations sous conditions*, Paris, Karthala, pp. 167-196.

Mariages forcés en RCA. Une étude comparative entre les hommes et les femmes

KAMDEM KAMGNO Hélène, MIMCHE Honoré et AZEBAZE Alice

Résumé :

Le mariage est une institution sociale qui confère à toute forme de conjugalité sa validité sociale. Dans nombre de communautés, le mariage était conclu entre deux familles, à l'insu des futurs conjoints. En tant que forme d'alliance entre deux groupes sociaux et familiaux, le mariage et l'ensemble des étapes (choix du conjoint, versement des prestations matrimoniales, planification de la date du mariage, etc.) qui la compose relevait du champ de compétence des parents. Or, d'après les dispositions juridiques modernes relatives aux conditions du mariage, le législateur exige de la part des futurs conjoints la maturité physiologique et le consentement. L'absence de consentement constitue donc une forme de violence, bien que souvent tacite au regard des coutumes africaines, et on peut être amené à parler de mariage non consenti. Ce type de mariage affecte autant les femmes que les hommes, en tant que membres d'une famille.

Cet article tente d'évaluer le niveau de la pratique du mariage forcé et de décrire sa variation selon le sexe ; de déterminer les caractéristiques des hommes et des femmes victimes de mariages forcés et de dresser leur profil et de déterminer les facteurs associés au risque d'en être victime. Pour mener cette étude, nous avons eu recours aux données de l'enquête sur les violences basées sur le genre en RCA, réalisée en 2011. La population est constituée de 2213 individus dont 662 hommes et 1151 femmes.

Les analyses ont été réalisées à l'aide des méthodes statistiques descriptives univariée, bivariée et multivariée et de la méthode explicative de régression logistique binomiale à variables ordonnées. Au terme des analyses, les principaux facteurs explicatifs sont le sexe, l'âge, la religion et l'instruction. Il concerne les femmes et les hommes et trouvent son fondement dans les différences socialement prescrites et construites (opportunités, rôles, responsabilités, relations) qui ne sont pas nécessairement les mêmes entre les femmes et les hommes dans la société centrafricaine. En effet, même si les femmes et les hommes peuvent en être victimes, on constate généralement que les femmes en sont les premières victimes, compte tenu de leur statut social.

Mots clés : Mariages forcés, hommes, femmes, RCA

Introduction

Le mariage est une institution coutumière ou traditionnelle, religieuse et civile qui confère à toute forme de conjugalité sa validité sociale. Dans nombre de communautés, il constitue un évènement important qui marque la vie des individus dans la société, car il matérialise l'entrée dans la vie reproductive et confère des responsabilités sociales. La plupart des travaux des anthropologues et des sociologues de la famille ont montré que *«la formation des couples reste un chaînon majeur de la reproduction de la société»* (Dozon, 1991 : 22) puisque dans la majorité des sociétés africaines, les unions servent encore à fonder une famille. C'est le mariage qui fonde la famille et confère la légitimité des enfants dans la communauté. Il est culturellement, autant que la fertilité, *«un éthos de réussite sociale»*. Dans la plupart des sociétés traditionnelles d'Afrique noire, le mariage était une institution sociale conclue entre deux familles, à l'insu des futurs conjoints. En tant que forme d'alliance entre deux groupes sociaux et familiaux, le mariage et l'ensemble des étapes (choix du conjoint, versement des prestations matrimoniales, planification de la date du mariage, etc.) qui la compose relevait du champ de compétence des parents. Comme l'observe Thiriat (1998 : 56), *«lorsqu'un mariage se prépare, ce sont les ascendants directs – les deux pères- qui jouent le rôle essentiel...»*. A ce titre, le mariage est très souvent précoce et ne nécessite pas toujours le consentement de la personne concernée. Or, d'après les dispositions juridiques relatives aux conditions du mariage, le législateur exige de la part des futurs conjoints la maturité physiologique et le consentement. L'absence de consentement constitue donc une forme de violence, bien que souvent tacite au regard des coutumes africaines. Même, si les femmes et les hommes peuvent en être victimes, on constate généralement que les femmes et les filles en sont les premières victimes compte tenu de leur statut social. Il concerne les femmes et les hommes et trouvent son fondement dans les différences socialement prescrites et construites (opportunités, rôles, responsabilités, relations) qui ne sont pas nécessairement les mêmes entre les femmes et les hommes.

Le statut subordonné des femmes, aux plans social, économique et légal, dans plusieurs contextes, restreint leurs capacités d'obtenir de l'aide lorsqu'elles sont malgré elles, obligées d'être mariées. Parce que la pratique inflige un préjudice et/ou une souffrance physique, mentale ou sexuelle, le mariage forcé constitue donc une forme de violence basée sur le genre. Encore appelé mariage «non consenti» ou «mariage non souhaité», selon les contextes, il s'agit d'une forme de violence à partir du moment où l'individu se marie contre son gré.

Pratique sociale très ancienne, le mariage forcé reste encore courant dans plusieurs sociétés africaines et affecte de façon très disproportionnée les filles et les garçons. En dépit de la généralisation de la scolarisation qui a souvent constitué un des facteurs de retard dans l'entrée en union, le mariage forcé constitue à la fois un défi pour les politiques publiques et les organisations de la société civile dans la mesure où il conduit très souvent à la délinquance chez les victimes, à la divortialité et à l'instabilité matrimoniale. Dans certains pays d'Afrique subsaharienne, les mariages forcés et les grossesses précoces contribuent largement à exclure les jeunes filles de l'école durant leur carrière scolaire. L'âge de l'individu au moment du mariage, la période de mariage et la cohorte à laquelle il appartient sont des facteurs qui peuvent expliquer la pratique des mariages forcés dans un contexte bien précis. D'un point de vue sociologique et de l'approche genre, un tel phénomène social peut susciter un certain nombre de questionnements : comment se construisent les relations entre femmes et hommes dans les couples constitués sur des bases non consentantes ? Comment la femme participe à la prise de décision ? Quels facteurs peuvent permettre de comprendre ces comportements tant chez les femmes que chez les hommes ?

En dépit de l'intérêt de tels questionnements, la recherche sociale est peu mobilisée autour d'un tel problème social. En dépit de quelques rares travaux de militantes féministes, le sujet reste peu exploré. Dans une étude récente dudit phénomène, Hamel en fait une survivance socioculturelle chez les populations immigrées en France (2011). De ce point de vue, la pratique reste importante au sein des premières générations de l'immigration et tend à s'effriter au sein des générations issues de l'immigration. Si cette thèse tient au contexte occidental, il convient de relever qu'en Afrique, le mariage est généralement une pratique sociale qui consacre la domination des aînés sociaux sur les cadets sociaux. La question du consentement ou l'absence de consentement reste de ce point de vue discutable et problématique au regard du contexte dans la mesure où il apparaît comme un dispositif du droit positif moderne. Le mariage relève très souvent d'une volonté sociale qu'une simple motivation individuelle ou des «acteurs directement concernés». On comprend dès lors qu'*«Il existe en réalité un continuum entre la volonté de se marier et le fait de céder à des pressions»* (Hamel, 2001 : 1).

Compte tenu de ce qui précède, l'analyse du phénomène qui est proposé ici vise à analyser les facteurs de risque. C'est ainsi que cette étude se veut de savoir quels sont les facteurs qui favorisent les mariages forcés notamment chez les hommes et chez les femmes en République centrafricaine (RCA). Plus spécifiquement, l'analyse proposée tente i) de faire une évaluation du niveau du phénomène et de décrire la variation de la pratique selon le sexe ; ii) de déterminer les caractéristiques des hommes et des femmes victimes de mariages forcés et d'en déduire leur profil ; iii) d'identifier les facteurs susceptibles d'expliquer la pratique des mariages forcés. En somme, cet article tente, à partir de l'exemple centrafricain, de montrer que le mariage forcé reste une pratique courante et constitue à la fois une expression de la subordination des filles dans la société et donc de la reproduction de ces stéréotypes en milieu familial. L'article montre que la vulnérabilité des filles/femmes est l'expression de la perpétuation des inégalités sociales à travers les pratiques matrimoniales, c'est-à-dire qu'on peut y lire un des principes organisateurs des hiérarchies sociales.

Cette étude est subdivisée en trois parties. La première porte sur une brève revue de la littérature. La seconde se consacre aux aspects méthodologiques dans lequel les hypothèses, les aspects conceptuels, les données et les méthodes d'analyses sont présentés. La dernière aborde les principaux résultats.

1. La problématique du consentement dans les pratiques matrimoniales en Afrique noire

1.1. Entre individu et société : le mariage comme une institution sociale

La famille est devenue ces dernières années une préoccupation particulière dans le champ scientifique de la population à la fois à cause de l'influence des changements familiaux sur les phénomènes démographiques (mortalité, fécondité, migration, nuptialité, sexualité, etc.) et des changements observés dans les manières de faire et de former les institutions familiales. En effet, le mariage est le reflet de la société et constitue le lieu à partir duquel on peut comprendre les transformations sociales liées aux processus démographiques. Parce que c'est la famille qui «*contrôle, soutient, régule les relations*» de ses membres (De Singly, 1993 : 5), les manières de fonder une famille, c'est-à-dire le mariage peuvent permettre de comprendre la manière dont fonctionnent les sociétés, mais surtout les relations qui existent entre les générations qui les constituent. Elle est le lieu d'une double survie

«puisque'elle assure à la fois le renouvellement des générations et par l'éducation, la permanence des valeurs sociétales» (Roussel, 1995 : 140). Quel que soit le type de société, le mariage est une institution sociale, entendue à la fois comme un facteur de production et de reproduction sociale et culturelle du groupe. De même, il reste, comme la famille partout en Afrique, un des moyens par lesquels le groupe contrôle les ascendants. Réalité quotidienne et universelle, multidimensionnelle et pouvant prendre des formes très diverses, selon les époques et les contextes, la famille est bien au cœur de l'organisation sociale, du fonctionnement et de l'évolution des sociétés. De ce point de vue, la place qu'elle occupe dans les itinéraires d'entrée en union de ses membres ne peut être comprise indépendamment de ce contexte socioculturel.

Dans toutes les sociétés humaines, les interactions entre hommes et femmes font partie des aspects de la vie sociale. Celles-ci sont régulées par des institutions spécifiques, parmi lesquelles le mariage apparaît comme l'une des plus importantes, de part ses fonctions. Autant que certains rites d'initiation, le mariage a une valeur culturelle et apparaît comme une *«espèce de sacrement de maturité, entraînant le changement d'état»* (Erny, 1990 : 163). Le mariage est une institution coutumière ou traditionnelle, religieuse et civile qui confère à toute forme de conjugalité sa validité sociale (Radcliffe-Brown, 1953). Le mariage est une institution sociale organisant et réglementant la création du groupe conjugal. Outre l'union des conjoints, le mariage peut remplir de nombreuses fonctions : sociales (alliances entre plusieurs familles ou groupes) et économiques (échanges de biens entre les groupes, etc.). Les modalités du mariage (relations matrimoniales) varient considérablement selon les sociétés et les époques, mais une règle commune se dégage cependant avec la prohibition de l'inceste (interdiction de mariages entre parents proches). Il est soumis à des normes qui varient d'une ethnie à l'autre, d'une société à l'autre (Van De Walle, 1996). Culturellement, elle suppose des prestations matrimoniales et des plaisanteries (Dupire, 1960). Par ailleurs, il est la condition de la paternité sociale (Dacher, 1992) chez les hommes, dans la mesure où il leur attribue les droits sur la descendance (Rivière, 1990), à travers le versement de la dot. Par contre chez les femmes, il est davantage un facteur de mobilité sociale ascendante (Le Mair, 1971) car il leur permet de passer du statut de jeune fille à celui de femme au sens plein du mot. Il confère aux individus plus de considération sociale puisqu'ils cessent d'être des enfants et des adolescents ou des dépendants. C'est une union durable

entre un homme et une ou des femmes, remplissant des fonctions de coopération, de solidarité, de reproduction (sociale et démographique).

La plupart des travaux des anthropologues et des sociologues de la famille ont montré que «*la formation des couples reste un chaînon majeur de la reproduction de la société*» (Dozon, 1991 : 22) puisque dans la plupart des sociétés africaines, les unions servent encore à fonder une famille. C'est le mariage qui fonde la famille et confère la légitimité des enfants dans la communauté. Il est culturellement, autant que la fertilité, «*un éthos de réussite sociale*». Dans sa fréquence et l'ensemble des prestations sociales, de capitaux (culturels, économiques et sociaux) qu'il mobilise pour son effectivité, ou encore les divers visages qu'il prend de nos jours, le mariage est une donnée essentielle de la vie familiale, sociale et communautaire puisqu'il constitue un élément important de la société. La femme est toujours perçue comme un personnage en transit dans sa famille d'origine, car elle est appelée à partir pour rejoindre et fonder sa famille d'alliance.

Dans la plupart des sociétés traditionnelles d'Afrique noire, le mariage était une institution sociale conclue entre deux familles, à l'insu des futurs conjoints. En tant que forme d'alliance entre deux groupes sociaux et familiaux, le mariage et l'ensemble des étapes (choix du conjoint, versement des prestations matrimoniales, planification de la date du mariage, etc.) qui la compose relevait du champ de compétence des parents. Comme l'observe Thiriart (1998 : 56), «*lorsqu'un mariage se prépare, ce sont les ascendants directs – les deux pères- qui jouent le rôle essentiel...*». L'ampleur de l'implication des structures familiales confirme les thèses structuro-fonctionnalistes qui ont montré que les acteurs sociaux étaient déterminés par les systèmes normatifs. Mais, dans nombre de coutumes, la question du consentement n'a pas de valeur sociale, car il est de règle que les décisions soient prises par les aînés sociaux. Le mariage est une valeur, voire une obligation sociale. Ainsi, la société africaine comptait pour peu le choix individuel des conjoints (Titi, Nwel, 1985). Les structures normatives de l'action collective régissent une relation de linéarité entre entrée en union et entrée dans la vie féconde. Dans certains groupes sociaux, la pratique du mariage était dominée par «*l'endogamie familiale*» de lignée agnatique, c'est-à-dire une forme de «*mariage dans la parenté*». Ce type d'union assure la reproduction sociale du groupe dans la mesure où il permet l'intégrité de son patrimoine matériel, pastoral, économique, social et culturel patrilignager. En

règle générale, le mariage est resté depuis longtemps en Afrique *“une institution sociale “précoce et universelle”* (Kaufmann Ron Lesthaeghe et Meekers, 1988), une précocité justifiée avant tout par le fait qu’il a toujours été du devoir de la communauté de marier ses enfants.

Aujourd’hui de nombreux changements affectent l’institution matrimoniale et les modes de constitution des familles. Dans un contexte de mutations sociales, caractérisé par : l’urbanisation, les migrations de travail, la scolarisation du plus grand nombre de personnes, la professionnalisation des femmes, la crise économique et la paupérisation des populations, un effritement du contrôle social des aînés sur les cadets, la monétarisation de la dot, le développement des Nouvelles Technologies de l’Information et de la Communication -avec internet notamment-, les modalités traditionnelles de formation de la famille évoluent aussi, facilitant l’émergence de nouvelles formes de conjugalité ou de nouveaux modèles familiaux. Sur le plan matrimonial, ces changements sont caractérisés par : la substitution du libre choix à celui opéré par les ascendants, une entrée de plus en plus tardive des jeunes en union entraînant la montée du célibat surtout chez les jeunes hommes, l’évolution des prestations matrimoniales et de la dot, le développement du concubinage et de la *«bureaugamie»*, la diversification des formes de mariages, des régimes matrimoniaux et des modes de résidence de conjoints (mariage sans co-résidence ou la décohabitation dus aux migrations de travail), les changements dans les préalables de l’entrée en union et leurs déterminants socioculturels, la montée de l’instabilité matrimoniale due aux divorces et remariages. De même, on assiste au développement de nouvelles stratégies matrimoniales qui sont nées dès la fin des années 90 avec l’émergence des agences matrimoniales. Le développement de l’outil informatique et particulièrement de internet viendra modifier les habitudes matrimoniales des jeunes générations. Ainsi, et comme l’a relevé Gendreau (1996 : 55), en Afrique, *«les conditions de la nuptialité et de leur évolution sont des aspects fondamentaux des changements sociaux et de la reproduction biologique»*. Ainsi, dans une société en transition où les identités individuelles semblent transcender les identités collectives et surtout communautaires, la question de l’absence de consentement dans les itinéraires d’accès aux conjoints se pose de plus en plus avec acuité. En effet, dans la société actuelle travaillée par les valeurs du droit positif moderne d’une part, mais également par les valeurs sociales promue par la scolarisation occidentale, les circonstances d’entrée en union, les conditions du choix du conjoint semblent ne plus

relever exclusivement des compétences des aînés sociaux. Les cadets sociaux tentent de plus en plus, en fonctions de leurs nouveaux capitaux sociaux, économiques, politiques et culturels de remettre en cause l'ordre établi. De ce point de vue, la question du mariage forcé se pose désormais en des termes identiques tant chez les femmes que chez les hommes. Un des changements observés dans les pratiques matrimoniales restent dont la remise en cause au sein de jeunes générations du rôle des ascendants dans tout le processus qui rythme l'entrée en union.

1.2. De la prise de décision à l'absence de consentement : à propos du concept de mariage forcé

Etymologiquement, le consentement désigne le choix éclairé d'accepter librement et volontairement quelque chose. Ainsi, il n'y a pas de consentement lorsque l'accord d'une personne est obtenu par : (i) l'usage de menaces, de force ou autres formes de coercition, l'enlèvement, la fraude, la manipulation, la tromperie ou la déformation ; (ii) la menace de privation d'un avantage auquel la personne a déjà droit, ou (iii) la promesse d'un avantage. Selon certains auteurs, trois arguments permettent d'expliquer les mariages forcés. Le premier facteur se rapporte aux traditions, le second comme une forme de discrimination ou de violence et le dernier est lié à la reproduction du système (Dequire et al., 2009). Vu comme une tradition, il existe des sociétés où le mariage forcé est lié à des coutumes traditionnelles que les familles font perdurer (Jama ; 2005). Dans toutes les sociétés, il existe des règles sociales quant au choix du futur conjoint. Dans certains clans, groupes ethniques, milieux sociaux, le choix du partenaire se fait dans le même groupe social ou le même groupe d'appartenance.

Cette forme d'endogamie ethnique ou clanique peut déjà conditionner un individu dans le choix de son conjoint. En tant que forme de discrimination, le mariage forcé est comme une forme de discrimination où l'individu est contraint par son entourage d'accepter le mariage. Ce dernier subit souvent des menaces psychologiques allant même jusqu'aux menaces physiques (Drift, 2005). En tant que système de reproduction socioculturelle, cette pratique se reproduit surtout chez les individus ayant toujours vécu dans cette tradition. C'est dans ce même ordre d'idée que Dequire et al. (2009) stipulent que les personnes ayant toujours vécu sur ce modèle traditionnel reproduiraient les mêmes comportements, les mêmes habitus. La pratique du mariage forcé traduit l'existence d'une contrainte ou d'une

coercition, car il s'agit d'un acte consistant à forcer, ou à tenter de forcer une autre personne à prendre un conjoint contre sa volonté. L'expérience montre généralement que le mariage forcé est l'expression d'une atteinte à l'intégrité d'une personne. C'est pourquoi il s'accompagne presque toujours par la menace, l'insistance verbale, la manipulation, la tromperie, les abus de pouvoir, les attentes culturelles, le pouvoir économique.

Encore appelé mariage «non consenti» ou «mariage non souhaité» selon les contextes, le mariage forcé désigne un type de mariage initié par le conjoint ou la famille mais accepté du fait de pressions d'ordre psychologique, social ou physique. C'est donc une forme de violence du fait que l'individu se marie contre son gré. Il y a donc mariage forcé dès qu'une personne est mariée contre sa volonté. D'après plusieurs coutumes africaines, il est souvent organisé par les familles, à travers notamment les ascendants qui ne respectent pas le consentement de leurs enfants. Le plus souvent les enfants ne veulent pas se marier avec la personne que leurs parents ont choisie, ce qui a pour conséquence des ruptures familiales. Ces mariages sont surtout destinés à certaines jeunes filles adolescentes à cause des traditions et par intérêt économique. Le mariage forcé est un mariage coutumier, décidé par la famille, à la puberté ou même avant, vers l'âge de 10 à 12 ans. Le mari, habituellement plus âgé, est un homme choisi par la famille, dans la même religion, la même famille ou la même ethnie. De ce point de vue, la pratique du mariage forcé découle de relations inégales de pouvoir entre hommes et femmes dans la mesure où elle se caractérise par une infliction de souffrances ou de préjudices physiques, mentaux ou sexuels, la menace de ces actes, la coercition, et autres privations de liberté. La fillette ou l'adolescente est alors soumise à des rapports forcés qui ont lieu le plus souvent au domicile des parents, en fin de semaine. Dans plusieurs sociétés, ce type de mariage est corrélé à la précocité de l'entrée en union. On parle de mariage précoce lorsque les parents ou d'autres personnes s'arrangent pour qu'un/une mineur(e) épouse une personne, et l'y forcent. Cette contrainte peut se manifester sous forme de pressions, exercées sur le ou la mineur(e), ou d'un ordre, donné au/à la mineur(e), de se marier ; elle peut être liée à des questions de dot ou à d'autres raisons. Le mariage forcé est une forme de violence basée sur le genre (VBG) car le/la mineur(e) n'est pas autorisé(e) à faire un choix éclairé, ou n'est pas assez âgé(e), mature pour le faire. Le mariage précoce est donc un type particulier de mariage forcé. Ces jeunes filles sont contraintes à des rapports sexuels et des grossesses non désirés, des violences conjugales, des pertes

d'autonomie et de liberté. Tous ces inconvénients les conduisent à des dépressions nerveuses. Ces atteintes à l'intégrité et à la liberté engendrent aussi des chantages affectifs, des séquestrations. De plus, les femmes qui manifestent leur désaccord se voient confisquer leurs papiers d'identité par leur famille ou leur conjoint.

Comme l'indique Hamel (2011), il est difficile et très délicat lors d'une enquête de tracer les contours du non-consentement dans la mesure où on peut facilement être amené à penser que tout mariage arrangé est nécessairement non désiré et non consenti. Contrairement aux unions consenties au cours desquelles la personne interrogée déclare fermement avoir souhaité se marier, même si l'initiative revient éventuellement au conjoint, les unions non consenties sont appréciées à travers quelques questions posées aux femmes et aux hommes en vue d'explorer la décision de se marier. Il s'agit d'abord de savoir si la personne enquêtée est mariée ou si elle a déjà contracté une union. Cette question permet de définir les individus, en union ou non au moment de l'enquête, qui sont exposés au phénomène. Pour explorer le mariage précoce, deux questions ont été posées aux enquêtés qui sont mariés ou ceux qui ont déjà contracté une union. La première permet de savoir qui avait pris la décision lors du mariage. Elle a cinq réponses possibles : i) Vous-même ; ii) Vous deux ensemble ; iii) Votre conjoint (e) ; iv) Vos parents ou vos beaux-parents ; v) Une autre personne (de votre famille). Cette question permet de déterminer dans quelle mesure la personne enquêtée a individuellement formulé son désir de se marier. Lorsque la personne enquêtée n'a pas elle-même pris l'initiative du mariage (réponse iii, iv ou v), une autre question précise son degré de consentement. Il lui est demandé : Diriez-vous qu'à l'époque :

- i) vous vouliez vraiment vous marier ;
- ii) vous vouliez vraiment vous marier mais vous auriez préféré plus tard ;
- iii) vous ne vouliez pas vous marier et vous y avez été obligé par des pressions sociales ou familiales.

Au terme de cette démarche, est considéré comme individu ayant subi un acte de mariage forcé, celui ayant déclaré qu'il ne voulait pas se marier et qu'il a été obligé par des pressions sociales ou familiales.

2. Hypothèse, sources de données et méthodes

2.1. Hypothèse, données et variables

Cette étude est basée sur une hypothèse générale qui stipule que le contexte socioculturel de résidence, les caractéristiques individuelles démographiques, socioculturelles et économiques influencent la pratique des mariages forcés.

Les données utilisées dans le cadre de cette étude proviennent de l'enquête sur les violences basées sur le genre en RCA (EVBGRCA) réalisée en 2011 avec l'appui technique de l'IFORD et l'appui financier de l'UNFPA. Lors de cette enquête, le mariage forcé a été retenu comme un des indicateurs des violences basées sur le genre (VBG). Ainsi, des informations ont été collectées sur le choix du conjoint et les conditions de l'expression de ce choix. C'est pourquoi la population cible est constituée des femmes et des hommes ayant déjà contracté un mariage ou une union. Au total il s'agit de 2213 individus soit 662 hommes et 1151 femmes.

Deux types de variables sont utilisés : une variable dépendante et plusieurs variables indépendantes. La variable dépendante de cette étude est le fait pour une femme ou un homme d'avoir subi un mariage forcé. Cette variable comporte deux modalités : «A consenti pour le mariage» et «n'a pas consenti pour le mariage». Lorsqu'on n'a pas consenti, on est victime d'un mariage forcé. Les variables indépendantes sont : le milieu de résidence, la religion, les circonstances du mariage¹, le niveau d'instruction, l'occupation principale de l'individu, le sexe et l'âge.

2.2. Méthode d'analyse

En vue de mesurer le niveau de la pratique des mariages forcés en RCA, on a recours aux tableaux de fréquences. L'analyse de la variation différentielle de la pratique des mariages forcés fait appel à l'utilisation des tableaux croisés avec la statistique du «2» car les variables sont qualitatives. La détermination du profil des victimes de mariage forcé est faite à l'aide de la méthode d'analyse factorielle des correspondances multiples. Pour déterminer les facteurs qui expliquent la pratique des mariages forcés, le modèle de régression logistique binomial à variables ordonnées est utilisé. En effet, les modalités de la variable dépendante sont ordonnées de la manière suivante : n'a pas consenti au mariage, a consenti au mariage.

1 Cette variable n'est pas utilisée dans cette étude, car elle a un taux de non-réponse trop élevé.

3. Résultats

3.1 Les expériences masculines et féminines : une réalité complexe

3.1.1 Des inégalités entre les hommes et les femmes en matière de mariages forcés en RCA

Le tableau 1 présente l'ampleur des mariages forcés chez les hommes et chez les femmes en RCA. Les analyses montrent que 48,2 % des individus en union ont consenti à leur mariage. Autrement dit, environ 52 % des individus mariés n'ont pas consenti à leur mariage. Ces données montrent que la prévalence des mariages forcés est relativement élevée en RCA dans la mesure où un peu plus de la moitié des personnes mariées déclarent n'avoir pas consenti à leur mariage.

De façon générale, bien que les femmes et les hommes soient exposés au phénomène, on observe que les premières (58,2 %) en sont plus exposées que les deuxièmes (36,6 %) (tableau 1).

Tableau 1. Répartition (% et effectifs) des individus selon leur consentement à leur mariage par sexe

Consentement au mariage	Sexe			
	Masculin	Féminin	Ensemble	
A consenti à leur mariage	Effectif	420	652	1072
	Pourcentage	63,44	41,77	48,22
N'a pas consenti à leur mariage	Effectif	242	909	1151
	Pourcentage	36,56	58,23	51,78
Total	Effectif	662	1561	2223
	Pourcentage	100.00	100.00	100.00

Source : Enquête sur les VBG en RCA, 2011.

3.1.2. Variations différentielles des mariages forcés et profil des victimes des mariages forcés en RCA

Le tableau 2 décrit l'association entre le degré de consentement au mariage et les variables indépendantes chez les hommes et chez les femmes. Aussi bien chez les hommes que chez les femmes, l'occupation principale et l'âge de l'individu ne sont pas significativement associés au degré de consentement au mariage.

Le milieu de résidence de résidence est significativement lié au degré de consentement au mariage seulement chez les femmes. Aussi, les femmes vivant en milieu urbain sont plus victimes de mariages forcés que celles résidant en milieu rural. En effet, alors que 59,92 % des femmes mariées résidant en milieu urbain n'ont pas consenti à leurs mariages, cette proportion est de 55, 28 % chez leurs homologues du milieu rural.

L'association entre les mariages forcés et la religion est significative au seuil de 10 % chez les hommes et au seuil de 1 % chez les femmes. Chez les hommes, alors que ce sont les adeptes de religion catholique qui présentent le niveau de mariages forcés le plus élevé (43, 32 % contre 35,29 % et 33,59 % respectivement chez les musulmans et chez les protestants), chez les femmes, ce sont les adeptes de la religion musulmane qui enregistrent la prévalence la plus élevée (68,51 % contre 56,88 % et 55,51 respectivement chez les protestantes et chez les catholiques). Autrement dit, alors que les hommes de religion catholique connaissent en majorité les cas de mariage forcé, ce sont plutôt les femmes de religion musulmane qui en font plus l'expérience.

Le niveau d'instruction quant à lui est significativement lié au degré de consentement au mariage seulement chez les femmes. Contrairement aux attentes, les femmes de niveau secondaire ou plus sont celles qui ont le plus connu un mariage forcé (61,52 %). Elles sont suivies de très près par les femmes non instruites qui ont une prévalence de 60,04 %. C'est chez les femmes de niveau primaire qu'on observe la prévalence la plus faible de mariages forcés (54,62 %).

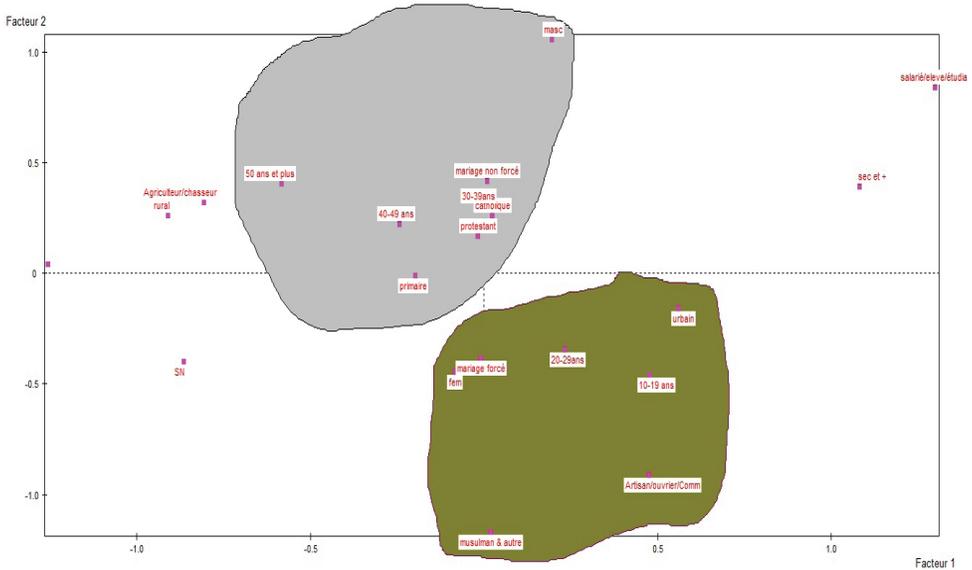
Le graphique 1 présente le profil des individus victimes de mariages forcés à partir de l'analyse factorielle des correspondances multiples. Il en ressort que les individus qui subissent les mariages forcés sont de sexe féminin. Ils sont âgés entre 10 et 29 ans et résident en milieu urbain. Ce sont des artisans ou ouvriers, adeptes de la religion musulmanes. En outre, les individus qui ont consenti à leur mariage et n'ont donc pas subi de mariages forcés sont de sexe masculin. Ils ont plus de 30 ans au moment de l'enquête. Ce sont les adeptes des religions catholique ou protestante. Ils ont le niveau d'instruction primaire.

Tableau 2 : Répartition des individus (% et effectif) selon le degré de consentement au mariage et le sexe

Variables	Homme			Femme		
	mariage consenti	mariage non consenti	Total	mariage consenti	mariage non consenti	Total
Milieu de résidence	Pr = 0,916			Pr = 0,074		
Urbain	243 63,61	139 36,39	382 100,00	398 40,08	595 59,92	993 100,00
Rural	177 63,21	103 36,79	280 100,00	254 44,72	314 55,28	568 100,00
Ensemble	420 63,44	242 36,56	662 100,00	652 41,77	909 58,23	1,561 100,00
Religion	Pr = 0,073			Pr = 0,002		
Catholique	106 56,68	81 43,32	187 100,00	202 44,49	252 55,51	454 100,00
Protestante	259 66,41	131 33,59	390 100,00	376 43,12	496 56,88	872 100,00
Musulmane	55 64,71	30 35,29	85 100,00	74 31,49	161 68,51	235 100,00
Ensemble	420 63,44	242 36,56	662 100,00	652 41,77	909 58,23	1,561 100,00
Occupation principale	Pr = 0,391			Pr = 0,125		
Agriculteur	205 61,01	131 38,99	336 100,00	331 44,43	414 55,57	745 100,00
Artisan	84 67,20	41 32,80	125 100,00	243 39,26	376 60,74	619 100,00
Salarié	131 65,17	70 34,83	201 100,00	78 39,59	119 60,41	197 100,00
Ensemble	420 63,44	242 36,56	662 100,00	652 41,77	909 58,23	1,561 100,00
Niveau d'instruction	Pr = 0,420			Pr = 0,054		
Sans Niveau	63 64,95	34 35,05	97 100,00	215 39,96	323 60,04	538 100,00
Primaire	188 65,73	98 34,27	286 100,00	285 45,38	343 54,62	628 100,00
sec et +	169 60,57	110 39,43	279 100,00	152 38,48	243 61,52	395 100,00
Ensemble	420 63,44	242 36,56	662 100,00	652 41,77	909 58,23	1,561 100,00
Age	Pr = 0,710			Pr = 0,206		
10-19 ans	24 72,73	9 27,27	33 100,00	89 44,95	109 55,05	198 100,00
20-29 ans	114 65,14	61 34,86	175 100,00	254 42,12	349 57,88	603 100,00
30-39 ans	129 63,24	75 36,76	204 100,00	149 44,35	187 55,65	336 100,00
40-49 ans	70 62,50	42 37,50	112 100,00	85 40,09	127 59,91	212 100,00
50 ans et plus	83 60,14	55 39,86	138 100,00	74 35,07	137 64,93	211 100,00
Ensemble	420 63,44	242 36,56	662 100,00	651 41,73	909 58,27	1,56 100,00

Source : Enquête sur les YBG en RCA, 2011.

Graphique 1 : Catégorisation des individus ayant connu le mariage forcé ou pas



3.1.3. Essai d'identification des facteurs explicatifs des mariages forcés en RCA

Les résultats issus du modèle pas à pas de la régression logistique binomiale montrent que les facteurs explicatifs des mariages forcés en RCA, identifiés dans le modèle M6 (tableau 3) à partir des variables qui ont un effet net significatif sont : le sexe, la religion, le niveau d'instruction et l'âge.

a) *Le sexe*

Les analyses montrent que les individus de sexe masculin courent 0,61 fois moins de risque que ceux de sexe féminin d'être victimes de mariages forcés. L'influence du sexe est significative du modèle M1 au modèle M6. Ce qui signifie que le sexe a une influence directe sur la survenance des mariages forcés.

On remarque donc une féminisation du phénomène. Comme souligné plus haut, cette vulnérabilité féminine peut s'expliquer par le fait que la femme, dans la société a un faible statut et se doit d'accepter les pressions sociales et familiales. En outre, même si le mariage constitue une valeur sociale ou une obligation sociale,

elle l'est encore pour la femme que pour l'homme. Au-delà de cette dimension sociale du mariage, il est plus perçu comme un facteur de survie individuelle et collective et comme signe d'un équilibre moral et social. En effet, en règle générale, le mariage est resté depuis longtemps en Afrique une institution sociale "précoce et universelle", une précocité justifiée avant tout par le fait qu'il a toujours été du devoir de la communauté de marier ses enfants.

Tableau 3 : Résultats du modèle pas à pas de la régression logistique binomiale

Variables/ modalités	Effets nets					
	M1	M2	M3	M4	M5	M6
Sexe	***	***	***	***	***	***
Masculin	0,41***	0,42***	0,42***	0,42***	0,39***	0,39***
Féminin	Ref	Ref	ref	ref	Ref	Ref
Milieu de résidence		Ns	ns	ns	Ns	Ns
Urbain		Ref	ref	ref	Ref	Ref
Rural		0,87ns	0,88 ns	0,87ns	0,91 ns	0,91 ns
Religion			**	**	**	**
Catholique			1,08ns	1,08 ns	1,06ns	1,05 ns
Protestante			ref	ref	Ref	Ref
Musulmane			1,46***	1,46***	1,54***	1,54***
Occupation principale				ns	Ns	Ns
Agriculteur				ref	Ref	Ref
Artisan				0,97ns	0,94ns	0,97ns
Salarié				0,96ns	0,85ns	0,88ns
Niveau d'instruction					**	**
SN					1,17ns	1,11ns
Primaire					Ref	Ref
sec et +					1,36***	1,38***
Age						**
10-19 ans						0,86 ns
20-29ans						ref
30-39ans						0,97ns
40-49 ans						1,08 ns
50 ans et plus						1,36***

Notes : ns = non significatif, * = significatif à 10 %, ** = significatif à 5 %, *** = significatif à 1 %

Source : Enquête sur les VBG en RCA, 2011.

b) La religion

Il ressort des analyses que les individus adeptes de la religion musulmane courent 1,54 fois plus de risque de subir le mariage forcé que ceux qui pratiquent la

religion protestante. En matière de mariages forcés, les comportements des individus adeptes de la religion catholique ne sont pas significativement différents de ceux des individus de religion protestante. L'influence de la religion sur la survenance des mariages forcés est également directe. La soumission de la femme est une règle qui est plus respectée dans la religion musulmane que dans les religions chrétiennes. Dans les sociétés musulmanes, les femmes ont un grand respect envers leurs parents et de ce fait, n'ont pas le droit de s'opposer à leurs décisions. Le phénomène de mariages forcés touche donc plus les femmes de cette religion que les hommes.

a) *Le niveau d'instruction*

Les résultats montrent que les individus qui ont un niveau d'études secondaire ou plus courent 1,38 fois plus de risque de connaître le mariage forcé que ceux de niveau primaire. Face aux mariages forcés, le comportement des individus non instruits n'est pas significativement différent de celui des individus de niveau primaire. Autrement dit, les individus de niveau secondaire ou plus sont plus exposés aux mariages forcés que ceux non instruits ou de niveau primaire. Dans le contexte centrafricain, l'instruction apparaît ainsi comme un facteur qui favorise le mariage forcé. Ce résultat est fort étonnant, car les individus instruits sont ceux qui, sous l'influence de la modernisation, connaissent plus leurs droits et, par conséquent ont plus tendance à se révolter contre les pratiques traditionnelles. Etant donné qu'il s'agit ici du niveau d'instruction au moment de l'enquête et non au moment du mariage, si on suppose que les individus ont continué les études après le mariage, on peut comprendre que les individus qui ont un niveau secondaire ou plus au moment de l'enquête avaient un niveau inférieur au secondaire lors de leur mariage. Cette hypothèse semble plus plausible pour expliquer le résultat trouvé en RCA.

b) *L'âge*

Les analyses montrent que les individus âgés de 50 ans et plus au moment de l'enquête courent 1,36 fois plus de risque de subir le mariage forcé que les individus de 20-29 ans. Le comportement de ces derniers n'est pas significativement différent de ceux des individus âgés de 10-19 ans, 30-39 ans et 40-49 ans. Autrement dit, les individus des anciennes générations ont été plus exposés aux mariages forcés que ceux des jeunes générations. On assiste ainsi à une tendance à la diminution du phénomène des mariages forcés chez les générations les plus jeunes. Peut-on penser à terme à la disparition de ce phénomène ? Les recherches futures pourront nous en dire plus.

Conclusion

En RCA, comme dans nombre de coutumes africaines, le mariage constitue un événement important qui marque la vie des individus dans la société, car il matérialise l'entrée dans la vie reproductive et confère des responsabilités sociales. Ainsi, la pratique du mariage relevait du champ de compétence des parents. Or, si pendant longtemps le mariage était une institution sociale conclue entre deux familles, à l'insu des futurs conjoints, aujourd'hui les pratiques matrimoniales montrent que nombre de changements s'y opèrent. Le développement de la société des individus et la crise de solidarité interagissent avec les itinéraires d'entrer en union. Ainsi, nombre de mariages sont perçus par les jeunes générations comme une expression d'une violence à leur égard. Ainsi, il se pose aujourd'hui l'épineuse question des mariages forcés. Pour nombre de jeunes, la pratique du mariage forcé traduit l'existence d'une contrainte ou d'une coercition, car il s'agit d'un acte consistant à forcer, ou à tenter de forcer une autre personne à prendre un conjoint contre sa volonté. L'expérience montre généralement que le mariage forcé est l'expression d'une atteinte à l'intégrité d'une personne. Ce type d'union désigne ici toute forme d'union dans laquelle on est obligé de se marier ou à défaut on est marié suite à des pressions sociales ou familiales.

Les résultats de cette analyse montrent que le mariage forcé est une pratique qui existe depuis toujours dans la société centrafricaine. Cette étude avait pour but de traiter des facteurs qui peuvent expliquer la pratique des mariages forcés tout en faisant ressortir les disparités de sexe. Pour atteindre les objectifs fixés, les données issues de l'enquête sur les VBG en RCA réalisée en 2011 ont été utilisées. Au niveau descriptif, il ressort que les femmes sont plus victimes de mariage forcé que les hommes. Chez les hommes, seulement la religion reste significative à la pratique du mariage forcé ; pourtant chez les femmes, le milieu de résidence, la religion, le niveau d'instruction et l'âge sont significativement associés à la pratique du mariage forcé. Le profil des victimes et des non-victimes du mariage forcé a été identifié. Quant au niveau explicatif, le sexe, la religion, le niveau d'instruction et l'âge expliquent la pratique des mariages forcés.

Bibliographie

- BOZON M. et FRANÇOIS H. (1987), «La découverte du conjoint : I. Évolution et morphologie des scènes de rencontre», *Population*, 42(6) : pp. 943-985.
- CICHELLI-PUGEAULT C. et CICHELLI V. (1998), *Les théories sociologiques de la famille*, Paris, La Découvertes.
- DACHER, M. (1992), «Compensation matrimoniale et dette féminine», in. J. Bisilliat (dir.) (sous la direction), *Relations de genre et développement. Femmes et sociétés*, (1992), Paris, ORSTOM, Collection «Colloques et Séminaires», pp. 57-73.
- DEQUIRE A.-F. et TERFOUS Zakia, «Le mariage forcé chez les jeunes filles d'origine maghrébine. Entre résistance et soumission».
- DE SINGLY, F. (1993), *Sociologie de la famille contemporaine*, Paris, Nathan, Collection «128».
- DRIF, L. (2005) Des familles pour accueillir des jeunes filles en fuite, ASH, 1^{er} juillet 2005, n ° 2414.
- DOZON, M. (1991), «Le choix du conjoint», in F. De Singly, *La famille, l'état des savoirs*, Paris, La Découverte, 1991.
- ERNY, P. (1990) *L'enfant dans la pensée traditionnelle de l'Afrique Noire*, Paris, L'Harmattan
- GENDREAU, F. (1996), *Démographie africaine, perspectives sur l'an 2000*, Paris, ESPERM, AUPELF-UREF.
- HAMEL, C. (2008), «Mesurer les mariages forcés : l'appréhension du consentement dans deux enquêtes quantitatives», *Migration Société*, 20(19), pp. 59-81.
- HAMEL, C. (2011) «Immigrées et filles d'immigrés : le recul des mariages forcés», *Population & Sociétés*, n° 479.
- JAMA, C. (2005), «La fréquence des mariages forcés pose la question de la pénalisation», *Le Monde*, 24 avril 2005.
- KARADY, V. (1985), «Vers une théorie sociologique des mariages interconfessionnels», in *Actes de la recherche en sciences sociales.*, Vol. 57-58,
- KAUFMANN RON LESTHAEGHE, G. et MEEKERS, D. (1988), «Les caractéristiques et tendances du mariage», in. D. Tabutin, *Population et sociétés en Afrique au Sud du Sahara*, Paris, L'Harmattan, pp. 217-247.

- LOCOH, T., (2001), «Nuptiality, Fertility and Family Structures in Sub-saharian Africa: a Framework for Teaching», communication présentée lors du séminaire de l'IUSSP sur "Demographic Training in the Third Millennium", Rabat, 15-18 mai 2001.
- LOCOH, T. (2002), «Les facteurs de la formation des couples», in G. Caselli, J. Vallin et G. Wunsch (éd.), *Démographie, analyse et synthèse. II. Les déterminants de la fécondité*, Paris, INED, 2002, pp. 103-142.
- MAIR, L. (1971), *Le mariage. Etude anthropologique*, Paris, Payot, 1971, p.171.
- RADCLIFFE-BROUWN, A. R. (1953), *Systèmes familiaux et matrimoniaux en Afrique*, Paris, PUF
- RIVIÈRE, C. (1990), *Union et procréation en Afrique. Tite de la vie chez les Ewé du Togo*, Paris, L'Harmattan.
- ROUSSEL, L. (1995), «Fécondité et famille», in. H. Gérard et V. Piche (dir.), *La sociologie des populations*, Montréal, PUM, AUPEF-UREF,
- THIRIAT, M.-P (1998), *Faire et défaire les liens du mariage. Evolution des pratiques matrimoniales au Togo*, Paris, CEPED
- TITINWEL, P. (1985), «Le statut social de la femme dans les mythes basaa d'origine», in J.- Cl. BARBIER (sous la direction de), *Femmes du Cameroun. Mères pacifiques, femmes rebelles*, Paris, Karthala, 1985
- VAN DE WALLE, E. (1996) «L'âge au mariage : tendances récentes», in. K. A. Foote et al. (éd.), *Changements démographiques en Afrique subsaharienne*, Paris, PUF, INED, NAS, 1996.

Scolarisation des jeunes en situation de conflit : Le cas de l'Est du Tchad

ONDOUA OWOUTOU, CHEMGNE Valérie et NTOUDA Julien

Résumé

Cette étude examine les déterminants de la scolarisation des jeunes en situation de conflit à l'Est du Tchad, dans le but de mettre en relief le profil des jeunes exclus des systèmes scolaires dans ce milieu. A partir des données de l'enquête sur les personnes déplacées à l'Est du Tchad (EAPDET 2007), nous nous sommes intéressés aux jeunes de 15-24 ans. Les résultats issus des analyses multivariées de régression logistique révèlent que les facteurs qui influencent la sous-scolarisation à l'Est du Tchad sont le sexe de l'enfant, le niveau d'instruction du chef de ménage et le département de résidence. Toutes choses égales par ailleurs, les enfants de sexe féminin, résidant à Ouara et dans les ménages dont les chefs sont sans niveau d'instruction ont davantage de risque de ne pas fréquenter une école formelle dans le milieu étudié. Les actions portant sur les enfants ayant ces caractéristiques devraient donc être privilégiées dans les programmes d'amélioration de la scolarisation des enfants dans ce milieu.

Mots clés : Scolarisation, jeunes, facteurs explicatifs, contexte de conflit, Tchad

Introduction

Depuis la cinquante et unième session des Nations Unies (UN) en août 1996, la promotion et la protection des droits des enfants ont pris une importance accrue dans l'agenda des organismes internationaux, particulièrement pour les pays à faibles revenus. De ce fait, plusieurs études ont été réalisées dans le but d'améliorer la protection et la prise en charge des enfants et des jeunes particulièrement en situation de conflit. En effet, selon les résultats de plusieurs travaux de recherches, des millions d'enfants et des jeunes sont impliqués dans des conflits non seulement comme spectateurs, mais comme cibles (UN, 1996). Ainsi, ces enfants subissent les effets de violences sexuelles ou des multiples privations telles que la non-scolarisation

résultant de ces conflits armés. Selon un rapport du Comité international de secours (IRC, 2003), le conflit persistant en République démocratique du Congo (RDC) a fait environ 3,3 millions de morts depuis 1998, principalement des femmes, des jeunes, des enfants et des personnes âgées. Les enfants et les civils en général payent un lourd tribut à cette guerre. D'après le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), plus de 12 % des enfants n'atteignent pas leur premier anniversaire dans les pays en situation de conflit. En 2001, Médecins sans frontières (MSF) a fait savoir qu'à Basankusu, dans la province Orientale, zone située à l'époque à proximité de la ligne de front, environ un quart des enfants de moins de cinq ans étaient morts en douze mois, alors que le taux de mortalité annuel des enfants de ce groupe d'âge est normalement de 3,6 %. D'après le rapport¹ de Watchlist on Children and Armed Conflict publié en 2003, bon nombre d'enfants qui survivent sont traumatisés par les actes de vandalisme et de barbarie perpétrés par les groupes armés. Nombreux sont ceux qui ne vont plus à l'école. Ils sont élevés dans leur communauté, privés de structures familiales et sociétales, dans des camps pour personnes déplacées, ou vivent dans la rue, en service actif pour le compte de groupes armés, ou dans d'autres situations périlleuses.

Au Tchad, les événements survenus à l'Est indiquent que depuis la fin des années 1980, plus de 185 000 personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays et plusieurs civils massacrés. Cette situation a aggravé l'accès aux ressources sociales telles que la santé et l'éducation (Rapport de Crisis Group, 2009). S'agissant de l'éducation, le Rapport décennal sur la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ROMD,2010) indique que, l'achèvement du cycle, qui est la cible recherchée dans l'OMD 2, a stagné au cours de la période 2002-2009 à un niveau faible (38 %). Les taux de scolarisation les plus élevés (> 100 %) concernent toute la partie méridionale du pays et N'Djaména. Tandis que les régions du Centre, de l'Ouest et de l'Est connaissent des taux sensiblement inférieurs à la moyenne nationale. Les données de la DAPRO² montrent également l'étendue des inégalités dans les indices de parité filles/garçons dans la scolarisation primaire. L'accès des filles à l'enseignement secondaire est encore très minoritaire et stagne depuis une dizaine d'années. En 2008, on comptait 2 400 filles sur 18 400 étudiants inscrits, soit 13 %. Cette situation est plus accentuée à l'Est du pays avec de nombreux déplacements des enfants.

1 Le rapport portait sur l'impact des conflits armés sur les enfants en République démocratique du Congo (RDC).

2 Direction de l'Analyse et de la Prospective.

Malgré les mesures prises jusque-là par les pouvoirs publics pour améliorer l'accès à l'éducation pour tous, la situation des enfants en zone de conflits reste préoccupante. Par ailleurs, le contexte de pauvreté qui sévit dans le pays n'est guère favorable à l'amélioration de la situation actuelle si rien n'est fait pour le maîtriser. Un tel contexte est favorable à la permanence et à l'accentuation des inégalités sociales en matière d'accès à l'éducation. Cette précarité socio-économique est de nature à accentuer la vulnérabilité des couches les plus touchées notamment les enfants et les jeunes. Une telle situation génère des phénomènes tout aussi répréhensibles tels que l'abandon scolaire, le redoublement et le travail prématuré des enfants, etc. C'est pourquoi, il apparaît urgent voire nécessaire de trouver une solution à l'accès des jeunes à l'éducation au Tchad en général et à l'Est en particulier. Ces actions étant susceptibles de favoriser la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement et consolider ainsi les efforts globaux de développement humain déjà réalisés.

Compte tenu de ce contexte, il s'avère important que l'on s'interroge sur les problèmes des jeunes de l'Est du Tchad notamment sur les facteurs susceptibles d'influencer leurs accès à l'éducation. Ainsi, cette étude se propose d'identifier les déterminants de la scolarisation des jeunes à l'Est du Tchad. De manière spécifique, il s'agit de : (i) décrire la situation jeunes scolarisés ou non en situation de conflit à l'Est du Tchad ; et (ii) d'identifier les déterminants de la non-scolarisation de ces jeunes. Cette recherche décline essentiellement trois points à savoir : une revue de la littérature ; la démarche méthodologique et les principaux résultats obtenus. Elle s'achève par une discussion des résultats et les implications qui en découlent pour les programmes de scolarisation au Tchad.

1. Revue de la littérature

On retrouve dans la littérature deux approches explicatives du phénomène de scolarisation des enfants, à savoir l'approche «offre d'éducation» et l'approche «demande d'éducation».

1.1 Approche «offre d'éducation»

Cette approche est essentiellement centrée sur les politiques gouvernementales, les lois et l'offre de services en matière d'éducation (Kobiané, 2001 ; Diallo, 2007). Selon les défenseurs de cette approche, le renforcement de l'offre éducative permet

de susciter une demande accrue d'éducation et d'assurer l'accroissement de la fréquentation scolaire voire la réussite scolaire des enfants. C'est ainsi que la plupart des actions entreprises au lendemain des indépendances, et encore aujourd'hui, pour faciliter l'accès des populations aux services sociaux de base, ont porté sur le renforcement de l'offre de service. Dans ce schéma, «il suffit d'accroître l'offre scolaire, en construisant des écoles et en recrutant des enseignants, pour que la scolarisation progresse» (Pilon, Gérard et Yaro, 2001, p.7). Cependant, même en assurant une offre conséquente d'éducation, on s'est rendu compte que celle-ci ne suffit pas pour assurer la scolarisation de tous les enfants et que d'autres facteurs, tels que les facteurs économiques, politiques, sociaux, culturels et démographiques affectent le processus de scolarisation des enfants. Yaro (1996) relève deux phénomènes influençant l'éducation : les phénomènes extrascolaires ; il évoque entre autres l'instabilité politique, car chaque régime politique «nouveau» remet en cause les réformes ou les stratégies éducatives déjà entamées. Quant aux phénomènes propres à l'école, il cite l'offre scolaire. En effet, l'absence d'infrastructures scolaires amène les enfants à parcourir des dizaines de kilomètres pour fréquenter l'école. Par ailleurs, la qualité de l'école et les coûts de scolarisation sont des facteurs déterminants de la décision des familles les plus pauvres à envoyer leurs enfants à l'école ou à choisir entre institutions scolaires publiques et privées (Alderman et al., 2001, p. 306).

C'est le cas dans l'Est du Tchad où les taux de scolarisation restent faibles, malgré les efforts consentis par les pouvoirs publics et les partenaires au développement œuvrant dans le secteur de l'éducation. Pour qu'un parent scolarise son enfant, il ne suffit pas toujours qu'il existe à proximité de son domicile une école. Il faut encore qu'il réalise l'intérêt qu'il y a à scolariser ses enfants et l'avantage que procure l'éducation scolaire dans le monde contemporain particulièrement en situation de conflit. Les problèmes de scolarisation apparaissent dès lors comme une réalité complexe au point où, si l'offre est un facteur de l'amélioration des taux de scolarisation, elle ne constitue pas la condition *sine qua non* de son développement. En outre, si l'amélioration de l'offre peut susciter la mise à l'école d'un flux important d'enfants, leur rétention dans le système éducatif constitue un autre défi à relever.

Cependant, comme l'écrit Pilon (1995), «*face à une même offre scolaire faible ou forte, on observe des disparités en ville comme en campagne*». Ainsi, l'offre seulement ne suffit pas à expliquer la sous-scolarisation des enfants ; la demande

d'éducation des ménages par leurs comportements en matière de scolarisation des enfants est à prendre en considération dans l'étude des déterminants de la scolarisation. *«On aura mis l'école en place, on y aura mis les équipements nécessaires, on y aura affecté les enseignants les plus qualifiés, la décision d'envoyer les enfants à l'école dépendra aussi (et peut-être même davantage) de facteurs relevant du niveau familial»* (Kobiané, 2006 p. 12).

1.2 Approche vue sous l'angle de la demande d'éducation

Compte tenu des observations précédentes, la prise en compte de la demande d'éducation dans l'analyse des problèmes de scolarisation en situation de conflit apparaît comme une démarche pertinente. Elle permet de considérer à la fois les obstacles à la scolarisation qui sont liés à la qualité de l'offre et ceux qui sont relatifs aux comportements des familles et des enfants face à l'institution scolaire. Le concept de demande d'éducation scolaire permet d'examiner les obstacles à la scolarisation à partir des facteurs associés à la sollicitation (ou non) de l'école par les familles et les ménages. Cette approche permet également d'examiner le rapport des ménages et des familles à l'école comme facteur de socialisation parce que dans la plupart des communautés, la prise de décision en matière de scolarisation dépend des chefs de ménages et des gains qu'ils espèrent réaliser en mettant leurs enfants à l'école. C'est ce qui donne la possibilité d'interroger les attentes de celles-ci vis-à-vis de l'école.

La demande d'éducation est la somme des comportements individuels et collectifs que développent les ménages, les familles et leurs membres vis-à-vis de l'institution scolaire. Les familles adoptent des comportements différenciés face à l'école en fonction des choix stratégiques qu'elles font. La demande concerne à la fois la mise à l'école des enfants et leur maintien. Faute d'une définition universellement reconnue, nous adopterons comme définition celle proposée par Pilon, Gérard et Yaro (2001, p.8) selon laquelle, la demande d'éducation scolaire est *«le produit d'un ensemble de facteurs (scolaires, économiques, sociaux, démographiques, politiques, religieux, culturels), que les individus et les groupes prennent en compte, directement ou indirectement, consciemment ou non, dans leurs pratiques de scolarisation. Ces facteurs conditionnent ainsi la mise à l'école et l'itinéraire scolaire et la durée de la scolarité»* des enfants. Cette définition montre que l'analyse des problèmes de scolarisation ne peut pas se faire exclusivement à partir des données administratives, provenant de la carte scolaire. Les données pertinentes sur la demande d'éducation proviennent donc des enquêtes spécifiques portant sur la fréquentation scolaire des enfants.

2. Méthodologie

2.1 Hypothèses

En situation de conflit, le phénomène de sous-scolarisation des enfants est fortement tributaire de leur contexte de résidence, des caractéristiques de leurs ménages et de leurs propres caractéristiques.

Alors, les hypothèses vérifiées ici sont les suivantes :

H₁: Le phénomène de sous-scolarisation varie selon la région de résidence.

H₂: Les parents occupés scolarisent davantage leurs enfants que d'autres.

H₃: Les parents instruits scolarisent davantage leurs enfants que ceux sans niveau d'instruction.

H₄: Les parents privilégient plus la scolarisation des garçons que celle des filles et plus celles des adolescents que des adultes.

H₅: Le lien de parenté de l'enfant avec le chef de ménage n'influence pas la scolarisation du premier.

2.2 Données

La scolarisation est appréhendée ici par la fréquentation scolaire actuelle. Les données utilisées sont celles d'une enquête menée auprès des personnes déplacées à l'Est du Tchad (EAPDET). Elle a été réalisée par l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) en 2007. On retrouve dans la base de données de cette enquête les informations sur la fréquentation scolaire des enfants et leur dernière classe suivie avec succès. Par ailleurs, on y retrouve d'importantes informations sur les caractéristiques sociodémographiques des individus, leurs cadres de vie et les équipements des ménages dans lesquels ils résident, leurs statuts et leurs activités. Ainsi, on dispose d'un fichier contenant 3990 individus âgés de 15 ans et plus. Etant donné que notre étude porte seulement sur les enfants d'âge scolaire, 3275 individus âgés de plus de 24 ans ont été éliminés de l'analyse. Le fichier définitif d'analyse contient donc 715 individus âgés de 15-24 ans.

2.3 Variables

La variable étudiée est la *fréquentation scolaire actuelle (au moment de l'enquête) des individus âgés de 15 à 24 ans*. C'est une variable dichotomique ayant pour modalités : **Oui** si le jeune fréquente au moment de l'enquête un établissement d'enseignement scolaire formel ; **Non** si l'enfant ne fréquente pas au moment de l'enquête un établissement d'enseignement scolaire formel. C'est donc là la variable dépendante ou à expliquer.

Pour vérifier toutes nos hypothèses, nous avons considéré plusieurs variables explicatives en les distinguant selon trois niveaux : contextuel, ménage et individu. Au premier niveau, on retrouve deux variables, à savoir les départements de résidence et le type de site de conflit, au second niveau, le sexe du chef de ménage, son âge, son niveau d'instruction et son statut dans l'occupation, et au dernier niveau, le sexe de l'enfant, son âge et son lien de parenté avec le chef de ménage.

2.4 Techniques statistiques d'analyse

Dans cette étude, nous avons utilisé les techniques descriptive et explicative d'analyse des données. Dans un premier temps, nous avons recouru à l'analyse descriptive bivariée, laquelle nous a permis, à l'aide des tableaux croisés, d'identifier le profil des jeunes fréquentant une école ou non au moment de l'enquête, mais également d'évaluer, à l'aide de la statistique du Khi-deux, les liens qui existent entre chacune des variables explicatives et le phénomène étudié.

Ensuite, comme variable étudiée est dichotomique, nous avons recouru aux modèles multivariés de régression logistique pour mettre en exergue dans l'ensemble des variables explicatives celles qui l'influencent. L'interprétation des résultats a été faite ici à l'aide des risques relatifs encourus par les jeunes de ne pas fréquenter une école au moment de l'enquête. Le seuil de signification retenu est de 5 %.

3. Résultats

3.1. De l'analyse descriptive

L'examen du tableau 1 indique que, sur l'ensemble des jeunes enfants résidant dans la région de l'Est du Tchad, 62,9 % n'ont pas été scolarisés dans une école formelle en 2006. Ce chiffre masque cependant les variations selon un certain nombre de caractéristiques du contexte, du ménage et de l'enfant.

3.1.1 Département de résidence

Le taux de non-fréquentation scolaire varie significativement selon le département de résidence dans le milieu étudié (tableau 1). Il est plus élevé à Assoungba (81 %) et Ouara (82,4 %) qu'à Dar-sila (58,5 %).

3.1.2 Type de site

Les sites spontanés étant plus instables que ceux permanents, le taux de non-fréquentation scolaire est plus élevé parmi les enfants résidant dans les premiers milieux (78,9 %) que parmi ceux de seconds (60,6 %).

3.1.3 Niveau d'instruction du chef de ménage et son statut dans l'occupation

La non-fréquentation scolaire est significativement associée à certaines caractéristiques du chef de ménage. En effet, le taux de non-fréquentation scolaire diminue avec le niveau d'instruction du chef de ménage : ce taux est de 72,4 % parmi les enfants résidant dans les ménages dont les chefs sont sans niveau d'instruction et de 62,2 % parmi ceux de ménages dont les chefs sont de niveau secondaire ou supérieur. Contrairement à l'attente, ce taux est moins élevé parmi les enfants de ménages dont les chefs sont de niveau primaire.

Ici, on n'observe pas du tout un lien significatif entre le statut du chef de ménage dans l'occupation et la non-fréquentation scolaire des enfants.

3.1.4 Sexe et âge de l'enfant et son lien de parenté avec le chef de ménage

A l'exception de l'âge de l'enfant, les deux autres variables explicatives ne sont pas associées à la variable dépendante. On constate que le taux de non-fréquentation scolaire est dans le milieu étudié moins élevé parmi les adolescents (60,8 %) que parmi les plus âgés (64,2 %). Ce résultat va dans le sens contraire à celui attendu mais nous verrons au niveau explicatif s'il est fallacieux ou pas.

Au niveau bivarié, la classification des facteurs associés au phénomène étudié s'est faite à l'aide de la statistique de Cramer (tableau 2). Ainsi, on constate que le facteur le plus associé à ce phénomène est le département de résidence (0,175) suivi du type de site (0,113) et du niveau d'instruction du chef de ménage (0,102).

Tableau 1 - Fréquentation scolaire chez les jeunes Tchadiens de l'Est selon leurs caractéristiques et celles des chefs de leur ménage, EAPDET 2007

	Fréquentation scolaire actuelle au moment de l'enquête				Total	
	Oui		Non			
	N	%	N	%		
Caractéristiques du jeune						
Sexe						
Homme	77	40,53		113	59,47	190 (100,0)
Femme	191	36,52		332	63,48	523 (100,0)
Ensemble	268	37,59		445	62,41	713 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,329^{ns}
<i>V de Cramer</i>						0,033
Age du jeune						
15- 19 ans	142	39,23		220	60,77	362 (100,0)
20-24 ans	127	35,98		226	64,02	353 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,037**
<i>V de Cramer</i>						0,033
Lien de parenté CM				117	64,29	182 (100,0)
Conjoint du cm	65	35,71		169	61,01	277 (100,0)
Enfant du cm	108	38,99		35	61,40	57 (100,0)
Parenté du cm	22	38,60				
<i>Khi-deux</i>						0,772^{ns}
<i>V de Cramer</i>						0,031
Caractéristiques du Chef de ménage						
Sexe du chef de ménage						
Homme	220	38,33		354	61,67	574 (100,0)
Femme	49	34,75		92	65,25	141 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,230^{ns}
<i>V de Cramer</i>						0,082
Occupation du CM						
Occupé	56	39,72		85	60,28	141 (100,0)
Inoccupé	213	37,62		361	62,89	574 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,004**
<i>V de Cramer</i>						0,076
Niveau d'instruction du CM						
Sans niveau	27	27,55		71	72,45	98 (100,0)
Primaire	46	46,46		53	53,54	99 (100,0)
Secondaire et plus	196	37,84		322	2,16	518 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,023**
<i>V de Cramer</i>						0,102
Type de site						
Permanent	15	21,13		56	60,56	644 (100,0)
Spontané	254	39,44		390	78,87	71 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,003**
<i>V de Cramer</i>						0,113
Département de résidence						
Assoungba	20	19,05		85	80,95	105 (100,0)
Ouara	3	17,65		14	82,35	17 (100,0)
Dar-sila	246	41,48		347	58,52	593 (100,0)
<i>Khi-deux</i>						0,000**
<i>V de Cramer</i>						0,175*

Source : Exploitation des données de l'EAPDET, 2007, Tchad ; Notes : % = proportion ; (ns) Non significatif au seuil de 5 % ; ** Significatif au seuil de 5 %.

Tableau 2 : Classification des facteurs associés à la non-fréquentation scolaire

N° d'ordre	Variable	V de Cramer
1	Département de résidence	0,175
2	Type de site	0,113
3	Niveau d'instruction du CM	0,102
4	Occupation du CM	0,076
5	Age de l'enfant	0,033

Source : *Exploitation des données de l'EAPDET, 2007, Tchad*

1. De l'analyse multivariée explicative

Les facteurs qui influencent significativement la non-fréquentation scolaire dans le milieu étudié sont : le département de résidence, le niveau d'instruction du chef de ménage et son sexe, le sexe de l'enfant et son âge.

Toutes choses étant égales par ailleurs, les enfants résidant dans les départements d'Assoungha et d'Ouara ont moins de chance que ceux du département de Dar-sila d'être solarisés. Les premiers ont respectivement 2,57 fois et 3,94 fois plus de risque de ne pas fréquenter une école que ceux du groupe de référence.

Concernant les caractéristiques du chef de ménage, le risque de ne pas fréquenter une école est 1,51 fois plus élevé parmi les enfants résidant dans les ménages dont les chefs sont sans niveau d'instruction que parmi ceux de ménages dont les chefs sont de niveau secondaire ou supérieur. Contrairement à l'attente, on n'observe pas de différence significative au niveau multivarié d'analyse entre ces derniers et ceux de ménages dont les chefs sont de niveau primaire.

Dans le milieu étudié, le sexe du chef de ménage influence aussi le phénomène étudié : le fait qu'une femme dirige un ménage est dans ce milieu un déterminant positif de la non-fréquentation scolaire des enfants. En effet, les enfants résidant dans les ménages dirigés par une femme ont 1,16 fois plus de risque de ne pas être scolarisés que ceux de ménages dirigés par les hommes.

Concernant les caractéristiques des enfants, leur sexe et leur âge influencent leur non-fréquentation scolaire. Dans le milieu étudié, les filles ont 1,73 fois plus de risque de ne pas fréquenter une école que les garçons. On constate aussi, comme au niveau bivarié, que le risque de non-fréquentation scolaire est 0,26 fois moins élevé parmi les adolescents que parmi les autres.

Tableau 3 – Résultat de la régression logistique des déterminants de la non-scolarisation des jeunes en situation de conflit à l’Est du Tchad, EAPDET 2007

Variables explicatives	Odd-ratios	Ecart-type	P > z	Seuil de signification (%)
Sexe de l’enfant				
Féminin	1,73	1,39	0,01	**
Masculin	(r)	(r)	(r)	
Groupe d’âge de l’enfant				
15-19 ans	0,29	2,38	0,05	**
20-24 ans	(r)	(r)	(r)	
Lien de parenté CM				
Conjoint du CM	0,97	0,21	0,89	Ns
Enfant	(r)	(r)	(r)	
Autre parenté	1,06	0,32	0,82	Ns
Sexe du Chef de ménage				
Homme	(r)	(r)	(r)	
Femme	1,16	2,29	0,02	**
Occupation du CM				
Occupé	(r)	(r)	(r)	
Inoccupé	0,77	0,28	0,48	Ns
Niveau d’instruction du CM				
Sans niveau	1,51	2,16	0,028	**
Primaire	0,71	0,34	0,48	Ns
Secondaire et plus	(r)	(r)	(r)	
Type de site				
Permanent	(r)	(r)	(r)	
Spontané	1,50	0,73	0,83	Ns
Département de résidence				
Assoungba	3,57	1,35	0,001	**
Ouara	4,94	3,96	0,04	**
Dar-sila	(r)	(r)	(r)	
Effectif	715			
Khi2	0,003**			
-2Log likelihood	- 457,53			

Source : Exploitation des données de l’EAPDET, 2007, Tchad ; Notes : (r) = modalité de référence ; (ns) Non significatif au seuil de 5% ; ** Significatif au seuil de 5%.

Conclusion et recommandations

Cette recherche avait comme objectif d’identifier les déterminants de la non-fréquentation scolaire des enfants en situation de conflit à l’Est du Tchad. Les hypothèses de travail vérifiées ici sont les suivantes : le phénomène de sous-scolarisation varie selon la région de résidence ; les parents instruits et occupés scolarisent plus leurs enfants que d’autres ; les parents privilégient

plus la scolarisation des garçons que celle des filles ; en situation de conflit, le lien de parenté de l'enfant avec le chef de ménage n'influence pas la scolarisation du premier. Les données utilisées pour vérifier ces hypothèses sont celles de «l'enquête auprès des personnes déplacées à l'Est du Tchad» réalisées par l'IFORD en 2007.

Les résultats issus des analyses multivariées confirment toutes les hypothèses de travail susmentionnées mais partiellement la deuxième et la troisième. Les enfants issus des départements d'Assounga et d'Ouara ont moins de chance de fréquenter que ceux issus du département de Dar-Sila. Ceci traduit non seulement l'importance de la variation régionale de l'offre scolaire mais aussi celle de conflit. Les résultats obtenus mettent aussi en évidence le rôle du niveau d'instruction du chef de ménage dans la discrimination de la scolarisation des enfants. Le fait que le chef de ménage de niveau élevé d'instruction scolarise plus leurs enfants que d'autres signifie qu'en situation de conflit ils prennent le risque d'envoyer leurs enfants à l'école parce qu'ils sont plus persuadés que d'autres de son importance. S'agissant des caractéristiques de l'enfant, l'hypothèse selon laquelle, dans ce contexte, les parents privilégient la scolarisation des garçons est confirmée. Celle selon laquelle ils privilégient la scolarisation des adolescents est aussi confirmée. En effet, en situation de conflit, les parents peuvent avoir peur d'envoyer leurs filles à l'école puisqu'elles sont plus concernées que les garçons par les violences sexuelles. Concernant l'effet de l'âge, dans le même contexte, les adultes aident plus que les adolescents les parents à réaliser certaines activités et ceci se répercute négativement sur la scolarisation des premiers. La relation présumée entre le lien de parenté de l'enfant avec le chef de ménage et sa scolarisation, à savoir la chance de scolarisation des enfants du chef de ménage et de ceux qui lui sont apparentés est plus élevée que celle des autres, n'est pas observée ici. Il en est de même de celle présumée entre l'occupation du chef de ménage et la scolarisation des enfants. Cette dernière relation peut être due au fait que les informations détaillées sur la première variable ne sont pas disponibles dans la base de données utilisée.

Les principales recommandations de cette étude sont les suivantes : des mesures devraient être prises en situation de conflit pour que les enfants en soient moins victimes dans le domaine de leur scolarisation ; sensibiliser les parents dans ce contexte sur l'importance de la scolarisation de leurs enfants ; réaliser une recherche qualitative sur la scolarisation des enfants en situation de conflit.

Bibliographie

- ADJIWANOU V., (2005), «Impact de la pauvreté sur la scolarisation et le travail des enfants de 6-14 ans au Togo», Centre d'Etude et de Recherche en Economie Internationale (CERDI-France) et Unité de Recherche Démographique (URD), Université de Lomé, 16 p.
- CRISIS GROUP, (2008) «Tchad : un nouveau cadre de résolution du conflit», Rapport Afrique N°144, 24 septembre 2008, 60 p.
- CRISIS GROUP, (2009) «Tchad : la poudrière de l'Est», Rapport Afrique N°149, 15 avril 2009, 40 p.
- DIALLO, Y. (2007). «Les déterminants du travail des enfants en Côte d'Ivoire», Journal of economic literature, I2, I3, J2, J4.
- DJENOUASSI, S., NDJANYOU. L, (2009) «caractéristiques et déterminants du travail des enfants au Cameroun», Economic Research Consortium (AERC)
- KOBIANE, J.-F. (2006), «Ménages et scolarisation des enfants au Burkina Faso A la recherche des déterminants de la demande scolaire», Collection «Monographies de l'Institut de Démographie de l'UCL, Louvain la Neuve, Academia-Bruylant 306 p.
- KOBIANE, J.-F. (2001). «Revue générale de la littérature sur la demande d'éducation en Afrique» in «La demande d'éducation en Afrique : Etat des connaissances et perspectives de recherche» sous la Direction de Pillon M. et Yaro Y. Réseaux thématiques de recherche de l'UEPA.
- MINEPLAN, (2010), «Rapport sur le suivi de la mise en œuvre des OMD (ROMD), Ministère de l'Economie et du Plan, N'Djaména, Août 2010, 71 p.
- PILON M. et YARO Y. (dir) (2001), «La demande d'éducation en Afrique : état des connaissances et perspectives de recherche», Dakar, UEPA.
- PILON M., (1995), *Les déterminants de la scolarisation des enfants de 6 à 14 ans au Togo en 1981 : apports et limites des données censitaires*, in Cahiers des Sciences Humaines, ORSTOM, Paris, vol.31, n°3, pp. 697-718.
- UN, (1996), «Promotion et protection des droits des enfants : Impact des conflits armés sur les enfants», Assemblée Générale, 26 août 1996, Ed. UN, 104 p.

- WAKAM J. (1999). «Structure démographique des ménages et nucléarisation des enfants au Cameroun», communication au Séminaire International CIRCRED stratégies éducatives, familles et dynamiques démographiques, Ouagadougou, Burkina Faso, 15-19 novembre 1999 28 p.
- Watchlist on Children and ArmedConflict, (2003) «Impact des conflits armés sur les enfants en République démocratique du Congo (RDC)», Rapports en ligne : <http://www.watchlist.org>
- YARO Y., 1996, «Les stratégies scolaires des ménages au Burkina Faso», in Marie-France.
- LANGE et Jean-Yves Martin, Les stratégies éducatives en Afrique subsaharienne, Cahiers. Sciences Humaines, vol. 31 - n° 3, pp. 112-133.

Facteurs explicatifs de la connaissance du VIH/SIDA et des comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes de Mbalmayo au Cameroun

RWENGE Mburano

Résumé

L'objectif de cette étude est de documenter chez les adolescents et jeunes les liens entre les facteurs familiaux, extrafamiliaux ou individuels et leur connaissance du VIH/SIDA d'une part ; et d'autre part, avec leur engagement dans le multipartenariat sexuel et leur non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel, en s'appuyant sur les données d'une enquête spécifique à ces individus menée par l'IFORD en juillet 2010 à Mbalmayo. Les analyses multivariées de régression logistique ont été effectuées pour atteindre cet objectif.

Chez les garçons, la socialisation familiale, celle scolaire et l'exposition à la télévision influencent positivement le niveau de connaissance complète du VIH/SIDA. En revanche, chez les filles, c'est leur interaction avec les pairs qui joue ce rôle. Dans le cas des comportements sexuels étudiés, leurs facteurs de risque se retrouvent aux niveaux familial, extrafamilial et individuel mais la non-scolarisation, la non-exposition aux médias, l'exposition aux films pornographiques et la consommation d'alcool concernent seulement les garçons ; d'autres notamment l'appartenance à une famille monoparentale sans mère, une perception négative de la vie familiale et la consommation du tabac concernent seulement les filles. Dans les familles instables, la présence des adultes, la scolarisation et certaines caractéristiques psychosociales comme une connaissance complète du VIH/SIDA, une attitude favorable à l'égalité de sexe, l'auto-efficacité d'usage des condoms et la non-consommation des substances psycho-actives participent à l'amélioration des pratiques préventives.

Dans la plupart des cas, le contrôle parental et d'autres variables de fonctionnement familial jouent le rôle de variables intermédiaires de la structure familiale ou des caractéristiques des parents et de l'influence négative des pairs chez les garçons. De même, les caractéristiques psychosociales jouent ce rôle aux niveaux du dernier facteur, de la religiosité et de l'exposition aux médias chez les garçons et agit plutôt en synergie avec la structure familiale et le niveau d'instruction des parents chez les filles.

En conclusion, les actions de prévention du VIH/SIDA chez les adolescents et jeunes dans le milieu étudié devraient viser non seulement les individus concernés mais aussi les acteurs sociaux comme les parents, les enseignants, les autorités religieuses, les pairs et les médias.

Mots clés : Caractéristiques familiales, fonctionnement familial, pairs, médias, caractéristiques psychosociales, comportements sexuels, Cameroun.

Introduction

Les conséquences sanitaires et socio-économiques de l'initiation sexuelle précoce par les adolescents et jeunes et de leur exercice de l'activité sexuelle multipartenaire sont suffisamment documentées. La sexualité des adolescents et jeunes est notamment associée à une prévalence élevée des IST/VIH/SIDA (Pettifor A., O'Brien K., Macphail C. et al., 2009 ; Hallett T. ; Lewis J. ; Lopman B. et al., 2007 ; Roteli-Martins C., Filho A., Hammes L. et al., 2007) et des grossesses préméritales (Parkes A ; Wight D ; Henderson M et al. ; 2009) lorsqu'elle est non protégée. De même, elle se répercute négativement sur la scolarisation des garçons et filles : il s'accompagne de faibles performances scolaires, dans les deux sexes (Lloyd C., 2010) ; de l'abandon scolaire, chez les filles, pour cause de grossesse (Lloyd C., 2010) ; du rejet des garçons par la famille ou de leur exclusion de l'école lorsqu'ils sont auteurs des grossesses (Tsala Dimbuene Z. 2010).

L'autre problème réside dans les connaissances même des adolescents et jeunes. Ils doivent posséder suffisamment des connaissances sur la biologie humaine et les IST/VIH/SIDA avant de s'engager dans l'activité sexuelle. Or, les données récentes des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) indiquent qu'en Afrique sub-saharienne, les adolescents et jeunes ont des connaissances limitées dans ces domaines. Au Cameroun, par exemple, 67,6 % des filles ne connaissent pas que le risque de conception le plus élevé se situe au milieu du cycle menstruel (Tsafack M. et Kengne S., 2005) et 66,2 % des garçons de 15-19 ans et 64,7 % des 20-24 ans et respectivement 73,5 % et 71,6 % des filles n'ont pas une connaissance complète du VIH/SIDA (Barrere M., 2005).

On retrouve dans la littérature deux types de recherches sociales explicatives des comportements sexuels des adolescents et jeunes : certains reposent sur les caractéristiques individuelles (Babalola et Quenum-Renaud, 2002 ; Kayembe K. ; Mapatano M.; Busangu F. et al., 2008 ; Kalambayi B., 2007) alors que d'autres accordent une grande importance aux agents privilégiés de la socialisation que sont la famille (Tsala-Dimbuene, 2010 ; Biddlecom, Awusabo-Asare, Bankola, 2010 ; Yode et LeGrand, 2008), l'école (Lloyd, 2010), les pairs (Yode et LeGrand, 2008 ; Sieving, Eisenberg, Pettingel et al., 2006 ; Ngom, Magadi et Owuor, 2003), la religion (Babalola et Quenum-Renaud, 2002 ; Talnan, Anoh et Zanou, 2004) et les médias (Kwankye et Augustt, 2007). Les travaux orientés vers l'une ou l'autre approche

sont limités parce qu'ils ne mettent que partiellement en exergue la structure causale des effets des différents facteurs sur les pratiques préventives des adolescents et jeunes. Comment les facteurs contextuels susmentionnés influencent-ils ces pratiques en présence des caractéristiques individuelles ? Ces dernières médiatisent-elles l'influence des premiers ? Quel est le pouvoir explicatif de chaque type de facteurs ? Varie-t-il selon le sexe ?

Bien plus, dans l'un ou l'autre groupe de travaux, les études réalisées dans le contexte d'Afrique sub-saharienne sont rares et plusieurs problèmes méthodologiques ont été mis en évidence : 1°) dans la plupart des études, la connaissance du VIH/SIDA par les adolescents et jeunes a été considérée comme variable explicative et non comme variable expliquée et pourtant dans ce contexte il est important d'identifier les stratégies de son amélioration dans les cadres familial et extrafamilial ; 2°) dans la plupart des études ayant porté sur les influences des facteurs familiaux, les caractéristiques des parents et les processus ou fonctionnements familiaux n'ont pas été pris en compte et pourtant ils peuvent être plus déterminants que les structures familiales et renseigner sur les mécanismes par lesquels ces dernières influencent les connaissances et comportements des enfants ; 3°) la non-prise en compte du réseau de pairs dans l'ensemble des facteurs explicatifs ne permet pas de savoir comment il influence les connaissances et comportements des adolescents et jeunes et comment interviennent la famille et son fonctionnement ainsi que l'école sur l'influence négative des pairs et quels rôles ces derniers jouent dans les familles instables ; 4°) dans l'ensemble des caractéristiques individuelles, on retrouve celles sociodémographiques et rarement les caractéristiques psychosociales et pourtant c'est en améliorant ces dernières que la socialisation peut positivement influencer les pratiques préventives des enfants et en plus certaines aptitudes psychosociales sont importantes dans les familles instables.

Compte tenu de ce qui précède, cette recherche vise à documenter les liens entre les facteurs familiaux, extrafamiliaux ou individuels et la connaissance du VIH/SIDA d'une part ; et d'autre part, avec les comportements sexuels des adolescents et jeunes dans le contexte camerounais.

Dans ce qui suit seront successivement présentés la population étudiée, l'approche théorique, les hypothèses, la méthodologie, les résultats et la conclusion et les recommandations qui en découlent.

1. Population étudiée

Mbalmayo est une ville moyenne de la province du Centre Cameroun. Elle est située à une quarantaine de km de Yaoundé. Elle est majoritairement peuplée des Bèti. Comme dans la plupart d'autres sociétés de ce pays, les structures familiales sont élargies. Dans une famille, les oncles ou tantes et les grands-parents participent à l'encadrement des enfants mais on constate une différence entre celui des garçons et celui des filles : les parents participent plus au contrôle des sorties et activités des premiers qu'à celles des filles (Rwenge, 2012). En effet, ils investissent moins dans l'éducation de ces dernières puisqu'elles les abandonneront un jour pour aller agrandir d'autres familles par le mariage et la fécondité. En revanche, les garçons resteront avec eux et assumeront la responsabilité de les prendre en charge et de faire de même à d'autres membres de la famille.

Ainsi, en milieu Bèti, les filles bénéficient d'une grande liberté et ceci autrefois s'exprimait dans la pratique du mariage dite «éboñ ngòn» (i.e. «l'action de coucher ou de dormir chez une fille») (Ombolo, 1990). Il en découle que, dans ce milieu, les enfants jouissent d'une grande liberté sexuelle et le fait d'avoir des enfants illégitimes n'y comporte aucune honte.

Les parents sont les premiers et les vrais modèles pour l'enfant mais, comme dans la plupart d'autres sociétés, chez les Bèti, le dialogue entre parents et enfants dans le domaine de la sexualité est très rare. Ces derniers s'orientent vers d'autres acteurs, notamment les pairs et les médias, mais qui ne leur fournissent pas toujours l'information adaptée dans la prévention des risques liés à la sexualité.

Mbalmayo est couvert, comme d'autres milieux camerounais, par le programme national de santé reproductive et celui de lutte contre le VIH/SIDA, mais la prévalence de cette maladie y serait au-dessus de la moyenne nationale (4,3 %) compte tenu du fait que Yaoundé (6,3 %), la région du Centre (6,1 %) et celle du Sud (7,2 %) font partie des régions qui en sont les plus concernées (Libite et Barrere, 2012).

2. Approche théorique

La revue de la littérature effectuée a permis d'identifier deux principales approches sociales explicatives pertinentes des connaissances et comportements des

adolescents et jeunes dans le domaine de la sexualité, à savoir l'approche par la socialisation et l'approche individuelle. La première approche s'apparente à celle de l'apprentissage social (Bandura, 1977) selon laquelle l'enfant reproduit les modèles qu'il a intériorisés pendant sa socialisation familiale et celle extrafamiliale, lesquels influencent également ses manières de penser et d'agir. La seconde approche accorde une grande importance aux caractéristiques sociodémographiques (Kalambayi, 2007) et aux aptitudes psychologiques des adolescents et jeunes dans l'adoption des pratiques préventives (Babalola et Quenum-Renaud, 2002 ; Talnan, Anoh et Zanou, 2004 ; Godeau, Vignes, Duclos et al., 2008).

Dans cette étude, l'approche globale a été utilisée. Elle intègre les deux approches précédentes. Selon cette approche, l'on devrait prendre en compte à la fois les caractéristiques familiales et extrafamiliales et celles individuelles pour mieux expliquer les connaissances et comportements des enfants dans le domaine de la sexualité.

En effet, la prise en compte des caractéristiques familiales et de celles psychosociales est importante lorsqu'on évalue l'influence des pairs. En effet, l'intervention des parents dans le choix des groupes ou des amis que peuvent fréquenter leurs enfants, leur niveau de contrôle des activités des derniers et leur communication et entente avec eux peuvent, dans une certaine mesure, atténuer et même annuler l'influence négative des pairs. Il en est de même de la façon dont l'adolescent ou le jeune se perçoit et s'estime dans sa famille, à l'école et dans le quartier. Inversement, dans les familles instables, la communication avec les pairs et certaines aptitudes psychosociales peuvent jouer un rôle positif dans l'activité sexuelle.

La prise en compte des facteurs familiaux, extrafamiliaux et individuels dans un même modèle se justifie aussi par le fait que la socialisation des enfants ne se répercute positivement sur leurs comportements que lorsqu'elle améliore leurs caractéristiques psychosociales.

3. Hypothèses de travail et modèle conceptuel

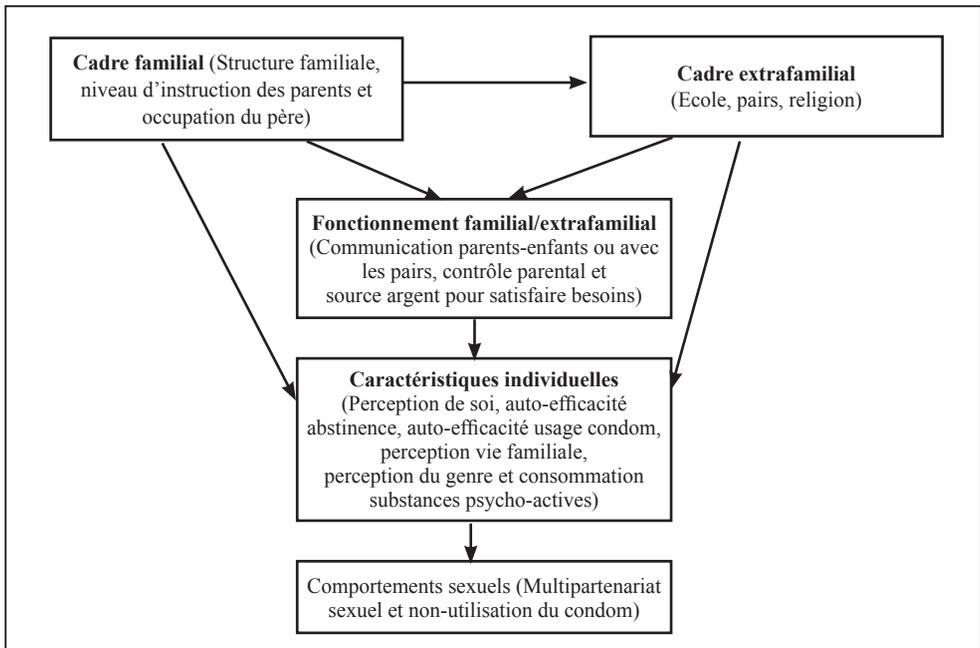
Compte tenu des résultats de la synthèse de la littérature, les hypothèses principales de recherche sont les suivantes :

(H₁) : L'appartenance à une famille biparentale, un niveau élevé d'instruction des parents, leur exercice des activités modernes et leur communication avec les enfants s'accompagnent d'un niveau élevé de connaissance du VIH/SIDA chez les derniers mais les trois premiers facteurs ont non seulement un effet direct sur cette variable mais aussi un effet indirect via le quatrième facteur.

(H₂) : La scolarisation des enfants, leur niveau d'instruction, leur fréquentation des pairs et leur exposition à l'internet et à d'autres médias influencent aussi positivement cette variable.

(H₃) : Les caractéristiques familiales, extrafamiliales et individuelles influencent les comportements sexuels des adolescents et jeunes.

Le modèle conceptuel ci-après présente, dans une certaine mesure, dans le cas de la dernière hypothèse, les structures causales présumées des effets des deux variables environnementales considérées sur les comportements sexuels.



4. Méthodologie

4.1 Données

En juillet 2009, à Mbalmayo, l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) de l'Université de Yaoundé 2 a réalisé une enquête sur les «déterminants des comportements sexuels à risque parmi les adolescents et jeunes» (ESEXMBYO).

Alors que plusieurs enquêtes réalisées au Cameroun ont limité l'âge de début de la sexualité à 15 ans, l'échantillon utilisé inclut les personnes âgées de 10-14 ans. En effet, dans le contexte étudié de libéralisation des mœurs sexuelles, il est paru pertinent de s'intéresser aux attitudes et comportements de cette tranche d'âges de la population dans le domaine de la sexualité. L'enquête a donc porté sur les garçons et filles âgés de 10 à 24 ans révolus.

Le nombre d'individus éligibles à l'enquête a été fixé à 2386 à partir des données de l'EDS de 2004 concernant les petites villes. La sélection des enquêtés a été faite en recourant à la procédure d'un sondage à deux degrés. Au premier degré, trois quartiers ont été sélectionnés au hasard proportionnellement à leurs tailles en milieu urbain et six en milieu rural, à partir des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2005. Les ménages ont été sélectionnés dans tous ces quartiers en recourant à la procédure de tirage systématique et, dans chaque ménage «échantillon», tous les individus âgés de 10-24 ans ont été enquêtés. La sexualité étant un sujet sensible, les garçons étaient interviewés par les enquêteurs et les filles par les enquêtrices. Ils ont été formés et testés avant d'être utilisés. Leurs activités étaient contrôlées par un assistant de recherche et deux contrôleurs, sous la coordination du chercheur principal. Sur les 2386 adolescents et jeunes éligibles, 1889 (dont 923 garçons et 966 filles) ont été effectivement enquêtés, soit un taux de participation de 79 %. L'échantillon obtenu est non pondéré.

Le consentement éclairé de chaque individu a été obtenu avant sa participation à l'entrevue. Compte tenu de la politique nationale du Cameroun, pour chaque participant (e) âgé (e) de moins de 18 ans et célibataire, nous avons en plus obtenu le consentement de l'un de deux parents.

4.2 Variables

4.2.1 Variables dépendantes

La connaissance complète du VIH/SIDA. C'est une variable dichotomique construite à partir des données sur la connaissance des moyens de prévention du VIH/SIDA et les idées erronées les plus courantes à propos de sa transmission. Ont été considérés comme ayant une connaissance «complète» du VIH/SIDA, les adolescents et jeunes ayant déclaré qu'on peut réduire le risque de contracter cette infection en utilisant les condoms, en limitant les rapports sexuels à un partenaire fidèle sain, qui rejettent les idées erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida (transmission par les piqûres des moustiques et transmission par les pouvoirs surnaturels) et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH/SIDA. Dans l'échantillon utilisé, un peu plus d'un tiers d'enquêtés (31,1 %) ont une connaissance complète du VIH/SIDA. Les garçons (35,4 %) sont proportionnellement plus nombreux que les filles (26,5 %) à avoir cette connaissance.

Multipartenariat sexuel. En plus, il a été demandé à chaque enquêté (e) s'étant déjà initié à la sexualité d'indiquer le nombre de partenaires sexuels qu'il a eus au cours des 12 derniers mois. Chez les garçons, 13,7 % n'ont pas eu de partenaire sexuel, 41,5 % ont eu un seul partenaire et 44,8 % ont eu au moins deux partenaires. Chez les filles, ces proportions sont respectivement de 11,8 %, 72,4 % et 15,9 %. Ici aussi, une variable dichotomique a été créée. Elle distingue parmi les enquêtés sexuellement actifs ceux ayant eu un seul partenaire au cours des 12 derniers mois de ceux ayant eu plusieurs partenaires sexuels.

Non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel. De même, il a été demandé à chaque enquêté (e) sexuellement actif (active) s'il (si elle) a utilisé un condom au dernier rapport sexuel. Il s'agit aussi là d'une variable dichotomique : 30,9 % des garçons et 50 % des filles ont négativement répondu à cette question.

4.2.2 Variables indépendantes

La structure familiale et le fonctionnement familial. Trois questions portent sur la première variable : 1°) Résidez-vous dans le ménage avec quelle personne (votre père, votre mère, vos frères/sœurs, vos demi-frères/sœurs, vos grands-parents...) ?

2°) En tout, combien de personnes résident avec vous dans le ménage ? 3°) Avez-vous vécu la plus grande partie de votre enfance avec vos deux parents, votre père seul, votre mère seule, chez votre frère ou sœur, chez les parents du père, chez les parents de la mère ou chez une autre personne... ? La première question et la dernière ont respectivement permis d'appréhender le type de famille des adolescents et jeunes à l'enquête et celui à l'enfance. On retrouve principalement dans la typologie utilisée les familles biparentales, celles monoparentales et celles sans les deux parents. Les réponses à la deuxième question renseignent sur la taille du ménage.

Le fonctionnement familial a été d'abord appréhendé par la communication parents-enfants sur la prévention des IST/VIH/SIDA via deux questions : 1°) au cours des douze derniers mois, avez-vous causé dans votre famille sur les IST/VIH/SIDA ? 2°) avec qui l'avez-vous fait ? Les informations sur le contrôle parental ont été aussi collectées en demandant aux enquêtés si leurs parents connaissent la plupart des camarades qu'ils fréquentent et s'ils reçoivent souvent, parfois, rarement ou pas du tout leur autorisation avant de sortir. De même, celles sur la source de l'argent utilisé pour satisfaire les besoins ont été collectées en leur demandant si ces derniers sont le plus souvent pris en charge par les deux parents, le père seul, la mère seule, l'oncle/la tante, le frère/la sœur, le beau-frère/la belle-sœur, le (la) petit (e) ami (e), une autre personne ou soi-même. Les réponses à la question posée permettent donc de distinguer les enfants dont les besoins sont pris en charge par les parents ou d'autres membres de la famille des autres.

Niveau d'instruction du père, celui de la mère et l'activité économique du père. Ces variables déterminent le contexte dans lequel les adolescents et jeunes ont été socialisés dans leurs familles. Les deux premières variables ont chacune trois modalités suivantes : 1°) Primaire, 2°) Secondaire et 3°) Supérieur. Les modalités de l'autre variable sont : 1°) inactifs, 2°) agriculteurs, 3°) commerçants, 4°) cadres ou professions intermédiaires et 5°) ouvriers. Les distributions des variables du cadre familial sont toutes en annexe aux tableaux A1 et A2.

Les caractéristiques extrafamiliales et l'exposition aux médias. Les premières ont d'abord été saisies à travers les questions sur la scolarisation et le niveau d'instruction des enquêtés, leur fréquentation des pairs, leur religion et le degré de leur religiosité. Concernant la troisième variable, les questions posées permettent de disposer des données sur la fréquence de la fréquentation des pairs, la typologie

du réseau de pairs (c'est-à-dire s'il est non mixte ou mixte) et la taille du réseau de pairs. Les deux dernières variables ont été combinées pour distinguer les enquêtés selon leur obéissance religieuse et le niveau d'intégration religieuse. En plus de ces variables, on retrouve la communication avec les pairs sur la santé sexuelle et les attitudes de ces derniers vis-à-vis de l'abstinence. Enfin, l'exposition aux médias a été saisie en distinguant la télévision de l'internet, les enfants ayant déjà regardé les films pornographiques des autres et ceux qui les ont précocement regardés des autres. Les distributions des caractéristiques extrafamiliales sont présentées en annexe au tableau A3 et celles concernant l'exposition aux médias au tableau A4.

Les caractéristiques individuelles. Il s'agit principalement des caractéristiques psychosociales suivantes : perception de soi, auto-efficacité de l'abstinence, auto-efficacité de l'usage du condom, perception de la vie familiale, perception de l'égalité de sexe et consommation des substances psycho-actives. Nous définissons, en nous référant à Bandura (1982, 1993), l'auto-efficacité d'abstinence ou d'usage du condom comme étant la croyance que possède un individu en sa capacité de s'abstenir des rapports sexuels ou d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels.

Dans le cas de la première variable, il a été demandé à chaque enquêté (e) de faire une auto-évaluation de sa capacité à faire les choses aussi bien que la plupart d'autres personnes. De même, s'agissant de la deuxième variable, chaque enquêté (e) a fait une auto-évaluation de sa capacité à s'abstenir de rapports sexuels. Pour la troisième variable, l'auto-évaluation a porté sur la capacité d'insister auprès de son (sa) petit (e)-ami (e) sur l'utilisation du condom. La perception de la vie familiale a été saisie à partir de la question «êtes-vous tout-à-fait, moyennement ou pas du tout content(e) de votre vie familiale ?». La perception de l'égalité de sexe est une variable composite créée à partir des réponses des enquêtés aux questions sur leurs opinions vis-à-vis des statuts et rôles des garçons et filles et des rapports de genre dans la famille ou la société. Elle distingue les adolescents et jeunes favorables à l'égalité de sexe des autres. Enfin, s'agissant de la dernière variable, on retrouve la consommation d'alcool et celle du tabac. C'est seulement dans le premier cas que les enquêtés sont distingués selon leur fréquence de consommation. Les distributions des caractéristiques individuelles sont aussi en annexe au tableau A5.

4.2.3 Méthodes statistiques d'analyse

Pour tester nos hypothèses de travail, nous avons réalisé une étude à la fois descriptive et explicative. Les analyses descriptives nous ont permis d'évaluer le niveau de connaissance complète du VIH/SIDA et la prévalence de chacun des comportements sexuels à risque étudiés et de montrer, en recourant aux tableaux croisés et aux tests de Khi-deux, comment ils varient selon le milieu de résidence, l'âge et le sexe avant d'effectuer les analyses avancées. Dans ce dernier cas, seulement les modèles multivariés de régression logistique ont été utilisés puisque nos variables dépendantes sont toutes dichotomiques. Si P est la probabilité de n'avoir pas utilisé un condom au dernier rapport sexuel, ces modèles sont donnés par la formule mathématique suivante :

$$\text{Logit (P)} = \text{Log (P/1-P)} = B_0 + B_1 X_1 + B_2 X_2 + B_3 X_3 + \dots + B_k X_k + E \text{ où}$$

- X_j indique chacune des k variables indépendantes ;
- B_j indique l'effet net de X_j sur la probabilité de l'événement considéré ;
- E représente l'erreur de prédiction.

L'impact relatif net de chacune des variables indépendantes a été évalué à partir de «l'Odd Ratio» (OR) ajusté qui est obtenu par l'exponentiel des B_j dans les modèles globaux. Pour mettre en exergue les mécanismes d'action des différents facteurs et le pouvoir explicatif de chaque type de facteurs, nous avons en plus recouru aux modèles à pas croissants. L'ordre d'inclusion des variables a été choisi en fonction des hypothèses de travail.

Enfin, en plus des analyses précédentes, les effets de certains facteurs ont été évalués selon le type de familles, en distinguant les familles biparentales des autres.

5. Résultats

Le niveau de connaissance complète du VIH/SIDA a d'abord été présenté ainsi que la prévalence des comportements sexuels à risque et ensuite les facteurs de nos variables dépendantes de telle manière que nos hypothèses de travail soient toutes testées.

5.1 Niveau de connaissance complète du VIH/SIDA

Les garçons (35,4 %) sont proportionnellement plus nombreux que les filles (26,5 %) à avoir une connaissance complète du VIH/SIDA ($p \leq 0,01$) (tableau 1). Contrairement à ce qui est observé chez les dernières, chez les premiers, les plus jeunes (31,9 %) sont plus concernés par un faible niveau de cette connaissance que les plus âgés (44,9 %) ($p \leq 0,01$).

Tableau 1: Niveau de connaissance complète du VIH/SIDA selon le milieu de résidence, l'âge et le sexe (ESEXMBYO, 2009)

Milieu de résidence	Garçons						Filles					
	10-19		20-24		Ensemble		10-19		20-24		Ensemble	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Ensemble	31,9	523	44,9	187	35,4	710	25,1	439	29,5	210	26,5	649
Urbain	39,8	389	50,0	146	42,6	535	29,9	328	29,8	168	29,8	496
Rural	9,0	134	26,8	41	13,1	175	10,8	111	28,6	42	15,7	153

Dans les deux sexes, les individus ayant une connaissance complète du VIH/SIDA sont plus représentés en milieu urbain qu'en milieu rural mais chez les filles cette différence n'est pas significative parmi les 20-24 ans.

Dans le milieu étudié, l'information des adolescents et jeunes sur le VIH/SIDA passe essentiellement par les institutions puisqu'au moment de l'enquête les garçons comme les filles ont pour la plupart déclaré avoir reçu l'information sur ce sujet via les enseignants et la radio/télévision (tableaux 2). Les membres de la famille, le personnel de santé, les pairs et les journaux ou magazines participent aussi à leur information sur ce sujet (tableaux 2). Toutefois, l'influence de l'école et celle des pairs sont plus importantes chez les garçons que chez les filles alors que c'est le contraire dans le cas du personnel de santé, des membres de la famille et des journaux ou magazines.

Tableau 2 : Sources d'information sur le VIH/SIDA selon l'âge et le sexe (ESEXMBYO, 2009)

Sources actuelles d'information sur les IST/VIH/sida	Garçons			Filles		
	10-19	20-24	10-24	10-19	20-24	10-24
N	701	212	913	672	247	919
Personnel de santé	15,3	25,9	17,7	18,6	45,3	25,8
Enseignants	69,5	48,1	64,5	63,3	40,9	57,3
Amis, collègues	20,8	37,7	24,8	11,5	21,5	14,1
Membres de la famille	27,7	29,2	28,0	34,4	36,8	35,0
Radio/TV	58,8	72,6	62,0	55,7	66,4	58,5
Journaux, magazines, ...	12,7	23,1	15,1	19,8	30,4	22,6
Internet	0,6	3,3	1,2	0,6	3,6	1,4
Eglises, mosquées, □	1,9	1,9	1,9	1,7	2,0	1,7
Affiches	1,9	8,0	3,3	1,6	1,6	1,6

Lorsqu'on tient compte de l'âge, dans les deux sexes, on constate que, chez les plus jeunes, l'école joue un rôle spécifique dans leur information en santé sexuelle alors que chez les plus âgés on retrouve en plus les pairs, le personnel de santé et les journaux ou magazines.

5.2 Prévalences des comportements sexuels à risque

La proportion d'individus ayant déjà eu les premiers rapports sexuels ne varie pas significativement selon le sexe puisqu'elle est de 49,9 % chez les garçons et 53,2 % chez les filles (tableau 3). Avant d'atteindre 20 ans, cette proportion est respectivement de 36,7 % et 38,1 %. Elle est respectivement de 94,3 % et 95,6 % avant d'atteindre 25 ans. Dans les deux sexes, quel que soit l'âge, elle ne varie pas significativement selon le milieu de résidence.

Dans le milieu étudié, les garçons (52,7 %) sont plus susceptibles que les filles (37,9 %) de déclarer avoir eu les premiers rapports sexuels avant l'âge de 16 ans ($p \leq 0,01$) (tableau 3). Dans les deux sexes, l'initiation sexuelle précoce est plus fréquente parmi les 10-19 ans que les 20-24 ans et c'est dans le premier groupe que les ruraux (75,9 % chez les garçons et 63,8 % chez les filles) en sont plus concernés que les citadins (respectivement 63,8 % et 47,4 %) ($p \leq 0,05$).

Tableau 3 : Prévalences des comportements sexuels à risque selon le milieu de résidence, l'âge et le sexe (ESEXMBYO, 2009)

Milieu de résidence et comportements sexuels	Garçons						Filles					
	10-19		20-24		Ensemble		10-19		20-24		Ensemble	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Entrée dans l'activité sexuelle												
Ensemble	36,7	709	94,3	211	49,9	920	38,1	713	95,6	252	53,2	965
Urbain	36,1	496	93,8	161	50,2	657	39,8	483	95,0	201	56,0	684
Rural	38,0	213	96,0	50	49,0	263	34,8	230	98,0	51	46,3	281
Entrée précoce dans l'activité sexuelle												
Ensemble	67,6	256	33,2	196	52,7	452	50,7	270	23,4	239	37,9	509
Urbain	63,8	177	33,6	149	50,0	326	47,4	190	24,3	189	35,9	379
Rural	75,9	79	31,9	47	59,5	75	58,8	80	20,0	50	43,8	130
Non-utilisation du condom au premier rapport sexuel												
Ensemble	55,1	256	60,0	200	57,2	456	33,3	270	42,4	238	37,6	508
Urbain	48,6	179	57,9	152	52,9	331	30,4	191	39,2	189	34,7	380
Rural	70,1	77	66,7	48	68,8	125	40,5	79	55,1	49	46,1	128
Multipartenariat 12 derniers mois												
Ensemble	46,3	214	58,7	179	51,9	393	19,2	234	16,7	216	18,0	450
Urbain	49,7	147	61,5	135	55,3	282	15,4	162	18,1	171	16,8	333
Rural	38,8	67	50,0	44	43,2	111	27,8	72	11,1	45	21,4	117
Non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel												
Ensemble	23,7	198	38,1	197	30,9	395	40,7	241	59,7	231	50,0	472
Urbain	19,9	146	33,1	151	26,6	297	34,5	171	57,6	184	46,5	355
Rural	34,6	52	54,3	46	43,9	98	55,7	70	68,1	47	60,7	117

Le multipartenariat sexuel est plus fréquent chez les garçons (51,9 %) que chez les filles (18 %) ($p \leq 0,01$) (tableau 3). Cette variation est observée dans les deux milieux de résidence quel que soit l'âge (tableau 3). Par ailleurs, à l'exception de ce qui ressort chez les filles de 10-19 ans, dans tous les autres groupes, ce phénomène est plus fréquent chez les citadins que chez les ruraux.

A l'initiation sexuelle, les individus ayant déclaré n'avoir pas utilisé les condoms sont proportionnellement plus nombreux chez les garçons (57,2 %) que chez les filles (37,6 %) ($p \leq 0,01$) (tableau 3). En revanche, dans les autres situations, les dernières (50 %) sont plus concernées par ce comportement à risque que les premiers (30,9 %). Ces variations sont aussi observées dans les deux milieux de résidence quel que soit l'âge. Enfin, aux deux étapes de la vie sexuelle, les plus jeunes sont proportionnellement moins nombreux que les plus âgés à ne pas protéger leurs rapports sexuels.

5.3 Facteurs sociaux et individuels

Comme la plupart des variables indépendantes sont mesurées au moment de l'enquête, la recherche de ces facteurs ne porte que sur la connaissance complète du VIH/SIDA, le multipartenariat sexuel des 12 derniers mois et la non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel. Les résultats issus des analyses multivariées de régression logistique effectuées sont présentés selon le sexe dans les tableaux 4 et 5, dans le cas de la première variable dépendante, et dans les tableaux 6 à 8, dans le cas de deux dernières variables dépendantes.

5.3.1 Connaissance complète du VIH/SIDA

a) Effets propres des facteurs et leurs pouvoirs explicatifs

Les déterminants de la connaissance complète du VIH/SIDA varient selon le sexe (tableau 4). Chez les garçons, on retrouve le niveau d'instruction des parents, celui des enquêtés et l'exposition à la télévision. En revanche, chez les filles, on ne retrouve que la fréquentation des pairs et le type de réseau de sociabilité. Ces variables sont celles qui ont les plus grandes contributions à l'explication de la variation de cette variable dépendante (tableau 5).

Chez les garçons, toutes choses égales par ailleurs, par rapport aux enfants dont les pères sont de niveau secondaire d'instruction et les mères de même niveau

ou de niveau supérieur, ceux dont les pères sont de niveau primaire et les mères de niveau plus élevé ont 0,16 fois moins de chance d'avoir une connaissance complète du VIH/SIDA. De même, chez eux, par rapport au groupe de référence, ceux dont les pères sont de niveau secondaire et les mères de niveau primaire ont 0,55 fois moins de chance d'avoir cette connaissance. En d'autres termes, chez les garçons, lorsqu'un des parents est de niveau primaire d'instruction et l'autre de niveau élevé d'instruction, la chance d'avoir une connaissance complète du VIH/SIDA est plus faible que dans le groupe de référence.

On constate aussi chez eux que la valeur de l'odds ratio augmente avec le niveau d'instruction des enquêtés puisque, par rapport à ceux de niveau primaire, elle est respectivement de 2,24 et 6,61 au niveau secondaire et au niveau supérieur. Enfin, chez eux, la chance d'avoir une connaissance complète du VIH/SIDA est 0,41 fois moins élevée parmi les individus n'ayant pas été exposés à la télévision que parmi d'autres.

Tableau 4 : Odds ratios issus des modèles multivariés de régression logistique sur le fait d'avoir une connaissance complète du VIH/SIDA (ESEXMBYO, 2009)

Variables + modalités	Garçons							Filles						
	M ₁	M ₂	M ₃	M ₄	M ₅	M ₆	M ₇	M ₁	M ₂	M ₃	M ₄	M ₅	M ₆	M ₇
Structure familiale														
Nucléaire	1,43+	1,21	1,21	1,02			0,99	1,52	1,34	1,34	1,19			1,26
Etendue	1,78×	1,63*	1,63*	1,41			1,30	1,90×	1,65*	1,66*	1,49			1,40
Sans mère	0,87	0,81	0,81	0,69			0,60	0,67	0,62	0,62	0,65			0,48
Sans père	1,44+	1,38	1,38	1,12			0,94	1,63*	1,52+	1,52+	1,45			1,50
Sans les parents	1,00	1,00	1,00	1,00			1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			1,00
Niveau d'instruction du père et celui de la mère														
Primaire-Primaire		0,88	0,88	0,89			0,94		0,66	0,66	0,75			0,73
Primaire-Secondaire et+		0,22*	0,22*	0,20*			0,16×		1,32	1,28	1,30			1,30
Secondaire-Primaire		0,58+	0,58+	0,56+			0,55*		0,85	0,85	0,94			0,99
Secondaire-Secondaire et +		1,00	1,00	1,00			1,00		1,00	1,00	1,00			1,00
Supérieur-Primaire ou Secondaire		0,96	0,96	0,96			1,02		0,96	0,96	1,02			1,10
Supérieur-Supérieur		0,72	0,72	0,74			0,69		0,92	0,92	0,84			0,88
Activité du père														
Inactif		1,14	1,15	1,17			1,11		0,88	0,89	0,93			0,82
Agriculture		0,65+	0,66+	0,92			0,81		0,49*	0,49*	0,54+			0,62
Cadres ou Professions intermédiaires		1,00	1,00	1,00			1,00		1,00	1,00	1,00			1,00
Ouvriers		0,70+	0,71+	0,85			0,88		0,69	0,69	0,71			0,72
Communication dans la famille (oui/non)			1,06	0,94			0,91		1,10	1,00				0,97
Scolarisation (non/oui)				1,05			0,88	1,01			0,77			0,72
Niveau instruction de l'enquêté(e)														
Primaire				1,00			1,00	1,00					1,00	1,00
Secondaire				2,14×			2,37×	2,24×			0,73		0,86	0,73
Supérieur				6,77×			7,00×	6,61×			1,52		1,73	1,36
Fréquentation des pairs														
Souvent						1,12	1,03	1,05					1,34	1,39

Variables + modalités	Garçons							Filles						
	M ₁	M ₂	M ₃	M ₄	M ₅	M ₆	M ₇	M ₁	M ₂	M ₃	M ₄	M ₅	M ₆	M ₇
Parfois					1,00	1,00	1,00					1,00	1,00	1,00
Rarement					0,81	0,75	0,75					0,80	0,81	0,77
Pas du tout					1,18	1,23	1,35					0,55*	0,60*	0,59*
Taille du réseau de sociabilité														
1-2					1,00	1,00	1,00					1,00	1,00	1,00
3-4					0,99	0,99	0,94					0,78	0,77	0,75
5-7					0,95	0,98	0,92					1,25	1,18	1,20
8+					0,79	0,85	0,77					0,85	0,81	0,81
Type de réseau de sociabilité														
Rien que de garçons					1,21	1,29	1,22					1,18	1,18	1,12
Rien que de filles					Na	Na	Na					0,56+	0,56+	0,57+
Plus de garçons que de filles					1,48	1,43	1,45					1,00	1,00	1,00
Plus de filles que de garçons					1,00	1,00	1,00					0,63+	0,64+	0,61+
Autant de garçons que de filles					1,41	1,27	1,22					0,29×	0,27×	0,29×
Exposition à la télévision (non/oui)					0,42×	0,43×	0,41×					1,12	1,04	0,98
Exposition à l'internet (oui/non)					2,13×	1,45	1,43					1,76*	1,38	1,33
$\chi^2(p)$	85,3x	110,9x	111,0x	153,2x	104,5x	149,2x	174,5x	26,7x	36,4x	36,7x	49,1x	54,4x	65,5x	75,1x

Notes : +p ≤ 0,1 ; *p ≤ 0,05 ; × p ≤ 0,01 ; chez les garçons, les différents modèles ont été contrôlés par l'âge, la parité atteinte et le milieu de résidence; chez les filles, ils ont en plus été contrôlés par l'état matrimonial.

Tableau 5 : Contribution des variables à l'explication de la variation du niveau de connaissance complète du VIH/SIDA (ESEXMBYO, 2009)

I	Variables	Garçons			Filles		
		χ^2_f	χ^2_{Ei}	Ci (en %)	χ^2_f	χ^2_{Ei}	Ci (en %)
1	Structure familiale	174,51	172,00	1,43	75,05	70,80	5,66
2	Instruction des parents et activité du père	174,51	154,62	11,40	75,05	70,37	6,24
3	Communication dans la famille	174,51	174,18	0,20	75,05	75,03	0,03
4	Scolarisation et instruction des enquêtés	174,51	136,68	21,68	75,05	68,20	9,13
5	Pairs	174,51	165,05	5,42	75,05	51,06	31,97
6	Médias	174,51	162,67	6,78	75,05	74,30	1,00
7	Age et autres de contrôle	174,51	151,16	13,38	75,05	71,30	5,00

Note : Ci = $(\chi^2_f - \chi^2_{Ei}) / \chi^2_f$

Chez les filles, la fréquentation des pairs participe à l'amélioration de leur connaissance du VIH/SIDA. En effet, la chance d'avoir une connaissance complète de cette maladie est chez elles 0,59 fois moins élevé parmi les individus qui ne fréquentent pas les pairs que parmi ceux qui les fréquentent parfois. Toutefois, par rapport aux filles appartenant aux réseaux mixtes, contenant moins d'individus de même sexe que ceux de sexe opposé, celles appartenant à ceux non mixtes ne contenant que les filles ont 0,57 fois moins de chance d'avoir une connaissance complète de cette maladie. Chez les filles, l'appartenance aux réseaux mixtes où les individus de même sexe sont plus (ou autant) représentés que ceux de sexe opposé s'accompagne aussi d'un faible niveau de connaissance complète de cette maladie.

b) Mécanismes d'action des facteurs

Les modèles à pas croissants mettent en exergue les mécanismes d'action de certaines variables (tableau 4). Chez les garçons, dans le cas de la structure familiale, une différence significative a été observée entre les familles biparentales nucléaires ou étendues et celles sans les deux parents et entre ces dernières et celles monoparentales sans père. Le contrôle des caractéristiques des parents a annulé les effets des catégories famille nucléaire et monoparentale sans père. Celui de la communication dans la famille n'a joué aucun rôle. Chez eux, les différences ci-dessus présentées étaient donc dues au fait que les individus appartenant aux familles sans les deux parents sont plus représentés que d'autres parmi ceux dont les pères sont de niveau primaire d'instruction ou agriculteurs et ceci s'explique par le phénomène de circulation des enfants dans la famille élargie (résultats non présentés).

De même, chez eux, le contrôle par la scolarisation et le niveau d'instruction des enquêtés a annulé, dans le cas de la structure familiale, la différence entre la famille étendue et le groupe de référence et, dans le cas de l'activité du père, celle entre les enfants de cadres ou dont les pères exercent les professions intermédiaires et ceux d'agriculteurs. Ces différences étaient donc dues au fait que les enfants scolarisés sont plus fréquents dans la première catégorie que dans la seconde (résultats non présentés).

Chez les filles, ce sont la scolarisation et le niveau d'instruction des enquêtés qui ont annulé l'influence de la structure familiale. Ils ont joué le même rôle dans le cas de l'activité du père et de l'exposition à l'internet.

5.3.2 Comportements sexuels

a) Effets propres et pouvoirs explicatifs des facteurs

Dans les deux sexes, toutes choses égales par ailleurs, *les caractéristiques familiales* associées au multipartenariat sexuel des douze derniers mois sont la structure familiale, le niveau d'instruction des parents et la source d'argent pour satisfaire les besoins (tableau 6). Dans le cas de la non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel, chez les garçons, seulement la dernière variable ne fait pas partie de ses déterminants ; chez les filles, c'est la première variable qui n'en fait pas partie (tableau 6). De même, chez les garçons, l'autorisation des parents avant de

sortir est associée au multipartenariat sexuel et la connaissance par les parents des amis que fréquentent leurs enfants est associée à l'autre variable dépendante. Chez les filles, le premier indicateur de contrôle parental est aussi associé à la non-utilisation du condom. Chez les garçons, les variables permettant d'appréhender le contrôle parental ont le pouvoir explicatif le plus important dans le cas du multipartenariat sexuel alors que le niveau d'instruction des parents joue ce rôle dans le cas de la non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel (tableau 7). Chez les filles, on retrouve ce dernier facteur dans le premier cas et la source d'argent pour satisfaire les besoins dans le second (tableau 7).

Dans les deux sexes, toutes choses égales par ailleurs, par rapport aux individus appartenant aux familles sans les deux parents, ceux de familles biparentales ont moins de risque d'avoir eu plusieurs partenaires sexuels. Dans les deux sexes, l'appartenance aux familles monoparentales sans père est aussi négativement associée à ce comportement à risque. En revanche, chez les filles seulement, l'appartenance aux familles monoparentales sans mère est un facteur de risque. Contrairement à l'attente, chez les garçons, les individus de familles nucléaires ont 2,71 fois plus de risque que ceux de familles sans les deux parents de n'avoir pas protégé leurs derniers rapports sexuels.

Dans les deux sexes, le fait d'avoir des parents de niveau supérieur d'instruction est un facteur de risque du multipartenariat sexuel. Chez les filles seulement, on observe la même chose dans le cas de la non-utilisation du condom. En revanche, chez les garçons, un niveau élevé d'instruction des parents joue plutôt le rôle d'un facteur protecteur dans ce dernier cas. Concernant le contrôle parental, chez les garçons, par rapport aux individus qui reçoivent souvent l'autorisation des parents avant de sortir, ceux qui ne la reçoivent pas du tout ont 4,04 fois plus de risque d'avoir eu plusieurs partenaires sexuels. Ce risque est 2,69 fois plus élevé parmi ceux qui la reçoivent parfois et 2,70 fois plus élevé parmi ceux qui la reçoivent rarement. Chez les filles, les individus qui la reçoivent parfois ou rarement sont plus enclins à la non-utilisation du condom que ceux qui la reçoivent souvent. Chez les garçons, la non-connaissance par les parents des amis de leurs enfants est un facteur de risque de ce comportement.

Enfin, chez les garçons, les individus qui satisfont eux-mêmes leurs besoins ont 2,10 fois plus de risque d'avoir eu plusieurs partenaires sexuels que ceux qui

reçoivent l'argent de poche de leurs deux parents. Chez les filles, en plus de ce facteur, on retrouve, dans le cas de la non-utilisation du condom, le fait de le recevoir d'un seul de deux parents, du petit-ami ou d'autres personnes.

Concernant *les caractéristiques extrafamiliales*, dans les deux sexes, toutes choses égales par ailleurs, le type et la taille de (du) réseau de sociabilité sont associés au multipartenariat sexuel (tableau 6). On retrouve en plus la communication avec les pairs chez les garçons ; la fréquentation des pairs et la religiosité chez les filles (tableau 7). Dans les deux sexes, la deuxième et la dernière variables sont aussi associées à la non-utilisation du condom (tableau 6). La scolarisation est une autre variable associée à ce comportement à risque chez les garçons seulement.

L'interaction avec les pairs a un pouvoir explicatif important dans les deux sexes dans le cas du multipartenariat sexuel alors qu'elle ne joue ce rôle que chez les filles dans l'autre cas (tableau 7).

Tableau 6 : Odds ratio issus des modèles multivariés de régression logistique sur les comportements sexuels étudiés (ESEXMBYO, 2009)

Variables + modalités	Garçons				Filles			
	Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂	
	M ₀	M ₁						
Structure familiale			Ns		ns		Ns	Ns
Nucléaire	0,59+	0,38*		2,71*		1,07		
Etendue	1,02	1,05		1,76		0,42+		
Sans mère	0,97	0,55		3,14		4,64+		
Sans père	0,59+	0,47+		1,63		0,48+		
Sans les parents	1,00	1,00		1,00		1,00		
Niveau d'instruction du père et celui de la mère	Ns						ns	
Primaire-Primaire		1,75	0,63	0,59	1,44	2,26		0,75
Primaire-Secondaire et+		1,48	0,52	0,34	2,15	3,18		1,66
Secondaire-Primaire		0,93	0,46*	0,39*	0,89	1,04		2,34*
Secondaire-Secondaire et +		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00
Supérieur-Primaire ou Secondaire		1,20	0,40*	0,24*	0,38+	0,19*		1,49
Supérieur-Supérieur		5,35+	0,19	0,13*	2,11	5,25*		4,76*
Activité du père		ns						
Inactif	2,00*							
Agriculture	1,97*							
Cadres ou Professions intermédiaires	1,00							
Ouvriers	1,37							
Source d'argent pour satisfaire les besoins			Ns	Ns	ns			
Père et mère	1,00	1,00				1,00	1,00	1,00

Variables + modalités	Garçons				Filles			
	Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂	
Père seul	1,39	1,47				0,54	1,64	2,40*
Mère seule	1,01	1,72				0,71	1,42	2,64+
Soi-même	2,22×	2,10+				0,86	2,74×	4,05×
Autres	1,70	1,42				0,30+	2,75+	5,99×
Conjoint	na	na				0,28	2,57+	4,83×
Ami	na	na				0,77	2,93×	5,52×
Communication dans la famille (oui/non)	ns	ns	Ns	Ns	0,63+	Ns	0,67*	Ns
Amis connus par les parents (non/oui)	1,76*	ns	1,55+	1,89+	0,84	Ns	ns	Ns
Autorisation des parents avant de sortir					ns	Ns	ns	
Souvent	1,00	1,00	1,00	1,00				1,00
Parfois	1,47	2,69*	1,66	1,74				2,89+
Rarement	1,58	2,70+	2,05+	2,87+				2,73+
Pas du tout	1,69+	4,04×	1,42	1,15				1,88
Scolarisation (non/oui)	1,59+	ns	1,99*	2,62*	ns	Ns	1,68*	Ns
Niveau instruction de l'enquêté(e)	ns	ns		Ns		Ns		Ns
Primaire			1,00		1,00		1,00	
Secondaire 1 ^{er} degré			0,48+		0,71		0,69	
Secondaire 2 nd degré et +			0,47+		0,42*		0,48*	
Fréquentation des amis	ns	ns	Ns	Ns				Ns
Souvent					0,68	0,68	0,58+	
Parfois					1,00	1,00	1,00	
Rarement					0,77	0,55	1,07	
Pas du tout					0,58+	0,25*	0,91	
Taille du réseau de sociabilité			Ns	Ns	ns		ns	Ns
1-2	1,00	1,00				1,00		
3-4	1,28	1,16				1,81		
5-7	1,73+	1,82				3,93*		
8+	2,25×	2,92*				4,94*		
Type de réseau de sociabilité					ns			
Rien que de garçons	1,00	0,96	1,73+	2,10+		3,15	0,75	0,77
Rien que de filles	Na	na	Na	Na		3,32*	0,92	1,08
Plus de garçons que de filles	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00	1,00	1,00
Plus de filles que de garçons	1,77+	1,83+	1,44	1,95		1,99	0,68	0,69
Autant de garçons que de filles	1,20	1,37	1,08	0,91		0,81	0,47*	0,31*
Attitudes des pairs face à l'abstinence (contre/pour)	1,51+	ns	Na	Na	ns	Ns	na	Na
Communication avec les pairs (oui/non)	1,78*	3,20×	Ns	Ns	1,58+	Ns	1,43+	Ns
Religiosité	ns	ns						
Catholique pratiquant			1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Catholique non pratiquant			1,59+	2,03+	1,90+	2,06*	1,54+	1,73+
Protestant pratiquant			1,37	1,66	1,06	1,30	1,18	1,07
Protestant non pratiquant			1,31	2,81+	1,17	2,09*	2,07+	3,29*
Exposition à la télévision (non/oui)	ns	2,03+	1,85+	2,35+	ns	Ns	ns	Ns
Exposition à l'internet (oui/non)	ns	0,45*	Ns	Ns	ns	Ns	ns	Ns

Variables + modalités	Garçons				Filles			
	Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂	
Exposition au film pornographique					ns	Ns	ns	Ns
Plusieurs fois	4,95×	3,57*	2,17*	2,32+				
Quelques fois	2,93×	1,36	1,48	1,45				
Rarement	2,74×	1,28	1,47	1,86				
Pas du tout	1,00	1,00	1,00	1,00				
Age 1^{ère} exposition film porno (<15 ans/ 15-24 ans)	1,79*	1,88*	Ns	Ns	2,31*	2,24+	ns	Ns
Connaissance complète sida (non/oui)	1,79×	2,27×	Ns	Ns	ns	Ns	ns	1,40+
Attitudes égalité sexe (élevé/faible)	ns	Ns	Ns	Ns	ns	Ns	0,71+	Ns
Auto-efficacité d'abstinence								
Certainement	1,00	1,00	Na	Na	1,00	1,00	Na	Na
Probablement	1,21	1,40	Na	Na	0,50+	1,21	Na	Na
Jamais	2,39×	1,83+	Na	Na	1,36	2,05*	Na	Na
Auto-efficacité d'usage des condoms								
Certainement	na	Na	1,00	1,00		Na	1,00	1,00
Probablement	na	Na	2,36×	5,54×		Na	1,49+	2,37*
Jamais	na	Na	7,32×	16,68×		Na	2,74*	5,29×
Perception de soi			Ns	Ns	ns	Ns	ns	Ns
Souvent	1,00	1,00						
Parfois	1,39	1,20						
Rarement	0,44+	0,21*						
Perception vie familiale		Ns	Ns	Ns	ns	Ns		
Content (e)	1,00						1,00	1,00
Moyennement content (e)	1,02						1,36	1,24
Pas content (e)	2,10+						1,57+	2,11+
Consommation d'alcool						Ns	ns	Ns
Souvent	3,69×	1,72	3,41*	3,62*	1,30			
Parfois	3,90×	4,89×	2,17*	1,77	1,72+			
Rarement	2,07×	3,14×	1,42	1,33	0,95			
Pas du tout	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
Consommation tabac (oui/non)	2,12×	Ns	1,96×	Ns	2,56*	3,75×	ns	0,43*
χ^2	na	146,23×	-	112,96×	na	89,21×	-	108,40×

Notes : 1) Idem tableau 4 ; 2) Y₁=Multipartenariat 12 derniers mois, Y₂=non-utilisation du condom au dernier rapport sexuel, M₀=effets bruts (seulement les variables de contrôle ont été inclus dans le modèle) et M₁=effets nets (issus des modèles globaux).

Tableau 7 : Contribution des variables à l'explication de la variation des comportements sexuels étudiés (ESEXMBYO, 2009)

I	Variables	Garçons						Filles					
		Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂	
		χ ² _f	χ ² _{fi}	Ci (en %)	χ ² _f	χ ² _{fi}	Ci (en %)	χ ² _f	χ ² _{fi}	Ci (en %)	χ ² _f	χ ² _{fi}	Ci (en %)
1	Structure familiale	146,23	138,32	2,67	112,96	107,75	4,61	89,21	79,30	11,11	108,40	102,04	5,87
2	Instruction des parents et activité du père	146,23	135,20	6,86	112,96	97,89	13,34	89,21	69,78	21,78	108,40	94,09	13,20
3	Communication dans la famille	146,23	144,50	1,18	112,96	112,95	0,01	89,21	87,37	2,06	108,40	108,36	0,04
4	Contrôle parental	146,23	128,51	12,12	112,96	105,89	6,26	89,21	79,58	10,79	108,40	103,57	4,46
5	Source d'argent	146,23	141,55	3,20	112,96	105,81	6,33	89,21	83,50	6,40	108,40	91,28	15,79
6	Scolarisation et instruction des enquêtés	146,23	141,47	3,26	112,96	104,34	7,63	89,21	84,34	5,46	108,40	107,97	0,40
7	Pairs	146,23	117,37	19,74	112,96	103,92	8,00	89,21	69,69	21,88	108,40	93,25	13,98
8	Religiosité	146,23	142,25	2,72	112,96	107,69	4,67	89,21	85,36	4,32	108,40	103,00	4,98
9	Médias	146,23	127,04	13,12	112,96	105,42	6,67	89,21	81,56	8,58	108,40	105,07	3,07
10	Caractéristiques psychosociales	146,23	115,73	20,86	112,96	97,45	13,73	89,21	69,49	22,11	108,40	93,45	13,79

Notes : Idem tableau 5 pour le calcul de Ci et tableau 6 pour les libellés de Y₁ et Y₂.

Ce facteur est positivement associé à la première variable dépendante. Toutefois, les individus appartenant aux réseaux de sociabilité de taille élevée sont plus enclins que d'autres au multipartenariat sexuel. Par ailleurs, chez les garçons, par rapport à ceux appartenant aux réseaux contenant davantage les individus de même sexe, ceux de réseaux contenant davantage les individus de sexe opposé sont plus enclins à ce comportement à risque. Chez les filles, c'est l'interaction avec les pairs de même sexe qui est un facteur de risque dans le milieu étudié. Chez elles, aussi bien parmi les catholiques que les protestantes, les non-pratiquantes ont 2 fois plus de risque d'avoir eu plusieurs partenaires sexuels que les pratiquantes.

Chez les garçons, ceux appartenant aux réseaux non mixtes contenant les individus de même sexe ont 2,1 fois plus de risque de n'avoir pas protégé leurs rapports sexuels que ceux de réseaux mixtes contenant plus d'individus de même sexe que ceux de sexe opposé. Chez les filles, par rapport aux individus du groupe de référence, ceux appartenant aux réseaux contenant autant de garçons que de filles ont 0,31 fois moins de risque d'avoir eu ce comportement. Dans les deux sexes, aussi bien parmi les catholiques que les protestants, les non-pratiquants ont plus de risque de n'avoir pas protégé leurs rapports sexuels. Chez les garçons, la non-scolarisation est un autre facteur de risque.

On constate seulement chez les garçons que *l'exposition à la télévision et à l'internet* font partie des déterminants des comportements sexuels à risque étudiés (tableau 6). Les individus n'ayant pas été exposés à ces médias sont plus enclins que d'autres à ces comportements mais ceux ayant plusieurs fois regardé les films pornographiques ont plus de risque que ceux qui ne les ont pas du tout regardés à avoir eu plusieurs partenaires sexuels (OR=3,57) ou à n'avoir pas protégé leurs rapports sexuels (OR=2,32). Dans les deux sexes, les individus ayant été exposés à ces films avant 15 ans sont les plus enclins au premier comportement à risque (OR=1,88 chez les garçons et 2,24 chez les filles).

Dans les deux sexes, *les caractéristiques psychosociales* font aussi partie des déterminants des comportements sexuels à risque étudiés et leur pouvoir explicatif est important (tableaux 6 et 7). Dans les deux sexes, l'auto-efficacité d'abstinence sexuelle est un facteur protecteur dans le cas du multipartenariat sexuel. En revanche, une mauvaise connaissance du VIH/SIDA et la consommation d'alcool en sont les facteurs de risque chez les garçons et la consommation du tabac chez les filles. Chez les premiers, une perception positive de soi est plutôt favorable à ce comportement à risque. S'agissant de l'autre variable dépendante, dans les deux sexes, l'auto-efficacité d'usage des condoms est un facteur protecteur. On notera enfin, chez les filles, que, par rapport au groupe de référence, le risque de non-utilisation du condom est davantage élevé parmi les individus n'ayant pas une connaissance complète du VIH/SIDA (OR=1,40). Il en est de même des individus n'étant pas du tout contents de leur vie familiale (OR=2,11). Chez les garçons, par rapport aux individus n'ayant jamais consommé l'alcool, ce risque est davantage élevé parmi ceux qui l'ont souvent consommé (OR=3,62).

b) Effets de facteurs selon le type de familles

En plus des analyses précédentes, nous avons réalisé d'autres pour mettre en exergue, dans l'ensemble des facteurs sociaux et individuels considérés, ceux qui participent à l'amélioration des pratiques préventives des enfants dans les familles monoparentales ou celles dans lesquelles les deux parents sont absents.

Tableau 8 : Effets de la taille du ménage, des pairs et des caractéristiques psychosociales sur les comportements sexuels étudiés selon le type de familles et le sexe

Variables + modalités	Garçons				Filles			
	Y ₁		Y ₂		Y ₁		Y ₂	
	Biparentales	Autres	Biparentales	Autres	Biparentales	Autres	Biparentales	Autres
Taille du ménage				Ns	ns		Ns	
2-3	0,03+	3,45*	0,70			6,21×		2,80*
4-5	0,34+	2,56+	3,04			1,30		2,04+
6-7	0,50	3,45*	0,99			0,72		1,49
8-9	1,16	0,43	0,16*			1,52		2,05
10+	1,00	1,00	1,00			1,00		1,00
Scolarisation (non/oui)	6,97×	Ns	Ns	2,66*	ns	ns	Ns	Ns
Niveau instruction de l'enquêté(e)	Ns	Ns	Ns	Ns		ns	Ns	Ns
Primaire					1,00			
Secondaire 1 ^{er} degré					0,06*			
Secondaire 2 nd degré et +					0,02*			
Fréquentation amis	Ns	Ns		Ns	ns	ns	Ns	Ns
Souvent			0,73					
Parfois			1,00					
Rarement			1,10					
Pas			4,79+					
Taille du réseau de sociabilité	Ns	Ns	Ns	Ns		ns		Ns
1-2					1,00		1,00	
3-4					2,42		0,26*	
5-7					2,33		0,50	
8+					13,44*		1,31	
Type de réseau de sociabilité		Ns	ns	Ns	ns	ns		Ns
Rien que de garçons	4,37*						1,36	
Rien que de filles	Na						1,22	
Plus de garçons que de filles	1,00						1,00	
Plus de filles que de garçons	3,30*						0,43	
Autant de garçons que de filles	3,26						0,15*	
Attitudes des pairs face à l'abstinence (contre/pour)	Ns	Ns	Na	Na		ns	Ns	Ns
Communication avec les pairs (oui/non)	6,30×	Ns	Ns	Ns	ns	ns	Ns	Ns
Connaissance complète sida (non/oui)	3,84*	2,19*	Ns	Ns	ns	ns	Ns	Ns
Attitudes égalité sexe (élevé/faible)	3,99*	0,37*	Ns	Ns	ns	ns	Ns	Ns
Auto-efficacité d'abstinence	Ns	ns	Na	Na		ns	Na	Ns
Certainement					1,00			
Probablement					0,13			
Jamais					7,51*			
Auto-efficacité d'usage des condoms			Ns				Ns	
Certainement	Na	Na		1,00				1,00
Probablement	Na	Na		3,06*				1,13

Jamais	Na	Na		10,01×				3,89*
Perception de soi	Ns	ns		Ns	ns	ns	Ns	Ns
Souvent			1,00					
Parfois			3,76*					
Rarement			1,66					
Perception vie familiale	Ns	ns	Ns	Ns	ns	ns	Ns	Ns
Content (e)								
Moyennement content (e)								
Pas content (e)								
Consommation d'alcool				Ns	ns	Ns	Ns	Ns
Souvent	6,30×	1,88	11,02*					
Parfois	10,52×	2,24	0,58					
Rarement	2,82+	2,30+	1,07					
Pas du tout	1,00	1,00	1,00					
Consommation tabac (oui/non)	Ns	ns	Ns	Ns	28,36×	3,77+	Ns	0,43*
X ²	70,89×	60,21×	52,77*	74,88×	59,26×	44,69ns	56,29×	58,83*

Notes : idem tableau 4 pour les seuils de signification et tableau 6 pour les libellés de Y₁ et Y₂.

Dans les deux sexes, il ressort de résultats obtenus qu'une taille élevée de la famille en fait partie dans le cas du multipartenariat sexuel. Chez les garçons, on retrouve en plus la connaissance complète du VIH/SIDA, une attitude favorable à l'égalité de sexe et la non-consommation d'alcool (tableau 8). En revanche, chez les filles, on retrouve en plus la non-consommation du tabac (tableau 8). S'agissant de l'autre comportement sexuel à risque, chez elles, on retrouve encore une taille élevée de la famille. Dans le même cas, l'auto-efficacité d'usage des condoms joue le rôle en question dans les deux sexes ; la scolarisation ne le joue que chez les garçons.

c) *Mécanismes d'action des facteurs*

Contrairement à ce qu'on a observé au niveau de la première variable dépendante, deux mécanismes d'action ressortent des effets des variables de fonctionnement familial et des caractéristiques psychosociales : certaines agissent comme variables intermédiaires, d'autres comme variables inhibitrices de la structure familiale, de caractéristiques des parents, de celles extrafamiliales et de l'exposition aux médias. Dans la plupart des cas, le premier mécanisme a été mis en évidence chez les garçons et le second chez les filles.

En effet, chez les premiers, il est ressorti des analyses à pas croissants que la communication dans la famille et la source d'argent pour satisfaire les besoins médiatisent l'effet de l'activité du père sur le multipartenariat sexuel, le contrôle parental celui de la taille du réseau de sociabilité sur le même comportement et celui de la structure familiale sur la non-utilisation du condom (résultats non présentés).

De même, chez eux, les caractéristiques psychosociales ont joué le même rôle, en annulant l'influence des pairs et celle de la religiosité sur la non-utilisation du condom, celle positive de l'exposition aux films pornographiques sur le même comportement et celle positive de la non-exposition à la télévision sur le multipartenariat sexuel (résultats non présentés).

Chez les deuxièmes, les caractéristiques psychosociales ont renforcé la différence positive des risques de multipartenariat sexuel ou de non-utilisation du condom entre les individus dont les deux parents sont de niveau supérieur et ceux dont le père est de niveau secondaire et la mère de même niveau ou de niveau supérieur (résultats non présentés). En d'autres termes, une caractéristique psychosociale comme la consommation du tabac incite encore plus les premiers à avoir plusieurs partenaires sexuels. De même, chez elles, les caractéristiques psychosociales ont renforcé la différence positive des risques de non-utilisation du condom entre les familles étendues et les familles sans les deux parents. Il s'agit, par exemple, de la perception négative de la vie familiale qui peut encore plus entraîner dans le contexte étudié les enfants appartenant aux familles étendues à ne pas adopter les pratiques préventives.

Conclusion

Contrairement à l'idée largement répandue, le niveau de connaissance complète du VIH/SIDA est faible parmi les adolescents et jeunes enquêtés mais moins chez les garçons que chez les filles. Chez les premiers, la socialisation familiale, celle scolaire et l'exposition à la télévision influencent positivement ce niveau. En revanche, chez les dernières, c'est l'interaction avec les pairs qui joue ce rôle. Ces résultats confortent celui de Barrere (2005) et Rwenge (2003) et traduisent la différence dans le milieu étudié entre le modèle d'éducation sexuelle masculine et celui d'éducation sexuelle féminine, laquelle provient du fait qu'on y accorde moins de valeur aux filles qu'aux garçons ; puisque, dans ce milieu, les filles sont perçues comme étrangères à la famille, une fois mariées, elles la quittent pour aller ailleurs alors que les garçons restent. Leur implication programmatique est que l'information des adolescents et jeunes en santé sexuelle devrait viser l'éradication de leurs conceptions erronées sur le VIH/SIDA et discréditer les mythes locaux associés via les parents, les enseignants, les pairs et les médias.

Dans le milieu étudié, le multipartenariat sexuel et la non-utilisation du condom sont fréquents mais les garçons sont plus concernés que les filles par le premier comportement à risque et le contraire est observé dans le second cas. Le rôle négatif

que joue l'absence des parents dans l'activité sexuelle des adolescents et jeunes a été observé dans les deux sexes dans le premier cas. Ce facteur participe notamment à la dégradation du cadre familial de socialisation des enfants. Contrairement à l'attente, l'appartenance aux familles dans lesquelles les deux parents sont de niveau supérieur d'instruction est un facteur de risque de ces deux comportements chez les filles et du premier seulement chez les garçons. Ces relations s'expliquent par la théorie d'apprentissage social de Bandura (1977). En effet, au plus haut niveau d'instruction des parents, le multipartenariat sexuel est dans les deux sexes et la non-utilisation du condom est chez les femmes seulement une expression de leur indépendance sexuelle et ce modèle est reproduit par les enfants. D'autres facteurs de risque mis en évidence au niveau familial sont le manque de contrôle parental dans les deux sexes, l'auto-prise en charge des besoins chez les garçons, ce dernier et la prise en charge des besoins par le petit-ami, le conjoint ou des personnes autres que les parents chez les filles. Ces résultats confortent l'idée selon laquelle le fonctionnement familial a aussi dans les deux sexes une influence directe sur les deux comportements sexuels à risque en plus du fait qu'il joue seulement chez les garçons le rôle d'une variable intermédiaire de la structure familiale ou des caractéristiques des parents. Ils confortent aussi l'idée selon laquelle la sexualité des filles a une dimension économique. Les actions dans lesquelles les parents sont sensibilisés sur l'importance de leur contrôle des sorties de leurs enfants, de leur connaissance des amis que fréquentent ces derniers et de leur prise en charge des besoins des derniers se répercuteraient donc positivement et plus rapidement sur les pratiques préventives des derniers que celles visant la structure familiale et les caractéristiques des premiers. Toutefois, concernant le contrôle parental, les études réalisées dans d'autres contextes ont révélé que son niveau élevé est négativement associé à la communication parent-enfant et au lien qui les unit (Khalaj, 2011).

Les résultats de l'étude confirment aussi l'hypothèse selon laquelle les caractéristiques extrafamiliales influencent les comportements étudiés. Dans le cas de l'interaction avec les pairs, ils confortent deux idées : elle favorise le multipartenariat sexuel dans le réseau de grande taille et elle participe à l'amélioration des pratiques préventives. Dans celui de la religiosité, comme son niveau élevé s'accompagne d'une forte adhésion à la fidélité au partenaire dans l'activité sexuelle, une association négative a été observée chez les filles entre ce facteur et le multipartenariat sexuel. Mais, contrairement à l'attente, dans les deux sexes, aussi bien chez les catholiques

que chez les protestants, la même relation a été observée dans le cas de la non-utilisation des condoms. Ceci témoigne du changement, dans le milieu étudié, d'attitudes des autorités religieuses chrétiennes vis-à-vis de ce comportement à risque dans le contexte actuel du VIH/SIDA. Au niveau extrafamilial, l'importance des actions visant l'amélioration du niveau de contrôle parental provient du fait que ce facteur a annulé l'influence négative des pairs dans le réseau de taille moyenne.

Les résultats de l'étude démontrent aussi l'importance d'améliorer les caractéristiques psychosociales des adolescents et jeunes puisque ces dernières ont fait partie des déterminants des comportements étudiés et ont joué le rôle de variables intermédiaires des influences des pairs, de la religiosité et de l'exposition aux médias chez les garçons et agissent plutôt en synergie avec la structure familiale et le niveau d'instruction des parents chez les filles.

Enfin, les analyses selon le type de familles confirment l'hypothèse selon laquelle dans les familles instables (c'est-à-dire monoparentales ou sans les deux parents) la présence d'autres adultes, la scolarisation et certaines caractéristiques psychosociales comme une connaissance complète du VIH/SIDA, une attitude favorable à l'égalité de sexe, l'auto-efficacité d'usage des condoms et la non-consommation des substances psycho-actives participent à l'amélioration des pratiques préventives des enfants.

En conclusion, les actions de prévention du VIH/SIDA chez les adolescents et jeunes dans le milieu étudié devraient varier selon le sexe et viser non seulement les individus concernés mais aussi les acteurs sociaux comme les parents, les enseignants, les autorités religieuses, les pairs et les médias.

Bibliographie

- BABALOLA et QUENUM-RENAUD (2002). "The correlates of sex practices among Rwandan youth: a positive deviance approach", in *African Journal of AIDS research* 2002, Vol. 1, pp.11-21.
- BANDURA A. (1977). *Social Learning Theory*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- BARRERE M. (2005). «Connaissance, attitudes et comportements vis-à-vis des IST/sida», INS et Macro International Inc., *Enquête Démographique et de Santé du Cameroun en 2004*, Yaoundé, Cameroun, 2005.
- BIDDLECOM A., AWUSABO-ASARE K., BANKOLA A. (2010), «Rôles des parents dans l'activité sexuelle et la pratique contraceptive des adolescents, dans quatre pays d'Afrique». *Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique*, numéro spécial de 2010, pp. 2-11.
- GODEAU E. et al. (2008). «Facteurs associés à une initiation sexuelle précoce chez les filles : données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)/OMS», in. *Gynécologie Obstétrique et Fertilité*, Vol. 36, 2008, pp. 176-182.
- HALLETT T.; LEWIS J.; LOPMAN B. et al. (2007). "Age at first sex and HIV infection in rural Zimbabwe", in *Studies in Family Planning*, 2007 March; 38 (1):1-10.
- KALAMBAYI B. (2007). *Sexualité des jeunes et comportements sexuels à risque à Kinshasa (R.D.Congo)*, Académia-Bruyant, 2007, 378 p.
- KAYEMBE K. et al. (2008). "Correlates of ever had sex and of recent sex among teenagers and young unmarried adults in the Democratic Republic of Congo", in. *AIDS and Behavior*. 2008 Jul; 12 (4):585-593.
- KHALAJ F. (2011), "Associations between family factors and premarital heterosexual relationships among female college students in Tehran", in. *International Family Planning Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 37 (1): 30-39.
- KWANKYE O. et AUGUSTT E. (2007). "Media exposure and reproductive health behaviour among young females in Ghana". *African Population Studies*, vol. 22, n°2, pp.77-106.

- LLOYD C. (2010). Role of schools in promoting sexual and reproductive health among adolescents in developing countries, Malarcher S. (ed.): Social determinants of sexual and reproductive health: informing future research and programme implementation, WHO, pp. 113-132.
- NGOM P., MAGADI A. et OWUOR T. (2003). "Parental presence and adolescent reproductive health among the Nairobi urban poor", in *Journal of Adolescent Health*, Vol. 33, 2003, pp.369-377.
- PARKES A. et al. (2009). "Contraceptive method at first sexual intercourse and subsequent pregnancy risk: findings from a secondary analysis of 16-year-old girls from the RIPPLE and SHARE studies", in *Journal of Adolescent Health*. 2009 Jan; 44 (1):55-63.
- PETTIFOR A. et al. (2009). «Précocité des premiers rapports sexuels et facteurs de risque de contraction du VIH associés chez les jeunes femmes et hommes d'Afrique du Sud». *Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique*, numéro spécial de 2010, p. 29-37.
- ROTELI-MARTINS C. et al. (2007). "Association between age at first sexual intercourse and subsequent human papillomavirus infection: results of a Brazilian screening program", in *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*. 2007 Nov; 29 (11) :580-587.
- RWENGE M. (2000). "Sexual Risk Behaviors Among Young People in Bamenda, Cameroon", in *International Family Planning Perspectives*, Vol. 26, Number 3, September 2000.
- RWENGE M. (2003), "Gender, Women's Status and Family Planning in Cameroon". Substantive report of the project RF 98036 # 871, Rockefeller Foundation, African Career Award Program, Yaoundé, May 2003, 45 p.
- SIEVING E. et al. (2006). "Friends' influence on adolescents' first sexual intercourse", in *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Vol. 38, No1, 2006, pp.13-19.
- TALNAN E., ANOH A. et ZANOU B. (2004). «Inégalités sociales et comportements sexuels à risque chez les jeunes en milieu urbain ivoirien», in *Etudes de la Population Africaine*, Vol. 19, 2004, pp. 61-80.
- TSAFACK M. et KENGNE S. (2005). «Planification familiale», INS et Macro International Inc., Enquête Démographique et de Santé du Cameroun en 2004, Yaoundé, Cameroun, 2005.

TSALA DIMBUENE Z. (2010). Influences des structures familiales sur les connaissances et comportements de prévention du VIH/SIDA chez les adolescents et les jeunes au Cameroun. Thèse de doctorat Département de démographie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal, février 2010, 222 p.

YODE M. et LEGRAND T. (2008). «Influence de l'environnement familial sur l'entrée en sexualité prémaritale des adolescents au Burkina Faso», Papier présenté à la Conférence Annuelle de Population Association of America (PAA), New Orleans, LA, 17-19 avril 2008, 15 p.

* *

*

Annexes

Tableau A.1 : Répartition des adolescents et jeunes enquêtés selon les caractéristiques familiales et le sexe

Variables et modalités	Garçons		Filles		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Structure familiale à l'enquête						
Famille nucléaire	21,7	200	14,5	140	18,4	340
Famille étendue	25,9	239	26,9	260	26,4	499
Monoparental sans mère	3,3	30	3,3	32	3,3	62
Monoparental sans père	22,0	203	23,0	222	22,5	425
Ni père, ni mère	27,2	251	32,3	312	29,8	563
Taille du ménage						
Seul	2,0	18	0,6	6	1,3	24
2-3	7,0	65	5,9	57	6,5	122
4-5	18,1	167	19,9	192	19,0	359
6-7	26,5	245	23,8	230	25,1	475
8-9	19,7	182	20,8	201	20,3	383
10 et plus	26,7	246	29,0	280	27,8	526
Camarades connus par les parents						
Oui	76,5	682	77,7	644	77,1	1326
Non	23,5	209	22,3	185	22,9	394
Reçoit l'autorisation des parents avant de sortir						
Souvent	31,6	259	22,6	132	27,8	391
Parfois	23,3	191	24,4	143	23,8	334
Rarement	10,6	87	7,5	44	9,4	131
Pas de tout	34,4	282	45,5	266	39,0	548
Communication sur la santé sexuelle dans la famille						
Oui	31,4	290	26,3	254	28,8	544
Non	68,6	633	73,7	712	71,2	1345
Encadrement familial pendant l'enfance						
Les deux parents	59,9	546	54,5	519	57,1	1065
Père seule	3,9	36	4,3	41	4,1	77
Mère seule	20,7	189	20,1	192	20,4	381
Frères/sœurs	0,7	6	2,0	19	1,3	25
Parents du père	3,0	27	4,0	38	3,5	65
Parents de la mère	7,0	64	7,6	72	7,2	136
Oncles/tantes	4,8	44	7,6	72	6,2	116
Ensemble	100	923	100	966	100	1889

Tableau A.2 : Répartition des adolescents et jeunes enquêtés selon les caractéristiques familiales et le sexe (suite et fin)

Variables et modalités	Masculin		Féminin		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Niveau d'instruction du père						
Primaire	13,1	95	12,1	82	12,6	177
Secondaire	65,6	477	62,4	421	64,1	898
Supérieur	21,3	155	25,5	172	23,3	327
Occupation principale du père						
Sans emploi	3,3	26	3,7	30	3,5	56
Retraité	10,1	79	8,1	65	9,1	144
Agriculteur	16,0	125	20,2	162	18,1	287
Commerçant	3,3	26	3,2	26	3,3	52
Cadres	31,4	245	36,2	291	33,8	536
Profession intermédiaire	9,6	75	8,5	68	9,0	143
Service	1,7	13	1,1	9	1,4	22
Ouvrier qualifié	18,1	141	14,4	116	16,2	257
Ouvrier non qualifié	6,5	51	4,5	36	5,5	87
Niveau d'instruction de la mère						
Primaire	27,2	208	22,4	166	24,9	374
Secondaire	67,2	514	68,8	509	68,0	1023
Supérieur	5,6	43	8,8	65	7,1	108
Source d'argent pour satisfaire les besoins						
Les deux parents	33,5	309	22,4	216	27,8	525
Père seul	16,7	154	10,9	105	13,7	259
Mère seule	19,2	177	29,0	280	24,2	457
Oncles/tantes	4,3	40	6,0	58	5,2	98
Frères/sœurs	2,8	26	2,5	24	2,6	50
Soi même	20,2	186	8,3	80	14,1	266
Petit(e) ami(e)	0,4	4	11,3	109	6,0	113
Grands parents	2,2	20	2,8	27	2,5	47
Conjoint(e)	0,1	1	4,4	42	2,3	43
Autres	0,5	5	2,5	24	1,5	29
Ensemble	100	923	100	966	100	1889

Tableau A.3 : Répartition des adolescents et jeunes enquêtés selon les caractéristiques extra-familiales et le sexe

Variables et modalités	Masculin		Féminin		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Fréquente une école						
Oui	84,9	778	75,5	725	80,1	1503
Non	15,1	138	24,5	235	19,9	373
Niveau d'instruction						
Primaire	29,2	265	28,3	271	28,7	536
Secondaire 1 ^{er} cycle	43,5	395	48,2	461	45,9	856
Secondaire 2 nd cycle	23,3	212	21,2	203	22,3	415
Supérieur	4,1	37	2,2	21	3,1	58
Religion						
Catholique	72,4	665	70,5	683	71,7	1348
Protestante	22,0	202	26,0	250	24,0	452
Musulmane	3,3	30	1,8	17	2,5	47
Autres religions	2,3	21	1,3	13	1,8	34
Religiosité						
Rarement	21,8	198	13,9	133	17,7	331

Variables et modalités	Masculin		Féminin		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Parfois	40,9	372	36,5	350	38,6	722
Souvent	36,5	332	47,9	460	42,4	792
Pas du tout	0,8	7	1,8	17	1,3	24
Fréquente d'autres jeunes dans le quartier						
Oui	89,1	821	60,7	585	74,6	1406
Non	10,9	100	39,3	379	25,4	479
Fréquence de fréquentation d'autres jeunes						
Souvent	39,0	319	25,6	149	33,4	468
Parfois	40,7	333	40,5	236	40,6	569
Rarement	20,3	166	33,8	197	26,0	363
Taille du réseau de sociabilité						
1-2	17,8	164	35,8	297	26,6	461
3-4	22,7	209	31,3	260	27,1	469
5-7	28,2	260	21,9	182	25,5	442
8-10	15,4	142	7,8	65	11,9	207
11 et plus	15,9	147	3,2	27	8,9	154
Type de réseau de sociabilité						
N'a que des garçons	37,6	336	3,1	25	21,1	361
N'a que des filles	0,8	7	50,6	412	24,5	419
Plus des filles	9,6	86	21,0	171	15,0	257
Plus des garçons	43,1	386	14,5	118	29,5	504
Autant des filles que des garçons	8,9	80	10,8	88	9,9	168
Communication avec les pairs sur la santé sexuelle						
Oui	25,9	239	30,2	292	28,1	531
Non	74,1	684	69,8	674	71,9	1358
Attitudes des pairs face à l'abstinence						
Approuve	50,7	452	32,7	270	42,1	722
Désapprouve	49,3	440	67,3	555	57,9	995
Ensemble	100	923	100	966	100	1889

Tableau A.4 : Répartition des adolescents et jeunes selon leur exposition aux médias et le sexe

Variables et modalités	Garçons		Filles		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Exposition à l'Internet						
Oui	12,4	114	12,3	118	12,3	232
Non	87,6	809	87,7	843	87,7	1652
Exposition à la Télévision						
Oui	91,4	843	96,0	927	93,8	1770
Non	8,6	79	4,0	39	6,2	118
A déjà regardé un film pornographique						
Plusieurs fois	12,7	117	5,3	51	8,9	168
Quelques fois	19,5	179	9,8	94	14,5	273
Rarement	23,6	217	16,9	163	20,2	380
Pas du tout	44,2	407	68,0	655	56,4	1062
Age à la 1^{re} exposition au film pornographique						
≤ 14 ans	49,3	252	32,4	100	42,9	352
15-24 ans	50,7	259	67,6	209	57,1	468
Ensemble	100	923	100	966	100	1889

Tableau A.5 : Répartition des adolescents et jeunes selon les caractéristiques psycho-sociales et le sexe

Variables et modalités	Garçons		Filles		Ensemble	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N
Perception de soi						
Souvent capable	56,3	518	53,1	509	54,7	1027
Parfois capable	37,1	341	33,5	321	35,2	662
Rarement capable	5,8	53	8,3	80	7,1	133
Jamais capable	0,9	8	5,1	49	3,0	57
Perception de l'égalité de sexe						
Faible	51,9	368	38,8	250	45,6	618
Elevé	48,1	341	61,2	395	54,4	736
Auto-efficacité abstinence						
Certainement	50,3	460	72,4	690	61,5	1150
Probablement	25,7	235	15,9	152	20,7	387
Jamais	24,0	220	11,7	112	17,8	332
Auto-efficacité de l'usage du condom						
Certainement	70,2	609	77,0	627	73,5	1236
Probablement	23,2	201	15,8	129	19,6	330
Jamais	6,6	57	7,2	59	6,9	116
Perception de la vie familiale						
Tout à fait content (e)	63,6	581	63,7	610	63,7	1191
Moyennement content (e)	30,6	279	30,0	287	30,3	566
Pas du tout	5,8	53	6,4	61	6,1	114
A consommé l'alcool						
Oui	55,0	508	41,9	404	48,3	912
Non	45,0	415	58,1	561	51,7	976
Fréquence de la consommation d'alcool						
Juste une fois	9,6	49	7,9	32	8,9	81
Rarement	56,9	289	56,6	228	56,8	517
Parfois	23,6	120	25,8	104	24,6	224
Souvent	9,8	50	9,4	39	9,8	89
A consommé du tabac						
Oui	12,6	116	4,5	43	8,4	159
Non	87,4	804	95,5	923	91,6	1727
Fréquence de la consommation du tabac						
Juste une fois	33,6	39	55,8	20	39,6	63
Rarement	35,3	41	27,9	12	33,3	53
Parfois	17,2	20	7,0	3	14,5	23
Souvent	13,8	16	9,3	4	12,6	20
A consommé du cannabis						
Oui	1,1	364	0,7	294	0,9	17
Non	98,9	137	99,3	105	99,1	1869
Ensemble	100	923	100	966	100	1889

Quels rôles la nuptialité et la pratique contraceptive ont-ils joué dans la baisse de la fécondité des Ivoiriennes ?

Une analyse selon la génération

BI TOZAN ZAH

Résumé

L'histoire de la transition démographique renseigne que la baisse de la fécondité commence dans un groupe de femmes « pionnières » avant de se généraliser. En Côte d'Ivoire, ce sont les générations des années 1960 qui sont en tête des changements de fécondité. Ces femmes ont commencé à réduire leurs naissances à l'âge de trente ans, donc à partir des années 90, de la mise en place officielle des programmes de planification familiale. En revanche, les générations nées avant les indépendances (1945 à 1959) n'ont pas contrôlé leurs naissances. A trente ans, elles avaient déjà eu leur cinquième enfant et plus de six sur dix avaient à cet âge au moins huit enfants. Toutefois, une différence est observée selon l'âge au premier mariage : celles qui se sont mariées avant 20 ans se sont comportées naturellement et ont eu plus d'enfants ; par contre, leurs consœurs unies après cet âge ont commencé à contrôler leurs naissances dès le troisième enfant.

Mots clés : Côte d'Ivoire, nuptialité, fécondité, génération, pionnière

Introduction

En Afrique, la transition démographique est peu connue. En ce qui concerne la fécondité, les chercheurs recourent le plus souvent à l'analyse transversale lorsqu'ils veulent comprendre les différentes phases de son évolution. Cette analyse révèle que la baisse de la fécondité s'est déroulée à des rythmes variables non seulement entre les grands ensembles régionaux mais également à l'intérieur de chaque pays. Même si elle paraît aujourd'hui générale, dans certains pays comme la Guinée Bissau, le Mali et le Niger, son niveau demeure encore élevé.

En Côte d'Ivoire, la fécondité a gardé un niveau constamment élevé depuis les années 60 jusqu'aux années 70 parce que les Ivoiriennes voulaient avoir beaucoup d'enfants. Par contre, la crise des années 1980 a joué un rôle déclencheur en suscitant une prise de conscience sur le fait qu'une fécondité élevée ne correspond plus aux nouveaux cadres économiques et sociaux en vigueur dans la société (Vimard, 1997). En effet, certains groupes de femmes ont commencé à réduire leurs naissances avant la mise en place des programmes de planification familiale dans les années 90.

Ce faisant, pour mieux comprendre la transition de fécondité, la reconstitution des histoires de maternité est indispensable. Cette approche n'est pas encore réalisée de manière approfondie en Côte d'Ivoire alors qu'elle est possible avec les données des enquêtes démographiques et de santé au cours desquelles plusieurs générations ont retracé leur vie féconde. Elle permet de vérifier l'hypothèse selon laquelle l'âge au mariage, en déterminant la durée d'exposition au risque de concevoir, est le principal facteur de fécondité en début de transition (Louis Henry, 1984) puisque les femmes n'utilisent généralement pas la contraception.

Cet article est organisé autour de trois points complémentaires. D'abord, il présente les principales caractéristiques de la fécondité et de la nuptialité des générations nées avant les indépendances en 1960. Il identifie ensuite les groupes de femmes qui ont baissé en premier leur fécondité (les pionnières). Enfin, pour les femmes ayant achevé leur vie féconde, il montre le rôle de la nuptialité dans la formation de leurs familles.

1. Contexte de l'étude

1. 1. Volonté récente de réguler la fécondité

Durant plusieurs décennies, la politique de développement économique et social de la Côte d'Ivoire a été axée sur la croissance économique. Ainsi, face à l'augmentation rapide de la population, il fallait répondre par une croissance économique forte censée favoriser le bien-être. Cette politique s'est avérée efficace jusqu'aux années 70 avec le PIB qui a augmenté chaque année de 7 %.

Cependant, la crise économique des années 80 a contraint le gouvernement à mettre en place dans les années 90, la politique de population. Il s'agit d'insérer la planification familiale dans les soins de santé primaire par son intégration progressive

dans les centres de santé afin d'assurer une large couverture territoriale. L'importance de cette politique a été reconnue par le programme d'action du Caire en 1994 dans la lutte contre la pauvreté.

La déclaration de politique nationale de population en mars 1997 crée un cadre institutionnel pour la mise en place de la politique de population. Ce cadre regroupe le conseil national, le bureau national et les conseils régionaux de population qui sont des structures de coordination et de suivi des activités en matière de population. Ces structures ont participé à l'élaboration du plan national d'action pour la population (PNA) opérationnel sur la période 2002-2006. Celui-ci ambitionne de :

- baisser de 26,3 % l'intensité de la fécondité qui passerait de 5,7 enfants par femme en 1994 à 4,2 en 2005 ;
- réduire la mortalité générale et surtout les mortalités maternelles et infantiles afin d'augmenter de 20 ans, la durée moyenne de vie ;
- stabiliser la croissance démographique à 3 %, si possible en dessous de cette valeur.

Le PNA comporte 5 sous-programmes, 35 objectifs spécifiques, 43 stratégies et 88 lignes d'actions dont la prise en compte a permis d'identifier les actions et investissements prioritaires (AIP). Pour les AIP, ont été décrits les activités, les durées respectives, les lieux et structures d'exécution, le coût total des opérations (20 millions de dollar US) et les résultats escomptés. A travers ce programme, il s'agit pour le gouvernement d'améliorer le niveau de vie et le bien-être de la population.

1. 2. Faible incidence de la contraception

L'engagement du gouvernement dans les années 90 à prévoir les services de planification familiale et d'en assurer l'accessibilité à tous a été une action prometteuse afin d'accroître la prévalence contraceptive. Actuellement la Côte d'Ivoire fait partie des pays d'Afrique de l'Ouest à bonne connaissance de la contraception. La proportion des femmes connaissant au moins une méthode contraceptive a rapidement augmenté entre 1994 et 1999 passant de 71% à 87 %.

Malgré ce niveau de connaissance, les espérances relatives à l'incidence de la contraception n'ont cependant pas donné les résultats escomptés, et sa pratique dans le cadre de la planification familiale touche actuellement une minorité de la population. Seulement 4,4 % des femmes en union utilisaient la contraception en 1994

contre 7,1% en 1999. Actuellement, les utilisatrices de la contraception exercent une activité économique moderne, s'informent régulièrement sur cette question parce qu'elles l'approuvent de même que leurs partenaires (Zah Bi T., 2007). Les femmes qui ne l'utilisent pas encore manquent suffisamment d'informations.

1. 3. Baisse continue de la fécondité depuis les années 80

En Côte d'Ivoire, la fécondité est restée à un niveau constamment élevée depuis les années 60 jusqu'au début des années 80. Au cours de cette période, le désir d'avoir beaucoup d'enfants était la volonté générale. L'enquête ivoirienne de fécondité réalisée en 1980 a révélé qu'une femme sur quatre croyait que c'est Dieu qui décidait du nombre d'enfants et celles qui avaient achevé leur vie féconde, c'est-à-dire nées entre 1932 et 1936, voulaient presque dix enfants.

La fécondité a par contre commencé à baisser dans les années 80. Elle est passé de 7,4 enfants par femme au début de cette année, à 6,3 en 1988, à 5,7 en 1994 puis à 5,2 à la fin des années 90, soit une réduction de plus de deux enfants en moins de vingt ans. L'enquête sur les indicateurs du SIDA réalisée en 2005 s'inscrit dans cette tendance à la baisse puisqu'elle a enregistré 4,6 enfants par femme.

La baisse continue de la fécondité apparaît extraordinaire, car les projections nationales ne l'ont pas envisagée aussi précocement. D'après l'INS (1992), son niveau allait peu changer jusqu'en 1998 puisque les effectifs de femmes en âge de procréer qui interviendraient dans la fécondité étaient déjà constitués et que cette baisse serait effective à partir de 2008 grâce aux jeunes filles qui reporteraient leurs naissances du fait de leur scolarisation massive.

2. Données d'analyse de la fécondité et de la nuptialité

2.1 Sources

L'analyse de la fécondité des femmes nées avant les indépendances nécessite la disponibilité de données fiables sur les histoires de maternité des Ivoiriennes. Les trois recensements généraux de la population (1975, 1988 et 1998) ne disposent pas de cette information, ce qui limite leur exploitation dans le cadre de cette étude. De plus, les données de l'enquête ivoirienne de fécondité réalisée au début des années 80 ne sont pas disponibles.

Les enquêtes démographiques et de santé ont été utilisées parce qu'elles retracent les histoires de maternité. La Côte d'Ivoire en a réalisé deux : la première (EDS I) du 9 juin au 26 novembre 1994 et la seconde (EDS II) de septembre à novembre 1998 et de février à mars 1999. Les femmes de 1945 à 1984 ont été interrogées durant ces enquêtes. A partir de leurs années de naissance, des groupes quinquennaux de générations ont été formés. Les femmes nées avant les indépendances, c'est-à-dire entre 1945 et 1959, ont terminé leur vie féconde et formé leur famille. Ce n'est pas le cas de leurs consœurs nées à partir des années 60 qui étaient encore dans leur vie reproductive au moment des enquêtes.

2.2. Qualité des déclarations de l'âge

La qualité des déclarations de l'âge a été testée pour montrer la fiabilité des EDS. En estimant l'indice de Zelnik qui permet de mesurer les préférences ou aversions pour chacun des dix chiffres (de 0 à 9) au sein des groupes d'âges décennaux, il ressort que d'une manière générale, les âges des femmes enregistrés lors de ces enquêtes sont de bonne qualité (tableau 1).

Tableau 1 : Indice de Zelnik estimé à partir des déclarations d'âge des femmes

Chiffre des unités	Groupes d'âges EDS I			Groupes d'âges EDS II		
	15-24	25-34	35-44	15-24	25-34	35-44
5	-	1,18	1,11	-	1,23	1,18
6	-	0,93	0,77	-	1,06	0,87
7	-	0,90	1,02	-	1,00	1,26
8	-	0,99	0,97	-	0,83	0,94
9	-	1,09	0,88	-	0,84	1,05
0	1,12	1,39	1,44	1,07	1,38	1,10
1	0,79	0,97	0,79	0,68	0,85	0,90
2	0,99	1,03	0,90	0,97	0,81	0,75
3	0,87	0,78	0,59	1,01	1,21	1,03
4	0,99	0,93	1,18	0,95	0,78	0,81
Déviation moyenne	0,05	-0,02	0,03	0,06	0,01	0,01

Source : Estimations à partir des EDS I et II

Il faut toutefois relever la légère attractivité des âges se terminant par les chiffres 5 et 0 quel que soit le groupe d'âge. Les déclarations ont varié selon les EDS pour les âges se terminant par le chiffre 3. Si celui-ci a été repoussé lors de l'EDS I, il a par contre été bien renseigné lors de l'EDS II malgré la forte attraction observée chez les femmes de 25-34 ans.

2.3. Qualité des déclarations des naissances par générations

Une autre qualité des EDS résulte de la bonne déclaration des naissances par génération. Ceci ressort de la comparaison des taux de fécondité par âge pour les mêmes générations enquêtées à différentes périodes au moment de ces deux enquêtes. Leurs taux par groupe d'âges ont été estimés rétrospectivement et les résultats obtenus avec chacune des deux EDS sont présentés dans le tableau 2. Ces taux donnent des valeurs légèrement inférieures pour l'EDS II. Hormis les générations 1965-1969 et de 1970 à 1974 qui présentent les écarts à l'adolescence (respectivement 1,24 et 1,47), les valeurs obtenues pour les deux enquêtes sont dans l'ensemble quasi-semblables en niveau et en tendance.

Tableau 2 : Taux de fécondité générale (pour 1000) par groupe de générations selon l'âge à la naissance des enfants et différences relatives

Groupes d'âges à la naissance	Groupes de générations					
	1950-1954	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979
15-19						
EDS I (1)	162	170	164	180	169	128
EDS II (2)	146	168	161	145	115	113
(1)/(2)	1,11	1,01	1,02	1,24	1,47	1,13
20-24						
EDS I (1)	237	256	256	254	204	
EDS II (2)	211	242	232	214	191	
(1)/(2)	1,12	1,06	1,11	1,19	1,06	
25-29						
EDS I (1)	302	313	306	249		
EDS II (2)	264	284	301	260		
(1)/(2)	1,14	1,11	1,02	0,96		
30-34						
EDS I (1)	294	292	230			
EDS II (2)	277	276	260			
(1)/(2)	1,06	1,06	0,89			
35-39						
EDS I (1)	254	202				
EDS II (2)	248	218				
(1)/(2)	1,02	0,93				

Source : *Idem* tableau 1.

En effet, nous admettons que les déclarations de naissances lors des EDS sont de bonnes qualités et que la fécondité des groupes quinquennaux de générations est représentative de l'ensemble des générations. Si ces femmes ont eu des comportements différents de celles qui sont décédées, cela peut induire des erreurs d'interprétation. C'est pourquoi, nous avons supposé la continuité et la linéarité des événements ; c'est-à-dire que les femmes qui n'ont pas été sélectionnées au moment des enquêtes se seraient comportées de la même manière que celles qui ont été enquêtées.

3. Résultats

L'analyse approfondie des données des EDS donne les résultats que nous présentons dans les sections ci-dessous. D'abord, la fécondité et la nuptialité des femmes nées avant les indépendances (générations 1945-1959) ont été analysées. Ces comportements seront ensuite observés chez leurs consœurs nées à partir des années 60 afin de ressortir les groupes de femmes qui ont adoptées en premier les changements. Enfin, pour les femmes ayant terminé leur vie féconde, nous verrons comment la nuptialité a influencé la formation des familles.

3.1. Fécondité et nuptialité des femmes nées avant les indépendances

3.1.1. Naissances précoces

Dans les pays d'Afrique occidentale, l'intensité de la fécondité demeure élevée même si elle a baissé au cours de ces trente dernières années. Ce niveau provient d'une fécondité déjà considérable dès l'entrée en vie féconde. Entre 15-19 ans, les femmes ont rapidement leur premier enfant puisqu'elles utilisent peu ou pas la contraception et se marient tôt.

La fécondité des générations nées avant les indépendances présente cette caractéristique avec des taux supérieurs à 160 ‰ dès l'entrée en vie féconde (15-19 ans). Les générations 1945-1949 ont les taux les plus élevés alors que les déclarations de leurs consœurs de 1950-1954 présentent quelques imperfections avec des descendance toujours élevées.

Les taux augmentent progressivement lorsqu'on passe de 15-19 ans à 20-24 ans puis à 25-29 ans avant de baisser rapidement par la suite jusqu'aux âges supérieurs. Cette configuration dont la représentation graphique est une courbe convexe vers le bas, reflète une fécondité élevée. Dans les groupes d'âges 20-24 ans et 25-29 ans, la fécondité atteint son plus haut niveau. Elle augmente rapidement dans ces groupes lorsqu'on passe des générations 1945-1949, aux générations 1955-1959.

Les générations 1945-1949 avaient deux enfants à vingt ans, cinq enfants à trente ans et sept enfants à quarante ans. Leur descendance paraît élevée puisque l'enquête de fécondité a révélé que les générations 1932-1936, donc plus vieilles, avaient eu des familles moyennes de 6,8 enfants. Elles auraient formé leurs familles dans des conditions sanitaires bien meilleures que celles des générations 1932-1936.

Tableau 3 : Descendances et taux de fécondité générale par groupes d'âges (générations 1945-1959)

Groupes de générations	Taux de fécondité générale par groupes d'âges (pour mille)							Descendantes atteintes aux âges exacts (enfants par femme)						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15	20	25	30	35	40	45
1945-1949	180	231	281	278	244	184	53	0,9	2,1	3,5	4,9	6,1	7,0	7,3
1950-1954	162	237	302	294	254	134	-	0,8	2,0	3,5	5,0	6,2	6,9	-
1955-1959	170	256	313	292	202	-	-	0,9	2,1	3,7	5,2	6,2	-	-

Source : *Estimations à partir de l'EDS I*

Note : l'âge moyen à la maternité vaut 29 ans

En fait, la fécondité des générations nées avant les indépendances a été précoce. Elle est également restée quasiment élevée à tous les âges. C'est pourquoi ces femmes ont eu de grandes familles. Depuis l'âge de 15 ans, leur descendance s'est accrue à chaque cinquième anniversaire de plus d'un enfant, et cela jusqu'à 35 ans où elles avaient déjà eu leur sixième enfant (tableau 3). Une telle évolution paraît rapide.

3.1.2 Formation rapide des descendances

A la différence des pays d'Afrique centrale, l'infécondité est peu répandue en Afrique occidentale en général et particulièrement en Côte d'Ivoire. La proportion des femmes sans enfants est analysée ici en tant qu'intensité du phénomène. Le Tableau 4 montre que les plus nombreuses à n'avoir pas eu d'enfants sont nées entre 1955 et 1959, soit 1,8 %. C'est parmi les générations 1945-1949 que la proportion des femmes sans enfants est élevée. Leur fécondité a été influencée par la stérilité primaire qui a reculé chez les jeunes générations grâce à l'amélioration de l'encadrement sanitaire au cours du temps (Zah Bi T., 2007).

Tableau 4 : Pourcentage de femmes en union sans enfant parmi les générations 1945-1959

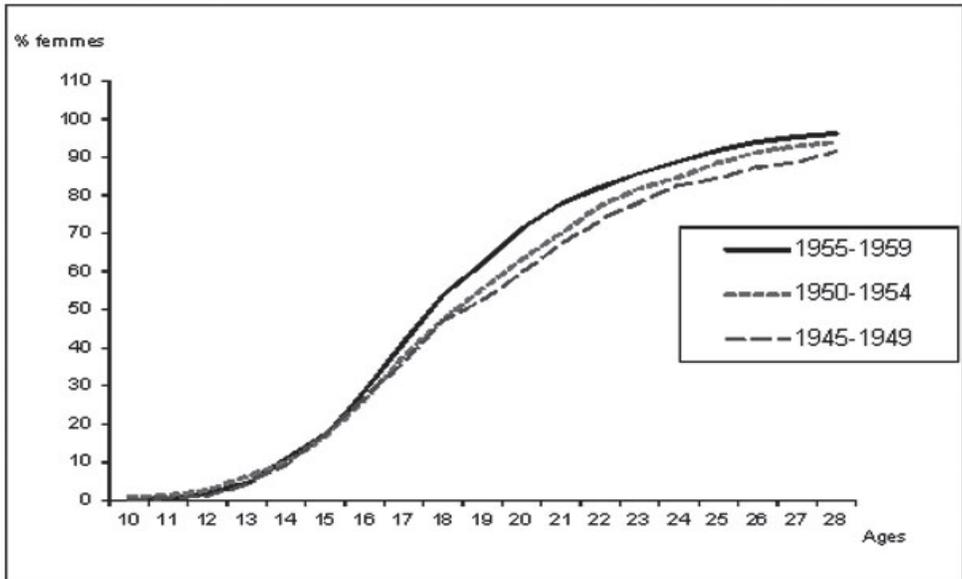
Groupes de générations	Effectifs aux groupes d'âges	Pourcentage sans enfants
1945-1949	45-49 (397)	3,3 (13)
1950-1954	40-44 (503)	2,0 (10)
1955-1959	35-39 (676)	1,8 (12)

Source : *Idem* tableau 3.

Note : Les chiffres entre parenthèses sont les effectifs des femmes par groupe de générations

L'âge à la première maternité indique que la proportion des femmes ayant eu leur première naissance augmente lorsqu'on passe des générations vieilles aux générations plus jeunes. C'est le cas des générations 1945-1949 et 1955-1959 où respectivement 50 % et 60 % des femmes ont eu leur premier enfant à 18 ans (Graphique 1). L'âge moyen à la première maternité qui est l'âge atteint en moyenne par les femmes quant elles ont leur premier enfant, suit le même rythme. Puisqu'il est de 29 ans, *les générations 1955-1959 ont eu la plupart de leurs enfants au cours de la période centrée sur l'année 1984 alors que celles de 1945-1949 et de 1950-1954 l'ont eu dans les années 1970*, période de forte fécondité en Côte d'Ivoire.

Graphique 1 : Pourcentage des femmes à chaque âge à la première naissance selon la génération



Source : *Ibid.*

3.1.2. Les femmes ayant achevé leur vie féconde ont toutes eu un 5^{ième} enfant

Au cours des EDS, les générations 1945-1949 et 1950-1954 ont achevé leur vie féconde et formé leur famille. Les probabilités d'agrandissement qui sont les chances d'avoir la prochaine naissance permettent d'apprécier les rythmes de formation des familles. Dans les populations qui ne contrôlent pas leurs naissances et dont la fécondité dépend des facteurs biologiques, elles diminuent lorsqu'on passe du premier rang aux rangs suivants (Leridon, 2002).

Pour les quatre premiers enfants, il n'a pas existé de différences significatives entre les générations 1945-1949 et 1950-1954. Leur comportement paraît quasi-similaire qu'on peut affirmer qu'elles n'ont pas contrôlé leurs naissances pendant les quinze premières années de leur vie féconde. Avoir un troisième enfant, est un événement connu par 96 % des femmes qui ont eu un deuxième enfant.

Les différences apparaissent légèrement à partir du cinquième rang avec les générations 1950-1954 qui commencent à réduire leurs naissances. Elles deviennent notoires à partir du septième rang. Ainsi, après la naissance du sixième enfant, 80 % et 73 % respectivement des générations 1945-1949 et 1950-1954 ont eu une naissance de ce rang. Cette réduction sous-tend qu'elles ont progressivement commencé à réduire leurs naissances après avoir atteint une dimension de famille conséquente (cinq enfants au moins).

Les fréquences d'agrandissement des familles à la naissance du premier enfant ne diffèrent pratiquement pas et restent élevées. Elles correspondent à une fécondité non contrôlée avec des valeurs élevées jusqu'au cinquième rang. Presque toutes les femmes ayant un quatrième enfant ont eu un cinquième enfant (93 %). En effet, s'il a existé un contrôle des naissances chez les générations 1950-1954, celui-ci ne se manifeste pas avant l'arrivée du sixième enfant.

Tableau 5 : Probabilités d'agrandissement (ai) des familles selon la génération

Rangs de naissances	Génération 1945-1949 (ai)	Génération 1950-1954 (ai)
0	0,97	0,99
1	0,96	0,97
2	0,96	0,96
3	0,95	0,95
4	0,93	0,92
5	0,90	0,89
6	0,87	0,87
7	0,80	0,73
8	0,71	0,64
9	0,66	0,62
10	0,60	0,50
11	0,61	-
12	0,47	-
13	0,37	-
14	0,33	-

Source : Estimations à partir des l'EDS I et II

3.1.3 Une nuptialité précoce et universelle

La fécondité est généralement élevée dans les populations à nuptialité précoce. Dans ces populations, les femmes forment rapidement leurs descendance et finissent par avoir de grandes familles si elles ne contrôlent pas leurs naissances. C'est le cas des générations nées avant les indépendances qui étaient nombreuses à s'unir à l'adolescence. Chez celles de 1945-1949, 6 sur 10 étaient mariées à 18 ans¹ Avant 15 ans, elles étaient 17 % à le faire, soit 4 % de plus que les femmes des années 1950. Cet écart ne reflète pas pour autant un changement de comportement puisque à partir de 25 ans, l'intensité est similaire pour toutes les femmes nées avant les indépendances (tableau 6). Elles étaient quasiment toutes unies à cet âge.

Tableau 6 : Femmes unies pour la première fois avant l'âge x par groupe de générations (%).

Ages au premier mariage	Groupes de générations		
	1945-1949	1950-1954	1955-1959
Avant 15	16,9	13,0	13,2
15	29,8	27,1	27,1
18	60,2	56,7	58,3
20	74,3	71,9	73,4
25	88,7	88,5	88,9
30	95,2	94,7	94,3
35	97,4	97,5	97,4
40	98,9	98,0	-

Source : Estimations à partir de l'EDS I.

1 La loi n° 64-375 du 7 octobre 1964 fixe l'âge au mariage à 18 ans pour les filles. Elle exige le consentement des futurs époux à leur mariage, interdit la polygamie, invalide la stérilité et l'impuissance comme causes de divorce et considère les enfants et la conjointe du défunt comme les héritiers directs de celui-ci.

L'âge moyen au mariage indique que les femmes unies avant 20 ans l'ont fait autour de 16 ans (tableau 7). Cet âge est majoré d'un an pour celles unies avant 25 ans et de deux ans pour celles qui l'ont fait avant 30 ans. Tout comme l'âge moyen au mariage, l'âge médian varie peu. Les deux valeurs étant voisines, les générations nées avant les indépendances n'ont pas significativement changé leur comportement de nuptialité. Pour elles, le mariage avait une valeur sociale importante et représentait une forme de valorisation personnelle. Les femmes mariées avaient droit à plus d'égard et le fait d'avoir ce statut était une fierté non seulement pour elles mais aussi pour toute la famille.

Tableau 7 : Age moyen et médian au mariage des générations 1945-1959 (en année)

Groupe de générations des mères	Groupes d'âges à l'enquête	Unies avant 20 ans		Unies avant 25 ans		Unies avant 30 ans	
		Moyen	Médian	Moyen	Médian	Moyen	Médian
1955-1959	35-39	15,8	15,4	17,3	16,8	17,9	17,3
1950-1954	40-44	15,7	15,1	17,3	16,6	18,0	17,2
1945-1949	45-49	15,8	15,1	17,1	16,2	17,9	16,9

Note : estimations avec les femmes n'ayant pas rompu leur première union (EDS I)

Par ailleurs, *les ruptures d'union* qui peuvent favoriser un nombre réduit d'enfants n'ont concerné que 14,9 % des femmes nées entre 1955-1959 (Tableau VIII). En effet, plus de trois quarts de ces femmes ont passé leur vie féconde entière en union et sont restées exposées au risque de conception depuis le moment précoce de leur union. La situation est similaire chez les autres femmes mais toujours est-il qu'une partie s'est remariée par la suite. Les données ne permettant pas d'estimer la durée de rupture (temps entre la dissolution d'union et le remariage), il est difficile d'estimer son impact sur la fécondité.

En somme, *la nuptialité a été précoce et universelle chez les femmes nées avant les indépendances. Elles sont restées soumises au risque de conception depuis le moment précoce de formation de leur première union. C'est pourquoi elles ont eu des descendance élevées.*

Tableau 8 : Première union terminée et proportion des femmes qui se sont remariées

Groupe de générations	Âges à l'enquête	Unies au moins une fois (1)	Unies une fois (2)	Remariées (3)	Encore en première union (4)	Union terminée (5)	Proportion union terminée = (5)/(2)	Proportion remariée = (3)/(1)
1955-1959	35-39	787	572	215	487	85	14,9	27,3
1950-1954	40-44	611	422	189	347	75	17,8	30,9
1945-1949	45-49	492	349	143	281	68	19,5	29,1

Note : estimations avec les femmes n'ayant pas rompu leur première union et étaient toujours unies au moment de l'EDS I

$$(1) = (2) + (3)$$

$$(2) = (4) + (5)$$

3.2. Les générations de 1960 à 1984

3.2.1. Les «pionnières» sont nées dans les années 60

L'étude des transitions démographiques révèle que la baisse de la fécondité a toujours concerné d'abord un groupe social avant de toucher ensuite les autres groupes. En Amérique latine, Cosio (1994) a montré que les femmes nées dans les années 1940 sont en tête des changements de fécondité au Mexique. En Côte d'Ivoire, la comparaison des taux de fécondité par groupes d'âges indique que les générations des années 60 sont les premières à diminuer leurs naissances (tableau 9).

Les plus fécondes avant 25 ans sont *les générations 1955-1959* qui ont eu des descendance élevées à chaque âge de sorte qu'à leur 40^{ème} anniversaire elles avaient déjà 6,5 enfants. *Les générations 1950-1954* ont eu près de sept enfants en moyenne, soit 0,5 enfant de moins que les générations 1945-1949. Comme ces dernières n'ont pas contrôlé leur fécondité, il est probable que cette réduction n'a pas impliqué une réduction volontaire de naissances.

En effet, *les générations des années 60* sont en tête des changements de fécondité. Pour celles de 1960-1964, les taux de fécondité avant 25 ans sont plus faibles que pour leurs consœurs de 1955-1959. Après avoir augmenté leur fécondité dans le groupe d'âges 25-29 ans, elles la baissent rapidement aux âges supérieurs. Elles ont commencé à diminuer leur fécondité à partir de 30 ans où elles avaient presque 5 enfants. *C'est donc parmi elles que les premières réductions de naissances se sont manifestées.*

Les générations 1965-1969, comparées à leurs consœurs de 1960-1964 ont diminué leur fécondité de 6,2 % à 15-19 ans, de 7,8 % à 20-24 ans, de 13,6 % à 25-29 ans et de 15 % à 30-34 ans. Pour la première fois, la fécondité a baissé dans tous les groupes d'âges. Cela s'est répercuté sur leur descendance, ainsi réduite de 19 % entre le 25^{ème} et le 30^{ème} anniversaire. A ce dernier anniversaire, elles avaient quatre enfants contre près de cinq pour leurs aînées de 1954-1959 et de 1960-1964, ce qui suppose une réduction de leurs descendance.

Les autres générations (1970 à 1984) s'inscrivent dans le processus de baisse de la fécondité amorcé par les femmes des années 60 car la fécondité a continuellement baissé suivant les groupes d'âges depuis ces générations jusqu'aux plus jeunes. Les taux à 20-24 ans sont passés de 232 ‰ (génération 1960-1964) à 169 ‰ (génération 1975-1979), soit un écart de 63 points (Tableau 9). Les femmes des générations 1970 montrent dès le début les taux les plus bas, ce qui veut dire que les jeunes générations entament leur vie féconde avec des comportements peu natalistes dont notamment le report de la nuptialité.

Tableau 9 : Taux de fécondité générale par groupe d'âges et descendance atteintes aux anniversaires par les femmes nées entre 1950 et 1984

Groupes de générations	Taux de fécondité générale par groupes d'âges (pour mille)							Descendance atteintes aux âges exacts (enfants par femme)						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15	20	25	30	35	40	45
1950-1954	146	211	264	277	248	156	54	0,7	1,8	3,1	4,5	5,7	6,5	6,8
1955-1959	168	242	284	276	218	119	-	0,8	2,1	3,5	4,9	5,9	6,5	-
1960-1964	161	232	301	260	175	-	-	0,8	2,0	3,5	4,8	5,6	-	-
1965-1969	145	214	260	221	-	-	-	0,7	1,8	3,1	4,2	-	-	-
1970-1974	115	191	211	-	-	-	-	0,6	1,5	2,6	-	-	-	-
1975-1979	113	169	-	-	-	-	-	0,5	1,4	-	-	-	-	-
1980-1984	108	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-

Source : Estimations à partir de l'EDS II

Note : âge moyen à la maternité vaut 28,8 ans

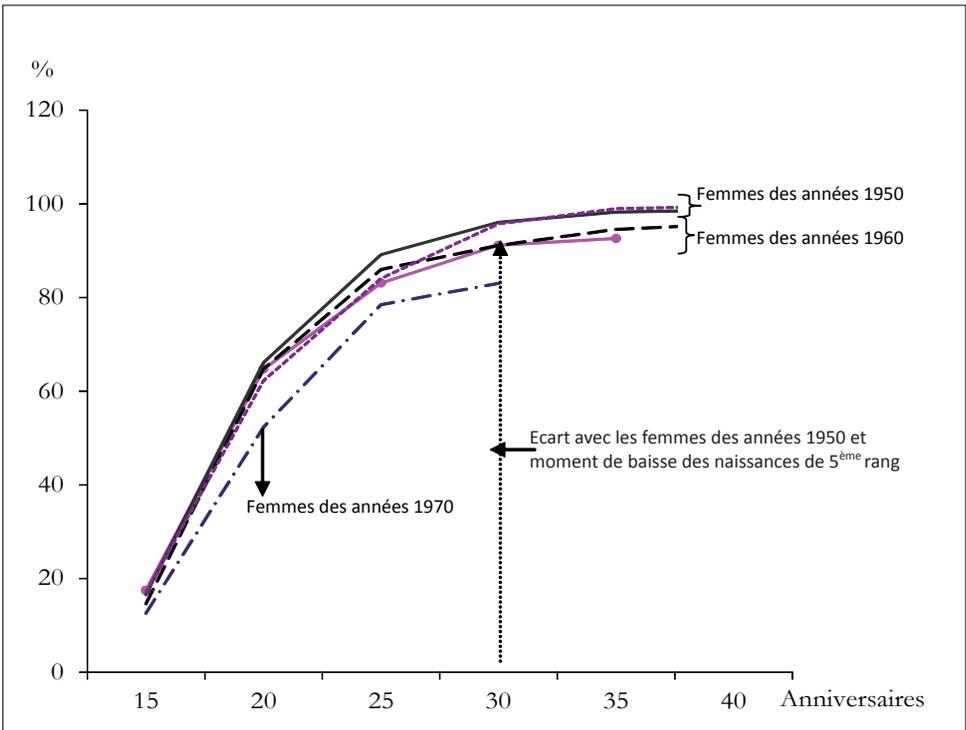
3.2.2. Changement de nuptialité chez les femmes des années 70

Le Graphique 2 présente les distributions aux anniversaires des femmes unies selon les groupes de générations. Il indique qu'à 20 ans, plus de 60 % des femmes nées dans les années 50 étaient mariées. Elles étaient les plus nombreuses à le faire à chaque anniversaire et se sont toutes mariées à un moment donné de la vie. La nuptialité étant précoce et universelle, leur comportement s'apparente à celui des générations 1945-1949.

A partir de 30 ans, les générations des années 60 se démarquent de leurs consœurs nées dans les années 50. Comme ce décalage intervient aux âges élevés, il résulte du cumul issu du léger retard consenti depuis l'âge au premier mariage, cumul ayant engendré un écart plus visible à partir de cet âge. Les interruptions d'union expliquent également ce décalage qui ne constitue pas un changement réel de nuptialité en tant que tel.

En effet, la nuptialité a réellement commencé à changer chez les générations nées dans les années 70. Elles sont moins nombreuses à s'unir à chaque âge et étaient seulement 37 % à le faire avant 18 ans contre près de la moitié pour les autres générations. Leur courbe est la plus basse avec un décalage entre 20-25 ans. Cette tendance suppose qu'elles auront un retard à l'union jusqu'à 40 ans. En fait, les taux de fécondité les plus bas enregistrés chez ces femmes résultent du report de leur âge au premier mariage.

Graphique 2 : Proportion des femmes unies à chaque cinquième anniversaire selon la génération



Source : Idem tableau 9.

3.3. Rôle de la nuptialité dans la formation des familles

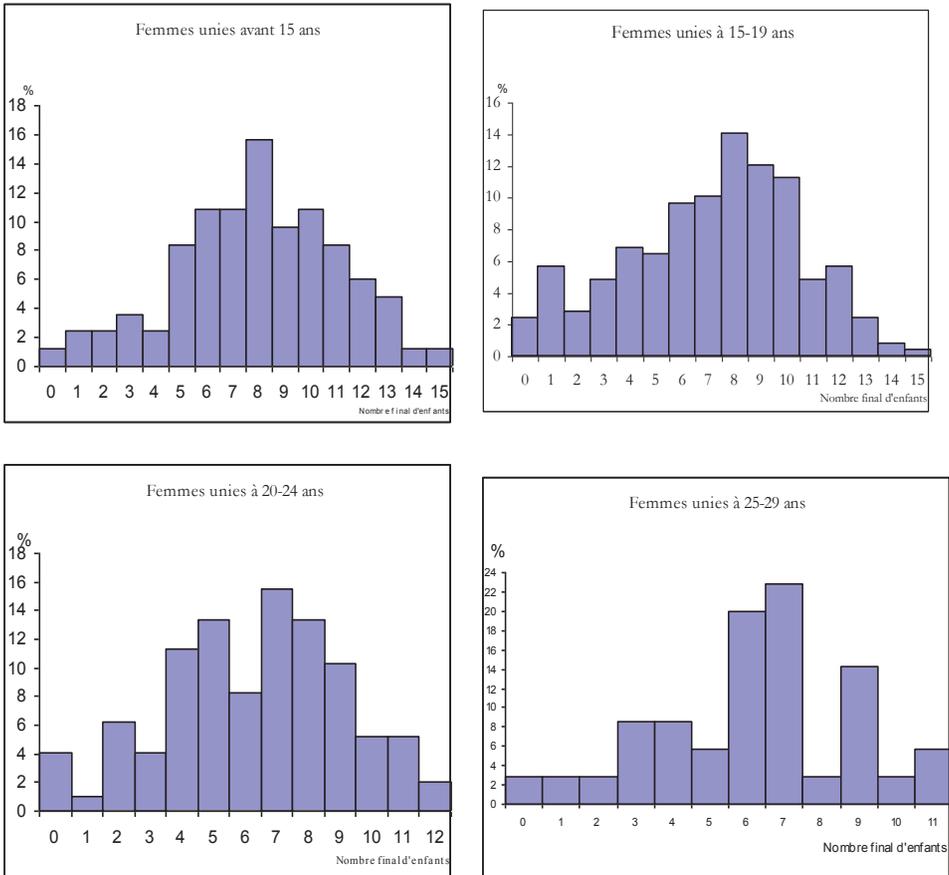
Nous avons précédemment observé un début de baisse de la fécondité chez les générations des années 60. Leurs consœurs nées avant cette période n'ont pas adopté ce comportement. De plus, elles n'ont pas connu de changement en matière de nuptialité, intervenu chez les femmes des années 70. C'est pourquoi, cette section détermine le rôle de la nuptialité dans la formation de leurs familles.

3.3.1. Fécondité naturelle des femmes ayant achevé leur vie féconde

Le terme «fécondité naturelle» a été développé par Louis Henry (1961) qui la décrit comme une fécondité essentiellement influencée par les facteurs physiologiques qui l'affectent à différents moments de la vie reproductive. Dans ce régime, la fécondité est observée dans les unions, qui sont précoces alors que la population ne fait aucun effort conscient pour la limiter. Ce sont les facteurs biologiques comme la stérilité, l'âge à la puberté et à la ménopause qui déterminent les aptitudes à procréer. Ils sont spécifiques à chaque groupe de population selon leurs us en matière de nuptialité, de sexualité et d'allaitement. Chez les Huttérites, société modèle de fécondité naturelle, les femmes qui ont passé toute leur vie féconde en union ont en moyenne 12 enfants nés vivants.

Le Graphique 3 ci-dessous présente pour les générations ayant achevé leur vie féconde (1945-1949), la répartition des familles suivant le nombre final d'enfant. Cette répartition a été faite en tenant compte de l'âge au mariage. Les résultats indiquent que ces générations ont eu de grandes familles quel que soit l'âge à l'union, sauf celles unies après 25 ans qui avaient des âges plus élevés au moment de la naissance des enfants.

Graphique 3 : Age au mariage et répartition en pourcentage des familles suivant le nombre final d'enfants (générations 1945-1949)



Source : Estimations à partir de l'EDS I

La fécondité est restée importante chez les femmes unies avant 15 ans : 80 % ont eu plus de cinq enfants, 58 % plus de sept enfants et 2,4 % ont pu dépasser le niveau de fécondité potentielle en Côte d'Ivoire estimée par Zah Bi T. (2007) à 13 enfants par femme. La répartition des descendance des femmes unies à 15-19 ans montre une concentration autour de huit enfants nés vivants. Plus de la moitié de ces femmes ont eu entre six et dix enfants. La fécondité est restée importante puisque deux sur trois ont eu plus de cinq enfants.

Alors que pour les femmes unies avant 20 ans le nombre modal d'enfant est de huit, ce nombre baisse d'un enfant lorsque le mariage a lieu à partir de 20 ans. C'est

ainsi que 25 % et 22 % respectivement des femmes unies à 20-24 ans et à 25-29 ans ont eu sept enfants. La répartition des premières en fonction du nombre d'enfants nés vivants se présente comme suit : 4 % n'ont pu avoir d'enfants, 11 % ont eu moins de quatre enfants, 25 % ont eu 4 à 5 enfants et 60 % plus de 5 enfants. Les secondes sont légèrement plus nombreuses (14 %) à avoir eu moins de quatre enfants. Ceci ne traduit pas la volonté de limitation des naissances mais l'impact de leur entrée tardive en vie féconde.

D'une manière générale, les générations ayant achevé leur vie féconde ont eu des descendance élevées puisque la taille des familles dans l'intervalle de six à dix enfants a concerné plus de la moitié quel que soit l'âge au mariage. Elles n'ont pas contrôlé leurs naissances et se sont comportées naturellement dans les unions. C'est pourquoi les deux tiers ont eu plus de 5 enfants nés vivants quels que soient leur âge au mariage.

3.3.2. Diminution de la taille des familles quand l'âge au mariage augmente

L'analyse précédente a révélé que les générations 1945-1949 ont eu une fécondité naturelle. Dans cette section, il s'agit de comparer le nombre moyen d'enfants qu'elles ont eu à chaque âge au mariage à celui des générations 1950-1954 afin de confirmer ou d'infirmer le comportement naturel de fécondité de ces dernières.

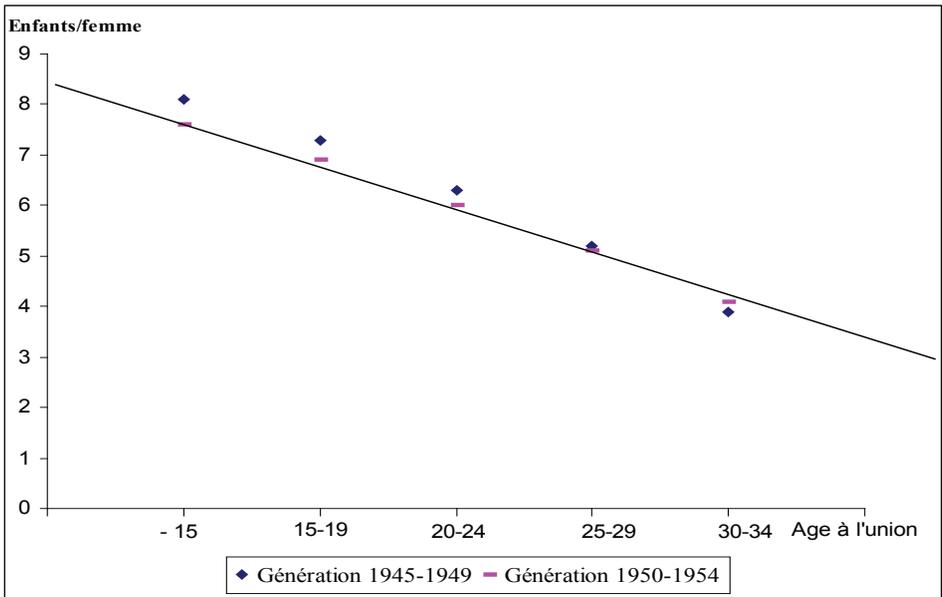
Le Graphique 4 ci-dessous montre que les femmes de 1950-1954 unies avant 15 ans ont eu en moyenne presque huit enfants, soit deux fois plus que leurs consœurs unies entre 30-34 ans. La variation de la taille des familles en fonction de l'âge au mariage prouve qu'elles n'ont pas contrôlé leurs naissances². Les femmes qui se sont mariées tôt ont eu plus de temps de faire leurs enfants et ont fini par avoir de grandes familles. Ainsi, il a existé une relation linéaire négative entre la taille des familles et l'âge au mariage de sorte que quand ce dernier augmente, la fécondité diminue.

Pour confirmer le comportement naturel de fécondité des femmes de 1945 à 1954, les intervalles moyens entre les naissances ont été estimés pour celles ayant eu plus de cinq enfants (tableau 9). D'après Tapinos (1985), ces intervalles dépendent des facteurs biologiques et de conduite comme la fréquence des relations sexuelles, l'allaitement maternel et la contraception.

2 D'après Louis Henry (1984), la relation linéaire entre l'âge au mariage et la fécondité atteste un régime de fécondité naturelle dépendant des capacités biologiques.

Quelle que soit la dimension de la famille, les intervalles entre les naissances varient faiblement. Le plus souvent après une naissance, la suivante arrive en moyenne après les deux années suivantes. Pour les femmes qui ont eu au total 7 enfants, la seconde naissance est arrivée en moyenne 30,6 mois après la première, la troisième 28,1 mois après la deuxième, la quatrième 32,1 mois après la troisième, la cinquième 32 mois après la quatrième, la sixième 34,2 mois après la cinquième et la septième 32,8 mois après la sixième.

Graphique 4. Nombre moyen d'enfants nées vivants et âges à l'union selon la génération



Source : Idem graphique 3

Les femmes ayant eu au plus trois enfants ont conçu le premier tardivement (après 20 ans). Par contre celles ayant eu plus de sept enfants l'ont fait rapidement entre 15-18 ans avec un écart variant entre 2-3 ans. Plus l'union et la naissance du premier enfant sont précoces, plus la fécondité est élevée, les intervalles intergénéraliques variant faiblement quel que soit le rang de naissance. En effet, la formation des familles a dépendu des âges à la première union et à la première maternité.

Tableau 10 : Intervalles moyens entre les naissances en mois selon le rang de naissance et la génération

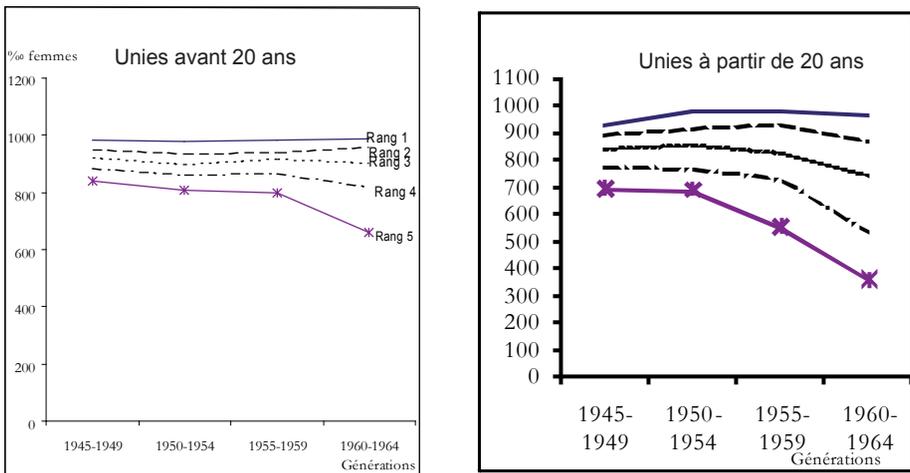
Nombre total d'enfants	Nombre de femmes	Intervalle entre naissances de rang								
		1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10
6	87	31,0	27,9	30,2	34,8	38,9				
7	113	30,6	28,1	32,1	32,0	34,2	32,8			
8	126	26,2	27,0	31,1	34,2	31,7	31,4	30,8		
9	113	25,9	23,8	29,9	32,3	30,0	29,4	29,9	30,2	
10	88	27,4	25,5	27,9	29,0	29,2	30,2	26,4	28,8	29,0
11	52	28,5	24,9	29,9	25,9	26,7	27,4	27,0	25,3	27,6
12	35	27,8	25,8	25,8	28,8	27,8	28,1	25,9	27,7	28,6
13	13	27,3	26,8	27,9	21,3	22,7	24,0	23,9	25,7	37,0

Note : estimations à partir de l'EDS I pour les femmes mariées de 1945 à 1954 et ayant eu plus de cinq enfants. Elles représentent 80 % des femmes appartenant à ces dix générations.

3.3.3. Début de contrôle des naissances dans les unions

Dans un régime de fécondité contrôlée, la population fait un effort pour limiter les naissances en recourant à la contraception (Leridon, 2002). Ce régime n'a pas existé chez les générations de 1945 à 1954 dont la fécondité a varié suivant l'âge au mariage. Afin de mieux observer cette relation d'une part, et de déterminer le début du contrôle des naissances d'autre part, les générations nées entre 1945 et 1964 ont été analysées en distinguant les femmes unies avant et après 20 ans. Puisqu'elles avaient toutes eu leur cinquième enfant à trente ans, la comparaison ne pose aucune difficulté méthodologique.

Graphique 5 : Descendances des femmes unies avant 20 ans et à partir de 20 ans selon le rang de naissance et la génération



Source : Estimations à partir de l'EDS I

Le graphique 5 montre que la fécondité n'a pas varié significativement chez les femmes unies avant 20 ans. Les naissances de rang 1 et 2 ont légèrement augmenté lorsqu'on passe des générations 1945-1949 à celles de 1955-1959. L'inflexion au niveau du cinquième rang confirme les observations antérieures sur le recul des familles nombreuses : 84 % des générations 1945-1949 ont eu un cinquième enfant contre 66 % des générations 1960-1964. Cette baisse qui n'a concerné que ces dernières a résulté de leur courte durée de mariage. Elle n'implique pas a fortiori la limitation volontaire des naissances, vu la réduction sensible de leurs effectifs pour les rangs de naissances élevés. En effet, les femmes unies avant 20 ans se sont comportées naturellement dans les unions. Quel que soit le groupe de génération, la fécondité est restée élevée avec plus de 80 % qui ont eu un quatrième enfant.

Conclusion

La reconstitution des histoires de maternité a permis de comprendre les mécanismes d'évolution de la fécondité en Côte d'Ivoire. Si elle est longtemps restée élevée, c'est parce que les femmes nées avant les indépendances sont précocement entrées en union et ont commencé à avoir des enfants. Ainsi à vingt ans, elles avaient déjà eu leur deuxième enfant et à trente ans leur cinquième enfant. Chez ces femmes, les fréquences d'agrandissement des familles à la naissance du premier enfant sont restées élevées. Elles correspondent à une fécondité naturelle avec des valeurs élevées jusqu'au cinquième rang.

Les femmes nées dans les années 60 sont les premières à réduire leurs naissances. Elles l'ont fait à l'âge de trente ans où elles avaient déjà eu leur cinquième enfant. Elles ont légèrement connu des mutations en matière de nuptialité les différenciant des générations plus vieilles qui ont vécu dans un régime de nuptialité précoce et universelle. Les générations des années 70 à 80 sont les plus touchées par la diminution des naissances. La hausse de leur âge au mariage influence la transition de la fécondité car les maintient provisoirement en état d'infécondité alors qu'elles ont commencé leur vie sexuelle depuis l'âge de 15 ans.

En effet, le début de baisse de la fécondité en Côte d'Ivoire ne correspond pas à une utilisation importante de la contraception. Chez les femmes nées avant les indépendances, l'âge à la première union a influencé la taille des familles. C'est pourquoi, les femmes qui se sont mariées avant 20 ans ont eu plus d'enfants que celles qui l'ont fait après cet âge. Les premières se sont comportées naturellement à la différence des dernières qui ont commencé à contrôler leurs naissances dès le troisième rang. Dans ce contexte, les changements de nuptialité observés chez les femmes des années 70 pourraient accélérer le processus de transition de la fécondité en cours dans ce pays.

Bibliographie

- COSIO ZAVALA, M. E. (1994), *Changement de fécondité au Mexique et politique de population*, l'Harmattan, Paris, 255 p.
- COSIO ZAVALA M. E. (1999), «Fécondité et statut des femmes dans la famille», in *Théories, paradigmes et courants explicatifs en démographie*, Chaire Quételet 1997, l'Harmattan, Louvain La Neuve, pp. 359-379.
- DUMONT, G. F. (1992), *Démographie : Analyse des populations et démographie économique*, DUNOD, Paris, 244 p.
- HENRY, L. (1961), «La fécondité naturelle : observation, théorie, résultats», in *Population*, 16/4, pp. 625-636.
- HENRY, L. (1984), *Démographie, analyse et modèles*, Editions de l'INED, Paris, 341p.
- INS. (1992), *Perspectives démographiques de la Côte d'Ivoire 1988-2028*, Abidjan, Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, 229 p.
- INS-ORC Macro. (1995), *Enquête démographique et de santé : Côte d'Ivoire 1994*, Maryland, Calverton, 294 p.
- INS-ORC Macro. (2001), *Enquête démographique et de santé : Côte d'Ivoire 1998-1999*, Maryland, Calverton, 297 p.
- LERIDON, H. (2002), «Les facteurs de la fécondabilité et du temps mort» in *Démographie : analyse et synthèse II : les déterminants de la fécondité*, Paris, INED, pp. 191-209.
- MINISTÈRE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES. (1984), *Enquête ivoirienne sur la fécondité 1980-1981*, Direction de la statistique, Rapport principal, Vol. II, Abidjan, 434 p.
- PRESSAT, R. (1980), *Démographie statistique*, 2^e édition, PUF, Paris, 194 p.
- POTTER, J.E. (1985), «Problems in using birth history analysis to estimate trends in fertility», *Population Studies*, 31, n°3, pp. 503-519.

- ROUYER, A.R. (1989), «The state and fertility decline in low income countries», in *Congrès international de la population*, New Delhi, Tome 1, UIESP, Liège, pp. 201-214.
- TAPINOS, G. (1985), *Elément de démographie, analyse, déterminants socio-économiques et histoire des populations*, Armand Colin, Paris.
- VIDAL, A. (2001), *Démographie : Les outils*, PUG, Saint-Martin-d'Hères, 140 p.
- VIMARD, P. (1997), «Modernisation, crise et transformation familiale en Afrique sub-saharienne», in *Autrepart*, n°2, pp.143-159.
- VAN DE WALLE E. et FOSTER A., (1990), *Fertility decline in Africa: assessment and prospects*, Washington D. C., World Bank, 63 p.
- ZAH Bi, T. (2009), *La transition de la fécondité en côte d'ivoire : comment la politique démographique l'a influencée ?*, ANRT, Doctorat soutenu publiquement le 17 décembre 2007 à l'Université de Paris 10, Lille, 310 p.
- ZAH Bi, T. (2010), *Variations socio-économiques de la fécondité en Côte d'Ivoire : quelles groupes ont commencé à réguler leurs naissances ?* in *Cahiers québécois de démographie*, volume 39, N°1, Québec, Printemps 2010, pp. 115-143.

Milieu de vie et mortalité des enfants au Togo

ADEDZI KODZO AWOENAM

Résumé

Malgré la baisse du nombre de décès estimé à 74 % dans le monde entre 2000 et 2010 grâce aux campagnes de vaccination antirougeoleuse ; le Togo, à l'instar des autres pays en Afrique au sud du Sahara, n'arrive pas à enregistrer un rythme annuel moyen de baisse du taux de mortalité infanto-juvénile de 4,3 % préconisé par l'OMS.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'incidence du milieu de vie sur la mortalité infanto-juvénile au Togo en vue de proposer des actions efficaces de réduction du niveau de ce phénomène dans ce pays. A cet effet, deux hypothèses ont été vérifiées dans cette étude : i) un milieu de vie «confortable» diminue le risque de décès des enfants ; ii) certaines caractéristiques économiques et culturelles des parents comme, par exemple, leur instruction et leur aisance matérielle, neutralisent l'influence du milieu de vie sur le risque de décès des enfants. Les données utilisées pour vérifier ces hypothèses sont celles de la quatrième Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS). Les résultats issus de leurs analyses ont totalement confirmé la première hypothèse et partiellement la deuxième.

Pour améliorer les chances de survie des enfants au Togo, l'on devrait améliorer les conditions de vie des parents et leur cadre de vie et les sensibiliser sur les effets nefastes de certaines pratiques traditionnelles sur la santé des enfants.

Mots clés : Milieu de vie, conditions économiques, culture, mortalité infanto-juvénile, Togo

Introduction

Les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) ont été adoptés il y a de cela plus de dix ans. Des progrès substantiels ont été réalisés dans la réduction du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans à l'échelle mondiale puisqu'entre 1990 et 2010 le taux de mortalité infanto-juvénile a baissé de 35 % passant de 88 % à 57 %. Ceci est imputable, entre autres, à l'augmentation du taux de vaccination antirougeoleuse : Entre 2000 et 2010, le nombre de décès dus à la rougeole a diminué de 74 %. Cependant, une différence notable est observée entre les pays africains et

ceux d'Asie : le taux de mortalité des enfants est de 137 ‰ dans le premier groupe et inférieur à 50 ‰ dans le second (OMS, 2012). Par conséquent, la plupart des pays africains ont peu de chance d'atteindre la cible d'OMD consistant à réduire de deux tiers d'ici 2015 le niveau de mortalité des enfants atteint en 1990 (OMS, 2012).

Le Togo, à l'instar des autres pays en Afrique au sud du Sahara, n'arrive pas à enregistrer un rythme annuel moyen de baisse du taux de mortalité infanto-juvénile de 4,3 ‰ préconisé par l'OMS. En effet, entre 2006 et 2010, les différents taux de mortalité des enfants ont légèrement augmenté de 1 ‰, passant de 123 ‰ à 124 ‰ pour la mortalité infanto-juvénile et de 77 ‰ à 78 ‰ pour la mortalité infantile (DGSCN³, 2006 ; 2010). Quels sont les facteurs qui influencent la survie des enfants au Togo ? Quel est le rôle particulier du milieu de vie ? En effet, si jusqu'alors le paludisme est reconnu comme étant la première cause de la mortalité des enfants de moins de cinq ans en Afrique (OMS, 2012), il est important d'apporter des éléments de réponse à cette dernière question afin d'orienter de manière efficace et rentable les actions de baisse du niveau de ce phénomène dans les pays de cette région du monde et particulièrement au Togo.

Dans ce qui suit sont présentés successivement la revue de la littérature ; le modèle conceptuel ; les données, variables et méthodes d'analyse ; les résultats ; la discussion et la conclusion.

1. Revue de la littérature

Les théories et schémas explicatifs de la mortalité des enfants ont été élaborés pendant les années 80, beaucoup plus tardivement que pour la fécondité. Bien avant les années 80, *«les recherches sur la mortalité restent largement descriptives comme l'étaient les recherches sur la fécondité il y a 30 ans.»* (Crimmins, 1993 : 589). Le processus de théorisation est donc en cours et encore relativement peu développé : *«La mortalité est le domaine démographique en déficit de théorie qui connaîtra probablement les plus grands développements dans les 30 prochaines années.»* (Crimmins, 1993 : 589)

Les travaux de Caldwell en 1979 sur la mortalité des enfants au Nigeria ont été le moteur de l'intérêt des démographes aux recherches explicatives de la mortalité des enfants. Selon lui, *«l'instruction de la mère est le facteur le plus déterminant*

3 Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (Enquêtes MICS réalisées en 2006 et 2010).

de la mortalité juvénile.» En 1980, en recourant à l'approche biologique, Meegama met la distinction entre le décès néonatal, le décès postnéonatal et celui juvénile. Mais, une des limites importantes des approches ci-dessus mentionnées est qu'elles accordent plus d'importance à l'individu qu'à son contexte.

C'est ainsi que Ware (1984) et Palloni (1985) ont critiqué ces approches dans les contextes de dynamique transgénérationnelle et de généralisation de la scolarisation. Il en est de même Garenne et Vimard (1984) lorsqu'ils prennent en compte dans leur schéma en plus des conditions socioéconomiques les contextes politique et écologique. Dans la même perspective, Mosley et Chen (1984) ont distingué dans l'ensemble des variables indépendantes de la survie des enfants les variables communautaires de celles des ménages dans lesquels vivent les enfants.

En résumé, les schémas explicatifs de la mortalité des enfants proposés par les auteurs suscités intègrent les approches sociales et biomédicales. Dans ces schémas, les facteurs environnementaux (à savoir, sociaux, économiques, culturels...) influencent indirectement ce phénomène via les facteurs comportementaux.

S'agissant de l'environnement immédiat de l'enfant, le lien entre l'insalubrité urbaine et certaines pathologies a été établi dans certaines études. Par exemple, *«l'enquête sur la mortalité infantile et juvénile à Yaoundé»* a révélé une relation entre la source d'approvisionnement en eau et la mortalité des enfants de 1 et 2 ans (Dackam, 1990). De même, la disponibilité de l'eau et sa qualité ont un impact sur l'occurrence des maladies diarrhéiques chez les enfants (Beninguisse, 1993). Chaine et Dubois-Maury (1994) abondent dans le même sens lorsqu'ils affirment que l'accumulation des ordures ménagères jointe à celle des eaux usées stagnantes a des conséquences plus ou moins directes sur la santé des enfants. Il en est de même de Kamdem (2001) lorsqu'elle distingue *«l'environnement immédiat»* de *«l'environnement lointain»* dans son étude sur l'influence du milieu d'habitat sur la morbidité infanto-juvénile au Cameroun.

L'activité économique de la mère ou celle du père agissent aussi sur la survie des enfants. Ces facteurs influencent notamment l'alimentation des enfants et leurs soins (Akoto et Tabutin, 1989 ; Noubbissi, 1993). En effet, les parents qui travaillent sont souvent confrontés aux conflits entre le temps de travail et le temps à consacrer aux enfants (Rakotondrabe, 1996). Par conséquent, l'influence de l'activité économique des parents sur la mortalité des enfants peut être positive

ou négative (Ntsamé, 1999) puisqu'elle peut réduire la durée d'allaitement au sein de l'enfant et améliorer les suppléments alimentaires et les pratiques sanitaires. Ces deux derniers éléments justifient pourquoi dans certaines études le niveau de vie du ménage influence positivement la survie des enfants (Beninguisse, 2003).

Certains facteurs démographiques influencent aussi la mortalité des enfants. Il s'agit notamment de l'âge de la mère à l'accouchement (Akoto et Hill, 1988 ; LeGrand et Mbacké, 1992), du sexe de l'enfant (Barbieri, 1991) et du rang de naissance de l'enfant (Rakotondrabe, 1996). Il en est de même des facteurs socioculturels comme l'ethnie, la religion et le niveau d'instruction. L'ethnie et, dans une certaine mesure, la religion véhiculent les valeurs traditionnelles en matière d'alimentation et pratiques de soins (Missang, 2001 ; Mudubu, 1996). En revanche, l'instruction permet à l'individu d'acquérir de bonnes connaissances dans ces domaines et de résister aux pressions des groupes socioculturels (Dackam, 1990 ; Barbieri, 1991).

2. Modèle conceptuel

2.1. Hypothèses

Notre approche explicative de la mortalité des enfants est globale mais une attention particulière est accordée à l'approche par le milieu de vie.

L'hypothèse principale de travail est donc la suivante : le milieu de vie de l'enfant influence son risque de décès mais son influence peut être renforcée ou réduite en présence des caractéristiques économiques et culturelles des parents. Deux hypothèses spécifiques ont été vérifiées ici : i°) Un milieu de vie «confortable» diminue le risque de décès des enfants ; ii°) Certaines caractéristiques économiques et culturelles des parents comme, par exemple, leur instruction et leur aisance matérielle, neutralisent l'influence du milieu de vie sur le risque de décès des enfants.

2.2. Définition des concepts

Les contenus de nos principaux concepts de base sont les suivants :

Milieu de vie : c'est l'ensemble des éléments environnementaux qui conditionnent le cadre de vie de l'enfant.

Facteurs économiques : Ils renseignent sur les moyens matériels dont disposent les parents pour prendre soin de leurs enfants.

Facteurs culturels : Il s'agit là d'un concept bidimensionnel. Sa dimension traditionnelle renvoie aux facteurs qui véhiculent les normes et valeurs traditionnelles en matière d'alimentation et de pratiques de soins des enfants. Sa dimension moderne

renvoie à ceux qui permettent aux parents d’être en contact avec les nouvelles idées dans les deux domaines.

Facteurs sociodémographiques : ce concept renvoie aux caractéristiques sociodémographiques concernant les parents ou l’enfant.

Facteurs comportementaux : Il s’agit des comportements des mères dans les domaines d’alimentation, de soins ou de fécondité.

Mortalité des enfants : c’est un phénomène qui étudie l’occurrence des décès des enfants dans la population.

2.3. Variables opérationnelles des concepts

Les variables par lesquelles les concepts ci-dessus mentionnés ont été appréhendés sont précisées dans le tableau 1 ci-après :

Tableau 1 : Variables et modalités opérationnalisant les différents concepts

Concepts	Variables
Milieu de vie	Région de résidence
	Milieu de résidence
	Environnement immédiat
Facteurs socio-économiques	Niveau de vie du ménage
	Niveau d’instruction du chef de ménage
	Niveau d’instruction du père
	Niveau d’instruction de la mère
Facteurs culturels	Groupe ethnique du chef de ménage
	Religion du chef de ménage
Facteurs sociodémographiques	Sexe du chef de ménage
	Sexe de l’enfant
	Age de l’enfant
Facteurs individuels ou comportementaux	Vaccination de l’enfant
	Test de SIDA de la mère
Mortalité des enfants	Décès infantile
	Décès juvénile
	Décès infanto-juvénile

3. Données, variables et méthodes d'analyse

3.1 Source des données

Les données utilisées dans cette étude proviennent principalement de la quatrième Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS4⁴) du Togo réalisée par la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DGSCN). Cette étude permet d'atteindre l'un des objectifs de cette enquête qui consiste en la recherche des données sur la situation des enfants, des femmes et des hommes vulnérables pour ajuster les politiques et les interventions.

Le plan de sondage de l'enquête MICS4 du Togo est celui par grappes à plusieurs degrés. L'échantillon utilisé ici a une taille de 4 746 enfants de moins de cinq ans dont les mères sont âgées de 15-49 ans. Parmi ces enfants, 1 155 résident en milieu urbain et 3 591 en milieu rural, soit respectivement 24,3 % et 75,7 % du total.

3.2 Variable dépendante ou étudiée

La variable étudiée, à savoir le *décès de l'enfant*, a été appréhendée à travers la question suivante posée aux mères de 15-49 ans : *votre fils (fille) est en vie ou décédé(e)?* Nous faisons ici l'hypothèse que les survivants courent le même risque de décéder que leurs homologues qui ne sont plus en vie. Cette variable comprend deux modalités dont 0 : non, pour l'enfant qui est né(e) vivant(e) et qui n'est pas décédé(e) par la suite ; 1 : oui, pour l'enfant qui est né(e) vivant(e) et qui est décédé(e) par la suite. Toutefois, nous allons distinguer trois types de décès liés à l'enfance à savoir *le décès infantile, le décès juvénile et le décès infanto-juvénile.*

3.3 Variables explicatives

a) Environnement immédiat

C'est une variable composite construite à partir de la source d'approvisionnement en eau à boire, du type d'aisance et de la disponibilité d'une poubelle dans le ménage.

La source d'approvisionnement en eau à boire a trois modalités : 1°) Robinet dans le logement ou dans la cour ; 2°) Source des voisins (*forage, robinet public ou borne fontaine, robinet du voisin, puits à pompe, puits ou source protégé(e)*) ;

4) Version anglaise : Multiple Indicators Clusters Survey.

3°) Ensemble sources d'eau de pluie ou de surface (*rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal d'irrigation*), camion-citerne, charrette avec petite citerne, puits et sources non protégés.

S'agissant du type d'aisance, nous avons distingué trois modalités :

1°) Chasse d'eau (*connectée à un système d'égouts ou à une fosse septique*) ;
2°) Chasse d'eau (*reliée à une fosse simple, à une autre chose ou à un endroit inconnu*) ou latrines aménagées (*latrines améliorées, ventilées ou à fosse avec dalle*) ; 3°) Autres (*fosse sans dalle ou trou ouvert, toilettes à compostage, seaux, toilettes ou latrines suspendues, pas de toilettes, brousse ou champ*).

Quant à la disponibilité d'une poubelle dans les ménages, elle a deux modalités suivantes : 1°) oui et 2°) non.

Ces trois variables ont permis de constituer quatre modalités suivantes de la variable environnement immédiat :

- Sain : elle regroupe les enfants résidant dans les ménages qui disposent des robinets dans les logements ou dans leurs cours, des WC avec chasses eau reliées à des fosses septiques ou connectées à des réseaux d'égouts, des latrines aménagées et des poubelles.
- Intermédiaire : elle regroupe les enfants résidant dans les ménages qui s'approvisionnent en eau à boire aux robinets des voisins, qui possèdent des WC avec chasses eau simples ou reliées à autres choses, des latrines aménagées et n'ayant pas des poubelles. On y retrouve aussi des enfants résidant dans les ménages ayant des poubelles mais dont les sources d'eau ou les types d'aisance sont mauvais.
- Malsain : elle regroupe les enfants résidant dans les ménages utilisant l'eau de surface comme eau de boisson, qui n'ont pas du tout des toilettes mais ont des poubelles⁵. On y retrouve aussi les enfants résidant dans les ménages qui s'approvisionnent chez les voisins, qui possèdent des WC en latrines mais n'ont pas de poubelles.
- Autres : elle regroupe les enfants résidant dans les ménages qui n'ont pas des robinets ni dans les logements ni dans leurs cours, qui possèdent des WC avec chasses eau et qui possèdent ou non des poubelles. On y retrouve également les enfants résidant dans les ménages possédant des robinets dans les logements ou

5 Nous avons préféré considérer ceux ayant les poubelles ici parce que ce groupe des ménages qui ne possèdent pas des latrines substituent souvent des poubelles aux toilettes pour le dépôt des excréments des enfants créant ainsi un environnement malsain.

dans leurs cours, mais pas des toilettes aménagées, avec poubelles ou non. Cette modalité a été considérée comme «aberrante» et exclue des analyses.

b) Autres variables

Il s'agit d'autres indicateurs du milieu de vie susmentionnée, le groupe ethnique et la religion du chef de ménage, le niveau d'instruction du chef de ménage, l'indice de richesse du ménage, les caractéristiques sociodémographiques relatives au chef de ménage ou à l'enfant et la vaccination de l'enfant.

c) Taux de couverture des variables explicatives et qualité des données sur l'âge

Les taux de couverture des variables retenues pour cette étude sont tous supérieurs à 90 %. Par conséquent, la qualité des variables retenues est relativement bonne (tableau 2).

Tableau 2 : Couverture qualitative des variables explicatives

Concepts et variables	Nombre des non-réponses (1)	Nombre d'individus concernés (2)	Taux de couverture (en %) ((2)-(1))/(2)
Milieu de vie			
- Région de résidence	0	4 746	100,0
- Milieu de résidence	0	4 746	100,0
- Environnement immédiat du ménage	0	4 746	100,0
Facteurs culturels			
- Groupe ethnique du chef de ménage	39	4 746	99,2
- Religion du chef de ménage	4	4 348	99,9
Facteurs socio-économiques			
- Niveau de vie ou l'indice de richesse du ménage	0	4 746	100,0
- Niveau d'instruction du chef de ménage	28	4 348	99,4
- Niveau d'instruction de la mère	1	4 746	99,9
- Niveau d'instruction du père	0	1 863	100,0
Facteurs sociodémographiques			
- Sexe de l'enfant	0	4 746	100,0
- Âge de l'enfant	0	4 746	100,0
- Sexe du chef de ménage	0	4 348	100,0
Facteurs individuels			
- Test de SIDA de la mère	26	3 709	99,3
- Vaccination de l'enfant	3	1 747	99,8

L'évaluation de la qualité des données sur l'âge déclaré par les mères donne, après calcul de l'indice de Myers, les valeurs suivantes : 27,8 au niveau national, 25,9 en milieu urbain et 28,4 en milieu rural. Comme ces valeurs sont plus proches

de 0 que 180, les erreurs de déclaration de l'âge sont moindres. L'évolution de la répartition des décès des enfants croît avec l'âge au décès à partir du deuxième groupe d'âge. Mais, on observe une surmortalité masculine à 0 an, 1 an et plus tard à 4 ans (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition des enfants décédés selon le sexe

Age au décès	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
0 an	142	132	274
1 an	123	118	241
2 ans	130	130	260
3 ans	127	128	255
4 ans	130	108	238
Total	652	616	1268

3.4. Méthodes d'analyse

Pour vérifier nos hypothèses, nous avons recouru aux modèles multivariés de régression logistique puisque la variable étudiée est dichotomique. Soit P la probabilité que l'événement «*décès de l'enfant*» se réalise, alors 1 - P est la probabilité que cet événement ne se réalise pas. Le modèle de régression logistique se présente comme suit :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_i X_j$$

Où X_1, X_2, \dots, X_j sont les variables indépendantes et $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \dots, \beta_i$ les coefficients de régression du modèle.

$$Y = \log\left(\frac{P}{(1-P)}\right)$$

En tout, 9 modèles de régression logistique ont été explorés. Ces modèles résultent de l'introduction successive des variables région de résidence, milieu de résidence, environnement immédiat du ménage, groupe ethnique du chef de ménage, son niveau d'instruction, sa religion, l'indice de richesse du ménage, le sexe du chef de ménage et la vaccination de l'enfant. Dans tous les modèles l'âge de l'enfant et son sexe ont été considérés comme variables de contrôle.

4. Résultats

Les tableaux 4, 5 et 6 présentent l'essentiel des résultats issus des analyses multivariées explicatives. Au niveau du risque de décès infantile, l'analyse montre que seules les variables région de résidence et indice de richesse du ménage l'influencent

significativement. Toutes choses égales par ailleurs, contrairement à l'attente, le risque de décès infantile est 2,29 fois plus élevé à Lomé que dans la région maritime. Les autres régions, à savoir Centrale, Kara et Savanes ne se démarquent pas du tout du groupe de référence. Dans le cas de l'indice de richesse, on constate que les enfants qui appartiennent aux ménages de niveau de vie moyen et à ceux riches ont respectivement 0,66 fois et 0,74 fois moins de risque de décéder avant leur premier anniversaire que ceux de ménages pauvres.

Tableau 4 : Risques relatifs de décès infantile selon les variables indépendantes considérées

Variables indépendantes	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8
Région de résidence	®	®	®	®	®	®	®	®
Maritime	1,774	1,595	1,405	1,512	1,497	1,496	1,432	1,440
Plateaux	1,603	1,425	1,202	1,088	1,152	1,149	1,206	1,204
Centrale	1,363	1,199	1,050	0,867	1,005	1,006	1,002	0,995
Kara	1,854	1,551	1,337	0,833	0,795	0,822	0,798	0,792
Savanes	1,525	2,560b	2,096c	2,144c	2,354b	2,362b	2,321b	2,285c
Lomé								
Milieu de résidence		a	a	a	a	a	®	®
Urbain		®	®	®	®	®	®	®
Rural		2,072a	1,998b	2,070a	2,134a	2,121a	1,796	1,781
Environnement immédiat			®	®	®	®	®	®
Sain								
Intermédiaire			1,457	1,492	1,433	1,368	1,420	1,403
Malsain			1,734	1,735	1,501	1,416	1,456	1,426
Groupe Ethnique				®	®	®	®	®
Adja-Ewe				1,096	1,069	1,058	1,020	1,016
Kabye-Tem				1,691	1,740	1,709	1,641	1,629
Para-Gourma				0,535	0,524	0,508	0,501	0,500
Ana-Ifé/Akposso/Akebou				1,358	1,379	1,342	1,324	1,320
Autres ethnies								
Religion					®	®	®	®
Catholique					0,981	0,983	0,980	0,973
Protestante					0,799	0,791	0,770	0,752
Musulmane					1,281	1,257	1,272	1,243
Animiste/traditionnelle								
Niveau d'instruction						®	®	®
Aucun								
Primaire						1188	1,201	1,153
Secondaire ou plus						0,923	0,915	0,874
Indice de richesse							®	®
Pauvre							0,668b	0,661b
Moyen							0,743	0,737
Riche								
Sexe du CM								®
Masculin								
Féminin								0,860
Sexe de l'enfant	®	®	®	®	®	®	®	®
Masculin	1,101	1,105	1,099	1,086	1,095	1,089	1,106	1,110
Féminin								
<i>Khi-deux</i>	7,396	15,694a	18,061b	25,099b	28,937b	30,557b	34,743b	35,293b
<i>R-deux de Nagelkerke</i>	0,012	0,026	0,030	0,041	0,047	0,050	0,057	0,058
<i>Pourcentage global</i>	70,2 %	70,2 %	70,2 %	70,2 %	70,1 %	69,8 %	70,1 %	69,8 %

CM = Chef de Ménage ; ® = Référence ; a=Significatif à 1% ; b=Significatif à 5% ; c=Significatif à 10%

Au niveau du risque de décès juvénile, en plus de la région de résidence, on retrouve l'environnement immédiat, le groupe ethnique et la vaccination de l'enfant dans l'ensemble des déterminants. Ici aussi, Lomé se démarque des autres régions par un risque élevé de décès infantile. En ce qui concerne l'environnement immédiat, les enfants vivant dans un environnement malsain (odds ratio=2,6) ou intermédiaire (odds ratio=1,7) ont plus de risque de décéder avant leur cinquième anniversaire que ceux vivant dans un environnement sain. En ce qui concerne l'ethnie, les enfants Adja-Ewe, Kabye-Tem, Para-Gourma et Ife/Akposso/Akebou ont moins de risque de subir le même événement que ceux d'autres ethnies. Enfin, les enfants qui n'ont eu aucun vaccin depuis la naissance jusqu'au jour de l'enquête ont 1,6 fois plus de risque de subir le même événement que ceux qui ont eu au moins un vaccin.

Un seul indicateur du milieu de vie, à savoir le milieu de résidence, a perdu son effet sur la mortalité infantile en présence de l'indice de richesse du ménage. En présence du niveau d'instruction du chef de ménage et de l'indice de richesse du ménage le pouvoir explicatif de la région de résidence s'est réduit dans le cas de la mortalité juvénile. En revanche, en présence de la première variable, celui de l'environnement immédiat s'est renforcé.

Tableau 5 : Risques relatifs de décès juvénile selon les variables indépendantes considérées

Variables indépendantes	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9
Région de résidence	a	a	a	a	a	a	a	b	B
Maritime	®	®	®	®	®	®	®	®	®
Plateaux	2,408a	2,373a	1,982a	1,832b	1,832b	1,818b	1,834b	1,799b	1,825b
Centrale	2,442a	2,412a	1,982a	1,653	1,664c	1,677c	1,667	1,619	1,619
Kara	1,911a	1,882a	1,607a	1,475	1,571	1,568	1,562	1,508	1,504
Savanes	2,691a	2,645a	2,186a	2,409a	2,401a	2,362b	2,383b	2,289b	2,234b
Lomé	3,121a	3,378a	2,741a	2,555a	2,726a	2,846a	2,861a	2,775a	2,816a
Milieu de résidence		®	®	®	®	®	®	®	®
Urbain		1,109	1,102	1,115	1,138	1,166	1,1097	1,205	1,216
Rural									
Environnement immédiat			b	b	c	b	b	b	A
Sain			®	®	®	®	®	®	®
Intermédiaire			1,969c	2,119c	2,150c	2,206b	2,207b	2,259b	2,245b
Malsain			2,413b	2,559b	2,519b	2,656b	2,646b	2,666b	2,630b
Groupe Ethnique				b	b	b	b	b	b
Adja-Ewe				®	®	®	®	®	®
Kabye-Tem				1,250	1,243	1,248	1,252	1,254	1,311
Para-Gourma				0,879	0,903	0,915	0,916	0,931	0,926
Ana-lfè/Akposso/Akebou				1,170	1,176	1,178	1,171	1,177	1,196
Autres ethnies				2,234a	2,222a	2,242a	2,241a	2,260a	2,105b
Religion					®	®	®	®	®
Catholique					1,026	1,031	1,026	1,037	1,010
Protestante					0,855	0,910	0,915	0,871	0,854
Musulmane					1,019	1,073	1,076	1,034	1,044
Animiste/traditionnelle									
Niveau d'instruction						®	®	®	®
Aucun									
Primaire						1,212	1,212	1,147	1,137
Secondaire ou plus						1,233	1,232	1,146	1,146
Indice de richesse							®	®	®
Pauvre									
Moyen							1,101	1,086	1,135
Riche							1,046	1,040	1,102
Sexe du CM								c	®
Masculin								®	®
Féminin								0,773	0,787
Vaccination de l'enfant									®
Oui									1,622a
Non									
Age de l'enfant	®	®	®	®	®	®	®	®	®
1 an									
2 ans	0,878	0,881	0,897	0,924	0,918	0,927	0,927	0,927	0,924
3 ans	0,805	0,808	0,798	0,797	0,793	0,793	0,794	0,790	0,778
4 ans	0,845	0,848	0,854	0,864	0,863	0,869	0,869	0,869	0,873
Sexe de l'enfant	®	®	®	®	®	®	®	®	®
Masculin									
Féminin	1,113	1,136	1,113	1,131	1,132	1,135	1,131	1,132	1,132
<i>Khi-deux</i>	33,950a	34,189a	41,160a	53,885	54,782a	56,913a	57,235a	59,418a	66,280a
<i>R-deux de Nagelkerke</i>	0,038	0,038	0,045	0,059	0,060	0,062	0,063	0,065	0,072
<i>Pourcentage global</i>	69,6	69,6 %	69,6 %	69,8 %	69,7%	69,8 %	70,0 %	70,0 %	69,6 %

CM = Chef de Ménage ; ® = Référence ; a=Significatif à 1 % ; b=Significatif à 5 % ; c = Significatif à 10 %

Lorsqu'on considère la mortalité infanto-juvénile, on retrouve dans l'ensemble des déterminants la région de résidence, l'environnement immédiat, le groupe ethnique, le sexe du chef de ménage et la vaccination de l'enfant.

Tableau 6 : Risques relatifs de décès infanto-juvénile selon les variables indépendantes considérées.

Variables indépendantes	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9
Région de résidence	A	a	a	a	a	a	a	b	b
Maritime	®	®	®	®	®	®	®	®	®
Plateaux	2,203a	2,150a	1,822a	1,762b	1,649a	1,754b	1,761b	1,711b	1,729b
Centrale	2,383a	2,334a	1,900a	1,695c	1,305	1,744c	1,742c	1,674c	1,674c
Kara	1,742a	1,696b	1,448c	1,374	1,284	1,524	1,524	1,452	1,451
Savanes	2,508a	2,434a	2,028a	2,164b	1,525b	2,142b	2,151b	2,051b	2,010b
Lomé	2,859a	3,297a	2,684a	2,490a	2,278a	2,826a	2,827a	2,718a	2,764a
Milieu de résidence									
Urbain		®	®	®	®	®	®	®	®
Rural		1,203	1,186	1,184	1,410	1,231	1,247	1,258	1,256
Environnement immédiat									
Sain			b	b	c	c	c	b	c
Intermédiaire			®	®	®	®	®	®	®
Malsain			1,953c	2,053b	1,190	2,111b	2,109b	2,164b	2,655b
			2,296B	2,409b	1,415c	2,408b	2,403b	2,416b	3,296b
Groupe Ethnique									
Adja-Ewe				b	b	b	b	b	b
Kabye-Tem				®	®	®	®	®	®
Para-Gourma				1,141	1,183	1,126	1,126	1,131	1,165
Ana-lfè/Akposso/				0,903	1,383b	0,943	0,943	0,960	0,956
Akebou				1,047	0,978	1,050	1,048	1,068	1,077
Autres ethnies				2,070b	1,745a	12,063b	2,061b	2,081b	1,991a
Religion									
Catholique					®	®	®	®	®
Protestante					1,003	1,137	1,135	1,141	1,116
Musulmane					0,902	0,909	0,911	0,853	0,837
Animiste/traditionnelle					1,123	1,198	1,199	0,134	1,135
Niveau d'instruction									
Aucun						®	®	®	®
Primaire						1,212	1,212	1,121	1,116
Secondaire ou plus						1,211	1,211	1,099	1,100
Indice de richesse									
Pauvre							®	®	®
Moyen							1,034	1,015	1,054
Riche							1,022	1,012	1,048
Sexe du CM									
Masculin								b	b
Féminin								®	®
								0,708b	0,715b
Vaccination de l'enfant									
Oui									b
Non									®
									1,446b
Age de l'enfant									
0 an	®	®	®	®	®	®	®	®	®
1 an	1,031	1,034	1,034	1,046	1,068	1,060	1,059	1,057	1,231
2 ans	0,907	0,916	0,931	0,975	0,985	0,987	0,986	0,982	1,144
3 ans	0,831	0,838	0,829	0,844	0,853	0,847	0,847	0,838	0,968
4 ans	0,871	0,878	0,885	0,909	0,922	0,922	0,821	0,918	1,075
Sexe de l'enfant									
Masculin	®	®	®	®	®	®	®	®	®
Féminin	1,062	1,066	1,054	1,053	1,052	1,231	1,055	1,057	1,058
<i>Khi-deux</i>	33,543a	34,351a	41,263a	52,516a	55,233a	57,471a	57,518a	62,044a	67,150a
<i>R-deux de Nagelkerke</i>	0,033	0,034	0,040	0,051	0,054	0,056	0,056	0,060	0,065
<i>Pourcentage global</i>	69,2%	69,2%	69,2%	69,4%	69,6%	69,5%	69,4%	69,4%	69,8%

CM = Chef de Ménage ; ® = Référence ; a=Significatif à 1 % ; b=Significatif à 5 % ; c = Significatif à 10 %

On constate que les régions à forte mortalité infanto-juvénile sont dans l'ordre Lomé, Savanes, Plateaux et Centrale (Odds ratios sont respectivement de 2,76, 2,01, 1,73 et 1,67). Toutes choses égales par ailleurs, les enfants vivant dans un environnement malsain et ceux vivant dans un environnement intermédiaire se démarquent de ceux vivant dans un environnement sain par des risques élevés de mortalité infanto-juvénile (respectivement 3,30 et 2,66). En ce qui concerne l'ethnie, les différences selon ses modalités observées ici sont identiques à celles observées ci-haut dans le cas de la mortalité juvénile. La féminisation des chefs de ménage est ici négativement associée à la mortalité des enfants. Il en est de même de la vaccination de ces derniers.

Le niveau d'instruction du chef de ménage a augmenté ici les pouvoirs explicatifs de deux indicateurs du milieu de vie, à savoir la région de résidence et l'environnement immédiat. L'indice de richesse du ménage n'a joué ici aucun rôle.

Discussion et conclusion

Le niveau de la mortalité des enfants est élevé au Togo et n'a pas du tout baissé entre 2006 et 2010. Il est pour cela important d'améliorer les programmes en vue d'atteindre l'OMD dans ce domaine ou de s'y approcher significativement. La présente étude a permis de disposer de certaines informations nécessaires à la réalisation de cette action.

Les hypothèses vérifiées dans ce travail sont les suivantes : i°) Un milieu de vie «confortable» diminue le risque de décès des enfants ; ii°) Certaines caractéristiques économiques et culturelles des parents comme, par exemple, leur instruction et leur aisance matérielle, neutralisent l'influence du milieu de vie sur le risque de décès des enfants. La première hypothèse a été confirmée dans les cas de la mortalité juvénile et de la mortalité infanto-juvénile. En effet, dans les deux cas, la région de résidence et l'environnement immédiat du ménage ont fait partie des déterminants. Concernant la structure causale du milieu de vie, le niveau d'instruction du chef de ménage et l'indice de richesse du ménage ont joué le rôle soit de variable intermédiaire soit de variable inhibitrice. En d'autres termes, la deuxième hypothèse susmentionnée n'a été ici que partiellement confirmée.

Cependant, l'effet de la région de résidence sur la mortalité des enfants, à savoir un risque plus élevé de ce phénomène à Lomé qu'ailleurs n'est pas conforme à l'attente. Comme plusieurs études antérieures ont mis en évidence une relation inverse, l'on peut se poser des questions sur la qualité des données sur le décès d'enfants collectées à l'enquête MICS 4. Toutefois, la dégradation de certaines

pratiques alimentaires et sanitaires en ville peut justifier la situation observée à Lomé. La relation observée entre l'environnement immédiat conforte celle issue de Kamdem (2001) dans le contexte camerounais. Les résultats de cette recherche témoignent aussi de l'importance des facteurs socioculturels lorsqu'on étudie la mortalité des enfants.

Compte tenu de ce qui précède, la principale recommandation programmatique qui découle des résultats de cette recherche est que les conditions de vie et l'environnement immédiat des ménages togolais devraient être suffisamment améliorés. Au niveau scientifique, en plus des données quantitatives, celles qualitatives permettraient de mieux comprendre le phénomène de mortalité des enfants au Togo et, particulièrement, ses variations régionales et ethniques.

* *
*

Bibliographie

- AKOTO E. et TABUTIN D. (1989), «Les inégalités socio-économiques et culturelles devant la mort», in PISON G., Etienne van de WALLE et SALA-DIAKANDA M. (eds), *Mortalité et société en Afrique*. pp. 35-63. Paris (France), PUF, 437p.
- AKOTO E. M. et HILL A. (1988), «Morbidity, Malnutrition et Mortalité des enfants», in TABUTIN D., *Population et Société en Afrique au sud du Sahara*, pp. 309-334 Paris (France), l'Harmattan 551 p.
- BARBIERI. (1991), *Les déterminants de la morbidité des enfants dans le tiers monde*, Paris (France), 46 p. (Les dossiers de CEPED, n°18).
- BENINGUISSE G. (1993), «Approvisionnement en eau et assainissement : Effets sur la morbidité et la mortalité des enfants par maladies diarrhéiques. Le cas du Cameroun», 89 p + annexes.
- BENINGUISSE G. (2003), *Entre tradition et modernité. Fondements sociaux de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement au Cameroun*, Academia/L'Harmattan, Louvain-La-Neuve, Paris, 298 p.
- CALDWELL J. (1979), «Education as factor in mortality decline. An examination of Nigerian data», *Population Studies*, vol. 33, n°3, pp. 395-413.
- CHALINE et DUBOIS-MAURY (1994), *La ville et ses dangers. Prévention et gestion des risques naturels, sociaux et technologiques*. Masson, Paris, 247 p.
- CRIMMINS E. M. (1993), «Demography: The Past 30 years, the Present, and The Future», *Demography*, Vol. 30, n°4, pp. 579-591.
- DACKAM N. R. (1990), *L'éducation de la mère et la mortalité des enfants en Afrique*, Yaoundé (Cameroun), IFORD, 160 p. (Les Cahiers de l'IFORD, n°2).
- DAVIS K. et BLAKE J. (1956), « Social Culture and Fertility: An Analytic Framework », *Economic development and cultural change*, vol. 4, pp. 211-235.
- DGSCN (2007), *Rapport final de l'enquête nationale par grappes à indicateur multiples sur le «Suivi de la situation des enfants et des femmes» au Togo*, MICS3-Togo, 173 p + annexes.
- DGSCN (2012), *Rapport final de l'enquête nationale par grappes à indicateur multiples sur le «Suivi de la situation des enfants et des femmes» au Togo*, MICS4-Togo, 216 p + annexes.

- GARENNE M. et VILMARD P. (1984), «Un cadre pour l'analyse des facteurs de la mortalité des enfants», Cahiers de l'ORSTOM, *Série sciences humaines*, Vol. 20, n°2, pp. 305-310.
- KAMDEM H. (2001), «Le milieu d'habitat comme facteur de morbidité infanto-juvénile en Afrique au sud du Sahara : le cas du Cameroun», in AUCLAIR L., GUBRY P., PICOUËT M. et SANDRON F. (dir), *Régulations démographiques et environnement*, pp. 121-128, Paris (France), les études du CEPED n°18, 281 p.
- LATHAM M. (2001), *La malnutrition dans les pays en développement*, FAO, Rome/Italie ; 515 p.
- LEGRAND T. et MBACKÉ C. (1992), «Sex differences in mortality among young children in the Sahel», *Population Bulletin of the United Nations*.
- MEEGAMA S. (1980), Socio-economic Determinants of Infant and Child Mortality in Sri Lanka: Analysis of post-war experience. Londres, world Fertility survey, 55 p. (WFS Scientific Report n°8).
- MISSANG N. J.M, (2001), «Facteurs explicatifs de la morbidité des enfants au Cameroun. Cas des maladies diarrhéiques», mémoire de DESS en Démographie, IFORD, Yaoundé, 93 p. + annexes.
- MOSLEY H. W. et CHEN L. C. (1984), «Analytical Framework for the Study of Child Survival in Developing Countries», *Population and development review*, vol. 10, supp. pp. 25-45.
- MUDUBU L. K. (1996), *Mortalité infantile et juvénile au Togo : contribution des facteurs socio-économiques et culturels*, Yaoundé (Cameroun), IFORD, 85 p. (Les Cahiers de l'IFORD, n°11).
- NOUMBISSI A. (1993), *Mortalité infantile et juvénile au Cameroun : une baisse différentielle au cours des années 10 et 80, hypothèses d'explication*. (Communication du séminaire international «la mortalité infantile et juvénile» Yaoundé, Cameroun, 19-23 juillet 1993).
- NTSAME O. N. (1999), «Impact de la fécondité sur la qualité des enfants. Recherche des mécanismes d'action», Mémoire de DESSD, IFORD, Yaoundé, 119 p. + annexes.
- OMS (2012), *Statistiques sanitaires mondiales 2012*, 176 p.
- OMS (2012), *Togo : Health Profil*.

- PALLONI A. (1985), Santé et lutte contre la mortalité en Amérique Latine, in : VALLIN J. et LOPEZ A. et BEHM H. (éd.), La lutte contre la mort, pp. 447-473. Paris, INED, PUF, 542 p. (Travaux et documents, Cahier n°108).
- RAKOTONDRABE F. P. (1996). *Les facteurs de la mortalité des enfants à Madagascar*, Yaoundé (Cameroun), IFORD, 87 p. (Cahiers de l'IFORD, n°10).
- TYLOR E. (1871), «Primitive Culture», London, H. Murray, 1871, 2 vol. (trad. Franc. «La civilization primitive», Paris, Reinwald, 1876-1878).
- WARE H. (1984), «Effects of Maternal Education, Women's roles and Child care on Child Mortality», *Population and development review*, vol. 10, sup., pp. 191-124.

* *

*

Notes aux auteurs

La revue scientifique «Les Annales de l'IFORD» est une publication en langue française. Elle paraît tous les semestres et est soumise à un Comité de Lecture composé de personnalités scientifiques. Elle accueille des travaux originaux de chercheurs en démographie et dans les disciplines connexes : sociologie, économie, anthropologie, géographie, épidémiologie et santé publique traitant des questions de population et de développement en général. Les articles attendus doivent être rédigés en français, couvrent principalement les pays africains et abordant de façon non exclusive les principaux domaines de recherche à l'Institut à savoir :

- population, environnement, développement ;
- mesure et analyse de la pauvreté ;
- population et santé ;
- santé sexuelle et reproductive ;
- genre, sociétés et comportements démographiques ;
- migrations et Développement.

Le manuscrit (version électronique) non encore publié dans une autre revue, doit être envoyé à l'adresse électronique de l'IFORD iford@iford-cm.org. L'auteur s'engage à ne pas présenter son texte à une autre revue durant un délai de 6 mois. Tout manuscrit est soumis à l'appréciation du Comité de Lecture qui transmet à l'auteur ses observations. Le Comité se réserve le droit de faire les modifications mineures portant sur la forme, mais aucun changement de fond ne sera effectué sans consultation préalable de l'auteur.

Le canevas de présentation d'un article dans la revue «Les Annales de l'IFORD» est le suivant :

a) Volume de l'article

- 25 pages maximum en double interligne ;
- 6 tableaux et graphiques au maximum ;
- 300 mots au maximum dans le résumé ;
- une ligne au maximum pour 4 à 6 mots clés.

b) Contenu de l'article

b.1) Articles à visées théorique et empirique

- Titre : Il peut être simple et déclaratif, provocateur, interrogatif, s'inscrire en 1 ou 2 lignes. Il doit être adapté au type de publication ou d'auditoire ciblés.

- Introduction (1-1,5 pages) : Elle devrait situer votre étude parmi les grandes préoccupations scientifiques ou politiques de l'heure. Elle devrait convaincre le lecteur potentiel à lire le reste de votre article.
- Revue de la littérature (2-4 pages) : Passer ici en revue les études majeures sur la question traitée, en insistant sur les travaux les mieux connus, les plus récents, les plus solides méthodologiquement, ou les plus pertinents pour l'Afrique.
- Méthodologie (2-4 pages) : Hypothèses (une à trois), aspects conceptuels, sources des données, variables d'études (variable dépendante et variables explicatives) et méthodes d'analyse.
- Discussion et conclusion (1-2 pages) : Rappel des objectifs, rappel des principaux résultats, discussion des principaux résultats à la lumière des études antérieures et des limites méthodologiques éventuelles, implications scientifiques des résultats, implications politiques des résultats et pistes d'approfondissement.
- Références bibliographiques (1-2 pages) : La liste des références doit répertorier tous les travaux cités dans le texte par l'auteur.

La présentation des références doit être faite comme suit :

- 1) Article dans une revue : LOCOH, T. (1976), «Nuptialité au Togo, Évolution entre 1961 et 1970», *Population*, vol. 31, n° 2 ; pp. 379 - 400.
 - 2) Ouvrage : HENRI, L. (1972), *Démographie : Analyse et modèle*, Larousse, Paris, 337 p.
 - 3) Article dans un ouvrage : PALLONI A. (1985), «Santé et lutte contre la mortalité en Amérique Latine», in Vallin J., Lopez A. et Behm H. (éds), *La lutte contre la mort*, INED, PUF, Paris, pp. 447-473.
 - 4) Publication en ligne : OMS (2005), Stratégie de coopération de l'OMS [en ligne], disponible sur [préciser l'adresse web], consulté le [préciser la date].
- b.2) Articles à visée théorique

Le canevas peut varier ici d'un auteur à l'autre. Mais les références bibliographiques doivent être présentées ici comme dans le cas précédent.

Au maximum 3 exemplaires de la publication sont envoyés gratuitement à chaque auteur. Les auteurs ne sont en aucun cas rémunérés.

Les soumissions doivent être faites aux deux premiers mois de chaque semestre.

Pour plus d'information sur la revue, bien vouloir contacter :

M. AWUNG Frankline.

Chef de centre de documentation et d'information
 B.P. 1556 Yaoundé (Cameroun) _
 Email : awung@iford-cm.org / awungf2@yahoo.co.uk

LES ANNALES DE L'IFORD

Publication semestrielle fondée en mai 1975

Par l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD)

VOL. 19, N°.1, Septembre 2013

Facteurs explicatifs du travail domestique à Yaoundé _____	11
SEKE K. De Syg, OUEDRAOGO Habibou, MOUNPE Idriss, FOMEKONG Félicien, MIMCHE Honoré	
Mariages forcés en RCA. Une étude comparative entre les hommes et les femmes _____	31
KAMDEM KAMGNO Hélène, MIMCHE Honoré et AZEBAZE Alice	
Scolarisation des jeunes en situation de conflit : Le cas de l'Est du Tchad _____	51
ONDOUA OWOUTOU, CHEMGNE Valérie et NTOUDA Julien	
Facteurs explicatifs de la connaissance du VIH/SIDA et des comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes de Mbalmayo au Cameroun _____	65
RWENGE Mburano	
Quels rôles la nuptialité et la pratique contraceptive ont-ils joué dans la baisse de la fécondité des Ivoiriennes ? Une analyse selon la génération _____	101
Bi TOZAN ZAH	
Milieu de vie et mortalité des enfants au Togo _____	125
Kodzo Awoenam ADEDZI	
Note aux auteurs _____	145

Imprimerie Saint-Paul Yaoundé