

# Les modes de régulation de la reproduction humaine

## Incidences sur la fécondité et la santé

*Colloque international de Delphes (6-10 octobre 1992)*



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE

**AIDELF**

# La maîtrise de la croissance démographique en Algérie

---

Djilali SARI

Université d'Alger, Algérie

La maîtrise de la croissance démographique en Algérie a fini par s'imposer impérativement, non seulement au cours de ces dernières années de crise multiforme et de plus en plus complexe, mais aussi, et paradoxalement, en pleine période d'aisance financière, soit dès le début des années 80.

En effet, l'observateur averti a pu relever bien des faits allant dans ce sens dès la fin de la décennie 60 même si la position officielle n'a pas été toujours constante, en focalisant avant tout, l'attention sur la nécessité de la mobilisation maximale des ressources.

Une telle démarche a tenu compte de nombreux facteurs résultant des séquelles durables de la longue guerre de Libération nationale et surtout du poids et des contraintes du contexte socio-culturel. Aussi, avec le recul dans le temps, doit-on mieux saisir les effets de la politique suivie en matière de protection maternelle et infantile, elle-même en rapport étroit avec une couverture sanitaire appuyée sur des infrastructures de plus en plus décentralisées, soit, la réalisation de conditions minimales indispensables.

Dans de telles conditions, la nouvelle tendance observable depuis 1986 à partir d'une *phase de transition démographique*, toujours marquée par un fléchissement des naissances et l'amélioration continue de la mortalité, doit être soulignée. Pareille évolution survenant peu après l'adoption du programme gouvernemental d'espacement des naissances en 1983 semble bien traduire tous les efforts déployés avant et après cette date repère. Ce serait alors une phase décisive et peut être irréversible...

Cependant, compte tenu de l'évolution en cours, celle d'une aggravation continue du contexte socio-économique et politique, la phase de transition démographique ne pourrait-elle pas être contrariée par d'autres phénomènes liés à la dégradation des conditions de vie et du cadre de vie quotidienne ?

Pour cerner ces problèmes d'importances nous nous proposons d'examiner :

- une évolution récente significative,
- la politique gouvernementale et l'évolution récente et en cours,
- l'évolution en cours et l'aggravation générale du contexte socio-économique et politique.

## I - Une évolution récente significative

Les différentes données disponibles vont toutes dans le même sens au cours de ces dernières années, en faisant apparaître une nouvelle et décisive phase à partir de

1986. En effet, c'est bien à partir de cette date que l'on relève pour la première fois un brusque fléchissement des naissances alors que la mortalité, tant générale qu'infantile, ne cesse de décroître.

### 1 La réduction du nombre des naissances

Comme le montre le tableau 1, c'est bien à partir de 1986 que l'on enregistre pour la première fois une réduction du nombre des naissances : 80 844 naissances en moins par rapport à 1985, soit 9,5 %. Or ce fléchissement s'est poursuivi depuis cette date en dépit d'oscillations, le nombre de naissances est resté largement inférieur à 800 000, loin donc du maximum de 1985, soit 845 000. Ainsi durant la période 1986-1990, l'évolution a été marquée par un «gain» appréciable de naissances évitées... ou différées.

TABLEAU 1 - MOUVEMENT NATUREL DE LA POPULATION (1981-1990)

Années	Naissances vivantes	Décès	Mort-nés	Accroissement naturel
1981	774 973	139 529	15 083	635 444
1982	790 581	135 928	15 705	654 653
1983	806 503	132 420	17 253	674 083
1984	833 110	137 127	16 618	695 983
1985	845 381	137 974	16 851	707 407
1986	764 537	124 394	16 108	640 143
1987	782 336	120 121	17 102	662 215
1988	788 861	117 091	16 697	671 770
1989	741 636	112 843	16 004	628 793
1990	758 533	113 511	16 691	645 022

Source : Statistiques, Alger, Office national des statistiques, n° 31, 1991, p. 1

### 2 L'amélioration de la mortalité

C'est incontestablement le résultat *le plus tangible et le plus déterminant des multiples actions entreprises* dans le cadre général et particulier de la politique sanitaire (Sari, 1988), le seul aussi à même de garantir les premiers acquis. De 1985 à 1986, on relève une diminution de 13 580 décès, soit 10 % en une année, même si le rythme ne se maintient pas après. Les taux de mortalité, générale et infantile, accusent régulièrement des reculs : de 11,8 à 6,0 ‰ de 1980 à 1990 pour les premiers et de 85,7 à 57,8 ‰ pour les seconds durant la même période (tableau 2). Toutefois, ces dernières valeurs doivent encore être améliorées compte tenu de la stabilité de la mortalité (soit un peu plus de 16 000 cas chaque année (tableau 1)) de 1988 à 1990, et du

nombre annuel de décès d'enfants de moins de un an, soit plus de 30 000, en dépit d'une amélioration très remarquable, 31 474 en 1988 contre 48 672 en 1980<sup>(1)</sup>.

En conséquence, les efforts doivent se poursuivre inlassablement pour parvenir à une meilleure prise en charge de la santé et de la maternité, tant en ville qu'à la campagne. C'est en définitive la condition «sine qua non» de toute *inversion des tenaces tendances natalistes* des familles.

TABLEAU 2 - EVOLUTION DES TAUX DE NATALITE, MORTALITE ET ACCROISSEMENT NATUREL (1980-1990)

	Taux brut (pour mille) de		Accroissement naturel	Mortalité infantile
	natalité	mortalité		
1980	43,86	11,77	3,21	85,70
1981	41,04	9,44	3,16	84,72
1982	40,60	9,10	3,15	83,72
1983	40,40	8,80	3,16	82,73
1984	40,18	8,60	3,16	81,35
1985	39,50	8,40	3,11	78,30
1986	34,73	7,34	2,74	70,71
1987	34,60	6,97	2,76	64,42
1988	33,91	6,61	2,73	60,37
1989	30,68	5,98	2,47	58,10
1990	31,00	6,00	2,50	57,76

Source : Statistiques, op. cit., p. 4

### 3 Une fécondité générale encore élevée

Plus difficile s'avère l'appréciation générale de cette donnée fondamentale. Certes dans l'ensemble, on constate bien une diminution générale. C'est ainsi que l'indice synthétique de fécondité est passé de 6,4 enfants par femme en 1981 à 4,7 en 1988<sup>(1)</sup> après s'être maintenue à 5,2 jusqu'en 1987. Si cette baisse suit celle des mouvements naturels, elle masque aussi et surtout les grandes différences de réalités socio-économiques et surtout culturelles, de loin les plus déterminantes : les valeurs oscillent entre 2,17 pour les épouses ayant un niveau d'instruction supérieur, et 5,7 pour les analphabètes en 1987. Par ordre croissant on relève 2,57 enfants pour les épouses ayant un niveau d'instruction moyen, 3,63 pour celles ayant le niveau d'instruction primaire, alors que le minimum, soit 2,10, a trait aux épouses de niveau d'instruction secondaire.

Pareille distribution est très instructive. Elle souligne bien l'importance des *facteurs culturels*, et par conséquent tout le poids des traditions, compte tenu de la proportion d'analphabètes adultes des deux sexes.

<sup>(1)</sup> *Annuaire statistique de l'Algérie*, Alger, ONS, n° 14, 1990, p. 24.

## II - La politique gouvernementale et l'évolution récente et en cours

Ce n'est pas seulement à partir de cette phase décisive de transition, celle de 1986, qu'il convient de suivre la position officielle en matière de politique de population proprement dite. Avant même l'adoption du programme national de maîtrise de croissance démographique, en 1983, et sa médiatisation exceptionnelle, plusieurs étapes se sont succédées.

### 1 L'expérience-test des PMI

Avant même le lancement de l'expérience à partir de 1974, un texte important a été publié dès 1968, mais il n'a pas eu toute l'influence recherchée faute d'une large diffusion. C'est celui relatif à une consultation religieuse concernant la licitation de la contraception<sup>(2)</sup>. C'est en somme un préalable, une préparation pour les futures initiatives, comme le montre à partir de la même date ou la précédant de très peu, l'ouverture des premiers centres de PMI (Protection maternelle et infantile).

Avec la généralisation progressive de ces derniers, une première étape décisive s'engage. De 1974 à 1979, soit paradoxalement à la suite de l'écho peu favorable de Bucarest (thèses natalistes défendues par les principaux leaders du Tiers Monde à la Conférence mondiale sur la population), des efforts sont déployés activement dans les centres PMI pour permettre une initiation aux méthodes contraceptives. L'expérience coïncide aussi et surtout avec l'institution de *la médecine gratuite dès janvier 1974* même si les conditions objectives ne sont pas encore réunies à travers le territoire national par suite de l'indigence des moyens d'ordre matériel et surtout humain (insuffisance du personnel à tous les niveaux).

Quoi qu'il en soit, les premiers résultats sont très encourageants. C'est ainsi que les prestations fournies augmentent régulièrement. De 1974 à 1979, on note la multiplication par cinq des «acceptantes», passant respectivement de 13 784 à 82 076 avec des taux d'accroissement en augmentation annuelle régulière : 25 % en 1976, 50 % en 1977, 70 % en 1978 et 100 % en 1979 (Ladjali, 1985). Quant au résultat final, *il s'est traduit par 114 328 naissances «évitées»*. Cependant pour pouvoir apprécier à sa juste valeur ce résultat, il faut le situer dans le contexte socio-culturel d'alors. Qui sont ces acceptantes ?

Leur âge moyen est de 26 ans et, le plus souvent, ce sont des mères analphabètes ou peu instruites avec un conjoint un peu plus instruit et ayant un emploi rémunéré. Or, leur nombre d'enfants s'élève à *cinq en moyenne*.... En conséquence, l'acceptante a été contrainte de bénéficier des prestations, tout en restant en parfaite harmonie avec le milieu social, compte tenu du nombre élevé d'enfants. *Le recours à la PMI concilie bien les intérêts des uns et des autres*, soit de ces familles nombreuses, d'une part, et des contraintes sociales et des traditions d'autre part.

<sup>(2)</sup> Texte précisant le point de vue du Conseil Islamique, haute instance du pays. Le texte met fin aux tabous qui prévalaient dans les masses populaires, car la loi islamique est foncièrement neutre en la matière et il appartient toujours aux docteurs de la loi d'interpréter les faits en fonction du contexte présent.

Or ces données fondamentales sont bien perçues et apparaissent clairement à travers le texte fondamental d'alors, celui de la Charte nationale de 1976 :

«Il s'agit de faire en sorte que l'accroissement démographique n'annihile pas les effets de la croissance économique et que, finalement, la course qui semble se jouer entre les taux de ces deux croissances n'aboutisse pas à faire stagner ou reculer la marche du progrès en ce qui concerne l'amélioration des conditions de vie des masses»<sup>(3)</sup>.

En conséquence, et compte tenu aussi de l'optimisme permis par les effets sensibles du premier choc pétrolier à l'origine de l'industrialisation, les premiers résultats enregistrés par les PMI constituent bien une étape-test.

## 2 *Le programme national de maîtrise de la croissance démographique*

Les efforts se poursuivent en renforçant le réseau des PMI. Cet objectif rejoint ainsi celui de développer les infrastructures sanitaires et la formation continue du personnel grâce à la généralisation de l'enseignement. En effet, à partir de 1980, la priorité est accordée au social, d'autant plus, que le deuxième choc pétrolier constitue un atout majeur. Or, en dépit de tout cela, les autorités sont amenées à définir clairement une position bien tranchée par rapport au passé.

C'est ainsi que dès le début de 1983, à la mi-février, un programme national est adopté en la matière, même si l'appellation officielle consacrée depuis cette date est *espacement des naissances*. De plus, contrairement au passé, l'entreprise est fortement médiatisée à travers non seulement la presse mais surtout la télévision nationale qui touche la plus grande partie des foyers avec des «spots» et des émissions diffusées aux moments les plus propices. Discours politiques et religieux vont dans le même sens à partir de cette date. Quant aux produits contraceptifs, ils sont disponibles et très accessibles à travers les structures sanitaires publiques.

Par ailleurs, la référence de base reste bien l'article 19 du code de la santé publique<sup>(3)</sup> :

«La politique nationale en matière d'espacement des naissances par la contraception est basée sur le souci de préserver la santé de la mère et de l'enfant ainsi que l'équilibre mental et social de la famille, en mettant à leur disposition l'ensemble des moyens appropriés et agréés par le ministère chargé de la santé publique sur les plans médical, sanitaire et éducatif».

En revanche, l'article suivant précise bien les limites :

«Aucune contrainte ne peut être admise en matière d'espacement des naissances, aucun moyen ou procédé contraire aux dispositions légales en vigueur ne peut être utilisé à l'insu du couple».

L'article vise en d'autres termes l'IVG, car aucune référence en la matière n'est décelable à travers la législation algérienne.

Or, force est de constater, que le programme est en lui-même *un événement*, une étape décisive vers la diminution de la taille des familles : grâce à la médiatisation, tous les milieux apprennent pour la première fois, qu'il est possible *de réduire le nombre d'enfants, que celui-ci n'est pas une fatalité*.

<sup>(3)</sup> Ministère de la Santé Publique, Alger, 1983, multigr.

Telles sont donc les conditions dans lesquelles est intervenu le programme tant espéré par tous les observateurs très attentifs à *la montée irrésistible des jeunes générations*. En l'espace de 20 ans seulement, de 1962 à 1982, ces mêmes générations sont en passe d'atteindre et de dépasser toutes les autres. A cette dernière date, elles s'élèvent à 9,2 millions sur les 19,6 millions d'habitants<sup>(4)</sup>... L'adoption du programme est donc devenu *une nécessité impérieuse*. Les premiers résultats observés sont-ils à la hauteur des ambitions, des nécessités présentes ?

### III - L'évolution en cours et l'aggravation générale du contexte socio-économique

Si la poursuite et la généralisation de l'expérience-test des PMI est un élément très favorable, la tournure générale caractérisant le pays depuis 1990 rend toute analyse très difficile. Elle ne permet pas, surtout, des conclusions définitives et irréversibles. Bien des phénomènes peuvent en effet, tout aussi bien favoriser l'évolution souhaitée que la contrarier voire l'annuler...

#### 1 Le recul sensible de l'âge moyen des mariages

Manifestement, l'âge moyen au premier mariage reste *une donnée très importante dans notre contexte socio-culturel*, surtout si on le confronte avec l'âge moyen de la contraceptante-type de la période 1974-79. Chez l'homme comme chez la femme, il y a *un recul indéniable* (tableau 3), parallèlement à la réduction de l'écart d'âge entre les deux époux, indice sûr d'une liberté plus grande dans le choix des unions.

Ce recul très net chez les deux sexes en 1987 est à mettre en rapport avant tout avec l'évolution des mentalités, avec *les transformations opérées par l'enseignement, les médias, la mixité à l'école et à l'usine...* plus qu'avec les conditions difficiles du cadre de vie, notamment le problème du logement. Du reste, depuis 1970, date marquant l'impact des facteurs précités, la diminution des écarts entre l'homme et la femme montre bien l'évolution positive des esprits, *donc une prise de conscience face à des problèmes-clefs*. Cette prise de conscience implique nécessairement les deux partenaires du couple (et de plus en plus l'épouse) qui adoptent une position commune vis-à-vis des problèmes fondamentaux, notamment la taille de la famille. Or cette participation active de l'épouse devient déterminante dans *la réduction du nombre des naissances*, confirmant ainsi la relation étroite entre le niveau d'instruction et le nombre d'enfants.

TABLEAU 3 - EVOLUTION DE L'AGE MOYEN AU PREMIER MARIAGE

	1954	1966	1970	1977	1987
Femmes	19,60	18,30	19,30	20,90	23,70
Hommes	25,20	23,80	24,40	25,30	27,60
Ecart	5,60	5,50	5,10	4,40	3,90

Source : Collections Statistiques, CNS, Alger, n° 17, p. 10

(4) *Statistiques*, numéro spécial, Alger, ONS, Séries statistiques, rétrospectives 1962-1990, n° 31, p. 1.



## 2 La montée des périls

Dans tous les domaines, les acquis n'ont pas résistés au... contre-choc pétrolier de 1986. Du reste, le lancement du programme d'espacement des naissances peu avant cette date, comme on l'a vu, soulignait bien l'impérieuse nécessité de réduire coûte que coûte le poids démographique.

En effet, ce contre-choc pétrolier a atteint de plein fouet l'économie algérienne, en remettant tout en cause, en se soldant par une crise multiforme sans précédent et en donnant lieu rapidement à l'explosion populaire d'octobre 1986. Programmes d'emploi, de logement, de scolarisation... tout a été revu à la baisse, entraînant ainsi de graves problèmes principalement sur le plan social, et de plus en plus sur le plan politique<sup>(5)</sup>, indépendamment d'un endettement insupportable<sup>(6)</sup>.

Ainsi en ce qui concerne la scolarisation, le taux global égal à 83,4 % en 1986-1987 (73,6 % pour les filles et 93,1 % pour les garçons), est tombé à 81,8 % dès l'année 1987-1988<sup>(7)</sup>, en dépit d'une légère augmentation des effectifs. Or dans pareille conjoncture, les non scolarisés tendent à s'accroître, avec inévitablement une distorsion entre les deux sexes : les abandons scolaires (et interruptions) des filles sont de plus en plus fréquents au cours de ces dernières années à tous les niveaux et principalement à partir du secondaire, même dans les grandes agglomérations urbaines. Les facteurs sont divers, notamment la poussée vers des forces rétrogrades, parallèlement au développement du secteur informel, dans l'ambiance persistante de la crise économique.

Tout cela influe sur la situation d'ensemble, en particulier sur les comportements sociaux et surtout culturels. La remise en cause de la scolarisation nous paraît le facteur le plus négatif d'autant plus que, le programme des milieux se réclamant de l'intégrisme vise l'exclusion de la femme et sa marginalisation dans les meilleurs délais. Dans de telles conditions, une bonne partie du programme d'espacement des naissances, et d'une façon générale, tout ce qui a trait à la contraception, sont directement en cause. En effet, en Algérie, la contraception est une affaire de femmes puisque 74,4 % des couples contracepteurs utilisent la pilule, alors que le dispositif intra-utérin ne l'est que par 5,9 %, la stérilisation féminine par 3,6 %, le retrait par 8,7 %, les contraceptifs injectables par 1,7 % et le préservatif par 1,5 % (Kouaouci, 1991). De plus, les ruptures de stocks de contraceptifs sont inévitables dans pareil contexte de crise économique. Ce sont alors les zones rurales et les quartiers urbains déshérités qui sont les plus touchés, soit les milieux les plus concernés.

Un autre facteur, agit dans le même sens dans le contexte présent, c'est la prolifération du secteur informel où sont employés abusivement des enfants appartenant aux couches les plus défavorisées, et particulièrement des fillettes contraintes d'abandonner prématurément l'école ou le lycée.

(5) Notons que dès 1986 le déficit de la balance commerciale, le premier depuis 1978, a atteint près de 20 %. Même s'il a été comblé, il l'a été au détriment de l'appareil de production...

(6) Le seul service de la dette représente actuellement 60 à 70 % de la valeur des exportations... C'est exorbitant. Pareille imposition est à revoir dans un esprit de justice et d'ajustement des rapports entre le Nord et le Sud.

(7) *Statistiques*, Alger, ONS, séries statistiques, n° 31, 1991, p. 15.



Tout cela se répercute gravement sur le précaire équilibre des familles. Brusquement, les statistiques font apparaître près de 30 % de la population<sup>(8)</sup> au dessous du seuil de pauvreté. Dans de telles conditions, l'évolution en cours risque de compromettre gravement les progrès constatés en matière de *mortalité infantile*, y compris la *mortalité*. Pareille évolution remettrait directement en cause *la baisse des naissances*.

Ne risque-t-on pas d'assister, impuissant, à une évolution régressive, tôt ou tard ? Dans cette éventualité d'autres facteurs ne sont-ils pas à prendre en considération, particulièrement certains aspects résultant directement de l'application du code de la famille, en matière de divorce et de mariage ? Dans les deux cas, le statut de la femme serait dévalorisé et la polygamie pourrait être réintroduite.

### Conclusion

La politique gouvernementale en matière de population a dû tenir compte de nombreux facteurs en passant par des étapes successives. Une maîtrise de la croissance démographique ne s'est imposée que tardivement, une fois les principales conditions de réussite réunies, s'exprimant, dès 1986, par un début de baisse des naissances et la poursuite de l'amélioration de la mortalité, tant générale qu'infantile.

Cependant, ces résultats très appréciables coïncident de plus en plus au cours de ces toutes dernières années avec un tout autre contexte économique et politique, indépendamment d'un environnement international des plus défavorables, issu d'un insupportable endettement et de ses conséquences directes : les premières manifestations et effets des institutions financières outre-atlantiques (Paternot, 1992). Que vont devenir alors les acquis, en particulier pour les personnes, de plus en plus nombreuses, vivant au dessous du seuil de pauvreté, les plus directement concernées par le programme d'espacement des naissances ? Sans parler des autres catégories socio-professionnelles y compris les jeunes diplômés sans emploi et contraints à l'exil ?

### BIBLIOGRAPHIE

- SARI D., 1988. «Les objectifs de la politique sanitaire en Algérie», in : *XXVI<sup>e</sup> Congrès international de géographie*, Sidney, UGI, 510 p.
- LADJALI M., 1985. *L'espacement des naissances dans le Tiers Monde : l'expérience algérienne*, Alger, OPU, 61 p.
- KOUAOUD A., 1991. *La question de la population en Algérie*, Alger, FNUAP, 43 p.
- PATERNOT J., 1992. *Le cartel des spoliateurs, Un plan Marshall peut-il sauver le monde ?* Paris, Critérien, 200 p.

<sup>(8)</sup> Résultats en cours et s'inscrivant dans l'enquête nationale en vue d'une aide directe se substituant à l'ancien système de soutien des prix de produits de large consommation, mesure consécutive aux directives des institutions financières internationales.