



Equipe de recherche

Transition de la fécondité et

Santé de la reproduction

Transition démographique et familiale : des théories de la modernisation aux modèles de crise.

Patrice VIMARD

ORSTOM

Patrice VIMARD, démographe, directeur de recherche à l'ORSTOM, responsable de l'équipe de recherche " Transition de la fécondité et santé de la reproduction " (ETS) et directeur du Laboratoire Population - Environnement (LPE).

Centre St Charles, case 10, 13331 Marseille Cedex 3.

Tél : (33) 4 42 22 46 31 Fax : (33) 4 42 22 46 31

Email : vimard@orstom.rio.net

<http://mapage.noos.fr/RVD/Vimard.html>

Introduction.....	4
Les théories des transitions familiale et démographique comme théories de la modernisation.....	5
Les théories sur la transition familiale	5
Les modèles de la transition démographique	6
Le problème spécifique de la baisse de la mortalité	7
Les critiques des théories des transitions familiale et démographique	9
La double remise en cause de la théorie de la nucléarisation familiale	9
Les critiques des modèles de transition démographique	10
La crise et la pauvreté comme facteur ou contexte des changements démographiques et familiaux.....	13
Fécondité de crise, fécondité de pauvreté ?	13
Baisse de la fécondité et crise économique au Ghana	13
Malthusianisme de pauvreté en Amérique latine	14
Baisse de la fécondité et crise socio-économique dans les pays arabes	16
La transition par l'action politique ou une théorie pour les pays les plus pauvres	17
Quel impact de la crise sur la fécondité ? une discussion ouverte	18
La diminution résistible de la mortalité : vers une remise en cause des modèles de baisse ?	20
Crise et évolution familiale : de quelques hypothèses pour l'Afrique subsaharienne	22
De la famille élémentaire élargie à la famille conjugale, ou l'hypothèse de repli conjugal.....	23
De la pluralité des modèles familiaux, ou l'hypothèse de différenciation.....	24
Quelques éléments d'interprétation en guise de Conclusion.....	27
Bibliographie.....	30

Résumé : Après avoir présenté les principales théories de la transition démographique et de la transition de la famille, l'article analyse différents modèles et hypothèses élaborés pour rendre compte des effets de la crise économique sur les changements démographiques et familiaux. L'appartenance des théories élaborées dans le milieu du XXe siècle, comme des critiques qui leur furent adressées durant les décennies 1970 et 1980, au courant de la "modernisation" est développée. Ce courant met en avant l'influence décisive du développement économique sur la transformation linéaire des modèles démographiques et familiaux, dans le sens d'une famille restreinte à faible fécondité.

Aujourd'hui on assiste à une relecture des théories selon un angle d'approche inédit : celui de l'impact des crises sur les régimes démographiques et les systèmes familiaux des pays qui les subissent. Dans ce cadre, de nouvelles hypothèses sont formulées en insistant sur l'impact de la crise et de la pauvreté sur la baisse de la fécondité et sur la transformation des structures familiales, dans le sens d'une nucléarisation ou d'une différenciation. La mise en perspective de ces hypothèses sur la limitation des naissances, l'émiettement du tissu démographique ou le renforcement de certaines solidarités permet de montrer la nécessité d'un déplacement des débats théoriques, antérieurement focalisés sur les oppositions " régime démographique ancien - transition démographique " et " famille étendue - famille nucléaire ", vers des appréhensions de configurations démographiques et sociales plus complexes où peuvent coexister différents modèles de réduction de la fécondité et de transformations familiales.

Mots clés : Pays en développement - Transition démographique - Transition familiale - Transition de la fécondité - Théories - Crise économique

Introduction

Les théories de la transition démographique et de la transition de la famille, comme beaucoup de théories élaborées dans le milieu du XXe siècle, appartiennent au courant de la " modernisation " et se trouvent fondées sur l'idée que le développement économique conduit et conduira, de manière universelle, à une transformation des modèles familiaux allant dans le sens d'une famille restreinte à faible fécondité. Même si dès 1950 l'effet de politiques de population sur la baisse de la fécondité fut évoqué dans certaines discussions théoriques, le développement économique demeura l'élément central des modèles de changements démographiques et familiaux élaborés durant les années 1950 et 1960.

Cependant, dès ces années là et surtout durant les décennies suivantes, des objections à ces modèles théoriques furent émises en montrant que le développement ne conduisait pas nécessairement à la transformation démographique et familiale prédite dans les théories. Le maintien d'une forte fécondité et de formes familiales élargies et la diversification de leurs référents idéologiques et économiques dans des pays bénéficiant d'une croissance économique élevée suscitèrent une remise en cause de l'influence quasi mécanique du développement. De plus, un débat se développa quant aux facteurs mêmes de l'évolution démographique. Certains modèles mirent alors en avant l'importance des déterminants culturels d'ordre macroscopique ou, plus tard, le rôle des institutions intermédiaires.

En parallèle, pour pallier cette absence d'une liaison automatique, les théories du changement démographique et familial furent reprises dans une formulation inverse par les Etats comme par les institutions internationales. Ceux-ci élaborèrent et instituèrent des législations familiales et des politiques de populations afin de susciter une nucléarisation de la famille et une baisse de la fécondité, considérées par eux comme des conditions essentielles au développement du Tiers-Monde. Mais d'une certaine manière ces approches participaient toutes, peu ou prou, d'une conception progressiste, qu'elle fût économique ou culturelle, étendue à l'ensemble de la société ou relative à des instances intermédiaires. Or, depuis quelques années, des analyses cherchent à relativiser l'ensemble de ces modèles en voulant mettre en évidence un effet décisif des crises économiques et sociales sur les transformations des régimes démographiques et des systèmes familiaux.

Après avoir présenté succinctement les théories initiales de la transition familiale et de la transition démographique et les principaux modèles qui leur furent opposés, cette communication analysera l'émergence de nouvelles hypothèses aujourd'hui proposées à la lumière des conséquences de la crise économique et sociale qui atteint les pays en développement.

Les théories des transitions familiale et démographique comme théories de la modernisation

Avant la seconde guerre mondiale et jusqu'aux années soixante, on a assisté dans les sciences sociales occidentales à la montée en puissance d'une théorie générale du changement " la théorie de la modernisation ", procédant essentiellement de la domination du courant évolutionniste et fonctionnaliste dans la sociologie américaine, courant scientifique issu des travaux de T. Parsons et de ses élèves. Les premières théories de la transition de la famille et de la transition démographique qui marquent la littérature scientifique de notre deuxième partie du XXe siècle sont des composantes majeures de cette théorie générale de la modernisation.

Les théories sur la transition familiale

La théorie de l'évolution de la famille, dans le cadre de cette théorie de la modernisation, est celle de T. Parsons lui-même (1937, 1955). On peut distinguer deux aspects dans sa théorie. Un premier aspect, d'ordre structuraliste, où T. Parsons montre que le passage de la famille étendue traditionnelle à la famille nucléaire moderne découle de changement structurels comme l'industrialisation et l'urbanisation qui distendent les réseaux familiaux fondés sur les systèmes de parenté traditionnels et segmentent la famille en autant d'unités que de couples. Dans un second aspect, d'ordre fonctionnaliste, T. Parsons affirme qu'il existe une adéquation entre la nucléarisation de la famille et l'évolution de la société américaine, c'est-à-dire de la société urbaine industrialisée. Sa théorie considère en effet la famille nucléaire comme la forme la plus en accord, et la seule en accord, avec les éléments constitutifs de la modernisation : monétarisation des rapports de production et des rapports sociaux, autonomie des agents économiques, mobilité sociale et spatiale des travailleurs.

A la même époque que T. Parsons, W.J. Goode apporta des nuances à cette théorie de la nucléarisation sans remettre en cause sa conclusion. A partir d'une démarche anthropologique fondée sur des études comparatives de divers systèmes familiaux dans le monde, W.J. Goode proposait une vision quelque peu différente de l'évolution de la famille en insistant davantage sur ses capacités d'action et de résistance face aux bouleversements sociaux et économiques, que sur son inertie. Mais il concluait que pratiquement partout le système familial se transforme et évolue vers la famille nucléaire, avec cependant des formes de famille conjugale qui ne sont pas rigoureusement semblables au modèle occidental industrialisé de par les écarts dans les points de départ (1963).

Les modèles de la transition démographique

Si la théorie de la transition démographique est dans ses fondements un modèle descriptif de l'évolution démographique, elle s'est peu à peu enrichie de travaux sur les facteurs de transition débouchant sur différents modèles explicatifs qui permettent d'apprécier à quels principaux déterminants économiques et sociaux les théoriciens liaient les changements démographiques.

Les débats se sont développés dans le cadre d'une complexité croissante des modèles proposés pour les pays européens et en mettant l'accent de manière de plus en plus accusée sur les déterminants de la fécondité (tableau 1) ; les facteurs de baisse de la mortalité donnant lieu à des échanges dont les fondements théoriques sont quelque peu différents comme nous signalerons dans la suite du texte.

Tableau 1: Modèles de la transition de la fécondité dans les pays européens

Modèle classique (TTD)	Révision de Princeton (RP)	Développement équitable (DE)
Série de facteurs I - Taux de mortalité - Taux d'urbanisation - Taux d'alphabétisation - Densité rurale - Rendement agricole	Série de facteurs I	Série de facteurs I
	Série de facteurs II - Culture et religion - Communication - Structure par âge - Offre de main-d'oeuvre - <i>Politique de population*</i>	Série de facteurs II
		Série de facteurs III - Indice salaire réel - Distribution des terres - Revenu moyen des sans-terre - Dépense de mise en valeur foncière
Source : tableau établi d'après le schéma de M. Genné, 1984 : 344. * pour les pays en développement seulement.		

Dans le *modèle classique*, le plus ancien, les facteurs de la baisse de la fécondité sont les taux de mortalité, d'urbanisation, d'alphabétisation, la densité rurale et les rendements agricoles (Notestein, 1945 ; Davis, 1945). Ces facteurs sont des variables assez communément acceptées pour définir précisément un processus de modernisation socio-économique et d'industrialisation.

On note une première révision, dénommée *révision de Princeton* car elle a été élaborée, à la suite des travaux de F.W. Notestein, par des professeurs de cette université américaine pères

de cette école de pensée : A.J. Coale et E. Hoover. Ce modèle intègre à la série de facteurs du modèle classique : a) la culture et la religion, b) la communication. L'introduction de ces phénomènes, qui ne sont pas de nature économique, marque l'introduction d'une dimension culturelle dans un schéma de relation jusqu'alors exclusivement dédié aux variables démographiques et socio-économiques. Cependant ces facteurs sont susceptibles d'évoluer au cours d'une période de croissance économique, en participant d'un processus global de modernisation. En ce sens ce modèle ne substitue pas un déterminisme culturel à un déterminisme socio-économique, mais il nous indique une interaction des deux types de variables. Ce modèle intègre également la structure par âge de la population, et l'offre de main d'oeuvre qui lui est liée, ainsi que les politiques de population qui concernent seulement les pays en développement.

On note enfin une deuxième révision du modèle classique, donnant naissance au modèle dit du *développement équitable*, établi par R. Repetto (1978) et validé par l'analyse du processus de transition en Hongrie entre 1880 et 1970 (Cook et Repetto, 1982). Ce modèle ajoute aux facteurs des deux séries précédentes une troisième série de facteurs : indice du salaire réel, distribution des terres, revenu moyen des individus sans terre, dépense de mise en valeur foncière. Ce modèle se situe également dans la perspective d'un effet de l'économie sur le démographique mais il insiste beaucoup plus sur la structure du développement économique et la distribution des richesses entre les différentes couches de la population que sur le degré de la croissance. Son intérêt est, en montrant que la redistribution des richesses peut être l'instrument susceptible de faire chuter le taux de fécondité, de mettre l'accent sur la pertinence d'une politique de distribution équilibrée des revenus, biens et savoirs pour les pays en développement et *a contrario* sur l'impact négatif que peuvent avoir de fortes inégalités socio-économiques sur une baisse généralisée de la fécondité. De même, à revenu moyen équivalent, les inégalités socio-économiques sont un facteur de sur-mortalité et l'une des causes d'un retard dans la baisse de la mortalité.

- **Le problème spécifique de la baisse de la mortalité**

Si au plan descriptif la baisse de la mortalité est clairement liée, par son antériorité, à la baisse de la natalité, les analyses explicatives de la diminution de la mortalité se sont peu à peu développées au sein d'un champ scientifique spécifique d'où se dégage, là aussi une certaine pluralité des théories (Vallin, 1989 ; Tabutin, 1995). D'après la synthèse développée par J. Vallin (1989), la théorie initiale et dominante jusqu'à la fin des années soixante met en avant le rôle majeur des technologies sanitaires (Razzel, 1965), en déniaient toute importance dans la diminution de la mortalité à la croissance économique et à la progression des revenus

individuels (Demeny, 1965 ; Stolnitz, 1965). Une deuxième théorie s'est située dans une perspective rigoureusement inverse en affirmant que seule l'élévation du niveau de vie pouvait déterminer une diminution de la mortalité ; le modèle le plus achevé de cette théorie se trouvant développé par T. McKeown (1976) instituant les progrès dans l'alimentation comme source essentielle de l'augmentation de l'espérance de vie. Le radicalisme de ces deux thèses est apparu dépassé dès les années 1980 (Chesnais, 1986), et l'articulation de plusieurs facteurs est devenue l'idée dominante et inspiratrice de nombreux travaux où se trouvent privilégiées certaines variables clés (revenu, alimentation, instruction, développement de la santé publique, transfert technologique, urbanisation). Ces recherches trouvent un certain aboutissement dans le modèle conceptuel de W.H. Mosley (1985) qui met en avant à propos de la relation malnutrition-infection, considérée comme la principale cause médicale de décès infantile, le rôle fondamental : a) de deux variables indépendantes majeures : la qualité des pratiques individuelles et collectives d'une part, les moyens disponibles pour la mise en oeuvre de ces pratiques d'autre part ; b) de cinq groupes de variables intermédiaires : les ressources alimentaires, la qualité de l'environnement, les traumatismes, la fécondité et la lutte contre les maladies.

Ces travaux théoriques, celui de W.H. Mosley comme ceux de S.H. Preston (1975) et de S.R. Johansson et K. Mosk (1987), montrent bien le caractère dynamique de cette articulation de facteurs ; l'importance relative de chacun de ces facteurs dans le schéma d'interaction étant variable, selon le niveau de la mortalité et de développement socio-économique. Il apparaît que dans les pays pauvres où la mortalité est la plus forte, une amélioration du niveau de vie et une importation de techniques médicales sont les facteurs les plus décisifs d'un progrès de l'espérance de vie (Vallin, 1989 : 408-414).

Les critiques des théories des transitions familiale et démographique

Les théories de la transition familiale comme celle de la transition démographique ont été largement discutées et nous ne retiendrons ici que les critiques qui nous paraissent les plus représentatives.

La double remise en cause de la théorie de la nucléarisation familiale

La théorie de T. Parsons a fait l'objet de nombreux débats et elle s'avère aujourd'hui largement infirmée. Depuis 1970, les études sur la famille, qui se sont développées selon des perspectives relativistes et historiques, permettent de nuancer fortement ou d'infirmar la théorie de la nucléarisation en montrant que la famille étendue a été un modèle dominant mais non exclusif de la famille ancienne (Laslett, 1972) et que la famille nucléaire n'est pas la forme définitive et universelle de la famille moderne (Rao, 1973).

Pour les pays en développement, différentes recherches, qui demandent à être systématisées et théorisées, nous montrent les aptitudes des familles étendues à être partie prenante de processus de développement économique et à perdurer dans des sociétés en voie d'urbanisation, d'industrialisation et de modernisation, et ceci au Nigeria (Oke, 1986) comme en Inde (Lardinois, 1986).

Pour les pays occidentaux industrialisés, des travaux dessinent d'ores et déjà la concrétisation de modèles familiaux, à partir de l'émergence d'autres types de famille, à coté ou au delà de la famille nucléaire. La première thèse, celle de E. Shorter (1975) conclut à l'avènement d'un modèle unique de famille, " la famille post-moderne " qui se transforme, quant à trois de ses aspects, dans des directions sans précédent historique : rupture définitive des liens entre jeunes et anciennes générations ; instabilité du couple ; destruction systématique, par la libération des femmes, du concept de foyer conjugal, autour duquel s'était construite la vie de la famille nucléaire. Pour E. Shorter, la conséquence de ces transformations est un changement radical de la structure de la famille, avec une désagrégation de la famille nucléaire, qui se trouve peu à peu remplacée par un couple, lui-même sujet à rupture fréquente et privée de tout satellite à l'exception des tous jeunes enfants et des parents du couple vaguement en retrait.

La seconde thèse, illustrée par les travaux de L. Roussel (1986, 1987) prône quant à elle l'émergence d'un pluralisme des modèles familiaux. Analysant la diversité des types de ménage dans les sociétés post-industrielles européennes et nord-américaines, cet auteur constate que cette évolution recouvre en partie une mobilité des individus d'un type de

ménage à l'autre, sans aucune référence à une différence de modèle, mais qu'elle traduit également la pluralité des modèles familiaux, c'est-à-dire l'existence effective de plusieurs manières de vivre ensemble, d'une manière stable, qui s'appuie sur plusieurs formes stables de solidarités conjugales et de relations entre parents et enfants.

Ces thèses, contradictoires mais qui apparaissent toutes dépendantes de l'idée de croissance et de modernisation et plus ou moins fortement articulées à la problématique de l'efficacité des modèles familiaux au développement économique, fournissent les cadres d'un débat bien circonscrit sur l'évolution actuelle et le devenir de la famille autour de quelques termes : tendance à la nucléarisation ou permanence de formes élargies, tendance vers un modèle unique de famille ou vers une pluralité de modèle ; termes d'un débat que la crise va contribuer à modifier.

Les critiques des modèles de transition démographique

Les postulats des modèles de la transition démographique comme l'idée même de l'existence d'une théorie unifiante ont été discutés et contestés relativement tardivement. Des diverses critiques de la théorie, trois méritent plus particulièrement d'être présentées de par leur orientation globale : " le culturalisme ", " l'approche institutionnelle " et le " contextualisme ".

Les " culturalistes " (notamment Berelson, 1966 ; Cleland et Wilson, 1987) mettent principalement en cause l'idée selon laquelle la fécondité serait un choix rationnel et conscient et la transition le résultat d'une baisse de la demande parentale d'enfant consécutive à des changements macro-économiques. Leur critique se base essentiellement, à un niveau micro, sur le fait que, le plus souvent, dans les pays en développement le nombre d'enfants désirés est plus bas que celui des enfants déjà nés, et au niveau macro sur le maintien d'une haute fécondité en Angleterre un siècle après que les conditions d'une demande élevée d'enfants aient disparu. Pour eux, la simultanéité et la vitesse de la baisse de la fécondité dans des régions européennes très dissemblables au plan socio-économique (période 1880-1930), comme la synchronisation de la diminution dans des pays en développement à l'immense diversité d'organisation politique et économique (période 1960-1990) montrent que la transition n'est en relation avec aucune force économique et ne se fonde pas sur un changement des conditions objectives d'ordre macro-économique. Au contraire, cette généralisation indique que les forces de changement sont à l'oeuvre au niveau sociétal et que la transition de la fécondité s'établit par une transformation du contexte culturel et normatif des choix reproductifs avec la production de nouveaux idéaux et de nouvelles perceptions, aspirations et connaissances. Leur thèse, très en vogue dans les années 1960 et 1970, est une vigoureuse dénonciation du déterminisme économique et un plaidoyer pour l'importance des

idéaux. Cette thèse marque le passage d'une conception structuro-fonctionnaliste de la transition démographique, qui met l'accent sur les changements des structures économiques et sociales comme facteurs essentiels des changements micro-sociaux de nature démographique, à une conception culturaliste où les mentalités et les attitudes relatives à la reproduction démographique peuvent évoluer en l'absence de transformations des structures socio-économiques. Cette thèse se situe d'une certaine manière également dans le cadre d'un courant de la modernisation, mais il s'agit ici d'une modernisation des valeurs et des mentalités agissant au niveau individuel.

En réaction à cette thèse culturaliste, qui met en valeur l'importance d'un changement macro-culturel sur les comportements individuels, s'est développé, dans les années 1980 tout particulièrement, le courant des " approches institutionnelles ". Ce courant tout particulièrement illustré, selon des approches connues sous diverses appellations, par G. Mac Nicoll (1982), M. Cain (1985) et P. Kreager (1985) prône l'importance des changements institutionnels dans l'évolution de la fécondité et place les évolutions des institutions sociales intermédiaires au centre des déterminants de la transition démographique. Ces évolutions institutionnelles, en modifiant les contraintes s'exerçant sur les choix reproductifs et les options possibles de ces choix démographiques, modifient les comportements de fécondité ; les transformations de certaines institutions (marché du travail, régime foncier, organisation familiale...) pouvant conduire à une transition de la fécondité. Ces approches insistent ainsi sur la transformation des cadres institutionnels, ce qui n'est pas sans évoquer le concept de modernisation, mais appliqué ici à des structures sociales intermédiaires. Ce courant, qui met en évidence la nécessité d'analyser l'effet des évolutions institutionnelles et des changements démographiques dans leur contexte, trouve un certain aboutissement dans la critique " contextualiste ".

La critique que l'on peut désigner comme " contextualiste " est radicale et S. Szreter (1993) en est sans doute l'avocat le plus percutant en affirmant que l'idée de transition démographique est inutile et inappropriée pour guider des recherches sur les changements de fécondité dans des circonstances historiques spécifiques. Pour cet auteur, la théorie de la transition démographique est affectée d'une déficience méthodologique de base car : a) étant conceptuellement indéterminée, elle ne peut générer des hypothèses non-ambiguës sur les causes spécifiques du changement de fécondité ; b) étant une description métaphorique et résumé du changement, elle ne peut nécessairement apporter une aide dans l'explication causale d'un changement donné dans un cas particulier. Tenant pour acquise la variété de ces changements, la thèse des contextualistes estime que l'effet des transformations économiques et sociales sur la fécondité sont médiatisées par des formes locales, culturelles et

institutionnelles, tels les changements de langues, valeurs et rôles ; elle considère la perception des coûts relatifs de l'éducation des enfants comme la variable complexe et centrale dans l'évolution de la fécondité.

De la théorie de la transition démographique et de ses remises en cause, ici schématiquement présentées, on retiendra trois conceptions différentes des changements de fécondité :

- un changement de la demande d'enfants sous l'effet de facteurs de différents ordres (modernisation économique, transformation culturelle, distribution des richesses, politique de contrôle des naissances) dont l'effet relatif varie selon les pays et les sociétés ;
- un changement des idéaux de fécondité sous l'effet d'une transformation, radicale et généralisée à une diversité de sociétés, du contexte culturel et normatif des choix reproductifs ;
- des changements pluriels de la perception des coûts relatifs de l'éducation des enfants de par des transformations économiques et sociales, médiatisées par des modifications culturelles et institutionnelles propres à chaque société.

Le premier changement correspond essentiellement à une modification des " prix " relatifs aux enfants, le deuxième à une modification des " préférences " et le troisième à une articulation des deux modifications antérieures. Mais la crise est susceptible de modifier l'ensemble de ces éléments dont les évolutions se trouvent ainsi réactivées.

La crise et la pauvreté comme facteur ou contexte des changements démographiques et familiaux

Depuis le milieu des années 1980, la crise et ses conséquences, qu'il s'agisse des transformations qu'elle suscite ou de la pauvreté qu'elle multiplie, est apparue peu à peu comme un nouveau paradigme. Son émergence dans la recherche démographique, et au delà dans l'ensemble des sciences sociales et économiques, ne s'est pas réalisée sans susciter un certain désordre dans les analyses, qui devrait être clarifié par des études ultérieures questionnant les problèmes des temporalités des différents phénomènes, des groupes homogènes et des co-facteurs. En effet, si le contenu même de la crise est important, celle-ci ne peut s'analyser indépendamment de l'évolution socio-économique et des progrès auxquels elle vient s'articuler ou se substituer selon les pays et selon les groupes de population. Mais d'ores et déjà il est possible de montrer, en examinant successivement les hypothèses émises quant à l'évolution de la fécondité et à celle des familles, que les modèles de transition de crise sont dans la littérature plus divers et dessinent un panorama plus riche et plus subtil que la référence courante et global à "la transition de crise" pourrait le laisser accroire.

Fécondité de crise, fécondité de pauvreté ?

Dans le domaine de la fécondité, les hypothèses des chercheurs permettent de discerner quatre types de remises en cause des théories classiques en proposant des modèles de : a) baisse de la fécondité sous l'effet de la crise dans un pays pauvre comme le Ghana ; b) malthusianisme pour les groupes les plus démunis en Amérique latine ; c) diminution de la fécondité dans un contexte de crise socio-économique dans un pays relativement développé comme la Syrie ; d) transition de la fécondité par l'action politique dans les pays les plus pauvres.

▪ Baisse de la fécondité et crise économique au Ghana

E. Boserup (1985) fut la première, analysant la situation de l'Afrique subsaharienne, à considérer la crise comme un facteur possible de baisse de la fécondité. En effet, si pour elle, le développement économique doit conduire à terme à une diminution de la fécondité, de par les changements de structures socio-économiques et l'altération de l'organisation sociale traditionnelle qu'il suscite, une crise économique peut également provoquer une chute de la fécondité, en intervenant par la médiation de la baisse des revenus monétaires. Dans un premier temps, cette baisse des revenus entraîne une augmentation relative des coûts d'élevage des enfants tout en rendant plus aléatoire les investissements dans leur scolarisation. Dans un second temps, l'anticipation de difficultés économiques pour élever une descendance nombreuse suscite de la part des populations une volonté d'allongement de l'intervalle entre naissances et de limitation de la taille de la famille qui se traduit par l'utilisation d'une

contraception. E. Boserup explique ainsi, en 1985, les différences de diffusion de la contraception entre le Ghana, fortement marqué par la crise de son économie et caractérisé par un niveau de scolarisation plus faible et une moindre diffusion des programmes de planification familiale, et le Kenya qui bénéficie du plus ancien programme national de planning familial en Afrique noire et d'une économie plus saine. Pour elle, ce sont les difficultés économiques qui frappent durement le Ghana qui expliquent la plus forte prévalence contraceptive chez les femmes ghanéennes, et cela malgré une moindre connaissance des moyens de planification moderne qu'au Kenya.

Partant de cette hypothèse de la baisse de la fécondité, qui reste dans l'ordre du déterminisme économique, R. Lesthaeghe (1989), la dénommant l'hypothèse de la transition de crise ("crisis-led transition"), estime que l'impact des difficultés économiques sur le niveau de la fécondité dépend de la capacité du groupe social et familial à prendre en charge l'accroissement du coût des enfants à travers les différentes pratiques de solidarités en vigueur de manière particulièrement active en Afrique subsaharienne (confiage des enfants, transferts monétaires et de biens vivriers...). Pour R. Lesthaeghe, seul un affaiblissement du système de solidarité familiale, qui ne permettrait plus une redistribution des coûts d'élevage sur l'ensemble de la communauté familiale et verrait celle-ci perdre son rôle dans l'amortissement des difficultés économiques, est susceptible de conduire à une diminution de la descendance. C'est ici la fonction des institutions familiales et sociales qui est mise en évidence dans cette appréciation d'une transition de crise, de la même manière qu'elle avait été auparavant défendue à propos de la théorie classique de la transition démographique (Lesthaeghe, 1980 ; McNicoll, 1982 ; Ryder, 1984).

- **Malthusianisme de pauvreté en Amérique latine**

Plus récemment, M. Cosío-Zavala (1997) a évoqué l'existence d'un " malthusianisme de pauvreté " en Amérique latine. Dans cette région, il faut attendre 1965 pour voir baisser la fécondité, et cela au terme de trois décennies de baisse de la mortalité, l'espérance de vie atteignant alors 60 ans. Cette diminution de la fécondité intervient dans le cadre de la seconde révolution contraceptive, fondée sur la diffusion de méthodes médicales de contraception (pilule, stérilet et stérilisation). La baisse, de 10 à 61 % entre 1960 et 1985 dans presque tous les pays, est alors rapide . On relève alors une association positive entre la rapidité de la baisse de la fécondité et la diffusion des méthodes contraceptives d'une part, le niveau de développement socio-économique des groupes de population ou des pays d'autre part. La fécondité demeure plus élevée, comme la mortalité, dans les pays où le développement économique et social marque le pas : par exemple en Bolivie, au Guatemala et au Honduras

où la descendance est proche de 6 enfants par femme en 1985. Ainsi ces pays, à faible niveau de vie et où domine la rareté des infrastructures scolaires et sanitaires, se caractérisent par un retard de la transition démographique.

De même, à l'intérieur des pays, des différences significatives apparaissent entre riches et pauvres, entre ville et campagnes. Ainsi la transition de la fécondité est-elle plus précoce et plus rapide dans les milieux sociaux les plus modernes et les plus avancés économiquement. Elle correspond à une forte participation à la croissance économique et aux bienfaits d'une politique de santé, et à un changement d'attitude face à la reproduction, éléments caractéristiques d'un premier modèle de transition latino-américain proche des modèles proposés par les théories classiques.

Mais, dans les couches défavorisées des sociétés latino-américaines, en marge du développement économique et social, la transition s'effectue plus tardivement et selon des modalités distinctes, dans le cadre d'un deuxième modèle de transition. Dans ces groupes, la fécondité a commencé à baisser essentiellement depuis le début des années 1980, marquant l'apparition de ce que M. Cosío-Zavala appelle par conséquent un " malthusianisme de pauvreté ", la réduction de la descendance étant perçue par les familles comme une stratégie de survie. Cette baisse s'effectue dans un contexte, qui la rend possible, de large disponibilité de moyens contraceptifs, même pour les plus pauvres. Ces moyens sont utilisés pour une contraception d'arrêt, après une phase de reproduction traditionnelle. Après avoir obtenu une descendance de 5 à 8 enfants, les femmes recourent à une méthode, le plus souvent la stérilisation, qui intervient comme unique méthode de limitation des naissances employée au cours de la vie féconde.

Ces modalités expliquent que la baisse de la fécondité s'effectue dans un contexte de pauvreté, d'infrastructures limitées, de faible scolarisation, de malnutrition, et de comportements de reproduction restés traditionnels durant toute la première phase de constitution de la descendance, représentant des conditions bien différentes de celles inscrites dans les théories initiales. On peut penser que cette baisse relève d'un effet de diffusion de nouveaux idéaux démographiques issus de couches plus favorisées, dont les mécanismes restent à préciser. Cependant, un facteur essentiel reste nécessaire : l'existence et l'accessibilité des infrastructures médicales dispensant des moyens de planification. Dans ce cadre, le rôle des médiateurs institutionnels et l'intégration inégale des groupes de population aux systèmes de santé public ou parapublic se révèlent décisifs (Gautier et Quesnel, 1993). Aussi, lorsque l'accessibilité aux moyens contraceptifs n'est pas assurée, par exemple dans les pays les plus

pauvres comme le Honduras, la transition reste-t-elle limitée aux groupes les plus favorisés, et les milieux ruraux, majoritaires, demeurent à l'écart de la transition.

Ainsi, les analyses de M. Cosio-Zavala nous suggèrent-elles la coexistence, en un même continent et pour une même période, d'un triple modèle d'évolution de la fécondité en relation avec le niveau et la répartition du développement à l'intérieur des sociétés latino-américaines : transition de modernisation socio-économique, transition de pauvreté, absence de transition.

▪ **Baisse de la fécondité et crise socio-économique dans les pays arabes**

L'analyse par Y. Courbage (1994) de l'évolution démographique récente en Syrie est une démonstration de l'impact de la crise économique sur la baisse de la fécondité. Jusqu'au début des années 1980, la Syrie a bénéficié d'un développement important, synonyme de modernisation économique et sociale et de généralisation de l'enseignement, concomitant d'un accroissement de sa fécondité. Celle-ci, qui s'est accrue pour les différents groupes socio-éducatifs, a atteint 7,8 en 1981, au terme d'une décennie de croissance économique record de 9,4 % par an. Cette absence d'impact du développement économique sur la baisse de la fécondité amène l'auteur à douter de " l'automatisme des liaisons souvent acquises pour évidentes, entre modernisation et démographie " (1994 : 734).

A l'inverse, Y. Courbage met en évidence la concordance, dans la seconde moitié des années 1980, entre une baisse de la fécondité, généralisée à l'ensemble de la Syrie (26 % de baisse du taux brut de natalité entre 1985 et 1990), et une crise économique marquée par une diminution de la production et un accroissement des prélèvements fiscaux. Cette crise conduit à une baisse des revenus des ménages conjuguée à une réévaluation des frais d'éducation des enfants. Dans le même temps, l'entrée des femmes sur le marché du travail rend leur projet de fécondité plus dépendant de leurs attentes professionnelles. Ces éléments se conjuguent pour modifier les attitudes de fécondité et faire naître une volonté de réduction de la descendance de la part de familles instruites et relativement aisées confrontées à la gestion d'une augmentation des coûts de leurs enfants dans une période de réduction de leurs revenus. Ceci se traduit par un recul de l'âge au mariage et un recours croissant aux programmes de planification familiale, alors encouragés par la puissance publique devenue plus malthusienne. Cette évolution de la Syrie lui enseigne que la crise économique suscite cette transformation des idéaux de fécondité que la croissance antérieure n'avait pas produite, même si elle en constitue sans aucun doute l'indispensable fondement.

Au delà du cas syrien, un parallèle entre le Maroc et l'Égypte, dans le cadre d'une comparaison plus large entre les pays du Maghreb et ceux du Machrek, permet à Y. Courbage (1995) de conforter son analyse en montrant une certaine inconstance des facteurs classiques

de transition ; en effet, malgré des retards quant à la plupart des indicateurs de modernisation socio-économique (mode de production, ruralité, niveaux de vie, alphabétisation, mortalité infantile), le Maroc bénéficie aujourd'hui d'une baisse plus rapide de sa fécondité que l'Egypte.

- **La transition par l'action politique ou une théorie pour les pays les plus pauvres**

Considérer l'influence de la crise sur la transition démographique, comme viennent de le faire les trois analyses précédemment résumées, revient à se situer dans un cadre analytique où l'influence des facteurs économiques sur les phénomènes démographiques est privilégiée au détriment de celle d'autres déterminants et prolonge en définitive la perspective dressée par les modèles originels de la transition démographique et familiale. A cet égard, différents travaux se placent dans une perspective différente et remettent en cause la validité de cette question, ou tout au moins son caractère central.

Dans cette orientation, la thèse de A.R. Rouyer vise à mettre au premier plan le rôle du politique dans la transition de la fécondité dans les pays à bas revenu (1989). Se situant dans un courant général de recherche se proposant de réévaluer l'action de l'Etat dans les analyses du changement social (Evans *et al.*, 1985), cet auteur avance que dans un contexte marqué par les retards économiques et la pauvreté et où les structures économiques modernes ne se sont pas diffusées dans l'ensemble de la société, le politique, et non l'économique, devient le facteur structurel déterminant du changement démographique. Pour lui en effet, dans les pays pauvres du Tiers-Monde la motivation économique à réduire le nombre d'enfants, qui détermina la baisse de la fécondité dans les pays industrialisés comme dans les pays émergents d'Asie, ne peut se concrétiser en l'absence d'une action de l'Etat. Pour cela, ce dernier ne doit pas seulement procurer des services de planification familiale accessibles et abondants mais aussi rendre rationnel, au sens de la légitimité sociale et du calcul économique, le fait d'avoir peu d'enfants. Une telle intervention politique doit comporter simultanément la diffusion des programmes de planification familiale, l'amélioration des conditions de vie des classes les plus pauvres (répartition plus équilibrée des revenus, disponibilité des services de santé, accessibilité au système scolaire, autonomie féminine) et la promotion, par une action législative et sociale, d'un modèle de famille avec peu d'enfants. Pour A.R. Rouyer, cette politique semble, dans les pays pauvres, avoir surtout été réussie, paradoxalement, par des régimes marxistes, comme en Chine, ou par des démocraties politiques conduites par des partis de centre-gauche, comme au Sri Lanka et dans l'Etat du Kerala en Inde.

Dans cette approche, l'Etat n'est pas complètement contrôlé par la société et la classe dirigeante est capable, de manière coordonnée, de définir et de poursuivre des objectifs propres reflétant en partie ses valeurs personnelles. Cette autonomie de l'Etat vis-à-vis de la société s'exprime par cette capacité à formuler des buts qui ne reflètent pas entièrement les intérêts et les demandes des classes sociales dominantes et à opérer une transformation des structures sociales et économiques. En cela, cette approche ne substitue pas un déterminisme politique à un déterminisme économique, mais elle conceptualise les relations Etat-société comme une interaction réciproque. Les déterminants du déclin de la fécondité ne sont plus posés seulement en terme de conditions socio-économiques, mais également en terme de choix et de capacités des institutions étatiques relativement autonomes, tout particulièrement dans les pays à bas revenus. A.R. Rouyer nous propose ainsi non pas une théorie de la transition par la pauvreté, mais une théorie de la transition pertinente pour les pays pauvres où le changement démographique serait déterminé par une action politique forte et puissamment articulée avec les structures économiques et sociales.

▪ **Quel impact de la crise sur la fécondité ? une discussion ouverte**

La mise en avant de l'hypothèse d'un effet positif de la crise ou de la pauvreté sur la baisse de la fécondité pour des populations culturellement et socialement aussi différentes que celles d'Afrique subsaharienne, d'Amérique latine et des pays arabes par E. Boserup, M. Cosio-Zavala et Y. Courbage, comme la formulation d'une théorie de la transition dans les pays pauvres par A.R. Rouyer, montre l'importance de la remise en cause des modèles théoriques antérieurs et l'intérêt de considérer les mécanismes qui sous-tendent cette relation dans les pays en développement.

Nous devons tout d'abord retenir l'idée générale d'une variation du niveau et des mécanismes d'impact de la crise selon la position de la population dans le calendrier de la transition démographique (Mason, 1993) ; idée qui repose sur la différenciation des facteurs dominants de la régulation de la fécondité dans chacune des phases de la transition établie par R. Bulatao et R. Lee (1983). Pour ceux-ci, la baisse de la fécondité est essentiellement déterminée dans sa période initiale par des facteurs concernant l'offre d'enfants (âge au mariage et fécondabilité) ; dans les phases intermédiaires, par des facteurs liés à la régulation de la fécondité (coûts et disponibilité des moyens contraceptifs) ; et dans la période terminale de la transition, par des facteurs relatifs à la demande d'enfants (coût d'opportunité, arbitrage entre qualité et quantité). Même si on peut estimer que cette différenciation est trop schématique et peut subir des variations en fonction des législations et des politiques relatives au mariage, au

programme de planification familiale et de santé maternelle et infantile propres à chaque pays, la pluralité des intensités et des mécanismes d'impact de la crise semble pouvoir être retenue.

Cette pluralité des effets apparaît confirmée par les analyses produites sur le sujet, même si celles-ci ne permettent pas de trancher et de proposer une vision générale et cohérente du sujet (Mason, 1993). En ce qui concerne les mécanismes et pour ce qui est des facteurs liés à l'offre d'enfant, l'effet du chômage et de la baisse des revenus individuels sur le recul de l'âge au mariage semble l'élément le plus déterminant. La hausse de l'âge à la puberté en période de forte disette semble aussi attestée, mais elle joue seulement un rôle déterminant sur le raccourcissement de la période de fécondabilité dans les populations où l'activité sexuelle pré-maritale est répandue ou l'âge au mariage précoce. En ce qui concerne les facteurs de coût de la régulation, la crise peut conduire à un accroissement des coûts de par la réduction des crédits publics alloués au secteur de la planification familiale et par une hausse des prix des produits contraceptifs importés. Enfin, la demande d'enfants, particulièrement mise en avant par le modèle de la nouvelle économie du ménage (Becker, 1960), semble affectée d'effets contradictoires. Les incertitudes économiques, relatives notamment aux revenus du couple, et l'augmentation des dépenses d'éducation des enfants conduisent en effet à une diminution de la demande d'enfants ; mais en sens inverse, l'accroissement du chômage entraîne une diminution du coût d'opportunité d'élever des enfants pour les parents et notamment pour la mère, et peut susciter un accroissement de la fécondité.

La pluralité de ces différents mécanismes par lesquels la crise est amené à intervenir sur la fécondité, selon des effets qui peuvent être opposés, correspondent à une certaine incertitude des résultats enregistrés. L'impact d'une crise économique sévère sur la fécondité, de par l'effet de la famine sur la fécondabilité et l'activité sexuelle, est bien établi par différents exemples, qu'il s'agisse de la période du " grand bond en avant " (1957-1961) en Chine (Coale, 1984), des inondations (1974-1975) au Bangladesh (Mason, 1993) ou de la sécheresse (1984-1985) au Soudan (De Waal, 1989). Mais la diminution de la fécondité à court terme est toujours suivie d'une remontée de celle-ci, voire d'une phase de récupération, et même si des stimulations montrent une diminution de la croissance d'une population résultant sur le long terme d'une phase de baisse de la fécondité (et d'augmentation de la mortalité) consécutive à deux années de famine (Watkins et Menken, 1985), l'impact de telles crises drastiques semble faible sur le calendrier de la transition démographique (Mason, 1993).

Quant à l'effet de crises moins circonscrites, c'est-à-dire moins sévères et moins brèves, les analyses demeurent plus circonspectes. Pour les pays développés, des études montrent l'effet du chômage sur le retard des mariages et la réduction de la fécondité légitime aux USA

(Silver, 1965) comme en Israël (Ben Porath, 1973). En Afrique subsaharienne, une analyse récente montre que les difficultés économiques ont eu des conséquences certaines à court terme sur la constitution des familles par un retard des mariages et des premières naissances (National Research Council, 1993) ; élément particulièrement important dans cette région du monde où le recul du début de constitution de la descendance constitue l'une des deux voies par lesquelles s'opèrent une amorce de transition de la fécondité, mais les effets à court terme demandent à être confirmés par des analyses du long terme. De même, en Amérique latine, on a pu noter une baisse rapide de la fécondité durant la grande dépression (1930-1935), sans aucun doute par l'intermédiaire d'une hausse de l'âge au premier mariage (Palloni, 1989), comme un impact des difficultés économiques des années 1980 sur la baisse de la fécondité au Chili (Hill et Palloni, 1992) et au Brésil (Goldani *et al.*, 1989). En revanche, dans d'autres pays latino-américains les résultats des analyses ne permettent pas de démontrer une influence des fluctuations économiques sur les tendances démographiques (Hill et Palloni, 1992).

L'ensemble de ces analyses concerne essentiellement des impacts à court voire à moyen terme, et l'appréciation des effets à plus long terme demeurent, compte tenu des données disponibles et des schémas d'explication, beaucoup plus difficiles à établir en l'état actuel des connaissances.

La diminution résistible de la mortalité : vers une remise en cause des modèles de baisse ?

L'importance du rôle joué par le secteur public dans la réduction de la mortalité apparaît comme un point central des analyses ; ce rôle est direct à travers le développement des services de santé et indirect avec l'accroissement de l'éducation et de l'environnement (qualité de l'eau, hygiène publique...) et la mise en oeuvre de politique alimentaire. En conséquence, une baisse des crédits d'investissement et de fonctionnement des secteurs publics, et notamment de celui de la santé, découlant de la crise est susceptible d'intervenir sur le niveau de la mortalité. Cependant, les études sur le sujet ne permettent pas de déterminer l'impact effectif d'une diminution des dépenses publiques, souvent bien réelles, mais qui se trouve contrebalancée par certains éléments : diminution des salaires et croissance de la productivité du travail des agents du secteur public, meilleure sélectivité des programmes (vers les plus pauvres, en faveur des soins de santé primaire), baisse des prix mondiaux des produits alimentaires, etc. (Mason, 1993). Les effets positifs des différents progrès caractéristiques du développement économique mis en avant par S.H. Preston, tels ceux concernant l'éducation, le niveau et la répartition des revenus et la consommation alimentaire, peuvent également être

contrariés en période de crise et une baisse du niveau de vie pourrait avoir ainsi des conséquences durables sur la baisse séculaire de la mortalité.

Les analyses de l'évolution de la mortalité dans les années 1980 dans les pays en développement mettent en évidence seulement deux cas d'augmentation de la mortalité : une hausse de la mortalité générale et de la mortalité infantile au Ghana et une hausse de la mortalité infantile dans l'Etat de Sao Paulo, au Brésil ; pour tous les autres pays étudiés, la baisse est de rigueur (Hill et Pebley, 1988 ; Palloni 1989 ; Bravo, 1992 ; Cornia *et al.*, 1987). Cependant, certaines analyses discernent une baisse plus lente durant cette période que lors des années précédentes : c'est le cas de sept des dix pays latino-américains étudiés et, parmi ceux-ci, les pays où la baisse des revenus a été la plus forte sont ceux où le ralentissement de la baisse de la mortalité fut le plus sensible (Palloni, 1989) ; c'est également le cas de pays d'Asie et du Pacifique comme la Corée du Sud et les Philippines (Cornia *et al.*, 1987). Mais cette hypothèse d'un ralentissement de la transition de la mortalité sous l'effet de conditions économiques défavorables est remise en question, excepté pour l'Asie, par d'autres auteurs comme K. Hill et A. Pebley (1988).

Cependant une analyse de l'évolution de l'espérance de vie depuis 1950 dans les 55 pays, développés et en développement, de plus de 15 millions d'habitants semble nous indiquer un ralentissement de la baisse de la mortalité (Meslé et Vallin, 1995). Dans une première phase, correspondant à la période 1950-1975, les auteurs montrent une variation du gain d'espérance de vie en fonction de l'espérance de vie au début de la période : le gain est faible pour les pays où l'espérance de vie est la plus basse en 1950-55, car les progrès médicaux ne profitent qu'à une frange de la population. Les gains sont beaucoup plus sensibles pour les pays qui avaient atteint 40 ans d'espérance de vie, les avancées sanitaires se diffusant à l'ensemble de la population. Et les gains redeviennent plus lents pour les pays les plus avancés, car l'ensemble des progrès concernant les maladies infectieuses sont réalisés et les avancées concernant d'autres pathologies restent encore à accomplir. Mais ce schéma n'est plus totalement valable pour la période 1970-1995. Si la majorité des pays suivent encore la logique antérieure, les exceptions révèlent que d'autres logiques sont sans doute en oeuvre. D'un côté, de nombreux pays d'Afrique subsaharienne ne bénéficient pas des progrès rapides que l'on aurait pu espérer, compte tenu de leur espérance de vie atteinte au début de cette période, tandis que d'autres voient leur espérance de vie stagner (Zambie) voire régresser (Ouganda). Les auteurs proposant comme hypothèses à cet état de fait la dégradation de la situation socio-économique de l'Afrique tropicale d'une part, le développement de " pathologies infectieuses inattendues " d'autre part. D'un autre côté, les pays d'Europe de l'Est voient leur espérance de vie stagner ou régresser, les auteurs attribuant ceci à l'impossibilité de ces pays à réorienter de

manière efficace leurs moyens sanitaires vers les maladies de dégénérescence (cancer, maladies cardio-vasculaires) et les maladies de société, à un moment où les maladies infectieuses sont maîtrisés. Mais pour ces pays également, l'hypothèse d'un effet de la crise économique et sociale sur l'organisation du système de santé comme sur les conditions de vie des populations pourrait être avancée.

A l'opposé de la situation des pays africains, F. Meslé et J. Vallin mettent en évidence les succès de certains pays en développement d'Asie et d'Amérique latine qui ont atteint des niveaux d'espérance de vie proches voire supérieurs à bien des pays développés, ceci dans la mesure où la victoire contre les maladies infectieuses se conjugue avec une absence des maladies de société.

Ainsi les situations, durant cette période (1970-1995) largement marquée par la crise économique, sont-elles relativement contrastées. Si la crise ne manque pas d'avoir des effets défavorables sur la santé des populations, elle ne semble pas remettre en cause de manière fondamentale - sauf dans de rares cas et pour des périodes relativement courtes - la tendance universelle à la baisse de la mortalité, même si celle-ci peut se trouver significativement ralentie. Les effets de la crise semblent en effet être atténués voire contrebalancés, d'une part par les évolutions lourdes (comme le progrès dans l'éducation et l'hygiène des populations, le transfert des technologies sanitaires), d'autre part par une action d'amortissement des difficultés économiques des individus pour se soigner de la part des collectivités familiales et communautaires. Cette situation en demi-teinte explique sans aucun doute l'absence de formalisation de nouveaux modèles ou hypothèses relatifs à la transition de la mortalité.

Crise et évolution familiale : de quelques hypothèses pour l'Afrique subsaharienne

Les théories classiques de la transition familiale et de la transition démographique proposait une vision commune de la famille moderne, nucléaire et restreinte ; de même l'approche culturaliste insistait sur le rôle des changements du cadre familial dans la baisse de la fécondité, montrant par là l'osmose entre dynamique démographique et transformation familiale. De manière apparentée, les hypothèses et les théories des changements de fécondité sous l'effet de la crise mettent en évidence l'importance des évolutions au sein de la famille, comme lieu d'amortissement de la crise et de formalisation de nouveaux idéaux et de nouvelles pratiques, pour l'orientation future de la fécondité. En cela, les hypothèses sur les évolutions familiales en période de crise sont à considérer pour elles-mêmes mais aussi pour l'éclairage qu'elle peuvent apporter sur les transitions démographiques. Ceci nous incite à examiner l'évolution en Afrique subsaharienne pour laquelle la théorie de la modernisation a

été clairement infirmée et où les structures familiales sont loin d'être figées comme plusieurs travaux récents sur l'impact de la crise l'ont montré.

- **De la famille élémentaire élargie à la famille conjugale, ou l'hypothèse de repli conjugal**

Analysant les sociétés urbaines d'Afrique de l'Ouest, A. Marie a posé récemment l'hypothèse d'un passage dans les années 1990, d'une famille élémentaire élargie, qui avait marqué la décennie quatre-vingt, à une famille conjugale restreinte (Marie *et al.*, 1994 ; Marie, 1996). Des analyses de l'organisation de la famille dans les villes africaines avaient en effet montré la tendance durant les années 1980 à une autonomie croissante des " familles élémentaires élargies " à l'intérieur d'un même réseau de parenté. Ces familles élémentaires apparaissaient comme une " structure de compromis souple " entre la famille conjugale de type occidental, consacrée par la théorie de la nucléarisation, et la famille étendue de type traditionnel composée de l'ensemble des familles élémentaires correspondant à un segment de lignage. Ces familles étaient composées d'une famille conjugale associées à d'autres individus, voire à d'autres familles conjugales, apparentés. Cette autonomie se fondait sur une dispersion dans la vie résidentielle et quotidienne, une gestion indépendante des fonctions de reproduction, d'investissement et d'accumulation, à travers tout particulièrement des stratégies de scolarisation des enfants et d'acquisition d'un patrimoine foncier et immobilier. Cependant, ces unités familiales autonomes s'intégraient dans un " système résidentiel ", de nature sociale et spatiale, plus large, perceptible à travers des relations d'interdépendance et de complémentarité (entraide, redistribution). En définitive, c'est l'ensemble de ce système qui pouvait être compris comme un compromis permettant la poursuite des intérêts personnels des responsables de famille élémentaire et la perpétuation de la solidarité au sein d'un ensemble familial élargi (Le Bris *et al.*, 1987).

Pour A. Marie, cette formule familiale de compromis, qui répond à des déterminants économiques universels poussant à " l'individualisation des stratégies de reproduction et d'accumulation " et à des déterminants culturels fondées sur des valeurs de solidarité communautaire, cède le pas à l'épreuve de la crise. Les solidarités apparaissent en effet remises en question, de manière objective par la baisse des revenus monétaires des ménages concomitante à une demande plus forte et plus nombreuse d'assistance, et de façon subjective par la constatation des dysfonctionnements ponctuels qui conduisent à une remise en question des principes de solidarité de la part des dispensateurs, qui ne peuvent satisfaire à une demande souvent illimitée, comme des bénéficiaires potentiels, qui ne reçoivent pas toute l'aide espérée. On assiste ainsi à une mise en cause des formes élargies et communautaires de solidarités et, à l'inverse, à une consolidation et une réévaluation des solidarités entre proches

engagés dans des rapports sociaux fondés sur l'affectivité et l'intimité de relations (parents et enfants, frères et soeurs directs, conjoints, amis proches ou compagnons). Cette analyse en terme social est confirmée par des études économiques qui montre comment la déflation conjuguée à l'ajustement structurel ébranle le système africain de droits et d'obligations et atteint l'édifice social, dans la mesure notamment où bien des ménages se retrouvent avec un salaire réel inférieur à leurs obligations communautaires (Jarret et Mahieu, 1991).

Cette redéfinition des espaces de solidarité conduit pour A. Marie à la montée en puissance de nouveaux modèles familiaux plus " individualistes " et " contractualistes " qui mettent l'accent sur la famille nucléaire et les relations fondées sur " l'accord commun entre des partenaires égaux ", notamment à travers l'alliance entre les conjoints. C'est dans ce cadre que se trouve tout naturellement renforcés le rôle de l'épouse, ou de la compagne, dans le maintien de la cohésion conjugale et la survie économique du ménage, et l'importance des enfants directs du couple qui deviennent " la priorité des priorités ". Mais il va de soi, pour A. Marie, que cette nouvelle indépendance de la famille conjugale correspond à une situation d'adaptation à la crise, et que cette famille est susceptible de retrouver les chemins d'une solidarité plus élargie, selon des formes nouvelles de " réciprocité, de conditionnalité, de finitude et de contractualité ", dès que les conditions économiques redeviendront meilleures. L'évolution linéaire de T. Parsons et W.J. Goode est là encore refusée au profit d'un " mouvement cyclothymique " doublement orienté par l'individualisation, résultant de l'ordre économique dominant, et par un solidarisme communautaire, d'ordre culturel mais devenu contractualisé.

▪ **De la pluralité des modèles familiaux, ou l'hypothèse de différenciation**

Le recentrage sur la famille nucléaire perçu par A. Marie ne se trouve cependant pas confirmé par les données statistiques les plus récentes sur les structures des ménages africains qui mettent en évidence la permanence de formes élargies des unités résidentielles, même si dans certains milieux on note une tendance à la nucléarisation (Antoine *et al.*, 1995 ; Kotokou, 1995 ; Pilon et Vignikin, 1996 ; Wakam, 1997). Aussi l'interprétation que nous pourrions personnellement apporter repose sur l'idée que la crise conforte une tendance à la diversification des formes et des conduites familiales et une pluralité, évolutive et non définitive, des modèles familiaux en Afrique subsaharienne. Cette pluralité, perceptible dès les décennies 1970 et 1980 et confirmée au début des années 1990, semble procéder d'une stratification sociale croissante et renforcée par la crise.

En effet, de par leur insertion dans l'économie marchande, les sociétés africaines ne fonctionnent plus sur le mode d'une reproduction simple avec une stratification des familles relativement faible propre à l'économie d'autosubsistance d'antan. Les communautés adoptent

de nouvelles stratégies visant à une certaine accumulation du patrimoine foncier, de la force de travail et du savoir. Il s'ensuit une inégalité croissante entre les familles dans les sphères économiques et politiques qui suscite peu à peu une stratification plus complexe des familles et une hétérogénéité croissante de la société. Dans le même temps les individus acquiert une certaine forme d'autonomie dans leurs conduites matrimoniales et parentales qui peuvent se distinguer des normes coutumières. Les analyses des ménages et de leurs évolutions dans le temps montrent bien cette diversité de la structure des familles résidentielles et l'instabilité des relations entre les individus. Si l'entrée des sociétés africaines dans le système de l'économie marchande mondiale ne suscite pas la constitution d'un modèle unique de famille, la famille nucléaire, infirmant ainsi la théorie de la nucléarisation, elle bouleverse cependant les rapports sociaux durables et précisément codifiés entre le mari, son épouse et ses enfants. Aussi, la famille des années 1970 et 1980 est-elle en Afrique subsaharienne " multiforme et fragile de par les nouvelles interprétations des solidarités traditionnelles, sous l'effet de la privatisation des rapports sociaux, et aussi parce qu'au-delà de l'autonomie du groupe domestique et de la cellule nucléaire, c'est l'indépendance de l'individu qui se dessine, mais en s'inscrivant dans des réseaux de relations multiformes et encore imprécises, suscités par les conditions économiques et sociales externes plus changeantes et plus contraignantes " (Vimard, 1993).

Ces contraintes économiques s'accroissent avec la crise, qui limite la mobilité familiale et sociale, restreint et referme les familles de l'élite sur elles-mêmes et élargit la base de la pyramide sociale (Etienne, 1987 ; Vidal et Le Pape, 1986). Les dynamiques familiales reposent alors sur une articulation, d'une part de principes de cohérence comme la nucléarisation et la solidarité entre parents, d'autre part de phénomènes d'émiettement comme l'individualisation et l'instabilité matrimoniale. Une analyse de la situation en Côte-d'Ivoire en 1993 montre que cette articulation varie selon les groupes socio-économiques, chacun d'entre eux se trouvant doté d'une forme particulière d'agrégation de sa parentèle, correspondant par ailleurs à un certain degré de cohésion familiale et sociale (Vimard et N'Cho, 1997). D'une manière générale, les groupes possédant la plus forte assise économique, de par la disposition d'un patrimoine foncier - en tant qu'agriculteur indépendant - d'un statut de salarié ou d'une profession libérale, affirment la plus grande cohérence familiale (avec une cellule nucléaire stable et une solidarité active entre parents). Par contre, les groupes qui subissent le plus durement les effets d'une situation économique précaire (professions de l'artisanat et du commerce appartenant souvent au secteur informel, paysans sans terre, individus sans revenu fixe ou inactifs) sont les plus marqués par un certain émiettement familial (avec un effectif de personnes vivant seules et de familles nucléaires incomplètes plus important et un moindre accueil des apparentés). Pour ces derniers groupes, le relâchement des liens familiaux est

davantage subi que choisi comme modèle social et correspond à une " déstructuration " de pauvreté et de crise, très différente de ce que l'on a pu rencontrer dans les pays industriels dans les décennies 1970 et 1980 (Roussel, 1986).

On constate ainsi en Afrique subsaharienne une diversité de la manière de vivre ensemble, de manière plus ou moins stable, sous l'effet des évolutions variables selon les groupes de population des solidarités conjugales et parentales. Cette diversité des formes de structuration familiale ne semble pas devoir reposer sur un antagonisme entre la nucléarisation de la famille et son élargissement à une parentèle extra-nucléaire, mis en exergue par les partisans de la théorie de la nucléarisation comme par les exégètes de la spécificité des familles africaines, mais davantage par une opposition entre, d'une part, des principes de cohérence familiale et de stabilité conjugale, et, d'autre part, des phénomènes d'émiettement résidentiel des apparentés, d'individualisation et d'instabilité matrimoniale. Et l'évolution globale des familles africaines depuis le début de la crise (la fin des années 1970) s'est caractérisée tout autant par le développement de l'élargissement à une parentèle extra-nucléaire, de par la nécessité d'activer des solidarités familiales pour faire face aux difficultés, que par l'accroissement de la famille monoparentale, synonyme d'instabilité conjugale liée là encore en partie aux problèmes économiques. Cette évolution se traduit en définitive par un recul important de la nucléarisation des ménages qui va de pair avec le rôle croissant des femmes dans la structuration familiale et sociale. Mais cette tendance générale ne doit pas masquer les changements spécifiques et divergents dans les différentes couches de la population : progrès de la famille nucléaire dans les couches modernes, présence croissante de la famille monoparentale dans les couches dominées, qui montrent le caractère évolutif des formes familiales actuelles.

Quelques éléments d'interprétation en guise de Conclusion

Les crises économiques et sociales qui frappent depuis plusieurs années de nombreux pays du Sud obligent à reconsidérer les théories de la transition selon un angle d'approche inédit : celui de l'impact de ces crises sur les régimes démographiques et familiaux. Auparavant, les théories classiques du changement familial et démographique mettaient le plus souvent en avant des évolutions linéaires, bien que l'on ait pu déduire de la diversité des formes familiales et des régimes démographiques, avant comme après la transition, une certaine pluralité des évolutions (Tabutin et Bartiaux, 1986; Tabutin 1995 ; Piché et Poirier, 1995). Aujourd'hui les différences sociales et économiques entre les sociétés en développement comme les différenciations et les stratifications sociales à l'intérieur de celles-ci, mises entre parenthèse par les thèses unificatrices, se trouvent mieux prises en compte dans les modèles sur l'impact de la crise. Ceux-ci confirment en général le postulat de la diversité des formes et des transitions familiales ce qui autorise un débat plus riche et plus évocateur des évolutions en cours (Cordell et Piché, 1997).

Pour conclure ce texte, nous voudrions proposer quelques interprétations de ces hypothèses et ces modèles sur " les transitions de crise ". Les hypothèses sur le rôle de la crise dans les changements familiaux et démographiques demeurent difficiles à étayer surtout en ce qui concerne les effets à moyen et long termes seuls susceptibles d'intervenir sur le calendrier des transitions (Mason, 1993). Les difficultés de la mesure se conjuguant à une complexité des relations qui lient ces changements et l'évolution économique à longue échéance et dans lesquelles interfèrent des politiques et des législations inégalement efficaces. L'existence de crise décennale, ce qui est court à l'échelle d'un processus de développement, ne doit pas occulter le développement socio-économique sur le long terme, même si la croissance mondiale actuelle, inégalée dans l'histoire de l'humanité, et celle recouvrée par certains pays jusqu'alors en récession, s'accompagne d'un accroissement, inégalé lui aussi, des écarts entre les pays industrialisés et les pays les moins avancés comme entre riches et pauvres à l'intérieur de chaque pays (PNUD, 1996).

Cependant, des analyses actuelles permettent de montrer que la crise, en tant que somme de phénomènes d'adaptation à de nouvelles conditions de la production et de la reproduction sociale, est multidimensionnelle et qu'elle provoque une multiplication et une diversification des contraintes qui s'exercent sur les individus et sur les familles. En ce sens, l'acquisition d'une maîtrise de la fécondité par les couples et les individus se réalise sous des contraintes croissantes, d'ordre macro-économique, macro-sociale et politique, puisque la crise conduit souvent à l'institution de programmes de population là où ils étaient jusqu'alors absents. Cet

effet de la crise ne fait d'ailleurs que renforcer une tendance plus ancienne, suscitée par l'élargissement de l'espace social et économique dans lequel évoluait les individus. Cette multiplication et cette diversification générales et progressives des contraintes accompagnent, d'une part, un glissement de leurs origines, du champ micro, lié à la famille et à la communauté, au champ macro, lié à l'ensemble de la société ou à des groupes socio-économiques, et, d'autre part, un accroissement du nombre des acteurs dans le domaine de la reproduction démographique et familiale.

Aussi importe-t-il de resituer la crise économique de tel ou tel pays dans l'histoire économique de laquelle elle participe et on ne peut comprendre ses conséquences sans appréhender l'ensemble des changements socio-économiques préalables et l'influence des politiques institutionnelles de redistribution. Ceci doit notamment permettre de différencier les effets des crises de pauvreté, qui agissent sur les plus pauvres des pauvres, de ceux des crises de modernisation, qui interviennent sur les couches moyennes et supérieures, et de considérer de manière différente les évolutions pour les pauvres bénéficiant d'une politique sociale et pour ceux n'en bénéficiant pas. Notamment, il apparaît que si la transition de la fécondité intervient ou s'accélère en période de difficultés, ce sont les mutations antérieures en matière d'instruction, de santé et de rapports sociaux qui permettent cette évolution où la crise ne joue qu'un rôle déclencheur ou accélérateur d'une évolution des mentalités dont les fondements sont plus anciens. En effet, la crise fait souvent prendre conscience aux populations déjà instruites que leurs comportements démographiques et familiaux ne correspondent plus aux cadres économiques et sociaux nouveaux en vigueur dans leur société. Mais cette remise en cause est d'autant plus forte et rapide que les individus sont insérés dans un contexte sanitaire, social et culturel marqué par une diffusion des idéaux et pratiques démographiques favorables à la réduction de la fécondité et à l'individualisation des relations interpersonnelles à l'intérieur de la famille. Et elle a tendance à se concrétiser réellement, au delà de sa formalisation durant la crise, dans les phases de reprise économique.

Ainsi en Afrique, dans une période de ralentissement ou de crise économique, la baisse de la fécondité est, le plus souvent, la plus nette dans les couches socioprofessionnelles les plus élevées. D'une part, l'affaiblissement du contrôle social traditionnel sur la fécondité et l'émergence d'une conceptualisation par les couples eux-mêmes de leur régulation familiale, déterminant dans la baisse de la natalité, apparaissent plus affirmés dans les groupes socio-économiques les plus instruits et les plus engagés dans l'économie marchande. Les individus plus démunis demeurent quant à eux davantage intégrés à des cadres idéologiques de reproduction démographique traditionnels. D'autre part, en l'absence de campagnes nationales d'information sur la planification familiale et d'une accessibilité aisée et bon marché aux

méthodes modernes de contraception, les groupes pauvres ne peuvent dans la plupart des pays d'Afrique au sud du Sahara véritablement accéder aux moyens de réduction de leur fécondité. En ce sens, l'accroissement de la pauvreté peut être un facteur de persistance d'une forte fécondité (Vimard, 1996). Cette situation africaine se différencie en partie de l'évolution en Amérique latine où la transition de la fécondité, amorcée et développée dans une période de croissance économique, a été amplifiée et diffusée à de nouvelles couches de la population durant la crise. Mais cette émergence dans les pays latino-américains d'un " malthusianisme de pauvreté " s'observe dans des contextes d'offre abondante de moyens contraceptifs, et l'on peut remarquer inversement une absence de baisse chez les population pauvres dans les pays latino-américains où la planification familiale est peu diffusée (Cosio-Zavala, 1997). Cette divergence de comportements se retrouvent dans la sphère familiale comme on a pu le constater en Côte-d'Ivoire où la nucléarisation, en recul dans l'ensemble de la population, se renforce dans les couches modernes (Vimard et N'Cho, 1997).

Aussi, l'ensemble de ces évolutions doit conduire à un déplacement des débats théoriques, antérieurement focalisés sur les oppositions "régime démographique traditionnel - régime démographique moderne" et "famille étendue - famille nucléaire", vers des appréhensions de configurations démographiques et familiales plus complexes où peuvent coexister différents modèles de réduction de la fécondité et de transformations familiales. Pour appréhender les mécanismes de constitution de ces configurations complexes et progresser dans l'analyse des facteurs de transition, il sera nécessaire d'élaborer à l'avenir des modèles d'interactions liant les effets de la croissance économique, des changements culturels, de l'action du politique et des crises socio-économiques sur les transformations des régimes démographiques et des systèmes familiaux.

Bibliographie

ADJAMAGBO A., 1997, " De l'expression des solidarités familiales dans les sociétés d'économie de plantation : le cas de Sassandra ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (éds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).

ADJAMAGBO-JOHNSON K.B., 1997, " Législations familiales, politiques de population et changements familiaux en Afrique subsaharienne francophone ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (éds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).

ANTOINE P., BOCQUIER P., FALL A.S., GUISSÉ Y.M. et NANITELAMIO J., 1995, *Les familles dakaroises face à la crise*, IFAN-ORSTOM-CEPED, Dakar.

ARIES P., 1960, *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, Paris.

AUJAC H., 1983, " Culture nationale et aptitude à l'industrialisation ", *Revue d'économie politique*, 93e année, n°1 : 1-28.

BECKER G., 1960, " An Economic Analysis of Fertility ", in *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, National Bureau of Economic Research, Conference Series, n°11, Princeton University Press, Princeton : 209-240.

BECKER G. et NIGEL T., 1976, " Child Endowments and the Quantity and Quality of Children ", *Journal of Political Economy*, 84, 4, part II.

BEN-PORATH Y., 1973, " Short-term Fluctuations in Fertility and Economic Activity in Israel ", *Demography*, 10 : 185-204.

BERELSON B., 1966, " KAP Studies on Fertility ", in BERELSON B. et al. (éds.), *Family Planning and Population Programs*, Chicago, University of Chicago Press : 655-668.

BOSERUP E., 1985, " Economic and Demographic Interrelations in Sub-Saharan Africa ", *Population and Development Review*, 11, 3, 383-397.

BRAVO J., 1992, " Economic Crises and Mortality : Short and Medium-term Changes in Latin America ", in *Proceedings of the Conference on the Peopling of the Americas*, IUESP, Veracruz.

BULATAO R.A. et LEE R.D. (éds.), 1983, *Determinants of Fertility in Developing Countries*, New York Academic Press, New York.

CAIN M., 1985, " On the Relationship between Landholding and Fertility ", *Population Studies*, 39 : 5-15.

CALDWELL J.C., 1976, " Toward A Restatement of Demographic Transition Theory ", *Population and Development Review*, 2, n° 3-4 : 321-366.

CALDWELL J.C., 1986, " Routes to Low Mortality in Poor Countries ", *Population and Development Review*, 12, n° 2 : 171-220.

CHESNAIS J.C., 1986, *La transition démographique : étapes, formes, implications économiques*, Travaux et Documents, Cahiers n° 113, INED, Paris.

CLELAND J. and WILSON C., 1987, " Demand Theories of the Fertility Transition : An Iconoclastic View ", *Population Studies*, vol. 41, n° 1 : 5-30.

COALE A. J., 1973, " The Demographic Transition ", *International Population Conference, Liège, 1973*, Liège, UIESP, vol. 1 : 53-72.

- COALE A.J. et HOOVER E., 1958, *Population Growth and Economic Development in Low-Income Countries*, Princeton University Press, Princeton.
- COALE A.J., 1984, *Rapid Population Change in China, 1952-1982*, Committee on Population and Demography, Report n° 27, National Academy Press, Washington D.C..
- COALE A. J. et WATKINS (éds.), 1986, *The decline of fertility in Europe*, Princeton University Press, Princeton.
- CORNIA A.P., JOLLY R. et STEWART F. (éds.), 1987, *L'ajustement à visage humain : protéger les groupes vulnérables et favoriser la croissance*, UNICEF-Economica, Paris.
- COOK S.L. et REPETTO R., 1982, " The Relevance of the Developing Countries to Demographic Transition Theory : Further Lessons from the Hungarian Experience ", *Population Studies*, vol. 36, n° 1 : 105-128.
- CORDELL D. et PICHE V. , 1997, " Histoire de la famille en Afrique : au delà de la fabrication des modèles ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (éds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).
- COSIO-ZAVALA M.E., 1997, " Singularités et modalités des transitions de la fécondité en Amérique Latine ", in BENOIT D. et PILON M. (éds.), *Maîtrise de la fécondité et planification familiale*, Vèmes Journées Démographiques de l'ORSTOM (Paris, 28-30 septembre 1994), Collection Colloques et Séminaires, Editions de l'ORSTOM, Paris (à paraître).
- COURBAGE Y., 1994, " Evolution démographique et attitudes politiques en Syrie ", *Population*, 3, 725-750.
- COURBAGE Y., 1995, " Fertility Transition in the Mashriq and the Maghrib : Education, Emigration and the Diffusions of Ideas ", in C.M. OBERMAYER (éd.) *Family, Gender and Population in the Middle-east - Policies in context*, The American University Cairo Press, Cairo.
- DAVIS K., 1945, " The World Demographic Transition ", *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 237 : 1-11.
- DAVIS K. et BLAKE J., 1956, " Social Structure and Fertility : An Analytic Framework ", *Economic Development and Cultural Change*, 4 (3) : 211-235.
- DEMENY P., 1965, " Investment Allocation and Population Growth ", *Demography*, vol. 2 : 203-232.
- DE WAAL A., 1989, " Famine Mortality : A Case Study of Dafur, Sudan 1984-1985 ", *Population Studies*, 43 : 5-24.
- DURKEIM E., 1893, *Leçons de sociologie physique des moeurs et du droit*, réédition 1950, Paris.
- EASTERLIN R., 1976, " The Conflict Between Aspirations and Ressources ", *Population and Development Review*, vol. II, n° 3-4.
- ETIENNE M., 1987, " Rapports de sexe et de classe et mobilité socio-économique chez les Baoulé (Côte d'Ivoire) ", *Anthropologie et Sociétés*, Vol. 11, n° 1 : 71-93.
- EVANS P., RUESCHEMEYER D. et SKOCPOL T. (éds.), 1985, *Bringing the State Back In*, Cambridge University Press, Cambridge.
- HILL K. et PALLONI A., 1992, " Demographic Response to Economic Shocks : The Case of Latin America ", in *Proceedings of the Conference on the Peopling of the Americas*, IUESP, Veracruz.

- HILL K. et PEBLEY A.R., 1988, Levels, Trends and Patterns of Child Mortality, paper prepared for the Workshop on Child Survival Programs : issues for the 1990s, John Hopkins University, Baltimore (20-21 November 1988).
- GAUTIER A. et QUESNEL A. 1993, *Politique de population, médiateurs institutionnels et régulation de la fécondité au Yucatan (Mexique)*, Coll. Etudes et Thèses, Orstom Editions, Paris.
- GENNE M., 1984, " Les facteurs stratégiques du déclin de la fécondité ", *Revue Tiers-Monde*, t. XXV, n° 98 : 339-349
- GOLDANI A.M., McCracken S.D. et Pullum T.W., Demographic Change and Stability in Brazil During a Period of Economic Crisis, paper prepared for the Annual Meeting of the Population Association of America (Baltimore, MD, 30 March-1 April 1989).
- GOODE W.J., 1963, *World Revolution and Family Patterns*, Free Press, New-York.
- HODGSON D., 1983, " Demography as Social Science and Policy Science ", *Population and Development Review*, vol IX, n° 1 : 1-34.
- JARRET M.F. et MAHIEU F.R., 1991, " Ajustement structurel en Côte-d'Ivoire ", *Revue Tiers-Monde*, t. XXXII, n° 125 : 39-62.
- JOHANSSON S.R. et MOSK K., 1987, " Exposure, Resistance and Life Expectancy : Disease and Death During the Economic Development of Japan 1900-1960 ", *Population Studies*, vol. XLI, n° 2 : 207-236.
- KREAGER P., 1985, " Interpreting Social Structures for Comparative Fertility Analysis ", in *Congrès International de la Population, Florence 1985*, vol. 2, UIESP, Liège : 21-32.
- KNODEL J, 1974, *The Decline of Fertility in Germany, 1780-1939*, Princeton University Press, Princeton.
- KOTOKOU K., 1995, L'évolution des ménages au Togo, Communication au Séminaire international CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD " *Ménage et famille en Afrique : bilan, enjeux et perspectives de la recherche* " (Lomé, 4 au 9 décembre 1995), 19 p. multigr.
- LANDRY A., 1934, *La révolution démographique. Etudes et essais sur les problèmes de la population*, Sirey, Paris, (réédition INED, Paris, 1982).
- LARDINOIS R. 1986, " En Inde, la famille, l'Etat, la femme ", in BURGUIERE A., KLAPISH-ZUBER C., SEGALIN M. et ZONABEND F. (éds) *Histoire de la famille, tome 2 : Le choc des modernités*, Armand Colin, Paris : 267-299.
- LASLETT P., 1972, " La famille et le ménage : approches historiques ", *Annales ESC*, Juil.-oct. 1972.
- LE BRIS E., MARIE A., OSMONT A. et A. SINOÛ, 1987, *Familles et résidences dans les villes africaines, Bamako, Dakar, Lomé, Saint-Louis*, L'Harmattan, Paris.
- LE PLAY F., 1875, *L'organisation de la famille*, Mame, Tours.
- LESTHAEGHE R., 1978, *The Decline in Belgium Fertility, 1800-1970*, Princeton University Press, Princeton.
- LESTHAEGHE R., 1980, " On the Social Control of Human Reproduction ", *Population and Development Review*, vol. VI, n° 4 : 527-548.
- LESTHAEGHE R.J., 1989, " Social Organization, Economic Crisis and the Future of Fertility Control in Africa ", in LESTHAEGHE R.J. (éd.), *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, University of California Press, Berkeley : 475-505.

LIVENAIS P., 1986, " Les théories de la population : une continuité certaine dans le changement ", in *Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement*, Journées Démographiques de l'ORSTOM (Paris, 23 au 25 septembre 1985), Collection Colloques et Séminaires, Editions de l'ORSTOM, Paris : 67-79.

LIVI-BACCI M., 1977, *A History of Italian Fertility During the last Two Centuries*, Princeton University Press, Princeton.

LoCOH T. 1994, " Will the Decline in Fertility in Sub-Saharan Africa Last ? A Time of Uncertainty ", in Locoh T. et Hertrich V. (éds.), *The Onset of Fertility Transition in Sub-Saharan Africa*, Ordina Editions, Liège : 105-133.

MARIE A., VUARIN R., LEINDORFER F., WERNER J.F., GERARD E., BARDEM L. et TIEKOURA O. (éds.), 1994, *Processus d'individualisation dans les villes ouest-africaines*, Gremovia, IEDES-Université de Paris I, Ministère de la Coopération, CNRS-ORSTOM, Paris.

MARIE A., 1997, " Les structures familiales à l'épreuve de l'individualisation citadine ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (éds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).

MASON. A., 1993, " The Response of Fertility and Mortality to Economic Crisis and Structural Adjustment Policy during the 1980s : a Review ", in *Congrès international de la population, Montréal 1993*, tome 2, UIESP, Liège : 411-429.

McNICOLL G., 1982, " Institutional Determinants of Fertility Change ", in HOHN C. et MACKENSEN R. (éds.), *Determinants of Fertility Trends : Theories Re-examined*, Ordina, Liège : 147-168.

McKEOWN T., 1976, *The modern rise of population*, Edward Arnold, Londres.

MARTINE G., 1996, " Brazil's Fertility Decline, 1965-95 : A Fresh Look at Key Factors ", *Population and Development Review*, vol. XXII, n° 1 : 47-75.

MESLE F. et VALLIN J., 1995, *La mortalité dans le monde : tendances et perspectives*, Les dossiers du CEPED n° 30, CEPED, Paris.

MOSLEY W.H., 1985, " Les soins de santé primaire peuvent-ils réduire la mortalité infantile ? bilan critique de quelques programmes africains et asiatiques ", in VALLIN J. et LOPEZ A. (éds), *La lutte contre la mort : influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité*, Travaux et Documents, Cahier n° 108, Paris, INED-PUF : 105-136.

National Research Council, 1993, *Demographic Effects of Economic Reversals in Sub-Saharan Africa*, National Academy Press, Washington, D.C..

Nations Unies, 1994, *World Population Prospects : the 1994 Revision, Annex Tables*, Division de la Population, New York.

NOTESTEIN F.W., 1945, " Population : the long view ", in SCHULTZ T.W. (éd.), *Food of the World*, Chicago University Press, Chicago : 36-57.

NOTESTEIN F.W., 1953, " The Economic of Population and Food Supplies. Economic Problems of Population Change ", in *Proceeding of the 8th International Conference of Agricultural Economists*, Oxford University Press, Londres : 13-31.

OKE E.A., 1986, " Kinship Interaction in Nigeria in Relation to Societal Modernization : a Pragmatic Approach ", *Journal of Comparative Family Studies*, Special issue " Kinship and Development ", vol. XVII, n° 2 : 185-196.

- PALLONI A., 1989, Population Trends and Economic Crises in Latin America, : Is There Any Evidence of a Relation ?, paper prepared for the Annual Meeting of the Population Association of America (Baltimore, MD, 30 March-1 April 1989).
- PARSONS T., 1937, *The structure of social action*, New York, 1937.
- PARSONS T., 1955, " The Kinship System of the Contemporary United States ", in BOURRICAUD F. (éd.), *Eléments pour une sociologie de l'action*, Plon, Paris.
- PICHE V. et POIRIER J., 1995, " Les approches institutionnelles de la fécondité ", in GERARD H. et PICHE V. (éds.), *La sociologie des populations*, Collection Universités francophones, PUM/AUPELF-UREF, Montréal : 117-137.
- PILON M. et VIGNIKIN K., " Stratégies face à la crise et changements dans les structures familiales ", in COUSSY J. et VALLIN J. (éds.), *Crise et population en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 13, CEPED, Paris : 471-493.
- PRESTON S.H., 1975, " The changing Relation Between Mortality and Economic Development ", *Population Studies*, vol. 29, n° 2 : 231-248.
- Programme des Nations Unies pour le Développement, 1996, *Rapport mondial sur le développement humain 1996*, Economica, Paris.
- RAO L.J., 1973, " Industrialization and the family : a world view ", *International Journal of Sociology of the Family*, vol. 3, n° 2 : 179-189.
- RAZZEL P.E., 1965, " Edward Jenner : the History of a Medical Myth ", *Medical History*, vol. 10, n° 3.
- REPETTO R., 1978, " The Interaction of Fertility in the Size Distribution of Income ", *The Journal of Development Studies*, vol. 14.
- ROUSSEL L., 1986, " Evolution récente de la structure des ménages dans quelques pays industriels ", *Population*, 6 : 913-934.
- ROUSSEL L., 1987, " Deux décennies de mutations démographiques (1965-1985) dans les pays industrialisés ", *Population*, 3 : 429-448.
- ROUYER A.R., 1989, " The State and Fertility Decline in Low-Income Countries ", in *Congrès international de la population, New Delhi 1989*, tome 1, UIESP, Liège : 201-214.
- RYDER N.B., 1984, " Fertility and Family Structure ", *ONU - Fertility and Family* : 279-320.
- SHORTER E., 1975, *Naissance de la famille moderne*, Paris, Seuil (édition française 1977).
- SILVER M., 1965, " Births, Marriages and Business Cycles in the United States ", *Journal of Political Economy*, 73 : 237-255.
- STOLNITZ G.H., 1965, " Recent mortality trends in Latin America, Asia and Africa ", *Population Studies*, vol. 19 : 117-138.
- SZRETER S., 1993, " The Idea of Demographic Transition and the Study of Fertility Change : A Critical Intellectual History ", *Population and Development Review*, vol. XIX, n° 4 : 659-701.
- TABUTIN D., 1995, " Transitions et théories de mortalité ", in GERARD H. et PICHE V. (eds.), *La sociologie des populations*, Collection Universités francophones, PUM/AUPELF-UREF, Montréal : 257-288.
- TABUTIN D. et BARTIAUX F., 1986, " Structures familiales et structures sociales dans le Tiers-monde ", in *Les familles d'aujourd'hui*, Colloque de Genève (17-20 septembre 1984), AIDELF n° 2 : 231-243.

- THOMPSON W.S., 1929, " Population ", *American Journal of Sociology*, XXXIV, may 1929.
- TÖNNIES F., 1897, *Communauté et société : catégories fondamentales de la sociologie pure* (traduction française, Paris, 1977)
- VALLIN J., 1989, " Théorie(s) de la baisse de la mortalité et situation africaine ", in PISON G., van de WALLE E. et SALA-DIAKANDA M. (éds.), *Mortalité et société en Afrique*, Travaux et Documents, Cahier n° 124, INED-UIESP-IFORD-MNHN, PUF, Paris : 399-431.
- VIDAL C. et LE PAPE M., 1986, *Pratiques de crise et conditions sociales à Abidjan (1979-1985)*, ORSTOM-CNRS, Abidjan.
- VIMARD P., 1993, " Modernité et pluralités familiales en Afrique de l'Ouest ", *Revue Tiers-Monde*, t. XXXIV, n° 133 : 89-115.
- VIMARD P., 1996, " Evolutions de la fécondité et crises africaines ", in COUSSY J. et VALLIN J. (éds.), *Crise et population en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 13, CEPED, Paris : 293-318.
- VIMARD P. et N'CHO S., 1997, " Évolution de la structure des ménages et différenciation des modèles familiaux en Côte-d'Ivoire, 1975-1993 ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (eds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).
- WAKAM J., 1996, " L'impact du développement socio-économique sur les structures familiales au Cameroun ", in PILON M., LOCOH T., VIGNIKIN E. et VIMARD P. (éds.), *Ménage et famille en Afrique*, Les Etudes du CEPED n° 15, CEPED-ENSEA-INS-ORSTOM-URD, Paris (à paraître).
- WATKINS S.C. et MENKEN J., 1985, " Famines in Historical Perspectives : Reply ", *Population and Development Review*, vol. XIX, n° 11 : 645-675.