



UNIVERSITE DE YAOUNDE II

**INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE
DEMOGRAPHIQUES
(I.F.O.R.D.)**

**L'IMPACT DE LA MODERNISATION SUR LES
ESPACEMENTS DE NAISSANCES AU CAMEROUN**

Mémoire de fin d'études

Présenté et soutenu par VARE Rikiatou

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etudes Démographiques
(D.E.D.)

Directeur : Ph.D. LAMLENN B. S.

Lecteur : Ph.D. AKA KOUAME

Yaoundé, Juillet 1995

DEDICACE

A mon regretté Père **M. YEYAP SOULEMANOU** qui aurait été l'Homme le plus heureux en ce moment où ses efforts commencent à porter fruits que la MISERICORDE de DIEU TOUT PUISSANT soit sur toi!

A ma Maman chérie **Mme NANDOUKE RAMATOU** pour toute ta souffrance, tes conseils et surtout ta patience.

A mes aînés **M. MOUNCHINGAM A. et M. YEYAP MOTAPON M.** à qui je dois beaucoup.

A mes petits frères **NDAM A. NJOYA A. YEYAP A. YEYAP S** pour leur attachement.

A tous les enfants qui pour une raison ou pour une autre n'ont jamais connu le bonheur d'être allaités par leur mère je pense plus particulièrement aux petits **NSANGOU Ibrahim Salam** et **NFONDAIN Moustapha Youssouf** espérant qu'un jour, vous ferez mieux que ceci.

A toutes mes tantes, tous mes oncles, cousines, cousins et neveux.

A toute ma famille, je dédie ce travail.

Que DIEU TOUT PUISSANT VOUS PROTEGE TOUS!

AVANT-PROPOS

Selon la tradition, tout étudiant à la fin de sa formation à l'Institut de Formation et de Recherches Démographiques, est tenu de présenter et de soutenir un mémoire pour l'obtention du Diplôme d'Etudes Démographiques (D.E.D). Le mémoire qui est d'abord une synthèse des connaissances acquises au cours de la scolarité, est à la fois une initiation à la recherche en Sciences sociales en général et en Démographie particulier.

A cette occasion, nous avons choisi de nous intéresser à l'impact de la modernisation sur les espacements des naissances des femmes mariées Camerounaises. Cette étude est menée compte tenu de l'incompatibilité qui existe entre la culture véhiculée à travers certaines variables de la modernisation: la scolarisation, l'urbanisation etc. et la culture traditionnelle africaine en matière de régulation des naissances.

Nous ne saurons achever ce travail sans remercier le **Dr LAMLENN B.S.** enseignant à l'I.FO.R.D qui a bien voulu diriger ce travail et les sacrifices consentis pour cela et pour son entière disponibilité malgré ses multiples occupations d'enseignant et de chercheur à l'I.FO.R.D.

Nous tenons aussi à remercier **Dr Aka KOUAME** enseignant à l'I.FO.R.D pour son assistance tout au long de ce travail.

Nous tenons aussi à remercier sincèrement M. NGOY KISHIMBA chercheur à l'I.FO.R.D qui n'a ménagé aucun effort en nous assistant depuis l'élaboration du thème de ce mémoire jusqu'aux travaux techniques informatiques. A vous M. NGOY nous disons merci infiniment.

Nous exprimons également notre profonde reconnaissance à tout le personnel dirigeant , aux professeurs, aux chercheurs et à tout le personnel administratif de l'I.FO.R.D pour l'encadrement sans faille qu'ils nous ont assuré pendant notre séjour à l'I.FO.R.D.

Nous ne pouvons clore cette page des remerciements sans penser au Bureau International du Travail (B.I.T) qui a bien voulu nous accordé une bourse d'étude sans laquelle notre formation de Démographe serait impossible.

Nos remerciements vont également à:

- Tous les étudiants de la 19ème promotion pour toute l'assistance technique qu'ils nous ont apportée tout au long de ce travail;
- Notre belle-soeur Mme MOUNCHINGAM Awawou qui pour nous, est une mère malgré son jeune âge;
- Nos amies Mme NZEKET Pasma, Mme NJEE Marthe, Mlle TSIMBO Elisabeth, Mlle MBOUE Ramatou pour leur assistance morale.
- Nos belles-soeurs Mme MOTAPON Mariama et MOUNCHINGAM Roukayatou pour leur soutien moral;
- Notre regrettée amie TSIME Delphine qui vient de nous quitter précocement et qui pourtant nous a assistée longtemps lors de la rédaction de ce mémoire; Que DIEU TOUT PUISSANT t'accepte dans son Royaume!
- Enfin à tous ceux qui de loin ou de près, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à l'élaboration de ce mémoire, nous leur adressons nos sincères remerciements.

Consciente du fait que ce travail ne peut être sans imperfections, nous attendons impatiemment vos suggestions et critiques qui tendront à l'améliorer.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
CHAPITRE I : CADRE THEORIQUE ET DEMARCHE METHODOLOGIQUE . .	4
I.1- PROBLEMATIQUE	4
I.2- QUESTION DE RECHERCHE	6
I.3 - OBJECTIFS	9
I.4- SYNTHESE DE LA LITTERATURE	10
I.5- DEFINITION DES CONCEPTS	16
I.6- CADRE CONCEPTUEL	20
I.7- LES VARIABLES	21
I.8 - METHODE STATISTIQUE UTILISEE	27
CHAPITRE II : SOURCE ET QUALITE DES DONNEES	34
II.1- SOURCE DES DONNEES	34
II.2- QUALITE DES DONNEES	34
CHAPITRE III : ANALYSE DESCRIPTIVE DES DUREES D' INTERVALLES INTERGENESIQUES, D'ALLAITEMENT MATERNEL ET D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM	45
III-1- MODERNISATION ET INTERVALLE INTERGENESIQUE	46
III.2- ALLAITEMENT MATERNEL ET MODERNISATION	50
III.3- ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM ET MODERNISATION	52
III.4- UTILISATION DE LA CONTRACEPTION ET MODERNISATION	54
VUE D'ENSEMBLE	55
HAPITRE IV : ESSAI D'EXPLICATION DE LA VARIATION DES INTERVALLES INTERGENESIQUES	64
IV.1- INTERVALLES INTERGENESIQUES ET VARIABLES DE MODERNISATION	65
IV.2- EFFET DES VARIABLES INTERMEDIAIRES SUR LES DUREES DES INTERVALLES INTERGENESIQUES	68
IV-3. INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ALLAITEMENT MATERNEL	70
IV.4- L'INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM . . .	72
IV.5- MODERNISATION ET UTILISATION CONTRACEPTIVE . .	76
IV.6- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTUREL- LES SUR LA DUREE DES INTERVALLES INTERGENESI- QUES	77
IV.7- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO- CULTURELLES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTER- GENESIQUES DES FEMMES DE NIVEAU D'INSTRUCTION SECONDAIRE ET PLUS	80
IV. 8- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTUREL- LES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES RESIDANT A YDE/DLA AU MOMENT DE L'EN- QUETE	81
SYNTHESE ET CONCLUSION GENERALE	84

INTRODUCTION GENERALE

Alors que les pays africains ont échoué leurs programmes de développement (SALA-DIAKANDA, 1991) ils voient actuellement leurs populations croître à un rythme inquiétant. Cette croissance que Michel LORIAUX (1991) qualifie "d'hyperbolique" est d'autant plus préoccupante qu'elle survient au moment où l'évolution économique rend très difficile le maintien des subsistances au niveau actuel qu'on aurait tort de juger seulement sur le plan économique car elle touche les fondements même des sociétés africaines comme en témoignent les difficultés éprouvées à trouver un équilibre démographique (Léon TABAH, 1991).

Cette situation préoccupante n'épargne pas le Cameroun dont le taux d'accroissement annuel connaît une tendance de croissance : 2% en 1950, 2.5% au recensement de 1976, 2.8% au recensement de 1987 et 3% au cours de ces dernières années (Cameroun, 1993); de l'autre côté selon la même source, on assiste plutôt à une baisse rapide du taux de croissance économique (baisse de 2.8% en 1986/87 et 8.6% en 1987/88) en raison de la crise économique aiguë que traverse le pays.

Face à cette situation, le gouvernement, dans le cadre de sa politique nationale de population, a pris des mesures qui visent non pas à limiter les naissances mais plutôt à mieux les espacer. Or les stratégies et mesures ne peuvent être efficaces que si les populations sont mieux connues à travers les variables qui permettent de mieux espacer ses naissances. Par ailleurs, nombreux sont les auteurs qui croient discerner dans certains pays africains l'amorce d'une hausse de la fécondité due essentiellement au déclin des tabous et aux pratiques traditionnelles post-partum d'espacement des naissances suite à la modernisation des comportements des populations. Selon NAG

cité par les VAN DE WALLE (1988) ,<< la modernisation a des effets négatifs sur les variables traditionnelles telles que l'allaitement au sein et l'abstinence post-partum >>. D'où notre étude qui se charge de mettre en relief les effets de la modernisation sur les espacements des naissances au Cameroun.

Or, tout n'est que diversité au Cameroun qui s'étire sur 475000 kilomètre carré, du 2 me au 3 me parallèle nord, sa base entièrement enfouie dans la forêt équatoriale et son sommet se perdant parmi les papyrus du lac Tchad. A la zone de forêt dense humide du sud succèdent les savanes herbeuses et arbustives du centre, le haut plateau de l'Adamaoua, les forêts claires de la zone soudanienne, et enfin les steppes à épineux du Sahel, sans parler des formations montagnardes de l'ouest.

Les 11,5 millions d'habitants de ce territoire (estimation du 1er semestre de 1990) constituent également une mosaïque ethnique dont les deux figurations extrêmes pourraient être les Pygmées à l'extrême sud et les arabes Choa à l'extrême nord entre lesquelles des populations bantous, semi-bantous, soudanaises, pal on gritiques et hamitos mites sont représentées. Les religions qui y sont pratiqu es accentuent encore ces divergences, puisque si le sud est en très grande majorité chrétien, le nord demeure mi-traditionnel, mi-musulman malgré les îlots de chrétienté qu'on y rencontre.

Il se dégage de cette brève description du Cameroun que donner une idée globale de l'évolution des espacements des naissances (variable qui est plus ou moins vulnérable à ces variations), obligera à de grandes généralisations régionales qui ne pourront pas tenir compte de la caractéristique ethnique, mais qui présenteront une forte affinité avec l'ethnie. En effet ici, dans la majorité des cas, les regroupements régionaux suivent les proximités des ethnies concernées (EVINA AKAM, 1989). Ce qui signifie que les variations des durées d'espacements des naissances au Cameroun comme dans la plupart des pays africains, reflètent plus ou moins les variations des normes et

valeurs ethno-culturelles en matière de procréation. Ces valeurs et normes sont moins robustes selon le degré de modernisation de la région.

A première vue, et surtout au égard de l'ancienneté des enquêtes (E.N.F., 1978; E.D.S.C., 1991) et à l'abondance de la littérature qu'elles ont suscitée, on serait tenté de conclure que "tout a été dit". Ceci est probablement vrai pour ce qui est des analyses démographiques proprement dites. En revanche, les méthodes d'analyses statistiques peuvent donner lieu à des approches nouvelles.

CHAPITRE I

CADRE THEORIQUE ET DEMARCHE METHODOLOGIQUE

I.1- PROBLEMATIQUE

La recherche sur les facteurs explicatifs des déterminants de la fécondité a fait des progrès sensibles (TH. LOCOH, 1985). Les premiers travaux de la transition démographique donnaient un schéma simpliste de la baisse de la fécondité. C'est ainsi que l'on pensait que la "modernisation" des sociétés c'est-à-dire l'industrialisation, l'urbanisation, l'éducation...allait bouleverser le système de régulation démographique (D. TABUTIN, 1988). Le maintien du niveau élevé de fécondité en Afrique au sud du Sahara a poussé les chercheurs à avoir une vision pluraliste des choses. Ainsi, force a été de reconnaître que les changements de la fécondité étaient beaucoup plus complexes que ne le laissaient supposer les premiers travaux et que l'évolution n'était pas uniquement à la baisse, mais pouvait aussi passer à la hausse (FERRY, cité par TH. LOCOH, 1985). La description de la dynamique de la fécondité d'une population humaine donnée, l'analyse des différences des niveaux de fécondité de plusieurs populations et particulièrement de celles des pays d'Afrique au sud du Sahara, ont toujours fait l'objet de plusieurs études en Démographie. Une mesure très souvent utilisée pour ces études est le taux global de fécondité (TGF). Les données des intervalles constituent une autre mesure, moins classique mais présentant l'avantage de remédier à certains inconvénients du TGF. (D.FEROUKHI, S.ZEMAMOUCHE, 1992).

Analyser les intervalles intergénéraliques revient à mesurer

les changements récents de la fécondité dûs essentiellement aux changements de comportements vis-à-vis de la conception (pratiques: abstinence post-partum, contraception) et aux facteurs physiologiques (stérilité, allaitement maternel).

L'intérêt porté à ce type d'analyse provient de la relation étroite qui existe entre cette mesure et l'un des indicateurs de base de la fécondité qui est le rythme de la reproduction d'une femme. Ce rythme est relié au temps qu'elle prend pour effectuer une transition, autrement dit, la longueur de l'intervalle intergénéésique. Ceci signifie que l'analyse des intervalles intergénéésiques permet de présenter le processus de constitution de la famille comme consistant en une série de stades où les femmes passent successivement d'une parité à une autre dans l'ordre croissant.

Par ailleurs, un intervalle intergénéésique peut montrer l'intensité de l'influence de cet effet d'espacement des naissances sur la survie de l'enfant et même de la mère. En effet, un intervalle de durée relativement longue augmente les chances de survie d'une naissance, alors qu'une durée courte provoque l'effet contraire.

Enfin, notons également que l'intervalle intergénéésique permet d'étudier les changements différentiels dans les modèles d'espacement des naissances entre populations, même s'il ne peut être utilisé pour l'analyse de la fécondité différentielle puisque la durée moyenne d'un intergénéésique peut être approximativement identique dans deux populations distinctes, bien que les taux de fécondité correspondants soient significativement différents.

Un intervalle intergénéésique est constitué d'une période post-partum de non-exposition au risque de grossesse (durée d'aménorrhée post-partum liée à l'allaitement maternel et période d'abstinence) et d'une période d'exposition au risque de grossesse dont la durée est liée à la probabilité d'une femme

à éviter une grossesse à travers la contraception moderne ou à travers des méthodes traditionnelles et d'une période de gestation suivie d'une naissance. Ainsi, deux femmes peuvent atteindre des durées d'intervalles intergénésiques identiques à travers des combinaisons des durées des périodes constitutives de ces intervalles différentes bien que la durée de gestation soit plus ou moins peu variable selon les femme.

I.2- QUESTION DE RECHERCHE

En général, les modèles de reproduction qui déterminent l'évolution du niveau de fécondité se caractérisent par un certain nombre de facteurs que nous allons appréhender par référence au cadre méthodologique introduit par J. BLAKE et K. DAVIS en 1950 et qui a été approfondi et rendu opérationnel par John BONGAARTS en 1978 puis en 1981.

Selon ces auteurs, la fécondité est déterminée par les variables intermédiaires et c'est à travers ces variables qu'interviennent les facteurs culturels, sociaux et économiques selon le schéma suivant:

Variables culturelles \Longrightarrow Variables \Longrightarrow Niveau de
sociales et économiques intermédiaires fécondité.

BONGAARTS a identifié sept variables intermédiaires:

- La proportion des femmes mariées chez les femmes en âge à procréer. Cette variable est censée donner une idée de la fréquence et de la régularité des relations sexuelles; ce qui suppose que la fécondité hors mariage est faible.

- L'utilisation de la contraception, variable qui dépend directement des politiques de maîtrise de fécondité. Elle est mesurée par la proportion des femmes en âge de procréer utilisant des méthodes modernes de contraception.

- La fréquence des avortements provoqués.

- L'infertilité post-partum. C'est la période d'infertilité chez la femme après une naissance. Elle est d'environ un mois si la femme n'allait pas mais peut se prolonger jusque vers 18

mois voire au-delà de deux ans par aménorrhée post-partum liée à l'allaitement. A ce facteur on peut ajouter l'abstinence sexuelle post-partum qui, dans certaines ethnies, peut aller jusqu'à trois ans (F.GENDREAU, 1993).

- La fécondabilité.

- La mortalité intra-utérine qui peut avoir un impact sur la fécondité. En effet, si la mortalité infantile baisse, l'intervalle intergénérisique va augmenter, la survie de l'enfant allonge le temps d'infertilité chez sa mère; de même, les parents seront moins incités à rechercher une fécondité élevée s'ils savent qu'une proportion importante de leurs enfants va survivre.

- La stérilité définitive ou totale qui se définit par l'incapacité absolue de concevoir (EVINA AKAM, 1990). On distingue la stérilité primaire et la stérilité secondaire.

Les quatre premières variables expliquent l'essentiel du niveau de fécondité (BONGAARTS, 1990). BONGAARTS, dans son modèle part d'une fécondité potentielle de 15,3 enfants par femme pour étudier comment ce niveau <<maximal>> est réduit par les déterminants proches. C'est ainsi qu'il a montré qu'en Afrique, l'indice d'infécondité post-partum réduit le niveau "maximal" de fécondité de 33% et l'indice de contraception le réduit de 4% seulement alors qu'en Amérique Latine, l'indice de contraception réduit de 35% la fécondité potentielle (BONGAARTS, 1990). D'après ces travaux, BONGAARTS conclut qu'en Afrique, les niveaux et les différences de fécondité entre populations sont essentiellement dus aux pratiques d'allaitement, aux coutumes d'abstinence post-partum et aux stérilités pathologiques involontaires.

Les modèles de reproduction varient dans l'espace et dans le temps et les différences de niveaux de fécondité dans le temps et dans l'espace sont fonction de cette variation. Les modèles traditionnels de régulation de la fécondité sont ainsi diversifiés et peuvent affecter la longueur de la période de procréation et l'espacement des naissances. C'est ainsi qu'en

Europe Occidentale, le système d'ajournement des mariages constituait une barrière préventive à la reproduction (A. ILINIGUMUGABO, 1989). Tandis qu'en Inde, la coutume qui interdisait à la veuve de se remarier alors que la mortalité était très élevée contribuait ainsi à diminuer considérablement la descendance finale moyenne (NAG, 1980). Dans ces deux cas, on peut dire que le rôle de la coutume était de freiner la prolificité en raccourcissant la période de procréation.

En Afrique, par contre, la fécondité est régie par des tabous et des modèles culturels qui couvrent toute la période de procréation et orchestrent surtout l'entrée en union conjugale et l'espacement des naissances. L'entrée en union conjugale y est précoce et universelle, elle est relayée par un remariage en cas de rupture d'union due au veuvage ou au divorce qui survient en pleine période de procréation (ILINIGUMUGABO, 1989). Les principaux mécanismes de régulation de naissances restent l'allaitement maternel à la demande et parfois l'abstinence sexuelle post-partum.

Des études menées dans de nombreux pays africains ont montré que l'urbanisation, la scolarisation, l'occupation de la femme ont des influences négatives sur les durées des composantes post-partum. Selon RWENGE (1993) on peut citer ORUBULOYE I.O, 1981 au Nigéria; SANTOW and BRACHER M., 1981 au Ghana; CALDWELL J.C and CALDWELL P. au Nigéria; LOCOH TH., 1981 au Togo; ROMANIUK, 1980 et TAMBASHE O., 1984 au Zaïre; FERRY B. and SMITH D., 1983 au Sénégal; SOULE G., 1991 au Bénin; OLUNKUNLE A., 1988; MHLOYI M., 1988. Bien qu'au Cameroun le processus de modernisation semble ne pas être suffisamment avancé pour pouvoir modifier les comportements des individus, et que les données longitudinales nous font défaut, il y a quand même un processus de restructuration sociale qui conduit à une stratification sociale. Ainsi, en tenant compte des variables de modernisation, on peut distinguer différents groupes sociaux. Par exemple ruraux/ urbains, instruits/ non-instruits, emplois modernes (non-agricoles)/ emplois traditionnels. Cette

différentiation sociale peut conduire à des perceptions différentes des valeurs, normes, croyances et pratiques traditionnelles ainsi qu'à l'adoption différentielle de nouvelles valeurs, normes, etc. Nous sommes ainsi amenés à nous poser la question suivante.

Quelles sont les modifications qui interviennent dans le modèle traditionnel d'espacement des naissances des femmes mariées camerounaises suite au déclenchement du processus de modernisation? En d'autres termes, quelles sont les différences des normes, croyances, valeurs, pratiques et comportements post-partum qui existent entre les groupes créés au sein de la société camerounaise par les différentes variables liées à la modernisation?

I.3 - OBJECTIFS

Notre étude s'insère dans le prolongement des préoccupations des auteurs ci-dessus cités à savoir la mise en relief des effets de la modernisation sur les composantes post-partum d'espacement des naissances au Cameroun dont l'objectif principal est d'affiner les programmes visant à réduire le niveau de fécondité en Afrique Sub-Saharienne en général et au Cameroun en particulier. Il s'agit plus spécifiquement:

- de déterminer chez les femmes mariées camerounaises, l'incidence des variables liées à la modernisation sur les variables d'espacement des naissances. Ce qui revient ainsi à essayer d'expliquer la variation de durée d'espacement des naissances selon le niveau de modernisation des femmes. C'est-à-dire dans un premier temps:

- de mesurer les niveaux et tendances des durées d'intervalles intergénéraliques et de ses composantes selon quelques caractéristiques de la femme et de son conjoint à l'aide de quelques indicateurs de tendance centrale, et du taux de prévalence contraceptive (pour l'utilisation de la contraception);

- de mettre en évidence à l'aide du modèle de COX l'effet

conjoint des variables liées à la modernisation sur les variables d'espacements des naissances;

- de tester la pertinence d'un modèle constitué de quelques variables socio-culturelles d'abord sur l'ensemble des femmes et ensuite sur les groupes formés par les variables et qui ont présenter des tendances de réduction de niveau par rapport au groupe de référence.

I.4- SYNTHÈSE DE LA LITTÉRATURE

Aujourd'hui, la littérature sur les espacements des naissances en Afrique est assez abondante. Toutefois, si le problème est assez bien étudié dans certains cas ou groupes d'individus, les études régionales ou sous-régionales pour la plupart de ces pays, font largement défaut. Cette synthèse documentaire portera essentiellement sur le cas général de l'Afrique au sud du Sahara. Nous allons présenter dans un premier temps quelques études qui se sont intéresser à la description des associations observées à partir des analyses bivariées entre certaines variables socio-économiques, socio-culturelles et socio-démographique et la durée des espacements des naissances et ses principales composantes directes. Ensuite aux études qui à travers quelques analyses multivariées, se sont intéressées aux effets de certaines variables socio-culturelles ou socio-économiques ciblées par la modernisation sur la durée des espacements entre naissances.

I.4.1- RESULTATS DES ETUDES SUR LES COMPORTEMENTS POST-PARTUM

La femme de l'Afrique au sud du Sahara, peut-être que mieux que toute autre femme, a une conception claire de ce qui constitue un espacement des naissances (E. et F. VAN DE WALLE, D. TABUTIN, 1988). Cette préoccupation prend une place importante dans sa vie procréatrice. Le modèle de reproduction ici étant caractérisé par un mariage pratiquement universel et précoce pour la femme et une fécondité "naturelle", le seul

moyen rationnel d'assurer le bien-être de la mère et de son nourrisson reste donc l'espacement des naissances (F. et F. VAN DE WALLE, 1988). Espacer ses naissances est la norme et il existe dans certaines cultures un nom pour la femme qui est enceinte rapidement et trop tôt après la naissance d'un enfant (J.C. et P. CALDWELL, 1977). L'espacement des naissances est le résultat combiné de longues périodes d'abstinence sexuelle et d'aménorrhée post-partum due à l'allaitement au sein prolongé. Ce sont ces variables (lactation, aménorrhée et abstinence) qui régulent la longueur du temps-mort qui suit une naissance (L. HENRY, 1964; J. BONGARRTS R.G.POTTER, 1983). Ces variables sont elles-mêmes influencées par l'environnement et les coutumes locales (E. et F. VAN DE WALLE, 1988). Et les variations dans la longueur d'allaitement et de l'abstinence post-partum sont les principales sources de l'hétérogénéité des niveaux de fécondité que l'on observe en Afrique (J. BONGAARTS, 1984).

I.4.2- ASPECTS DIFFERENTIELS DES COMPORTEMENTS POST-PARTUM

a) **ETHNIE**

Dans la plupart des pays africains, l'on a observé l'importance des normes, valeurs et interdits du groupe ethnique d'appartenance dans les différences des comportements post-partum. Au Zaïre par exemple, si la différence d'âge au sevrage peut en partie être expliquée par une différence de régime alimentaire, elle fait penser aussi à la diversité ethnique en matière d'interdits sexuels pour raison d'allaitement telle qu'elle apparaît dans la littérature anthropologique (RWENGE, 1994). Il y a en effet entre le moment de l'accouchement et le sevrage complet, une période de continence variable selon les traditions et coutumes de chaque ethnie et les circonstances (SALA-DIAKANDA, cité par RWENGE, 1994). Au Sénégal, on dit de la femme qui est enceinte avant le sevrage de son enfant qu'elle a fait la "neffe", terme wolof qui signifie la malchance et qui contraste avec l'abstinence

socialement contrôlée de Yoruba du Nigéria où le manque d'espace entre les naissances entraîne une accusation d'irresponsabilité ou pire (B.FERRY, cité par E. et F. VAN DE WALLE, 1988). Au Burkina-Faso, on dit de la femme qui est enceinte trop rapidement, qu'elle est indécente et aime trop les hommes. Au Mali, la "sérénuso" et au Togo la "kepdevino" ou "la mère d'un enfant par an" sont ridiculisées. Tandis que chez les Havu de l'est du Zaïre, la femme qui n'espace pas ses naissances est appelée "kulikisa", la paresseuse, car les grossesses rapprochées lui empêchent d'accomplir ses tâches agricoles.

Dans la plupart des cultures de l'Afrique au sud du Sahara, les maladies dont souffre l'enfant qui est sevré trop tôt parce que sa mère est enceinte ont aussi un nom: on a par exemple "bwaki" chez les Havu, "l'obwosi" chez les Baganda, le "séré" chez les Diola et les Bambara, "l'apa" chez les Ikale au Nigéria "l'agnos" chez les Ewondo au Cameroun (E.F. VAN DE WALLE, 1988).

En résumé, disons avec les VAN DE WALLE qu'ici, espacer ses enfants est la norme et la femme qui échoue est mal vue par la société.

b) LA RELIGION

Les tabous en matière des comportements diminuent avec l'islamisation. R. SHOEMAEKERS et al (1981) ont dessiné des cartes de l'Afrique en distinguant trois grands groupes de durées d'abstinence post-partum: celles qui n'excèdent pas 40 jours correspondant aux groupes islamisés qui suivent les lois coraniques, les durées de plus de 40 jours et de moins d'un an et enfin les durées de plus d'un an. Il s'agirait dans cette lois islamique <<d'une notion d'impureté de la femme pendant une période suivant la naissance apparenté au moment des règles car l'Islam impose aussi l'abstinence rituelle>> (SALA-DIAKAN-DA, MFOULOU R. et DAKAM N., cités par M.RWENGE, 1994). Pour-

tant, dans les populations africaines non ou moins islamisées, le contraire a été observé.

c) LA MODERNISATION

C'est-à-dire l'urbanisation, la scolarisation et l'activité économique dans un secteur non agricole a un effet négatif sur la durée des composantes d'espacement des naissances (ORUBULOYE I.O., 1981 au Nigéria, SANTOW and BRACHER M., 1981 au GHANA; etc.).

Selon CALDWELL, l'intensification de la scolarisation et le développement de l'urbanisation provoquent un relâchement des modèles culturels entraînant une diminution progressive des pressions sociales et du contrôle social (CALDWELL, 1980). Ils apportent des idées nouvelles et créent des besoins et des aspirations nouvelles.

Pour le cas du Zaïre, Romaniuk A. (1990) note que <<l'éducation et l'urbanisation rendent de plus en plus les gens réceptifs aux idées modernes, ce qui contribue à effriter la dominance de la parenté et érode différentes coutumes de contrainte sexuelle et il ajoute qu'«en toute vraisemblance, l'abstinence sexuelle post-partum sera abandonnée en premier lieu»>>.

Examinant le cas du Rwanda, ILINIGUMUGABO (1989) note que l'entrée de la femme dans les secteurs d'activité non agricole est incompatible avec le rythme d'allaitement maternel à la demande de l'enfant. Ainsi la mère ne trouve la solution que dans la substitution au lait maternel du lait en poudre et autre aliments pour nourrisson disponibles sur le marché.

Pour NAG (1983), il s'agit là plus que d'une spéculation: <<la modernisation a des effets négatifs sur les variables traditionnelles telles que l'allaitement au sein et l'abstinence sexuelle post-partum»>>.

En somme, nombreux sont les auteurs qui croient discerner dans de nombreux pays d'Afrique l'amorce d'une diminution des espacements des naissances due essentiellement au déclin des tabous traditionnels suite à la modernisation des comportements.

d) LA CONTRACEPTION MODERNE

La plupart de recherches ont relevé l'existence d'une association négative entre la contraception moderne et les durées des intervalles d'abstinence et d'allaitement au sein (RWENGE, 1994, citant TAMBASHE). L'explication avancée est que dans la plupart des populations d'Afrique au sud du Sahara, les méthodes contraceptives modernes ne sont mieux connues et pratiquées que chez les instruites qui sont plus ouvertes aux valeurs occidentales que les autres et qui ont beaucoup d'opportunités d'exercer des métiers extra-familiaux. Alors que les femmes non instruites qui n'utilisent pas les méthodes contraceptives modernes et efficaces s'abstiennent et allaitent beaucoup plus longtemps pour mieux espacer leurs naissances (UNITED NATIONS, 1987 pp 116-118).

e) TYPE D'UNION

Certaines études sur l'espacement des naissances en Afrique ont montré que la durée d'allaitement et celle de l'abstinence post-partum varient avec le type d'union. Les polygames par le système de partage des nuits chez leurs femmes qui allongent chez elles la durée d'abstinence sexuelle post-partum et par là le temps qu'ils peuvent consacrer à l'allaiter leurs enfants au sein présentent ainsi des longues durées d'abstinence post-partum et d'allaitement au sein (EVINA AKAM, 1989). Tandis que la monogamie qui entraîne la fréquence des rapports sexuels a pour conséquence de courtes durées d'allaitement et d'abstinence post-partum.

f) AGE, DUREE D'UNION ET PARITE ATTEINTE

A partir de quelques études antérieures, il ressort que la durée d'allaitement au sein et celle d'abstinence sexuelle post-partum varient positivement avec l'âge, les durées d'union et la parité atteinte. Ces 3 variables étant fortement corrélées entre elles. On peut parler là d'un effet de génération donc de la différence d'âge (UNITED NATIONS, 1987 pp; 112-114).

Il ressort des résultats des analyses explicatives des variations des comportements post-partum que les variations des comportements post-partum observées dans la plupart des pays d'Afrique au sud résultent des variations des normes et valeurs ethno-culturelles auxquelles s'identifient les individus (CALDWELL J.C. et CALDWELL P. , 1981; TAMBASHE Oleko, 1984). Ces résultats ont été observés au Bénin par Odile ATTANASSO (1991) dans "Approche ethnique des différences de la fécondité au sud du Sahara". Selon RWENGE (1994), en mettant l'ethnie avec les autres variables d'identification sociale (le niveau d'instruction, la nature de lieu de résidence etc.), les us et coutumes de grands groupes ethniques du Sud-Bénin (Adjas, Yorubas et Fons) ont contribué le plus aux variations des comportements post-partum; les us et coutumes des ethnies Adjias étant plus favorables que les autres aux longues durées d'abstinence et d'allaitement.

Pour nous résumer, nous pouvons dire que cette synthèse de la littérature bien que n'étant pas exhaustive, nous apprend que la variation des intervalles intergénéraliques dans la plupart des pays africains est tributaire des variables socio-culturelles telles que l'ethnie, la religion SALA-DIAKANDA, 1988; OLUNKUNLE ADEGBOA, 1988; ASSOGBA, 1989; tous cités par RWENGE (1994) et ILINIGUMUGABO, 1989). Par ailleurs les mêmes auteurs pensent que les variables socio-économiques telles que la scolarisation, l'urbanisation, le statut socio-professionnel du père et de la mère sont aussi déterminants pour cette

variation.

Avec les mêmes préoccupations que les auteurs précédents, nous situons cette étude dans la continuité des exploitations des données des Enquêtes Démographiques et de Santé réalisées dans plusieurs pays d'Afrique.

I.5- DEFINITION DES CONCEPTS

I.5.1- MODERNISATION:

Sans toutefois nous lancer dans le débat philosophique de ce concept, nous allons ici présenter notre définition du concept modernisation. Cette définition nous a été inspirée par celle de Antony H . Richmond (1987).

La modernisation pour nous est un processus qui comporte un certain nombre de changements sociaux souvent simultanés. Entre autres, ce sont l'apparition de nouvelles technologies agricoles, l'urbanisation, l'industrialisation, le développement des communications, l'éducation et l'alphabétisation généralisée. Compte tenu des limites imposées par nos données, nous allons utiliser ici trois indicateurs pour saisir le concept modernisation. Il s'agit de: la scolarisation, l'urbanisation et l'emploi.

I.5.2- MILIEU URBAIN/ MILIEU RURAL

La définition de ce concept varie selon les pays. Mais nous allons utiliser celle de l'E.D.S.C. (1991) qui s'adapte bien à notre étude. Dans le cadre de cette enquête, il avait été retenu que tous les chef-lieux d'arrondissement et de district ayant moins de 5000 habitants recensés au R.G.P.H. 1987 sont classés en milieu rural. On retrouve donc en milieu urbain Yaoundé, Douala et les autres villes ayant au moins 5000 habitants au R.G.P.H. 1987.

I.5.3- ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM

L'abstinence sexuelle post-partum est l'arrêt de tout rapport sexuel observé par le couple après une naissance vivante. La durée de l'abstinence sexuelle post-partum est donc la durée qui sépare une naissance vivante de la reprise de rapport sexuel. C'est l'une des composantes du "temps mort post-partum". Cette durée sera calculée à l'intérieur des derniers intervalles fermés des naissances survenues au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête et dont l'aîné survécu au moins jusqu'à son premier anniversaire .

I.5.5- ALLAITEMENT MATERNEL

Ici, on distingue l'allaitement intégrale au sein qui est la période pendant laquelle l'enfant n'a reçu que du lait maternel sans aliment supplémentaire aucun et l'allaitement total qui est la période tout au long de laquelle l'enfant reçoit (ou a reçu) tout autre apport nutritionnel en plus du lait maternel. La durée d'allaitement total n'est donc autre chose que la période pendant laquelle l'enfant a été allaité par sa mère même s'il recevait d'autres aliments en même temps. Dans notre étude, la durée d'allaitement (exprimée en mois) sous-entend la durée totale d'allaitement. Cette durée sera calculée dans les derniers intervalles fermés des naissances survenues au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête. Les femmes mariées concernées ici sont celles ayant eu au moins deux naissances vivantes et dont les avant-dernières grossesses ont donné une naissance vivante qui a survécu pendant au moins 12 mois.

I.5.5- AMENORRHEE POST-PARTUM

L'aménorrhée post-partum est une autre composante du temps mort post-partum qui concerne le délai de réovulation. Elle se

mesure par le délai de réapparition des règles après une naissance (vivante ou non vivante) et est liée à la durée et à l'intensité de l'allaitement au sein.

I.5.6- CONNAISSANCE ET UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

La contraception peut se définir comme étant le procédé par lequel un couple peut volontairement éviter ou retarder une grossesse. Les méthodes utilisées pour cela sont appelées les méthodes contraceptives (abstinence sexuelle post-partum exclue). Parmi ces méthodes, on distingue les méthodes traditionnelles et les méthodes modernes. Parmi les méthodes traditionnelles, nous considérons les écorces, la douche, le coït interrompu, le retrait, la continence périodique et d'autres méthodes dont l'efficacité est moindre par rapport à celle des méthodes modernes. Par ailleurs, les méthodes modernes sont la pilule, le stérilet, le préservatif (condom) et d'autres méthodes scientifiques plus efficaces.

On considère avec l'E.D.S.C qu'une femme connaît une méthode contraceptive lorsqu'elle l'a mentionnée spontanément ou après que l'enquêtrice l'ait décrite. Par ailleurs, une femme connaissant au mois une méthode contraceptive est considérée comme "utilisatrice" si elle déclare avoir utilisé au moins une des méthodes qu'elle connaît. Dans le cadre de cette étude, nous nous intéresserons à l'utilisation ou à l'essai de la contraception par les Camerounaises mariées à un moment quelconque de leur vie.

I.5.7- INTERVALLES INTERGENESIQUES

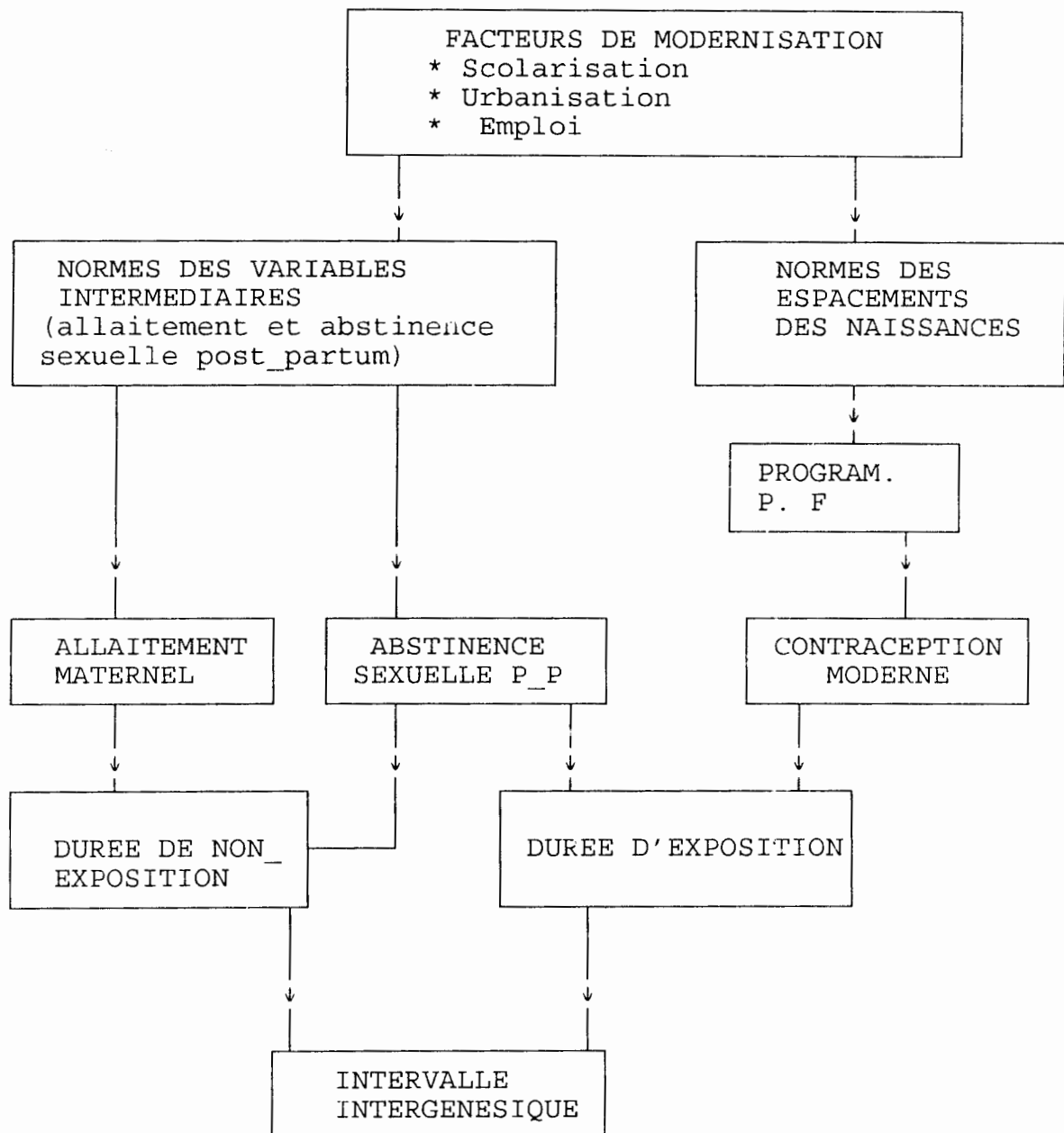
L'intervalle intergénésiq ue est l'intervalle de temps qui s'écoule entre deux naissances consécutives. Il comprend le temps mort post-partum (aménorrhée et abstinence sexuelle post-partum), la période d'exposition au risque et le temps mort physiologique (la gestation). Cette étude utilisera les

derniers intervalles fermés des naissances survenues au cours des cinq dernières années qui ont précédé l'enquête. Ce qui suppose comme pour le cas de l'allaitement et de l'abstinence post-partum que la femme a eu au moins deux naissances vivantes et que pour chaque intervalle fermé, l'aîné a survécu au moins jusqu'à son premier anniversaire.

I.5.8- MARIAGE/ UNION

Pour cette étude, mariage et union sont des synonymes. Car ce qui est important ici c'est l'existence des relations sexuelles régulières. Nous adoptons la définition de l'E.D.S.C (qui va dans le même sens que nous) selon laquelle "une personne est en union ou vit avec quelqu'un si elle cohabite d'une façon plus ou moins stable avec son partenaire".

I.6- CADRE CONCEPTUEL



I.7- LES VARIABLES

Plusieurs facteurs peuvent séparément ou de manière combinée, agir sur la durée d'un intervalle intergénérisique. En général, on les classe en deux rubriques:

- * Les variables intermédiaires
- * Les variables explicatives (ou indépendantes).

I.7.1- LES VARIABLES INTERMÉDIAIRES

On appelle variables intermédiaires les variables à travers lesquelles s'exercent toute influence sur la fécondité. Il s'agit de facteurs de comportement et des facteurs biologiques (stérilité secondaire, aménorrhée post-partum, la mortalité infantile, avortement spontané ou volontaire, etc. qui ne seront pas abordés dans ce travail). Tous ces facteurs peuvent déterminer deux types de risques.

- le risque de conception lié au comportement du couple vis-à-vis des rapports sexuels;
- le risque de mortalité utérine (avortement spontané ou volontaire).

* Les facteurs de comportement

L'allaitement maternel, l'abstinence post-partum et la contraception sont des facteurs de comportement qui déterminent le risque de conception:

1) L'allaitement prolongé limite la capacité physiologique de la femme allaitante, il permet un ajournement de la contraception en prolongeant, en moyenne, l'intervalle entre la dernière naissance et les suivantes. Il augmente, dès lors, les chances de survie de l'enfant.

2) En concurrence avec l'allaitement, l'abstinence sexuelle post-partum est un autre facteur dont l'impact sur les populations peu malthusiennes est significatif.

3) La contraception intervient au cours de la durée

d'exposition au risque. C'est un des moyens alternatifs pour ajourner la conception; plus sûr que l'allaitement si elle est bien pratiquée, elle influe sur la durée de l'intervalle intergénéral.

I.8.2- LES VARIABLES EXPLICATIVES

Elles renvoient généralement à l'environnement socio-économique, politique, physiologique, etc. dans lequel évolue la société ou l'individu considéré. Parmi ces variables, on retiendra entre autres:

* **Les variables d'identification sociale**

a) Le niveau d'instruction

Il existe selon de nombreux auteurs, une relation entre le niveau d'instruction et le niveau de fécondité, car l'instruction forme "la personnalité de l'individu, ses idées et son comportement; elle élargit les contacts avec son environnement proche et avec le monde extérieur" (LAMLENN B.S., 1993). Bien que les effets de l'instruction sur la fécondité ne trouvent pas encore l'unanimité des auteurs, nombreux sont ceux qui croient que l'instruction et l'espacement des naissances sont corrélés négativement.

b) L'emploi de la femme

L'entrée de la femme dans des secteurs d'activité non-agricoles est incompatible avec le rythme d'allaitement maternel à la demande. De même, elle procure un peu plus de revenu qui lui est utile pour l'achat de substitut (lait en boîte) au lait maternel seule solution possible pour assurer ses rôles de mère et de travailleuse dans ce cas.

c) L'emploi du conjoint

L'emploi du conjoint peut être beaucoup plus déterminant pour les durées des variables post-partum. En effet, dans certains cas, l'emploi de la femme reste sans effet majeur sur la durée d'allaitement par exemple surtout si ce travail ne lui rapporte pas assez de revenu pouvant lui permettre l'achat du lait en boîte pour son nourrisson. Ainsi, l'emploi du conjoint hors agriculture qui est généralement source de beaucoup de revenu, permet ainsi au couple de se procurer certaines méthodes apportées par la modernité: le lait en boîte, la contraception etc. et pouvant influencer les durées d'intervalles intergénésiques.

d) L'instruction du conjoint

Du fait que l'instruction prédispose l'individu à de nouveaux contacts et apports extérieurs, elle peut ainsi influencer les durées d'espacement des naissances. Par ailleurs, compte tenu du fait de l'interaction entre niveau d'instruction et niveau de salaire, l'instruction de l'homme peut ainsi être source de revenus nécessaires pour l'achat des méthodes modernes (contraception, lait en boîte) pouvant avoir une influence sur les durées d'intervalle des naissance.

e) L'âge de la femme

L'âge de la femme est l'une des variables importantes d'explication des phénomènes démographiques. La modernisation (c'est-à-dire l'instruction, l'urbanisation et l'emploi dans le secteur moderne) est récent en Afrique en général et au Cameroun en particulier. Ainsi on s'attend à ce que les jeunes générations des femmes qui sont celles qui sont les plus exposées aux mutations suite au processus de modernisation soient en même temps celles dont les durées d'espacements des naissances présentent des variations selon les variables liées à la modernisation. Les vieilles générations ayant des durées

d'espacements plus ou moins variables selon la certaines variables socio-culturelles. Ainsi, cette variable sera surtout utilisée comme variable de contrôle dans les analyses.

f) La religion de la femme

C'est une variable culturelle qui peut quelque soit le niveau d'instruction de la femme, son milieu de résidence etc. agir sur les durées d'espacement à travers ses normes et ses lois. Au Cameroun, il existe trois principales religions: Catholique, Protestante et Musulmane. Si les deux premières ont pour inspiration le même livre saint : la Bible, la troisième puise ses enseignements dans le Coran. Ce qui signifie que l'on pourrait s'attendre à une variation de comportements en matière d'espacements des naissances selon ces différentes religions. En effet, les enseignements de l' Islam par exemple, touche à la vie générale de l'individu. C'est ainsi que, selon la littérature, l' Islam fixe à 40 jours seulement la période d'abstinence sexuelle post-partum.

*** Les variables de socialisation**

Dans ce groupe de variables, l'on considère les variables qui déterminent le milieu socio-culturel de la femme mariée. Il s'agit de:

a) La nature du milieu de résidence au moment de l'enquête

Cette variable met en exergue l'effet de l'urbanisation sur les comportements post-partum qui déterminent l'espacement des naissances. C'est ainsi qu'on distingue à ce niveau, le milieu rural du milieu urbain.

Au Cameroun en général, la contraception est mieux connue

et pratiquée en milieu urbain qu'en milieu rural (NGOY KISHIMBA, 1993). Les conditions sociales et culturelles dans la ville et dans la campagne, la faible densité des infrastructures sanitaires (centre médicaux, pharmacie, cabinet médicaux privés, centres de planning familial etc.) semble expliquer cette différence. Par contre, les croyances traditionnelles et l'attitude à l'égard des interdits sexuels qui contribuent au rallongement des durées des intervalles intergénésiques disparaissent progressivement, notamment dans les centres urbains (Aloys ILINIGUMUGABO, 1989).

b) La nature de la résidence pendant l'enfance

Tout comme la nature de la résidence au moment de l'enquête, cette variable permet de mettre en évidence l'effet de l'urbanisation sur les comportements de l'individu. En tant que milieu de socialisation de l'individu, l'on suppose que la nature du milieu de résidence peut façonner son comportement en matière d'espacement des naissances.

c) La durée de résidence au lieu de résidence pendant l'enquête

Cette variable permettra de saisir la transition des comportements des migrants.

d) La région de résidence au moment de l'enquête.

Cette variable permettra d'approcher la variable ethnie qui nous fait défaut. En effet, selon Evina AKAM (1989) les regroupements régionaux dans ce pays dans la majorité des cas, suivent les proximités ethniques. Ce qui signifie que les variations de durées d'espacement des naissances reflètent ici comme dans la plupart des pays africains, plus ou moins les variations des normes et valeurs ethno-culturelles en matière

de procréation. Ces valeurs et normes étant moins robustes selon le degré de modernisation de la région.

e) La région de résidence pendant l'enfance

Cette variable permettra aussi d'approcher la variable ethnique et est considérée comme lieu de socialisation de l'individu pendant l'enfance. Cette variable résume toutes les croyances, normes et pratiques propres à la région, qu'a intériorisées l'individu depuis sa naissance jusqu'à la fin de son enfance généralement fixée à douze ans, et qui peuvent influencer sur ses espacements de naissances.

*** Variables liées à la vie nuptiale**

Ces variables sont surtout liées à l'exposition de la femme aux risques des rapports sexuels et par là au risque de grossesse.

a) Le type d'union

On distinguera pour cette étude deux types d'union: la polygamie terme utilisé généralement pour désigner la polygynie désigne l'union d'un homme avec plus d'une épouse et la monogamie dans le cas où l'homme n'a qu'une seule épouse. Contrairement à la relation négative qui s'observe généralement entre la polygamie et le niveau de fécondité, l'on s'attend à ce que la polygamie soit plutôt liée à un rallongement de durée d'intervalles intergénésiques suite à la réduction de l'exposition au risque de grossesse pour chaque épouse.

b) Le rang de la femme dans une union polygamique

Le rang de la femme dans une union polygamique peut expliquer les différences observées entre les durées d'intervalles intergénésiques. En effet, la première épouse devrait avoir des naissances plus rapprochées correspondant à la

période de monogamie au cours de laquelle elle était plus exposée au risque de grossesse.

c) Le nombre de co-épouses

Avec le système de "partage de jours" dans les unions polygamiques, la femme est de moins en moins exposée au risque de grossesse selon le nombre des épouses dans l'union.

d) Le nombre d'unions contractées par la femme

Cette variable met en évidence l'effet des ruptures d'unions qui élimine les risques d'union et les remariage qui rétablissent ce risque. Ainsi, le nombre d'unions contractées par une femme devrait être corrélée à de longues durées d'espacements des naissances.

I.7.2- LA VARIABLE DEPENDANTE

Intervalle intergénéral : cette étude s'intéresse aux derniers intervalles intergénéral fermés des enfants nés vivants issus des femmes mariées camerounaises au cours des cinq ans qui ont précédé l'enquête, l'aîné ayant survécu au moins pendant un an après sa naissance.

I.8 - METHODE STATISTIQUE UTILISEE

Pour mettre en évidence l'effet de la modernisation sur les espacements des naissances au Cameroun, nous allons dans une première étape, à partir des comparaisons des caractéristiques de tendance centrale, disséquer les différences de niveaux qui existeraient entre les différents groupes créés par les variables de modernisation. La deuxième étape consistera à expliquer ces différences de niveau des tendances centrales à l'aide du modèle de COX.

I.8.1 JUSTIFICATION DU CHOIX DE LA METHODE DE COX

I.8.1.1 **Objectifs de l'étude**

L'objectif du modèle de COX rejoint celui de cette étude. A savoir étudier les variables liées à la modernisation susceptibles d'influencer le risque d'occurrence d'un espacement entre naissances qui se suivent.

I.8.1.2 **La nature des variables**

Les variables que nous étudions dans cette étude sont des données biographiques qui tiennent compte du temps (durée d'abstinence, durée d'allaitement et intervalle intergénési-que).

I.8.2- DESCRIPTION DE LA METHODE

L'intervalle intergénési-que a le mérite de procéder à des comparaisons de durées qui s'écoulent entre deux naissances successives au sein de populations d'une même génération ou de générations différentes. Dès lors, il permet d'étudier les changements qui ont pu s'opérer sous l'effet d'un certain nombre d'événements (relèvement du niveau d'éducation, urbanisation, programmes de planification familiale, etc.).

L'analyse semi-paramétrique des données de durées dit de Cox, à travers la fonction de survie, de hasard, etc. permet d'appréhender ces phénomènes. La principale caractéristique de cette analyse réside dans le fait que l'attention est focalisée sur la situation où des facteurs donnés affectent le risque d'occurrence d'un événement plutôt que l'avènement de celui-ci.

L'estimation ici consiste justement à spécifier le modèle liant le phénomène étudié (intervalles intergénési-ques) et ces variables. Le modèle de Cox est l'une des méthodes de l'analyse statistique des durées de vie. Ainsi, pour mieux le comprendre,

il vaut mieux présenter d'abord l'analyse statistique des durées de vie.

I.8.2.1- la particularité de l'analyse statistique des durées de vie

L'analyse statistique des durées de vie consiste à faire une combinaison des tables de survie ou tables de séjour et d'analyse de régression. En tant que table de survie, elle permet de décrire le phénomène qu'on veut expliquer en tenant compte du temps. En tant qu'analyse de régression, la méthode permet d'exprimer la survenance d'un événement par d'autres phénomènes qui se sont produits auparavant. La variable dépendante est le temps mis avant que l'événement se produise. La méthode permet donc de tenir compte de la dimension temporaire dans la régression.

I.8.2.3- les concepts de base

a) La nature de la variable dépendante

Il s'agit d'une donnée de durée c'est-à-dire d'une variable aléatoire réelle positive indiquant un temps passé dans un état (durée de mariage par exemple) ou encore un intervalle entre deux états (intervalle intergénéral par exemple). Le temps mis est la durée de l'épisode (qui correspond au passage d'un état initial à un état final). Cette durée de l'épisode est représentée dans les modèles statistiques par une variable aléatoire positive notée T . Cette variable T est une variable aléatoire qui peut être continue ou discrète.

b) Les différentes fonctions de la variable "durée".

En général, la loi de probabilité d'une variable aléatoire réelle est identifiée par sa fonction de distribution de probabilité, sa densité de probabilité ou sa fonction caracté-

ristique. L'interprétation d'une variable aléatoire en terme de durée va permettre de définir d'autres notions associées dont les plus fondamentales sont:

- * La fonction de "survie", notée $S(t)$.
- * La fonction de "hasard", notée $h(t)$.

Ces deux fonctions permettent une représentation commode des durées de vie en termes de probabilité. La fonction de survie est, par définition, la probabilité qu'un épisode ne soit pas encore accompli à la date t , autrement dit, c'est la probabilité instantanée que la sortie d'un état donné ou la transition d'un état à un autre, n'ait pas encore eu lieu. La fonction de hasard se définit comme le taux (ou risque) instantané de sortir d'un état donné ou de transition entre états. D'une manière équivalente, c'est le taux auquel un épisode se détermine à la date t étant donné qu'il a duré jusqu'à t .

b.1) Distribution des données de durée

Soit T une variable aléatoire de durée, variable réelle positive, de loi continue, admettant une espérance (ou éventuellement des moments d'ordre supérieur). Sa distribution de probabilité peut être spécifiée par:

- * Sa fonction de répartition: $F(t) = \Pr(T < t)$; la probabilité pour que la variable T soit inférieure à une certaine durée t ($t \in \mathbb{R}^+$).

- * Sa fonction de densité de probabilité: $f(t) = dF(t)/dt$.

Une voie alternative pour spécifier une distribution de durée est la fonction de hasard ou fonction de risque ou taux d'échec conditionnel ou encore taux de "mort"; c'est la densité conditionnelle de la durée T sachant qu'elle est supérieure à une valeur t_0 : $h(t) = f(t/T > t) = f(t)/(1-F(t))$.

b.2) Description de la méthode

L'allure de $h(t)$ dépend de celle de $F(t)$. $h(t)$ est la probabilité instantanée de réalisation d'un événement sachant que l'individu n'a pas connu l'événement jusqu'à t . Le taux de hasard est finalement la variable dépendante. C'est une variable non observée qui définit l'occurrence de l'événement et son "timing".

C'est l'événement de base dans divers contrôle de spécification. Cependant, ce taux n'a pas une interprétation spécifique. En particulier, l'on peut noter que ce n'est guère une probabilité.

- La fonction de survie, fonction complément à un de la fonction de répartition, peut aussi spécifier la distribution de la durée T d'un épisode donné.

On peut récrire les fonction f , h , H en fonction de S , respectivement:

- * $f(t) = h(t) \cdot S(t)$
- * $h(t) = -d(\text{Log}(S(t)))/dt$
- * $H(t) = -\text{Log}(S(t))$.

I.8.3) LES DIFFERENTES FONCTIONS DE MODELE D'ANALYSE DE BIOGRAPHIE

On distingue deux types de modèles: les modèles paramétriques et les modèles non-paramétriques.

Les modèles paramétriques supposent que la durée de l'occurrence des événements est une variable aléatoire appartenant à une famille des lois spécifiques.

Les modèles non-paramétriques quant à eux, ne mettent aucune hypothèse la distribution des probabilités et sur la durée de l'occurrence des événement.

Entre ces deux types de modèles, on a les modèles sémi-paramétriques.

- Quelques exemples de modèles paramétriques

- * Le modèle Exponentiel
- * Le modèle de WEIBULL
- * Le modèle de GOMPertz

- Un exemple des modèle sémi-paramétrique est le modèle de COX qui sera utilisé dans cette étude.

I.8.4 LE MODELE SEMI-PARAMETRIQUE DE COX

La particularité de ce modèle est qu'il combine deux types d'analyse qui sont: la régression et les tables de survie. On peut voir ce modèle comme le contrôle par la régression de l'effet des variables explicatives dans l'analyse de survie, ou bien comme l'introduction de la dimension temporelle dans la régression. Les avantages d'une technique permettent de combler les lacunes de l'autre.

Pour résoudre le problème de la durée et des facteurs explicatifs, le modèle permet de faire une régression non pas sur la caractéristique acquise par l'individu à l'issue de sa vie, mais sur la caractéristique acquise chaque année de son existence jusqu'au moment de l'enquête. En quelque sorte chaque année vécue par chaque membre de l'échantillon constitue une observation. La modalité de référence, telle que l'exige le modèle, n'est pas unique pour l'ensemble de l'échantillon. Le modèle de régression calcule alors l'effet des variables explicatives ou le risque annuel de connaître l'événement. A chaque variable est associé un coefficient de régression qui mesure l'influence moyenne de cette variable sur la probabilité annuelle de connaître l'événement.

a) La fonction de survie de référence

Les modèles sémi-paramétriques, dits à risque proportionnel, introduits par COX, prennent la forme suivante:

$$h(t, x) = h_0(t) \cdot \exp(Bx)$$

où $h_0(t)$ est le quotient instantané pour la catégorie de référence ($x=0$) ou la fonction de hasard, B une série de coefficients associés au vecteur de variables indicatrices x .

La proportionnelle du modèle suppose que $h(t/x_1)/h(t/x_2) = \exp[(x_1-x_2)B] = \text{constante}$ donc ne dépend pas du temps. Si l'hypothèse de proportionnalité est voilée, ce modèle devient $h(t, X) = h_{0j}(t) \cdot \exp(XB)$, avec $j = 1, \dots, J$ ($J = \text{nombre de modalités le vecteur } X \text{ comporte les covariables restantes}$).

b) Interprétation des résultats

L'interprétation des résultats se fait à deux niveaux:

- l'adéquation globale du modèle
- ensuite, la validité de chacun des coefficients B attaché aux variables explicatives du modèle.

L'adéquation globale s'apprécie à partir de la probabilité critique de la statistique du KHI2 que fournit la régression. Lorsque cette probabilité critique est inférieure au seuil de confiance de signification fixé, on accepte le modèle. Tout comme pour le test global, le coefficient de régression de chaque variable est accepté si la probabilité critique est inférieure au seuil de signification préalablement fixé d'avance. Pour ce qui est de l'interprétation du coefficient B de régression, lorsque celui-ci est inférieur à 0 alors l'événement se produit moins rapidement par rapport au groupe de référence. En terme de durée, cela signifie que l'on met plus de temps à ce que l'événement se produise. C'est le contraire quand le coefficient est supérieur à 0.

CHAPITRE II

SOURCE ET QUALITE DES DONNEES

II.1- SOURCE DES DONNEES

Pour atteindre nos objectifs spécifiques, nous utiliserons l'EDHS réalisée en 1991 par la direction nationale du deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat avec la collaboration technique de Macro International Inc.

II.1.1- LES OBJECTIFS DE L'EDSC

Cette enquête s'est fixée principalement les objectifs suivants:

- analyser les facteurs qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité et de la mortalité;
- mesurer les taux de connaissance et de pratique de la contraception;
- recueillir des données sur la santé familiale pour les enfants de moins de cinq ans et pour les femmes en âge de procréer;
- recueillir auprès des femmes et des hommes des données sur le planning familial;
- mesurer l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans.

II.1.2- QUESTIONNAIRES

L'EDSC a utilisé quatre types de questionnaires:

- **questionnaire-ménage** qui recueille les caractéristiques des membres du ménage et contient également des informations sur le logement et sur son équipement;
- **questionnaire-femme** qui concerne les femmes de 15-49 ans: les informations qu'il contient à savoir caractéristiques socio-démographiques des enquêtées, la reproduction, la grossesse et l'allaitement, la vaccination et la santé des enfants, la

contraception, les causes de décès, la nuptialité, les préférences en matière de fécondité, l'activité professionnelle de la femme et les caractéristiques du conjoint, la taille et le poids des enfants de 0-4 ans des femmes enquêtées.

- **questionnaire-mari** qui contient les informations sur les caractéristiques socio-démographiques des enquêtés, leur connaissance et leur utilisation de la contraception et ainsi que leur opinion en matière de planification familiale.

- questionnaire communautaire qui contient les informations sur les infrastructures socio-économique de l'unité administrative.

II.1.3- PLAN DE SONDAGE

Pour l'EDSC, deux échantillons ont été constitués un échantillon des femmes en âge de procréer (15-49 ans) et un échantillon représentant 50% des maris de toutes les femmes éligibles. En fonction des objectifs de l'enquête, trois grands domaines ont été constitués avec des taux de sondage différents: Yaoundé/ Douala, les autres villes et la campagne. Au sein de chaque domaine, l'échantillon des femmes a été auto-pondéré.

Le plan de sondage retenu pour l'échantillon des femmes est un sondage à deux degrés. Au premier degré, on a tiré 154 zones de dénombrement avec des probabilités proportionnelles au nombre de ménages, la base de sondage étant constituée de 1000 zones de dénombrement du RGFH 1987. Pour assurer l'auto-pondération, la probabilité au deuxième degré est inversement proportionnelle à celle du premier degré. Toutes les femmes éligibles des ménages tirés étaient concernées par l'enquête.

II.2- QUALITE DES DONNEES

II.2.1- Taux de couverture de quelques variables

De 154 grappes tirées, cinq n'ont pas été couvertes sur le

terrain. Les 149 grappes enquêtées ont permis d'identifier 3647 ménages parmi lesquels 3538 ont été enquêtés avec succès. Les interviews se sont déroulées avec succès auprès de 3871 femmes et 814 maris.

La saisie des données sur disquettes a été effectuée à la Direction Nationale du deuxième RGPH. Après une saisie de contrôle et de vérification, la dernière version du fichier était disponible en Mars 1992. C'est avec ce fichier que nous menons cette étude. Il comporte 3871 femmes. Compte tenu de nos objectifs, nous avons constitué un échantillon de 1060 femmes pour notre étude.

Le tableau 2.1 montre que 20% des réponses manquantes s'observent pour les données sur l'allaitement et l'abstinence sexuelle post-partum. Cela pourrait être attribué au fait qu'il existe une proportion non négligeable des femmes n'ayant eu aucune naissance au cours des 5 dernières années¹ et de celles qui ont donné naissance à un seul enfant au cours de la même période. De même, 77% de ces valeurs sont observées pour les données d'intervalles intergénésiques calculées à partir des données sur l'âge déclaré des enfants. Non seulement cela pourrait provenir d'une proportion élevée des femmes n'ayant pas eu deux enfants au moins au cours de notre période de référence, mais aussi cela peut être dû aux mauvaises déclarations des dates de naissance des enfants. Par ailleurs, les 29,2% des réponses manquantes pour la variable "l'âge à la 1^{ère} naissance" pourraient être attribués au fait qu'il existe une proportion des femmes n'ayant aucun enfant depuis le début de leur vie génésique (cette proportion s'élève à 12,3%) ; de plus, pour les femmes dont l'âge et/ou l'âge des premiers enfants sont des valeurs manquantes, cette variable aura une valeur manquante. En somme, l'on peut dire que la couverture des variables retenues est acceptable.

¹ Il est à noter que les durées d'abstinence et d'allaitement sont calculées à partir des informations recueillies sur la situation génésique des femmes durant les 5 années précédant l'EDSC ; seules les femmes ayant au moins 2 enfants au moment de l'enquête sont concernées.

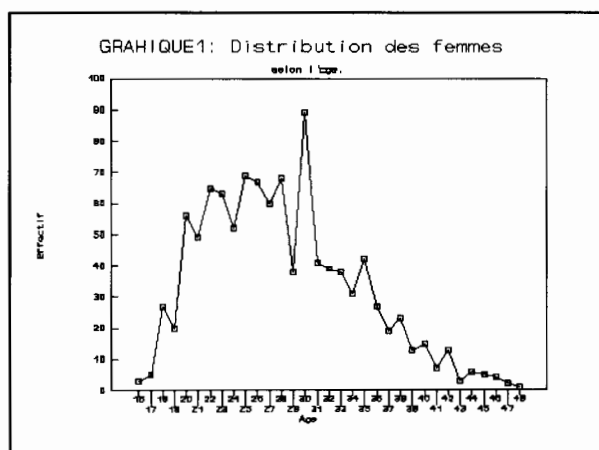
TABLEAU 2.1: COUVERTURE DES VARIABLES

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME	NOMBRE DES NON-REponses	NOMBRE DES FEMMES CONCERNEES	TAUX DE COUVERTURE
1.Milieu de résidence pendant l'EDSC	0	1060	100
2.Milieu de résidence pendant l'enfance	3	1060	99.7
3.Niveau d'instruction de la femme	0	1060	100
4.Religion de la femme	0	1060	100
5.Durée d'abstinence	35	1060	96.7
6.Durée d'allaitement	45	1060	95.8
7.Durée d'intervalle intergénéral	296	1060	72.1
8.Niveau d'instruction du conjoint	0	1060	100
9.Occupation du conjoint	5	1060	99.5
10.Occupation de la femme	1	1060	99.9
11.Type d'union	0	1060	100
12.Etat matrimonial	0	1060	100
13.Partenaire vit avec la femme	3	1060	99.7
14.Age de la femme	0	1060	100
15.Nombre d'enfants nés vivants	0	1060	100
16.Nombre de fois mariée	2	1060	99.8

II.2.2 Evaluation quantitative des données sur l'âge

L'âge est une variable qui explique la plupart de comportements de l'homme et toute erreur sur la déclaration de l'âge exact peut introduire des biais dans l'analyse. La figure 1 nous montre la répartition des femmes selon leur âge. Sur cette figure, on constate une certaine attraction (c'est-à-dire une préférence) des âges se terminant par 0 et 5.

Cette attraction des âges se confirme par les indices de Whipple et de Myers, calculés au point ci-après. Par ailleurs, on constate sur ce graphique une brusque diminution des effectifs des femmes âgées de 47 ans au profit d'une augmentation des ceux des femmes de 48 et 49 ans. Cette situation peut s'expliquer par un transfert d'âge qu'on aurait effectué lors de l'enquête, pour les femmes âgées de plus de 49 ans mais qui se déclarent plus jeunes qu'elles ne le sont. Le transfert aurait alors pour but d'écartier ces femmes de l'échantillon. Ainsi, une partie de ces dernières se retrouverait encore dans l'échantillon, après transfert.



2) Evaluation numérique : indices de Whipple et de Myers

L'indice de Whipple mesure les préférences des âges "ronds" (âges se terminant par 0 et 5) tandis que l'indice de Myers mesure le degré d'attraction ou de répulsion des chiffres ronds et de l'ensemble de tous les autres chiffres de 1 à 9.

- Indice de Whipple

Cet indice est compris entre 0 et 500 ; s'il inférieur à 100, il y a répulsion pour 0 et 5 ; s'il est égal à 100, il n'y a aucune préférence des chiffres terminés par 0 et 5 ; s'il est supérieur à 100, il y a attraction des âges terminés par 0 et 5.

- Indice de Myers

Il est compris entre 0 et 90 ; plus il s'approche de 0, plus les âges sont bien déclarés ; plus il est élevé, plus les erreurs d'observation sont importantes.

Les indices de Whipple et Myers calculés à partir du questionnaire individuel femme de l'EDSC sont repris dans le tableau 2.2.

TABLEAU 2.2 : INDICES DE WHIPPLE ET DE MYERS

chiffre terminal	Ecart par rapport à 10 %
0	+7,14
1	-1,55
2	+0,09
3	-1,34
4	-1,64
5	+2,85
6	-1,03
7	-2,43
8	+1,53
9	-3,63
Indice de Myers	23,23
Indice de Whipple	168,3

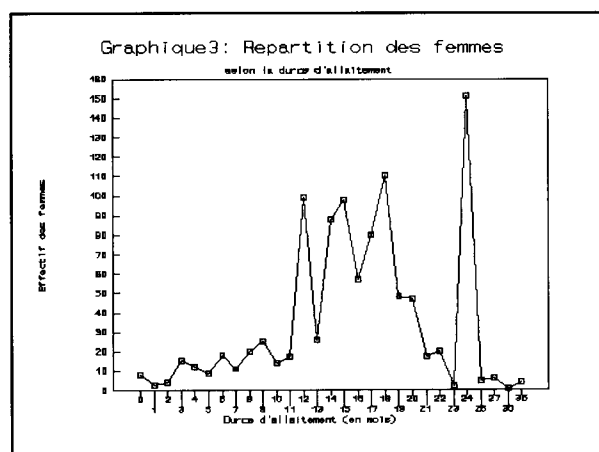
Les écarts par rapport à 10 % obtenus par l'application du calcul de l'indice de Myers montrent l'attraction des âges terminés par 0, 2, 5 et 8. Toutefois, l'attraction des âges se terminant par 0 et 5 est plus importante. A cet effet, l'indice de Whipple (égal à 168,3 %) confirme l'attraction de ces âges.

II.2.2.2 Evaluation des données sur l'abstinence et l'allaitement²

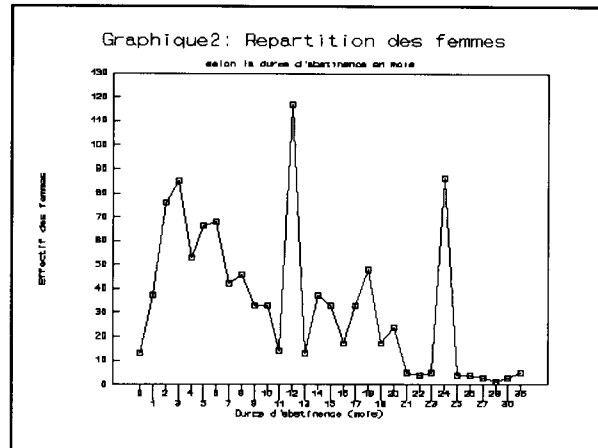
Les graphiques 3 et 2 montrent respectivement la répartition des femmes selon la durée d'allaitement au sein et la durée d'abstinence sexuelle post-partum.

On observe sur ces deux graphiques une forte concentration des femmes aux durées d'abstinence et d'allaitement multiples de 6. Ceci traduit le fait que les femmes mariées préfèrent déclarer ces durées parce qu'elles ont des difficultés à indiquer les durées exactes de ces comportements (M. Rwenge, 1994).

Cependant, le graphique sur la durée d'allaitement présente moins de fluctuations (signe d'une bonne déclaration) que celui sur la durée d'abstinence ; ceci est vraisemblable, étant donné que l'allaitement est plus facile à remémorer que l'abstinence post-partum. Il est également possible que ce soit le reflet d'un comportement traditionnel.



² Les durées (en mois) pour les deux variables sont calculées sur le dernier intervalle fermé.



II.2.2.3- Evaluation des données sur la fécondité

Le tableau 2.3 reprend les parités moyennes ainsi que les taux de fécondité par groupes d'âges quinquennaux. Les parités sont calculées à partir des données sur les enfants nés vivants (fécondité cumulée ou rétrospective) tandis que les taux sont obtenus à partir des naissances intervenues 5 ans avant l'EDSC (fécondité récente ou du moment). La méthode de Brass (méthode initiale du quotient P/F) que nous utilisons permet d'apprécier la qualité des données sur la fécondité, par comparaison de la fécondité rétrospective avec la fécondité du moment. Elle repose sur le calcul des quotients P/F (P étant les parités moyennes et F les équivalents estimatifs) par groupe d'âges. D'après cette méthode, le niveau des taux de fécondité devrait correspondre à celui indiqué par les parités moyennes des femmes âgées de 20 à 34 ans (femmes dont les parités moyennes sont réputées les mieux déclarées).

TABLEAU 2.3 : NOMBRE MOYEN D'ENFANTS NES VIVANTS ET TAUX CUMULES SELON L'AGE DE L'ENQUETEE (FEMMES EN UNION, EDSC 1991).

Groupe d'âges	Parités (P)	Variation de P	Taux	Taux cumulés (F)	P/F
15-19	0,7237	-	0,1363	0,6815	1,0619
20-24	2,1313	1,4076	0,2754	2,0585	1,0354
25-29	3,5074	1,3761	0,2722	3,4195	1,0257
30-34	4,7588	1,2514	0,2388	4,6135	1,0315
35-39	5,7922	1,0334	0,1886	5,5565	1,0424
40-44	6,3441	0,5519	0,1104	6,1085	1,0386
45-49	6,3220	-0,0221	0,0332	6,2745	1,0076
Ens	3,8490		0,2052		

La concordance entre les valeurs de P et de F par groupe d'âges laisse croire que, sous l'hypothèse que la fécondité est restée stable dans un passé proche, la fécondité du moment (I.S.F.= 6,27 enfants par femme) a été bien estimée. Notons au passage que l'I.S.F. estimé par l'EDSC (5,82 enfants par femme) a été calculé sur les trois années précédant l'enquête. Dans notre étude, la période de référence pour la fécondité du moment sera de cinq années avant l'enquête ; car les variables post-partum que nous avons retenues s'y réfèrent.

A l'exception du dernier groupe d'âges, la fécondité cumulée évolue régulièrement avec l'âge de la mère. Ceci peut être l'expression globale d'une bonne qualité des données sur le nombre total des naissances vivantes par femme enquêtée.

II.2.3- LES LIMITES DE L'ENQUETE

L'Enquête Démographique et de Santé contient une richesse d'informations biographiques que nous ne pouvons pas exploiter ici dans son entier. Cependant, ces données collectées sur les caractéristiques de la femmes présentent quelques défauts qui sont susceptibles de créer des limites pour cette étude. En effet, l'on déplore l'absence des données longitudinales qui peuvent permettre d'expliquer certains phénomènes. C'est le cas par exemple du statut des mères (leur niveau d'instruction, leur emploi etc) qui n'a été recueilli que pour un moment, pourtant, il est connu que ce statut peut changer avec le

temps. Si par exemple, très peu de femmes améliorent leur niveau d'instruction après une naissance selon la littérature, il n'en est pas de même pour l'activité de la femme par exemple qui est peut connaître des changements au cours d'une période pas nécessairement assez longue. Ce qui suppose que l'hypothèse d'antériorité sera brisée pour toute explication du phénomène par l'activité de la femme au moment de l'enquête dans le cas où l'on n'est pas sûr que cette activité a précédé les naissances ciblées par notre étude. Ainsi, pour résoudre ce problème d'antériorité des variables explicatives, nous n'avons considéré dans notre échantillon que les naissances survenues au cours des cinq dernières années qui ont précédé l'enquête et posons comme hypothèse que beaucoup de choses n'ont pas changé au cours de ces cinq années.

Une autre limite de cette enquête est l'absence de certaines variables qui nous auraient été utiles. C'est le cas de la variable concernant le mode d'allaitement qui n'a été collectée que pour les enfants qui étaient allaités au moment de l'enquête. Il en est de même pour la variable sur l'allaitement intégral qui avec le filtre introduit n'est collectée que les enfants vivants au moment de l'enquête. Ce qui veut dire qu'il y a perte d'informations pour les enfants nés vivants au cours de notre période de référence et qui sont décédés avant l'enquête et après avoir fêté leur premier anniversaire. C'est donc pour cette raison que dans cette étude, la durée (en mois) de l'allaitement maternel se confond avec la durée totale d'allaitement aussi bien intégrale que mixte.

II.2.4 VUE D'ENSEMBLE

D'une manière globale, les données sur lesquelles s'effectuera notre étude semblent être entachées d'erreurs. Les erreurs sont beaucoup plus prononcées au niveau de la déclaration des âges et, dans une moindre mesure, sur celles des variables post-partum. Quant à la déclaration des naissances vivantes, le biais paraît moins important. Les erreurs sur la

déclaration des âges peuvent être corrigées à l'aide d'un regroupement par tranches d'âges quinquennales ; celles signalées sur les variables post-partum peuvent s'atténuer grâce au regroupement par durées (d'abstinence et d'allaitement respectivement) multiples de six.

CHAPITRE III

ANALYSE DESCRIPTIVE DES DUREES D'INTER-
VALLES INTERGENESIQUES, D'ALLAITEMENT
MATEP'NEL ET D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-
PARTUM

Dans cette partie, nous allons nous intéresser aux tendances des longueurs d'intervalles intergénésiques, des durées d'allaitement maternel d'abstinence sexuelle post-partum et à l'utilisation de la contraception moderne selon les modalités des variables de modernité. Cette analyse va se baser sur des comparaisons des caractéristiques de tendance centrale à savoir: la moyennes, le mode et la médiane des durées des intervalles intergénésiques et de ses composantes traditionnelles et pour l'utilisation de la contraception moderne, nous allons prendre pour indicateur le taux de prévalence contraceptive selon les modalités des variables explicatives. Elle permettra ainsi de vérifier certaines relations établies dans le chapitre théorique précédent.

Mais avant de commencer, nous allons d'abord définir les indicateurs qui seront utilisés dans cette analyse. Le mode ou dominante est la valeur de la variable que présente l'effectif le plus élevé (ou la fréquence la plus élevée). Son intérêt est évident puisqu'il désigne la valeur de la variable qui revient le plus souvent à l'occasion des observations faites.

La médiane est la valeur de la variable telle que le total des effectif correspondant à des valeurs de la variable supérieure à cette médiane soit égal au total des effectifs correspondant à des valeurs de la variable inférieur à cette médiane. Elle donne une idée satisfaisante de la tendance

centrale d'une distribution statistique. Elle n'est pas influencée par les valeurs aberrantes de la variable qui pourraient figurer dans la distribution.

La moyenne présente quant à elle l'inconvénient d'être influencée par des valeurs aberrantes de la variation (valeurs exagérément faibles ou exagérément élevées). Cependant, le fait d'utiliser les valeurs même prises par la variable, et toutes ces valeurs entraîne que la moyenne est la meilleure des caractéristiques de position, et qu'elle est commodément utilisée pour des descriptions des distributions.

Le taux de prévalence contraceptive est la proportion des femmes en âge de procréer utilisant des moyens modernes de contraception.

Les données utiles pour cette analyse sont présentées au tableau 3.1. Pour les caractéristiques de tendance centrale, nous allons surtout utiliser la moyenne mais quelque fois les deux autres caractéristiques.

III-1- MODERNISATION ET INTERVALLE INTERGENESIQUE

Avec une moyenne nationale de 28,98 mois, l'on peu dire que la femme Camerounaise mariée espace assez bien ses naissances. Mais cette valeur globale doit certainement masquer des disparités selon les différentes stratifications de la société que nous voulons faire ressortir dans cette analyse.

TABEAU 3.1 : MOYENNE, MEDIANE, MODE DES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES D'ALLAITEMENT D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM ET TAUX DE PREVALENCE CONTRACEPTIVE SELON QUELQUES VARIABLES

VARIABLES	ALLAITEMENT MATERNEL			ABSTINENCE SEXUELLE P-P			INTERVALLE INTERGENESIQUE			TAUX PREVALENCE CONTRACEPTIVE
	MOYEN NE	MEDIA NE	MODE	MOYEN NE	MEDIA NE	MODE	MOYENNE	MEDIA NE	MODE	
-NIVEAU INST										
1.Sans	18,32	18,00	24,00	11,20	8,00	24,00	29,84	28,00	26,00	17,83
2.Prim	16,86	17,00	18,00	12,76	12,00	18,00	29,29	28,00	27,00	36,45
3.Sec+	9,55	14,00	14,00	6,99	8,00	12,00	24,87	26,00	24,00	56,60
-RESIACT										
1.YDE/DLA	12,63	14,00	14,00	7,96	7,00	12,00	24,93	27,00	26,00	53,58
2.AUTRE VIL	15,89	16,00	15,00	10,03	9,00	2,00	28,57	27,00	25,00	39,75
3.CAMP	17,86	18,00	24,00	11,99	12,00	24,00	29,89	25,50	26,00	6,09
-RESIENFA										
1.YDE/DLA	12,75	14,00	14,00	8,09	7,00	12,00	25,10	25,00	25,00	54,54
2.AUTRE VIL	16,98	16,00	15,00	9,87	9,00	12,00	27,66	27,00	27,00	32,71
3.CAMP	17,50	18,00	24,00	11,81	11,00	24,00	29,62	29,00	26,00	6,45
-ACTIVF										
1.SACTF	15,47	16,00	15,00	8,92	7,00	3,00	28,78	28,00	25,00	19,52
2.AGRF	18,51	18,00	24,00	15,32	12,00	24,00	30,10	29,00	29,00	11,21
3.NAGRF	15,85	16,00	24,00	8,62	9,00	12,00	27,98	27,00	27,00	38,55
-ACTIVH										
1.SACTH	15,48	15,00	18,00	10,01	8,00	2,00	28,47	25,00	24,00	12,38
2.AGRH	18,32	18,00	24,00	14,58	10,00	24,00	29,30	29,00	29,00	16,88
3.NAGRH	15,44	16,00	18,00	10,47	9,00	12,00	27,98	27,00	27,00	40,68
-NINSH										
1.SANS	18,32	18,00	24,00	11,20	10,00	24,00	29,84	29,00	29,75	9,93
2.PRIM	16,86	17,00	18,00	12,76	12,00	12,00	29,07	28,00	30,00	31,98
3.SEC+	9,55	14,00	14,00	6,99	8,00	12,00	24,87	25,00	24,00	53,33
-DURERES1										
1.DURERES1	18,12	18,00	24,00	11,69	12,00	12,00	30,82	30,00	37,00	8,24
2.DURERES2	17,13	18,00	24,00	11,31	9,00	24,00	11,31	9,00	24,00	17,02
3.DURERES3	15,72	16,00	15,00	10,44	10,00	12,00	28,54	27,00	27,00	42,29
-REGACT										
REGACT1	12,57	14,00	14,00	7,95	7,00	12,00	27,93	27,00	26,00	53,58
REGACT2	17,98	18,00	24,00	8,95	6,00	2,00	28,53	27,00	26,00	11,81
REGACT3	18,14	18,00	24,00	16,40	18,00	24,00	30,40	29,25	26,00	23,04
REGACT4	16,45	17,00	15,00	13,29	14,50	15,00	29,82	28,25	29,00	20,32
REGACT5	15,28	15,00	18,00	11,19	12,00	12,00	29,30	28,25	27,00	27,34
-Q603										
OUI	16,86	17,00	24,00	10,87	10,00	29,27	28,00	28,00	26,00	22,56
NON	15,53	16,00	26,00	12,27	12,00	29,46	27,00	27,00	27,00	34,70
-Q604										
OUI	17,94	18,00	24,00	11,92	12,00	24,00	30,23	29,00	26,00	27,26
NON	16,05	16,00	18,00	10,46	9,00	12,00	28,81	27,00	27,00	39,01
-Q607										
OUI	16,70	17,00	24,00	10,77	10,00	12,00	29,59	28,00	26,00	21,02
NON	16,88	17,00	24,00	12,01	12,00	24,00	28,09	27,00	27,00	6,17
-Q306										
OUI	15,00	15,00	14,00	6,51	9,00	12,00	24,61	25,00	24,00	22,40
NON	18,10	18,00	24,00	11,43	10,00	24,00	29,81	29,00	29,00	11,04
-Q116										
CHRE	15,30	15,00	18,00	10,93	10,00	12,00	29,00	28,00	26,00	48,77
MUSUL	17,40	18,00	24,00	9,80	9,00	2,00	28,36	27,00	27,00	12,13
AUTRE	18,90	20,00	24,00	10,24	8,00	5,00	30,32	28,00	26,00	15,10
ENSEMBLE	16,06	16,00	24,00	9,00	12,00	28,98	27,50	26,00	32,51	

VARIABLES	MODALITES
*Niveau d'instruction (Q108)	Sans niveau Q108SN Primaire Q108PR Secondaire et plus Q108SS
*Activité de la femme (ACTIVF)	Sans activité SACTF Agriculture AGRF Hors agriculture NAGRF
*Activité du conjoint (ACTIVH)	Sans activité SACTH Agriculture AGRH Hors agriculture NAGRH

*Niveau instruct conjoint (NINSH)	Sans niveau Primaire Secondaire et plus	INHNS INHPR INHSS
*Résidence au moment de l'enquête (RESIACT) CAMPAGNE	Ydé/Dla Autres villes	RESIACT1 RESIACT2
	RESIACT3	
*Résidence pendant enfance (RESIENFA)	Ydé/ Dla Autres villes Campagne	RESIENF1 RESIENF2 RESIENF3
*Allaitement maternel (ALLAIT)		
*Abstinence sexuelle (ABSTIN)		
*Utilisation contraception Q306)		
*Intervalle intergénésiq (MINT)		

III.1.1- L'impact du niveau d'instruction des parents

Pour caractériser le niveau d'instruction, l'on considère trois modalités possibles: la catégorie des femmes (ou hommes) non instruites, la catégorie des femmes (ou des hommes) instruites de niveau primaire et enfin la catégorie des femmes (ou des hommes) instruites de niveau post-primaire ou secondaire et plus.

Le tableau 3.1. met en évidence l'existence d'une corrélation négative entre le niveau d'instruction et la durée des intervalles intergénésiques. Mais ces résultats montrent que les femmes non-instruites se reproduisent au même rythme que les femmes instruites de niveau primaire. Ce qui signifie que le fait de fréquenter l'école primaire n'affecte l'espacement des naissances, par contre, l'accès à l'enseignement post-primaire semble avoir un effet considérable sur l'espacement des naissances. En effet, les femmes qui ont suivi des enseignements du secondaire et plus raccourcissent en moyenne de près de cinq mois (4,97) leurs durées d'intervalles intergénésiques par rapport à celles qui n'ont jamais été à l'école et de 4,2 mois par rapport à celle qui se sont arrêtées au niveau primaire.

De même, le niveau d'instruction du père semble aussi avoir une influence sur les durées d'intervalles; mais son effet reste encore moindre sur les intervalles intergénésiques par rapport à celui du niveau d'instruction de la mère. Les femmes dont les conjoints ont un niveau post-primaire ne raccourcissent en moyenne que de 2,27 mois leur intervalle

comparées à celles dont le conjoint n'a pas été à l'école et de 1,52 mois par rapport à la moyenne d'intervalle de celles dont le conjoint n'a pas dépassé le primaire.

III.1.2- L'impact de l'urbanisation

L'effet de l'urbanisation sera saisi dans deux milieux: au lieu de résidence au moment de l'enquête et au lieu de résidence pendant l'enfance. On distingue ici trois catégories de milieu: les deux grandes métropoles du pays (Yaoundé/ Douala), les autres villes et la campagne.

L'analyse du Tableau 3.1 nous montre qu'en absence de mortalité infantile, les naissances sont mieux espacées en milieu rural qu'en milieu urbain. La résidence en milieu urbain est associée à un raccourcissement des intervalles intergénéraliques. Les femmes qui résident à Yaoundé/Douala raccourcissent en moyenne de près de 5 mois (4,96) leurs intervalles intergénéraliques par rapport à celles qui résident en campagne et de 1,32 mois seulement par rapport à celles qui vivent dans les villes moyennes du pays qui, à leur tour, raccourcissent de 1,32 mois leurs intervalles entre naissances par rapport à celles de la campagne.

De même, les femmes qui ont été socialisées pendant l'enfance à Yaoundé ou à Douala raccourcissent en moyenne de 4,52 mois leurs intervalles intergénéraliques par rapport à celles qui ont été socialisées en campagne et de 0,96 mois par rapport à celles qui l'ont été dans une ville moyenne.

III.1.3- L'impact de l'activité professionnelles des parents

A partir des données disponibles recueillies par l'E.D.S.C sur l'emploi et compte tenu de nos hypothèses, nous avons distingué trois catégories d'activités: les sans emploi qui ont déclaré à l'enquête ne pas avoir une activité économique

rentable, le secteur agricole qui comprend l'agriculture, aussi la pêche, l'artisanat, l'élevage, bref toutes les activités traditionnelles et le secteur non-agricole qui regroupe les salariés du secteur privé et du public, bref toutes activités du secteur moderne.

L'analyse du Tableau 3.1 nous montre que l'activité de la mère, sans être très discriminante du niveau des intervalles intergénésiques, reste tout de même l'un des facteurs essentiels de différenciation de ces longueurs. Selon ce tableau, les femmes du secteur agricole espacent en moyenne plus longtemps que les autres 2,12 mois plus que les femmes du secteur non-agricole et 1,41 mois plus que celles qui ne travaillent pas. Mais par rapport aux résultats trouvés dans d'autres pays, cet écart est faible (par exemple ILINIUMUGABO A. (1989) a trouvé pour le cas du Rwanda, 9 mois d'écart entre la durée moyenne d'intervalle intergénésique des femmes de l'agriculture et celle des femmes du secteur non-agricole).

Il en est de même pour l'activité professionnelle du conjoint qui correspond à une réduction des durées moyennes d'intervalles intergénésiques pour les femmes dont les conjoints exercent dans le secteur non-agricole.

III.2- ALLAITEMENT MATERNEL ET MODERNISATION

L'allaitement maternel a une incidence sur l'aménorrhée post-partum au travers des mécanismes physiologiques de suppression de l'ovulation. C'est ainsi qu'il constitue dans la plupart des pays africains l'un des facteurs majeurs, sinon le plus influent, de détermination des performances individuelles ou collectives d'espacement des naissances.

Domaine naguère inexploré au Cameroun, ce sujet bénéficie aujourd'hui de nombreuses études, en particulier depuis que des données relativement fiables collectées dans le cadre des enquêtes appropriées sont devenues disponibles. Les données de

durées moyennes d'allaitement total sont indiquées au Tableau 3.1.

L'observation de ce tableau permet de remarquer que l'allaitement maternel est une pratique réelle chez les femmes mariées camerounaises (16.06 mois en moyenne). On observe également les différences importantes de niveau selon les catégories des femmes de notre échantillon.

III.2.1- L'impact de l'éducation

Selon les données de l'E.D.S.C, les femmes Camerounaises mariées instruites de niveau secondaire et plus allaitent moins longtemps leurs enfants (en moyenne 09,55 mois) que les femmes instruites du niveau primaire qui, à leur tour, allaiteraient moins longtemps (16,86 mois en moyenne) que les femmes qui n'ont aucun niveau d'instruction (18,32 mois). On peut aussi remarquer que tout comme pour les variations des durées moyennes d'intervalles intergénéraliques, la différence des durées moyennes d'allaitement n'est pas très importante entre les femmes de niveau primaire et celle qui n'ont aucun niveau (différence de 0,54 mois seulement). Autrement dit, le fait de fréquenter l'école primaire en soi ne semble pas affecter la durée d'allaitement. Par contre, l'accès à l'enseignement post-primaire affecte considérablement la durée d'allaitement maternel.

III.2.2- L'impact de l'urbanisation

Selon le tableau 3.1, l'urbanisation semble avoir un effet négatif sur la durée d'allaitement maternel. Ceci s'observe aussi bien au niveau de la résidence pendant l'enfance qu'au niveau de la résidence au moment de l'enquête. En effet, les femmes qui résident dans les deux grandes métropoles du pays (Yaoundé /Douala) ou qui y ont été socialisées pendant leur enfance semblent allaiter moins longtemps leurs enfants (12,63 et 12,75 mois, que celles qui résident dans les villes moyennes

(moyennes 15,89 et 15,98 mois) qui, à leur tour, semblent allaiter moins longtemps que celles vivant ou ayant été socialisées en milieu rural (17,86 et 17,50 mois). Ceci semble donc confirmer l'hypothèse selon laquelle l'urbanisation aurait un effet négatif sur l'allaitement maternel.

III.2.3- L'impact de l'activité professionnelle

Dans le tableau 3.1 nous avons également les durées moyennes d'allaitement selon la catégorie d'activité professionnelle des parents. Ces données mettent en évidence l'existence d'une corrélation négative entre l'activité professionnelle des parents et la durée d'allaitement maternel. Les femmes qui exercent une activité autre que l'agriculture (moyenne 15,85 mois) ou dont le conjoint exerce autre que l'agriculture (moyenne 15,44 mois) allaiteraient moins longtemps que celles qui sont agricultrices (18,51 mois) ou dont le conjoint est agriculteur (18,32 mois). Les femmes qui se sont déclarées sans emploi et celles qui travaillent dans le secteur moderne (hors agriculture) semblent avoir des comportements en matière d'allaitement au sein qui se rapprochent. Ce qui peut signifier qu'en dehors de l'activité professionnelle, ces deux catégories de femmes ont les mêmes caractéristiques.

III.3- **ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM ET MODERNISATION**

En concurrence avec l'allaitement, l'abstinence sexuelle post-partum constitue aussi un des multiples facteurs autres que la contraception dont l'impact sur l'espacement des naissances dans les populations peu malthusiennes est significatif. Les travaux de Orubuye I.O et de TAMBASHE Oleko (tous deux cités par RWENGE, 1994) en montrent l'importance respectivement chez les Yoruba du Nigéria et chez les Kinois (Zaïre).

Le tableau 3.1 montre quelque soit son niveau d'instruction ou celui de son conjoint, son milieu de résidence au moment de l'enquête ou pendant l'enfance et enfin son activité

professionnelle ou celle de son conjoint, la femme Camerounaise atteint difficilement une durée moyenne d'abstinence sexuelle post-partum de 12 mois: la moyenne nationale étant de 10,61 mois. Les variations selon les variables de modernisation ne sont pas très prononcées mais existent quand même et semblent aller dans le sens de nos hypothèses.

III.3.1- L'impact de l'éducation

Les données du Tableau 3.1 confirment l'hypothèse selon laquelle l'éducation de la femme est corrélée négativement avec la durée d'abstinence. La période d'abstinence dans de nombreuses sociétés en Afrique, fait l'objet d'un contrôle social auquel la femme (ou le couple est soumis). Ce contrôle dans certaines de ces sociétés peuvent aller jusqu'à la séparation physique des conjoints après une naissance vivante pendant une période déterminée par la norme sociale et au cours de laquelle la mère ne court ainsi aucun risque de grossesse. L'éducation entraîne l'abandon des pratiques traditionnelles. En effet, les femmes qui ont un niveau d'instruction au moins égal au secondaire s'abstiennent pendant moins de 4,21 mois que celles qui n'ont jamais été à l'école et de 5,86 mois moins que celles qui n'ont pas dépassé le niveau primaire. De même, celles dont le conjoint n'a pas de niveau d'instruction s'abstiennent pendant 5,16 mois de plus que leurs soeurs dont le conjoint a un niveau post-primaire et de 4,71 mois plus que celles dont le conjoint a un niveau primaire.

III.3.2- L'impact de l'urbanisation

Tout comme les autres éléments de la modernisation, l'urbanisation aura un effet négatif sur la durée de l'abstinence sexuelle post-partum. Qu'elle soit saisie au niveau du milieu de résidence actuelle ou au niveau de la résidence pendant l'enfance, l'urbanisation semble être corrélée négativement avec la durée de l'abstinence sexuelle post-partum; cette durée diminue avec le niveau de modernisation. Ainsi, on

a au niveau du milieu de résidence pendant l'enquête pour les durées moyennes en mois, 7,96 à Yaoundé /Douala, 10,03 dans les autres villes et 11,99 en milieu rural. De même, au niveau de la résidence pendant l'enfance, on a 8,09 à Yaoundé /Douala, 9,87 dans les autres villes et 11,81 en milieu rural.

On se rend compte à partir de ces données que les femmes nées en villes s'abstiennent en moyenne un peu plus longtemps que celles qui y vivent. Peut-être parce que les femmes qui migrent sont généralement les plus instruites.

III.4- UTILISATION DE LA CONTRACEPTION ET MODERNISATION

Contrairement aux autres variables proches de l'espacement des naissances, l'utilisation de la contraception chez les femmes Camerounaises semble être corrélée plutôt positivement à la modernisation. En effet, selon les résultats du tableau 3.1, la proportion des femmes qui ont utilisé la contraception moderne à un moment quelconque de leur vie est plus élevée chez les femmes instruites de niveau secondaire et plus (56,60%) que chez les niveau primaire (36,45) et que chez celles qui ne sont pas instruites (17,83%), chez les femmes qui résidaient en milieu urbain au moment de l'enquête (53,58 à Yaoundé/Douala et 39,75% dans les autres villes) que chez celles qui résidaient plutôt en milieu rural à ce moment (6,09%), chez les femmes qui travaillent dans le secteur non-agricole (38,55%) que chez celles qui exercent dans l'agriculture (11,21%). Par ailleurs, les femmes qui utilisent la contraception moderne sont en même temps celles qui réduisent leurs durées d'allaitement maternel (en moyenne 15,00 mois contre 18,10 pour celles qui n'utilisent pas la contraception moderne) et d'abstinence sexuelle post-partum (6,51 mois contre 11,43 mois pour les autres). Ces résultats semblent aller dans le sens de la littérature disponible sur l'utilisation de la contraception. Mais l'un des objectifs poursuivis par cette étude est de vérifier si ces groupes des femmes qui utilisent la contraception parviennent ainsi à espacer pendant aussi longtemps leurs naissances que

celles qui pratiquent uniquement l'allaitement maternel et l'abstinence sexuelle post-partum comme méthodes d'espacement des naissances. Au regard donc des résultats sur les durées moyennes d'allaitement, d'abstinence sexuelle post-partum et d'intervalles intergénéraliques, l'on se rend compte que ces durées sont plus courtes chez les femmes qui utilisent la contraception que chez celles qui ne l'utilisent pas. Ce qui semble prouver que l'utilisation de la contraception n'arrive pas encore à relayer les pratiques traditionnelles post-partum nécessaires pour les espacements les naissances.

VUE D'ENSEMBLE

Cette première analyse des données de l'EDSC semblent confirmer l'hypothèse postulée par cette étude. Il ressort en effet que:

- Avec une durée moyenne chez les femmes de notre échantillon de 16,06 mois, une durée médiane de 16,00 mois et une valeur dominante de 24,00 mois, l'on peut affirmer sans crainte de se tromper que l'allaitement maternel est répandu partout au Cameroun quelque soit le niveau de modernisation de la femme. Le délai moyen de la durée d'allaitement bien que bas par rapport aux données d'autres pays (19,8 mois au Bénin selon RWENGE, 1994) reste tout de même important. Cependant, c'est la durée d'allaitement intégral et son intensité qui déterminent la période de non exposition de la femme au risque de grossesse. Or, nos données ne nous ont pas permis de faire cette analyse.

- L'abstinence sexuelle post-partum est aussi pratiquée au Cameroun. Sa durée moyenne est de 10,61 chez les femmes de notre échantillon.

- Ces deux principales composantes de l'espacement des naissances au Cameroun sont en voie de raccourcissement avec le processus de modernisation qui a déclenché dans ce pays depuis l'indépendance. Et il y a lieu de se demander quel avenir pour ces pratiques?

- Les femmes Camerounaises allaitent et s'abstiennent en même temps; mais le constat ici reste que la durée moyenne d'allaitement maternel est plus longue que la durée moyenne d'abstinence sexuelle post-partum. Ce qui signifie que l'allaitement (qui détermine l'aménorrhée post-partum) peut être la pratique la plus déterminante de la durée d'intervalle intergénénesique chez la plupart des femmes de notre échantillon.

- La variation des durées d'intervalles intergénénesiques suivent celles des durées d'abstinence sexuelle post-partum et surtout des durées d'allaitement maternel. En effet, les femmes qui allaitent et s'abstiennent le plus longtemps possible sont en même temps celles qui espacent plus longtemps leurs enfants.

- La contraception moderne est utilisée principalement dans les grandes villes, chez les femmes instruites (du niveau secondaire et plus surtout) ainsi que chez celles dont le conjoint travail hors du secteur agricole.

- Les femmes qui allaitent au sein et s'abstiennent longtemps n'utilisent pas la contraception moderne et vis versa.

- La durée d'intervalle moyen des femmes qui allaitent au sein et s'abstiennent longtemps après une naissance vivante est plus importante que celle des femmes qui utilisent la contraception.

- La variation des durées des intervalles intergénénesiques suivent celles des durées d'abstinence sexuelle post-partum, des durées d'allaitement maternel surtout et de l'utilisation de la contraception. En effet, les femmes qui allaitent et s'abstiennent le plus longtemps possible sont en même temps celles qui espacent plus longtemps leurs naissances.

Ces résultats nous ont permis en outre de tester des associations établies entre chaque variable de la modernisation prise individuellement avec les composantes post-partum et les espacements de naissances. Or, dans la réalité, les choses ne se passent pas comme ça. Toutes les variables agissent individuellement ou simultanément sur les perceptions, les comportements etc. de l'individu. Ceci nous amène à examiner dans la suite et à l'aide du modèle de cox, l'effet de chacune de ces variables de modernisation prise comme élément d'un ensemble ou

de tout un système sur notre variable dépendante.

Mais avant d'y arriver, nous avons voulu tester la significativité des différences ci-dessus relatées à l'aide du test de KHI2. Les tableaux qui suivent récapitulent les résultats de cette association d'abord au niveau national et ensuite au niveau régional.

Au niveau national, les variables de modernisation semblent avoir des effets significatifs sur les composantes traditionnelles post-partum (Tableau 3.2). Ces effets qui se font déjà ressentir au niveau des variables intermédiaires (allaitement et abstinence) restent encore sans effet majeur sur les durées d'intervalles intergénésiques. Seule le niveau d'instruction semble parmi les variables liées à la modernisation, avoir un pouvoir discriminatoire important pour les données d'intervalles intergénésiques. Ce qui suppose que les variations du niveau d'instruction au niveau national entraînent des variations de durées d'intervalles intergénésiques. Il en est ainsi pour le niveau national, qu'en est-il pour niveau régional compte tenu de la diversité culturelle dans ce pays.

TABLEAU 3.2: LES VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR TOUT LE PAYS

ALLAITEMENT	ABSTINENCE	INTERVALLE INTERGENE-SIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Résidence pendant l'enfance (RESIENFA)* - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)* 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction la femme (Q108)** - Activité de la femme (ACTIVF)* - Activité du conjoint (ACTIVH)* - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)*

La région 1 correspond à Yaoundé/ Douala. Ici l'on retrouve toutes les ethnies du pays et même toutes les races du monde entier. Ce qui suppose l'existence d'un brassage de cultures qui aboutirait à une culture intermédiaire. L'on a comme variables discriminatoires des durées d'allaitement et d'abstinence le niveau d'instruction des parents, leur activité et leur résidence pendant l'enfance. Bref toutes les variables liées à la modernisation expliquent les comportements post-partum des femmes de cette région (Tableau 3.3).

TABLEAU 3.3: LES VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR LA REGION 1 (YAOUNDE/DOUALA)

ALLAITEMENT	ABSTINENCE	INTERVALLE INTERGENE-SIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Résidence pendant l'enfance (RESIENFA)* - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)* 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction la femme (Q108)** - Activité de la femme (ACTIVF)* - Activité du conjoint (ACTIVH)* - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)* - Allaitement maternel (ALLAIT)** - Abstinence sexuelle post-partum (ABSTIN)* - Utilisation de la contraception (Q306)*

La région 2 correspond aux provinces de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord. Les variables qui semblent expliquer les différences de durées d'intervalles intergénésiques dans la région sont: le niveau d'instruction de la femme et la durée de résidence dans la région (Tableau 3.4). 88,11% des femmes de cette région ne sont pas instruites. Ainsi, les 12,89% des femmes de la région qui sont instruites se démarquent des autres femmes de la région par leurs durées d'intervalles intergénésiques. De même les femmes en provenance des autres régions du pays et qui ont une durées de résidence dans la région relativement courte, n'ont pas les mêmes comportements que les autres en matière l'espacement des naissances. La résidence dans un centre urbain ou en milieu rural de la région, prédispose la femme à des comportements particuliers en matière d'allaitement au sein. Autres variables discriminantes pour l'allaitement maternel sont l'activité des parents, la nature du milieu de résidence pendant l'enfance, le niveau d'instruction des parents. Il en est de même pour l'abstinence sexuelle post-partum qui ici est influencée par l'activité de

la femme, la nature du milieu de résidence pendant l'enfance. Ce qui signifie en définitive que pour cette région, les variables de modernisation ont d'une manière ou d'une autre des effet sur les variables post-partum et sur les durées d'intervalles intergénésiques.

TABLEAU 3.4 : VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR LA REGION 2

ALLAITEMENT MATERNEL	ABSTINENCE SEXUELLE P-P	INTERVALLE INTERGENESIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Activité de la femme (activf)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** - Durée de résidence actuelle (DURERESI)* - Religion de la femme (Q116)*** - Milieu de résidence pendant l'enfance (RESIENFA)** - Milieu de résidence actuelle (RESIACT)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Résidence au moment de l'enquête (RESIACT)** - Résidence pendant enfance (RESIENFA)* - Activité de la femme (ACTIVEF)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Durée de résidence actuelle (DURERESI)*

La région 3 quant-à elle correspond aux provinces du Nord-ouest et du Sud-ouest. C'est la région où les femmes semblent avoir des durées plus importantes (par rapport à celles d'autres régions du pays) d'intervalles intergénésiques, d'allaitement et d'abstinence sexuelle post-partum. Les mode de durée d'allaitement et d'abstinence qui s'élevèrent à 24 mois (c'est-à-dire 2 ans) et qui porte à 36 mois (donc 3 ans) le mode de la durée d'espacement entre naissances semblent indiquer les normes culturelles de ces durées (Tableau 3.1). Ce qui signifie que les durées moyennes d'intervalles intergénésiques en dessous de 36 mois traduiraient un début d'abandon des pratiques, croyances et normes traditionnelles de régulation des naissances. Les variables qui semblent expliquer cette érosion de durées sont pour l'allaitement au sein et pour l'abstinence sexuelle post-partum, le niveau d'instruction des parents, l'activité des parents, la religion, la nature de la

résidence pendant l'enfance et au moment de l'enquête. Pour l'intervalle intergénérisique, seule l'instruction des parents semble être discriminante (Tableau 3.5). Remarquons ici que toutes les variables liées à la modernisation retenues par ce travail semblent être discriminantes pour les durées d'allaitement et d'abstinence. Ce qui traduit ici l'incompatibilité de la culture véhiculée à travers les variables de modernisation et la culture traditionnelle en matière d'espacement des naissances.

TABLEAU 3.5 : VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR LA REGION 3

ALLAITEMENT MATERNEL	ABSTINENCE SEXUELLE P-P	INTERVALLE INTERGENE-SIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q1-08)** - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** - Durée de résidence actuelle (DURERESI)* - Religion de la femme (Q116)*** - Milieu de résidence pendant l'enfance (RESIENFA)** - Milieu de résidence actuelle (RESIACT)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Résidence au moment de l'enquête (RESIACT)** - Résidence pendant enfance (RESIENFA)** - Activité de la femme (ACTIVF)** - Activité de l'homme (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Durée de résidence pendant l'enquête (DURERESI)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q1-08)** - Activité de la femme (ACTIVF)*

Dans la région 4 qui correspond aux provinces du Littoral (moins Douala) et de l'Ouest, les durées d'allaitement au sein et d'abstinence sexuelle post-partum sont discriminées par le niveau d'instruction des parents, leur activité, la résidence

pendant l'enquête et pendant l'enfance (Tableau 3.6). Tout comme les femmes de la régions 3, les femmes de cette région semblent changer leurs comportements post-partum selon le niveau de modernisation. Ce qui semblerait traduire l'incompatibilité des cultures ici tout comme dans le cas précédant.

TABLEAU 3.6 : VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR LA REGION 4

ALLAITEMENT MATERNEL	ABSTINENCE SEXUELLE P-P	INTERVALLE INTERGENESIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Activité de la femme (activf)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** - Durée de résidence actuelle (DURERESI)** - Religion de la femme (Q116)*** - Milieu de résidence pendant l'enfance (RESIENFA)* - Milieu de résidence actuelle (RESIACT)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Résidence au moment de l'enquête (RESIACT)** - Activité de la femme (ACTIVF)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** - Niveau d'instruction de la femme (Q108)** - Durée de résidence pendant l'enquête (DURERESI)* 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau d'instruction de la femme (Q108)* - Activité de la femme (ACTIVF)*

Par contre, les femmes de la région 5 qui correspond aux provinces du Centre (moins Yaoundé), du Sud et de l'Est ne semblent pas changer leurs comportements post-partum suite aux variables liées à la modernisation (Tableau 3.7). Signalons ici que selon les données du Tableau 3.1, les femmes de cette région allaitent en moyenne moins longtemps leurs enfants, s'abstiennent en moyenne moins longtemps après une naissance donc espacent en moyenne moins longtemps leurs naissances (après celles de la région 1) par rapport aux femmes des autres régions. Ce qui supposerait que leurs comportements tradition-

nels post-partum qui tendent à réduire ces durées se rapprochent de ceux des femmes instruites, urbaines ou qui travaillent hors agriculture.

TABLEAU 3.7: VARIABLES SIGNIFICATIVES POUR LA REGION 5

ALLAITEMENT MATERNEL	ABSTINENCE SEXUELLE P-P	INTERVALLE INTERGENESIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Activité de la femme (activf)** - Activité du conjoint (ACTIVH)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)** 	<ul style="list-style-type: none"> - Activité de la femme (ACTIVF)** - Durée de résidence pendant l'enquête (DURERESI)* 	<ul style="list-style-type: none"> - Activité de la femme (ACTIVF)** - Niveau d'instruction du conjoint (NINSH)**

CHAPITRE IV

ESSAI D'EXPLICATION DE LA VARIATION DES INTERVALLES INTERGENESIQUES

Bien que certaines variables liées à la modernisation se sont avérées non significatives dans le chapitre ci-dessus, nous allons les conserver toutes dans la suite de notre travail. Rappelons qu'il s'agit pour nous ici de tester la pertinence d'un modèle constitué uniquement des variables liées à la modernisation. Par ailleurs, nous n'avons pas testé les interactions entre variables. Il est possible en effet que certaines variables, combinées entre elles, aient un effet significatif en plus de l'effet que chacune peut avoir indépendamment l'une de l'autre. La taille de l'échantillon nous empêche de tester toutes les interactions possibles entre les différentes variables de modernisation considérées par cette étude.

A ce niveau de l'analyse, nous essayerons de mettre ensemble plusieurs variables dans des modèles de COX. Ceci nous permettra de mesurer leurs effets individuels et conjoints sur les variables dépendantes. Les variables de référence ici retenues seront les groupes à risque c'est-à-dire les groupes susceptibles de changement, ou des groupes rigides à tout changement, certains de ces groupes de référence seront en même temps, les plus fréquents. Cette analyse prend pour variables de contrôle l'âge des femmes à l'enquête, le nombre d'enfants nés vivants entre 1986 et 1991 et les rangs des naissances. Les résultats obtenus se trouvent dans les tableaux ci-dessous et feront l'objet de nos commentaires. Les "listing" à l'issue desquels sont issus ces tableaux sont présentés en annexe et peuvent faire l'objet de vérification de la part du lecteur.

INTERVALLES INTERGENESIQUES ET VARIABLES DE MODERNISATION

Le tableau 4.1 présente les résultats de la régression par le modèle de COX des différentes variables liées à la modernisation et des durées d'intervalles intergénésiques. Ces résultats montrent que le modèle est globalement significatif (probabilité critique de $KHI2=0,0002$).

TABEAU 4.1 : EFFET DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'INTERVALLE INTERGENESIQUE

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA FEMME Q108SN	Q108SS Q108PR	0,0384 n.s	0.000 n.s
NIVEAU D'INSTRUCTION DU CONJOINT INHSS	INHSN INHPR	n.s n.s	n.s n.s
ACTIVITE LA FEMME ²NAGRF	AGRF SACTF	n.s n.s	n.s n.s
ACTIVITE DU CONJOINT NAGRH	SACH AGRH	n.s n.s	n.s n.s
RESIDENCE AU MOMENT ENQUETE RESIACT3	RESIACT1 RESIACT2	0,244 n.s	0.028 n.s
RESIDENCE PENDANT ENFANCE RESIENF3	RESIENF1 RESIENF2	n.s n.s	n.s n.s
NBRE OBS = 738 chi2 = 161,97 prob > chi2 = 0,000 pseudo R2 = 0,0194			

n.s = non significatif

SOURCE : Annexe 1.

De toutes les variables introduites dans ce modèle, deux seulement sont significatives (à 10%) : L'instruction de la femme (Niveau d'instruction 'secondaire ou plus', Q108SS), l'urbanisation (la résidence dans l'une des deux grandes métropoles au moment de l'enquête RESIACT1). Le niveau primaire est sans effet significatif sur les durées d'intervalles intergénéraliques. Ainsi, le fait pour les mères d'avoir suivi des enseignements du niveau primaire n'a pas d'effet significatif sur leurs comportements en matière d'espacement des naissances. Ces comportements des femmes du niveau primaire se rapprochent de ceux des femmes qui non-instruites. Les femmes instruites du niveau post-primaire ont des naissances beaucoup moins espacées que celles des autres. Ces résultats sur l'instruction de la femme se rapprochent de ceux trouvés au chapitre précédent. La résidence dans l'une des deux grande métropole du pays au moment de l'enquête semble être une variable discriminante pour les durées d'intervalles intergénéraliques des femmes de notre échantillon. Cette variable est négativement corrélée avec les durées d'intervalles intergénéraliques. Le B étant positif, l'on peut dire que ces dernières ont des durées d'intervalle significativement moins longues que celles des autres femmes. De même, les femmes qui résidaient dans l'une des deux grandes métropoles au moment de l'enquête ont tendance à espacer moins leurs enfants par rapport aux autres.

Cette analyse montre que pour les femmes camerounaises mariées, seules l'instruction et l'urbanisation sont susceptibles de modifier leurs comportements en matière d'espacements des naissances. L'instruction n'a d'effet qu'après le primaire ce qui suppose qu'une instruction de la femme en dessous du niveau secondaire reste sans effet majeur sur les durées d'intervalles intergénéraliques. Ces résultats sur le niveau d'instruction de la mère concorde avec ceux trouvés au chapitre précédent. Ceci peut s'expliquer par les programmes des études dispensées à chaque niveau. En effet, les enseignements sur le fonctionnement de l'organisme en général et des appareils reproductifs en particulier ne sont donnés qu'au secondaire.

Ces enseignements qui vont à l'encontre des croyances et tabous post-partum entraîne ainsi à l'abandon de certaines pratiques traditionnelles et relatives à la régulation des naissances. En même temps, à partir du niveau secondaire, le contrôle social semble s'atténuer. De même, l'urbanisation n'a d'effet sur les durées d'intervalles intergénésiques que pour les femmes résidant dans les deux plus grandes villes du pays. Ceci veut tout simplement dire que seules ces villes constituent une mosaïque de cultures qui s'entremêlent et dont l'aboutissement est une tendance d'abandon des normes, croyances, pratiques et tabous traditionnels en matière de procréation.

L'urbanisation n'agit qu'en milieu de socialisation présent. Ce qui signifie que l'effet du milieu de socialisation pendant l'enfance disparaît au cours du temps pour laisser place aux nouvelles considérations acquises au cours de la vie. Comme essai d'explication, nous pouvons dire que la ville est le milieu par excellence de transition des comportements. En effet, en ville, la découverte de nouvelles sources de connaissances, de communications et d'activités culturelles telles que la lecture, les journaux, le cinéma, les mass-média, le sport la musique, le tourisme etc. favoriseraient la rencontre de nouvelles cultures et la pénétration de nouvelles idées ou de nouvelles cultures. Dans ces conditions, l'on assiste à un affaiblissement du contrôle social qui régissait les normes, croyances et tabous en matière de procréation. Et cette situation peut ainsi avoir pour conséquence la disparition des croyances traditionnelles et de l'attitude à l'égard des interdits (ILINIUMUGABO A., 1989).

Les caractéristiques du conjoints ne paraissent pas déterminer les variation des durées d'intervalles intergénésiques. Ce qui peut signifier que bien que dans ce pays comme dans la plupart des pays africains les conjoints restent les premiers décideurs de l'avenir du ménage, la femme est essentiellement responsable de la durée des espacements des naissances dans le ménage.

L'emploi de la femme semble ne pas influencer ses comportements face à l'espacement des naissances. Cela peut être dû aux problèmes des données sur l'emploi en général et sur la mesure de l'emploi des femmes en particulier. En effet, les femmes du secteur agricole le plus souvent se déclarent être sans emploi ou être des ménagères. Mais, lorsqu'on observe leurs comportements face à la contraception à partir du Tableau 3.3, l'on se rend compte qu'ils se rapprochent plutôt de ceux des femmes du secteur non-agricole. Ceci nous amène à essayer de caractériser ce groupe de femmes qui se sont déclarées sans emploi à partir de leur niveau d'instruction. Le croisement donc de ces deux variables (niveau d'instruction de la femme et son activité) nous permet de remarquer que 63,19% des femmes qui se sont déclarées sans emploi ont un niveau secondaire ou plus, 76,54% des ces femmes vivent en ville et pour 82,17% de ces femmes le conjoint est de niveau d'instruction supérieure ou plus. Ce signifie qu'en dehors de l'activité professionnelle qui les différencie des femmes du secteur non-agricole, ces femmes ont des caractéristiques individuelles qui se rapprochent plutôt des celles des femmes qui travaillent dans le secteur moderne. Ceci expliquerait le rapprochement de leurs comportements en matière de régulation des naissances.

IV.2- EFFET DES VARIABLES INTERMEDIARES SUR LES DUREES DES INTERVALLES INTERGENESIQUES

Selon sa définition, une variable intermédiaire est une variable à travers laquelle agissent certains facteurs (économiques, sociaux ou culturels) sur la variable dépendante. Ainsi, son introduction dans le modèle doit nécessairement entraîner la réduction du coefficient de signification des variables explicatives et élève la pouvoir explicatif du modèle globale. Le but visé par cette étape d'analyse est de vérifier si la durée d'allaitement, d'abstinence sexuelle post-partum et l'utilisation de la contraception sont effectivement les variables aux travers desquelles agissent les variables liées à la modernisation qui ont un effet sur les durées d'interval-

les intergénérisques. Les résultats obtenus par la régression de COX sont présentés au Tableau 4.2.

L'introduction de ces variables dans le modèle n'entraîne des modifications observables qu'au niveau du Pseudo R² qui s'est amélioré. En effet, en contrôlant l'âge, le nombre de naissances vivantes au cours de la période de référence et le rang de naissances, le pouvoir d'explication par le modèle de COX devient plus significatif que ci-dessus, parmi les variables intermédiaires ainsi introduites seule l'utilisation de la contraception (Q306) n'est pas significative. L'allaitement maternel (ALLAIT) est très significatif (à 1%), la durée d'abstinence sexuelle post-partum (ABSTIN) l'ait à 5%. Si l'utilisation de la contraception n'est pas significative c'est parce que l'utilisation de la contraception reste encore sans effet majeur sur les durées d'intervalles intergénérisques. Ce qui signifie que toute variation significative de la durée d'allaitement maternel ou d'abstinence sexuelle post-partum entraînera une variation de durées d'intervalles intergénérisques. Ainsi, c'est à travers la réduction des durées d'allaitement maternelles et d'abstinence sexuelle post-partum que les variables de modernisation parviennent à réduire les durées d'intervalles intergénérisques. Comme autre observation, l'on remarque que l'introduction des variables intermédiaires n'a pas modifier le degré de signification des variables qui étaient les variables. Cela peut être dû au fait que d'autres variables intermédiaires n'ont pas été prises en compte dans le modèle. Il s'agit par exemple des variables telles que l'âge au premier mariage, l'âge à la première naissance, les avortements provoqués, l'arrêt précoce de la fécondité etc...

TABLEAU 4.2 INCIDENCE DES VARIABLES INTERMEDIAIRES SUR LA DUREE D'INTERVALLE INTERGENESIQUE

VARIABLES ET MODALITE DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
ALLAIT		-0,038	0,000
ABSTIN		-0,013	0,017
NIVEAU INTRUC DE LA FEMME Q108SS	Q108SN	-0,083	0,019
	Q108PR	-0,076	0,013
ACTIVITE DE FEMME NAGRF	SACTF	n.s	n.s
	AGRF	n.s	n.s
ACTIVITE DU CONJOINT	SACTH	n.s	n.s
	AGRH	n.s	n.s
Q306		n.s	n.s
NIVEAU INTRUC DU CONJOINT INHSS	INHSN	n.s	n.s
	INHPR	n.s	n.s
RESIACT	RESIACT1	0,015	0,028
RESIACT3	RESIACT2	n.s	n.s
RESIENFA	RESIENF1	n.s	n.s
RESIENF3	RESIENF2	n.s	n.s
NBRE OBS = 738 CHI2 = 161,97 PROB > CHI2 = 0,000 PSEUDO R2 = 0,029			

Source :Annexe 2.

IV-3. INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ALLAITEMENT MATERNEL

Dans cette étude, nous cherchons à vérifier si des changements semblables à ceux que nous avons observés en matière d'espacement des naissances existent également pour les

durées d'allaitement et d'abstinence sexuelle post-partum. Les Tableaux 4.3 et 4.4 présentent les variables utilisées dans le modèle, les variables de référence et les résultats obtenus à partir du modèle semi-paramétrique dit de COX. Les résultats du tableau 4.3 montrent que le modèle est globalement significatif (probabilité critique de $KHI2=0,000$). De toutes les variables introduites dans le modèle (19), seules huit sont significatives. Il s'agit de: le niveau 'secondaire et plus' (Q108SS) de l'instruction de l'enquêtée (à 1%), le niveau 'primaire' de l'instruction du conjoint (INHPR) (à 5%), le niveau 'secondaire et plus' (INHSS) de l'instruction du conjoint (à 1%), la résidence en ville au moment de l'enquête (Yaoundé ou Douala RESIACT1 et autres villes RESIACT2 à 1%), le groupe des femmes sans activité au moment de l'enquête (SACTF à 1%), la variable NAGRH qui correspond au groupe des femmes dont le conjoint exercent hors agriculture. Les variables activité de la femme, milieu de résidence pendant l'enfance, milieu de résidence au moment de l'enquête ne sont pas discriminantes. Les coefficients pour les variables significatives sont respectivement 0,565; 0,204; 0,374; 0,378; 0,249; 0,232; 0,152; 0,149.

Ces résultats montrent que les femmes instruites (primaire et post-primaire) allaitent moins longtemps leurs enfants que les femmes qui n'ont pas été à l'école. De même, les femmes qui résident en ville ont une durée d'allaitement au sein moins longue que celle des femmes de la campagne. Par ailleurs, les femmes qui ont déclaré ne pas exercer une activité économique ont une durée d'allaitement moins longue que celles des femmes qui ont une activité (agriculture ou hors agriculture); elles sont donc plus dangereuses en matière de réduction de durées d'allaitement que les femmes qui exercent hors agriculture. Le travail du conjoint dans un secteur non-agricole a pour conséquence la réduction de la durée d'allaitement chez leurs femmes par rapport à celle des femmes dont le conjoint n'a pas d'activité ou exercent dans le secteur agricole.

A partir de ces données, l'on peut conclure que la durée

d'allaitement est très vulnérable aux variations des variables de modernisation.

Compte tenu de la relation qui existe entre cette variable et la durée des intervalles intergénérisique, on peut dire que les variables de modernisation agissent ainsi indirectement sur la durée d'intervalle intergénérisique à travers la variable durée d'allaitement.

TABLEAU 4.3 : INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ALLAITEMENT MATERNEL

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
NIVEAU INSTRUCTION DE LA FEMME Q108SN	Q108PR Q108SS	n.s 0,0565	n.s 0,000
NIVEAU INSTRUCTION DU CONJOINT INHNSN	INHPR INHSS	0,204 0,375	0,029 0,001
ACTIVITE DE LA FEMME NAGRF	SACTF NAGRF	0,232 n.s	0,008 n.s
ACTIVITE DU CONJOINT NAGRH	SACTH NAGRH	n.s 0,153	n.s 0,076
RESIDENCE AU MOMENT ENQUETE RESIACT3	RESIACT1 RESIACT2	0,038 0,249	0,000 0,004
RESIDENCE PENDANT ENFANCE RESIENF3	RESIENF1 RESIENF2	n.s n.s	n.s n.s
NBRE OBS = 1015 CHI2 = 262.20 PROB > CHI2 = 0.000 PSEUDO R2 = 0.0212			

n.s = non significatif
 Source: Annexe 3.

IV.4- L'INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM

Selon les résultats de cette analyse qui sont au tableau 4.4, le pouvoir explicatif par le modèle de COX est significa-

tif. La probabilité pour que le KHI2 soit dépassé est inférieure au seuil critique de 1%, ce qui montre que le modèle sied bien aux données. Par ailleurs, sept variables de ce modèle sont significatives. Il s'agit de: Niveau 'primaire' (1%), niveau 'secondaire et plus' (5%) pour l'instruction de l'enquêtée, le niveau 'primaire' (10%) et 'secondaire et plus' (1%) pour son conjoint, la résidence à Yaoundé ou à Douala au moment de l'enquête (1%), le groupe des femmes sans activité (1%), le groupe exerçant une activité hors du secteur agricole (1%). Les autres variables ne présentent pas un différentiel par rapport aux variables de référence. Les coefficients B sont respectivement -0,429; 0,269; 0,160; 0,372; 0,379; 0,444; 0,299. Ce qui signifie que les femmes instruites du niveau primaire s'abstiennent plus longtemps que les sans niveau qui à leur tour s'abstiennent plus longtemps que les femmes de niveau supérieur et plus. Ce qui veut dire que l'effet de l'instruction ne se fait sentir qu'à partir du secondaire. En effet, ces résultats font ressortir leurs durées d'abstinence beaucoup plus que leur durée d'allaitement. Cette pratique les expose ainsi plus précocement au risque de grossesse que leurs consœurs non-instruites. Pour le niveau d'instruction du conjoint, l'effet se fait sentir à partir du primaire. Les femmes hors agriculture et sans activité s'abstiennent plus longtemps que les autres. Ce qui veut dire que les femmes du secteur agricole, non instruites, dont le conjoint est sans niveau d'instruction sont celles qui conservent mieux les croyances, tabous, post-partum.

TABLEAU 4.4 INCIDENCE DES VARIABLES DE MODERNISATION SUR LA DUREE D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
NIVEAU INSTRUCTION DE LA FEMME Q108SN	Q108PR	0,429	0,000
	Q108SS	0,269	0,022
NIVEAU INSTRUCTION DU CONJOINT NINHS	INHPR	0,161	0,084
	INHSS	0,372	0,001
RESIDENCE PENDANT L'ENQUETE RESIACT3	RESIACT1	0,372	0,000
	RESIACT2	n.s	n.s
RESIDENCE PENDANT L'ENFANCE RESIENF3	RESIENF1	n.s	n.s
	RESIENF2	n.s	n.s
ACTIVITE DE LA FEMME AGRF	SACTF	0,444	0,000
	NAGRF	0,299	0,001
ACTIVITE DU CONJOINT AGRH	SACTH	n.s	n.s
	NAGRH	n.s	n.s
NBRE OBS = 1025 chi2 = 129.10 prob > chi2 = 0.0000 pseudo R2 = 0,0104			

n.s = non significatif
 Source: Annexe 4.

IV.5- MODERNISATION ET UTILISATION CONTRACEPTIVE

TABLEAU 4.5 : INCIDENCE DES VARIABLES LIEES A LA MODERNISATION SUR L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION MODERNE

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
NIVEAU INSTRUCTION DE LA FEMME Q108SS	Q108PR	-0,628	0,000
	Q108SN	-0,356	0,000
NIVEAU INSTRUCTION DU CONJOINT INHSS	INHPR	n.s	n.s
	INHSN	n.s	n.s
RESIDENCE AU MOMENT DE L'ENQUETE RESIACT3	RESIACT1	0,372	0,000
	RESIACT2	n.s	n.s
RESIDENCE PENDANT L'ENFANCE RESIENF3	RESIENF1	n.s	n.s
	RESIENF2	n.s	n.s
ACTIVITE DE LA FEMME AGRF	SACTF	n.s	n.s
	NAGRF	0,299	0,001
ACTIVITE DU CONJOINT AGRH	SACTH	n.s	n.s
	NAGRH	0.082	0.07
NBRE OBS = 1025 chi2 = 161.97 prob > chi2 = 0.0000 pseudo R2 = 0,0194			

Source: Annexe 5.

IV.8- INCIDENCE DES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES RESIDANT A YDE/ DLA

Cinq variables sont ici significatives. Il s'agit du niveau primaire (1%) et sans niveau de la femme (1%), de la résidence à Yaoundé ou à Douala au moment de l'enquête (1%), du secteur non-agriculcole de l'activité de la femme (1%), de l'activité dans le secteur non-agricole du conjoint (10%). Pour l'instruction de la femme et du conjoint, les B étant négatifs, l'on peut dire que les femmes non instruites et les femmes de niveau primaire utilisent moins la contraception par rapport aux femmes du groupe de référence (femmes de niveau secondaire et plus). L'instruction de la femme est donc fortement corrélée à l'utilisation de la contraception moderne. Mais, l'instruction ne semble avoir d'effet qu'à partir du niveau secondaire et plus. L'explication de cette relation entre l'utilisation de la contraception et le niveau secondaire et plus, peut être le fait de l'interaction entre les différentes variables liées à la modernisation. En effet, 73% de ces femmes ont pour conjoint des hommes du secondaire et plus, 82% d'entre elles vivaient dans un centre urbain au moment de l'enquête et 54% travaillent hors agriculture. La grande ville apparaît comme un milieu de prédilection d'utilisation de la contraception moderne. En effet, dans les villes moyennes comme en campagne se posent des problèmes d'accès aux méthodes contraceptives. Les centres de planifications familiale, l'information sur les programmes de planning familial et même la sensibilisation des populations sur le bien fondé de ces programmes font défaut. Ces résultats posent donc le problème d'insuffisance et d'inefficacité des actions des politiques de population en Afrique au sud du Sahara en général et au Cameroun en particulier.

VUE D'ENSEMBLE SUR LA MODERNISATION ET LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES, D'ALLAITEMENT ET D'ABSTINENCE SEXUELLE POST-PARTUM

Dans le modèle précédent, nous avons privilégié les

variables liées à la modernisation. Selon les résultats obtenus, ce modèle est adéquat à 1% (test de CHI2). Cependant, les pseudo R2 sont assez faibles, mais cela n'est pas étonnant compte tenu de la complexité des phénomènes observés qui sont des phénomènes sociaux qui dépendent d'un grand nombre de variables difficiles à cerner dû à la complexité de l'individu même comme élément social. L'important pour nous n'est pas de vouloir expliquer la totalité du phénomène par la modernisation mais plutôt de vérifier la pertinence du modèle considéré. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un autre modèle, composé de quelques variables socio-culturelles qui émergent de la littérature a été constitué. L'intérêt de ce paragraphe sera donc de cerner la pertinence de ces variables ou leur incidence sur les durées d'intervalles intergénésiques des groupes des femmes qui selon la régression par COX ont présenté des différenciations significatives pour la durée des intervalles intergénésiques (signification à 10%); il s'agit des:

- femmes de niveau d'instruction secondaire et plus;
- femmes qui résident à Yaoundé ou à Douala.

IV.6- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LA DUREE DES INTERVALLES INTERGENESIQUES

A cette étape de l'analyse, nous allons essayer de mesurer l'effet de certaines variables socio-culturelles qui se dégagent de la littérature, sur la durée des intervalles intergénésiques. Nous avons ainsi retenu cinq variables; il s'agit de: l'ethnie qui sera approchée à travers la région de résidence (REGACT), la religion de la femme (Q116), le type d'union dans laquelle se trouve l'enquêtée (Q604), le nombre d'union contractées par la femme (Q607), partenaire vit avec enquêtée (Q603).

Pour approcher la variable ethnie, nous avons subdiviser le pays en cinq grandes régions qui suivent grossièrement les proximités des ethnies.

La première région correspond à Yaoundé/ Douala c'est-à-dire aux deux grandes métropoles du pays qui sont respectivement la Capitale politique et la Capitale économique constituent ainsi les deux grands pôles d'attraction des migrants venant de tous les coins du pays ainsi que du monde entier. Cette région se caractérise ainsi par son hétérogénéité ethnique et même raciale qui a pour corollaire l'hétérogénéité culturelle qui a son tour peut aboutir à un brassage culturel.

Les autres régions sont géographiquement délimitées et regroupent des ethnies très peu différentes au vue de leur culture. Ainsi sont donc distinguées comme nous l'avons dit précédemment cinq régions que sont :

- 1- Yaoundé/ Douala (REGACT1);
- 2- Les provinces de l'Adamaoua, du Nord et de Extrême-Nord (REGACT2);
- 3- Les provinces du Nord-Ouest et du Sud-Ouest (REGACT3);
- 4- Les provinces du Littoral (moins Douala) et de l'Ouest (REGACT4);
- 5- Et enfin les provinces du Centre (moins Yaoundé), du Sud et de l'Est (REGACT5).

Quant à la variable religion, nous avons essayer de la regrouper en religion Chrétienne qui met ensemble la religion Catholique et la religion Protestante (CHRE), la religion Musulmane (MUSUL), les autres religions et les sans religion (AUTRE). Ce regroupement suit les identités culturelles propres à chacune d'entre elle.

Comme modalités de référence, nous avons pris pour les régions, la région 3 (REGACT3) qui correspond à Nord-Ouest/ Sud-Ouest, région où les naissances paraissent être mieux espacées par rapport aux autres régions (selon les données du Tableau 3.3). Et pour la religion, nous avons choisi la religion musulmane qui selon la littérature, est susceptible d'apporter des changements de comportements eu égard la loi prônée sur la courte durée d'abstinence sexuelle post-partum qui peut entraîner le raccourcissement des durées d'intervalles

entre naissances.

Les résultats de cette analyse sont portés au Tableau 4.6. En contrôlant le modèle ainsi constitué par l'âge des mères à l'enquête, par le nombre d'enfants nés vivants au cours de la période de référence et par le rang de naissance de l'enfant, cinq variables sont ici significatives. Il s'agit de: REGACT1 (à 5%), REGACT2 (à 5%) et REGACT5 (à 10%) et de la variable Q607 (à 1%). Avec des coefficients B positifs pour les régions, l'on peut conclure que les femmes de ces régions espacent moins longtemps leurs naissances comparativement aux femmes de la région de référence. De même, les femmes qui ont été en union plus d'une fois ont tendance à raccourcir leur durée d'espacement des naissances par rapport à celles qui n'ont jamais changé de partenaire jusqu'à l'enquête. Ce groupe est constitué des femmes qui sortent et reviennent dans le champs d'observation. La religion n'a pas d'effet significatif sur la durée d'espacement des naissances.

TABEAU 4.6 INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LA DUREE D'INTERVALLES INTERGENESIQUES

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
- REGACT REGACT3	REGACT1 REGACT2 REGACT4 REGACT5	0.109 0.257 n.s 0.144	0.023 0.041 n.s 0.065
- Q116 MUSUL	CHRE AUTRE	n.s n.s	n.s n.s
- Q604		n.s	n.s
- Q607		0.131	0.001
- Q814		-0.112	0.077
- Q603		n.s	n.s
NOMBRE D'OBSERVATIONS = 343 CHI2 = 47.12 PROB > CHI2 = 0.000 PSEUDO R2 = 0.0408			

Source : Annexe 6.

IV.7- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES DE NIVEAU D'INSTRUCTION SECONDAIRE ET PLUS

TABEAU 4.7 : INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES DU SECONDAIRE ET PLUS

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
-REGACT REGACT3	1.REGACT1 2.REGACT2 3.REGACT4 4.REGACT5	n.s n.s n.s n.s	n,s n.s n.s n.s
-Q603		0,64	0,09
-Q604		n.s	n.s
-Q607		n.s	n.s
-Q116 MUSUL	1.CHRE 2.AUTRE	n.s n.s	n.s n.s
NOMBRE DES OBSERVATION = 247 CHI2 = 46,68 PROB>CHI2 = 0.00 PSEUDO R2 = 0.007			

Source: Annexe 7.

L'analyse du tableau ci-dessus permet de remarquer que quelque soit leur région de résidence au moment de l'enquête, le type d'union dans laquelle elles se trouvent, le nombre d'union qu'elles ont contractées jusqu'à l'enquête et enfin leur religion, les femmes du niveau secondaire et plus ont toutes le même comportement en matière de l'espacement des naissances. Tout ce qui les différencie c'est la présence physique du conjoint à travers la cohabitation. En effet, les femmes instruites du niveau secondaire et plus qui vivent avec leur conjoint ont tendance à espacer un peu moins longtemps que celles d'entre elles qui ne vivent pas avec leur conjoint. Ceci

peut s'expliquer par l'exposition aux risques des rapports sexuels fréquents qui exposent à leur tour ces femmes aux risques de grossesses rapprochées. Mais la polygamie qui expose moins la femme aux risques de grossesses rapprochées n'est pas significative. Tout simplement parce que dans notre échantillon, seules 7,3% de ces femmes sont en union polygamique et n'ont qu'une seule coépouse. Ce qui suppose que la bigamie et la monogamie chez les femmes instruites de niveau secondaire et plus ont le même effet sur leurs durées d'intervalles intergénénesiques.

IV. 8- INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LES DUREES D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES RESIDANT A YDE/DLA AU MOMENT DE L'ENQUETE

A ce niveau de l'analyse, nous allons essayer de mettre en relief l'effet de certaines variables socio_culturelles sur les durées des intervalles intergénénesiques des femmes en union et qui résidaient dans l'une des deux grandes métropoles du pays. Ainsi nous avons introduit dans le modèle une autre variable qui est la région de résidence pendant l'enfance. Le contrôle du modèle ainsi constitué se fait donc par quatre variables. A savoir: l'âge de la femme au moment de l'enquête, le nombre d'enfant nés vivants au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête, le rang de naissance de l'enfant et la durée de résidence pour ceux dont la résidence au moment de l'enquête est différente de la résidence pendant l'enfance.

Les résultats obtenus de la régression par COX montrent que le modèle ainsi constitué est adéquat. Quatre variables sont significatives. Les femmes qui se trouvaient à Yaoundé ou à Douala au moment de l'enquête et qui ont été socialisées pendant l'enfance dans la région Adamaoua/ Nord/ Extrême-Nord semblent réduire un peu moins leur durée d'intervalles intergénénesiques par rapport à celles venant du Nord-Ouest et du Sud-Ouest (groupe de référence). Ce qui signifie que la ville fragilise moins leurs comportement en matière d'espacement des

naissances. Ceci peut s'expliquer par le fait que ces femmes qui viennent de la région Adamaoua/ Nord / Extrême-Nord se mêlent moins aux autres femmes. Leur coutume les oblige à vivre dans l'enclôt et elles sont ainsi protégées contre toutes les innovations ou toutes les transformations que peut apporter la grande ville. En plus c'est dans cette région qu'on retrouve une grande proportion des femmes non instruites de notre échantillon. (88,71%) des femmes de cette région ne sont pas instruite..

Les autres variables différentielles des durées d'intervalles intergénérisques des femmes qui résidaient à Yaoundé ou à Douala au moment de l'enquête sont les variables liées à la vie conjugale. C'est-à-dire la cohabitation des conjoints (à 10%), le type d'union (à 5%) et le nombre d'unions contractées par la femme à 5%). Les femmes de Yaoundé /Douala au moment de l'enquête qui habitaient avec leur conjoint semblent avoir des naissances moins espacées que celles des autres femmes qui vivent séparément de leur conjoint. Signalons que c'est dans ces grandes villes que se développe une autre forme de polygamie où toutes les femmes ne sont pas obligées de cohabiter. Dans ce cas, le conjoint habite avec l'une de ses épouses ce qui augmente la non exposition aux risques de grossesses rapprochées pour celles qui vivent ailleurs. De même, dans ces grandes villes, on compte seulement 10,13% de ces femmes mariées qui ne cohabitent pas avec leur conjoint. Et parmi les 10% de ces femmes qu'on retrouve dans les grandes villes, seule 21,17% ont un niveau supérieur ou égal au secondaire.

TABLEAU 4.8 : INCIDENCE DE QUELQUES VARIABLES SOCIO-CULTURELLES SUR LA DUREE D'INTERVALLES INTERGENESIQUES DES FEMMES QUI RESIDAIENT A YAOUNDE OU A DOUALA AU MOMENT DE L'ENQUETE

VARIABLES ET MODALITES DE REFERENCE	MODALITES	B	DEGRE DE SIGNIFICATION
-REGENFA REGENF3	1.REGENF1	n.s	n.s
	2.REGENF2	-0,64	0,09
	3.REGENF4	n.s	n.s
	4.REGENF5	n.s	n.s
-Q603		0,64	0,09
-Q604		0,86	0,02
-Q607		0,89	0,03
-Q116 MUSUL	1.CHRE	n.s	n.s
	2.AUTRE	n.s	n.s
NOMBRE DES OBSERVATION = 234 CHI2 = 203,68 PROB>CHI2 = 0,00 PSEUDO R2 = 0,017			

Source: Annexe 8.

SYNTHESE ET CONCLUSION GENERALE

Nous nous sommes fixé au début de ce travail trois objectifs spécifiques; à savoir:

1 - Mesurer les niveaux et les tendances des durées des intervalles intergénésiques et de ses composantes principales selon les variations des différentes variables liées à la modernisation.

2 - Mettre en évidence à partir d'une analyse multivariée l'incidence conjointe de ces variables liées à la modernisation sur les longueurs des intervalles intergénésiques (et de ses composantes principales) des femmes Camerounaises mariées.

3 - Mettre en relief l'effet de quelques variables socio-culturelles sur les durées d'intervalles intergénésiques des groupes des femmes qui selon la régression par COX ont présenté des tendances de réduction des durées des intervalles entre leurs naissances.

Dans la revue de la littérature, nous avons présenté les résultats des études antérieures sur le sujet traité par ce travail et sur le cas particulier de l'Afrique au Sud du Sahara. Cette synthèse a montré l'aspect particulier des variables socio-culturelles et de certaines variables liées à la modernisation sur les intervalles intergénésiques et sur ces composantes principales.

Au niveau de la démarche méthodologique, nous avons défini quelques concepts et avons présenté un cadre conceptuel ainsi que les méthodes statistiques utilisées pour atteindre nos objectifs.

La suite de travail s'est intéressée à l'évaluation des données de base. De cette évaluation, il s'est dégagé principalement le traditionnel problème des distributions des populations d'Afrique par année d'âge. Ce problème a été corrigé par un regroupement des femmes de notre échantillon par groupes

d'âges quinquennal.

Par contre les données sur la fécondité se sont avérées moins entachées d'erreurs. Tandis que l'évaluation des données post-partum a montré qu'en matière d'allaitement maternel et d'abstinence sexuelle, il y a polarisation des durées sur certaines durées de prédilection notamment celles multiples de six. Nous avons essayé d'expliquer cela par les normes culturelles qui sont généralement multiples de six. Un autre problème dégagé a été celui des valeurs manquantes pour les données d'intervalles intergénésiques qui est peut-être dû aux mauvaises déclarations des données sur les dates de naissances des enfants.

La troisième étape de ce travail consacrée à la description des niveaux et des tendances des durées d'intervalles et de ses composantes nous ont montré que :

1- le délai moyen d'intervalle entre naissances est de 28,98 mois.

2- celui de l'allaitement total est de 16,06 mois et celui de l'abstinence sexuelle post-partum de 10,61 mois.

3- le taux de prévalence contraceptive (pour les femmes de l'échantillon ayant utilisé ou essayé à un moment quelconque de leur vie la contraception moderne) est de 32,51 %.

4- Ces niveaux des durées d'intervalles intergénésiques et de ses principales composantes varient selon certaines caractéristiques individuelles des parents liées à la modernisation.

5- Les tendances sont à la baisse avec l'évolution vers la modernisation des comportements.

6. Alors que les pratiques d'allaitement au sein et d'abstinence sexuelle post-partum semblent être corrélées négativement aux variables liées à la modernisation, l'utilisation de la contraception moderne quant-à elle, semble plutôt corrélée positivement à ces variables.

7. Mais, les femmes qui utilisent le plus la contraception moderne sont celles qui ont les durées d'intervalles intergénésiques les plus courtes; ce qui nous a ainsi fait supposer que

la contraception moderne ne relaye pas encore efficacement les pratiques traditionnelles d'espacement des naissances.

8. Parmi les différentes composantes de l'intervalle intergénéésique choisies, la durée d'allaitement semble être la plus déterminante.

La dernière étape de ce travail qui s'intéresser à la mise en évidence des effets conjoints des différentes variables liées à la modernisation et de certaines variables socio-culturelles qui ressortent de la littérature sur les variables post-partum et d'espacements des naissances a également abouti à des conclusions aussi variées. L'on peut signaler ici que deux variables liées à la modernisation sur les trois retenues ont semblé expliquer la variation des durées d'intervalles intergénéésiques: il s'agit l'instruction de la mère au delà du primaire et de l'urbanisation saisie au niveau du milieu de résidence pendant l'enquête. Les durées d'allaitement elles aussi subissent les influences de certaines variables liées à la modernisation. Il en est de même pour les durées d'abstinence sexuelle post-partum. La seule variable qui a semblé être sans effet majeure sur ces durée est l'emploi. Nous avons pensé que cela doit être dû aux problèmes des données sur l'emploi en général ou sur la saisie de l'emploi de la femme en particulier. Alors que la réduction des durées des composantes traditionnelles d'espacement des naissances qui s'explique en partie par les variables liées à la modernisation semblent à son tour expliquer la réduction des durées d'intervalles intergénéésiques, la croissance de l'utilisation de la contraception qui s'explique également par les mêmes variables liées à la modernisation reste encore sans effet majeur sur la durée des espacements des naissances.

La dernière partie de ce travail nous a permis de vérifier à l'aide du modèle sémi-paramétrique dit de COX, la pertinence du modèle constitué des seules variables liées à la modernisation. Mais, ce modèle n'explique qu'une infime partie de la

variation des intervalles intergénésiques. Certaines variables socio-culturelles que nous avons empruntées de la revue de la littérature ont aussi des pouvoirs d'explication importants sur la variation des durées d'intervalles intergénésiques mêmes chez les femmes instruites de niveau secondaire et plus ou chez les femmes qui résidaient à Yaoundé ou à Douala au moment de l'enquête.

Pour nous résumer, disons que malgré son niveau global "satisfaisant", la durée des intervalles intergénésiques connaît des variations individuelles qui nécessitent une attention particulière. La tendance de ces variations est à la baisse avec le processus de modernisation déclenché. En effet, certaines variables liées à la modernisation semblent avoir pour effet l'érosion de la durée d'intervalle intergénésique et de ses composantes. Si cette érosion ne se ressent pas encore avec acuité au niveau agrégé, elle peut créer d'énormes problèmes au niveau individuel compte tenu de la relation liant l'espacement des naissances et les phénomènes démographiques telles que la mortalité (infantile et maternelle), et aussi la fécondité. C'est le lieu de rappeler que les naissances trop rapprochées (inférieures à deux ans) exposent la mère et l'enfant à des risques élevés de mortalité. De même, nombreuses sont les recherches qui ont décelé l'amorce d'une croissance de niveau de fécondité principalement dans certaines villes des pays africains due essentiellement à la diminution des durées d'intervalles intergénésiques et de ses composantes traditionnelles.

Ainsi dit, nous pensons qu'il est nécessaire d'examiner à travers les relations ainsi établies entre la régulation des naissances et les différentes variables liées à la modernisation, en quoi ces dernières pourraient en entraînant la révolution des normes sociales vis-à-vis de l'allaitement et de l'abstinence, substituer à ces pratiques traditionnelles, une autre pratique moderne efficace telle que la contraception moderne. Cette stratégie ne peut être efficace qu'à travers l'éducation des populations. L'Etat doit continuer sa politique

de modernisation (scolarisation de la femme, réduction des inégalités sociales, ect.) tout en cherchant à bénéficier de la participation de ceux à qui il s'adresse. Ce qui revient à dire que l'Etat doit encourager l'éducation des femmes au-delà du secondaire ceci pouvant retarder l'entrée en vie féconde. Mais aussi l'éducation de la femme peut jouer pleinement tous les rôles qui lui sont ainsi assignée que si l'on introduit déjà même au niveau primaire des enseignements sur la vie sexuelle qui permettra à toute femme instruite quelque soit son niveau, d'éviter les grossesses non désirées ou trop rapprochées. L'Etat devrait également rendre accessibles les méthodes contraceptives pouvant permettre d'espacer ou même de limiter les naissances une fois la taille idéale atteinte. De même que les politiques doivent viser les populations rurales, elles ne doivent ignorer les effets négatifs de l'urbanisation sur certaines variables intermédiaires telles que l'allaitement maternel dont la durée moyenne comme nous l'avons vu, se réduit en milieu urbain. Ainsi, l'Etat devait interdire toute publicité autour des produits laitiers accessibles sur le marché urbain et présentés comme substitut efficace au lait maternel. En effet, la sensibilisation et l'éducation de la population reste les seules stratégies pouvant aboutir à des résultats satisfaisants. Ce qui veut dire qu'une politique démographique globale ne peut être efficace que si les population concernées par la dite politique la considère comme faisant partie de leur responsabilité.

BIBLIOGRAPHIE

1. **ASSOGBBA L. (1988)**. "Statut de la femme et fécondité dans le Golfe du Bénin. Décision de la fécondité par le statut ou pour le statut?". Thèse de doctorat de démographie, Université de Paris, Paris 387p.
2. **BALEARE M., FOTSO , M. et BARRERE B. (1991)** "Enquête Démographique et de Santé du Cameroun", Yaoundé.
3. **BONGAARTS J. (1978)**. "A framework for analysing the proximate determinants of fertility". Population and development review, 4 (1), pp 105-132.
4. **BONGAARTS J. (1980)**. "The fertility inhibiting effects of intermediate variables". Working papers, Center for Policy Studies, New York, 32p.
5. **BONGAARTS J. (1981)**. "The impact of traditional and changing child-spacing practices. In Hilary J. Page and Ron Lesthaeghe, New York, pp 111-132.
6. **BONGAARTS J. R.G. POTTER (1983)**. "Fertility, Biology and Behaviour, Analysis of the proximate determinants". New York, Academic Press, 230 p.
7. **CALDWELL J. (1980)**. "Mass education as a determinant of the timing of fertility decline". Population and development review, n°6, pp 225-255.
8. **CALDWELL J.C. et CALDWELL P. (1981)**. "Cause and sequence in the reduction of postnatal abstinence in Ibadan City, Nigeria". In Hilary and J. Page and Ron Lesthaeghe, New York, pp 181-199.
9. **CANTRELLE P. et LERIDON H. (1971)**. "Breastfeeding, mortality and fertility in a rural zone of Sénégal". Population studies,

Vol 25 (3), pp 505-533.

10. **CANTRELLE P. et LERIDON H. (1971)**. "Breastfeeding, mortality and fertility in a rural zone of Sénégal". Population studies, Vol 25 (3), pp 505-533.

11. **CARAEL M. (1981)**. "Child spacing, ecology and nutrition in the Kivu province of Zaïre". In Hilary J. Page and RON LESTHAEGHE, New York, pp.275-299.

12. **EASTERLIN R.A. (1974)**. "The effect of modernisation on family reproductive behaviour". In Population deate: dimensions and perspectives papers of the worldpopulationn conference, Bucarest 1974, pp.263-288.

13. **EVINA Akam (1990)**. "Infécondité et sous fécondité: évaluation et recherche des facteurs. Le cas du Cameroun". Les cahiers de l'I.FO.R.D. N°1, 281p.

14. **FERY B. and SMITH D. (1983)**. "Breas feeding differentials", Dakar, 1983, 89p.

15. **FERROUKHI D. et ZEMAMOUCHE S. (1992)**. "Analyse économétrique des données de durée en démographie". O.N.S., Alger, 161p.

16. **GAISIE S.K. (1981)**. "Child-Spacing patterns and fertility differentials in Ghana." In Hilary J. Page and RON LESTHAEGHE, New York, pp237-253.

17. **GENDREAU F. et Vimard P. (1991)**. "Les défis démographiques". In Politique Africaine N°44. Karthala, Paris pp5-14.

18. **GENDREAU F. (1993)**. "La population de l'Afrique. Manuel de démographie": Karthala CEPED, Paris 459 p

19. **HUBERT G. (1978)**. "Sociologie de la population" UCL, Faculté des sciences économiques, sociales et politiques: Notes

de Cours Démo 3120, 247 p.

ANNEXE 1

```
. cox mint q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiact1 resiact2 re
> sienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs =   738
                                             chi2(16)       = 161.97
                                             Prob > chi2    = 0.0000
Log Likelihood = -4330.8773                 Pseudo R2     = 0.0194
```

mint	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
q108sn	.0384188	.137375	0.038	0.000	-.2242636 .3151013
q108pr	.0168007	.1020508	0.165	0.869	-.1835364 .2171379
inhns	.0173914	.1252272	0.144	0.886	-.2278435 .2638263
inhpr	.049411	.0951506	0.519	0.604	-.1373802 .2362022
agrf	.1334483	.1074484	1.242	0.215	-.0774849 .3443815
sactf	-.0533808	.0908798	-0.587	0.557	-.2317879 .1250264
sacth	.0930792	.1946393	0.478	0.633	-.2890195 .4751779
agrh	-.124804	.1000117	-1.248	0.212	-.3211381 .0715301
resiact1	.2444151	.1110037	1.121	0.288	-.0934976 .3423279
resiact2	.0432035	.0966793	0.447	0.655	-.1465888 .2329958
resienf1	.0680168	.0699232	0.973	0.331	-.0692503 .2052838
resienf2	-.0945198	.0659368	-1.433	0.152	-.2239612 .0349215
dureres1	.1831888	.0980507	1.868	0.062	-.0092957 .3756734
dureres2	.0592716	.1099689	0.539	0.590	-.1566097 .2751528
q224	.8263082	.0730506	11.311	0.000	.6829017 .9697147
age2	-.0001466	.000113	-1.298	0.095	-.0003684 .0000752

ANNEXE 3

```
. cox allait q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiact1 resiact2
> resienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs =  1015
                                             chi2(16)       = 262.20
                                             Prob > chi2    = 0.0000
Log Likelihood = -6058.2644                 Pseudo R2     = 0.0212
```

allait	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
q108sn	-.0565165	.1212861	-4.924	0.000	-.83517 .-3591607
q108pr	.0565343	.0967182	5.012	0.120	-.6745284 .2949401
inhns	.2044144	.1123934	3.064	0.029	-.5649286 .1238201
inhpr	.3754527	.0893198	1.673	0.001	-.3247285 .0258232
agrf	.1430736	.0938589	-1.567	0.117	-.3312567 .0371095
sactf	.2321132	.0812424	1.171	0.008	-.0643121 .2545384
sacth	.1123173	.1737391	-0.646	0.518	-.4532527 .2286181
agrh	.1522387	.0868018	-1.754	0.076	-.3225735 .0180961
resiact1	.3553254	.1038941	3.420	0.000	.1514497 .5592011
resiact2	.2483536	.0853651	2.909	0.004	.0808382 .415869
resienf1	.0220877	.0659663	0.335	0.738	-.1073607 .1515362
resienf2	-.0433643	.0600387	-0.722	0.470	-.1611808 .0744521
dureres1	.1428102	.0826882	1.727	0.084	-.0194521 .3050726
dureres2	.0111508	.093873	0.119	0.905	-.17306 .1953617
q224	.2271553	.0626588	3.625	0.000	.1041975 .3501132
age2	-.0001281	.0000943	-1.357	0.175	-.0003132 .0000571

ANNEXE 4

```
. cox abstin q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiact1 resiact2
> resienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs =  1025
                                             chi2(16)       = 129.10
                                             Prob > chi2    = 0.0000
Log Likelihood = -6131.4465                 Pseudo R2     = 0.0104
```

abstin	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
q108sn	-.6280347	.1192413	1.770	0.000	-.0229545 .445024
q108pr	-.3564946	.0946734	-2.036	0.022	-.3785738 .0070154
inhns	.3722159	.111462	-3.129	0.004	-.5674397 .1299922
inhpr	.1616187	.0895345	-2.263	0.000	-.3783137 .0269238
agrf	.2996144	.0917097	-3.267	0.001	-.4795778 .119651
sactf	.4441335	.0802618	1.814	0.000	-.0118656 .3031325
sacth	-.1898558	.1700642	-1.116	0.121	-.5235756 .1438641
agrh	.0820743	.083444	0.984	0.271	-.0816692 .2458177
resiact1	.3721413	.0993824	3.760	0.000	.1786216 .568661
resiact2	.0859613	.0827633	1.039	0.299	-.0764464 .2483691
resienf1	.0245298	.0660449	0.371	0.710	-.1050712 .1541308
resienf2	.0267172	.0598061	0.447	0.655	-.0906414 .1440757
dureres1	.0673742	.0831916	0.810	0.418	-.0958741 .2306225
dureres2	.0820846	.0924941	0.887	0.375	-.0994181 .2635874
q224	.1908774	.0637878	2.992	0.003	.0657056 .3160492
age2	-.000161	.0000913	-1.763	0.078	-.0003402 .0000182

ANNEXE 5

```
. cox q306 q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiact1 resiact2 re
> sienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs =  1025
                                             chi2(16)       = 161.97
                                             Prob > chi2    = 0.0000
Log Likelihood = -6953.1859                 Pseudo R2     = 0.0194
```

ANNEXE 5

```
. cox q306 q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiact1 resiact2 re
> sienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs = 1025
                                             chi2(16)      = 161.97
                                             Prob > chi2   = 0.0000
                                             Pseudo R2    = 0.0194
```

Log Likelihood = -6953.1859

q306	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
q108sn	-.6268699	.1197846	-5.233	0.000	-.8619159	-.3918239
q108pr	-.3562037	.0951204	-3.745	0.000	-.5428525	-.1695548
inhns	-.1387351	.1115469	-1.244	0.214	-.3576168	.0801465
inhpr	-.075521	.0884352	-0.854	0.393	-.2490519	.0980099
agrf	.2993993	.0909838	1.510	0.001	.1159312	.4828674
sactf	-.0628022	.0788661	-0.796	0.426	-.2175562	.0919519
sacth	-.2287666	.1666189	-1.373	0.170	-.5557126	.0981793
agrh	-.0824853	.0855038	-1.344	0.071	-.2826641	.0528935
resiact1	.1840891	.10119	1.819	0.000	-.0144699	.382648
resiact2	-.017744	.0848726	-0.209	0.834	-.1842843	.1487964
resienf1	.0054492	.0648286	0.084	0.933	-.12176	.1326584
resienf2	.0248174	.0587832	0.422	0.673	-.0905293	.1401641
dureres1	.0677163	.0794581	0.852	0.394	-.0881994	.2236319
dureres2	.1082753	.0901261	1.201	0.230	-.0685737	.2851243
q224	.0031466	.0594251	0.053	0.058	-.1134596	.1197527
age2	.0000537	.0000898	0.598	0.050	-.0001226	.0002299

ANNEXE 2

```
. cox mint allait abstin q108sn q108pr inhns inhpr agrf sactf sacth agrh resiac
> t1 resiact2 resienf1 resienf2 dureres1 dureres2 q224 age2
```

```
Cox regression                               Number of obs = 738
                                             chi2(18)      = 161.97
                                             Prob > chi2   = 0.0000
                                             Pseudo R2    = 0.0294
```

Log Likelihood = -4092.0213

mint	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
allait	-.0384158	.0084911	-4.524	0.000	-.0550861	-.0217456
abstin	-.0133849	.0056012	-2.390	0.017	-.0243815	-.0023883
q108sn	-.0827242	.1416793	0.584	0.019	-.1954298	.3608782
q108pr	-.0756171	.104821	0.721	0.013	-.1301745	.2814086
inhns	.1281379	.1289091	0.994	0.321	-.1249448	.3812206
inhpr	.1034087	.0977028	1.058	0.290	-.0884077	.2952252
agrf	.2444899	.1107059	2.208	0.128	.027145	.4618349
sactf	-.0449404	.0933889	-0.481	0.631	-.2282877	.1384069
sacth	.0924225	.2008743	0.460	0.646	-.3019469	.486792
agrh	-.1163678	.1027847	-1.132	0.258	-.3181616	.0854259
resiact1	.015365	.1159034	-0.133	0.028	-.2429141	.2121841
resiact2	-.012469	.1007396	-0.124	0.902	-.2102477	.1853096
resienf1	.0857746	.0714423	1.201	0.230	-.0544856	.2260349
resienf2	-.0998989	.0677576	-1.474	0.141	-.232925	.0331272
dureres1	.1387776	.1007521	1.377	0.169	-.0590255	.3365807
dureres2	.0891549	.1129392	0.789	0.430	-.1325747	.3108846
q224	.7949936	.0757342	10.497	0.000	.6463073	.9436799
age2	-.0001621	.0001181	-1.372	0.170	-.000394	.0000698

ANNEXE 7

```
. cox mint regenf1 regenf2 regenf4 regenf5 q603 q604 q607 chre autre if resiact==2
```

```
Cox regression                               Number of obs = 234
                                             chi2(9)       = 203.68
                                             Prob > chi2   = 0.0046
                                             Pseudo R2    = 0.0017
```

Log Likelihood = -1013.6786

mint	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
regenf1	-.2173226	.3715514	-0.585	0.559	-.9496158	.5149707
regenf2	-.6413951	.4544189	0.104	0.091	-.8482222	.9430125
regenf4	-.1950066	.4076349	-0.478	0.633	-.9984171	.6084038
regenf5	-.2935602	.3817452	-0.769	0.443	-1.045944	.4588241
q603	.6429955	.1844633	-0.043	0.965	-.3715555	.3555646
q604	.8615401	.1891685	1.858	0.024	-.0212934	.7243735
q607	-.8915779	.1995257	-0.158	0.034	-.4248245	.3616687
chre	.0782865	.3446925	0.227	0.821	-.6010703	.7576433
autre	-.1749376	.4870468	-0.359	0.720	-1.134862	.7849863
q224	.2155871	.1233259	1.748	0.082	-.0274005	.4585747
age2	-.0006546	.0002527	-2.591	0.010	-.0011526	-.0001566
durere1	-.8784991	.3655244	-2.403	0.017	-1.598688	-.1583107

ANNEXE 6

```
. cox mint regact1 regact2 regact4 regact5 q306 q603 q604 q607 chre au
> tre age2 q224 if q108==2
```

```
Cox regression                               Number of obs =      87
chi2(13)                                     = 46.68
Prob > chi2                                  = 0.0017
Pseudo R2                                    = 0.0071
Log Likelihood = -1043.2596
```

	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
mint					
regact1	.1008276	.2731347	0.369	0.712	-.4374547 .6391099
regact2	.4767575	.2116238	2.253	0.125	-.0596983 .8938168
regact4	-.1943409	.2841919	-0.684	0.495	-.7544142 .3657324
regact5	-.3143342	.2701972	-1.163	0.246	-.8468274 .218159
q306	.6449172	.2460353	-1.402	0.092	-.8297932 .1399587
q603	-.07512	.1874038	0.401	0.689	-.2942074 .4444474
q604	-.1049169	.1933987	-0.542	0.588	-.486059 .2762251
q607	.3828033	.1966065	1.947	0.553	-.0046605 .7702671
chre	.0216351	.3687852	0.059	0.953	-.7051511 .7484214
autre	-.1695471	.5137468	-0.330	0.742	-1.182017 .8429233
age2	-.0006546	.0002527	-2.591	0.210	-.0011526 -.0001566
q224	.0821632	.1255208	0.655	0.513	-.1652079 .3295342