

Cinquième conférence de population. Arusha, Tanzanie 10-14 Décembre 2007

LE PLANNING FAMILIAL EN ALGERIE ENTRE LA POLITIQUE DE L'ETAT ET LES STRATEGIES FAMILIALES

- DRID FATIMA, université de Batna Algérie
- ZIANI BELKACEM, université de Batna Algérie
- BIBIMOUNE KELTOUM, université de Batna Algérie
- SEFFARI MILOUD, université de Setif Algérie

INTRODUCTION

La croissance démographique est souvent associée au sous-développement. Certains pays ont parfois adopté des politiques pour réaliser un équilibre entre la croissance démographique et les ressources disponibles. Ces politiques ont adopté des stratégies différentes : certaines se sont traduites par des programmes concrets, y compris la sensibilisation des familles, etc. mais d'autres ont préféré des stratégies à long terme, visant le changement des mentalités. L'Algérie a adopté une politique de maîtrise de la croissance démographique en ouvrant des milliers de centres de PMI, offrant services (à la mère et l'enfant) et contraceptifs. Nous nous interrogerons dans ce travail sur l'impact de cette politique sur la famille. Comment cette politique a été intégrée ou non dans le système de valeurs et des principes religieux. Nous nous baserons sur une étude sociologique de terrain dans l'est algérien.

Les premières années de l'indépendance ont connus un taux considérable d'accroissement de la population, ce phénomène est du aux changements qui ont caractérisé le domaine social et le domaine économique, c'est grâce au développement de ce dernier que la population a amélioré son niveau de vie, et l'implantation d'infrastructures sanitaires (centres hospitaliers) et la promotion de la prise en charge médicale ont fait que la taux de la mortalité diminue chez les enfants, un autre constat, celui de la tranche active, qui a plusieurs chances de travailler.

La croissance démographique après l'indépendance a pour causes :

- 1/ Diminution du taux de mortalité (1962) au niveau de toutes les tranches d'âge par rapport aux années précédentes.
- 2/ Amélioration du niveau de vie et promotion de la prise en charge médicale.
- 3/ Hausse du taux de mariage ce qui a entraîné bien sur un taux de fécondité considérable.
- 4/ Instauration d'un climat de paix et de sécurité après la fin de la guerre de libération.
- 5/ Perfectionnement des procédés de recensement de la population ⁽¹⁾.
- 6/ l'analphabétisme comme étant un facteur déterminant de l'explosion démographique :

1- Mariage précoce chez les jeunes filles analphabètes (17 ans) tandis que chez les jeunes filles instruites l'âge est estimé à 22 ans.

2- Taux d'enfantement considérables chez les femmes analphabètes (en 1980, plus de 90% des naissances étaient attribués à des femmes analphabètes) ⁽²⁾.

Le taux de croissances naturelle qu'a connu l'Algérie dans les années 70/80 était le taux le plus élevé dans le monde (voir tableau N 01). Cette réalité s'explique par des facteurs que nous avons annoncés ci dessus (taux élevés d'analphabétisme, mariage précoce, le non application des procédés d'espacement des naissances par les couples mariés avec rigueur comme on peut ajouter aussi l'hégémonie des coutumes et traditions qui influent d'une façon ou d'une autre sur l'augmentation des naissance aux sein de la famille algérienne.

Le taux d'accroissement naturel en Algérie

Tableau N°01

Années	taux de d'accroissement naturelle %	Années	taux de d'accroissement naturelle %	Années	taux de d'accroissement naturelle %
1962	3.39	1990	2.49	2000	1.48
1967	—	1995	1.89	2001	1.55
1970	3.37	1996	1.69	2002	1.53
1975	3.50	1997	1.64	2003	1.58
1980	3.21	1998	1.57	2004	1.69
1985	3.11	1999	1.51	2005	1.69

Source :

- du 1962 au 1995 :

La Démographie Algérienne Face aux grandes Questions de Société.

N- DEKKAR et Autres (FNUAP) Mai 1999- Page (23). ⁽³⁾.

- du 1996 au 1998 :

- Politique National de la population à l'horizon 2010 -Ministère de la santé - juillet 2002,

Page (09) ⁽⁴⁾.

- du 1999 au 2003 :

Données Statistiques Démographie Algérienne 2003 N° 398 Page (1) ⁽⁵⁾.

- du 2004 à 2005 : Ministère de la santé (service de la population) décembre 2006 ⁽⁶⁾.

D'après les résultats obtenus dans le tableau (n°1) nous remarquons que la période de 1962 à 2005 peut être réparti en cinq phases :

1- La première phase 1962/1980

• l'Algérie a marqué le taux d'accroissement le plus élevé dans le monde (plus de 3.39 %) malgré la création des centres de planification familiale au niveau régional

EST/OUEST/CENTRE

Constantine /Oran/Alger

• le taux d'accroissement se justifie par :

1/ l'absence de sensibilisation de la famille algérienne à l'utilisation des moyens contraceptifs et leur ratification.

2/ l'incapacité des autorités nationales d'instaurer un dispositif exhaustif en vue de l'application d'un espacement des naissances.

Le planning familial en Algérie

La croissance démographique en Algérie a été constatée en 1966, à partir des résultats de recensements qui ont indiqué un taux de croissance démographique de 3.39 %, ce qui représente le plus haut niveau dans le monde. Cette situation a d'abord attiré l'attention des responsables sur le sujet de la population suivi d'un ensemble de travaux tel que publication d'articles dans la presse nationale, et le sujet du planning familial a été évoqué lors de plusieurs rencontres.

Au cours de la même année, s'est tenu le congrès de l'union nationale des femmes algériennes et lors duquel le planning familial a été proposé faisant appel au gouvernement pour faciliter l'usage des préservatifs pour la protection de la santé et de la mère et de l'enfant. A cette époque soit en 1966, le président « Houari Boumediene » s'est rendu au congrès de l'union des femmes et a tracé les objectifs suivants :

- la lutte pour l'annulation de la polygamie ;
- la dot dans le cadre du code de la famille ;
- établissement du planning familial en tant que moyen de libération de la femme et la protection de sa santé et celle de ses enfants en ces propos : « on invite la femme pour se présenter aux élections communales pour se charger des problèmes conjugaux, du divorce, de la polygamie et du planning familial » ⁽⁷⁾.

L'idée de créer le premier centre de planning familial est apparue en 1967 à l'Hôpital Universitaire Mustapha Bacha d'Alger par les autorités, suivie de l'inauguration de deux

autres centres à Oran et Constantine deux ans après ⁽⁸⁾. Ces centres ont connu un développement important sous l'égide des Nations Unies de la Santé ⁽⁹⁾.

Parmi les nombreux travaux qui se sont manifestés au sujet du contrôle des naissances en 1968, la consultation du Haut Conseil Islamique qui a annoncé une première Fatwa sur le planning familial.

En 1969, deux centres furent ouverts à Oran et Constantine, sachant que ces centres qui ont commencé à s'élargir au niveau de la base, constituent un grand intérêt pour la santé de la famille se basant sur les trois axes suivants :

- le suivi de la mère durant sa grossesse jusqu'à l'accouchement ;
- la prise en charge du nouveau-né et l'observation de sa croissance jusqu'à l'âge de six ans.

- donner les recommandations nécessaires aux couples convaincus de l'importance du contrôle des naissances soit l'espacement des grossesses pendant une période suffisante pour assurer la santé et de la mère et des enfants, ainsi que l'adaptation familiale.

Ce travail est resté partiel et limité et n'a touché qu'une petite catégorie de la société.

En 1969, le Président « Houari Boumediène » a changé son point de vue sur l'idée du planning familial et a mis un terme à ces efforts préliminaires.

Le président Houari Boumediène a déclaré la même année 1969 lors de son inauguration du complexe industriel d'El-Hadjar à ANNABA : « notre objectif est de procurer à notre population un niveau de vie semblable à celui des pays développés ... nous n'acceptons pas de fausses solutions tel que le contrôle des naissances, soit mettre un terme aux difficultés au lieu de trouver les solutions adéquates. On préfère des solutions positives et efficaces soit trouver des postes de travail pour les majeurs, construire des écoles pour les enfants, offrir des commodités sociales meilleures pour tous » ⁽¹⁰⁾.

Ces positions claires du premier responsable du pays sur le problème de la population expriment à son avis l'attente et la réflexion, et si aucun problème n'apparaît, on peut procéder à son développement. Quoi qu'il en soit, le problème de la démographie s'est concrétisé par la pratique à travers le planning du développement, mais ce qu'il faut constaté c'est que le problème de la démographie ne s'est pas arrêté au niveau de la politique intérieure du pays, mais qu'il a atteint le niveau international.

En 1974, un congrès international sur la démographie s'est tenu à BUCAREST, où l'Algérie a été présente ainsi que d'autres pays du tiers monde. Le représentant de l'Algérie Mr BAHRI a dénoncé la politique démographique en disant que : « la meilleure pilule c'est le développement » ⁽¹¹⁾.

Dix ans après, l'Algérie a changé d'avis à propos de la planification familiale lors d'un congrès international tenu à Mexico en 1984.

En 1974 un programme basé sur la création de neuf puis onze centres a été établi avec l'assistance de l'O.M.S.

En 1978 la politique démographique fut débattue à travers l'évaluation des délais durant lesquels il serait possible de subvenir aux besoins essentiels des habitants tel que : santé, logement, éducation et autres et qui ont fait objet des statistiques de 1966.

Dans le domaine de l'enseignement, le taux de la croissance démographique a constitué un obstacle à l'accueil des élèves, ce qui a favorisé le quantitatif au détriment de la perfection et la qualité.

Quant au domaine de la santé, les structures chargées de la santé vu l'expérience de leur intervention dans le domaine, expriment l'ampleur du problème de la protection maternelle et infantile, et ont recommandé l'application du planning familial et lutter contre la mortalité chez les enfants.

Dans le domaine du logement, les structures concernées se plaignaient du taux de croissance démographique élevée qui a pesé sur la construction de logements.

Ce programme a été appliqué en 1980 à travers lequel ont été créés 260 centres de protection maternelle et infantile et de planning familial, répartis sur tout le territoire national⁽¹²⁾.

En 1981 le Comité Central du Parti du Front de Libération Nationale a pris acte lors de sa quatrième session, du taux de croissance démographique de 3.2 % par an dans notre pays, ce qui aurait pour effet de doubler le nombre d'habitants. Quant au premier plan quinquennal 1980-1984, il a approuvé la nécessité de contrôler la croissance démographique comme comportement salubre dans l'amélioration de l'efficacité de la construction économique et l'intérêt donné aux besoins sociaux de la population, ses grands axes étaient basés sur le consentement individuel et collectif avec le respect des valeurs de l'autre et le libre choix du conjoint.

Dans ce plan le Comité Central du Parti a insisté sur la nécessité absolue du planning familial. En 1983, il a confié la mission de l'information, l'éducation et la sensibilisation à toutes les structures concernées, ainsi que toutes les prestations médicales et sociales.

Durant cette période, une prise de conscience est apparue concernant le problème de la démographie au niveau politique et qui était l'étape du commencement des premiers travaux au niveau national, et ceci pour une harmonisation de la croissance démographique et du développement économique⁽¹³⁾.

Quant au deuxième plan quinquennal (1985 – 1989) : son intérêt était clair concernant la politique démographique, vu les effets de la croissance démographique sur le développement économique et social. Cet intérêt est reflété par un recul de l'Etat dans le financement du développement, et une redistribution des charges du développement entre l'Etat et les opérateurs économiques, tel que les institutions et les familles.

Cette politique a toujours empêché une priorité remarquable sur la prise en charge de la demande sociale par l'Etat, et démontre des critères qui n'ont pas d'influence sur la structure familiale, la loi et le rôle de la femme, et surtout sa fertilité. L'enseignement intensif, le travail et les charges de santé des mères et des enfants, outre la promotion du logement type « H.L.M. » sur tout le territoire national, et notamment l'influence de ce type de logement sur la taille de la famille.

Ainsi une égalité sociale s'est établie, et la réalité de la taille de la famille et son effet se sont imposés, ce qui a donné lieu à deux méthodes :

- a) libérer le couple de l'influence étendue de la famille et son pouvoir, en les aidant à élaborer leur propre stratégie à condition qu'elle soit distincte de la stratégie de la grande famille.
- b) Imposer un espace ménager inextensible contrairement à la famille traditionnelle ce qui crée la sensation de l'importance du planning familiale; ce type de logement et d'une importance lorsqu'on l'offre à une large catégorie de la population en tant qu'un indicateur du développement social, et c'est ce qui prouve le franchissement du secteur traditionnel vers une société moderne⁽¹⁴⁾.

En 1982, le Haut conseil islamique a émis une deuxième Fatwa sur le planning familial.

En 1983, l'Etat a adopté le programme national pour le contrôle de la croissance démographique.

Le 20 Février 1983, le produit des efforts de l'Etat après sa prise de conscience totale sur la gravité de la croissance démographique.

En 1987 et dans le cadre réglementaire du programme national pour contrôler la croissance démographique comme nous l'avons cité plus haut.

Le 10 Novembre 1987, l'association algérienne du planning familial a été agréée par arrêté, jouissant d'une personnalité et indépendance financière selon l'article 4 du statut de

l'association dont le siège est à Alger, et ses actions sont réparties sur ses filiales dans tout le territoire national.

En 1990, un séminaire a été organisé intitulé « séminaire arabe pour « l'organisation familiale » sous le patronage de l'association algérienne du planning familial du 18 au 22 janvier de la même année ; les axes de ce séminaire se constituaient en ce qui suit :

- le droit au planning familial.
- La responsabilité dans le planning familial.
- La pratique du planning familial.

En 1994 ont apparu des nouvelles prévenances de la politique démographique qui ne base pas uniquement sur le planning familial mais aussi sur la santé de reproduction. Le concept de la santé de reproduction est nouveau, ce qui veut dire le pouvoir des gens de jouir d'une vie sexuelle convenable et sûre, en mesure de reproduire, la liberté de décider quand enfanter et sa succession, cette dernière condition englobe le droit de l'homme et de la femme à la connaissance et l'usage des méthodes du planning familial sûres, efficaces, faciles et acceptables à leur point de vue ⁽¹⁵⁾.

Des recommandations internationales relatives à tout ce qui concerne la santé de reproduction, ont été données lors du congrès de la population et du développement tenu au Caire en 1994, lesquelles ont été intégrées dans les programmes démographiques depuis ce temps.

Ce concept a apparu en Algérie en 1995 notamment avec la création de la commission nationale de la santé de reproduction et le planning familial en 1995. Il a également apparu dans le texte appliqué dans les règles de l'organisation et du travail de la direction de la santé et de la population de la wilaya en 1997.

Une nouvelle prévenance de la politique démographique a également apparue en 1995 où l'Etat a assuré son rôle dans l'organisation et l'assistance, et se rallier au principe de l'adhésion administrative au planning familial, et le programme a demeuré actif dans un aspect d'encouragement et non d'obligation.

2- La deuxième phase 1980/1985 :

Cette période qui coïncide avec la période du (plan quinquennal) se caractérise par une crise économique et énergétique qui a frappé le monde entier y compris l'Algérie et qui a engendré un accroissement remarquable du taux de chômage.

Mais malgré les efforts de l'état à inculquer une politique opérationnelle quant au soutien de l'application du programme de la planification familiale. Pour ce faire 260 centres PMI ont été installés à l'échelle nationale avec l'adoption d'un programme national pour contrôler la croissance démographique et ceci par la sensibilisation des citoyens à l'importance d'espacement des naissances.

Les résultats des démarches adoptées pendant cette période se sont concrétisés ultérieurement.

3- La troisième phase 1985/1989 :

Cette période se caractérise par l'adoption d'un certain nombre de dispositions dont les plus importantes sont :

- L'esquisse d'espacement des naissances sur le plan individuel et collectif et l'application sur le terrain dans les domaines suivants :
 - L'éducation, l'information et la communication,
 - La culture et la promotion sociale.
- En 1987 a été adopté (l'association algérienne de la planification familiale) qui ouvre pour la réussite du projet de la planification familiale dans le respect des choix des individus et la religion islamique.

4- La quatrième phase 1990/1995 :

Cette période se distingue par le recule des taux d'accroissement en Algérie de 2.49 % A 1.89 % en 1995 et ceci en raison de :

- la création d'une commission nationale pour l'espacement des naissances au sein du ministère de la santé.
- Soutient de la politique de la population.
- L'installation, en 1995, de la commission nationale pour la santé de la fécondité et planification nationale.
- En raison des événements pénibles qu'a connu l'Algérie au cours des années (90) a la fin du siècle passé la famille algérienne a vécu une période de désespoir très ardue ce qui a provoqué chez la famille algérienne le désir de limiter le nombre d'enfants et par conséquent la réduction des taux d'accroissement ajoutant a cela, le recule de la capacité d'achat chez la famille algérienne ou le nombre d'enfant représente désormais, un fardeau, des charges et moins de ressources.

5- La cinquième phase 1996/2003 :

D'après le tableau N° 01, cette période continue a connaître une baisse de taux d'accroissement qui va de 1.69 en 1996 a 1.48 % en 2000 pour enregistrer une légère augmentation de (0.11 %) soit 1.69 % en 2005.

Les causes de cette régression en sont dans :

- la disponibilité des moyens contraceptifs.
- Le nombre des demandeurs a augmenté de : 2.5 million en 2000 en comparaison avec 8000.0000 en 1997.

Et malgré la politique menée par le gouvernement , en ce qui concerne l'espacement des naissance à partir de 1967 , les débuts de cette entreprise (années 70/80) étaient modeste .Et avec le développement des situations économiques et sociales , la propagation et la diffusion de l'enseignement, l'intégration par la femme du monde du travail , le retard dans le mariage et l'utilisation des moyens de contraception ; le taux de fécondité a connu une nette régression et une baisse de la fécondité .Il faut avouer aussi que le facteur le plus déterminant dans cette prise de conscience de l'enfantement est celui de l'instruction qui joue un rôle important dans le retardement du mariage .

Cependant le rôle de la femme au sein de la famille moderne a changé de celui de la famille traditionnelle ; après le rôle secondaire qu'elle occupait par rapport à l'homme en étant considérée mineure ⁽¹⁶⁾ ; elle s'occupait uniquement de la reproduction, de l'éducation des enfants et des travaux ménagers. Elle n'obtient sa liberté et son pouvoir qu'après être devenue vieille, et ce dans le but de renforcer les rangs de la famille, après être devenue mère de nombreux enfants et surtout des mâles, et grand-mère pour de nombreux petits enfants. On pourrait dire que les contours de sa position sociale n'étaient pas bien définis ⁽¹⁷⁾.

Avec le temps, la société algérienne a vu plusieurs transformations qui ont contribué à son changement, tel que l'évolution, le développement de l'industrialisation et la présence de la femme dans le domaine professionnel. Le couple était devenu entièrement libre.

Ils étaient devenus totalement autonomes après avoir été soumis à la responsabilité collective du père et du grand-père. La femme occupe maintenant une place importante au foyer ainsi qu'hors de la maison.

Après l'indépendance, l'Etat a veillé à la gratuité et à la généralisation de l'instruction pour les deux sexes. La femme est présente dans tous les cycles de l'enseignement, Zahia OUADHAH BEDIDI a écrit à ce propos « que les filles ont eu aujourd'hui la part du lion dans l'enseignement, de 1965 – 1966 leurs efforts étaient considérables et que les inscriptions représentaient le ¼ dans le cycle moyen. Durant la période 2000 – 2002, elles ont représenté 56% des élèves dans les lycées (pour les filières scientifiques et techniques, et a atteint les 61% pour l'enseignement général) ; d'autre part, l'enquête algérienne sur la santé de la

famille qui s'est déroulée en 2002, a révélé une augmentation dans le nombre des filles instruites à l'âge de 15 ans, et ce lors de passage au secondaire »⁽¹⁸⁾.

Le statut social de la femme a ainsi changé et elle est entrée dans le monde du travail, de l'enseignement et de la culture en ayant le sentiment d'une liberté intellectuelle. Elle jouit des mêmes droits et obligations que l'homme, à charge de trouver un compromis entre ses devoirs conjugaux et son travail.

Si on compare les deux dernières décennies avec l'époque des années 70, nous allons remarquer une régression dans le taux de fécondité (8.4 enfant par femme en 1970 contre 2.2 pour une femme de l'année 2002), le tableau N° 2 explique cet état de fait. Ainsi, nous pouvons affirmer que les femmes algériennes ayant atteint l'âge de la fécondité de nos jours ne sont disposés à n'avoir que moins de trois enfants que pouvaient avoir leur maman durant les années 70⁽¹⁹⁾.

La baisse de la fécondité n'a pas seulement atteint les zones urbaines ; elle a affecté aussi les régions rurales.

Ceci apparaît plus évident dans les période comprise entre les années 1992-2002, décennie où la fécondité a connu une baisse sérieuse.

Evolution des Taux de Fécondité Totale selon le milieu de résidence de 1970 à 2002.

Tableau N° 2

Milieu de Résidence	Taux de Fécondité totale (enfant par femme)					
	1970	1986	1992	1998	2002	2007
URBAIN	7.3	4.5	3.6	2.4	2.0	2.4
RURAL	8.5	7.1	5.3	3.0	2.5	/

Variation Relative (%)

	1970/86	1986/92	1992/98	1998/2002	2002
URBAIN	- 37.7	- 21.5	- 31.2	- 16.9	42.8
RURAL	- 16.4	-24.9	- 43.5	- 16.5	- 52.8

Source : ZAHIA OUABAH-BEDIDI : op cit p 648.

D'après le tableau n°02 concernant l'évolution des taux de fécondité totale, selon le milieu de résidence on peut dégager trois périodes caractérisants de la famille algérienne :

a- la période des années soixante-dix qui se caractérise essentiellement par un taux de fécondité élevé soit, 7.3 enfant par femme chez les femmes citadines pour 8.3 enfant par femme chez les femmes rurales.

Ces résultats nous montrent :

- l'incapacité d'une part de l'application de la politique des espacements de naissances.
- D'autre part, l'absence de la sensibilisation pour l'utilisation des moyens contraceptifs.

b- La période des années quatre vingt se caractérise par la baisse des taux de fécondité chez les femmes citadines de 50 % pour une baisse moins signalée chez les femmes rurales.

c- Période des années quatre vingt dix

Une nette amélioration a été décelée pendant cette période quant au taux de fécondité en Algérie tant chez les femmes citadines que chez les femmes rurales.

- soit 50 % : entre 1972-1992 en ville

- et de 40 % chez les femmes rurales dans la même période 1972-1992.
- Le taux de fécondité a reculé pour atteindre 2.4 enfants femme en 1998 en ville, et 3 enfants par femme chez les ruraux ce qui est considéré comme taux idéal en comparaison avec les taux des années précédentes surtout si le nombre d'enfants est lié directement a plusieurs facteurs dont les plus important sont :

-Le niveau de vie.

-Le pouvoir d'achat.

Facteur quasi-absent dans un pays en voie de développement comme l'Algérie.

d- Début du nouveau millénaire :

Cette période est considéré comme un challenge en comparaison avec les périodes précédentes quant a la baisse remarquable des taux de fécondité qui pourrait être expliqué par une nette sensibilisation de la famille algérienne a l'espacement des naissance ou, la famille algérienne se trouve contrainte de baisser le taux de fécondité, partout les moyens de contraception permis par la religion islamique pour des raisons liées a la situation socio-économique difficiles.

A propos du retard dans le mariage, il est considéré comme l'un des facteurs les plus important dans la régulation de la fécondité dans pas mal de pays ceci ; est du au prolongement que prennent les études.

Pour ce qui est des moyens de contraception, la politique d'espacement des naissances s'est tracée pour objectifs d'entretien de la santé de l'enfant et de la maman ; l'envie d'avoir des enfants devait donc faire l'objet de réflexion, et il fallait bien choisir le moment d'avoir un enfant .Cela est du à certaines considérations dont nous citerons :

- La santé de la maman et celle du bébé et leurs exigences.
- L'adoption de moyen de contraception de nature médicale ou naturelle .Les concepts de contraception et régulation des naissance sont considérés comme des facteurs essentiels pour la baisse de la fécondité .Comme on peut aussi ajouter le retard du mariage.
- Jacques Valin et Zahia Bedidi ont signalé que l'usage de moyens de contraception est estimé a 8% en 1970 et a atteint 57 % en 1995 .Ils ajoutent que d'après les statistiques des années 1998, la tranche d'âge de 4 à 9/ans n'a pas dépassé 10 % du nombre global de la population par rapport a 20 % en 1966.
- La mise en application de la politique de régulation des naissances s'insères dans le cadre de la politique démographique avec l'initiative des autorités publiques expliquant les conséquences désavantageuses du phénomène de l'explosion démographique et une consultation à cet effet a été adressé au conseil islamique suprême, qui a engagé deux fatwa autour de la régulation des naissance, la première en 1968 et la seconde en 1982, et pour confirmer cela voir le tableau N°3

Evolution Du Taux de La prévalence Contraceptive Depuis 1968 à 2002 Selon Le Secteur de Résidence.

Tableau N°03

	1968	1986	1992	1995	2000	2002
Ensembles des Méthodes						
URBAIN	17.5	38.6	57.5	57.2	64.8	59
RURAL	4	29.6	44.1	56.6	62.9	54.4
ECART	13.5	9	13.4	0.6	1.9	4.6
Méthodes Modernes						
URBAIN	5	33.3	46.5	48.4	53.3	52.9
RURAL		26.8	35.6	49.7	48.3	50.3
ECART	5	6.5	10.9	- 1.3	5	2.6

D'après les résultats obtenus dans le tableau N°03 en remarque un grand écart entre citadins et ruraux . Compte a la manière d'utiliser les contraceptifs.

- Au niveau de la ville en 1968 17.3% de prévalence contraceptif été utiliser, or en remarque de 04 %seulement pour les femmes rurale mais au milieu des années 80, en 1986 la situation a changé ou on constate l'utilisation des moyens contraceptifs par les ruraux qui atteint a 29.6 pour 38.6% chez les femmes de la ville.
- l'utilisation des prévalence contraceptive et remarquablement chez les deux catégorie surtout par l'utilisation de l'ensemble des méthodes au cour de l'année 2002 qui se traduit par 59 % en ville et 54 % chez les femmes rurale. Ce tableau nous montre que l'utilisation respective des moyens de prévalence contraceptive chez les femme urbaines enregistre un taux de 33.3 contre un utilisation de 26.8 % chez les jeune rurales de 1968 a 1992 ou on enregistre une utilisation de 46.5% chez les urbains contre 36.6 % chez les ruraux
- Au début des années 90 du siècle dernier, on enregistre un équilibre quant a l'utilisation des contraceptifs chez les deux catégorie comme le montre les statistiques en 2002 ou on peut relever 50.3 % chez les ruraux pour 52.9 % chez les urbains.

En conclusion On peut noter une large diffusion d'utilisation, des moyens de prévalence contraceptives surtout moderne parmi la société ou la famille algérienne ce qui prouve que la politique d'espacement des naissances en Algérie a relativement réussi depuis les années 80 jusqu'au années 90 du siècle dernier Et partant de ce raisonnement , et reconnaissant que la famille algérienne et l'un des principaux élément qui contribue au développement national , en peu signaler la politique engagée par l'état en ce qui concerne l'espacement des naissances .

Et pour savoir a quelle point la famille algérienne a participer dans la baisse conséquente de la fécondité a travers l'application d'espacement des naissance une étude de terrain a été réalisées dans la Wilaya de Batna (à l'est algérien) avec un échantillon de 100 personnes dont les caractéristiques suivantes au moment de l'enquête en 2007 :

- 1- être marier.
- 2- plus d'un enfant.
- 3- La femme en âge de procréation de 15 ans a 49 ans

Pour l'approbation d'idées d'espacement des naissances et son application les statistiques montrent que 98.5% sont d'accord pour l'idée, pour des raisons qui sont 20%se préoccupent santé de la mère et celle de l'enfant , 19% pour une éducation saine des enfants, 17% pour la participation de la femme dans le marché du travail et enfin 16% pour les conditions économique difficile.

Il apparaît nettement que le taux d'approbation dans cette étude est élevé. Cela est sans doute dû au développement du cadre de l'enseignement en Algérie et l'adhésion massive de la femme à ce domaine ce qui lui a permis de prendre conscience du danger des accouchements rapprochés et du grand nombre d'enfants. Nous dirons aussi que la disponibilité d'une grande variété de moyens contraceptifs au niveau des pharmacies encouragées par l'état a favorisé la propagation des procédés de contraception ainsi que la sensibilisation de la femme à travers les centres de protection de la mère et du nouveau né (PMI) ; sans oublier de parler de l'intégration de la femme dans le monde du travail et les conditions économiques difficile.

Pour l'envie d'enfantement chez les interviewés, l'échantillon ayant fait l'objet dans cette étude, semble ne pas manifester une grande envie d'enfanter ; les statistiques en effet peuvent le confirmer : 95% espère n'avoir que deux enfants contre 5% seulement qui voudraient aller jusqu'à quatre enfants.

Pour la durée retenue dans l'espacement des naissances chez les interviewés nous avons constaté des variations distinctes dans les durées d'espacement. En effet 24% comme pourcentage plus élevé, est celui des couples dont la durée d'espacement est de 3 ans, vient

après un taux de 23 % pour une durée de 4 ans et enfin un taux de 18 % pour ceux dont la durée entre un accouchement et un autre atteint les 5 ans ; cette méthode semble être la meilleure dans cette étude, par contre le plus bas pourcentage est de 3% dont la durée est d'une année.

Nous concluons qu'un espacement d'une année ne pourrait réhabiliter la santé de la mère et la reprise de ses forces, ni lui permettre de bien élever son enfant et lui assurer une bonne croissance. Cette durée d'espacement ne semble pas être à l'avantage de la politique d'espacement des naissances.

Pour ceux qui refusaient l'idée d'espacement des naissances ne représentaient que 1.5%, pourcentage très faible comparé à celui des gens qui approuvent l'idée et qui a atteint 98,5% ; ce taux marque une réussite de la politique qu'a entretenue l'Algérie à cet effet. Le refus de cette catégorie est en raison de l'effet indésirable des moyens contraceptifs sur la santé de la mère.

Le taux des interviewés qui estime que l'idée est contradictoire par rapport à la religion est très restreint voire inexistant vu que les interviewés, ayant pris conscience de la situation et des problèmes que peut engendrer l'explosion démographique, et ayant clairement saisi le sens des fatwas divulguées à ce sujet par les ulémas du monde islamique ou celles prononcées par le haut conseil islamique (1968 et 1982).

Les propos du conseil étaient clairs à ce sujet. Quant à la contradiction avec les principes sociaux, le raisonnement des interviewés prétend dépasser cette mentalité et qui était une réalité frappante dans notre société.

Pour les moyens contraceptifs que utilisent les interviewés l'étude indique que 79% des interviewés utilisent la pilule pour sa commodité et la facilité de se la procurer au niveau des pharmacies. Concernant les autres procédés les statistiques indiquent l'utilisation du stérilet par un nombre représentant 10%, les préservatifs pour un taux de 6%, les injections pour 3%, et enfin 2% pour la contraception traditionnelle.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Said Merbeii : changement de la population en Algérie (1936-1966) (en arabe) SNED Alger 1984.
- (2) Drid fatima : croissance démographique et l'espacement des naissances en Algérie thèse de magistère en sociologie de développement université de Constantine 1994-1995.
- (3) CENEAP : dekkar Et Autres: La Démographie Algérienne Face Au rondes Questions, FNUAP, Alger, Mai 1999.
- (4) Politique National de la population à l'horizon 2010 -Ministère de la santé - juillet 2002.
- (5) Données Statistiques Démographie Algérienne 2003 N° 398 .
- (6) Ministère de la santé (service de la population) décembre 2006.
- (7) Houari boumedienne Premier Congrès De L'union Nationale Des Femmes Algériennes, Bulletin Intérieur 19-23 novembre, Alger, 1966.
- (8) Mostofa Khiati: Démographie Et Population, O PU, Alger 1996.
- (9) LHaoucine Aouragh: L' économie Algérienne à L'épreuve De La démographie. Centre français Sur La Population Et Le Développement C E P E D, Paris 1996, P 51.
- (10) Ali kouaouci Politique de la population (1962-1994), IPPF.LONDRE 1994
- (11) Alfred Sauvy: L'Europe Submergée (Sud – Nord Dans 30 Ans) Dunod, Paris, 1987.
- (12) Ladjali Malika: L'espacement des naissances Dans Le Tiers Monde (L'expérience Algérienne) OPU, Alger, 1985.
- (13) Front national : el moujahid hebdomadaire №1068 alger 1980.
- (14) Abdelghani Guend: Discours Politique, Discours Religieux, Et Transition de la Fécondité En Algérie, Chaire Queteler, Sous La Direction de Dominique Tabutin Et Autres, Transition démographiques Et Sociétés, L'harmattan, Paris, 1992.
- (15) Ministère De La Santé Et Les affaires Sociales, direction De La Prévention, Séminaire National d'évaluation Du Programme De Maîtrise De La Croissance Démographique, Sid Fredj, 21-23 Mai 1991, Alger.
- (16) Cénéap: Nadia Attout Et Themany Chebab Et Mohamed Kelkoul: Femme, Emploi Et Fécondité En Algérie, FNUAP Alger, Mai 1999.
- (17) Insaniat : revue algérienne dans l'anthropologie et les sciences sociales №10 janvier avril 2000.

(18) Zahia Oudah Bedidi: La Baisse De La Fécondité En Algérie (Transition De Développement Ou Transition De Crise ?), Thèse De Doctorat De L'institut D'études Politiques De Paris, Mai 2004.

(19) Jeacque Vallin Et Zahia Oudah Bedidi: Maghreb, La Chute Irrésistible De La Fécondité, Population Et Société, Bulletin Mensuel D'information De L' I N E D, Paris2000.