

Titre : Le planning familial dans un contexte de polygamie : cas du Burkina Faso.

Auteurs : Banza BAYA et Abdoulaye MAÏGA

Proposition à la 5^{ème} Conférence africaine sur la population, Arusha, Tanzanie 2007

Thème B9. L'avenir des programmes de planning familial en Afrique

Le niveau de fécondité en Afrique reste encore le plus élevé au monde, avec un indice synthétique de fécondité de 5.4 enfants en moyenne par femme au cours de la période 1995-2000, contre par exemple 2.9 pour l'Asie et 1.6 pour l'Europe (Nations Unies, 1995). Les disparités régionales font ressortir une très forte fécondité en Afrique de l'Ouest (6.1), Centrale et Orientale (6.0 chacune) par rapport aux deux sous-régions extrêmes, l'Afrique Australe (3.9) et l'Afrique septentrionale (3.7).

Les enfants sont pour la femme africaine, une source de prestige social et familial, de stabilité conjugale, ils sont une main-d'oeuvre indispensable à ses diverses activités (commerce, agriculture, maison, etc.) et une sécurité pour l'avenir (divorce, vieillesse). Le statut des femmes et leur dépendance financière seraient également à la base des fécondités élevées.

Le Burkina Faso, avec environ treize millions d'habitants (4/5^è de population rurale) et un accroissement annuel moyen de la population estimé à 2.4%, ne fait pas exception à cette règle. Le niveau de la fécondité y demeure très élevé, particulièrement en zone rurale. Selon l'EDS 2003, l'ISF était de 6,2 enfants au plan national. La fécondité variait selon le milieu de résidence: plus faible en milieu urbain (3,7 enfants dont 3,1 à Ouagadougou) et 6,9 en milieu rural. Au cours de la période 1993-2003, la fécondité a connu une légère baisse dans son ensemble, passant de 6,9 à 6,2 enfants . La baisse a été surtout sensible en milieu urbain où l'ISF est passé de 5 à 3,7 enfants par femme. Cette baisse en milieu urbain est vraisemblablement liée à l'affaiblissement du contrôle social traditionnel sur la fécondité et l'émergence d'une conceptualisation par les couples eux-mêmes de leur régulation familiale. Ainsi, la baisse de la natalité apparaît dans les groupes socio-économiques les plus instruits et les plus engagés dans la sphère de l'économie marchande¹.

L'accroissement rapide de la population est perçu comme étant à long terme, une entrave au bien-être et au développement durable. Or, les descendance nombreuses restent encore un objectif premier des familles, et résistent aux turbulences de la crise des économies africaines (Locoh, 1995). Ainsi, les débats aujourd'hui sur la transition démographique en Afrique Sub-saharienne se situent entre autres sur le comment de la baisse de la fécondité qui se fait attendre et entraîne, alors que la mortalité de son côté tend à baisser, une croissance très rapide des populations du continent.

Le Gouvernement burkinabé juge ses niveaux d'accroissement de la population et de fécondité trop élevés (Nations Unies, 1996) et intervient pour réduire son niveau de fécondité ; en témoignent les activités de planification familiale visant le bien-être de la famille qui ont débuté en 1985.

¹ En dépit de l'absence de mouvement de fécondité au plan national, Langani (1996) distingue trois grands modèles de fécondité: celui des cadres, très minoritaires (avec 3.1 enfants comme ISF, 33% de contraception), celui des employés-commerçants-ouvriers en début de transition et celui des agriculteurs qui ont gardé quasiment intacts leurs comportements traditionnels (7.6 enfants et une contraception moderne négligeable).

Toutefois la pratique contraceptive demeure très faible. Celle-ci était pour les femmes âgées de 15 à 49 ans estimée à 14% selon l'enquête démographique et de santé de 2003 toutes méthodes contraceptives confondues. Seulement 10% utilisaient des méthodes contraceptives modernes au moment de l'enquête (INSD, 2003).

Parmi les facteurs expliquant le maintien de la forte fécondité, il est souvent mis de l'avant, le statut inférieur des femmes en Afrique sub-saharienne qui est tel que c'est le point de vue de l'homme qui s'impose et que la forte fécondité répondrait plutôt à une volonté masculine. La domination masculine aurait été fonctionnellement nécessaire à une fécondité élevée, soutient McDaniel (1995). Le même auteur attribue l'échec, dans beaucoup de pays des tentatives visant à fournir des informations et des services de planification des naissances aux femmes seulement, au fait que c'était souvent les hommes qui contrôlaient la fécondité et la plupart des autres choses dans la famille.

Dans un contexte de polygamie comme au Burkina Faso où environ une femme sur deux mariées vit en union polygame², n'est-il pas légitime de s'interroger sur la validité de cette conception ? La possibilité offerte à l'homme d'avoir plus d'une épouse fait qu'il n'a pas besoin d'une fécondité maximale par épouse pour pouvoir atteindre le nombre désiré d'enfants ; son objectif pouvant être atteint avec la somme des descendance de ses épouses. Un homme a autant d'enfants que l'ensemble des mères de ses enfants (Donadjé, 1991). Du côté de la femme par contre, on peut admettre à la suite d'autres auteurs que la rivalité entre co-épouses pousserait chacune d'entre elles à une fécondité maximale (Fainzang, 1988 ; Hadonou-Amoussou, 1991 ; Ela, 1995). Selon Fainzang (1988), le natalisme concurrentiel en milieu polygame repose sur un supplément d'estime de la part du mari et d'autorité sur les co-épouses. Les épouses de polygames sont, du fait de la concurrence, les meilleures reproductrices de l'ordre qui les assigne à la reproduction. La même idée est soutenue par Ela (1995) qui souligne que dans les mariages polygames, les épouses se livrent à une véritable compétition en cherchant à attirer la sympathie de leur mari par les enfants qu'elles mettent au monde. Dans un contexte socio-culturel où une épouse n'est réellement respectée que grâce à ses maternités, tout se passe comme si les femmes cherchaient à capter leur part de pouvoir en faisant preuve de capacités procréatrices.

L'objectif de la présente communication est de tenter d'éclairer le débat relatif au défi des programmes de planning familial dans un contexte de polygamie. Pour ce faire, nous analyserons les comportements en matière de pratiques contraceptives et de préférences en matière de fécondité selon le type d'union des femmes d'une part et d'autre part, les préférences en matière de fécondité des hommes et des femmes en union polygame. Nous postulons que dans un contexte de polygamie, du fait de la compétition entre co-épouses, la pratique contraceptive est moindre chez les femmes vivant dans ce type d'union (polygame versus l'union monogame) et la somme des enfants des différentes épouses est nettement supérieur au nombre d'enfants désirés par leur époux commun. Pour cette analyse, nous nous servirons des données de la dernière enquête démographique et de santé du Burkina Faso réalisée en 2003.

L'examen de cette logique différente selon le genre pourrait permettre une meilleure compréhension des stratégies en matière de planning familial et de procréation et orienter les politiques d'interventions en la matière.

² Selon les résultats de l'EDS/Burkina Faso 2003, 48% des femmes mariées vivent en union polygame dont 52% en milieu rural et 28% en milieu urbain