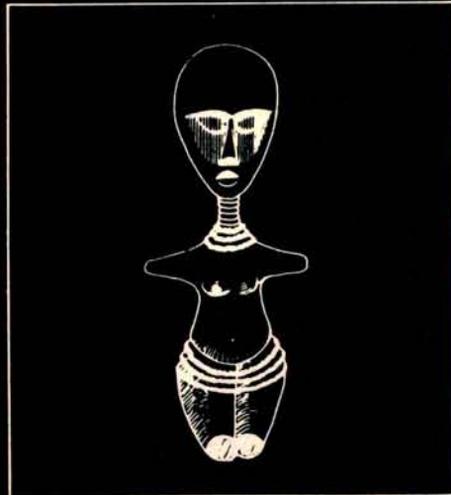


Hypofécondité et infécondité en Afrique



ARCHIV
23074

© 1977 Centre de recherches pour le développement international
Adresse postale: Case postale 8500, Ottawa, Canada K1G 3H9
Siège social: 60, rue Queen, Ottawa, Canada

CRDI CEA
Hypofécondité et infécondité en Afrique; résumé du
rapport d'un séminaire international tenu à Ibadan, Nigeria,
26-30 novembre 1973. Ottawa, CRDI, 1977. 31 p.

/IDRC pub CRDI/. Rapport de séminaire sur l'étude des
facteurs contribuant à l'hypo/fécondité/ et à l'infécondité
(/stérilité/) en /Afrique/ — analyse les /facteur culturel/s
(ex. l'âge/ au /mariage/), et /démographie/ques, les
/aspect économique/s, les /aspect social/, les /aspect
psychologique/s, et l'influence des /maladie/s /génétique/s,
des /maladie infectieuse/s et des /maladie vénérienne/s;
inclut la /liste des participants/, des /données
statistiques/ et des notes /bibliographie/ques.

UDC: 612.63(6)

ISBN: 0-88936-110-X

Edition microfiche \$1

IDRC-075f

Hypofécondité et infécondité en Afrique

Résumé du Rapport d'un séminaire international sur les facteurs d'hypofécondité et d'infécondité en Afrique, tenu au Centre des conférences de l'Université d'Ibadan, au Nigeria, du 26 au 30 novembre 1973 sous l'égide du Centre de recherches pour le développement international (Ottawa, Canada) et de la Commission économique pour l'Afrique des Nations Unies (Addis-Abeba, Ethiopie)

024515

Ce texte est un condensé de la version anglaise originale, *Sub-Fertility and Infertility in Africa*, publiée sous la direction du Dr B. Kwaku Adadevoh, de l'Université d'Ibadan, Nigeria. La traduction a été revue du point de vue technique par le Dr Anne Retel-Laurentin, chargée de recherches auprès du Centre national de la recherche scientifique (C.N.R.S.), Paris, France.

ARCHIV
613.63(6)
C 7

Table des matières

| | |
|--|----|
| Introduction | 3 |
| Considérations statistiques | 5 |
| Problèmes de définition et de mesure | 5 |
| Données géographiques | 5 |
| Recensements et enquêtes | 7 |
| Facteurs économiques, sociaux, culturels et psychologiques | 8 |
| Facteurs socio-culturels | 8 |
| Facteurs économiques | 9 |
| Facteurs psychologiques | 9 |
| Annexe | 10 |
| Facteurs médicaux et pathologiques | 19 |
| Morphologie génitale | 19 |
| Les spermogrammes | 19 |
| Infections spécifiques | 20 |
| Maladies génétiques | 20 |
| Environnement et autres facteurs d'infécondité | 20 |
| Annexe | 21 |
| Perspectives générales d'enquêtes sur l'infécondité: Politique d'action et idéologie | 28 |
| Liste des participants | 30 |

Tableau 4. Nombre moyen de naissances vivantes selon l'âge du père et de la mère.*

| Age de l'épouse | Age de l'époux | | | | [Effectif] femmes |
|-----------------|----------------|-----------|-----------|-----------|----------------------|
| | 25-34 ans | 35-44 ans | 45-54 ans | 58-84 ans | |
| 1. Monogames | | | | | |
| [effectif] | [90] | [168] | [137] | [94] | [489] |
| 15-24 | 2.3 | 2.2 | 3.6 | 2.0 | 91 |
| 25-34 | 3.1 | 5.2 | 6.3 | 4.8 | 228 |
| 35-44 | | 7.4 | 7.9 | 7.2 | 133 |
| 45-49 | 10.0 | - | 10.2 | 6.7 | 37 |
| 2. Polygames | | | | | |
| [effectif] | [12] | [48] | [56] | [73] | [189] |
| 15-24 | 1.3 | 2.5 | 2.0 | 1.4 | 26 |
| 25-34 | 3.6 | 5.7 | 5.1 | 5.2 | 78 |
| 35-44 | 5.3 | 4.0 | 6.1 | 7.0 | 69 |
| 45-49 | 5.0 | 4.0 | 5.7 | 6.9 | 16 |

*Les indices de fécondité ont été établis à partir des naissances vivantes (voir Brass, ch. 3, Princeton, 1958).

Les Ibo sont pour la plupart monogames, mais une analyse portant sur 745 femmes rurales appartenant au secteur de polygamie maxima montre que le niveau d'alphabétisation est plus élevé chez les monogames qui sont également mieux informées des méthodes de planification familiale (42.2% contre 31.6% chez les polygames). Cependant, la proportion des femmes qui sont en faveur de cette pratique (20.5% et 26.7%) et de celles qui la désapprouvent (64.2% et 62%) est analogue dans les deux groupes.

D'après une analyse portant exclusivement sur les femmes ayant déjà eu un enfant vivant (208 polygames et 509 monogames), l'on ne note pas de différence de fécondité entre les femmes non instruites des deux groupes. Par contre, en ce qui concerne celles qui ont reçu une certaine instruction, on constate que les épouses de polygames ont une fécondité nettement inférieure aux autres. Aucune différence imputable à la religion n'a été relevée entre les deux groupes. Dans l'aire étudiée, 53% des femmes sont catholiques et sont en général favorables à la méthode de continence périodique.

Dans le tableau 4 qui analyse la fécondité selon la différence d'âge des époux, ne figurent que 685 femmes de milieu rural dont on connaît l'âge des époux. Les hommes étaient en moyenne de dix ans plus âgés que leur femme. Aucune femme du groupe de 35 à 44 ans n'était mariée à un homme plus jeune qu'elle. A partir de l'hypothèse zéro, selon laquelle la différence d'âge observée n'a aucune influence sur la fécondité, et en utilisant le test du chi 2, on a constaté que si la différence d'âge observée a une influence sensible sur la fécondité des unions monogames, c'est le

contraire qui est vrai pour les unions polygames. Et c'est seulement pour le groupe des époux de 25 à 34 ans que la fécondité différentielle apparente entre les deux groupes est significative. Quand l'âge du mari augmente, la différence de fécondité diminue entre les deux groupes.

En résumé, l'Etat central de l'Est du Nigeria semble témoigner d'un taux de fécondité plus élevé chez les polygames que chez les monogames. Cependant, en termes de fécondité réelle, la fécondité rétrospective n'est pas très différente d'un groupe à l'autre. A part le niveau d'instruction et la différence d'âge entre époux, la présente étude n'a pas révélé de facteur important de fécondité différentielle entre les deux groupes. Mais l'ignorance que les gens ont de leur âge et de la durée de leur mariage limite l'interprétation des résultats. Et l'on se demande si la suite des études sur la fécondité des ménages polygames explorant d'autres facteurs ne vont pas se limiter à dégager de nouveaux problèmes qui ne seront pas résolus avant que le développement socio-économique n'ait mis fin à la polygamie.

* * *

Aspects socio-culturels de la fécondité au Cameroun: B. T. Nasah, M. A. N. Azefor, B. N. Ondoa

Le problème de l'infécondité au Cameroun n'a pas fait l'objet d'études approfondies. Les seules données systématiques proviennent du pourcentage de femmes sans enfants dans les différents groupes d'âge.

L'infécondité des provinces de l'Est, du Centre-Sud et celle de la population musulmane

Tableau 5.

| Age de la mère | Nord 1962-64 | Bamiléke 1965 | Ouest 1964 | Centre et Sud (1962-64)* |
|----------------|--------------|---------------|------------|--------------------------|
| 15-19 | 73 | 64.3 | 55.8 | 72 |
| 20-24 | 27 | 18.0 | 10.1 | 29 |
| 25-29 | 20 | 11.4 | 7.1 | 28 |
| 30-34 | 19 | 14.1 | 6.3 | 30 |
| 35-39 | 17 | 13.8 | 8.0 | 33 |
| 40-44 | 13 | 18.8 | 7.4 | 29 |
| 45-49 | 11 | 16.9 | 7.0 | 29 |

*La stérilité est un grave problème surtout dans l'Est.

Tableau 6. Pourcentage des veuves/divorcées sans enfants par classe d'âge.

| Age: | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Veuves | 57.7 | 21.2 | 16.2 | 15.1 | 12.9 | 12.1 | 12.0 |
| Divorcées | 76.0 | 39.0 | 40.0 | 37.2 | 39.2 | 44.6 | 42.0 |

de la province du Nord mériteraient une exploration plus poussée. Ces régions font partie d'une vaste zone à faible fécondité qui semble s'étendre de la côte occidentale du Gabon au sud-ouest du Soudan, englobant des régions au nord du Zaïre. Le Sud-est du Cameroun est atteint mais sa limite occidentale n'est pas très nette.

Malgré l'existence de ces zones d'hypofécondité, les valeurs traditionnelles, culturelles et sociales qui prévalent au Cameroun sont nettement en faveur d'une fécondité accrue et d'un plus grand nombre d'enfants. En cas de stérilité, les recours à des sacrifices et aux consultations du médecin autochtone sont très nombreux. D'autre part, il existe des rites qui ont un effet fortuit sur la fécondité. Par exemple, l'abstinence sexuelle pendant les deuils est de rigueur dans maintes ethnies.

La polygamie présente aussi des aspects intéressants. La répartition par sexe à la naissance (103 filles pour 100 garçons) et la forte mortalité masculine jusqu'à l'âge adulte pourraient favoriser la polygamie.³ En fait, le taux élevé de polygamie observé (environ 18 à 19%) semble être le résultat des "mariages entre générations". Une génération d'hommes âgés "emprunte" les femmes d'une génération plus jeune dont les hommes ne sont pas "prêts" pour le mariage. Cette grande différence d'âge a, entre autres con-

séquences, une tolérance à l'égard des relations sexuelles extra-maritales avec ses résultantes, les maladies vénériennes et l'infécondité. Il peut en découler une certaine instabilité des mariages. Cependant la précarité du premier mariage au Cameroun semble être imputable à l'absence d'enfants.

Le pourcentage de femmes sans enfants reste pratiquement constant chez les femmes divorcées de 20 à 49 ans (tableau 6). Cependant, pour compléter ces données, il serait intéressant de connaître l'âge au moment de la séparation ou du remariage, ainsi que le temps écoulé entre les deux.

Les régions africaines à faible fécondité semblent correspondre aux routes empruntées autrefois par les marchands d'esclaves arabes. Par ailleurs, les données recueillies au nord du Cameroun montrent que les taux de stérilité sont plus élevés chez les musulmans que chez les non-musulmans. Reste à savoir si c'est l'Islam en tant que culture, religion ou mode de vie qui a pour effet de diminuer la fécondité dans cette région.

* * *

Quelques facteurs psychologiques liés à l'hypofécondité et à l'infécondité: C. G. M. Bakare

Sur le plan psychologique, le phénomène d'infécondité peut être conçu comme un continuum qui va d'un extrême (hypofécondité) à l'autre (fécondité excessive).

³ Note de l'éditeur: une erreur s'est manifestement glissée dans la version anglaise originale où l'on peut lire que cette répartition par sexe à la naissance (103 filles pour 100 garçons) et la forte mortalité masculine jusqu'à l'âge adulte *ne favorisent pas* la polygamie.