

En téléchargeant ce document, vous souscrivez aux conditions d'utilisation du Fonds Gregory-Piché. Les fichiers disponibles au Fonds Gregory-Piché ont été numérisés à partir de documents imprimés et de microfiches dont la qualité d'impression et l'état de conservation sont très variables. Les fichiers sont fournis à l'état brut et aucune garantie quant à la validité ou la complétude des informations qu'ils contiennent n'est offerte.

En diffusant gratuitement ces documents, dont la grande majorité sont quasi introuvables dans une forme autre que le format numérique suggéré ici, le Fonds Gregory-Piché souhaite rendre service à la communauté des scientifiques intéressés aux questions démographiques des pays de la Francophonie, principalement des pays africains et ce, en évitant, autant que possible, de porter préjudice aux droits patrimoniaux des auteurs. Nous recommandons fortement aux usagers de citer adéquatement les ouvrages diffusés via le fonds documentaire numérique Gregory-Piché, en rendant crédit, en tout premier lieu, aux auteurs des documents.

**Pour référencer ce document, veuillez simplement utiliser la notice bibliographique standard du document original.** Les opinions exprimées par les auteurs n'engagent que ceux-ci et ne représentent pas nécessairement les opinions de l'ODSEF. La liste des pays, ainsi que les intitulés retenus pour chacun d'eux, n'implique l'expression d'aucune opinion de la part de l'ODSEF quant au statut de ces pays et territoires ni quant à leurs frontières.

Ce fichier a été produit par l'équipe des projets numériques de la Bibliothèque de l'Université Laval. Le contenu des documents, l'organisation du mode de diffusion et les conditions d'utilisation du Fonds Gregory-Piché peuvent être modifiés sans préavis.

Pour toute question relative au contenu ou à l'utilisation du Fonds Gregory-Piché, veuillez adresser vos commentaires à cette adresse : [odsef@fss.ulaval.ca](mailto:odsef@fss.ulaval.ca)



REPUBLIQUE DU BENIN  
MINISTERE DU PLAN  
ET DE LA RESTRUCTURATION ECONOMIQUE  
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE  
ET DE L'ANALYSE ECONOMIQUE  
BUREAU CENTRAL DU RECENSEMENT

FONDS DES NATIONS UNIES  
POUR LA POPULATION

DEMOCRAPHIE

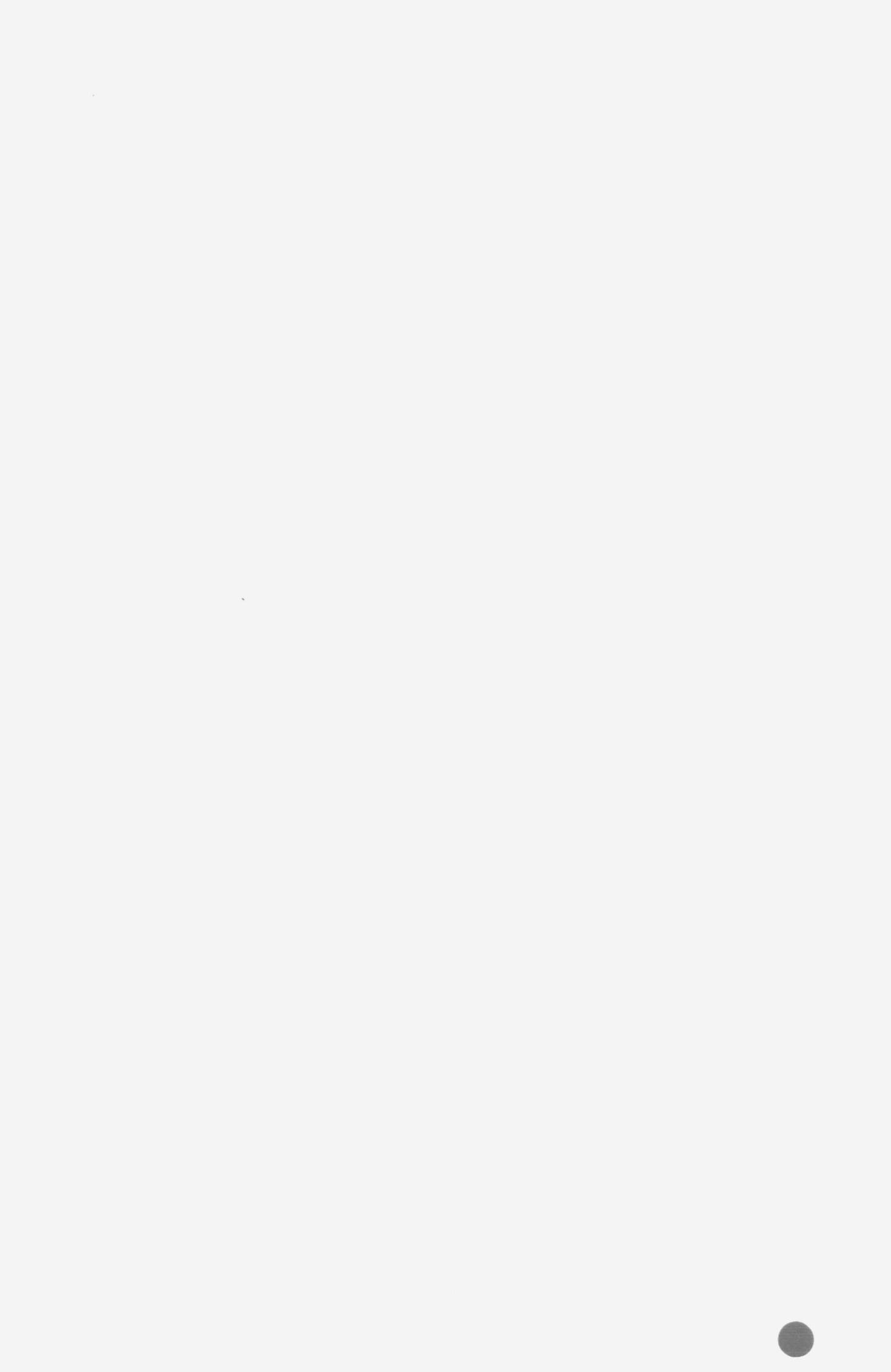
Centre de documentation  
Université de Montréal

DEUXIEME RECENSEMENT GENERAL  
DE LA POPULATION ET DE L'HABITATION  
FEVRIER 1992

VOLUME II  
ANALYSE DES RESULTATS

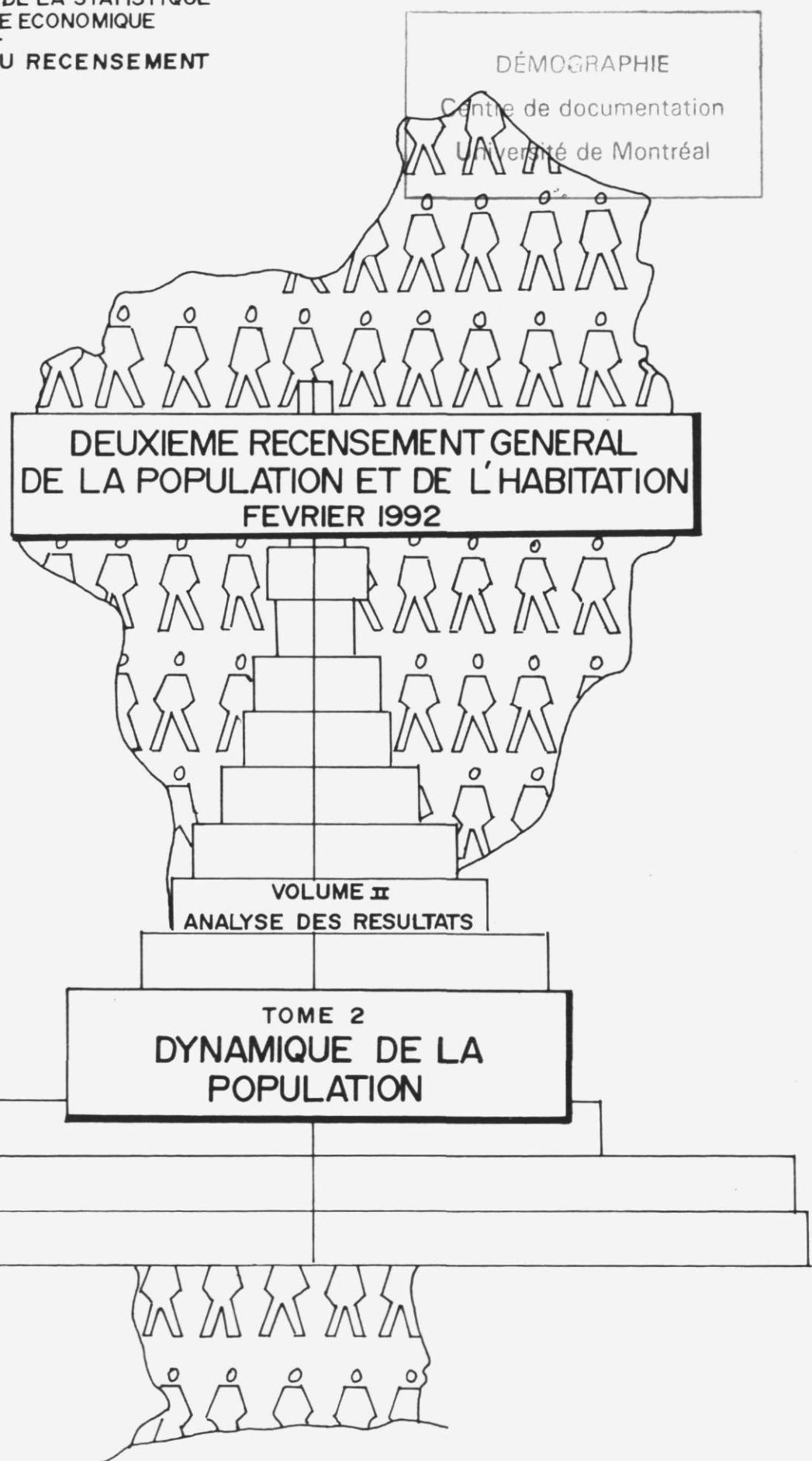
TOME 2  
DYNAMIQUE DE LA  
POPULATION

MARS 1994



REPUBLIQUE DU BENIN  
MINISTERE DU PLAN  
ET DE LA RESTRUCTURATION ECONOMIQUE  
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE  
ET DE L'ANALYSE ECONOMIQUE  
BUREAU CENTRAL DU RECENSEMENT

FONDS DES NATIONS UNIES  
POUR LA POPULATION



MARS 1994



**DYNAMIQUE DE LA POPULATION**

## SOMMAIRE

### THEME 1: FECONDITE

INTRODUCTION.....	8
I CONTEXTE SOCIO-CULTUREL DE LA FECONDITE AU BENIN.....	8
II CONCEPTS ET DEFINITIONS.....	13
III EVALUATION DES DONNEES SUR LES NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS ET LE NOMBRE D'ENFANTS NES VIVANTS.....	13
IV NIVEAU ET TENDANCE DE LA NATALITE.....	15
V NIVEAU ET TENDANCE DE LA FECONDITE.....	19
VI FECONDITE DES ADOLESCENTES AU BENIN.....	31
VII INFECONDITE AU BENIN.....	32
VIII STERILITE DEFINITIVE.....	35
IX AUTRES ASPECTS DIFFERENTIELS DE LA FECONDITE.....	37
CONCLUSION.....	58
BIBLIOGRAPHIE.....	61
ANNEXES.....	63

### THEME 2: MORTALITE

INTRODUCTION.....	72
I CONTEXTE SOCIO-SANITAIRE AU BENIN.....	73
II METHODOLOGIE ET CRITIQUE DES DONNEES.....	74
III EVALUATION DES DONNEES RELATIVES A LA MORTALITE.....	76
IV NIVEAU DE LA MORTALITE AU BENIN.....	79
V ANALYSE DIFFERENTIELLE DE LA MORTALITE.....	86
CONCLUSION.....	100
BIBLIOGRAPHIE.....	102

### THEME 3: NUPTIALITE

INTRODUCTION.....	106
I EVALUATION DES DONNEES SUR L'ETAT MATRIMONIAL.....	110
II STRUCTURE DE L'ETAT MATRIMONIAL.....	110
III ETUDE DE LA POLYGAMIE.....	129
IV LA NUPTIALITE.....	141
CONCLUSION.....	156
BIBLIOGRAPHIE.....	157
ANNEXES.....	158

**Le deuxième tome de l'analyse des résultats du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitation porte sur la Dynamique de la Population.**

**Il s'articule autour de trois principaux thèmes :**

- 1) Natalité et Fécondité**
- 2) Mortalité**
- 3) Nuptialité**

Le premier thème permet de se rendre compte du niveau de la Fécondité et de ses variations différentielles selon le département, le milieu de résidence, l'état matrimonial, le niveau d'instruction, l'ethnie et le type d'occupation des femmes.

Le deuxième thème appréhende le niveau et la structure de la mortalité à partir des tables-types construites en servant des données sur la suivie des enfants et les décès enregistrés au cours des derniers mois.

Le troisième thème relatif à la nuptialité présente la structure du phénomène et son évolution entre 1979 et 1992. Il examine le calendrier et l'intensité du phénomène selon certaines caractéristiques socio-culturelles. Il aborde également la polygamie.



---

**NATALITE ET FECONDITE**

Présenté par

**ODJOUGBE Justine**

&

**KODJOGBE L. NICAISE**

---



## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	8
I CONTEXTE SOCIO-CULTUREL DE LA FECONDITE AU BENIN.....	8
II CONCEPTS ET DEFINITIONS.....	13
III EVALUATION DES DONNEES SUR LES NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS ET LE NOMBRE D'ENFANTS NES VIVANTS.....	13
3.1 EVALUATION DES DONNEES SUR LES NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS.....	14
3.2 EVALUATION DES DONNEES SUR LES ENFANTS NES VIVANTS.....	14
IV NIVEAU ET TENDANCE DE LA NATALITE.....	15
4.1 NIVEAU NATIONAL.....	15
4.2 NATALITE PAR ZONE DE RESIDENCE.....	15
4.3 NATALITE DANS LES DEPARTEMENTS.....	16
V NIVEAU ET TENDANCE DE LA FECONDITE.....	19
5.1 TAUX GLOBAL DE FECONDITE GENERALE ET INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE.....	19
5.1.1 NIVEAU NATIONAL.....	19
5.1.2 MILIEU DE RESIDENCE.....	20
5.1.3 DANS LES DEPARTEMENTS.....	20
5.2 TAUX DE FECONDITE PAR GROUPE D'AGES ET DESCENDANCE FINALE.....	24
5.2.1 Niveau National .....	24
5.2.2 Zone de résidence .....	27
5.2.3 Dans les Départements.....	29
VI FECONDITE DES ADOLESCENTES AU BENIN.....	31
VII INFECONDITE AU BENIN.....	32
7.1 NIVEAU NATIONAL.....	32
7.2 ZONES DE RESIDENCE.....	33
7.3 DANS LES DEPARTEMENTS.....	33
VIII STERILITE DEFINITIVE.....	35
IX AUTRES ASPECTS DIFFERENTIELS DE LA FECONDITE.....	37
9.1 FECONDITE SELON L'ETAT MATRIMONIAL.....	37
9.1.1 Fécondité des célibataires et des non célibataires.....	38
9.1.2 Fécondité et type d'union.....	40

9.2 FECONDITE ET ETHNIE.....	43
9.3 FECONDITE ET NIVEAU D'INSTRUCTION.....	47
9.4 FECONDITE ET RELIGION.....	50
9.5 FECONDITE ET PROFESSION EXERCEE.....	53
9.6 FECONDITE ET TYPE D'OCCUPATION.....	57
CONCLUSION.....	58
BIBLIOGRAPHIE.....	61
ANNEXES.....	63



## INTRODUCTION

Le Bénin se situe dans une zone de fécondité élevée de l'Afrique sub-saharienne avec un taux de natalité et un taux global de fécondité générale estimés respectivement à 54 p. mille et 227 p. mille en 1961.

De même, la dernière enquête sur la fécondité au Bénin, qui date de 1982, conclut à une descendance finale de plus de 7 enfants par femme. Qu'en est-il réellement aujourd'hui ?

Avant de répondre concrètement à cette question, il conviendrait de décrire d'abord le contexte socio-culturel de la fécondité au Bénin.

### I- CONTEXTE SOCIO-CULTUREL DE LA FECONDITE AU BENIN

De nombreuses études ont montré que le niveau de fécondité d'un pays est entre autres tributaire des normes socio-culturelles du pays. Ces normes elles-mêmes dépendent de la valeur attribuée à l'enfant, de la vision que se fait la société de l'enfant.

Au Bénin, un enfant est avant tout considéré comme un don de Dieu, un signe de la clémence divine et plus on a d'enfants, plus on se trouve en état de grâce vis-à-vis des divinités de la famille et du clan.

Ainsi, selon les conclusions de l'Enquête Fécondité au Bénin de 1982, près de 46 p. cent des femmes mariées désirent un nombre total de 8 enfants ou plus. Dans la réalité, sur 10 femmes âgées de 45 à 49 ans, 6 ont 7 enfants ou plus, 3 ont entre 3 et 6 enfants et une 1 ou 2 enfants.

De plus, selon les mêmes résultats, la fécondité et la nuptialité sont précoces : l'âge moyen à la première union est de 17,5 ans et l'âge à la première maternité est égal à 18,2 ans en milieu rural contre 19,1 ans en milieu urbain.

"L'enfant est pour la famille une source de fierté, de puissance, de sécurité et de réconfort. De lui dépend la solidité du lien conjugal et la continuité de la lignée. Il est le bénéfice du mariage."<sup>1</sup> 1.

La conception traditionnelle béninoise est profondément nataliste. L'enfant est fortement désiré. "Ne pas en avoir est un déshonneur pour une femme...De nombreux enfants sont un signe de prestige pour l'homme dans son village". (INSAE, 1987).

De plus, traditionnellement, l'enfant apparaît comme un moyen sûr pour la femme de s'affirmer dans sa belle-famille, de rehausser son statut. "Elle doit satisfaire l'homme et sa belle-famille à travers des grossesses répétées. C'est ainsi qu'elle gagnera leur estime".<sup>2</sup> 8

"Le rôle qu'on attend d'elle en priorité est celui de la procréation... Alors seulement, elle pourra prétendre à une "place" dans le groupe: elle est promue à un statut important."<sup>3</sup> 4.

Par ailleurs, la famille constitue un élément très important du contexte socio-culturel de la fécondité au Bénin, dans la mesure où elle est par excellence le lieu de socialisation des individus et partant celui où se forgent les diverses conceptions notamment en matière de procréation. "La famille est... le cadre où certaines normes et valeurs conformes aux normes sociales sont véhiculées. "7. Considérée comme le cadre de référence de l'individu, la famille influence les décisions de ce dernier notamment en ce qui concerne le nombre d'enfants à avoir et le moment de les avoir.

<sup>1</sup> p. 84

<sup>2</sup> p. 317

<sup>3</sup> p. 68

En matière de fécondité, les normes sociales mises en place font primer l'intérêt du groupe sur celui de l'individu. En effet, ce qui compte surtout, c'est l agrandissement de la famille, du clan, sa prospérité, de préférence son nombre . "Les décisions en matière de fécondité expriment beaucoup plus une relation d'un individu à un lignage qu'une relation entre deux conjoints qui ont rarement des stratégies sociales, économiques et de reproduction communes." 7.

La procréation est un devoir de continuité de l'oeuvre de l'ancêtre mythique commun. "Pour un individu, refuser de procréer ou limiter le nombre de ses enfants signifierait une opposition à la survie et à l'élargissement de la famille." 7

L'enfant est enfin considéré comme une sécurité pour les vieux jours, dans un pays où les services de sécurité sociale sont quasi- existants, et des bras valides pour les travaux agricoles qui constituent l'essentiel de l'activité économique du pays.

Ainsi, "l'organisation familiale favorise l'exercice d'une forte fécondité en valorisant le statut de ceux qui ont une nombreuse descendance..."10.

Cependant, avec la colonisation, un certain métissage des moeurs s'est opéré. La scolarisation a permis aux jeunes gens, à partir d'un certain âge, de s'éloigner de leur clan, de s'installer en milieu urbain et donc d'échapper aux influences de leur groupe de référence, de se soustraire à ses exigences. Une certaine autonomie individuelle apparaît alors vis-à-vis du clan. De la même manière, des changements interviennent dans les modes de vie, le milieu de vie, la forme de l'emploi, le statut social etc. Les enfants s'adonnent de moins en moins aux activités agricoles avec leurs parents.

De même, au niveau de ceux qui sont restés dans la famille élargie, on constate un resserrement des liens au sein de la famille nucléaire au détriment de la grande famille. Une certaine indépendance économique vis-à-vis du groupe se fait aussi jour. Cela n'empêche cependant pas les membres de la famille élargie de faire front ponctuellement pour régler des problèmes pouvant jeter le discrédit sur le groupe.

Il devient alors intéressant de connaître les aspirations individuelles réelles en matière de procréation en l'absence des contraintes imposées par le clan ou en situation de semi-indépendance vis-à-vis de ce dernier.

Tous ces changements peuvent influer de façon considérable sur les diverses conceptions et attitudes notamment en matière de fécondité.

Une étude menée en 1992 sur les femmes cotonnoises dénote une participation importante de la femme aux prises de décision relatives à l'économie domestique. 8.

De même, contrairement à la faiblesse de la solidarité conjugale généralement observée dans les prises de décision en matière de fécondité, environ 45 p. cent des femmes interviewées discutent avec leurs maris du nombre d'enfants désirés, 38% des prénoms à donner aux enfants, 35 p. cent de l'espacement des naissances, 31 p. cent de la durée d'abstinence sexuelle après l'accouchement et 23 p. cent des méthodes contraceptives éventuelles. Enfin, 88 p. cent des femmes interviewées ont choisi elles-mêmes leurs époux.

Il ressort donc de cela qu'une revalorisation du statut de la femme s'est amorcée au Bénin. Une progéniture nombreuse ne constitue donc plus à priori un facteur aussi fort de valorisation du statut de la femme béninoise.

Enfin, la contraception joue un rôle important dans le schéma de fécondité d'un pays dans la mesure où elle permet de retarder ou d'empêcher une grossesse et partant d'agir sur la descendance par groupes d'âge et la descendance finale totale des individus.

L'analyse des données de l'Enquête Fécondité au Bénin de 1982 stipule que si 13,3 p. cent des femmes non célibataires connaissent une méthode moderne de contraception, seulement 2,5 p. cent l'ont utilisée ou l'utilisaient au moment de l'enquête. Les méthodes traditionnelles, en particulier l'abstinence, constituent l'essentiel de la contraception pratiquée au Bénin.

En 1992, le taux de prévalence contraceptive au Bénin (contraception moderne) varie entre 1 et 2,5 p. cent. La situation en matière d'utilisation des moyens contraceptifs modernes n'a donc pas fondamentalement changé depuis 10 ans. Cela a-t-il un impact important sur le niveau actuel de la fécondité au Bénin ?

Que devient cette fécondité dans un contexte de mutation profonde où la femme peut recourir à des moyens autres que le nombre de ses enfants pour s'affirmer dans son milieu ?

Le nombre moyen d'enfants par couple est-il plus élevé dans le milieu rural que dans le milieu urbain ? Le niveau d'instruction des parents a-t-il en fait un impact notable sur la fécondité ? Qu'en est-il de l'appartenance ethnique, de la religion ?

Telles sont certaines questions auxquelles il faudra répondre au cours de l'analyse des données recueillies lors du RGPH2. Avant de le faire, il conviendrait de procéder à un inventaire des diverses variables saisies pour permettre de cerner la natalité et la fécondité du pays et d'en évaluer la qualité.

**II-CONCEPTS ET DEFINITIONS**

Les variables saisies au cours du RGPHII pour permettre de cerner la fécondité du pays sont relatives à l'âge, à la date et au lieu de naissance, au nombre d'enfants nés vivants pour toutes les femmes âgées de 12 ans et plus et aux naissances survenues dans le ménage au cours des douze derniers mois.

Les variables relatives aux naissances des douze derniers mois et à la population moyenne de la période allant de janvier 1991 à février 1992 serviront à mesurer le niveau de la natalité. Les naissances des douze derniers mois, le nombre d'enfants nés vivants et l'effectif des femmes de 12 à 49 ans par groupe d'âges permettront de connaître le niveau de la fécondité par groupe d'âges et de calculer la parité et l'indice synthétique de fécondité.

On procèdera aussi à une analyse différentielle de la fécondité selon des variables discriminantes telles que le département, la religion, ethnie, le niveau d'instruction et la profession exercée. Les données requises pour y parvenir sont celles relatives aux naissances des douze derniers mois, au nombre d'enfants nés vivants et à l'effectif des femmes de 12 à 49 ans par groupe d'âge selon chaque variable de différentiation.

**III- EVALUATION DES DONNEES SUR LES NAISSANCES DES DOUZE DERNIERS MOIS ET LE NOMBRE D'ENFANTS NES VIVANTS**

Sur le plan qualitatif, moins de 5 pour Cent de non réponses (non déclaré) ont été obtenus, conférant ainsi aux variables un taux minimum de 95 pour cent de couverture. Du point de vue qualitatif, ces données sont donc acceptables.

### **3.1 EVALUATION DES DONNEES SUR LES NAISSANCES DES DOUZE DERNIERS MOIS**

L'évaluation des données sur l'âge a révélé une attraction des âges terminés par 0 ou 5. Cette attraction conduit entre autres à de fausses déclarations d'âge des femmes, à une déformation de la structure par groupes d'âge réelle des femmes béninoises et à un glissement des naissances des douze derniers mois. De plus, la comparaison du taux brut de natalité calculé à partir des données observées avec l'indice comparatif de natalité des Nations Unies (ICN) révèle une légère sous estimation de la fécondité actuelle et partant, une sous déclaration des naissances des douze derniers mois. Ceci a conduit à une révision à la hausse de ces naissances par la méthode Arriaga de type Brass. Par la même occasion, il a été procédé à la correction des effectifs féminins par groupe d'âges.

### **3.2 EVALUATION DES DONNEES SUR LES ENFANTS NES VIVANTS**

Les divers procédés d'évaluation ont prouvé l'inexistence presque totale d'erreurs d'omissions dans la déclaration du patrimoine génésique des femmes. Cependant, le procédé du rapport de masculinité à la naissance a révélé des irrégularités au sein du groupe d'âges 45-49 ans.

Mais, d'une manière générale, les données relatives aux enfants nés vivants sont acceptables avec une légère omission variable selon le sexe de l'enfant de moins d'un an chez les femmes du groupe d'âge 45 - 49 ans.

Ainsi, les divers caculs seront désormais effectués sur la base des données corrigées de structure et de naissances vivantes.

**IV - NIVEAU ET TENDANCE DE LA NATALITE****4.1 NIVEAU NATIONAL**

La tradition en la matière veut que la natalité soit appréhendée notamment à travers le taux brut de natalité qui est obtenu en rapportant les naissances des douze derniers mois à la population moyenne de l'année.

Ici, la population considérée est celle de la mi-période février 1991 - janvier 1992. Toutes les naissances ont été prises en compte, y compris celles issues des femmes âgées de 12 à 14 ans.

Le taux brut de natalité pour l'ensemble du Bénin est de 47,4 p. mille. Bien qu'il soit encore supérieur à la moyenne en Afrique de l'Ouest (46 p. mille), le Bénin se situe au niveau de ses voisins : Nigéria 45 p. mille, Togo 49 p. mille. (estimation 1993).<sup>11</sup>

Comme souligné plus haut, ce taux était de 54 pour mille en 1961. La natalité semble avoir amorcé une baisse au Bénin. La suite des analyses, notamment par les taux de fécondité, permettra de le confirmer ou de l'infirmer .

**4.2 NATALITE PAR ZONE DE RESIDENCE**

Le taux brut de natalité est un mauvais indicateur du niveau de natalité d'un pays car il est tributaire de la structure par âge de la population concernée. A ce titre, il se prête très mal aux analyses comparatives. Pour réduire le biais relatif à la structure par âge, l'indice comparatif de natalité sera utilisé en lieu et place du taux brut de natalité dans les analyses relatives aux milieux de résidence et aux départements.

**Tableau 1 : Indice comparatif de natalité par département et milieu de résidence**

DEPARTEMENT	URBAIN	RURAL	ENSEMBLE
ATACORA	47,3 %.	50,6 %.	49,5 %.
ATLANTIQUE	32,3 %.	52,5 %.	49,5 %.
BORGOU	43,9 %.	55,2 %.	51,2 %.
MONO	46,0 %.	49,2 %.	48,6 %.
OUEME	38,1 %.	49,7 %.	45,5 %.
ZOU	45,3 %.	55,4 %.	52,9 %.
BENIN	38,8 %.	52,1 %.	47,1 %.

L'examen de la natalité par zone de résidence révèle qu'elle est plus forte en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, pendant que l'indice comparatif de natalité se situe à 38,8 p. mille en zone urbaine, il est de 52,1 p. mille en zone rurale.

Le fort indice de natalité observé en milieu rural peut entre autres s'expliquer par la nécessité d'une main-d'œuvre importante eu égard au caractère encore rudimentaire des instruments utilisée dans l'agriculture qui domine encore les activités de production.

De plus, la très faible pénétration des méthodes contraceptives modernes est encore plus lente en milieu rural à cause de la vigueur persistante des normes traditionnelles en matière de procréation.

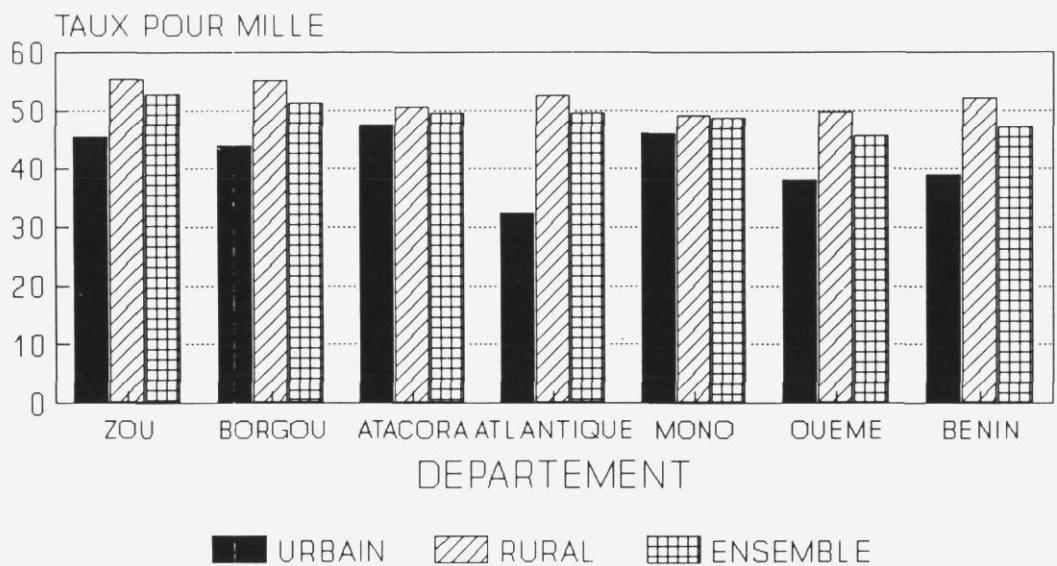
Enfin, l'aspiration à une progéniture nombreuse en signe de prestige, de considération, d'assurance pour les vieux jours et de pérennité de la lignée familiale est toujours présente en milieu rural.

#### **4.3 NATALITE DANS LES DEPARTEMENTS**

L'examen des indices comparatifs de natalité par département fait constater que l'indice le plus élevé est affiché par le

département du Zou; il est suivi du Mono, du Borgou, de l'Atacora, de l'Ouémé et enfin de l'Atlantique.

## Graphique 1: Indices comparatifs de natalité par Département



## V - NIVEAU ET TENDANCE DE LA FECONDITE

Une mesure plus fine du niveau de procréation dans un pays consiste à mettre en balance les naissances des douze derniers mois et l'effectif des femmes en âge de procréer. Ce taux est moins sujet aux caprices de la structure par âge de la population car les tranches d'âge considérées (généralement 15 à 49 ans) sont celles dans lesquelles les structures sont les plus stables.

Par conséquent, il peut très bien se prêter aux analyses différentielles. On peut par la même occasion recourir à l'indice synthétique de fécondité, c'est-à-dire le nombre d'enfants par femme.

### 5.1 TAUX GLOBAL DE FECONDITE GENERALE ET INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE

La fécondité est appréhendée entre autres à travers le taux global de fécondité générale qui est obtenu en rapportant les naissances des douze derniers mois à l'effectif de la population féminine âgée de 15 à 49 ans.

Pour des raisons de comparabilité les naissances et les femmes du groupe d'âges 12-14 ans ont été écartées du calcul du taux global de fécondité générale (TGFG).

#### 5.1.1 NIVEAU NATIONAL

Pour l'ensemble du Bénin ce taux est égal à 202,0 p. mille contre 274 p. mille pour l'année 1982 selon l'Enquête Fécondité au Bénin de 1982 et à 227 p. mille en 1961.

L'indice synthétique de fécondité est égal à 6,1 enfants par femme contre 6,9 enfants en 1961 et 7,1 enfants en 1982.

La hausse du niveau de fécondité enregistrée en 1982 n'est pas étonnante et répond bien au schéma d'une fécondité en transition. En effet, avec les progrès de la médecine, l'apparition des soins de santé primaire, des programmes élargis de vaccination, des programmes de santé maternelle et infantile, le niveau de la mortalité en général et de la mortalité natale a baissé, ce qui conduit d'abord à une hausse de la fécondité puis, progressivement à une baisse de cette dernière.

Bien que les chiffres enregistrés entre 1961 et 1992 permettent difficilement de dégager la tendance de la fécondité, on peut tout de même conclure à un recul de la fécondité au Bénin.

#### **5.1.2 MILIEUX DE RESIDENCE**

Le taux global de fécondité générale est de 178,9 p. mille en milieu urbain contre 221,9 p. mille en milieu rural. Les indices synthétiques de fécondité y sont respectivement de 5,5 enfants et de 6,7 enfants par femme.

Ces chiffres confirment effectivement le niveau plus élevé de la fécondité en milieu rural qu'en milieu urbain.

Les raisons évoquées précédemment pour expliquer cette différence à propos de la natalité sont aussi valables ici.

#### **5.1.3 DANS LES DEPARTEMENTS**

Au niveau des départements, la fécondité est entre autres fonction de l'activité économique dominante, de la perméabilité des populations aux méthodes contraceptives modernes et du degré de dépendance de la famille nucléaire par rapport à la tribu.

Tableau 2 : Taux global de fécondité générale et indice synthétique de fécondité par département

DEPARTEMENT	T.G.F.G. (p. mille)	I.S.F. (enfants)
BORGOU	227,6	6,7
ZOU	216,6	6,6
MONO	212,4	6,4
ATACORA	209,3	6,4
OUEME	200,9	6,0
ATLANTIQUE	181,3	5,4
BENIN	202,0	6,1

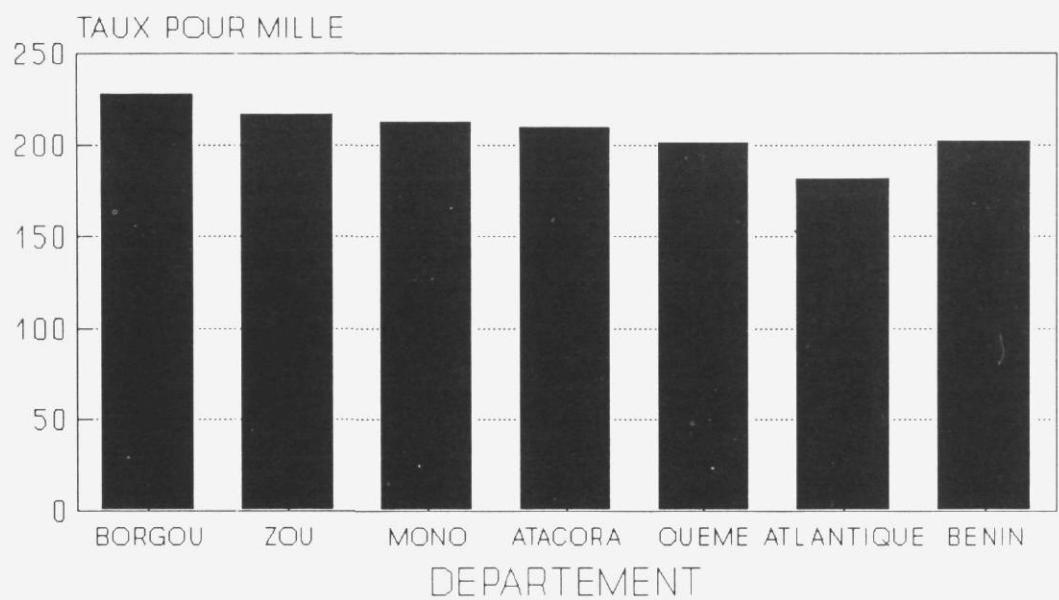
Le département du Borgou enregistre le plus fort taux global de fécondité générale (227,6 p. mille) et le nombre d'enfants par femme le plus élevé (6.7) tandis que le plus faible taux (181,3 p. mille) et le nombre d'enfants par femme le plus bas (5.4) se retrouvent dans le département de l'Atlantique. Entre ces deux extrêmes se retrouvent les départements du Zou (218,6 p. mille et 6,6 enfants), du Mono (212,4 p. mille et 6,4 enfants), de l'Atacora (209 p. mille et 6,4 enfants), et de l'Ouéme (200,9 p. mille et 6 enfants).

Le niveau de fécondité relativement bas du département de l'Atlantique peut s'expliquer par le fait qu'il est de loin le plus urbanisé du pays, où le travail salarié est le plus développé, où les moeurs sociales en matière de procréation tendent à se libéraliser et où la solidarité clanique permettant la répartition des charges des familles dont la progéniture est nombreuse sur tous les membres du clan, tend à disparaître. Les méthodes contraceptives modernes y rencontrent plus l'agrément de la population que dans les autres départements.

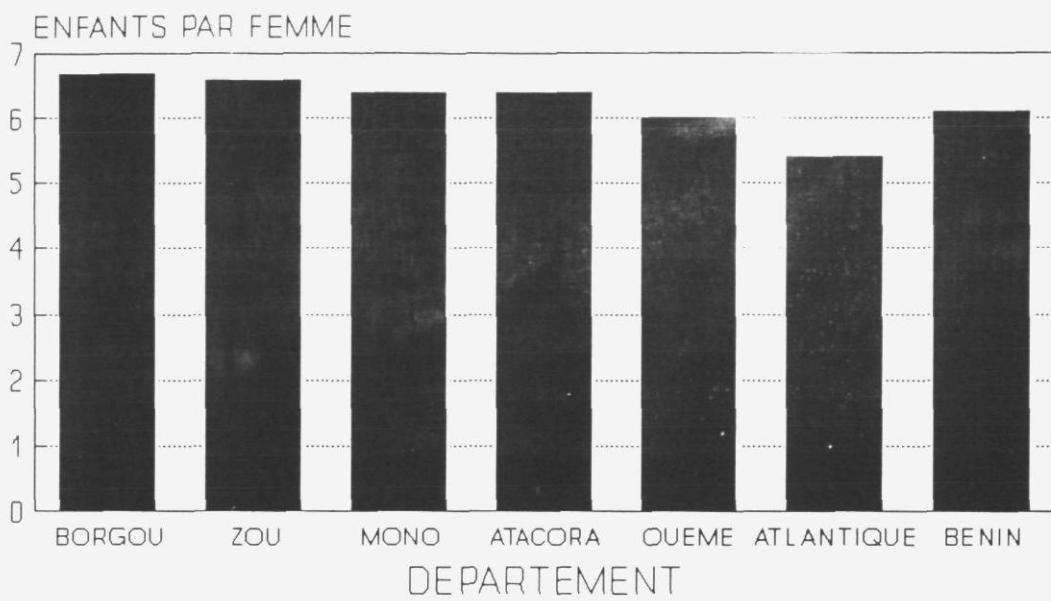
Quant au département du Borgou qui montre le plus fort taux de natalité, 50,2 p. mille, il est considéré comme l'un des

greniers du pays où l'activité agricole est très développée. C'est aussi la zone cotonnière du pays.

Graphique 2: Taux global de fécondité générale par Département



### Graphique 3: Indice synthétique de fécondité par Département



## 5.2 TAUX DE FECONDITE PAR GROUPE D'AGES ET DESCENDANCE FINALE

Une manière plus fine de saisir la fécondité est de l'étudier par groupe d'âges. Cette étude permet de suivre les femmes de 12 à 49 ans chronologiquement dans leur comportement en matière de procréation. Elle permet par la même occasion de connaître la structure de fécondité d'un pays, en d'autres termes de connaître comment se comportent ses femmes à chaque âge, pendant leur vie féconde.

Les taux de fécondité par groupe d'âges sont obtenus en rapportant les naissances des douze derniers mois d'un groupe d'âges à la population féminine de ce groupe en âge de procréer.

### 5.2.1 NIVEAU NATIONAL

Sur cette base, la structure de fécondité du Bénin se présente comme suit :

**Tableau 3 : Structure de la fécondité du Bénin**

GROUPE D'AGE	TAUX par groupe d'âges (p. mille)	INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE	DESCENDANCE ATTEINTE
12 - 14 ans	6,0	0,01	0,0
15 - 19 ans	139,7	0,7	0,03
20 - 24 ans	285,7	1,4	0,7
25 - 29 ans	306,2	1,5	2,2
30 - 34 ans	226,0	1,1	3,7
35 - 39 ans	169,0	0,8	4,8
40 - 44 ans	72,2	0,4	5,7
45 - 49 ans	25,8	0,1	6,0
50 ans		6,1	6,1

La fécondité maximale est atteinte dans le groupe d'âges de 25-29 ans avec un taux de 306,2 p. mille. La structure dénote aussi une fécondité très précoce à 15-19 ans ; le taux de fécondité déjà égal à 139,7 p. mille à ces âges peut être une conséquence directe de la nuptialité précoce observée dans le pays. En effet, 37,7 p. cent des femmes sont mariées avant 19 ans. Le taux de 6 p. mille calculé à 12-14 ans est le fait de quelques cas marginaux de naissances issues en partie des 1,7 p. cent des femmes mariées avant 15 ans.

La connaissance des taux de fécondité par groupe d'âges permet de calculer la descendance atteinte à chaque âge exact sous l'hypothèse d'une cohorte fictive dont la vie générifique serait semblable à chaque âge à celle décrite par les divers taux de fécondité par âge jusqu'à 50 ans.

Ainsi, la fécondité totale, la descendance finale pour une béninoise est actuellement égale à 6,1 naissances vivantes. Elle était estimée à 6,9 enfants en 1961 et à 7,1 enfants en 1982. Cette évolution est conforme à celle d'une fécondité en transition.

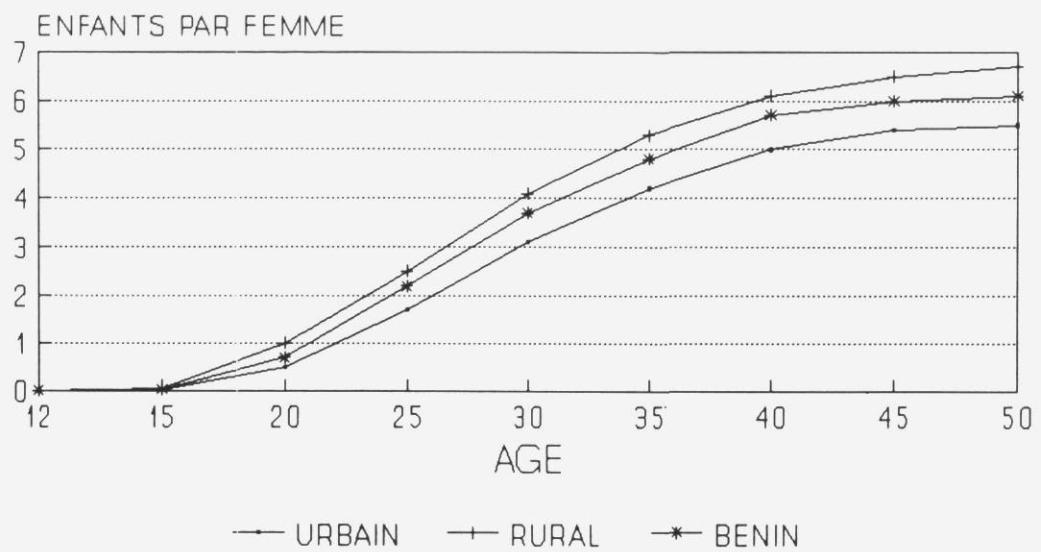
De cette série de chiffres, il ressort que la fécondité connaît un recul au Bénin. Plusieurs facteurs contribuent à l'explication du phénomène :

- l'urbanisation rapide qui a pour conséquence l'aspiration des ménages à un niveau de vie plus élevé qu'il n'est pas facile d'assurer avec une fécondité élevée.

- l'intensification de la scolarisation en général et des filles en particulier qui retarde leur entrée dans la vie féconde ;

- la crise économique généralisée que traverse le Bénin depuis une décennie.

Graphique 4: Descendance atteinte selon l'âge et le milieu de résidence



### 5.2.2 ZONES DE RESIDENCE

Lorsqu'on s'intéresse aux milieux de résidence, on constate une différence notable entre les taux et les descendances finales de chaque milieu.

En effet, tous les taux de fécondité du monde rural sont supérieurs aux taux du milieu urbain et aux taux de l'ensemble du Bénin. Mieux, entre 12 et 24 ans, la fécondité en milieu rural est le double de ce qu'elle est en milieu urbain. Cela s'explique par le fait qu'à ces âges, une bonne partie des filles sont encore à l'école en milieu urbain.

Cependant, contre toute attente, on remarque que le taux maximum de fécondité pour le monde rural et le milieu urbain se situent dans le même groupe d'âges 25-29 ans. En effet, eu égard à la précocité de la fécondité en milieu rural, on s'attend plutôt à ce que le groupe d'âge modal y soit plus jeune.

**Tableau 4 : Descendance atteinte selon l'âge par milieu de résidence**

GROUPE D'AGES	MILIEU URBAIN		MILIEU RURAL		BENIN
	TAUX p. mille	I .S .F	TAUX p. mille	I.S.F	I.S.F
12-14	3,6	0,01	8,0	0,02	0,01
15-19	92,9	0,5	190,4	1,0	0,7
20-24	238,8	1,2	304,6	1,5	1,4
25-29	280,6	1,4	311,6	1,6	1,5
30-34	231,5	1,2	240,2	1,2	1,1
35-39	161,6	0,8	176,1	0,8	0,8
40-44	65,5	0,3	77,1	0,4	0,4
45-49	22,0	0,1	28,5	0,1	0,1
50 ans		5,5		6,7	6,1

Les indicateurs usuels de fécondité par milieu de résidence peuvent se résumer comme suit :

Tableau 5 : indicateurs usuels de fécondité selon le milieu de résidence

INDICATEURS	MILIEU URBAIN	MILIEU RURAL	TOUS MILIEUX
T.B.N (p.mille)	44,4	49,2	47,4
T.B.R (enfant)	2,7	3,2	3,0
I.S.F. (enfant)	5,5	6,7	6,1
T.G.F.G. (p. mille)	178,9	221,9	202,0
Age moyen à la maternité (ans)	29,4	28,4	28,8

Selon ce tableau, l'âge moyen à la maternité dans le monde rural est de 28,4 ans contre 29,4 ans pour le milieu urbain prouvant ainsi la précocité de la fécondité en milieu rural par rapport à celle du milieu urbain.

La supériorité de la fécondité rurale constatée à travers l'indice synthétique de fécondité peut s'expliquer par la persistance des valeurs traditionnelles pronatalistes dans ce milieu, par l'entrée tardive des femmes urbaines dans la vie féconde et par la scolarisation des filles beaucoup plus intense en milieu urbain qu'en milieu rural. Les autorités académiques d'une manière générale et particulièrement celles du Bénin ne tolèrent pas dans les faits la survenance de grossesse en cours de scolarité malgré le décret autorisant les directeurs d'école à admettre les femmes en état de grossesse dans leurs établissements. L'une des conséquences est le report de fécondité pour les femmes scolarisées et dans une moindre mesure, la recrudescence des avortements clandestins.

A la fin de sa vie féconde, (50 ans), la femme rurale enregistre plus de naissances vivantes que la femme urbaine (environ 7 naissances contre 5 pour la citadine).

On note également une fécondité plus précoce en milieu rural avec une descendance d'environ une naissance vivante à 20 ans tandis que celle de la citadine se situe à 0,5.

### **5.2.3 DANS LES DEPARTEMENTS**

Les départements eux aussi présentent des disparités parfois importantes entre eux en matière de taux de fécondité par groupe d'âges et de descendance atteinte selon l'âge.

C'est ainsi qu'on remarque qu'en matière de nombre d'enfants par femme, c'est le Borgou qui a la descendance finale la plus élevée, soit 6,7 enfants. Il s'oppose ainsi au département de l'Atlantique qui affiche le chiffre le plus faible en la matière, 5,4 enfants.

La prépondérance du Borgou en matière de fécondité peut s'expliquer par le fait que sa fécondité est très précoce avec respectivement 15,8 p. mille et 203,9 p. mille à 12-14 ans et à 15-19 ans et qu'après 25-29 ans ses taux de fécondité sont restés plus élevés que ceux de tous les départements. Par conséquent, elle a la descendance la plus élevée à tout âge notamment à 50 ans.

Les femmes de l'Atlantique ont le plus faible niveau de fécondité parce que ce département est le plus urbanisé, donc le plus prédisposé aux mutations sociologiques.

Contrairement à ce qui se passe en milieu rural, en milieu urbain, l'enfant n'est plus perçu comme un moyen de production mais comme une charge parce que les dépenses nécessaires à sa promotion sociale (éducation, santé etc.) deviennent très lourdes et tendent à décourager la procréation.

Les femmes des autres départements ont dans l'ordre décroissant 6,6 dans le Zou, 6,4 dans l'Atacora et le Mono, 6,0 pour l'Ouémé.

En matière de calendrier de fécondité, on constate que l'âge moyen à la maternité est le plus élevé dans l'Atlantique tandis que le Borgou et le Zou enregistrent les plus jeunes calendriers de tout le pays. Cela peut résulter entre autres du fait que, dans l'Atlantique qui est le département le plus urbanisé du pays, le taux de scolarisation élevé des filles entraîne leur entrée tardive dans la vie conjugale et partant leur entrée en vie féconde puisque l'essentiel de la procréation a lieu au sein du mariage.

De plus, pour ces femmes, contrairement à leurs homologues des zones rurales ou moins urbanisées, le mariage et les maternités ne constituent plus la priorité première de leurs aspirations. Elles ont de plus en plus tendance à s'adonner à de longues études universitaires et post universitaires, elles aspirent de plus en plus à un travail salarié rémunérateur difficile à concilier avec des maternités rapprochées et une nombreuse progéniture. On peut résumer ces attitudes des femmes citadines en disant qu'elles ont des centres d'intérêts de plus en plus différents de ceux de leurs homologues des zones rurales.

**Tableau 6 : Age moyen à la maternité et au premier mariage selon le département**

DEPARTEMENT	AGE MOYEN A LA MATERNITE	AGE MOYEN AU PREMIER MARIAGE
ATLANTIQUE	29,1 ans	21,9 ans
OUEME	28,7 ans	19,8 ans
MONO	28,5 ans	18,4 ans
ATACORA	28,5 ans	17,1 ans
BORGOU	28,4 ans	16,7 ans
ZOU	28,3 ans	19,0 ans
BENIN	28,8 ans	19,2 ans

Ainsi, plus l'âge moyen au premier mariage est élevé, plus le calendrier de la fécondité est tardif ce qui confirme qu'effectivement, l'essentiel de la procréation a lieu au sein du mariage. L'exception notée au niveau du département du Zou peut s'expliquer par un effet de rattrapage et partant, un espace intergénésique plus court que dans les autres départements. Mais seule une étude approfondie pourra permettre de le confirmer ou de l'infirmer.

#### **VI - FECONDITE DES ADOLESCENTES AU BENIN**

Le niveau de la fécondité des adolescentes se mesure à partir des naissances de femmes de moins de 20 ans.

Le taux de fécondité des adolescentes se situe actuellement à 94,0 p. mille pour les femmes âgées de 12 à 20 ans et à 139,7 p. mille pour celles âgées de 15 à 20 ans. Pour ces dernières, il était de 97,6 pour mille selon les conclusions de l'étude faite sur la fécondité des adolescentes en 1988.

La contribution des adolescentes à la fécondité actuelle est de 15 p. cent. Elles contribuent par ailleurs pour 11,7 p. cent à l'indice synthétique de fécondité. Ce pourcentage apparemment élevé résulte entre autres de la précocité du mariage signalée plus haut. En effet, dans un pays où plus du tiers des femmes sont mariées avant 20 ans et où l'essentiel de la fécondité a lieu au sein du mariage, il est normal que la contribution de cette catégorie des femmes en âge de procréer soit aussi forte.

L'examen de l'évolution de la descendance atteinte selon l'âge confirme cette précocité même si c'est à partir de l'âge de 20 ans qu'elle prend son essor. La descendance atteinte à 20 ans est de 0,73 enfant pour une femme soit plus du dixième de sa descendance finale.

## VII - INFÉCONDITÉ AU BENIN

On entend par infécondité la situation d'une femme ou d'un homme qui n'a jamais eu d'enfants, soit du fait d'une stérilité primaire, soit simplement de l'utilisation des méthodes contraceptives ou de l'état de célibat ou en ce qui concerne la femme, du fait d'une exposition trop courte au risque de grossesse.

Pour en apprécier l'ampleur, on calculera d'abord les probabilités d'agrandissement de la descendance. En effet, par définition, le taux d'infécondité est obtenu en soustrayant de l'unité la probabilité pour un femme de passer de 0 enfant à un enfant.

### 7.1 NIVEAU NATIONAL

Les données sur le nombre total de naissances vivantes saisies pour chaque femme de 12 ans au moins dénombrée au deuxième Recensement Général de la Population et de l'habitation (RGPH2) ont permis de calculer les probabilités d'agrandissement de la progéniture de la femme selon la descendance atteinte.

**Tableau 7: Probabilité d'agrandissement de la descendance**

PROB AGR.	a0	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8
	0,57	0,93	0,91	0,93	0,91	0,86	0,83	0,77	0,71

Il ressort donc de ce tableau que la probabilité pour une femme d'avoir sa première naissance est de 0,57 ce qui signifie que celles qui n'en auront pas représentent environ 43 p. cent des femmes. Cette proportion d'infécondité paraît très élevée par rapport à 1982 où elle se situait à environ 36 % selon les données de l'Enquête sur la Fécondité au Bénin. En comparant

les taux de ces deux sources on est tenté d'affirmer que les béninoises affichent de plus en plus une réticence à entrer dans la vie féconde. Cette recrudescence de l'infécondité peut s'expliquer par la crise économique qui dure depuis dix ans. La difficulté de trouver un emploi rémunérateur semble décourager l'entrée dans la vie féconde. En effet, l'analyse du module nuptialité montre que la forte propension à se marier observée en 1979 (70,4 pour cent) a sensiblement diminué en 1992, baisse évaluée à 6,7 pour cent environ.

Ce taux d'infécondité peut aussi trouver son explication dans la pénétration progressive, bien qu'encore lente de l'utilisation des moyens contraceptifs modernes dans les moeurs béninoises.

#### **7.2 ZONES DE RESIDENCE**

Au niveau des milieux de résidence, les probabilités d'agrandissement de la descendance diffèrent de façon notoire d'un milieu à l'autre. La probabilité d'avoir un enfant en milieu rural est pratiquement le double de ce qu'elle est en milieu urbain.

Le taux d'infécondité en milieu rural est de 52,5 p. cent contre 70,4 p. cent en milieu urbain. Cette différence peut résulter entre autres de l'entrée tardive des filles du milieu urbain en vie féconde en raison de la scolarisation et des nouvelles aspirations affichées, et de l'utilisation plus intensive des méthodes contraceptives modernes en zone urbaine.

#### **7.3 DANS LES DEPARTEMENTS**

La disparité des taux d'infécondité au niveau des départements peut résulter entre autres du degré d'urbanisation, et partant de la proportion des femmes en âge de procréer résidant en zone urbaine et en zone rurale.

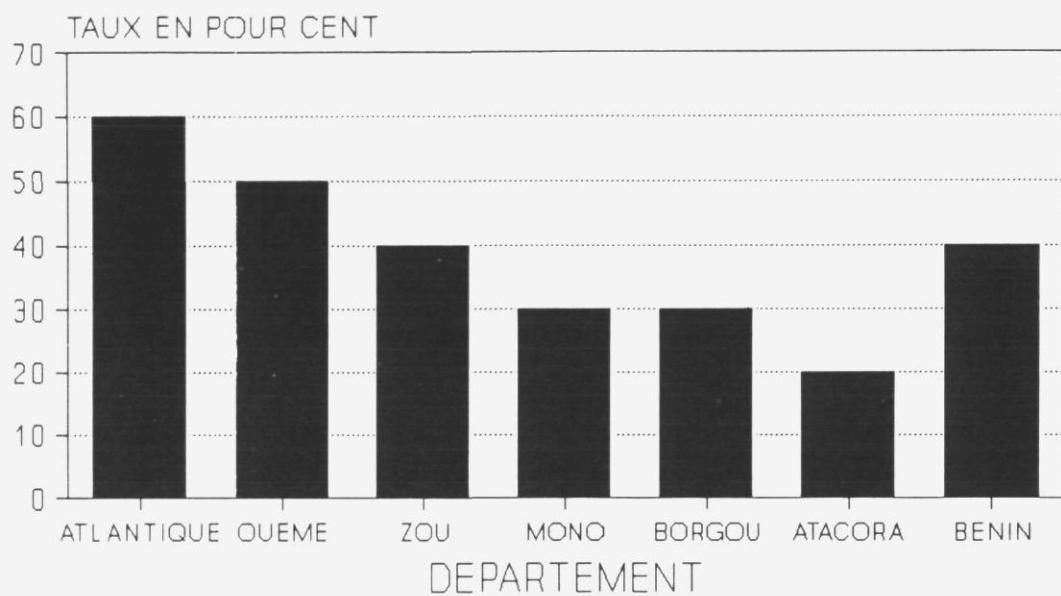
Tableau 8 : Taux d'infécondité par département

DEPARTEMENT	PROBABILITE D'AVOIR UN PREMIER ENFANT	TAUX D'INFECONDITE
ATLANTIQUE	0 , 4	0 , 6
OUEME	0 , 5	0 , 5
ZOU	0 , 6	0 , 4
MONO	0 , 7	0 , 3
BORGOU	0 , 7	0 , 3
ATACORA	0 , 8	0 , 2
ENS. BENIN	0 , 6	0 , 4

Les départements de l'Atlantique et de l'Ouéme affichent les plus forts taux d'infécondité et celui de l'Atacora le plus faible.

Cela ne paraît pas étonnant car l'Atlantique et l'Ouéme sont par excellence les Départements où les filles sont les plus scolarisées et ils regorgent de beaucoup d'infrastructures scolaires surtout privées de renommée. Il est aussi à noter que des parents bravent de longues distances pour envoyer leurs enfants dans certaines écoles privées de ces départements.

## Graphique 5:Taux d'infécondité par Département



### VIII - STERILITE DEFINITIVE

La stérilité peut être définie comme étant la situation d'une femme ou d'un homme incapable de procréer. Dans le cas d'espèce, seule la stérilité féminine sera considérée. Cette stérilité peut être primaire (aucune grossesse) ou acquise (la stérilité survient après une ou plusieurs grossesses).

Le pourcentage de femmes n'ayant eu aucune naissance vivante à 50 ans ou plus est un bon indicateur du niveau de stérilité. Ce rapport est biaisé dans la mesure où il prend aussi en compte les femmes ayant donné jour à des enfants morts-nés.

Au niveau national, le taux de stérilité définitive est de 1,5 p. cent . Ce taux ne doit pas être très éloigné de celui tiré de l'Enquête sur la Fécondité au Bénin qui a abouti à 1,4 % pour les femmes en union au moment de l'enquête et à 2,5 % pour les femmes non célibataires.

L'analyse par milieu de résidence révèle un taux de stérilité définitive légèrement plus grande en milieu rural (1,5 p. cent) qu'en milieu urbain (1,4 p. cent).

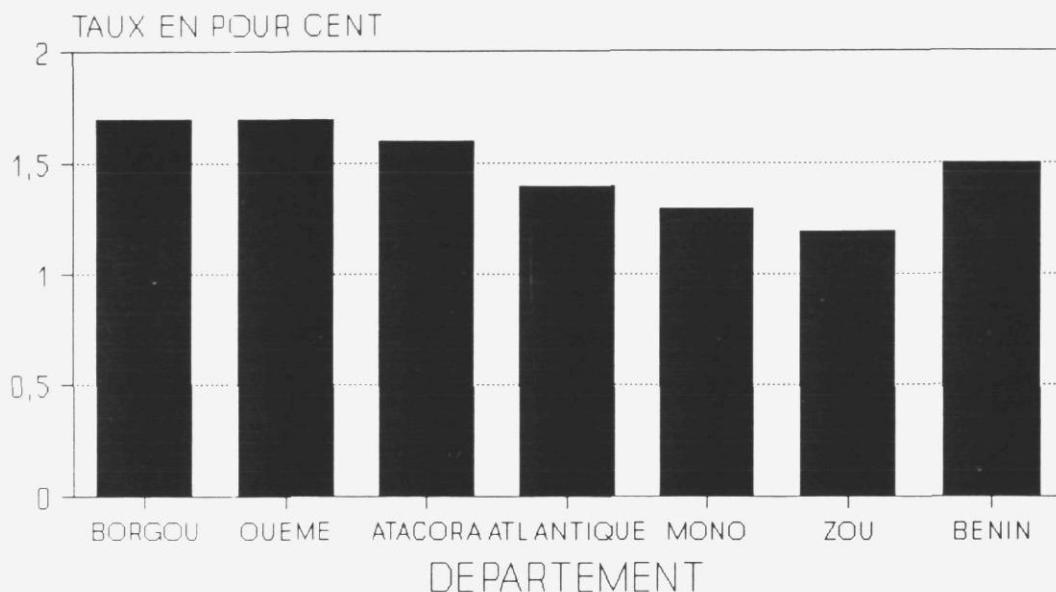
Au niveau des départements, moins de 2 femmes sur cent sont restées stériles jusqu'à la ménopause.

On peut donc dire le problème de stérilité définitive n'est pas de grande ampleur au Bénin.

**Tableau 9 : Stérilité définitive dans les départements**

DEPARTEMENT	STERILITE DEFINITIVE EN (p. cent)
BORGOU	1,7
OUEME	1,7
ATACORA	1,6
ATLANTIQUE	1,4
MONO	1,3
ZOU	1,2
ENS. BENIN	1,5

Graphique 6:Taux de stérilité définitive par Département



## IX - AUTRES ASPECTS DIFFERENTIELS DE LA FECONDITE

Outre les niveaux départemental et résidentiel, d'autres aspects différentiels de la fécondité ont été pris en compte : il s'agit en l'occurrence de l'état matrimonial, de l'éthnie, du niveau d'instruction, de la religion et de la profession exercée.

### 9.1 FECONDITE SELON L'ETAT MATRIMONIAL

L'état matrimonial a été choisi comme variable de discrimination sous l'hypothèse que la fécondité doit différer fondamentalement selon que l'on soit célibataire, mariée, ou autres. En effet, en raison de la répartition ou non des charges occasionnées par l'entretien des enfants, de la tolérance ou non de la société vis-à-vis de la procréation dans certaines conditions, etc., la femme peut être amenée à avoir plus ou moins d'enfants.

### **9.1.1 FECONDITE DES CELIBATAIRES ET DES NON CELIBATAIRES**

Les sous-groupes "célibataires" et "non célibataires" ont été choisis comme variables discriminantes sous l'hypothèse que la fécondité des deux groupes doit différer dans la mesure où les conceptions hors mariage sont difficilement tolérées surtout en milieu rural.

Il ressort des analyses que la fécondité des femmes non célibataires est nettement plus élevée que celles des célibataires. Elle est estimée à 247,5 p. mille contre 21,8 p. mille pour les célibataires. La fécondité des non célibataires est donc de loin plus élevée que celle de l'ensemble du pays qui est, comme spécifié plus haut, de 202,0 p. mille.

La descendance finale des non célibataires est aussi très élevée avec 7,7 enfants par femme contre 1,2 pour les célibataires et 6,1 enfants pour l'ensemble des femmes béninoises.

On observe également que la fécondité aux âges adolescents chez les non célibataires est très élevée. A 20 ans une femme non célibataire a déjà plus d'un enfant tandis que pour l'ensemble des béninoises la descendance atteinte à 20 ans n'est que de 0,73 enfant.

Le niveau élevé de ces indicateurs chez les non célibataires est entre autres la conséquence des comportements des béninois en matière de mariage (précocité du mariage) et de leurs normes et coutumes en matière de fécondité.

En effet, dans la majorité des cas, la fécondité a lieu au sein du mariage. Cependant, de plus en plus, un phénomène se fait jour surtout dans le milieu urbain : celui des naissances prénuptiales comme pour rassurer d'abord la famille du futur mari sur la capacité de la future épouse à procréer.

De plus, dans les coutumes traditionnelles du pays, quand bien même l'infécondité dans le mariage est tolérée et n'entraîne pas systématiquement le divorce, il est fondamental que l'homme ait une descendance et le recours à la polygynie est presque automatique pour lui assurer cette descendance. Cette pratique de la polygynie a un effet certain sur le niveau de la fécondité dans le pays mais seule une étude comparative de la fécondité des femmes appartenant à des foyers monogamiques et polygamiques peut mettre ce facteur en lumière.

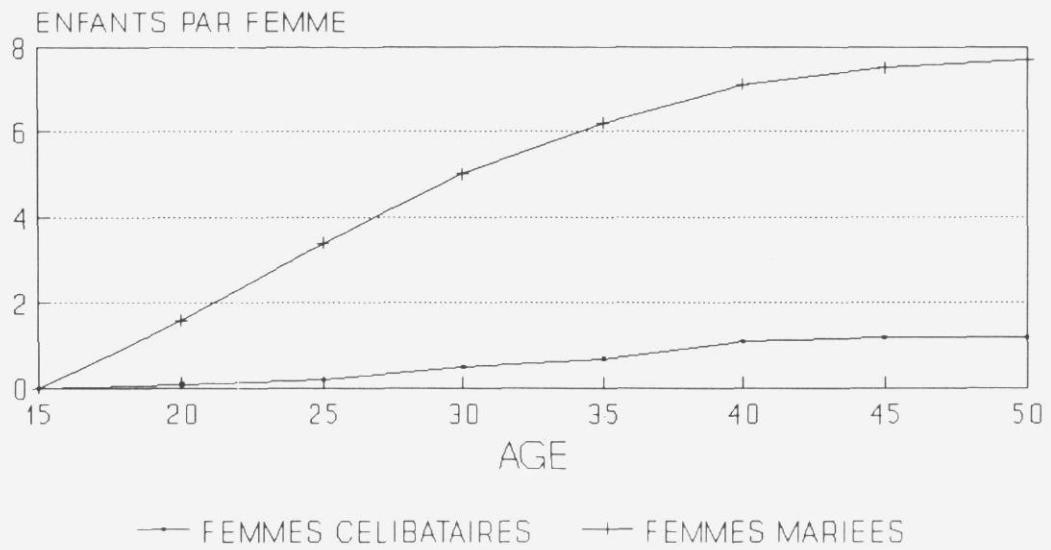
Pour les célibataires l'incertitude de garantir une bonne éducation à leurs enfants peut expliquer leur réticence à procréer.

Enfin, l'effet de sélection fait que les femmes ne pouvant procréer ont moins de chances de se marier que les autres.

**Tableau 10: Taux de fécondité et descendance atteinte selon l'âge et le statut matrimonial.**

GROUPE D'AGES	TX DE FEC. p.mille			AGE EXACT	INDICE SYNTH. DE FEC.		
	CELIB.	NON CELIB	ENS.		CELIB	NON CELIB	ENS.
15-19	10,8	325,6	139,7	15	0,1	0,2	0,7
20-24	30,7	354,7	285,7	20	0,2	1,8	1,4
25-29	50,5	316,7	306,2	25	0,3	1,6	1,5
30-34	59,1	251,4	226,0	30	0,3	1,2	1,1
35-39	62,3	173,9	169,0	35	0,3	0,9	0,8
40-44	21,7	79,7	72,2	40	0,1	0,4	0,3
45-49	12,6	33,1	25,8	45	0,1	0,2	0,1
TS AGES	21,8	247,5	202,0	50	1,2	7,7	6,1

## Graphique 7: Descendance atteinte selon l'âge et l'état matrimonial



### 9.1.2 FECONDITE ET TYPE D'UNION

La disparité des niveaux de fécondité entre les femmes des foyers monogames et celles des foyers polygames peut permettre de connaître l'impact de la polygynie sur la fécondité.

Tableau 11 : Fécondité selon la catégorie de mariage

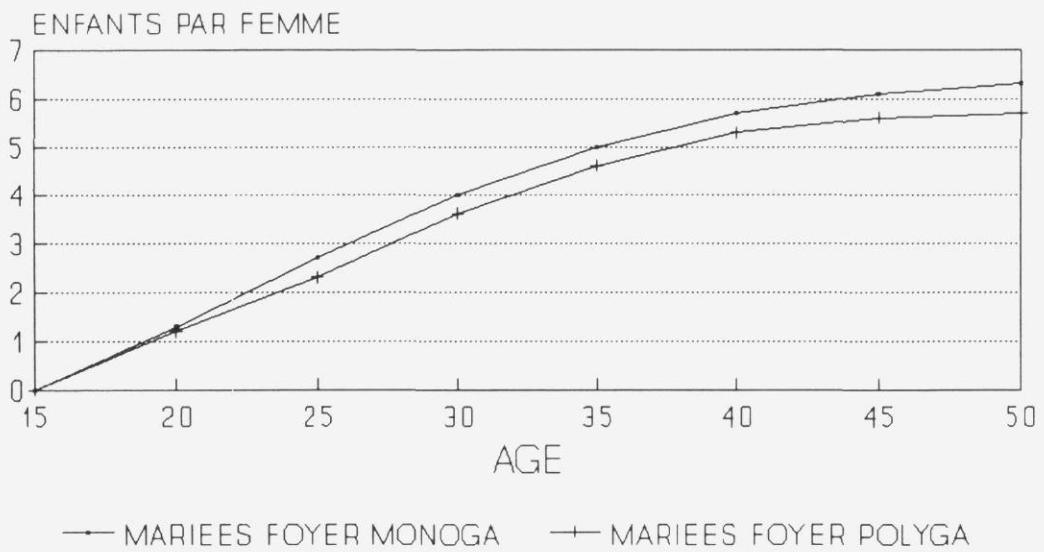
GROUPES D'AGES	FEMME MARIEE FOYER MONOGAME			FEMME MARIEE FOYER POLYGAME		
	TX (p. mille)	I.S.F	DESC. ATTE.	TX (p. mille)	I.S.F	DESC. ATTE.
15-19	257,1	1,3	0,0	232,0	1,2	0,0
20-24	285,0	1,4	1,3	260,8	1,3	1,2
25-29	257,3	1,3	2,7	235,5	1,2	2,3
30-34	207,4	1,0	4,0	191,0	1,0	3,6
35-39	148,7	0,7	5,0	134,0	0,7	4,6
40-44	70,9	0,4	5,8	66,4	0,3	5,3
45-49	31,4	0,2	6,1	29,6	0,1	5,6
50 ans		6,7	6,3		5,7	5,7

Ce qui attire rapidement l'attention est que la fécondité des femmes des foyers monogames est plus élevée que celle des femmes des foyers polygames. Cela contredit l'idée selon laquelle la fécondité des femmes des foyers polygamiques serait plus élevée que celle des femmes de ménages monogames en raison de la compétition souvent engagée par les femmes des ménages polygames en vue d'avoir le plus grand nombre d'enfants.

Cette faiblesse relative de la fécondité des femmes dont les maris sont polygames peut entre autres provenir du fait que les charges afférentes à l'éducation des enfants issus de foyers polygames incombent plus à la femme car le mari est obligé de subvenir aux besoins d'une nombreuse progéniture, et ses ressources ne lui permettent pas souvent de s'acquitter correctement de cette responsabilité. La femme est alors contrainte de limiter sa progéniture au nombre qu'elle peut entretenir.

On peut aussi évoquer le risque de contamination des maladies vénériennes fort fréquent dans les foyers polygamiques et qui peuvent avoir des conséquences graves en matière de fécondité, allant parfois jusqu'à la stérilité.

Graphique 8: Descendance atteinte selon l'âge et le type d'union



## 9.2 FECONDITE ET ETHNIE

L'ethnie a aussi été considérée comme variable de différentiation sous l'hypothèse que le niveau de fécondité peut varier selon les conceptions propres à chaque ethnie en matière de fécondité. En effet, bien que les normes traditionnelles mises en place dans chaque ethnie valorisent globalement une fécondité élevée, chacune de ces ethnies ont des conceptions différentes en matière de préférence pour un sexe, de niveau de fécondité jugé acceptable etc.

Ainsi, généralement chez les Fons, la femme est libre de concevoir jusqu'à sa ménopause. Par contre chez les Nagots, (appartenant au groupe ethnique "Yoruba et apparentés"), la femme est obligée de s'arrêter de concevoir dès que son enfant ainé commence à avoir des enfants, quel que soit la taille de sa progéniture. Cette pratique peut influer de façon fondamentale sur la descendance finale de la femme.

De la même manière, dans l'ethnie fon, le statut de la femme est d'autant plus valorisé que cette dernière a un nombre important de garçons parmi ses enfants.

Par contre chez les Germa (du groupe ethnique "Dendi et apparentés"), c'est plutôt la descendance féminine qui est valorisée.

Dans chacune de ces ethnies, la femme peut continuer de procréer tant qu'elle n'a pas eu l'enfant de sexe désiré, ce qui peut influer considérablement sur sa descendance finale.

Enfin, la différence de niveau de fécondité peut aussi résulter de l'activité économique propre à chaque ethnie.

Le Bénin compte une soixantaine d'ethnies. L'impossibilité d'analyser la fécondité de chaque groupe ethnique a conduit à

la sélection des huit (8) groupes ethniques dominants du pays aux fins d'analyse.

Il résulte de cette analyse que le groupe Peuhl tient la tête en matière de fécondité avec une descendance finale de 7,1 naissances. Il est suivi des groupes dendi (6,6 naissances), bétamari-bê (6,5), baatonou (6,4), yoa (6,1), fon (6,1) adja (6,0) et yoruba (5,9).

Les groupes ethniques en tête de ce classement sont dominants dans la partie septentrionale du pays alors que les autres se retrouvent en majorité dans la partie méridionale. Cette disparité entre les niveaux de la descendance finale peut s'expliquer par le fait que les ethnies dominantes du Sud du pays ont été plus tôt en contact avec la civilisation européenne que les autres et ont peut-être modifié leur conception en matière de procréation.

Ainsi, entre autres, l'importance de la scolarisation des filles s'est imposée de plus en plus à elles ; or, comme cela a été souligné plus haut, cette scolarisation peut retarder la première naissance chez la femme et par conséquent réduire sa descendance finale s'il n'y a pas entre temps un phénomène de rattrapage.

L'activité économique peut aussi expliquer la différence de niveau de fécondité entre les divers groupes ethniques considérés.

Ainsi, les groupes à fécondité relativement forte situés au nord du pays ont pour activité économique principale l'agriculture. Les Peuhls particulièrement s'adonnent à l'élevage itinérant et leur forte fécondité peut résulter de leurs besoins en personnel pour conduire les boeufs.

Mise à part l'obligation faite à la femme d'interrompre ses maternités dès que son enfant ainé commence à avoir des enfants, la faible fécondité relative des Yorubas peut s'expliquer par le fait que leur activité économique principale qui est le commerce est peu compatible avec des maternités répétées et une nombreuse progéniture.

L'examen des taux de fécondité par groupe d'âges montre que la fécondité est plus précoce dans les groupes ethniques très représentés dans les départements de l'interland où les taux de scolarisation des filles sont les plus faibles. En effet, les taux bruts de scolarisation des filles sont de 18 p. cent dans l'Atacora 18,7 p. cent dans le Borgou contre 45,2 p. cent dans l'Atlantique et 34 p. cent dans l'Ouémé. A la fin de l'adolescence (20 ans), les filles des ethnies dominantes du Nord du pays ont déjà eu un enfant.

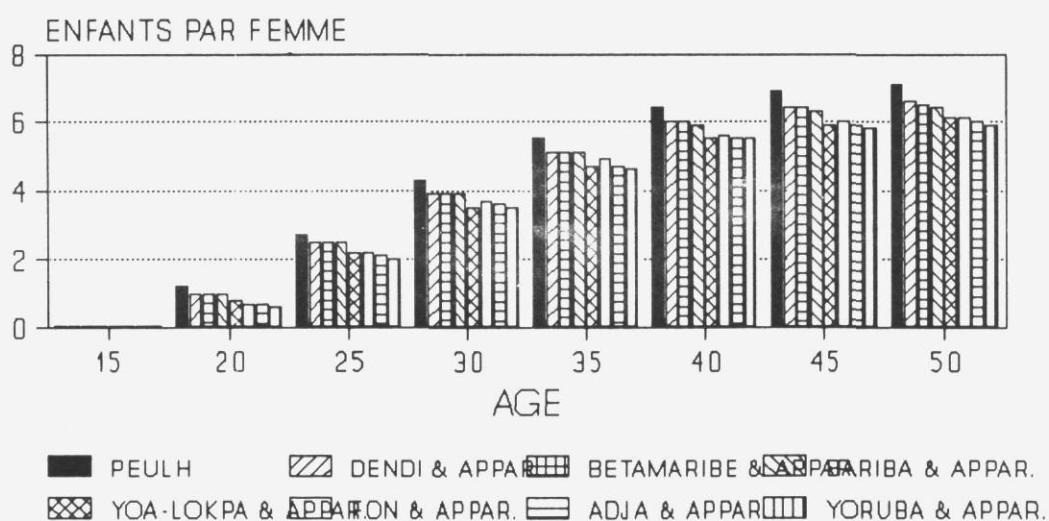
Il faut enfin souligner que l'analyse de la tendance de la fécondité selon l'ethnie n'a pas été possible en raison de la non exploitation des données y afférentes lors de l'enquête fécondité au Bénin en 1982.

**Tableau 12 : Descendance atteinte selon l'ethnie  
(nombre moyen d'enfants)**

GROUPE D'AGES	PEUHL	DENDI & APPARENTES	BETAMARIBE & APPARENTES	BAATONOU & APPARENTES
15-19	0,0	0,0	0,0	0,0 enf.
20-24	1,2	1,0	1,0	1,0 enf.
25-29	2,7	2,5	2,5	2,5 enf.
30-34	4,3	3,9	3,9	3,9 enf.
35-39	5,5	5,1	5,1	5,1 enf.
40-44	6,4	6,0	6,0	5,9 enf.
45-49	6,9	6,4	6,4	6,3 enf.
50 ans	7,1	6,6	6,5	6,4 enf.

GROUPE D'AGES	YOA, LOKPA & APPARENTES	FON & APPARENTES	ADJA & APPARENTES	YORUBA & APPARENTES
15-19	0,0 enf.	0,0 enf.	0,0 enf.	0,0 enf.
20-24	0,8 enf.	0,7 enf.	0,7 enf.	0,6 enf.
25-29	2,2 enf.	2,2 enf.	2,1 enf.	2,0 enf.
30-34	3,5 enf.	3,7 enf.	3,6 enf.	3,5 enf.
35-39	4,7 enf.	4,9 enf.	4,7 enf.	4,6 enf.
40-44	5,5 enf.	5,6 enf.	5,5 enf.	5,5 enf.
45-49	5,9 enf.	6,0 enf.	5,9 enf.	5,8 enf.
50 ans	6,1 enf.	6,1 enf.	6,0 enf.	5,9 enf.

Graphique 9: Descendance atteinte selon l'âge et l'ethnie



### **9.3 FECONDITE ET NIVEAU D'INSTRUCTION**

Il est aussi envisagé d'analyser la fécondité du pays en fonction du niveau d'instruction pour essayer de confirmer ou d'infirmer les résultats d'étude faite au Ghana selon laquelle les aspirations à une progéniture restreinte augmentent avec le niveau d'instruction.<sup>10</sup> Bien que des questions n'aient pas été posées sur les aspirations de la population en matière de taille de la descendance, on peut s'inspirer du niveau de la descendance atteinte pour les approcher.

Compte tenu de la faible importance du groupe des femmes du niveau supérieur, il a été intégré à celui du niveau secondaire pour former le groupe "secondaire et plus". Les résultats des calculs du niveau de fécondité selon le niveau d'instruction présentent comme suit :

**Tableau 13 : Descendance atteinte selon le niveau d'instruction**

GROUPE D'AGES	JAMAIS FREQUENTE L'ECOLE	PRIMAIRE	SECONDAIRE ET PLUS	ENSEMBLE
15-19	0,0	0,0	0,0	0,0
20-24	0,9	0,4	0,2	0,7
25-29	2,5	1,7	1,0	2,2
30-34	3,9	3,3	2,2	3,7
35-39	5,1	4,3	3,3	4,8
40-44	5,9	5,1	4,0	5,7
45-49	6,3	5,4	4,1	6,0
50 ans	6,4	5,5	4,2	6,1

Les personnes qui n'ont jamais fréquenté l'école ont le niveau de fécondité le plus élevé avec une descendance finale de 6,4 naissances et qu'au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente le taux de fécondité baisse. Cela

confirme donc les résultats de l'étude faite au Ghana sur l'influence du niveau d'instruction sur la taille de la progéniture.

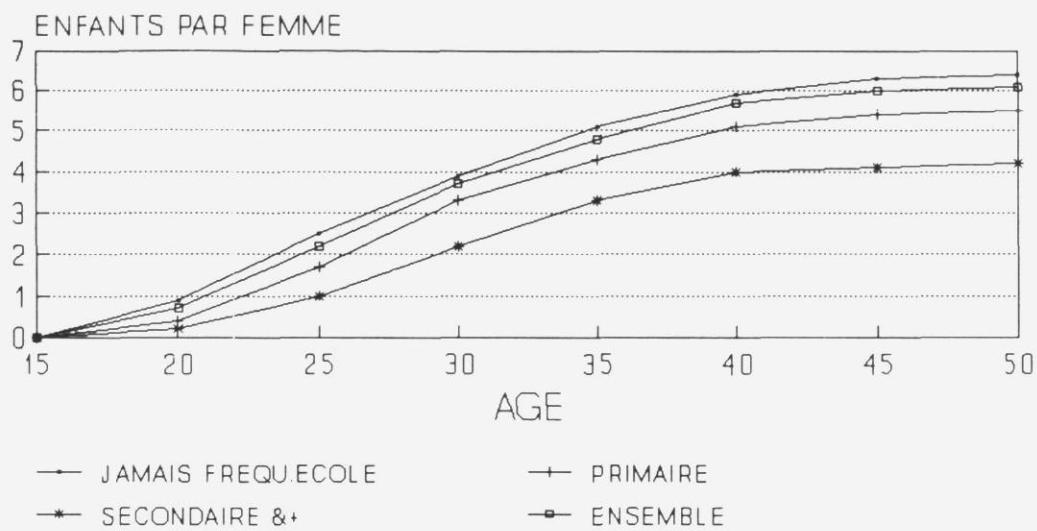
En effet, la scolarisation des filles retarde leur entrée en union, la survenance de leur première naissance et les munit aussi des capacités de juger de l'opportunité d'une nouvelle naissance.

D'autres centres d'intérêts font aussi leur apparition, de nouvelles priorités se font jour.

Par conséquent, la scolarisation peut contribuer à influencer à la baisse le niveau de leur fécondité.

Ainsi donc même si ce n'est pas l'objectif visé, la promotion de la scolarisation des filles décidée récemment par le gouvernement (prise en charge des frais de scolarité des filles) aura à la longue un impact non négligeable sur le niveau global de la fécondité dans le pays.

Graphique 10: Descendance atteinte selon l'âge et le niveau d'instruction



#### **9.4 FECONDITE ET RELIGION**

L'étude différentielle de la fécondité porte aussi sur la religion. L'hypothèse de base est que le nombre d'enfants par femme à la fin de sa vie féconde peut varier en fonction des normes véhiculées par les diverses confessions religieuses présentes dans le pays en matière de fécondité.

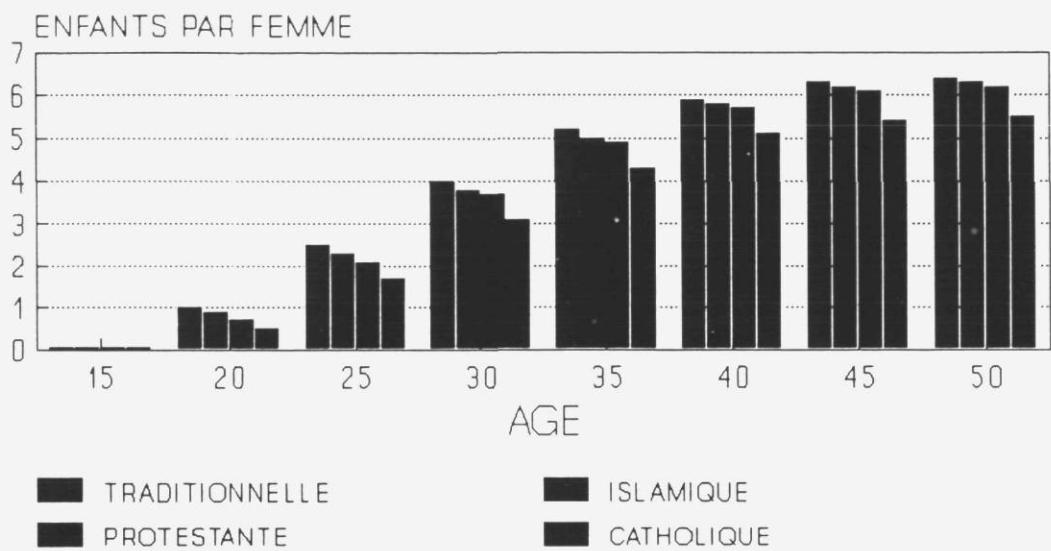
En effet, quand bien même ces dernières valorisent globalement une fécondité élevée, elles ont des attitudes différentes face à la contraception par exemple, ce qui peut avoir un effet considérable sur la descendance finale de la femme.

Les résultats de l'analyse de la fécondité en fonction de l'appartenance religieuse se présentent comme suit :

**Tableau 14 : Descendance atteinte selon la religion**

GROUPE D'AGE	TRADITIONNELLE	ISLAMIQUE	PROTESTANTE	CATHOLIQUE
15-19	0,0 enf.	0,0 enf.	0,0 enf.	0,0 enf.
20-24	1,0 enf.	0,9 enf.	0,7 enf.	0,5 enf.
25-29	2,5 enf.	2,3 enf.	2,1 enf.	1,7 enf.
30-34	4,0 enf.	3,8 enf.	3,7 enf.	3,1 enf.
35-39	5,2 enf.	5,0 enf.	4,9 enf.	4,3 enf.
40-44	5,9 enf.	5,8 enf.	5,7 enf.	5,1 enf.
45-49	6,3 enf.	6,2 enf.	6,1 enf.	5,4 enf.
50ans	6,4 enf.	6,3 enf.	6,2 enf.	5,5 enf.

Graphique 11: Descendance atteinte  
selon l'âge et la religion



Ce qui frappe rapidement l'attention est que les taux de fécondité et la descendance finale des femmes catholiques sont les plus bas. Ceux des femmes traditionnelles et des femmes musulmanes sont les plus élevés.

La descendance finale des femmes catholiques est assez étonnante dans la mesure où la religion catholique recommande uniquement l'utilisation des méthodes naturelles de contraception. Tout autre moyen contraceptif chimique ou matériel est proscrit. On devrait logiquement donc s'attendre au fait que la fécondité de la femme catholique se rapproche de celle de la femme de la religion traditionnelle dont la conception est la même en matière de contraception, ce qui n'est pas le cas.

De même, les religions protestante et islamique acceptent la pratique de toute forme de contraception. Leur fécondité devrait donc s'éloigner de celle des femmes de la religion traditionnelle. Or, c'est le contraire qui se produit.

Ces divers niveaux de fécondité posent alors le problème du respect des prescriptions religieuses par les fidèles. Les femmes des diverses confessions religieuses respectent-elles effectivement les prescriptions religieuses et particulièrement celles relatives à la contraception ?

Mais plus encore, ces différences peuvent s'expliquer par les divers systèmes de suivi des fidèles mis en place par chacune de ces religions.

En effet, les missionnaires catholiques ont très tôt associé l'éducation scolaire à l'évangélisation. Presque partout les écoles missionnaires cotoyaient les églises jusqu'à la nationalisation des écoles confessionnelles par le pouvoir révolutionnaire. Depuis la fin de la Conférence Nationale, ces écoles sont entrain de renaître. Et lorsqu'on se réfère à l'influence de la scolarisation sur le

niveau de la fécondité, on comprend aisément que la femme catholique affiche la descendance finale la plus faible.

Cependant, des études approfondies sont nécessaires pour déterminer les divers facteurs en présence et en mesurer leur impact sur la descendance finale.

On note d'autre part que la fécondité est très précoce chez les femmes des religions traditionnelle, islamique et protestante (191,1 p. mille, 179,6 p. mille et 135,1 p. mille contre 94,6 p. mille pour les femmes catholiques). Les raisons évoquées précédemment à propos de la scolarisation qui retarde l'entrée des filles dans la vie féconde peuvent aussi expliquer ces différences.

Enfin les comparaisons entre les niveaux de fécondité actuels par religion et ceux de 1982 n'ont pas pu être faites car les bases de calcul sont différents.

#### **9.5 FECONDITE ET PROFESSION EXERCÉE**

L'analyse de la fécondité selon la profession exercée est intéressante dans la mesure où la plus ou moins grande facilité de la femme à concilier son travail et des maternités répétées peut l'amener à avoir plus ou moins d'enfants.

Cinq professions ont été retenues parmi une multitude sous l'hypothèse qu'elles sont les plus aptes à faire ressortir les différences de niveau de fécondité.

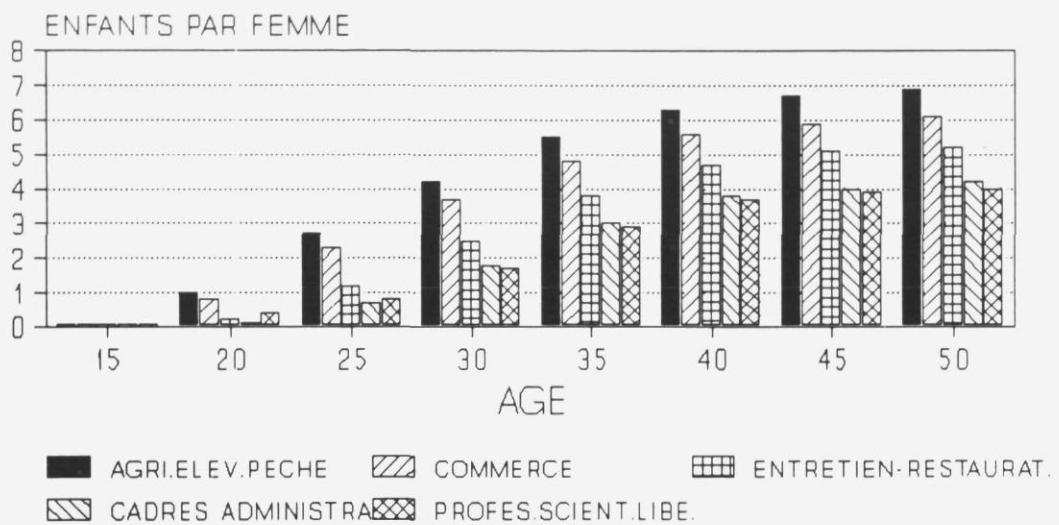
Les diverses analyses conduisent aux résultats suivants : Les femmes travaillant dans l'agriculture l'élevage et la pêche ont la descendance finale la plus élevée, avec 6,9 enfants par femme. Elle sont suivies des commerçantes et des femmes s'occupant de l'entretien et de la restauration. Viennent ensuite les cadres de l'administration et enfin, les femmes des professions scientifiques et libérales. Cette analyse sommaire a permis de mettre en évidence

l'impact de la profession sur la descendance finale de la femmes.  
Mais ce point mérite d'être mieux approfondi dans des études spécifiques.

Tableau 15 : Descendance atteinte selon la profession exercée

GROUPE D'AGES	AGRIC. ELEV. PECHE	COMMERCE	ENTRETIEN RESTAURATION	CADRES ADMINISTRATION	PROFESSION SCIENT. LIBERALE
15-19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20-24	1,0	0,8	0,2	0,1	0,4
25-29	2,7	2,3	1,2	0,7	0,8
30-34	4,2	3,7	2,5	1,8	1,7
35-39	5,5	4,8	3,8	3,0	2,9
40-44	6,3	5,6	4,7	3,8	3,7
45-49	6,7	5,9	5,1	4,0	3,9
50 ans	6,9	6,1	5,2	4,2	4,0

## Graphique 12: Descendance atteinte selon l'âge et la profession



#### **9.6 FECONDITE ET TYPE D'OCCUPATION**

Enfin, le type d'occupation a été pris comme variable de différentiation en supposant à priori que le fait d'être occupé ou non, de disposer de ressources pour subvenir aux besoins de sa progéniture peut influer sur le nombre d'enfants nés vivants.

L'analyse des données montre que 56 p. cent des femmes résidentes de 12 ans et plus prises en compte dans l'analyse sont occupées et parmi ces dernières, plus de 25 p. cent ont au moins 6 enfants et 27 p. cent ont entre 3 et 5 enfants.

Les ménagères représentent 38 p. cent des femmes considérées et 23 p. cent parmi elles ont un minimum de 6 enfants et 27 p. cent entre 3 et 5 enfants. Par contre, parmi les chômeurs, (0,1 p. cent de l'effectif), et celles qui cherchent un emploi, (0,2 p. cent de l'effectif), respectivement 12,0 p. cent et 3,4 p. cent ont au moins 6 enfants. Apparemment donc, le type d'occupation a une certaine influence sur la taille de la progéniture. Mais en l'absence d'études spécifiques approfondies, aucune conclusion formelle ne saurait saurait être tirée.

**Tableau 16 : Pourcentage de femmes selon le nombre d'enfants nés vivants et le type d'occupation**

	0 ENFANT P. CENT	1 A 3 ENFANT S	4 A 6 ENFAN TS	PLUS DE 6 ENF.	TOTAL
OCCUPEE	25,7	30,6	24,8	19,0	100,0
CHERCHE 1 EMPLOI	67,1	24,6	5,8	2,4	100,0
CHOMEUR	36,2	35,8	20,2	7,9	100,0
MENAGERE	25,3	34,3	23,5	16,9	100,0
ETUDIANTE	98,9	1,0	0,1	0,1	100,0
RETRAITEE	12,9	20,8	29,6	36,6	100,0
RENTIER	16,7	25,9	26,7	30,7	100,0

## CONCLUSION

Il ressort de cette brève analyse de la fécondité que :

De 1961 à 1992, entre la première Enquête Démographique et le Deuxième Recensement général de la Population et de l'Habitation de Février 1992, le taux de natalité est passé de 54 p. mille à 47,3 p. mille, soit une variation annuelle moyenne de 0,16 pour mille.

La descendance finale a aussi suivi ce mouvement de baisse : de 6,9 enfants par femme en 1961, elle est passée à 6,1 enfants aujourd'hui. En 1982, il était estimé à 6,5 enfants par femme après correction des données brutes par la méthode Arriaga de type Brass. La fécondité a donc amorcé une baisse au Bénin mais elle est encore très lente dans la mesure où, en 10 ans, elle a diminué de 0,4 naissances par femme.

De plus, la fécondité reste très précoce et très élevée dans certains départements et dans certaines catégories de la société comme c'est le cas du département du borgou où la descendance finale atteint 7 naissances vivantes par femme, du milieu rural avec environ 7 naissances vivantes par femme âgées de 50 ans.

De même, les groupes ethniques de l'interland ont les fécondités les plus élevées; les femmes non célibataires affichent une descendance finale de près de 8 naissances vivantes; les femmes pratiquant les religions traditionnelle ou islamique ont respectivement 6,4 et 6,1 enfants; les femmes qui n'ont jamais fréquenté l'école ont aussi une fécondité élevée (6,5 naissances vivantes à 50 ans);

Si la fécondité est en baisse cela ne signifie pas que les charges supplémentaires annuelles dues aux nouvelles naissances sont en diminution. En 1961 avec un taux de 54 p. mille, le nombre annuel de naissances était environ 120 000. De nos jours, avec le

taux de 47,3 p. mille ce nombre est passé à environ 230 000 naissances. Cela représente donc plus de charges (infrastructures scolaires, santé etc...) que la société n'arrive pas à supporter à cause de son faible niveau de vie et de la recrudescence du chômage.

D'un département à l'autre, le taux global de fécondité générale varie entre 227,6 et 181,3 p. mille et il est plus fort dans le milieu rural sous équipé confronté à un sous emploi chronique et qui se vide de ses hommes du fait de l'exode rural. C'est le département du borgou qui a le taux le plus élevé de 227,6 p. mille.

Il est à noter également que la stérilité définitive ne constitue pas encore un problème préoccupant (moins de 2 % des femmes sont définitivement stériles).

A l'instar de ce qui a été constaté au Ghana, l'urbanisation et la scolarisation ont une grande influence sur la fécondité au Bénin. A cet égard, la décision des autorités gouvernementales d'encourager la scolarisation des filles en prenant en charge les frais de scolarité aura à la longue une influence certaine sur le niveau de fécondité au Bénin.

Il serait hasardeux de conclure très tôt à un changement substantiel de comportements des béninois en matière de fécondité. Les comportements restent encore pronatalistes dans les milieux et les catégories majoritaires de la population.

Il est à noter cependant que sur le plan économique, la dévaluation du franc CFA risque d'aggraver la crise persistante qui frappe le pays depuis une décennie.

Les diverses campagnes contre le Sida commencent à infléchir la résistance de la population face à l'usage des moyens contraceptifs modernes.

Tous ces phénomènes pourraient concourir à accentuer la baisse de la fécondité amorcée au Bénin.

### BIBLIOGRAPHIE

- 1 - **ADJAOUTONON S., (1991)** ; "Dynamique démographique au Bénin", in "l'état et le devenir de la population du Bénin," CEFORP-UPP, Porto-Novo.
- 2 - **AKOTO E. et al.,** (Dir collectif) , (1991) ; "L'état et le devenir de la population du Bénin" , CEFORP-UPP, Porto-Novo, 401p.
- 3 - **AMOUSSOU-YEYE D., (1992)** "Femmes cotonaises et processus décisionnels", CEFORP, (Données en cours d'analyse).
- 4 - **ASSOGBA L., N., M., (1989)** ; "Statut de la femme et fécondité dans le Golfe du Bénin : la décision de la fécondité pour le statut ou par le statut", Université de Paris I, Sorbonne.
- 5 - **CALDWELL J. C.,** "Population growth and family change in Africa : The new urban elite in Ghana," rappelé par Christine Oppong et W Bleek, "Economic models and having children : some evidence from Kwahu, Ghana" , in Africa , Vol 52, n°52, 1982.
- 6 - **C.N.R.H.P.,(1993)** ; "Situation démographique, politique et programmes de population au Bénin" , Rapport national, Cotonou. 93 p.
- 7 - **DONADJE F., (1992)** ; "Stratégies masculines de reproduction en milieu urbain béninois", Rapport de recherche n°1, UEPA , Dakar.
- 8 - **HADONOU-AMOUSSOU E., (1991)** ; "Statut de la femme et comportement démographique au Bénin", in "L'état et le devenir de la population du Bénin," CEFORP-UPP Cotonou.

- 9 - INSAE-CRDI, (1990) ; "Etude sur la fécondité des adolescentes au Bénin - Résumé des résultats." Cotonou, 22p.
- 10 - LOCOH T., (1988) ; "La fécondité en Afrique Noire : un progrès rapide des connaissances, mais un avenir encore difficile à discerner", CEPED, Paris.
- 11 - OPPONG C., (1988) ; "Les femmes africaines : des épouses, des mères et des travailleuses" , in Tabutin D. , (sous la direction de ), "Populations et sociétés en Afrique au Sud du Sahara", l'harmattan, Paris.
- 12 - RALLU J.L. , TOULEMON L., (1993) ; "les mesures de la fécondité transversale : construction des différents indices", in Population n°1, Janvier-Février.
- 13 - WUNSCH G., (1984) ; "Techniques d'analyse des données déficientes", Ordina Editions, Liège, 221p.

**ANNEXES**

**Tableau 17 : Niveau de la natalité au Bénin et dans les départements**

DEPARTEMENT	POP. 1992	POP. MOY.	NAISSANCES	TAUX NAT. p. mille
ATACORA	649 308	641 872	29 539	46,0
ATA. URB.	214 121	205 063	9 722	47,4
ATA. RUR.	435 187	434 330	19 817	45,6
ATLANTIQUE	1 066 373	1 048 742	46 925	44,7
ATL. URB	613 652	601 305	23 976	39,8
ATL. RUR	452 721	447 234	22 949	51,3
BORGOU	827 925	811 753	39 764	49,0
BORG. URB	280 299	270 173	13 081	48,4
BORG. RUR	547 626	540 447	26 683	49,4
MONO	676 377	667 491	32 678	48,9
MON. URB	135 320	130 724	6 236	47,7
MON. RUR	541 057	536 054	26 442	49,3
OUEME	876 574	865 484	40 464	46,7
OUEME. URB	314 916	307 650	12 950	42,1
OUEME. RUR	561 658	557 287	27 514	49,4
ZOU	818 998	807 837	40 472	50,1
ZOU. URB	197 889	194 944	8 932	45,8
ZOU. RUR	621 109	612 888	31 539	51,4
ENS. BENIN	4 915 555	4 843 609	229 842	47,4
BEN. URB	1 756 197	1 711 567	76 056	44,4
BEN. RUR	3 159 358	3 128 786	153 786	49,1

**Tableau 18 : Taux de fécondité par âge et descendance  
atteinte selon le département**

GROUP. AGE	ATACORA		ATALANTIQUE		BORGOU	
	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC	TX p. mille	DESC.
12-14	10,9	0,0	2,6	0,0	15,8	0,0
15-19	194,1	0,05	95,0	0,01	209,3	0,07
20-24	286,6	1,0	248,9	0,5	297,8	1,1
25-29	276,7	2,5	276,6	1,7	296,3	2,6
30-34	237,8	3,8	228,2	3,1	241,7	4,1
35-39	165,8	5,0	152,7	4,3	177,1	5,3
40-44	80,7	5,8	61,4	5,0	77,2	6,2
45-49	29,2	6,3	18,6	5,3	32,2	6,6
50 ans		6,4		5,4		6,7

Tableau 19 : Taux de fécondité et descendance atteinte selon le département

GROUP. AGE	MONO		OUEME		ZOU	
	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC	TX p. mille	DESC.
12-14	4,3	0,0	3,5	0,0	5,3	0,0
15-19	165,4	0,02	127,0	0,02	172,2	0,03
20-24	312,9	0,8	297,1	0,6	322,8	0,9
25-29	295,2	2,4	294,4	2,1	315,4	2,5
30-34	229,3	3,9	231,3	3,6	248,3	4,1
35-39	156,6	5,0	156,4	4,8	166,3	5,3
40-44	77,0	5,8	65,3	5,5	69,6	6,2
45-49	31,1	6,2	24,9	5,9	22,3	6,5
50 ans		6,4		6,0		6,6

Tableau 20 : Taux de fécondité par âge et somme des naissances réduites selon le milieu de résidence.

GROUPE D'AGES	MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL		
	TX p. mille	I.S.F	DESC. ATTEINTE	TX p. mille	I.S.F	DESC. ATTEINTE
12-14	3,6	0,01	0,0	8,0	0,02	0,0
15-19	92,9	0,5	0,02	190,4	1,0	0,04
20-24	238,8	1,2	0,5	304,6	1,5	1,0
25-29	280,6	1,4	1,7	311,6	1,6	2,5
30-34	231,5	1,2	3,1	240,2	1,2	4,1
35-39	161,6	0,8	4,2	176,1	0,8	5,3
40-44	65,5	0,3	5,0	77,1	0,4	6,1
45-49	22,0	0,1	5,4	28,5	0,1	6,5
50 ans		5,5	5,5		6,7	6,7

I S F = indice synthétique de fécondité

Tableau 21 : Age moyen à la maternité selon le département

DEPARTEMENT	AGE MOYEN	A	LA MATERNITE
	URBAIN	RURAL	ENSEMBLE
ATLANTIQUE	29,8 ans	28,4 ans	29,1 ans
OUEME	29,3 ans	28,1 ans	28,7 ans
MONO	28,9 ans	28,1 ans	28,5 ans
ATACORA	28,6 ans	28,4 ans	28,5 ans
BORGOU	28,8 ans	28,0 ans	28,4 ans
ZOU	28,7 ans	27,9 ans	28,3 ans
BENIN	29,4 ans	28,4 ans	28,8 ans

**Tableau 22 : Taux de fécondité et descendance atteinte selon l'ethnie**

	ADJA ET APPARENTES		FON ET APPARENTES		BARIBA & APPARENTES		YOA, LOKPA & APPARENTES	
	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC
15-19	132,2	0,0	138,0	0,0	209,4	0,0	157,4	0,0
20-24	291,2	0,7	297,6	0,7	289,0	1,0	271,9	0,8
25-29	291,9	2,1	297,6	2,2	281,1	2,5	277,0	2,2
30-34	227,1	3,6	237,6	3,7	238,6	3,9	234,3	3,5
35-39	157,9	4,7	158,3	4,9	166,9	5,1	163,1	4,7
40-44	73,7	5,5	64,9	5,6	68,2	5,9	83,2	5,5
45-49	30,1	5,9	21,4	6,0	32,0	6,3	26,3	5,9
50ans		6,0		6,1		6,4		6,1

**Tableau 23 : Taux de fécondité et descendance atteinte selon le département**

	YORUBA ET APPARENTES		BETAMARI-BE & APPARENTES		PEUHL		DENDI & APP.	
	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.
15-19	124,8	0,0	198,0	0,0	244,3	0,0	203,5	0,0
20-24	273,1	0,6	300,9	1,0	304,8	1,2	287,3	1,0
25-29	292,9	2,0	285,9	2,5	304,8	2,7	293,9	2,5
30-34	239,2	3,5	238,4	3,9	249,4	4,3	241,6	3,9
35-39	161,7	4,6	170,0	5,1	183,8	5,5	178,6	5,1
40-44	69,4	5,5	84,3	6,0	90,5	6,4	80,6	6,0
45-49	23,2	5,8	29,4	6,4	37,2	6,9	31,0	6,4
50ans		5,9		6,5		7,1		6,6

Tableau 24 : Taux de fécondité par groupe d'âges et descendance atteinte selon le niveau d'instruction.

GROUPE D'AGES	JAMAIS FREQUENTE		PRIMAIRE		SECONDAIRE ET PLUS	
	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.	TX p. mille	DESC.
15-19	186,6	0,0	84,0	0,0	33,9	0,0
20-24	309,1	0,9	257,4	0,4	160,6	0,2
25-29	294,7	2,5	314,5	1,7	243,2	1,0
30-34	234,4	3,9	203,5	3,3	218,6	2,2
35-39	161,9	5,1	156,9	4,3	136,1	3,3
40-44	72,8	5,9	60,8	5,1	39,9	4,0
45-49	26,5	6,3	19,2	5,4	11,2	4,1
50 ans		6,4		5,5		4,2

Tableau 25 : Taux de fécondité et descendance atteinte selon la religion

GROUP E D'AGE	TRADITIONNELLE		CATHOLIQUE		PROTESTANTE		ISLAMIQUE	
	TX p. mille	DESC	TX p. mille	DESC	TX p. mille	DESC	TX p. mille	DESC
15-19	191,1	0,0	94,6	0,0	135,1	0,0	179,6	0,0
20-24	316,4	1,0	250,4	0,5	292,2	0,7	284,2	0,9
25-29	295,5	2,5	280,3	1,7	302,8	2,1	290,0	2,3
30-34	228,3	4,0	238,4	3,1	249,8	3,7	238,9	3,8
35-39	156,6	5,2	156,8	4,3	160,4	4,9	172,2	5,0
40-44	71,5	5,9	63,3	5,1	71,2	5,7	76,1	5,8
45-49	25,3	6,3	22,9	5,4	25,3	6,1	27,4	6,2
50ans		6,4		5,5		6,2		6,3

**Tableau 26 : Répartition des femmes résidentes de 12 ans et plus selon certains types d'occupation**

Nbre enfan t	occupé e	cher c.em ploi	chome ur	ménagè re	etudi ante	retr aité e	rent ier	total
0	213728	2360	512	143417	61477	407	653	361077
1	89006	459	205	73236	445	226	434	164011
2	86004	256	157	64668	104	212	285	151686
3	79610	152	144	56890	46	218	296	137356
4	75703	114	136	50724	26	245	336	127284
5	69508	56	92	45133	28	352	351	115520
6	60967	36	57	37435	16	334	359	99204
7	50595	36	42	30873	13	372	339	82270
8	39836	16	32	23194	10	285	316	63689
9	28037	13	17	16841	7	180	258	47353
10+	39504	20	20	24641	10	315	292	64802
<b>tota l</b>	<b>832498</b>	<b>3518</b>	<b>1414</b>	<b>567052</b>	<b>62182</b>	<b>3146</b>	<b>4119</b>	<b>1473929</b>



---

M O R T A L I T E

A U B E N I N

Présenté par

TOGONOU Hyppolite

&

TOHOUEGNON Jean Thomas

---



**TABLE DES MATIERES**

INTRODUCTION.....	72
I CONTEXTE SOCIO-SANITAIRE AU BENIN.....	73
II METHODOLOGIE ET CRITIQUE DES DONNEES.....	74
III EVALUATION DES DONNESS RELATIVES A LA MORTALITE.....	76
IV NIVEAU DE LA MORTALITE AU BENIN.....	79
4.1 TABLE DE MORTALITE.....	79
4.2 TAUX BRUT DE LA MORTALITE.....	80
4.3 ESPERANCE DE VIE A LA NAISSANCE.....	81
4.4 STRUCTURE DE MORTALITE PAR AGE ET PAR SEXE.....	82
4.5 MORTALITE DES ENFANTS.....	83
4.5.1 Mortalite infantile.....	83
4.5.2 Mortalité juvénile.....	85
V. ANALYSE DIFFERENTIELLE DE LA MORTALITE.....	86
5.1 STRUCTURE DE LA MORTALITE PAR AGE ET MILIEU DE RESIDENCE.....	86
5.2 MORTALITE INFANTILE.....	88
5.2.1 Le milieu de résidence.....	88
5.2.2 Le niveau d'instruction des mères .....	89
5.2.3 L'état matrimonial des mères.....	90
5.2.4 Le département de résidence.....	90
5.3 Mortalité juvénile et mortalité infanto- juvénile.....	92
5.3.1 Le milieu de résidence.....	92
5.3.2 Le niveau d'instruction des mères .....	93
5.3.3 L'état matrimonial des mères.....	94
5.3.4 Le département de résidence.....	95
5.4 Mortalité maternelle.....	98
CONCLUSION.....	100
BIBLIOGRAPHIE.....	102

## INTRODUCTION

La mortalité est une composante de la dynamique de la population. Elle a un impact sur l'évolution de l'effectif de la population d'une aire géographique donnée.

La principale source des données de la mortalité est l'état-civil. Un dépouillement des données de l'état-civil bien tenu permet d'apprécier que le niveau des naissances, des décès est complet. Or en République du Bénin, l'enregistrement des faits d'état civil notamment des décès n'est pas automatique.

La seule étude existante ayant permis de disposer des données sur la mortalité au Bénin est l'enquête à passages répétés (EPR) de 1981-1983. Elle est complétée par l'Enquête sur la Fécondité au Bénin de 1982 qui " a eu pour sous-produit une mesure du niveau et des tendances de la mortalité"<sup>4</sup>. On peut y ajouter l'enquête sur la Petite Enfance à Cotonou de 1979 et l'enquête par sondage de 1961.

L'enquête par sondage de 1961 donne un taux de mortalité infantile de 111 °/oo<sup>5</sup>. L'étude faite à partir des données de l'enquête sur la Fécondité au Bénin de 1982, donne un niveau de mortalité infantile de 123 °/oo.

La présente étude a pour but, d'estimer le niveau et la structure de la mortalité au Bénin à partir des données du deuxième recensement de la population et de l'habitation (RGPH2) dont les opérations de collecte ont eu lieu en Février 1992. Pour atteindre ces objectifs, la démarche suivie est :

- Aperçu sur le contexte socio-sanitaire de la mortalité au Bénin;

<sup>4</sup> INSAE: Enquête sur la Fécondité au Bénin, Rapport National, volume 1: Analyse des principaux résultats, 1982, p.58

<sup>5</sup> INSEE: Enquête démographique au Dahomey, 1961

- Méthodologie de collecte et critique;
- Résumé des résultats de l'évaluation des données;
- Niveau de mortalité au Bénin;
- Analyse différentielle de la mortalité au Bénin.

## I CONTEXTE SOCIO-SANITAIRE AU BENIN

D'après les données disponibles au Ministère de la Santé Public (MSP), la pathologie reste dominée par les principales maladies telles que la rougeole, le tétanos et les maladies diarrhéiques dont les taux de létalité sont relativement élevés.

La variable contextuelle pertinente permettant d'expliquer cette situation est la variable "environnement physique" qui dépend du niveau de développement socio-économique.

L'environnement est caractérisé par l'insuffisance de mesures d'hygiène publique.

En effet, selon les résultats du RGPH2:

\* Très peu d'unités d'habitations possèdent de fosses septiques (19 %); dans 76,7 % des unités d'habitations, les buissons, les dépotoirs, les berges des cours d'eau, en un mot, la nature est généralement la source de péril fécal;

\* Les eaux usées et les ordures ménagères ne sont pas entretenues; dans 96,9 % des habitations, ces eaux ne sont jetées ni dans les égouts ni dans la fosse septique mais littéralement dans la nature; il en est de même des ordures ménagères qui sont laissées simplement dans la nature; 90,9 % des unités d'habitation utilisent ce mode d'évacuation;

\* La population béninoise, dans 66,4 % d'unités d'habitations, s'alimentent en eau à partir des rivières et marigots, des puits et de citernes (souvent mal entretenus). Ces

sources sont souvent suspectes ou contaminées et tarissent pour la plupart en saison sèche.

Le Bénin, comme tous les pays en voie de développement, est caractérisé par des taux de mortalité élevés à tous les âges.

Le programme élargie de Vaccination (P.E.V.) débuté en 1982 avait pour objectif d'atteindre au moins 80 % de taux de vaccination contre les six maladies cibles : rougeole, tétanos, poliomyélite, coqueluche, diphtérie et la tuberculose.

Le niveau atteint dans l'exécution de ce programme, a permis d'avoir en novembre 1993 un taux de couverture national de 75 %. Au niveau des départements ce taux varie dans l'intervalle de 58 % dans le département du Borgou à 92,2 % dans le département de l'Ouémé.

Face à toutes ces préoccupations et au vu de cette batterie d'actions qui exigent une attention soutenue, l'optimisme est permis en ce qui concerne la réduction du niveau de mortalité.

La présente analyse a également pour objectif de mettre à la disposition des autorités politiques des indicateurs fiables sur le niveau actuel de la mortalité au Bénin. Ces indicateurs permettront, entre autres, d'évaluer les stratégies mises en place en matière de santé.

## **II METHODOLOGIE ET CRITIQUE DES DONNEES**

Collecter les informations sur la mortalité avec précision est une gageure; la nature de l'événement, tabou et douloureux qu'est la mortalité explique bien sûrement cette difficulté.

Les types d'informations recueillies lors du deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH2) et permettant d'apprécier la mortalité ont porté sur les données ci-après:

- le nombre d'enfants nés vivants;
- le nombre d'enfants encore en vie.
- les décès des 12 derniers mois;

"Combien d'enfants nés vivants avez-vous eu jusqu'à maintenant ?" et combien de vos enfants sont encore en vie ?" ont été les deux questions posées lors du RGPH2 pour cerner indirectement la mortalité. Il a été bien précisé qu'un enfant né vivant est un enfant qui à la naissance a manifesté un signe de vie (cri respiration, battement de cœur..) même s'il est décédé par la suite.

Pour les douze derniers mois, il s'agit des décès des membres résidents du ménage et la question était : "y-a-t-il eu décès dans le ménage depuis le 1er Janvier 1991 ?"; il a été bien précisé à l'agent recenseur de s'y prendre avec délicatesse car cette question directe fait évoquer des souvenirs affligeants pour le répondant.

Le recours aux questions directes sur les décès permet de disposer, en principe, des données de bonnes qualités. Mais il faut souligner qu'il est parfois difficile aux personnes recensés d'aborder le problème qui fait parfois rappeler de douloureux souvenirs. C'est ainsi que les réponses données se font souvent entre deux soupirs. Par ailleurs, il a été un peu difficile aux recensés de bien situer l'événement dans le temps malgré la référence du 1er janvier 1991.

Tous ces constats amènent à penser qu'il est probable qu'il ait d'omissions dans les déclarations qui concerneraient les événements doubles que sont les naissances suivies de décès dans un intervalle de temps très court.

Au sujet des décès des douze derniers mois, il faut noter que le recensement ayant eu lieu en Février 1992, douze derniers mois débute plus tôt à partir de Février 1991. Mais il a été demandé de recenser tous les décès survenus depuis le 1er Janvier

1991. Cette date est un repère facile dans le temps pouvant permettre aux recensés concernés par la question de se "retrouver".

La question sur le mois de décès cerné a permis d'éliminer les décès survenus en janvier 1991 pour avoir les événements des douze derniers mois qui ont précédé la collecte.

Cette donnée des douze derniers mois intervient dans l'appréciation du niveau de la mortalité infantile.

Mais avant de mesurer les niveaux de mortalité, il convient de faire un bref résumé de l'évaluation des données recueillies.

### **III EVALUATION DES DONNEES RELATIVES A LA MORTALITE**

Les données brutes qui ont fait l'objet de l'évaluation dans le cadre de la mortalité sont :

- les décès des douze derniers mois précédent le deuxième recensement général de la population de l'habitation (RGPH2);
- le nombre d'enfants nés vivants et le nombre d'enfants survivants classés par groupes d'âges des femmes.

Le contrôle de la qualité de l'enregistrement des décès des 12 derniers mois par le gain annuel d'espérance de vie révèle une sous-estimation importante du niveau réel de la mortalité au Bénin. En effet ce gain annuel d'espérance de vie à la naissance vaut 4,2 ans pour la période 1982-1992 et est irréaliste.

L'espérance de vie à la naissance et le taux brut de mortalité calculés à partir de ces données brutes valent 92,0 ans et 5 % respectivement; même le Japon qui détient le record mondial n'a pas atteint le niveau des indices ainsi trouvés.

Il en résulte que les données relatives aux décès des 12 derniers mois sont de mauvaise qualité et devraient être ajustées

avant toute utilisation possible. Du point de vue de la structure de la mortalité, aucune défaillance n'est à signaler.

L'examen de la qualité des décès d'adultes des 12 derniers mois par la méthode de balance d'accroissement démographique (méthode de Brass) n'a pas été plausible. Cette méthode devrait permettre d'estimer la mortalité adulte sur la base des taux de complétude ; mais les hypothèses qui sous-tendent cette méthode notamment le critère de " population stable" et de constance des taux de complétude par âge ne s'adapteraient pas aux données brutes relatives à cette mortalité au niveau national. La méthode n'est aussi applicable aux données des départements et du milieu de résidence du fait de l'importance des migrations internes.

L'examen de concordance entre les naissances, les décès de moins d'un an des 12 derniers mois et la population recensée de moins d'un an révèle des omissions différentielles entre ces trois éléments. Le rapprochement des quotients de mortalité infantiles estimés à partir des naissances et la population recensée de moins d'un an et ceux obtenus à partir des données brutes montre que les décès de moins d'un an sont sous-estimés.

L'évolution de la proportion d'enfants décédés parmi ceux nés vivants et le nombre moyen d'enfants décédés par femme par âge des enfants et des mères montrent que les données sur la survie des enfants sont irréprochables; l'examen de l'évolution des probabilités de décéder entre la naissance et un âge  $x$  donné ( $x \leq 20$ ) confirme la qualité de ces données pour les 5 modèles des Nations-unies et les quatre de Coale-Demeny. C'est ainsi que ces données sont retenues pour l'estimation de la mortalité au Bénin.

Le choix d'un modèle de référence pour l'estimation de la mortalité dans les diverses régions du Bénin fait l'objet d'une évaluation des neufs tables types de mortalité des deux grandes familles Nations-unies et Coale-Demeny. Partant des tendances chronologiques des quotients de mortalité avant l'âge de 5 ans fournis par chaque modèle et pour chaque région et

disposant des indices de 1982, les degrés de liaison entre les contextes béninois de mortalité et ces modèles ont été calculés.

L'indicateur de ce degré est le coefficient de détermination linéaire qui n'est interprétable que si la série des indices observés en 1982 et celle de la rétrospection sont concordantes. Ce degré de liaison a permis d'identifier par ordre de priorité les modèles de référence pour chaque département, le milieu de résidence et le niveau national. Il ressort de cette classification que le modèle Nord de coale -Demeny se retrouve dans les deux premiers rangs pour les diverses régions du Bénin. Ce modèle a été identifié pour l'estimation des quotients de mortalité avant 5 ans. Comme la structure des tables de mortalité générées à partir des données brutes ne révèle aucune défaillance, l'évaluation des tables types de mortalité des neufs modèles a effectuée pour toutes les régions. Les résultats obtenus pour la structure générale sont identiques à ceux trouvés pour l'estimation de la mortalité avant 5 ans . Ainsi, le modèle Nord de Coale-demeny et le modèle latino-américain des Nations - unies sont ceux qui reflètent mieux les divers contextes de la mortalité au Bénin. Les quotients avant 5 ans par sexe, par région, par niveau d'instruction, par état matrimonial et pour les trois grandes villes du Bénin sont estimés à partir du modèle Nord de Coale -Demeny.

Disposant des quotients de mortalité infantile et juvénile du modèle de référence (modèle de Coale-Demeny), la génération des tables de mortalité par milieu de résidence et pour le niveau national a été effectuée grâce aux ajustements à deux paramètres du modèle latino-américain des nations-unies. Comme toute estimation , les indices obtenus devraient être interprétés avec prudence surtout que la génération d'une table complète de mortalité à partir des indices de mortalité des enfants revêt ses propres biais.

#### IV NIVEAU DE LA MORTALITE AU BENIN

Il sera présenté dans cette partie les différents résultats obtenus sur le niveau de mortalité au Bénin.

##### 4.1. Table de Mortalité

Les travaux de l'évaluation des données sur la mortalité ont été complétés par un essai de construction des tables de mortalité. Au terme de cet exercice le schéma jugé recevable pour le Bénin est le modèle Nord de COALE-DEMENY pour la mortalité infanto-juvénile.

Tableau 1 : table de mortalité nationale selon le sexe

Age	Hommes			Femmes			Ensemble		
	q(x)	M(x)	e(x)	q(x)	M(x)	e(x)	q(x)	M(x)	e(x)
0	104,0	111,8	51,8	93,0	99,2	56,6	98,6	105,5	54,2
1	76,0	20,0	56,8	65,0	17,0	61,4	70,5	18,5	59,1
5	19,8	4,0	57,4	16,1	3,3	61,5	18,0	3,6	59,5
10	11,1	2,2	53,5	8,5	1,7	57,5	9,8	2,0	55,5
15	13,3	2,7	49,1	11,4	2,3	53,0	12,3	2,5	51,0
20	23,8	4,8	44,7	16,0	3,2	48,6	19,9	4,0	46,6
25	27,3	5,5	40,7	19,6	4,0	44,3	23,4	4,7	42,5
30	31,1	6,3	36,8	23,8	4,8	40,2	27,4	5,6	38,5
35	37,6	7,7	32,9	28,9	5,9	36,1	33,2	6,7	34,5
40	46,0	9,4	29,1	33,6	6,8	32,1	39,7	8,1	30,6
45	58,9	12,1	25,4	41,4	8,5	28,1	49,9	10,2	26,8
50	76,3	15,9	21,8	53,8	11,1	24,2	64,6	13,4	23,0
55	104,0	21,9	18,4	76,0	15,8	20,4	89,3	18,7	19,5
60	141,9	30,5	15,2	110,9	23,5	16,9	125,3	26,7	16,1
65	203,2	45,2	12,3	165,7	36,1	13,7	182,9	40,3	13,1
70	284,3	66,3	9,8	239,8	54,5	10,9	259,7	59,7	10,4
75	384,4	95,2	7,7	333,2	79,9	8,6	355,3	86,4	8,2
80	510,6	137,1	6,0	457,4	118,6	6,6	479,4	126,1	6,4
85	1000,0	215,0	4,7	1000,0	195,6	5,1	1000,0	202,7	4,9

La table ainsi élaborée contient des indicateurs (taux de mortalité infantile, taux de mortalité juvénile, les quotients de mortalité par âge, l'espérance de vie à la naissance, les espérances par âge etc) qui seront utilisés pour l'analyse de la mortalité au Bénin.

De même il a été estimé au cours de cette évaluation des taux bruts de mortalité pour le Bénin.

#### **4.2. Taux brut de la mortalité**

Le taux brut de mortalité du Bénin estimé à partir des décès enregistrés au cours du deuxième recensement de la population et de l'habitation s'élève à 15,6 pour mille; ce qui signifie que sur 1000 habitants du Bénin 15,6 habitants décèdent par an.

A l'enquête démographique de 1961, le TBM est égal à 26,00 pour mille.

Le taux brut de mortalité dans la population masculine est de 15,9 pour mille tandis que celui de la population féminine s'élève à 12,8 pour mille.

Nous constatons que le taux brut de mortalité masculine dépasse celui des femmes. Au vu de ces taux on ne peut pas parler de la surmortalité masculine au Bénin car le taux brut de mortalité est influencé par la structure. Ainsi le recours aux indices spécifiques de mortalité tels que l'espérance de vie à la naissance, les quotients de mortalité par groupe d'âges s'avère nécessaire.

Tableau 2: Taux brut de mortalité du bénin selon le sexe.

Sexe	TBM
Masculin	15,9
Féminin	12,8
Ensemble	15,6

#### 4.3. Espérance de vie à la naissance

La mort est, après la naissance, le second événement non renouvelable que subit un individu. Combien de temps peut-il espérer vivre avant de subir cet événement ?. L'indicateur relatif à cette durée est l'espérance de vie. On peut la déterminer aussi bien à la naissance qu'à un âge quelconque de la vie.

L'espérance de vie à un âge quelconque est le nombre moyen d'années que devrait durer l'existence d'une personne ayant atteint cet âge si les conditions restaient égales par ailleurs. Mais l'espérance de vie à la naissance est l'indicateur couramment utilisé; elle désigne le nombre d'années que durerait, a priori, l'existence d'un nouveau-né, compte tenu du niveau de mortalité par âge enregistré au cours d'une période déterminée.

L'espérance de vie à la naissance présente une importance particulière parce qu'elle résume la mortalité d'une population aux divers âges.

La table de mortalité montre que l'espérance de vie à la naissance au Bénin selon les résultats du deuxième recensement est de 54,2 ans. Mais elle est de 56,6 ans chez les femmes et de 51,8 ans dans la population masculine.

#### 4.4. Structure de mortalité par âge et par sexe

A l'enquête démographique de 1961, le TBM est égal à 26,00 %. La comparaison du niveau de mortalité entre 1961 et celui de 1992 15,6 % n'est pas possible avec cet indicateur car il est influencé par la structure. Pour ce faire les taux ou les quotients de mortalité par âge sont utilisés.

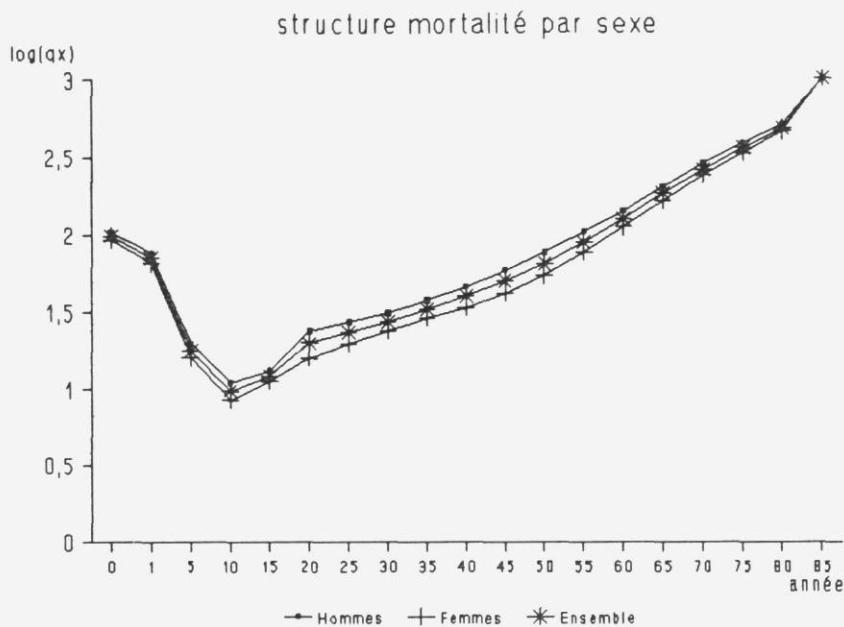
La forte mortalité se rencontre au Bénin parmi les enfants de moins de 5 ans et parmi les personnes âgées de 50 ans et plus. Le quotient minimum se trouve dans le groupe 10-14 ans. La surmortalité masculine est observée dans toutes les tranches d'âges. Cette surmortalité peut être attribuée aux conditions physiologiques des hommes (tableau 1 et graphique 1). De même cette surmortalité masculine se confirme à travers les espérances de vie par âge.

Les faits majeurs mis en évidence sur ce graphique sont:

- une sur-mortalité masculine générale quel que soit l'âge; ce qui est conforme à ce qu'on observe dans la plupart dans la plupart des pays;

- une variation importante caractérisée par une forte mortalité de la première année de la vie, un recul jusqu'aux environs de 10-14 ans, puis une remontée qui s'accélère de plus en plus avec l'âge.

On peut dire que les différences de mortalité les plus considérables se produisent parmi les enfants de moins de 5 ans et parmi les personnes âgées de 60 ans et plus.

**Graphique 1: Structure de la mortalité par sexe et par âge**

#### 4.5. Mortalité des enfants

Les enfants de moins de 5 ans constituent la population à haut risque de mortalité dans les pays en développement du fait des causes endogènes et exogènes . La connaissance de niveau de leur mortalité ainsi ses déterminants est indispensable pour guider les actions de santé, alimentaires des pouvoirs publics. A cet effet la mesure du niveau de mortalité se fera avec les indicateurs de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile.

##### 4.5.1 Mortalité infantile

La mortalité infantile est mesurée par le quotient de mortalité infantile qui l'un des pertinents indicateurs de l'événement. C'est la probabilité pour un enfant né-vivant de décéder avant un an. Il permet d'apprécier la qualité de la santé de la population.

Au niveau national, le quotient de mortalité infantile est de 98,6 °/oo pour les deux sexes. En d'autres termes pour 1.000 naissances, 98,6 enfants nés vivants subissent la mortalité avant leur premier anniversaire.

Comparée au niveau de 123 °/oo calculée en 1982, la mortalité infantile est en baisse malgré un niveau (98,6 °/oo) encore élevé.

Selon le sexe, 104 garçons décèdent avant un an pour 1000 naissances contre 93 filles. Ce constat structurel, souvent observé à cet âge, est dû à la surmortalité masculine.

Il est rappelé que le niveau de mortalité infantile en Afrique est estimé à 102 °/oo.

Avec le niveau de mortalité obtenu, le Bénin est classé parmi les pays dont les quotients de mortalité sont compris entre 50 et 99 °/oo.

Ce niveau obtenu est dû aux multiples actions entreprises par les pouvoirs publics pour infléchir la forte tendance des décès observée dans le sous-groupe des enfants de moins d'un an. Au nombre de ces actions on peut citer les campagnes de vaccination contre les six maladies (rougeole, tuberculose,...). L'optimisme que doit susciter le résultat obtenu doit être mesuré car il reste beaucoup à faire si l'on sait que dans la sous-région le quotient de mortalité infantile est de 77 °/oo en 1987 au Ghana, de 80 °/oo depuis 1988 au Togo et de 87 °/oo au Nigéria en 1990<sup>6</sup>.

Le niveau de mortalité encore élevé constaté chez les enfants de moins d'un an peut être surtout dû à la mortalité néonatale. Elle survient surtout dans le premier mois de la naissance. Une autre composante de la mortalité infantile est la

---

<sup>6</sup> DACKAM Ngatchou R., (1993), Niveaux, Structure et Tendances de la mortalité et juvénile en Afrique

mortalité post-néonatale qui s'étend du deuxième au onzième mois de la naissance.

Ces deux composantes (mortalité néonatale et post-néonatale) ne feront pas l'objet de la présente étude.

#### **4.5.2. Mortalité juvénile**

Les quotients de mortalité juvénile (1-4 ans) au niveau national s'élèvent à 76,0 % pour le sexe masculin , 65,0 % pour le sexe féminin et 70,5 % pour les deux sexes réunis. Le niveau de 137 % obtenu en 1982 à partir des données de l'Enquête Fécondité au Bénin a nettement baissé. Ceci pourrait être expliqué par l'amélioration des règles d'hygiène et des soins apportés aux enfants de 1 à 4 ans. Cette situation peut être mieux appréciée par le rapport  $1q_0 / 4q_1$  qui est de 1,4 en 1992 contre 0,9 en 1982. Ce rapport traduit le meilleur traitement accordé aux enfants nés 4 ans avant le recensement par rapport à ceux âgés de 1 à 4 ans en 1982.

Parmi ces différents quotients de mortalité par âge, celui des enfants de moins d'un an revêt une importance particulière. Non seulement il est élevé mais le fait qu'il soit absolument indépendant de la structure par âge de la population lui confère une signification intrinsèque. Caractéristique essentielle de la situation démographique d'un pays, le quotient de mortalité infantile représente l'un des repères les plus expressifs de l'état sanitaire du pays et de son niveau de développement.

La mortalité évolue en baisse, mais elle n'est pas aussi rapide comme on l'aurait souhaité. L'espérance de vie à la naissance connaît un écart de 4,1 ans en 10 ans, soit un gain annuel moyen de 0,4 an.

Tableau 3 : Evolution de quelques indices de mortalité

Indices de mortalité	1982	1992
$e_0$	50,1	54,2
$1q_0$	123,0	98,6
$4q_1$	137,0	70,5
$5q_0$	243,0	162,0

## V ANALYSE DIFFERENTIELLE DE LA MORTALITE

Les variables qui déterminent de manière indirecte la mortalité infantile et infanto-juvenile sont d'ordre biophysique, socio-culturel, économique et de type environnemental.

L'analyse différentielle qui va suivre se fera par rapport aux  $1q_0$ ,  $4q_1$ ,  $5q_0$  et selon les différentes variables suivantes:

- milieu de résidence
- niveau d'instruction de la mère
- état matrimonial de la mère
- région de résidence

### 5.1. Structure de la mortalité par âge et milieu de résidence

Le niveau de mortalité au Bénin est influencée par le contexte socio-sanitaire du pays. Dans le milieu urbain on assiste à l'installation des infrastructures sanitaires. De plus c'est dans ce milieu que l'on trouve un nombre important d'agents qualifiés de santé, de l'eau potable et des conditions hygiéniques passables.

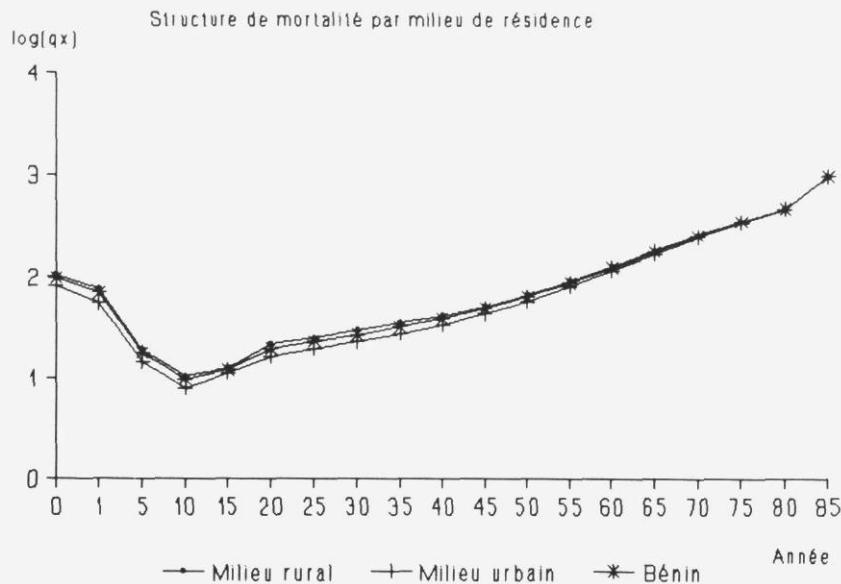
La surmortalité rurale s'observe au Bénin et se maintient de 0 ans à 75 ans. Un retournement de tendance se dégage à partir de cet âge où le quotient de mortalité en milieu urbain est de

l'ordre 481,1 pour mille contre 477,3 en milieu rural.  
 La surmortalité urbaine aux âges élevés pourrait être attribuée aux conditions physiologiques meilleures du vieux rural.

Tableau 4: Structure de mortalité selon le milieu de résidence

Age	Milieu rural			Milieu urbain		
	q(x)	M(x)	e(x)	q(x)	M(x)	e(x)
0	105,8	113,7	52,7	83,1	88,3	57,3
1	77,0	20,3	57,9	55,6	14,4	61,4
5	19,4	3,9	58,6	14,9	3,0	61,0
10	10,6	2,2	54,7	8,2	1,6	56,9
15	13,0	2,6	50,3	11,4	2,3	52,3
20	22,6	4,6	45,9	16,7	3,4	47,9
25	26,0	5,3	41,9	19,8	4,0	43,6
30	30,1	6,1	38,0	23,2	4,7	39,5
35	36,0	7,3	34,1	28,4	5,8	35,4
40	42,6	8,7	30,2	34,7	7,1	31,3
45	52,9	10,9	26,5	44,5	9,1	27,4
50	67,6	14,0	22,8	58,8	12,1	23,5
55	92,9	19,5	19,3	82,6	17,3	19,8
60	128,6	27,5	16,0	117,8	25,0	16,4
65	186,5	41,1	13,0	174,9	38,3	13,2
70	262,1	60,3	10,4	252,1	57,7	10,5
75	357,2	87,0	8,2	349,0	84,5	8,2
80	477,3	125,4	6,4	481,4	126,8	6,3
85	1000,0	200,0	5,0	1000,0	208,0	4,8

Graphique 2: Structure de mortalité selon le milieu de résidence



## 5.2 Mortalité infantile

### 5.2.1 le milieu de résidence

Selon le milieu de résidence, le quotient de mortalité infantile est de 106,0 % en milieu rural contre 83,0 % en milieu urbain. Ce résultat ne surprend guère et permet de confirmer l'avantage du milieu urbain en matière de soins de santé. Notons cependant qu'en milieu rural les différentes actions menées par les pouvoirs publics, en l'occurrence le programme élargie de vaccination a commencé par porter ses fruits au vu de ce niveau du quotient de mortalité infantile.

Le milieu urbain est toujours mieux doté que le milieu rural en infrastructure socio-économique et sanitaire. Une femme du milieu urbain peut disposer de plus de ressources pour les soins de son enfant que sa sœur du milieu rural.

Le quotient de mortalité infantile au niveau des trois grandes villes du Bénin est de l'ordre de 70 %. Ce niveau,

relativement moins élevé, vient confirmer les faits évoqués plus haut.

Tableau 5 : Quotient infantile par sexe et par milieu de résidence (niveau national)

Milieu de résidence	sexe		
	Masculin	Féminin	Ensemble
Milieu urbain	88,0	78,	83,0
Milieu rural	111,3	100,0	106,0
Bénin	104,0	93,0	98,6

#### 5.2.2 Le niveau d'instruction des mères

La scolarisation a une incidence sur le niveau de mortalité infantile. Le risque de décéder d'un enfant avant son premier anniversaire diminue lorsque le niveau d'instruction de la mère augmente. Les résultats du RGPH2 confirme cette assertion. Les résultats obtenus se présentent comme suit:

Tableau 6: Quotient de mortalité infantile et instruction de la mère

Niveau d'instruction	190
Sans niveau	101,0
Primaire	87,0
Secondaire	64,0
Supérieur	46,0
Bénin	98,6

Ces résultats montrent que le niveau d'instruction demeure un déterminant crucial de la survie de l'enfant et appellent les

commentaires suivants: une mère scolarisée, comme l'affirme J.C. Caldwell (1979) est disposée à s'adapter au monde moderne qu'une analphabète. Les attitudes et comportements de la femme instruite sont différents en matière d'hygiène et d'alimentation pré et post-natales.

#### **5.2.3 L'état matrimonial des mères**

L'état matrimonial est aussi une variable pouvant influencer la survie des enfants.

Les risques de décéder des enfants de moins d'un an sont moins élevés chez les femmes en union que chez celles qui sont seules. Les indices de mortalité infantile pour les mères célibataires , divorcées et veuves varient entre 94 et 102 %<sub>oo</sub>  
Cette situation peut être expliquée chez les célibataires par une certaine inexpérience en matière de soins maternels.

**Tableau 7:** Quotient de mortalité infantile et état matrimonial

Etat matrimonial	190
Célibataire	102,0
Mariée	80,0
Divorcée	87,0
Veuve	94,0
Séparée	74,0
union libre	61,0
Bénin	98,6

#### **5.2.4 Le département de résidence**

Tous les départements ne jouissent pas des mêmes facilités en matière de service sanitaires. Les différences d'un département à un autre doivent entraîner des disparités au niveau de la mortalité. Le tableau 8 suivant fait ressortir ces disparités au niveau du quotient de mortalité infantile.

Deux catégories de départements se dégagent de ces tableaux:

- les départements du Borgou, du Mono et de l'Ouémé dont les quotients de mortalité infantile (les deux sexes réunis) sont compris entre 84 et 99 % ;
- les départements de l'Atacora, de l'Atlantique et du Zou avec un quotient variant de 99 à 116 % ;

Le rapport des  $1q_0$  des différents départements au  $1q_0$  du niveau national, permet de mieux classer ces départements. Il se dégage nettement deux grandes régions de mortalité infantile:

- la première catégorie comprend le Borgou, et le Mono pour lesquels le rapport est inférieur à 1; en d'autres termes, les quotients de mortalité infantile dans ces départements sont inférieurs au quotient national;
- la deuxième catégorie formée de l'Atlantique, de l'Atacora, de l'Ouémé et du Zou avec un rapport supérieur à 1. Elle se distingue des départements du groupe avec un quotient de mortalité infantile supérieur à celui de l'ensemble du pays.

Il apparaît, au vu de tout ce qui précède que les départements du Borgou et du Mono détiennent, selon les résultats du RGPH2 les faibles niveaux de mortalité infantile alors que ces niveaux sont relativement élevés dans les départements de l'Atlantique, de l'Ouémé, de l'Atacora et du Zou.

Les variations de la mortalité infantile d'un département à l'autre illustre une certaine inégalité chez les nouveau-nés. En effet tous les béninois n'ont pas accès aux services sanitaires et à d'autres infrastructures socio-économiques selon que l'on réside dans l'Atlantique ou le Borgou.

Il faut souligner que les départements du premier groupe (Borgou, et Mono) ont connu, dans le cadre de l'intensification

du programme élargi de vaccination de forte mobilisation de la population depuis 1987.

Outre les actions gouvernementales, les départements qui forment ce groupe bénéficient des actions préventives menées par les organisations non gouvernementales et des religieuses catholiques. Toutes ces actions ont permis de redéfinir une carte de mortalité infantile pour l'ensemble du Bénin.

Tableau 8 : Mortalité infantile selon les départements

Département	$1q_0$	$1q_{0i}/1q_{0b}$
Atacora	102,0	1,03
Atlantique	100,0	1,01
Borgou	85,0	0,86
Mono	95,0	0,96
Ouémé	99,0	1,00
Zou	116,6	1,17
Bénin	98,6	-

### 5.3 Mortalité juvénile et mortalité infanto-juvénile

Des différences de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile peuvent s'observer selon les caractéristiques socio-culturelles définies ci-dessus.

#### 5.3.1 Le milieu de résidence

En Afrique comme un peu partout au monde, la mortalité infantile et juvénile est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Mais les inégalités entre le milieu d'habitat varient beaucoup selon les pays: elles vont de 20 à 92 % pour la mortalité infantile, de 18 à 91 % pour la mortalité juvénile (1).

Cette assertion se confirme au Bénin où sur 1000 enfants âgés 1 à 4 ans 77 enfants décèdent en milieu rural contre 55,6 en milieu. Il en est de même de la mortalité infanto-juvénile,

soit un  $5q_0$  de 175 pour 1000 en milieu rural contre 134 pour 1000 enfants en milieu urbain. Cette surmortalité infanto-juvénile rurale pourrait s'expliquer par l'insuffisance d'infrastructures sanitaires, l'accès difficile des mères rurales au centre de santé loin de leur domicile pour la vaccination et le manque d'eau potable.

Le niveau de mortalité des enfants dans les trois grandes villes du Bénin confirme l'allégation ci-dessus énoncée car dans ces villes qu'on rencontre les centres hospitaliers très équipés en matériel et en personnel qualifié.

Tableau 9: quotient de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile selon le milieu de résidence

Milieu de résidence	$4q_1$	$5q_0$
Rural	77,0	175,0
Urbain	55,6	134,0
Bénin	70,5	162,0

Tableau 10 : quotient de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile selon les grandes villes

Villes	$4q_1$	$5q_0$
Cotonou	44,0	111,0
Porto-Novo	43,0	110,0
Parakou	43,0	110,0
Bénin	70,5	162,0

### 5.3.2 Le niveau d'instruction des mères

Depuis longtemps, on sait que le niveau de scolarisation des mères et des pères joue un grand rôle sur la survie des enfants. Cela se fait par toute une série de variables intermédiaires: la rupture possible, quand on est instruit , avec

certaines pratiques traditionnelles néfastes à la santé de l'enfant, une certaine facilité de s'adapter au monde moderne, une sensibilisation aux problèmes d'hygiène et une modification des structures de décision dans la famille entre autres en matière de soins à accorder aux enfants<sup>7</sup>.

La mortalité juvénile et la mortalité infanto-juvénile diminuent au Bénin au fur et à mesure que le niveau d'instruction des mères augmente. A cet effet on peut dire que le niveau d'instruction des mères contribue à la baisse de la mortalité juvénile et de la mortalité infanto-juvénile au Bénin du fait des effets des variables intermédiaires ci-dessus énumérées (tableau 11).

Tableau 11 : quotient de mortalité juvénile et de la mortalité infanto-juvénile selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	$4q_1$	$5q_0$
Sans niveau	73,0	167,0
Primaire	59,0	141,0
Secondaire	38,0	100,0
Supérieur	10,0	56,0
Bénin	70,5	162,0

### 5.3.3 L'état matrimonial des mères

La santé des enfants ne dépend pas seulement de la médecine, ni du niveau de vie économique (la richesse du groupe ou de la famille). On sait que les facteurs culturels (ethnie, religion ...) ont parfois leur importance sur le comportement des couples et notamment des mères vis-à-vis des enfants<sup>8</sup>. Partant de cette citation supposons que le fait qu'une mère soit mariée contribue à la baisse du niveau de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile.

---

<sup>7</sup> J. C. CALDWELL 1979, 1981 et 1986 cité par Eliwo AKOTO

<sup>8</sup> A. HILL et S. RANDALL, 1984 cité par E. AKOTO

Le niveau de mortalité des enfants selon l'état matrimonial se présente comme suit: exception faite des mères en union libre et celles séparées en minorité dans la population concernée le quotient de mortalité juvénile et celui de mortalité infanto-juvénile chez les mariées sont inférieurs à ceux des célibataires. Cette faiblesse de la mortalité des enfants âgés de 0 à 4 ans dans la population féminine mariée pourrait s'expliquer par les soins concertés apportés aux enfants par le père et la mère. La forte mortalité observée chez les célibataires pourrait être attribuée:

- la non reconnaissance de la fille célibataire ayant d'enfant comme mère;
- le manque de soutien à cette fille pour entretenir son enfant;
- l'inexpérience de cette fille en matière des entretiens des enfants;
- au fait que la mortalité touche plus l'enfant de cette fille compte tenu de son jeune âge (effet physiologique).

Tableau 12 : quotient de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile selon l'état matrimonial

Etat matrimonial	$4q_1$	$5q_0$
Célibataire	73,0	168,0
Mariée	52,0	128,0
Divorcée	59,0	141,0
Séparée	47,0	118,0
Veuve	66,0	154,0
Union libre	35,0	94,0
Bénin	70,5	162,0

#### 5.3.4 Le département de résidence

La variation de mortalité des enfants âgés de 0 à 4 ans et de 1 à 4 ans s'observe selon les départements. La classification suivante se dégage selon que le niveau de mortalité d'un département est supérieur ou inférieur au niveau national:

- Les départements du Borgou et du mono ont un niveau inférieur au niveau national tandis que ceux de l'Atacora, de l'Atlantique, de L'Ouémé et du Zou en sont supérieur (tableau 13).

Cette situation dénote un retournement de tendances observées en 1982 où l'Ouémé et l'Atlantique avaient connu un niveau de mortalité des enfants moins élevé par rapport à celui des autres départements. Une sensible diminution de niveau de mortalité des enfants est dégagée en 1992 avec des quotients de mortalité tous inférieurs à 200 °/₀₀. (tableau 14)

Cet état de chose pourrait avoir comme approches d'explication :

- la politique sanitaire de l'ancien gouvernement qui consiste à doter les départements démunis surtout ceux du Nord de centres de santé bien équipés en matériel et personnel qualifié (l'hôpital chinois de Natitingou, celui de Tanguiéta et de Parakou) ;

- La campagne de vaccination fortement orientée vers les milieux.

Tableau 13 : quotient de mortalité juvénile et de mortalité infanto-juvénile selon le département de résidence 1992

Département	$q_1$	$q_0$	$q_1^i/q_1^n$
Atacora	74,0	168,0	1,496
Atlantique	71,0	164,0	1,007
Borgou	57,0	137,0	0,809
Mono	67,0	156,0	0,950
Ouémé	71,0	163,0	1,007
Zou	88,0	194,0	1,248
Bénin	70,5	162,0	

Tableau 14 : Evolution de la mortalité juvénile et de la mortalité infanto-juvénile selon le département de résidence entre 1982 et 1992

Département	1982		1992	
	$4q_1$	$5q_0$	$4q_1$	$5q_0$
Atacora	166,0	315,0	74,0	168,0
Atlantique	87,0	186,0	71,0	164,0
Borgou	162,0	268,0	57,0	137,0
Mono	138,0	237,0	67,0	156,0
Ouémedé	122,0	196,0	71,0	163,0
Zou	154,0	288,0	88,0	194,0
Bénin	137,0	243,0	70,5	162,0

#### 5.4 Mortalité maternelle

La mortalité maternelle est un phénomène qui touche les mères par suite des causes diverses. Mais les causes les plus fréquentes sont celles liées à la procréation. La procréation peut avoir des conséquences néfastes pour les femmes; cinq cent mille d'entre elles meurent chaque année des suites d'une grossesse ou des causes qui y sont liées en majorité dans les pays en développement. Le degré de risque qu'implique toute grossesse est fonction du milieu géographique, culturel et socio-économique de la future mère<sup>9</sup>.

Le risque de décéder des mères est 473,2 mères sur 100.000 naissances vivantes au Bénin. il est de 409,1 pour 100.000 en milieu urbain et de 504,5 pour 100.000 naissances vivantes en milieu rural selon les données du recensement général de la population et de l'habitation de 1992. A cet effet on peut dire que la femme enceinte rurale court les plus grands risques de décès.

Les décès maternels au Bénin pourraient avoir des causes suivantes:

- des causes biologiques : les grossesses avant 20 ans du fait des conditions physiologiques de la fille entraînent des décès par suite d'accouchement ou d'avortement spontané ou provoqué; les femmes enceintes âgées de plus 35 ans ayant de surcroît mis au monde plusieurs enfants courent de grands risques;
- l'accès et l'utilisation des services sanitaires surtout des femmes rurales pour les consultations prénatales;
- l'intervalle très court entre les naissances peut entraîner les décès maternels;
- les raisons économiques.

---

<sup>9</sup> CONFERENCE de Nairobi, Kenya (1987) "la contribution de la planification familiale à l'amélioration de la santé des femmes et des enfants.

Tableau 15 : Taux de mortalité maternelle selon milieu de résidence ( nombre de mères décédées pour 100.000 naissances vivantes)

Milieu de résidence	Taux de mortalité maternelle
Rural	504,5
Urbain	409,1
Bénin	473,2

## CONCLUSION

La présente analyse montre que l'espérance de la vie à la naissance a connu un gain annuel moyen 0,4 an depuis 1982; elle s'élève à 54,2 ans pour les deux sexes. Le quotient de mortalité infantile est de 98,6 % au niveau national. Au niveau des départements, il se dessine deux régions de mortalité infantile: la première regroupe les départements du Borgou, et du Mono avec un niveau de mortalité inférieur à la moyenne nationale; la seconde région formée de l'Atacora, de l'Atlantique, de l'Ouémé et du Zou a un quotient variant entre 99,1 et 116,6 %. La surmortalité masculine et la surmortalité rurale se dégagent aussi de cette analyse.

Les tendances généralement observées sur les niveaux de mortalité infantiles et juvéniles par rapport à certains déterminants sont respectées. Il s'agit des déterminants tels que le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère, son statut matrimonial et la région de résidence. Les résultats obtenus ont permis de constater que la mortalité est en baisse malgré son niveau encore élevé. Ces résultats ne sont pas l'effet du hasard, c'est l'aboutissement des actions développées par les pouvoirs publics et qui s'inscrivent dans la nouvelle politique sanitaire définie et dont les différents points sont:

- mise en place d'infrastructure sanitaire dans les zones rurales
- primauté de la médecine préventive sur la médecine curative;
- association de la médecine moderne et de la Médecine Traditionnelle;
- réglementation de l'hygiène publique;
- approvisionnement en eau potable, surtout en milieu rural
- approvisionnement en médicaments de première nécessité et l'éducation de la population en matière de santé.

Ces différentes stratégies développées et que développent encore les autorités sanitaires permettront-elles d'atteindre l'un des objectifs fondamentaux résumé par le slogan "Santé pour tous d'ici à l'an 2000"? Une telle expression appelle des mesures appropriées en vue d'éradiquer ces nombreuses maladies qui nuisent encore à la santé des enfants en bas âge. Ces mesures permettront aussi d'assainir l'environnement physique de la population béninoise.

Dans cette analyse des approches d'explications ont été apportées aux différentes remarques faites sur les tendances de la mortalité au Bénin; mais beaucoup restent encore à faire pour cerner les variations de la mortalité. A cet effet une étude détaillée selon le milieu de résidence et le département et une étude approfondie dont l'objet principal sera de mettre en exergue les facteurs déterminants du niveau de mortalité au Bénin s'avèrent indispensables.

**BIBLIOGRAPHIE**

- 1- AKOTO, E. , HILL, A. (1988) "Morbidité, malnutrition et mortalité des enfants", in TABUTIN, D. (dir) Population et sociétés en Afrique au sud du Sahara, éd l'Harmattan.
- 2- Conférence, Naïrobi, Kenya, (1987) "La contribution de la planification familiale à l'amélioration de la santé des femmes et des enfants".
- 3- DACKAM, N., R., (1993), "La mortalité infantile et juvénile en Afrique: bilan de recherches et politiques de santé", Yaoundé.
- 4- WALTISPERGER, D.,(1988), " Tendances et causes de la mortalité"  
in TABUTIN, D. (dir) Population et sociétés en Afrique au sud du Sahara, éd l'Harmattan.

---

**ETAT MATRIMONIAL**

**ET**

**NUPTIALITE**

Présenté par

**TOHOUEGNON Jean Thomas**

&

**MENSAH Victorine**

---

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	106
I      EVALUATION DES DONNEES SUR L'ETAT MATRIMONIAL.....	110
II     STRUCTURE DE L'ETAT MATRIMONIAL.....	110
2.1 ETAT MATRIMONIAL SELON L'ÂGE ET LE SEXE.....	111
2.1.1 Etat matrimonial selon les groupes d'âges quinquenaux.....	111
2.1.2 Etat matrimonial selon les grands groupes d'âges et le sexe.....	118
2.2 ANALYSE DIFFERENTIELLE DE L'ETAT MATRIMONIAL.....	123
2.2.1 Etat matrimonial et département.....	123
2.2.2 Etat matrimonial et milieu de résidence.....	124
2.2.3 Etat matrimonial et religion.....	126
2.2.4 Etat matrimonial et niveau d'instruction.....	127
2.3 EVOLUTION DE L'ETAT MATRIMONIAL DE 1979 A 1992.....	128
III    ETUDE DE LA POLYGAMIE.....	129
3.1 ASPECTS GENERAUX.....	130
3.2 POLYGAMIE ET AGE.....	131
3.2.1 Niveau de polygamie (Tp).....	131
3.2.2 Nombre moyen d'épouses.....	132
3.3 ANALYSE DIFFERENTIELLE DE LA POLYGAMIE.....	134
3.3.1 Polygamie et milieu de résidence.....	134
3.3.2 Polygamie et département de résidence.....	135
3.3.3 Polygamie et niveau d'instruction.....	136
3.3.4. Polygamie et ethnies.....	137
3.3.5 Polygamie et religion.....	139
3.3.6. Quelques éléments d'explication de la polygamie.....	140
IV    LA NUPTIALITE.....	141
4.1. ASPECTS GENERAUX.....	141
4.2. L'ANALYSE DU CALENDRIER DE NUPTIALITE.....	142
4.2.1. Age au premier mariage et	

le département.....	143
4.2.2. Age au premier mariage et le milieu de résidence.....	144
4.2.3. Age au premier mariage et le niveau d'instruction.....	145
4.2.4. Age au premier mariage et la religion.....	146
4.2.5. Age au premier mariage et l'ethnie.....	147
4.3 L'intensité de la nuptialité.....	149
4.3.1. Construction de la table de nuptialité.....	149
4.3.2. Evolution de la nuptialité de 1979 à 1992.....	152
4.3.3. Construction de la table de nuptialité selon le milieu de résidence.....	153
CONCLUSION.....	156
BIBLIOGRAPHIE.....	157
ANNEXES.....	158

### INTRODUCTION

La nuptialité est un phénomène qui est analysé conjointement avec la fécondité. Ainsi tout changement dans les normes et comportements matrimoniaux peut donc être très important pour l'évolution future de la fécondité.

La nuptialité étudie la fréquence du mariage au sein d'une population. L'état matrimonial, est en revanche une variable démographique qui rend compte du statut matrimonial de l'individu du point de vue juridique, religieux et coutumier. Le concept de mariage est difficile à définir compte tenu des différents types de mariage que l'on rencontre dans les sociétés africaines en général et en particulier au Bénin. Définir le mariage au Bénin comme une union légitime, entraînerait l'exclusion des unions consensuelles pourtant fréquentes. Aussi le concept de mariage a-t-il toujours été défini dans les différentes opérations démographiques en tenant compte des réalités socio-culturelles du pays concerné.

Au recensement de 1979, le marié est tout individu qui se reconnaît tel; au recensement de 1992, le marié est tout individu dont l'union a été célébrée à l'état civil ou devant une autorité religieuse ou selon les rites coutumiers.

Plusieurs types de mariage se rencontrent ainsi dans les populations béninoises. Il s'agit:

- du mariage coutumier, conclu par un conseil des familles;
- du mariage religieux, célébré devant une autorité religieuse;
- du mariage civil, célébré devant une autorité administrative que représente l'officier d'état civil;
- de l'union libre qui résulte du consentement de deux individus de sexe opposé à mener ensemble une vie conjugale sans aucune cérémonie.

Au Bénin on rencontre deux formes de mariage: la monogamie et la polygamie. La polygamie est le fait pour un homme d'être marié à plus d'une femme à la fois tandis que la monogamie est la vie conjugale d'un homme avec une seule femme.

En matière de mariage, les seuls documents de référence des juridictions béninoises en matière d'état des personnes demeurent le "Coutumier du Dahomey"<sup>10</sup> et le code civil napoléonien (1852).

Le code de la famille qui devrait remplacer ces textes est encore sous forme de projet dont l'adoption est attendue. L'article 39 du "Coutumier du Dahomey" précise que l'adolescent peut être fiancé à n'importe quel âge. Chez la jeune fille, l'âge varie selon chaque coutume. A cet effet dans l'article 40 de ce document, il est précisé que l'âge aux fiançailles est de deux à cinq ans chez les Fon d'Agonlin et de dix à quinze ans chez les Bètamaribè. Par contre chez les Mina, les Houéda, les Nagot, la fille ne peut être fiancée qu'à la puberté. L'âge minimum au mariage varie de quatorze à quinze ans chez les filles et de dix-huit à vingt ans chez les garçons (article 57). De même chez les Goun, la jeune fille ne peut se marier qu'après douze menstrues (article 59).

L'article 68 du "Coutumier du Dahomey" précise que l'initiative du mariage vient du père, du frère aîné ou du chef de famille. Le consentement requis est donc celui des parents(article 69) car dans nos sociétés traditionnelles on estime que l'avis des intéressés n'est qu'une formalité secondaire.

---

<sup>10</sup>Le coutumier du Dahomey est la circulaire A.P 128 du 19 mars 1931 du Gouverneur Général de l'Afrique Occidentale Française.

Ces quelques articles du "Coutumier du Dahomey" montrent que le comportement des populations béninoises en matière de mariage diffère selon l'ethnie mais l'âge au 1er mariage se situe dans le groupe d'âges 14-15 ans chez les filles et 18-20 ans chez les garçons . Par ailleurs on observe des différences de comportement en matière de mariage selon le milieu d'habitat, le lieu de résidence, le niveau d'instruction, la religion. Il a été mis en évidence qu'au sud Bénin l'âge moyen à la 1ère union célébrée avant 45 ans est de 28 ans chez les hommes avec une différence entre le milieu rural et le milieu urbain (1). Les hommes de Cotonou entrent en 1ère union vers l'âge de 28,9 ans contre 26,2 ans en zone rurale. La mobilité spatiale concourt à retarder l'entrée en union des hommes. Ceux qui restent en leur lieu de naissance ont une 1ère union plus précoce que leurs pairs qui sont partis dans une autre zone. Les non migrants durée de vie (ceux qui ne sont jamais sortis de leur lieu de naissance) se marient entre 24 et 25 ans contre 25 à 26 ans chez les migrants durée de vie.

L'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) a lui aussi dégagé quelques tendances à propos de la nuptialité. L'enquête démographique de 1961 au Bénin note que l'âge moyen au 1er mariage est de 24,9 ans dans la population masculine et de 17,2 ans dans la population féminine. Le recensement de 1979 révèle un âge moyen au 1er mariage des hommes de l'ordre de 24,9 ans et de 17,6 ans chez les femmes. Une comparaison avec les résultats de l'enquête démographique de 1961 montre que l'âge moyen au 1er mariage est resté stationnaire chez les hommes et a très peu évolué chez les femmes. Avec l'enquête mondiale fécondité (EMF) de 1982 on a estimé un âge moyen au 1er mariage qui est de l'ordre de 18,2 ans. Ce résultat confirme la très faible évolution à la hausse de cet indicateur chez les femmes béninoises. Il existe aussi des différences de comportement selon le groupe ethnique d'appartenance:

- le mariage est précoce chez les Houéda et les Peulh (les hommes se marient avant 24 ans);
- les groupes bariba, dendi et lokpa ont un comportement très proche de la moyenne nationale (24,9 ans);
- le caractère tardif du mariage des hommes chez les Fon, les Yoruba et les Bètamaribè est plus marqué (avec les âges moyens respectifs de 25,1 ans, 25,7 ans et 26,2 ans).

Les bouleversements socio-économiques observés au Bénin ces dernières années ont-ils modifié les comportements en matière de nuptialité ?

La présente étude tente d'apporter des éléments de réponse à cette question. L'analyse du comportement chez les populations béninoises observé au recensement de Février 1992 en matière de nuptialité distingue les aspects suivants:

- la répartition de la population selon la situation matrimoniale;
- l'étude indirecte du phénomène de la nuptialité;
- l'étude de la polygamie au Bénin.

Cette analyse a utilisé les principaux indicateurs suivants:

- proportion de la population résidente mariée ou non;
- âge moyen au 1er mariage estimé par la méthode de Hajnal;
- célibat définitif;
- taux de la polygamie;
- nombre moyen de femmes par homme marié;
- nombre moyen de femmes par polygame.

## I EVALUATION DES DONNEES SUR L'ETAT MATRIMONIAL

L'analyse de la nuptialité porte sur la répartition de la population de 10 ans et plus selon l'état matrimonial. L'unique question posée sur l'état matrimonial a permis d'avoir les modalités suivantes : célibataire, marié(e), divorcé(e), veuf(ve) séparé(e) et union libre. Elle permet aussi de distinguer l'union polygame de l'union monogame. Mais il n'est pas possible de cerner les différents types d'union (mariage à l'état civil, mariage religieux ou coutumier).

Les données sur l'état matrimonial sont affectées par la mauvaise déclaration des âges supérieurs à 10 ans. L'ampleur des erreurs de déclaration des âges a été étudiée dans le chapitre sur l'évaluation. Les principales conclusions sont une légère sous-estimation de l'effectif du groupe 50-54 ans et un gonflement des effectifs des 60 ans et plus. La répartition de la population selon l'état matrimonial et par sexe pourrait être entachée des erreurs suivantes :

- une surestimation des mariées du fait que les femmes en union libre aient pu se déclarer en union légale au lieu d'union libre;
- une sous-estimation des divorcés et des veufs du fait de la fréquence des concubinages. C'est donc sous réserve de ces biais probables qu'on va tenter d'analyser les comportements matrimoniaux de la population béninoise.

## II STRUCTURE DE L'ETAT MATRIMONIAL

L'état matrimonial est une variable démographique qui donne la photographie de la population béninoise de 10 ans et plus en tenant compte de son comportement en matière de mariage. La présente partie intitulée structure de l'état matrimonial va suivre la démarche suivante:

- état matrimonial selon l'âge et le sexe;
- analyse différentielle de l'état matrimonial

- évolution de la structure de l'état matrimonial entre 1979 et 1992.

**2.1 Etat matrimonial selon l'âge et le sexe.**

**2.1.1 Etat matrimonial selon les groupes d'âges quinquennaux**

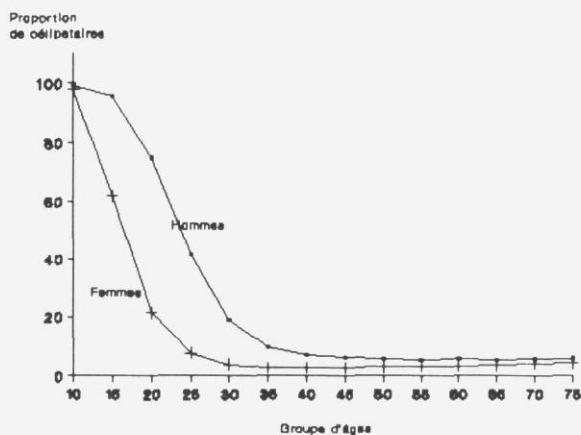
**. Célibataires**

L' observation de la situation matrimoniale de la population béninoise en 1992 présente des aspects divers selon les différentes modalités.

Du point de vue du célibat, les hommes restent plus longtemps dans le célibat que les femmes. C'est pourquoi la courbe des pourcentages des célibataires masculins est au-dessus de celle des femmes. Ces différentes courbes montrent une chute brutale du pourcentage des célibataires qui atteint son minimum 3,8 % à 30-34 ans pour les femmes contre 18,9 % chez les hommes.

L'écart entre les deux courbes s'explique par la différence de la période de sortie du célibat. Les femmes y sortent généralement plus vite que les hommes (graphique 1).

**Graphique 1: Proportion des célibataires selon l'âge et le sexe.**



### Mariés

Pour le mariage, l'ascension rapide de la courbe des mariés confirme bien la précocité des mariages surtout pour les femmes où 89,4 % d'entre elles sont déjà mariées à 30-34 ans contre 77,9 % d'hommes mariés dans ce groupe d'âges . L'écart entre les différentes courbes de mariage avant 35-39 ans se justifierait par la différence d'âge au mariage entre les deux conjoints qui va de 3 à 11 ans selon la région considérée en Afrique avec les grands écarts d'âges au delà de 9 ans surtout en Afrique de l'Ouest (6).

L'écart au-delà de 35-39 ans est classique et résulterait de l'effet combiné de plusieurs facteurs dont:

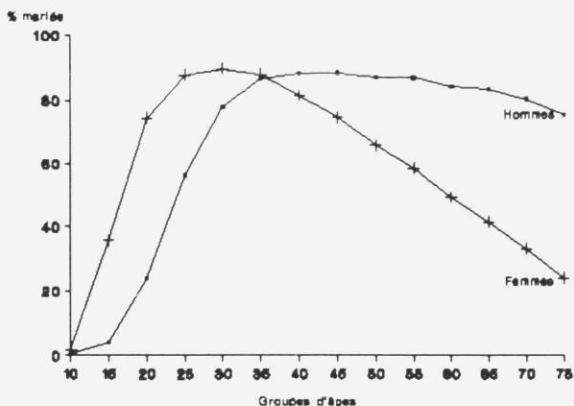
- la mortalité différentielle entre les époux: pour un âge donné la probabilité de survie des hommes est en général inférieure à celle des femmes.

- la polygamie: un polygame qui se sépare d'une de ses épouses ou la perd par décès demeure marié alors qu'une épouse divorçant avec son mari polygame ou perdant son mari, change de

statut et devient divorcée ou veuve.

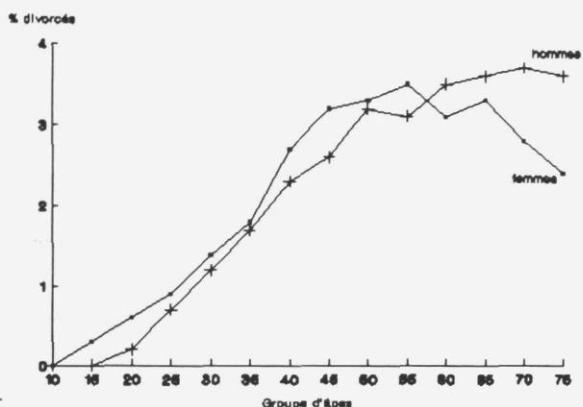
- Les chances de remariage d'un veuf ou d'un divorcé sont plus grandes que celles d'une femme de même condition (3) (cf graphique 2).

**Graphique 2: Pourcentages des mariées par âge et sexe.**

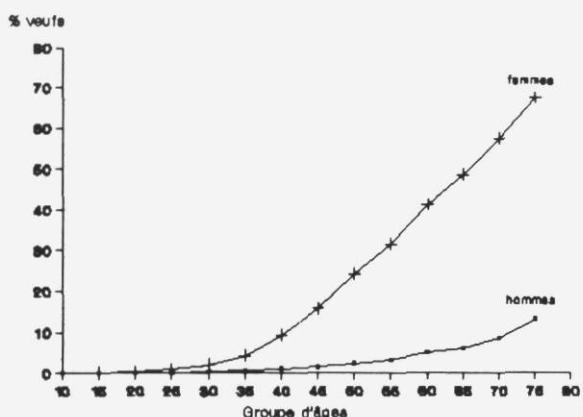


#### . Divorcés

Les courbes des divorcés augmentent de façon continue avec l'âge et ces courbes tant pour le sexe masculin que pour le sexe féminin ont une même allure jusqu'au groupe 50-54 ans où on remarque une chute de la courbe relative aux femmes. Ce phénomène pourrait être attribué à la forte propension du veuvage des femmes à ces âges.

**Graphique 3: Pourcentage des divorcés par âge et par sexe****. Veufs**

Les courbes de la figure 4 confirment bien ce qui a été dit précédemment à savoir le veuvage frappe plus les femmes que les hommes. La forte pente de la courbe des veuves observées à partir de 40 ans prouve que le remariage des veuves est faible à cet âge.

**Graphique 4: Pourcentages de veufs par âge et sexe.**

### . Séparés

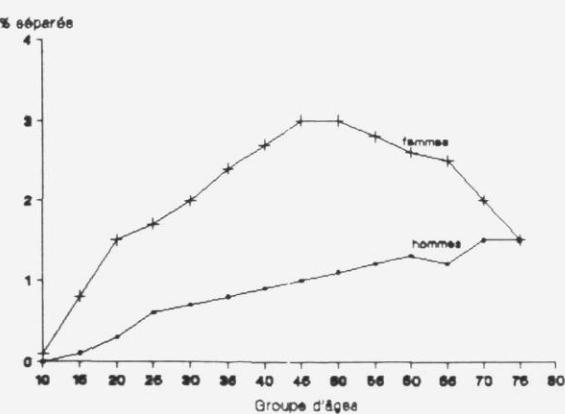
Malgré la faible proportion des séparés une attention mérite d'être portée sur cette modalité de la situation matrimoniale.

On constate que les femmes séparées dépassent en proportion les hommes de cet état. En effet, la séparation de corps qui est une étape du divorce dans le régime du mariage civil introduit au Bénin par la colonisation n'existe pas dans les coutumes béninoises. C'est pourquoi les personnes séparées ont souvent tendance à se considérer comme divorcées.

L'existence de cet état pourrait être attribuée d'une part à une mauvaise saisie de l'état matrimonial au cours du recensement et d'autre part à l'enregistrement de rares cas de personnes vivant effectivement dans cette situation en milieu urbain.

Par ailleurs, la prédominance des séparés dans la population féminine pourrait être liée d'une part à l'apparition d'une nouvelle forme de polygamie qui maintient certaines femmes en dehors du foyer conjugal, d'autre part à la difficulté de remariage des femmes dans cet état aux âges avancés.

**Graphique 5: Pourcentages de séparés par âge et sexe.**

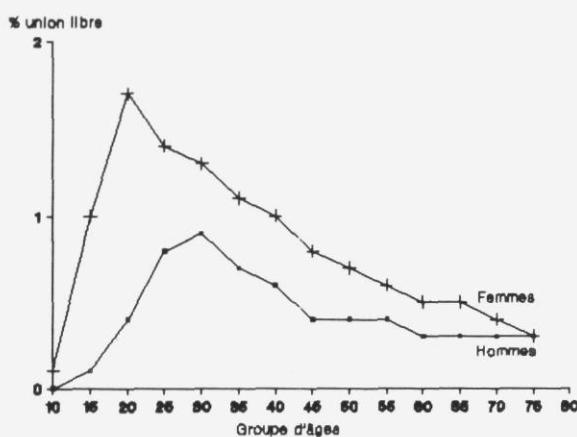


### . Union libre

A l'image des séparés l'union libre qui était inconnu dans les sociétés traditionnelles et qui l'est encore dans les milieux ruraux est devenue depuis quelques années une réalité. Une étude réalisée dans le Sud du Bénin en 1992 a révélé une forte proportion de personnes vivant dans cette situation. Il s'agit donc d'un phénomène urbain dont l'éclosion a été favorisée par la scolarisation.

L'apparition de l'union libre en milieu rural au niveau des résultats du recensement de 1992 laisse également penser à une mauvaise saisie de l'âge et de l'état matrimonial. Ce phénomène touche surtout les jeunes filles de 10 à 24 ans. Ceci pourrait s'expliquer par l'apparition de grossesse chez ces filles qui, sous la contrainte des parents se rapprochent de leur partenaire afin d'assurer les soins nécessaires à leur enfant.

Graphique 6 : Proportion de personnes en union libre par sexe et âge.



On peut conclure que le mariage est précoce et que la polygamie cache l'importance des phénomènes tels que le divorce, le veuvage et les statuts de séparé et d'union libre surtout pour les hommes.

La tendance observée en 1992 se rapproche de celle de 1979 pour les célibataires, les mariés et les veufs(3).

**Tableau 1: Répartition en pourcentage de la population masculine résidente selon l'âge, et la situation matrimoniale**

Age	Célibataire	Marié	Divorcé	Veuf	Séparé	union libre	effectif
10-14	99,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	293.120
15-19	95,7	4,1	0,0	0,0	0,1	0,1	209.847
20-24	75,0	24,0	0,2	0,1	0,3	0,4	159.798
25-29	41,5	56,3	0,7	0,2	0,6	0,8	155.330
30-34	18,9	77,9	1,2	0,4	0,7	0,9	128.984
35-39	9,8	86,5	1,6	0,6	0,8	0,7	108.648
40-44	7,3	88,0	2,3	1,1	0,9	0,6	83.882
45-49	6,2	88,3	2,6	1,6	1,0	0,4	63.551
50-54	6,0	87,1	3,2	2,4	1,1	0,4	55.208
55-59	5,4	86,8	3,1	3,1	1,2	0,4	34.163
60-64	5,7	84,1	3,5	5,0	1,3	0,3	41.490
65-69	5,4	83,4	3,6	6,1	1,2	0,2	24.048
70-74	5,7	80,3	3,7	8,5	1,5	0,3	28.856
75 et +	6,0	75,4	3,6	13,2	1,5	0,3	46.975

Tableau 2: Répartition de la population féminine résidente selon l'âge et l'état matrimonial en %

Age	Célibat	Marié	Divorcé	Veuf	Séparé	Unilib	Effectif
10-14	98,1	1,7	0,0	0,0	0,1	0,1	256474
15-19	62,0	35,7	0,3	0,1	0,8	1,0	216715
20-24	21,4	74,4	0,6	0,4	1,5	1,7	213223
25-29	7,7	87,4	0,9	0,9	1,7	1,4	215456
30-34	3,8	89,4	1,4	2,1	2,0	1,3	160598
35-39	2,7	87,9	1,8	4,2	2,4	1,1	131094
40-44	2,8	81,4	2,7	9,4	2,7	1,0	94878
45-49	2,8	74,5	3,2	15,8	3,0	0,8	70494
50-54	3,0	65,9	3,3	24,2	3,0	0,7	62442
55-59	3,2	58,5	3,5	31,5	2,8	0,6	36423
60-64	3,4	49,3	3,1	41,2	2,6	0,5	49486
65-69	3,5	41,6	3,3	48,6	2,5	0,5	26658
70-74	4,1	33,2	2,8	57,5	2,0	0,4	28568
75 et +	4,4	24,0	2,4	67,5	1,5	0,3	45207

#### **2.1.2 Etat matrimonial selon les grands groupes d'âges et le sexe.**

La proportion des célibataires diminue au fur et à mesure que l'âge des individus évolue à la hausse et celle des mariés augmente. Le groupe d'âges 10-19 ans, groupe des adolescents révèle les caractéristiques suivantes:

- \* 9,4 % de la population de ces âges sont mariés en général au Bénin;
- \* 2,0 % de la population masculine sont mariés et 97,9 % de celle-ci demeurent célibataires;
- \* 17,3 % des adolescentes sont déjà entrées en union.

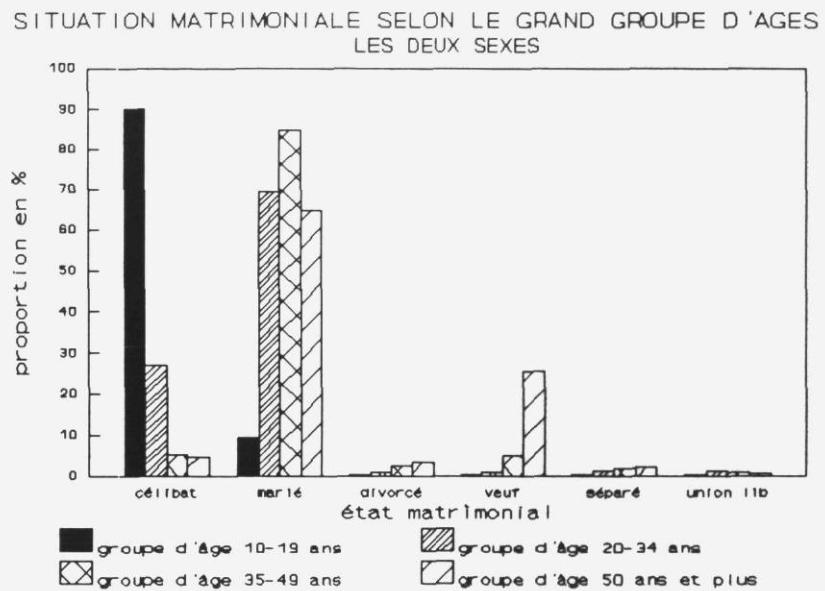
Ces pourcentages d'hommes et de femmes en mariage à l'âge d'adolescence révèlent l'entrée en union précoce des femmes.

La précocité du mariage chez les femmes béninoises est un fait culturel, ancré dans les traditions. En effet, dans les coutumes traditionnelles fon, goun et aïzo (groupe auquel on donne aujourd'hui le nom de "Fon et apparentés") et chez les Bétamaribè, comme il est écrit dans le Coutumier du Dahomey en ses articles 40 à 43, les fiançailles des filles étaient autorisées avant la naissance ou avant la puberté (entre deux et cinq ans). Chez les Mina, les Houéda, les Nagots et les Peulhs les fiançailles ne survenaient qu'à la puberté.

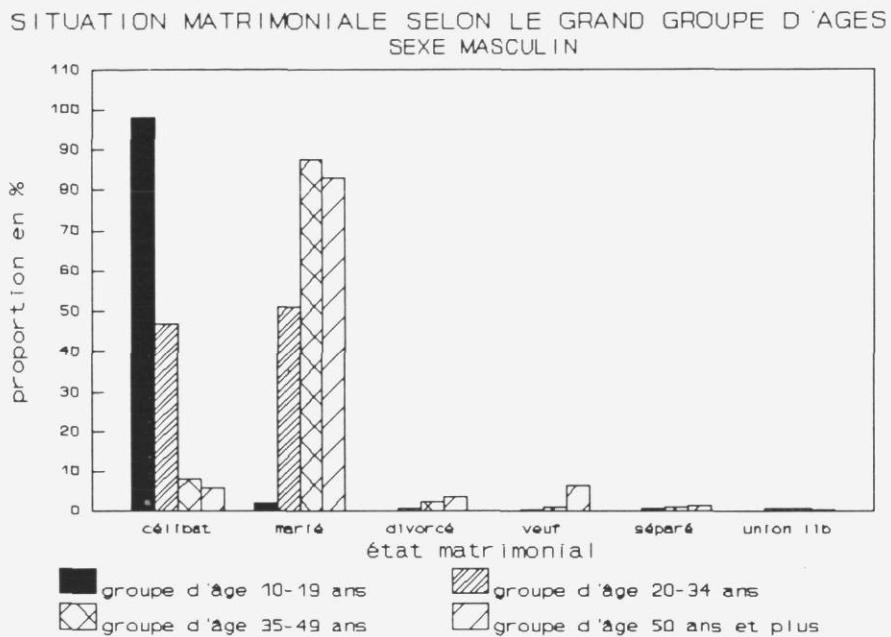
Cette situation prédisposait déjà la fille à une union précoce puisque la fille fiancée avant sa naissance ou avant l'âge de puberté n'attendait que l'apparition des premières menstruations pour voir son mariage se consommer. Malgré le recul des traditions où les unions ne revêtent plus le même aspect on constate, comme le montrent les résultats du deuxième recensement, que le mariage précoce perdure dans la population féminine au Bénin.

Aussi note-t-on que l'âge de forte entrée en mariage chez les femmes appartient au groupe d'âge 20-34 ans soit un pourcentage de 83,2 % de femmes mariés dans ce groupe et celui des hommes se retrouve dans la tranche d'âge 35-49 ans où 87,4 % des hommes sont mariés. Signalons que la prépondérance des veufs ou veuves s'observe dans la tranche 50 ans et plus où la proportion des veufs est 6,3 % et celle des veuves est de l'ordre 42,9 % (graphique 7 à 9).

**Graphique 7: Situation matrimoniale selon les grands groupes d'âges (tous sexes)**



**Graphique 8: Situation matrimoniale selon les grands groupes d'âges (sexe masculin)**



**Graphique 9: Situation matrimoniale selon les grands groupes d'âges (sexe féminin)**

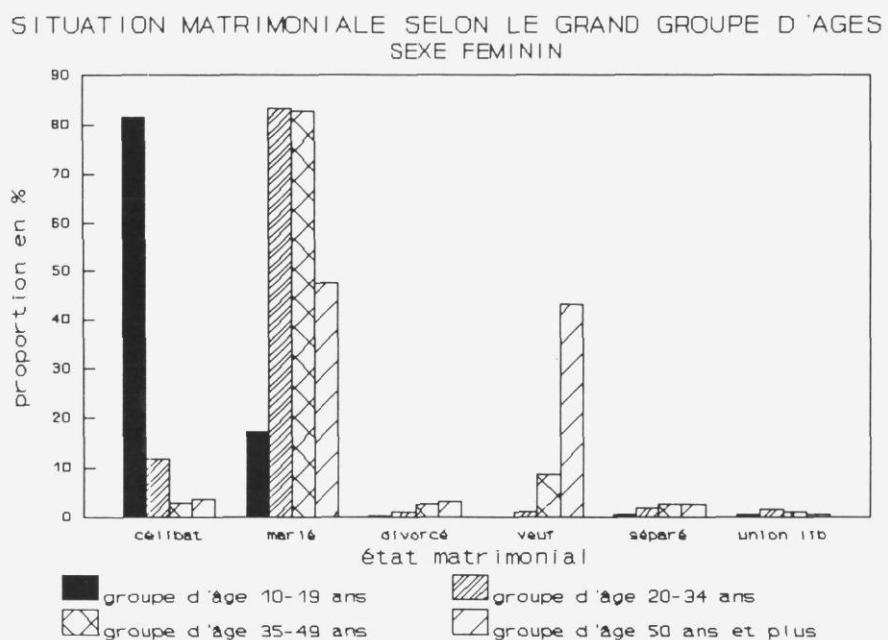


Tableau 3 : Proportion de la population de 10 ans et plus selon l'état matrimonial, le sexe et les grands groupes d'âges.

Etat matrimonial		Célibat	Marié	Divorcé	Veuf	Séparé	unilib
10-19 ans	M	98,0	2,0	0,1	0,0	0,0	0,0
	F	81,6	17,3	0,0	0,1	0,4	0,5
	T	90,0	9,4	0,1	0,1	0,2	0,3
20-34 ans	M	47,0	51,0	0,8	0,2	0,5	0,7
	F	11,6	83,2	0,6	1,0	1,7	1,5
	T	26,8	69,4	0,9	0,7	1,2	1,1
35-49 ans	M	8,1	87,4	2,3	1,0	0,9	0,6
	F	2,8	82,6	2,1	8,6	2,6	1,0
	T	5,2	84,9	2,5	5,1	1,8	0,8
50 ans et+	M	5,8	82,9	3,2	6,3	1,3	0,3
	F	3,5	47,5	3,4	42,9	2,5	0,5
	T	4,6	64,5	3,1	25,3	1,9	0,4

## 2.2 Analyse différentielle de l'état matrimonial

### 2.2.1 Etat matrimonial et département

La région de résidence constitue un facteur différentiel de l'état matrimonial.

Ainsi, en considérant la population masculine, la tendance selon laquelle on note une prédominance des célibataires est maintenue dans tous les départements, excepté dans l'Atacora où la proportion des mariés dépasse légèrement celle des célibataires (soit une différence de 0,3 %). Cette tendance reste forte dans l'Atlantique où l'écart entre la proportion des mariés et celle des célibataires atteint 17,0 %.

Quant à la population féminine, on observe une prédominance des mariés dans tous les départements. Mais, dans les départements de l'Atacora, du Borgou et du Mono, on note une similitude dans le comportement des femmes en matière de nuptialité, soit plus de 60,0 % de la population.

**TABLEAU 4 : Proportion de la population âgée de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et le département**

Département		Atacora	Atlantique	Borgou	Mono	Ouémé	Zou
Célibataire	M	47,6	56,9	48,9	49,0	50,0	51,3
	F	21,7	39,0	25,7	24,6	29,9	28,0
Marié	M	47,9	40,2	47,6	47,9	46,9	45,4
	F	61,6	50,5	63,7	63,7	57,3	57,6
Divorcé	M	1,3	1,0	1,2	1,3	1,1	1,1
	F	1,5	1,2	1,4	1,3	1,1	1,5
Veuf	M	1,8	0,9	1,2	1,2	1,3	1,4
	F	11,9	6,9	6,6	8,2	9,3	10,2
Séparé	M	0,6	0,4	0,9	0,5	0,6	0,5
	F	1,5	1,2	2,0	1,9	1,8	1,4
Union libre	M	0,8	0,5	0,2	0,1	0,2	0,3
	F	1,9	1,2	0,7	0,3	0,6	1,1

#### 2.2.2 Etat matrimonial et milieu de résidence

La nature du lieu de résidence est une variable d'identification sociale importante qui aura des implications sur l'engagement dans les relations sexuelles des adolescentes(8) et partant, sur leur mariage.

A cet effet, la répartition de la population de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et le milieu de résidence montre que l'urbanisation a une grande influence sur la situation matrimoniale de la population béninoise. Cela se fait par toute une gamme de variables intermédiaires notamment la scolarisation, la rupture avec certaines pratiques traditionnelles, le problème d'emploi, de logement ... Ainsi, dans le milieu urbain, environ 39,0 % des hommes sont mariés contre 49,6 % dans le milieu rural. On note un comportement similaire dans la population féminine où environ 50,0 % des femmes sont mariées en milieu urbain contre 63,0 % en milieu rural.

Les difficultés d'emploi, de logement et les besoins de scolarisation liés à la vie urbaine pourraient être à l'origine de ces disparités entre milieux de résidence.

TABLEAU 5 : Proportion de la population de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et selon le milieu de résidence.

Milieu de résidence		Urbain	Rural
Célibataire	M	58,4	46,7
	F	38,7	23,7
Marié	M	38,9	49,6
	F	49,8	63,2
Divorcé	M	0,9	1,3
	F	1,5	1,2
Veuf	M	0,8	1,6
	F	7,0	9,7
Séparé	M	0,5	0,6
	F	1,7	1,6
Union libre	M	0,6	0,3
	F	1,3	0,7

### 2.2.3 Etat matrimonial et religion

La religion semble avoir une influence non négligeable sur le comportement des populations en matière de nuptialité. Ainsi, les adeptes de la religion traditionnelle se marient plus que ceux des religions catholique, protestante et islamique quel que soit le sexe.

La tendance selon laquelle la proportion des hommes célibataires excède celle des mariés se maintient dans les religions catholique, protestante et islamique sauf dans la religion traditionnelle où on compte 43,3 % d'hommes célibataires contre 52,1 % de mariés.

Par ailleurs, la proportion la plus élevée des veufs des deux sexes s'observe dans la religion traditionnelle avec environ 2,0 % de veufs et 13,0 % de veuves. En ce qui concerne l'union libre, la religion catholique enregistre la proportion la plus élevée de personnes qui vivent sous ce régime. Cette tendance qui semble contraire à la morale chrétienne pourrait trouver une explication dans le comportement déviationniste des jeunes. Ce comportement proviendrait lui-même de l'influence de plusieurs facteurs dont:

- l'instruction qui permet aux jeunes de se libérer du poids des traditions, les chrétiens étant les groupes les plus scolarisés;
- l'urbanisation qui a introduit d'autres modèles culturels dans la société.

Enfin, parmi ces religions, c'est la religion islamique qui offre le plus fort pourcentage de mariés, soit 46,5 % chez les hommes et 61,5 % chez les femmes.

**TABLEAU 6 : Proportion de la population âgée de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et la religion (%)**

Religion		Tradit.	Cathol.	Protest.	Islam	Aut.Chrét	Autre religion	Aucune
Célibataire	M	43,3	60,2	54,9	50,5	53,0	51,5	50,1
	F	20,2	42,3	34,2	28,2	30,8	31,0	25,7
Marié	M	52,1	37,4	42,8	46,5	45,2	46,3	45,8
	F	62,8	48,0	55,5	61,5	61,4	60,4	61,9
Divorcé	M	1,6	0,8	0,9	1,0	0,6	0,7	1,5
	F	1,5	1,3	1,1	1,2	1,0	0,9	1,3
Veuf	M	2,1	0,7	0,8	1,0	0,6	0,7	1,5
	F	13,0	5,7	6,8	6,5	4,8	5,5	8,1
Séparé	M	0,6	0,5	0,4	0,7	0,3	0,3	0,7
	F	1,6	1,5	1,5	1,8	1,3	1,3	1,8
Union libre	M	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5
	F	0,9	1,2	0,9	0,9	0,7	0,9	1,2

#### 2.2.4 Etat matrimonial et niveau d'instruction

Le pourcentage de célibataires diminue au fur et à mesure que le niveau d'étude augmente et celui des mariés croît quel que soit le sexe. On pourrait expliquer ce constat par le fait que au fur et à mesure que le niveau d'étude augmente, les individus atteignent leur âge probable au premier mariage d'une part et d'autre part par le fait que la majorité de cette population fréquente l'école au moment du recensement.

**TABLEAU 7 : Proportion de la population de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et selon le niveau d'étude.**

NIVEAU D'ETUDE	CELIBATAIRE		MARIE(E)		DIVORCE(E)		VEUF(VES)		SEPARÉ(E)		UNION LIBRE	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Sans niveau	39,3	22,0	56,0	63,5	1,6	1,4	2,1	10,5	0,7	1,7	0,3	0,8
Primaire	78,8	62,6	27,6	32,5	0,6	0,9	0,3	1,6	0,3	1,2	0,3	1,3
Secondaire 1er Cycle	68,5	53,1	30,2	41,6	0,3	0,9	0,2	1,1	0,4	1,4	0,5	2,0
Secondaire 2è Cycle	50,6	39,9	47,4	54,6	0,3	0,9	0,2	0,9	0,4	1,4	1,1	2,3
Supérieur	44,6	37,7	53,0	57,0	0,5	1,3	0,3	0,8	0,4	1,1	1,3	2,1

### 2.3 Evolution de l'état matrimonial de 1979 à 1992

Au cours du recensement de 1979, la variable état matrimonial avait quatre modalités: célibataire, marié, divorcé, veuf; mais le présent recensement a saisi outre ces modalités, deux autres à savoir: séparé et union libre. La faible proportion de la population en séparation et en union libre rend possible la comparaison de la situation matrimoniale de 1979 à celle de 1992. Pour les besoins de l'analyse cette comparaison se fera sur la population de 15 ans et plus.

Ainsi la proportion de célibataires dans la population masculine ne dépasse pas celle des mariés en 1992 (soit 38,8 % de célibataires contre 57,0 % de mariés).

La forte propension à se marier observée dans la population béninoise en 1979 (70,4 %) a sensiblement diminué en 1992, soit une baisse de 7,0 %. Malgré cette diminution de la proportion des mariés, on note comme en 1979, que cette tendance est fortement influencée par le comportement des femmes, 76,1% de

femmes mariés contre 63,3% d'hommes mariés en 1979 et 68,8% de femmes mariées contre 57,0% d'hommes mariés en 1992.

On note par contre en 1992 un accroissement des proportions de célibataires dans les deux sexes par rapport aux proportions observées en 1979, soit 38,8% en 1992 contre 31,3% en 1979 chez les hommes et 16,2% en 1992 et 9,9% en 1979 chez les femmes.

On pourrait attribuer ce phénomène à la récession économique de ces dernières années qui empêche les jeunes de se marier.

Enfin on constate que la proportion des veuves en 1992 dépasse celle des veuves de 1979.

Tableau 8 : Evolution de la situation matrimoniale de 1979 à 1992

Etat matrimonial	Sexe masculin		Sexe féminin		Ensemble	
	1979	1992	1979	1992	1979	1992
Célibataire	31,3	38,8	9,9	16,3	19,4	26,6
Marié	63,3	57,0	76,1	68,9	70,4	63,4
Divorcé	2,8	1,4	1,7	1,6	2,2	1,5
Veuve	2,6	1,6	12,2	10,3	8,0	6,3

### III- ETUDE DE LA POLYGAMIE

Les statistiques provenant de l'Enquête Démographique au Dahomey en 1961, du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1979, de l'Enquête Nationale Démographique de 1979-1983 et de l'Enquête Mondiale Fécondité prouvent que la polygamie persiste de nos jours dans la région Ouest-Africaine, bravant toutes les prévisions et les hypothèses basées sur la transition de la nuptialité africaine comme tremplin à la baisse de la fécondité (7). Elle touchait 31% des hommes mariés en 1979 et n'a pas évolué entre 1961 et 1979. Cette proportion atteint 39% des hommes mariés pour la tranche d'âge 45-49 ans. La

polygamie varie sensiblement avec le niveau d'instruction, l'ethnie et l'urbanisation.

Les données du deuxième recensement général de la population et de l'habitation de 1992 peuvent-elles respecter ou modifier la structure de la polygamie observée jusqu'alors?

### 3.1 Aspects généraux

Rappelons que la structure de la population de 10 ans et plus selon l'état matrimonial présente une prépondérance des femmes mariées sur les hommes mariés, soit un pourcentage de 58,2 % de femmes contre 45,5 % d'hommes; le rapport femmes mariées sur hommes mariés donne trois femmes pour deux hommes. Ce déséquilibre est dû à l'effet de la polygamie et de l'émigration des hommes à l'étranger laissant femmes et enfants.

Le terme de polygamie recouvre théoriquement deux formes de mariage, celle d'un homme marié à plusieurs femmes (polygynie) ou celle d'une femme ayant plusieurs maris (polyandrie) (2). En Afrique et plus particulièrement au Bénin, la première forme est celle observée.

La pratique de la polygamie est très ancienne et ancrée en Afrique sub-saharienne et plus particulièrement au Bénin où 30% des hommes mariés sont polygames en 1992. Cette proportion de polygames n'a presque pas évolué entre 1979 et 1992 puisqu'en 1979 il était de 31,0 %. On note enfin qu'au Bénin un marié a en moyenne 1,4 femmes et un polygame vit avec au moins 2,4 femmes.

La polygamie demeure donc un phénomène relativement important dans la population béninoise car sur dix hommes mariés trois sont polygames.

### **3.2 Polygamie et âge**

L'étude de la polygamie se fera en examinant l'ampleur des indices classiques retenus à savoir: le taux de polygamie ( $T_p$ ), le nombre moyen d'épouses par homme marié ( $N_m$ ) et le nombre moyen d'épouses par polygame ( $N_p$ ) dans les différentes tranches d'âges quinquennaux.

#### **3.2.1 Niveau de polygamie ( $T_p$ )**

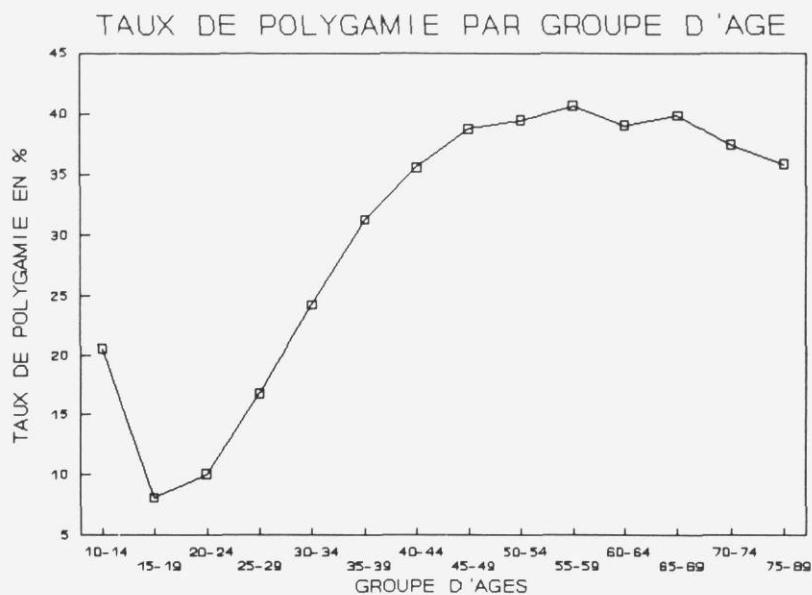
L'analyse des taux de polygamie par âge montre une proportion faible jusqu'à l'âge de 30 ans (moins de 17,0% par groupe d'âge). L'ascension devient rapide à partir de 30 ans pour atteindre le maximum de 40,1% à 55-59 ans. Au-delà de ce groupe d'âges les taux se stabilisent aux environs de 39%. La baisse légère observée à partir de 70 ans serait imputée à la mortalité différentielle.

Nous avons un taux de polygamie particulièrement élevé pour le groupe d'âge 10-14 ans (un taux de 20,6%). Ce taux de polygamie élevé varie d'une région à l'autre.

Il apparaît dès lors que les départements de l'Atacora, du Mono, de l'Atlantique et du Zou contribuent pour une bonne part à cet état de fait. Concernant les ethnies ce sont les Adja et apparentés (30,1%), Fon et Apparentés (24,4%) et les ethnies étrangères (40,0%) qui présentent cette "situation aberrante". Elle peut être attribuée à une mauvaise déclaration de la situation matrimoniale pour ce groupe d'âge, et au lévirat qui permet à la veuve de demeurer dans la famille conjugale.

Ainsi pour la suite de l'analyse, il sera prudent de commencer l'étude à partir du groupe d'âge 15-19 ans.

Graphique 10 : Taux de polygamie par groupe d'âges



### 3.2.2 Nombre moyen d'épouses

Alors qu'un homme marié a en moyenne 1,4 femmes et qu'un polygame en a 2,4 au Bénin en général, le nombre moyen d'épouses par marié ou par polygame varie avec l'âge au recensement des hommes. C'est ainsi que le nombre moyen d'épouses par homme marié augmente avec l'âge: (de 1,1 à 1,6), tandis que celui par polygame a connu la variation progressive de 2,1 à 2,6.

Enfin l'adolescent de 10-19 ans a 2,3 à 2,5 femmes.

Les taux de polygamie de 8,1% et de 10,1% enregistrés respectivement pour les groupes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans semblent ne pas traduire la réalité. En effet, ces groupes d'âge sont ceux dans lesquels les proportions de mariés sont les plus faibles. Généralement, l'homme ne recourt à une seconde épouse qu'à un âge plus avancé. Cette situation pourrait se comprendre dans les sociétés traditionnelles béninoises où le mariage se concluait entre familles et où un chef de famille pouvait recevoir en mariage d'autres familles plusieurs jeunes filles qu'il répartissait entre ses garçons. Aujourd'hui, avec le recul des traditions et la scolarisation, cette pratique ne saurait seule expliquer l'importance de la polygamie à ces jeunes âges. Le lévirat et les erreurs de déclaration d'âge pourraient être également à l'origine des aberrations que l'on constate dans ces groupes d'âge.

Tableau 9 : Indicateurs de la polygamie au Bénin en 1992.

Groupe d'âge	Total des hommes mariés	Total des hommes polygames	Taux de polygamie	Nombre moyen d'épouse par homme marié	Nombre moyen d'épouse par homme polygame
15-19	8427	679	8,1	1,1	2,3
20-24	37871	3842	10,1	1,1	2,1
25-29	86047	14441	16,8	1,2	2,1
30-34	98476	23976	24,3	1,3	2,2
35-39	91991	28756	31,3	1,4	2,3
40-44	72312	25725	35,6	1,5	2,4
45-49	55027	21342	38,8	1,6	2,5
50-54	47276	18694	39,5	1,6	2,5
55-59	29130	11858	40,7	1,6	2,6
60-64	34461	13475	39,1	1,6	2,6
65-69	19781	7884	39,9	1,6	2,6
70-74	22916	8599	37,5	1,6	2,6
75 ans &+	35137	12620	35,9	1,6	2,6
Total	641106	192509	30,0	1,4	2,4

### 3.3. Analyse différentielle de la polygamie

La polygamie pourrait subir des variations relatives à certaines caractéristiques socio-culturelles notamment le département de résidence, le milieu de résidence, la religion, le niveau d'instruction, l'ethnie... Ce paragraphe sera consacré à l'étude de ces variations différentes.

#### 3.3.1 Polygamie et milieu de résidence

Ces différents indices classiques retenus varient sensiblement avec le milieu de résidence. Ainsi si le nombre moyen d'épouses par marié ou par polygame demeure le même quelle

A cet effet, la répartition de la population de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et le milieu de résidence montre que l'urbanisation a une grande influence sur la situation matrimoniale de la population béninoise. Cela se fait par toute une gamme de variables intermédiaires notamment la scolarisation, la rupture avec certaines pratiques traditionnelles, le problème d'emploi, de logement ... Ainsi, dans le milieu urbain, environ 39,0 % des hommes sont mariés contre 49,6 % dans le milieu rural. On note un comportement similaire dans la population féminine où environ 50,0 % des femmes sont mariées en milieu urbain contre 63,0 % en milieu rural.

Les difficultés d'emploi, de logement et les besoins de scolarisation liés à la vie urbaine pourraient être à l'origine de ces disparités entre milieux de résidence.

TABLEAU 5 : Proportion de la population de 10 ans et plus selon le sexe, l'état matrimonial et selon le milieu de résidence.

Milieu de résidence		Urbain	Rural
Célibataire	M	58,4	46,7
	F	38,7	23,7
Marié	M	38,9	49,6
	F	49,8	63,2
Divorcé	M	0,9	1,3
	F	1,5	1,2
Veuf	M	0,8	1,6
	F	7,0	9,7
Séparé	M	0,5	0,6
	F	1,7	1,6
Union libre	M	0,6	0,3
	F	1,3	0,7

### **2.2.3 Etat matrimonial et religion**

La religion semble avoir une influence non négligeable sur le comportement des populations en matière de nuptialité. Ainsi, les adeptes de la religion traditionnelle se marient plus que ceux des religions catholique, protestante et islamique quel que soit le sexe.

La tendance selon laquelle la proportion des hommes célibataires excède celle des mariés se maintient dans les religions catholique, protestante et islamique sauf dans la religion traditionnelle où on compte 43,3 % d'hommes célibataires contre 52,1 % de mariés.

Par ailleurs, la proportion la plus élevée des veufs des deux sexes s'observe dans la religion traditionnelle avec environ 2,0 % de veufs et 13,0 % de veuves. En ce qui concerne l'union libre, la religion catholique enregistre la proportion la plus élevée de personnes qui vivent sous ce régime. Cette tendance qui semble contraire à la morale chrétienne pourrait trouver une explication dans le comportement déviationniste des jeunes. Ce comportement proviendrait lui-même de l'influence de plusieurs facteurs dont:

- l'instruction qui permet aux jeunes de se libérer du poids des traditions, les chrétiens étant les groupes les plus scolarisés;
- l'urbanisation qui a introduit d'autres modèles culturels dans la société.

Enfin, parmi ces religions, c'est la religion islamique qui offre le plus fort pourcentage de mariés, soit 46,5 % chez les hommes et 61,5 % chez les femmes.

Tableau 12: Polygamie selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Taux de polygamie	Nombre moyen d'épouse par homme marié	Nombre moyen d'épouse par homme polygame
Jamais fréquenté	32,5	1,5	2,4
Primaire	28,2	1,4	2,4
Secondaire 1er cycle	21,0	1,3	2,3
Secondaire 2nd cycle	17,4	1,2	2,3
Supérieur	9,6	1,1	2,3

### 3.3.4 Polygamie et ethnies

La polygamie varie aussi suivant l'ethnie.

Le recensement de 1979 avait révélé que les Adja et les Fon ont une propension plus grande à épouser plus de deux femmes. Le même comportement s'observe au recensement de 1992 où les hommes adja et apparentés sont les plus polygames avec 35,0% de polygames ayant en moyenne 2,6 épouses suivis des Dendi et Apparentés et des Fon et Apparentés.

Tableau 13: Polygamie selon l'ethnie.

Ethnie	Taux de polygamie	Nombre moyen d'épouse par homme marié	Nombre moyen d'épouse par homme polygame
Adja & Apparentés	35,0	1,5	2,6
Bariba & Apparentés	27,6	1,3	2,2
Dendi & Apparentés	31,6	1,4	2,3
Lokpa & Apparentés	31,0	1,4	2,3
Ethnies étrangères	14,4	1,2	2,3
Fon & Apparentés	29,9	1,4	2,4
Otamari(Gur) & Apparentés	26,4	1,3	2,2
Peulh	28,0	1,3	2,2
Yoruba & Apparenté	29,7	1,4	2,4
Naturalisés	20,7	1,3	2,6
Autres groupes ethniques	29,4	1,4	2,3

### 3.3.5. Polygamie et religion

En dehors des religions traditionnelles (34,4%) et islamique (31,1%) où la polygamie est admise ou tolérée, les autres religions importées et leurs dérivées contribuent à la polygamie malgré la résistance des uns et coutumes béninoises.

Tableau 14: Polygamie selon la religion.

Religion	Taux de polygamie	Nombre moyen d'épouse par homme marié	Nombre moyen d'épouse par homme polygame
Traditionnelle	34,4	1,5	2,5
Catholique	24,5	1,3	2,4
Protestante Méthodiste	25,0	1,3	2,4
Autres chrétiens	27,1	1,4	2,4
Islamique	31,2	1,4	2,3
Autre religion	27,5	1,4	2,4
Aucune religion	26,4	1,3	2,3

La polygamie est assez répandue au Bénin et ses proportions varient sensiblement selon l'urbanisation, le niveau d'instruction, la religion et l'ethnie. Son ampleur s'apparente à celle observée dans les pays de la sous-région Ouest africaine, notamment en Côte-d'Ivoire, au Burkina-Faso et au Togo où les taux de polygamie atteignent respectivement 24,0 % en 1988, 36,0 % en 1985 et 31,0 % en 1981.

### 3.3.6. Quelques éléments d'explication de la polygamie

Comme explication du fort taux de polygamie, il faut citer la longue période d'abstinence sexuelle (abstinence post-partum) pendant la période de l'allaitement de l'enfant.

En effet, le Hérissé en 1911 (Cité par KLISSOU) affirmait qu'"une règle d'hygiène, à laquelle les dahoméens tiennent beaucoup, défend au mari d'avoir des relations sexuelles, lorsque celle-ci est enceinte ou allaite l'enfant". Ici la mère ne doit pas sevrer son enfant, mais c'est ce dernier qui doit se détacher des seins. C'est ce qui explique la durée moyenne d'allaitement au sein des enfants de 21,2 mois selon l'Enquête Fécondité au Bénin en 1982. Aussi selon Quenum dans son ouvrage "au pays des Fon", devenir père d'une grande progéniture faisait acquérir de la considération. Ce sont ces raisons que Pierre Klissou considère comme approche sexuelle de la tentative d'explication de la polygamie.

La polygamie au Bénin peut également s'expliquer par des raisons économiques, surtout dans les sociétés essentiellement agricoles où les techniques d'exploitation sont archaïques. Selon Pierre Klissou, il existe une relation directe entre la dimension de l'espace cultivé par une famille et le nombre d'épouses appartenant à cette famille. La nécessité de la main d'œuvre va faire de la femme une valeur productive et de la polygamie une institution individuellement rentable.

Enfin elle s'explique par la persistance de la forte mortalité infanto-juvénile et le besoin d'un père d'assurer une descendance suffisante, surtout d'hommes car nous nous trouvons dans une société patriarcale.

#### IV LA NUPTIALITE

La présente étude met en évidence le calendrier et l'intensité de la nuptialité. les indicateurs suivants seront utilisés: l'âge moyen au 1er mariage et l'intensité du phénomène.

L'âge au 1er mariage peut être calculé des deux manières ci-après: par la table de nuptialité et par la méthode de Hajnal.

##### **4.1 Aspects généraux**

A l'instar du premier recensement, la seule question posée sur l'état matrimonial ne permet pas de calculer directement l'âge au premier mariage. A cet effet, il faut recourir à la méthode de HAJNAL qui utilise la structure par groupe d'âges des célibataires pour estimer l'âge moyen au premier mariage (APM)<sup>11</sup>.

Les principales hypothèses sont:

- une indépendance entre la nuptialité et la mortalité d'une part et entre la nuptialité et les mouvements migratoires d'autre part;
- une stabilité de la nuptialité dans le temps c'est-à-dire dans les différentes générations.

En supposant négligeable l'entrée en mariage avant 10 ans et après 55 ans pour les hommes d'une part et avant 10 ans et après 50 ans pour les femmes d'autre part, l'application de cette méthode donne les résultats ci-après : l'âge au premier mariage en 1992 est estimé à 26,4 ans chez les hommes et à 19,2 ans chez les femmes.

On remarque donc que l'âge moyen au premier mariage au Bénin passe de 24,9 ans en 1979 à 26,4 ans en 1992 chez les hommes et de 17,6 ans en 1979 à 19,2 ans chez les femmes en 1992, soit respectivement un accroissement de 6 % et 8,3 % en 13 ans. L'évolution à la hausse de l'âge au premier mariage notée à travers les différentes opérations au Bénin (Enquête Démographique de 1961, RGPH1, Enquête sur la Fécondité Masculine au Sud du Bénin en 1989), se retrouve en 1992.

Ceci montre par ailleurs que la nuptialité est un événement qui intervient surtout dans l'adolescence chez les femmes alors qu'il est beaucoup plus tardif chez les hommes. La tendance des femmes béninoises à se marier dans l'adolescence puise ses racines dans les traditions africaines en général. En effet, au Bénin comme dans la plupart des pays africains au Sud du Sahara, la scolarisation de la fille est encore mal perçue et les rôles dévolus à la femme, malgré le recul des traditions, restent encore ceux d'épouse et de mère.

En revanche, le mariage tardif chez l'homme s'explique par la fréquentation scolaire plus poussée que chez la femme et une plus grande responsabilité dans le ménage.

#### **4.2. L'Analyse du calendrier de nuptialité**

Au Bénin, l'âge d'entrée en union subit l'influence de plusieurs caractéristiques socio-culturelles.

La présente partie étudie les variations différentielles de l'âge au premier mariage selon les caractéristiques ci-après :

- Le département
- le milieu de résidence
- le niveau d'instruction
- la religion
- l'ethnie.

#### 4.2.1 Age au premier mariage et le département

Parmi les six départements du Bénin, on constate que les hommes du MOndom entrent tôt en union (24,6 ans) et ceux de l'Atlantique y entrent tard (28,2 ans). Quant aux femmes, ce sont celles de l'Atacora et du Borgou qui se marient en deçà de 18 ans et celles de l'Atlantique, de l'Ouémé, du Mono et du Zou entrent en union au delà de 18 ans. Cette différence de comportement en matière d'âge au 1er mariage entre les femmes de la région nord et celles du sud bénin confirme cette assertion qui dit que "quasiment l'ensemble du Sahel et des savanes de l'Ouest et du centre se caractérisent par un mariage des femmes en moyenne très précoce avant 18 ans le plus souvent, parfois même dès avant 17 ans<sup>12</sup>.

L'entrée tardive en union de la population de l'Atlantique (21,5 ans et 28,2 ans respectivement chez les femmes et les hommes) pourrait être attribuée au degré de scolarisation, à l'urbanisation et à la récession économique de ces dernières années.

---

<sup>12</sup>TABUTIN D. "Population et sociétés en Afrique au sud du Sahara p 225.

**Tableau 15 : Age moyen au premier mariage selon le sexe et le département.**

DEPARTEMENT	MASCULIN	FEMININ
A T A C O R A	26,0	17,1
A T L A N T I Q U E	28,2	21,9
B O R G O U	25,5	16,7
M O N O	24,6	18,4
O U E M E	26,1	19,8
Z O U	25,9	19,0
E N S E M B L E	26,4	19,2

#### 4.2.2. Age au premier mariage et le milieu de résidence

L'influence du milieu de résidence sur l'âge d'entrée en union avait été établi dans une étude récente "nuptialité et fécondité des hommes au Sud du Bénin". A Cotonou les hommes entrent en première union en moyenne à l'âge de 28,9 ans contre 26,2 ans en zone rurale (zone rurale du département de l'Atlantique) (1).

De même, cette différence de comportement selon le milieu d'habitat en matière de l'âge d'entrée en union a été remarquée à l'Enquête sur la Fécondité au Bénin dans la population féminine en âge de procréer. Ainsi, dans l'ensemble des grandes villes, l'âge à la première union est évalué à 19,2 ans et à 19,6 ans à Cotonou, le plus grand centre urbain (4)

Les hommes de la zone urbaine contractent leur premier mariage à l'âge de 28,4 ans et ceux de la zone rurale à l'âge de 24,8 ans. Il en est de même des femmes avec l'âge moyen au premier mariage de 21,5 ans en milieu urbain et de 17,7 ans en milieu rural.

**Tableau 16 : Age moyen au premier mariage selon le sexe et le milieu de résidence.**

MILIEU DE RESIDENCE	MASCULIN	FEMININ
URBAIN	28,4	21,5
RURAL	24,8	17,7
ENSEMBLE	26,4	19,2

#### 4.2.3. Age au premier mariage et le niveau d'instruction

Au recensement de 1979, il avait été constaté que la fréquentation scolaire retarde l'entrée en union des populations (sexe masculin sans niveau 24,1 ans, niveau supérieur 28,6 ans ; sexe féminin sans niveau 16,7 ans et niveau supérieur 26,6ans). Cette tendance se retrouve également en 1992 où les hommes sans instruction entrent en union aux environs de 25 ans et ceux du niveau secondaire et plus après 28 ans. De même, les femmes sans instruction au Bénin se marient pour la première fois à 18 ans en moyenne et celles ayant le niveau supérieur le font à partir de 24 ans.

L'écart d'âge moyen au premier mariage entre les femmes sans instruction et celles ayant le niveau supérieur est de 10,2 ans, tandis que celui des hommes de ces niveaux est de 6,1 ans. On peut conclure que les études retardent plus l'entrée en union des femmes que celle des hommes.

**Tableau 17 : Age moyen au premier mariage selon le sexe et le niveau d'instruction**

NIVEAU D'INSTRUCTION	MASCULIN	FEMININ
Sans niveau	24,9	17,8
Primaire	26,7	21,7
Premier Cycle	28,1	24,3
Deuxième Cycle	28,8	25,8
Supérieur	31,0	28,0
Ensemble	26,4	19,2

#### 4.2.4. Age au premier mariage et la religion

Les religions chrétiennes, notamment le catholicisme et le protestantisme ont une grande influence sur l'âge d'entrée en union des populations. En effet les hommes de ces religions entrent en union respectivement à 28 ans et 27 ans et les femmes y entrent en moyenne respectivement à 22 et 20 ans. Ce comportement aurait subi l'influence des facteurs ci-après:

- la scolarisation: on note en effet une prévalence de la scolarisation chez les chrétiens;
- l'urbanisation et ses corollaires (l'emploi, le logement etc).

Le comportement des musulmans se rapproche de celui des autres religions, tandis que celui des femmes musulmanes

s'apparente au comportement des femmes des religions traditionnelles.

**Tableau 18 : Age moyen au premier mariage selon le sexe et la religion**

RELIGION	MASCULIN	FEMININ
Traditionnelle	24,9	17,7
Catholique	28,2	21,8
Protestante Méthodiste	26,9	20,2
Autres Religions Chrétiennes	25,3	18,9
Islamique	26,2	18,1
Autres Religions (Sectes)	25,7	18,9
Aucune	25,5	17,1
Ensemble	26,4	19,2

#### 4.2.5 Age au premier mariage et ethnies

La diversité ethnique que l'on observe au niveau de la population béninoise et qui a pour conséquence une diversification des cultures devrait expliquer la variation des comportements vis à vis de la nuptialité et partant, de l'âge d'entrée en union des populations.

Cependant, en dehors des Peulh qui se marient très jeunes (23 ans chez les hommes et 15 ans chez les femmes), la différence de comportement en matière de l'âge d'entrée en union est peu significative surtout dans la population masculine. En effet, cet âge varie entre 26 et 27 ans pour le sexe masculin; pour le sexe féminin il oscille entre 17 et 20 ans (tableau 14).

Les groupes sociaux qui connaissent les mariages les plus tardifs sont les naturalisés et les ethnies étrangères où l'âge à la première union avoisine 32 ans.

On note ainsi que les considérations d'ordre économique et probablement la scolarisation pourraient expliquer la similitude dans l'âge d'entrée en union dans la plupart des ethnies au Bénin.

Les raisons économiques d'une part et la nécessité de se familiariser avec le milieu dans lequel on s'insère d'autre part peuvent expliquer l'élevation de l'âge d'entrée en union chez les naturalisés et les ethnies étrangères de sexe masculin, tandis que chez les femmes de ce groupe, le comportement s'apparente à celui des autochtones, l'entrée en union ayant lieu avant 21 ans. La recherche d'une sécurité économique pourrait expliquer ce phénomène.

La tendance que les femmes du Nord se marient plus tôt, observée à l'Enquête Démographique de 1961, se vérifie encore au recensement de 1992.

L'influence des cultures joue encore sur les comportements des femmes, même si l'on note chez celles-ci un relèvement de l'âge au premier mariage.

**Tableau 19: Age moyen au 1er mariage selon l'ethnie**

Ethnie	Masculin	Féminin
Adja & apparentés	26,1	19,1
Fon & apparentés	26,5	20,0
Bariba & apparentés	25,8	16,7
Dendi & apparentés	26,7	19,9
Lokpa & apparentés	25,9	18,1
Peulh	23,4	15,5
Bètamaribè & apparentés	26,6	16,5
Yoruba & apparentés	27,3	20,5
Autres groupes	27,4	18,5
Naturalisés	32,5	18,9
Ethnies étrangères	30,0	20,3
Ensemble	26,4	19,2

#### **4.3. L'intensité de la nuptialité**

L'intensité de la nuptialité est la fréquence de mariages célébrés dans une cohorte d'individus dont la survie à dix ans est l'événement origine dans le cas du Bénin. Le calcul de cet indice est fait par la table de nuptialité qui sera construite.

##### **4.3.1 Construction de la table de nuptialité**

La majorité des tables de nuptialité africaine du moment sont calculées au moyen des proportions de célibataires, faciles à obtenir de la répartition de la population par sexe, par âge

et par état matrimonial qui est l'un des tableaux de base de toute enquête ou recensement démographique.

Les recensements fournissant les effectifs en âges exprimés en années révolues, le passage à la proportion de célibataires aux anniversaires se fait à l'aide d'une interpolation graphique ou à la rigueur d'une interpolation linéaire si l'amplitude de la classe d'âges est faible (2).

La répartition de la population de 10 ans et plus par groupe d'âges quinquennaux permet d'utiliser la méthode d'interpolation graphique pour calculer les éléments de la table de nuptialité du moment. Les tables de nuptialité à construire dans cette partie seront celles relatives à l'ensemble du pays et le milieu de résidence par sexe. En plus de l'intensité à déduire de la table, l'âge médian au 1er mariage peut être calculé.

L'application de la méthode d'interpolation graphique (graphique 1 et 2 en annexe) donne selon le sexe les tables (tableaux 20 et 21).

La fréquence du célibat définitif à 45 ans est de l'ordre de 63 célibataires pour 1000 hommes à 10 ans, soit une intensité de la nuptialité masculine égale à 0,937.

L'âge médian au 1er mariage est égal à 25,8 ans c'est-à-dire plus de 50 % d'hommes se marient au Bénin avant 26 ans.

L'intensité de la nuptialité féminine béninoise est 0,969 avec une fréquence du célibat définitif de 31 célibataires à 35 ans pour 1000 à 10 ans. De plus dans la population féminine près de 50 % de femmes contractent leur 1ère union à 18,6 ans . Cet âge médian au 1er mariage des femmes confirme la précocité de leur entrée en union par rapport à celle des hommes.

Tableau 20: Table de nuptialité de la population masculine

Age exact x	Célibataires $c_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n_x$
10	1000	9	9
13	991	4	4
14	987	6	6
15	981	9	9
16	972	10	10
17	962	21	22
18	941	35	37
19	906	43	47
20	863	50	58
21	813	44	54
22	769	50	65
23	719	72	100
24	647	72	111
25	575	287	499
30	288	150	521
35	138	57	413
40	81	18	222
45	63		

Tableau 21 : Table de nuptialité de la population féminine béninoise

Age exact x	Célibataires $C_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n_x$
10	1000	6	6
11	994	10	10
12	984	53	54
13	931	68	73
14	863	82	95
15	781	75	96
16	706	68	96
17	638	69	108
18	569	94	165
19	475	81	171
20	394	75	190
21	319	81	254
22	238	44	185
23	194	35	180
24	159	34	214
25	125	75	600
30	50	19	380
35	31		

#### 4.3.2 Evolution de la nuptialité de 1979 à 1992

L'intensité de la nuptialité a faiblement diminué quel que soit le sexe avec un écart de 0,003 pour le sexe masculin et un écart de 0,011 pour le sexe féminin. En ce qui concerne l'âge moyen au 1er mariage, il est passé de 24,7 ans en 1979 à 26,4 ans en 1992 chez les hommes et de 18,6 ans à 19,2 ans chez les femmes (soit respectivement un écart à la hausse de 1,7 ans et de 0,6 ans).

**Tableau 22: Evolution de la nuptialité de 1979 à 1992**

Sexe	Intensité		Calendrier	
	1979	1992	1979	1992
Masculin	0,940	0,937	24,7	26,4
Féminin	0,980	0,969	18,6	19,2

#### **4.3.3 Construction de la table de nuptialité selon le milieu de résidence**

L'intensité de la nuptialité en milieu urbain et en milieu rural est respectivement de l'ordre de 0,931 et 0,938 à 45 ans pour les hommes et de 0,962 et 0,981 à 35 ans pour les femmes;

-l'âge médian au 1er mariage en milieu urbain et en milieu rural revient respectivement à 28,0 ans et 24,0 ans chez les hommes et 21,0 ans et 17,3 ans chez les femmes. Autrement 50 % de la population masculine étudiée en milieu urbain et en milieu rural vont en mariage respectivement avant 28,0 ans et 24,0 ans et la moitié de la population féminine de ces milieux contractent le mariage avant 21,0 ans et 17,3 ans.

**Tableau 23: Tables de nuptialité selon le milieu de résidence: Sexe masculin**

Age exact x	Milieu urbain			Milieu rural		
	Célibataire $c_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n x$	Célibataire $c_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n x$
10	1000	3	3	1000	6	6
12	997	6	6	994	6	6
13	991	3	3	988	10	10
14	988	4	4	978	10	10
15	984	2	2	968	9	9
16	982	1	1	959	12	13
17	981	12	12	947	32	34
18	969	19	20	915	62	68
19	950	25	26	853	59	69
20	925	22	24	794	63	79
21	903	22	24	731	62	85
22	881	37	42	669	69	103
23	844	66	78	600	72	120
24	778	59	76	528	65	123
25	719	310	431	463	244	527
30	409	221	540	219	110	502
35	188	94	500	109	34	312
40	94	25	266	75	13	173
45	69			62		

Tableau 24 : Tables de nuptialité selon le milieu de résidence: Sexe féminin

Age exact x	Milieu urbain			Milieu rural		
	Célibatair e $c_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n x$	Célibatair e $c_x$	Mariages $m(x, x+a)$	Quotient $a^n x$
10	1000	6	6	1000	9	9
11	994	6	6	991	13	13
12	988	25	25	978	56	57
13	963	41	43	922	100	108
14	922	41	44	822	91	111
15	881	37	42	731	93	127
16	844	41	49	638	100	157
17	803	59	73	538	82	152
18	744	85	114	456	81	178
19	659	78	118	375	75	200
20	581	81	139	300	84	280
21	500	81	162	216	78	361
22	419	63	150	138	41	297
23	356	50	140	97	16	165
24	306	47	154	81	15	185
25	259	150	579	66	41	621
30	109	53	486	25	6	240
35	56			19		

La différence de comportement en matière de nuptialité est observée selon le milieu de résidence au vu des indicateurs calculés à partir de la table de nuptialité. On peut conclure que l'urbanisation tarde l'âge d'entrée en union et a un effet négatif sur l'intensité de la nuptialité du fait des variables intermédiaires comme l'emploi, le logement, l'instruction...

### Conclusion

Au recensement de 1992 52,2% de la population âgée de 10 ans et plus se sont déclarés mariés, 39,6% célibataires et 8,2 % divorcés, veufs, séparés et en union libre. La propension à se marier au Bénin a connu une baisse de 15% entre 1979 et 1992 (soit 67,2 % de mariés en 1979 contre 52,2% en 1992). Une différence de comportement en matière de mariage s'observe selon le sexe. Il y a plus de célibataires (51,2 %) que de mariés (45,5%) dans la population masculine, mais plus de mariés (58,2%) que de célibataires (29,3%) au sein de la population féminine. Le niveau de nuptialité est de l'ordre de 26,4 ans chez les hommes et de 19,2 ans chez les femmes. Comparés aux âges moyens au 1er mariage observés pour chacun des deux sexes en 1979, ces indicateurs révèlent un relèvement de l'âge d'entrée en union de l'ordre de 1 an et demi; ce qui est un signe avant coureur de l'amorce au Bénin de la transition de la nuptialité qui précède celle de la fécondité. Ce changement de comportement peut être attribué à la récession économique qui frappe les pays en développement et dont le Bénin.

La polygamie est toujours importante dans la population béninoise. Sur dix hommes mariés trois sont polygames. Un marié a en moyenne 1,4 épouses et un polygame en a 2,4. Quoique les hommes scolarisés comptent moins de polygames en leur sein, l'impact du phénomène n'a pas subi de changement entre 1979 et 1992. Eu égard à tout ce qui précède, une étude approfondie de la nuptialité s'avère indispensable pour dégager l'ensemble des variables explicatifs du phénomène.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1-DONADJE, F., (1992), "Nuptialité et Fécondité des hommes au sud Bénin" pour une approche des stratégies de reproduction
- 2- GUBRY, F., (1984) "Analyse de la Nuptialité", document pédagogique de l'IFORD Yaoundé.
- 3- INSAE, 1979, "Analyses des résultats", volume national tome II, Bénin 1987.
- 4- INSAE, (1982) "Rapport National, Analyse des principaux Résultats", enquête sur la fécondité au Bénin, (1987)
- 5- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, (mai 1975)  
,"Caractéristiques démographiques: tableaux et analyses des résultats du sondage au 1/10 ème", Vol III Recensement Général de la Population et des Logements, Tunisie.
- 6- KAUFMANN, G., LESTHAEGHE, R., et MEEKERS D., (1988), "Les Caractéristiques et Tendance du Mariage" in TABUTIN D. dir Population et Sociétés en Afrique au sud du sahara, éd. l'Harmattan, Paris, (p: 217-237).
- 7- KLISSOU, P., (1992) La polygamie au Bénin et dans la région Ouest-Africaine, Université Catholique de Louvain, Working Paper n°169, (39p).
- 8- KOUTON, F., E., (1992), "Evaluation et Recherche des Facteurs de la Fécondité Précoce au Bénin".
- 9- SALA-DIAKANDA, D., M., (1992) "Introduction à l'étude des populations", Documents pédagogiques de l'IFORD, Yaoundé

## ANNEXE

## STRUCTURE DE LA POPULATION PAR ETAT MATRIMONIAL

## Aspects généraux

La répartition de la population de 10 ans et plus saisie pour l'étude de la nuptialité présente la structure suivante par sexe:

les hommes célibataires dépassent en nombre ceux mariés, soit 51,2 % de célibataires contre 45,5 % de mariés; la situation inverse s'observe dans la population féminine avec 58,2 % des mariées contre 29,3 % de célibataires.

Par ailleurs, le tableau 2-1 révèle que les hommes en séparation et en union libre représentent 0,9 % tandis que 2,6 % de la population féminine sont dans ces états. Quant aux divorcés, ils représentent une faible proportion de la population concernée, soit 1,1 % chez les hommes et 1,3 % chez les femmes. S'agissant des veufs, on note une prépondérance des femmes avec 8,7 % de veuves contre 1,3 % de veufs. Ceci pourrait s'expliquer par la prévalence de la polygamie au sein de la population car si un homme polygame meurt, toutes ses femmes sont veuves alors que si un homme polygame perd l'une de ses femmes il demeure toujours marié.

Tableau 1: Répartition de la population de 10 ans et plus selon le sexe et l'état matrimonial

Etat matrimonial	Total		Masculin		Féminin	
	Effect	%	Effect	%	Effect	%
célibataire	1206299	39,6	735022	51,2	471277	29,3
marié	1588023	52,2	652331	45,5	935692	58,2
divorcé	37350	1,2	16280	1,1	21070	1,3
veuf	157686	5,1	18269	1,3	139417	8,7
séparé	33536	1,1	7760	0,5	25776	1,6
union libre	20775	0,7	5410	0,4	15365	1,0
ensemble	3043699	100,0	1435072	100,0	1608597	100,0

**Formule d'estimation de l'âge moyen au 1er mariage**

La formule d'estimation de l'âge moyen au premier mariage de HAJNAL est la suivante :

$$APM = \frac{\sum_{x=0}^{n-a} P(x, x+a-1) - nC_n}{1-C_n} \quad \text{où } n \text{ est l'âge limite après}$$

lequel l'entrée au mariage des célibataires se raréfie.

a est l'amplitude du groupe d'âge (x, x + a)

P (x, x + a - 1) est la proportion de célibataires dans le groupe d'âge (x, x + a - 1)

C<sub>n</sub> est la proportion de célibataires à l'anniversaire n. Elle est estimée par :

$$C_n = \frac{P(n-a, n-1) + P(n, n+a-1)}{2}$$

L'âge moyen au 1er mariage est calculé par la formule:

$$APM = \frac{\sum m(x, x+a) * (x+a/2)}{C_{10} - C_{45}} \quad (3)$$

Graphiques utilisés pour établir les tables de nuptialité



## **LISTE DU PERSONNEL DU PROJET**



Personnel National

Direction Générale de L'INSAE

Directeur Général

AMOUSSOU Emmanuel, 1988-1989  
ATTIN Sourou Joseph, 1989-1990  
HOUSSOU P. Grégoire, 1990-1992  
Feu VODOUNHESSI Gabriel, 1992

Directeur Général Adjoint

SONOUKON André, 1989-1990  
HOUETON Nestor, 1988 - 1989 et 1990 à ce jour

Directeur du Bureau Central du Recensement

KODJOGBE Nicaise, 1988 à ce jour

Directeur Adjoint du Bureau Central du Recensement

HOUEDOKOHO Thomas, 1990-1991

Section Méthodologie du Bureau Central du Recensement

TOGONOU Hippolythe, Chef de section, 1988 à ce jour  
Mensah Victorine, 1988 à ce jour  
AKPONA Paul, 1988 à ce jour  
KOGUI Marguérite née Yallou, 1990-1991  
SOSSOUHOUNTO Sabin, 1992 à ce jour  
LODE Léopold, 1992-1993  
DJAKPO Paulin, 1992 à ce jour  
DEGBOE Kouassi, 1993 à ce jour  
AKUESON Toussaint, 1988-1991  
DAKPO Hugues, 1988 à ce jour  
DOSSOU Alex, 1989 à ce jour  
BIAOU I. Babaya, 1988 à ce jour  
d'ALMEIDA Honoré, 1988 à ce jour  
AGBOTON Martin, 1988 à ce jour

**Section Analyse et Publication du Bureau Central du Recensement**

HOUEDOKOHO Thomas, Chef de Section, 1986-1991  
TOHOUEGNON Thomas, Chef de Section, 1993  
CHITOU Abdou Fatahi, 1989 à ce jour  
TODJINOU D. Pascal, 1989 à ce jour  
GOMEZ Euzerbe Yolande, 1988 à ce jour  
PARAIZO Guy Saliou, 1988-1993  
SOVIGUIDI Barthélémy, 1988-1989 et 1991-1993

**Section Administration et Gestion du Bureau Central du Recensement**

SOVIGUIDI Barthélémy, Chef de Section, 1988-1989  
TELLA Abdou Chef de Section, 1989 à ce jour  
DOHOU Antoinette, 1989 à ce jour  
FALANA Yves, 1988 à ce jour  
KPALLA Félicienne, 1988 à ce jour  
HOUNHANOU Mathilde, 1988-1991  
AKUESON Pélagie, 1988 à ce jour  
Feu NOUASSE Joseph, 1988-1989  
AKPAKI Emmanuel, 1991-1992

**Traitemet Informatique**

BEWA Barthélémy Chef Centre Informatique, 1989 à ce jour  
AKPO André, 1988 à ce jour  
KPEKPEDÉ Grégoire, 1991 à ce jour  
BODE C. André, 1992 à ce jour  
AHOMAGNON Edwige, 1992 à ce jour  
MASSOU Mohibatou, 1990 à ce jour  
ADJAVON Georgette, 1992 à ce jour  
QUENUM Jeanne, 1992 à ce jour  
ODOULAMI Antoinette, 1992 à ce jour  
SANNI Kabirou, 1993 à ce jour

## Personnel International

### - Experts en recensement

Joseph WESNER, 1988-1990

Bibi DIAWARA, 1990-1991

### - Expert en Informatique

Mr Duong XUAN VU, 1992-1993

### - Conseiller National

Sylvestre ADJAHOUTONON, 1992-1993

### - Support Administratif

Abel LOKO, 1989-1993

Bernadette ACHADE, 1989-1990

Guy BEWA, 1990-1991

Juliette GUEDOU, 1991 à ce jour

## Personnel Occasionnel

- Opérateurs cartographes,
- Agents Recenseurs,
- Chefs d'Equipes et Contrôleurs de Recensement,
- Agents Codeurs et Vérifieurs des Codes,
- Opérateurs de Saisie



## **PARTICIPANTS AU SEMINAIRE D'ANALYSE**



**LISTE DES PARTICIPANTS AU SEMINAIRE ATELIER D'ANALYSE DU DEUXIEME RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITATION TENU A LOKOSSA (DEPARTEMENT DU MONO) DU 15 FEVRIER AU 15 MARS 1994**

---

N° d'ordre	NOM ET PRENOMS		A D R E S S E				
			Minitère d'origine ou service	Tél.	B.P.	Profession	Fonction
01	ADJKOUIN	Justin	INSAE	30.31.46	323	Statisticien	Cadre/D.S.D.S.
02	AKPAKI	Emmanuel	DCRE/MPRE	30.00.30	342	Planificateur	Cadre/MPRE
03	AGOSSOU	Christian	MEN/UNB	33.29.65	03.0455	Sociologue	Assist.St.UNB/FLASH
04	ADJAHOUTONON C.	Sylvestre	MFTRA	31.31.12	907	Démographe	Conseiller/MFTRA
05	AGBO B.	Fulbert	CONSULT./INSAE	32.29.43	06.1511	Démographe	Consult.indépendant
06	AKUESON	Pélagie	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Assistante de la Statistique	
07	AKPO S.	André	INSAE/CI	31.41.01	323	Analyste Programmeur	Cadre/CI
08	ALEDOHAN	Pierre	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Chauffeur	Conducteur
09	ALEDOHAN	Pierre	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Chauffeur	Conducteur
10	BANKOLE	Dossou Maurice	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	D.S.D.S.
11	BEWA	Barthélémy	C/CI/INSAE	31.41.01	323	Informaticien	C/C.I.-INSAE
12	BADAROU	Moufoutaou	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Contrôleur-services financiers	C/SAP
13	BANKOLE O.	Victor	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	D.E.I.
14	CHITOU A.	Fatahi	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	SAP/BCR
15	COVI	Isabelle	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Assistance de la Statistique	Secrétaire/SAF
16	DACKAM NGATCHOU	Richard	FNUAP/CST-DAKAR	21.31.80	154	Conseiller régional	Conseiller Régional/FNUAP
17	DOHOU	Antoinette	INSAE/BCR/MPRE	31.41.01	323	Secrétaire Administrative	Cadre/BCR
18	DONADJE	Florentin	FNUAP	31.53.66	-	Statist.Démogra.	Chargé/FNUAP
19	DEGBOE	Kuassi	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	Cadre/SM
19	EKUE	Pierre Crédio	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	D.E.S.E.F
20	FALANA	Yves	INSAE/BCR/MPRE	31.41.01	323	Agent Technique	Agent/BCR
21	GONSANOU	Marc	MPRE/CAB	30.00.30	03.2807	Planificateur	Assistant/DC
22	GOMEZ	Euzerbe	INSAE/BCR/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	Cadre /SAP
23	GUBRY	Patrick	Assistant Tech.	CEPED		Démographe	Chercheur au CEPED

N° d'ordre	NOM ET PRENOMS		A D R E S S E				Fonction
			Minitère d'origine ou service	Tél.	B.P.	Profession	
24	GUEDOU	Juliette	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Agent Technique	Secrétaire
25	GUINGNIDO	GAYE Julien	U.P.P./MPRE	30.00.30	342	Démographe	Chef Projet U.P.P.
26	GOMINON	Kassimou Soulé	CONSULT./INSAE	-	-	Démographe	Consult. indépendant
27	HADJHOUNDE	Pierre	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Chauffeur	
28	HOUETON	Nestor	INSAE/MPRE	31.40.81	323	Planificateur	DGA/INSAE
29	HOUNNOU	Augustin	D.D.P.S./MONO	41.10.63	57	Statisticien	Cadre/DDPS/M
30	HAGNILO	Francisque	MPRE/DCRE	30.00.30	06.860	Sociologue et Agro-Economiste	Chef Service Synthèse
31	KOUNI	Akouma	CEFORP-UNB	30.07.70	03.10.79	Géographe	-
32	KANHONOU	Lydie	MSP/CUGO	30.00.01	18.22	Sociologie-Médicale	
33	KPEKPEDÉ	Grégoire	INSAE/CI	31.41.01	323	Electronicien	Cadre/C.I.
34	KODJOGBE L.	Nicaise	INSAE/BCR/MPRE	31.41.01	323	Statist. Démographe	D/B.C.R.
35	LAHAMI	Léon	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Chauffeur	Conducteur
36	MAKPENON	Michel	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	Cadre/DSPE
37	MAYOUIYA	André	FNUAP/CST-DAKAR	22.24.14	154	Démographe	
38	MENSAH	Victorine B.A.	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Sociologue	Cadre/S.M.
39	MOUSTAPHA	Moussiliou	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	Cadre/DSPE
40	NOUATIN	Bruno	Consultant/P.N	-	269	Démographe	Consultant indépendant
41	ODJOUBE	Justine	INSAE/MPRE	32.24.50	323	Démographe	Cadre/DSDS
42	OLOUDE	Bachir	MEHU/SERHAU	30.02.09	2338	Urbaniste	DG/SERHAU
42	SEIDOU	Mouhamadou	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statist. Démographe	Cadre/MPRE
43	SOEDE	Michel	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	cadre/DSPE
44	SERIKI Sènami	Léontine	CONSULT./INSAE	21.21.35	494	Démographe	Consultant indépendant
45	TOHOUEGNON	Thomas	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statist. Démographe	C/SAP/BCR
46	TOBOSSI	Philippe	DPP/MPRE	30.00.30	342	Statist. Démographe	cadre/MPRE
47	TOGONOU	Hippolyte	INSAE/MPRE/BCR	31.41.01	323	Statist. Démographe	C/SM/BCR
48	TINGBE Azalou	Albert	UNB/MEN	32.22.56	25.32	Sociologue	
49	TELLA	Abdou	INSAE/MPRE	31.41.01	323	Statisticien	C/SAG/BCR



