

1957/3

Centre de
Appliquee pour le
CA
No

CONTRAT D'ETUDE ET DE RECHERCHE

" LA COMMUNICATION SOCIALE EN MATIERE
DE PLANIFICATION FAMILIALE "

00000 DEUXIEME PARTIE 00000

" LES COMPORTEMENTS DE PLANIFICATION FAMILIALE "

ETUDE REALISEE PAR

* LEBSARI Guardia
* HADJ ALI Djamel Eddine

PLAN DU RAPPORT

	Pages
Avant propos et avertissement.....	h-t
Abréviations utilisées.....	h-t
0. Introduction.....	i-xi
Principales conclusions.....	xii-xv
1. Connaissances, attitudes et pratiques contracep- tives et planification familiale.....	1-58
1.1. Tendances et caractères généraux des connaissances, attitudes et pratiques contraceptives.....	1-29
1.1.1 La connaissance contraceptive... ..	1-9
1.1.1.1 ...touche la quasi totalité de la population- cible... ..	1
1.1.1.2. ...mais semble moyennement étendue... ..	3
1.1.1.3. ...et, intervient relativement tard.....	3
1.1.1.4. L'étendue de la connaissance évolue en raison inverse de l'âge auquel elle est acquise.....	4
1.1.1.5. Globalement les jeunes générations acquièrent la connaissance contraceptive plus tôt que leurs aînées... ..	6
1.1.1.6. ...mais quelques femmes moins jeunes ayant acquis la connaissance contraceptive avant 1980, l'ont eu à un âge moyen moindre.....	9
1.1.2. Attitude face à l'utilisation de la contraccep- tion et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.....	10-14
1.1.2.1. L'attitude est globalement favorable..., il n'y a donc pas de désaffection... ..	10
1.1.2.2. ...Le "nombre idéal" d'enfants a tendance relati- vement à baisser.....	11
1.1.2.3. Le nombre idéal d'enfants varie selon l'attitude des femmes face à l'utilisation de la contraception... ..	13
1.1.2.4. L'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple ne paraît pas varier selon les générations....	14
1.1.3. Les pratiques contraceptives.....	15-28
1.1.3.1. La prévalence contraceptive... ..	15-16
1.1.3.1.1. ...a fait un bond significatif..., ..	15

	Pages
1.1.3.1.2. ...mais les types de contraceptifs utilisés sont moins diversifiés.....	16
1.1.3.2. La mise en oeuvre de la contraception durant la vie génésique... ..	17-28
1.1.3.2.1. ...a elle aussi fait un bond appréciable,...	17
1.1.3.2.2. ...mais elle est initiée en moyenne à un âge assez tardif par rapport à l'âge moyen au mari- age,...	18
1.1.3.2.3. ...et après, une durée d'exposition à la pro- babilité de procréer assez longue... ..	19
1.1.3.2.4. ...et après quatre naissances en moyenne.....	20
1.1.3.2.5. ...et traduit globalement une contraception de secours.....	21
1.1.3.3.6. Les jeunes générations contraceptent, globale- ment, après de courtes durées d'exposition... ..	24
1.1.3.3.7. ...mais le peu de femmes qui ont initié la con- traception avant 1980 l'ont fait avec des durées plus courtes encore.....	25
1.1.3.3.8. Les jeunes ont tendance à pratiquer la contra- ception à une parité réduite.....	26
1.1.3.3.9. ...Etat de la fécondité durant les cinq dernières années.....	27
1.2. Interaction entre connaissances, attitudes et pratiques contraceptives.....	29-48
1.2.1. Connaissances contraceptives et attitudes.....	29-34
1.2.1.1. Même si la méconnaissance n'entraîne pas auto- matiquement une attitude défavorable... ..	29
1.2.1.2. ...l'étendue de la connaissance semble inflé- chir l'attitude... ..	30
1.2.1.3. ...l'âge à la première connaissance contra- ceptive semble l'infléchir davantage.....	30
1.2.1.4. Les raisons de la désapprobation de l'utilisa- tion de la contraception.....	31
1.2.1.5. Le seul fait de connaître l'existence de la contraception semble infléchir le "nombre idéal" d'enfants.....	33

	Pages
1.2.2. Connaissance et pratique contraceptive.....	35-39
1.2.2.1. L'absence de connaissance contraceptive entraî- ne automatiquement l'absence de pratique contra- ceptive.....	35
1.2.2.2. La pratique contraceptive est le fait de fem- mes ayant une connaissance contraceptive étendue... ..	36
1.2.2.3. ...mais encore plus de celles qui acquièrent cette connaissance aux âges les plus précoces.....	37
1.2.3. Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique.....	40-48
1.2.3.1. La pratique contraceptive est en réversible... ..	40
1.2.3.2. Les raisons de l'absence de pratique contracep- tive: la santé, les appréhensions... ..	44
1.2.3.3. Moins le nombre idéal d'enfants est important plus il y a de pratique contraceptive.....	45
1.3. Les comportements de planification familiale en pré- sence.....	49-58
1.3.0. Note sur la méthode de l'établissement des compor- tements de planification familiale.....	49
1.3.1. Les femmes dont le comportement de planification familiale va dans le sens de la maîtrise de la pro- création ne représentent même pas le quart de la population-cible.....	52
1.3.2. Le comportement de planification familiale qui va dans le sens de la maîtrise de la procréation est le fait des jeunes générations.....	55
2. Les Conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de planification familiale.....	59-79
2.1. les facteurs de la résidence et des conditions éco- nomiques interviennent chacun d'une certaine manière... ..	59
2.2. ...mais les facteurs de "modernisation" intervien- nent de manière décisive... ..	64
2.3. ... dans un contexte d'apparence traditionnel.....	72
2.4. La diffusion des moyens de communication et les comportements de planification familiale.....	80-95

	Pages
A N N E X E S.....	96-128
Annexe 1: La configuration générale selon laquelle se présente la population de l'ENCPF.....	97-108
Annexe 2: Méthode d'établissement des durées d'exposition à la probabilité de concevoir.....	109-113
Annexe 3: Divers.....	114-119
Liste des histogrammes et tableaux.....	120-124
Bibliographie.....	125-128

AVANT PROPOS ET AVERTISSEMENT.

L'équipe adresse ses remerciements:

- aux contrôleurs du C.E.N.E.A.P. auxquels a été confié le soin de diriger les enquêtrices et les enquêteurs;

- aux enquêtrices et enquêteurs (des étudiants et étudiantes et aussi de quelques enquêteurs professionnels) qui dans des conditions très difficiles ont réalisé le travail d'enquête sur le terrain;

- aux enquêtées et enquêtés qui ont fait preuve de disponibilité en se laissant interviewer sur des questions considérées comme privées, mais qui contrairement aux appréhensions de départ, ont exprimé un intérêt autour des questions qui leur ont été posées;

- à Melle Karima HADJ ARAB (étudiante) qui a abbatu le plus gros du travail de dépouillement et de saisie en un temps relativement court par rapport à l'ampleur de la tâche.

- et à tous ceux qui ont, occasionnellement, donné des coups de main, notamment dans la saisie de certaines informations sur la population à enquêter, et au cours de l'envoi des correspondances à ces mêmes populations.

AVERTISSEMENT.

Les données traitées dans le présent rapport ont été tirées des questionnaires des femmes enquêtées et à de rares exceptions des questionnaires de leurs époux enquêtés aussi. Ces derniers n'ont pas été traités en raison des mauvaises conditions qui ont entouré le déroulement des travaux de cette étude: espace de travail insuffisant et modicité des moyens informatiques notamment.

ABREVIATIONS UTILISEES.

A.A.R.D.E.S : Association Algérienne de Recherche Démographique Economique et Sociale. (CE.N.E.A.P depuis 1984).

A.N.A.F: Agence Nationale des Actualités Filmées.

C.A.P: Connaissances, Attitudes et Pratiques.

CE.N.E.A.P.: Centre National d'Etudes et d'Analyses pour la Planification (Algérie).

E.A.S.M.E.: Enquête Nationale sur la Santé de la Mère et de l'Enfant (Algérie, 1992).

E.N.A.F.: Enquête Nationale Algérienne sur la Fécondité (1986).

E.N.C.P.F.: Enquête Nationale sur la Communication en matière de Planification Familiale (la présente enquête, Algérie, 1993).

E.S.N.P.: Etude Statistique Nationale de la Population (Algérie, 1970).

O.N.S.: Office National des Statistiques (Algérie).

P.N.M.C.D.: Programme National de Maîtrise de la Croissance Démographique (Algérie, 1983).

Q.N.R.: Question Non Renseignée.

N.S.P.P.: Ne Se Prononce Pas.

Pour des commodités d'exposé, l'équipe a pris la liberté d'utiliser dans ce texte à différents endroits, les termes "contraceptrice", "contraceptante" et "contracepter" qui n'existent pas dans les dictionnaires de langue française (Larousse et Robert). Cependant les différentes phrases où ces mots figurent permettent au lecteur de saisir les sens pour lesquels ces termes ont été utilisés. Par ailleurs, il faut noter que le terme "contraceptrice", au moins, a été utilisé à plusieurs reprises dans des documents spécialisés (INED, notamment, voir références bibliographiques).

0. Introduction.

0.1. Objectif général de l'étude.

L' Unité Communication Sociale en Population de l'ANAF a commandé la présente étude, en vue de lancer un programme de communication, en matière de planification familiale.

Il s'agissait, à travers une enquête auprès d'un échantillon représentatif de la population concernée par la procréation, de recueillir les données nécessaires à la mise en oeuvre par le commanditaire d'une stratégie de communication en direction de ces populations cibles.

Dans ce but, l'enquête se devait de fournir des données sur:

- I. le degré de diffusion des moyens de communication de masse et interpersonnelle parmi les publics concernés par la planification familiale;
- II. le degré de connaissance, de l'échantillon retenu, des concepts relatifs à la maîtrise de la croissance démographique en Algérie et les pratiques en matière de planification familiale;
- III. les sources de d'information concernant le programme de planification familiale et les moyens de contraception;
- IV. l'impact de ces moyens sur les différentes couches sociales.

0.2. La nature de la demande

D'emblée nous avons à distinguer entre deux types de demandes.

La première concerne le degré de diffusion des moyens de communication de masse et interpersonnelle.

La deuxième est relative aux connaissances, attitudes et pratiques (ce qui est désigné généralement par l'expression CAP) en matière de planification familiale.

L'ANAF voulait très probablement faire "deux en un". Mais il est indispensable de traiter l'une et l'autre de manière séparée tout en prévoyant de faire le lien en temps opportun.

La première demande a été satisfaite (1), il s'agira donc ici de répondre à la deuxième, à savoir rendre compte des

(1) Elle a donné lieu à la publication en octobre 1993 de: "La communication sociale en matière de planification familiale. Première partie: la diffusion des moyens de communication. - Contrat d'étude et de recherche CREAD/Unité Communication Sociale en Population ANAF. - Etude réalisée par LEBSARI

connaissances attitudes et pratiques en matière de planification familiale .

0.3 L'enquête.

0.3.1. Les critères de choix de la population à enquêter.

Nous pouvions affirmer au départ que la communication en matière de planification familiale peut concerner plusieurs publics à la fois: la jeunes célibataires, les femmes et les hommes adultes, quelque soit leur état matrimonial...etc... Cependant, le choix avait été fait en faveur d'une population constituée de couples mariés au moment de l'enquête dont la femme était en âge de procréer et avait déjà fait preuve de sa fertilité. Ce choix était dicté par le souci de retenir prioritairement la population susceptible d'être concernée dans l'immédiat par la procréation et sa planification, sachant que le mariage se présente, compte tenu du contexte social, comme étant d'une part universel, d'autre part le cadre presque exclusif de la procréation (2).

L'effectif de la population qui devait être enquêtée était de 1027 couples. La réalisation de cet échantillon s'est faite à 84 %.

0.3.2. La base de sondage pour le tirage de l'échantillon.

Dès le départ le choix en faveur d'un échantillon aléatoire avait été fait (3). Il était question au départ d'utiliser le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) comme base de sondage nationale. Or le dernier recensement (RGPH) datait de 1987, et les risques de ne pas trouver les couples qui auraient été retenus pouvait être important du fait des décès, divorces et déménagements intervenus depuis. Ce qui aurait entraîné une augmentation du coût de l'enquête.

La collaboration - heureuse - entre l'équipe chargée de la conduite de l'étude et son homologue de l'Office National des Statistiques (ONS) qui avait conduit depuis peu l'Enquête Algérienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant (EASME) (4) a permis de régler le problème. L'EASME ayant été réalisée sur la base d'un échantillon de 6500 ménages, tiré de manière aléatoire à partir d'une base de sondage préalablement

Ouardia et HADJ ALI Djamel Eddine, attachés de recherche au CREAD. - 159, p.

(2) L'universalité du mariage en milieu musulman est bien connue, voir notamment: FARGUES (Ph.) "Le monde arabe: la citadelle domestique", in BURGUIERE (A), SEGALEN (M). Ed. - Histoire de la famille . - Paris: Armand Colin, 1986. - p.

(3) Voir Contrat d'étude et de recherche CREAD/Unité Communication Sociale en Population ANAF. - juin 1992.

(4) Cette enquête a donné lieu à la publication de résultats préliminaires: Enquête Algérienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant. - Rapport préliminaire. - Le Caire, Ligue Arabe, 1992. - 38 p. (Ce document est en langue arabe).

actualisée par l'O.N.S en 1992, il a été décidé de retenir comme base de sondage la population enquêtée dans ce cadre.

0.3.3. Méthode de tirage de l'échantillon.

Compte tenu du budget alloué à l'enquête, les wilayate du Sud ont été éliminées. A partir du reste des districts tirés pour l'enquête de l'EASME, il a été procédé au tirage au 1/6, ce qui a donné l'échantillon figurant dans le rapport préliminaire. Cependant, après un premier travail d'identification des couples à enquêter, il s'est avéré que cet échantillon ne pouvait donner l'effectif de couples qui avait été fixé préalablement (1000). En effet, il faut savoir que la population des ménages enquêtés dans le cadre de l'EASME n'a permis d'extraire la population de couples, intéressant l'étude, que dans une proportion d'environ 70 %. Cette contrainte a rendu indispensable un tirage au 1/4.

0.3.4. Le type d'enquête.

Il s'agit d'une enquête faite à l'aide du questionnaire classique. Ce questionnaire (5) devait permettre le recueil:

- d'une part: d'une importante quantité de caractères de la population étudiée;

- d'autre part des données relatives aux connaissances, attitudes et pratiques (CAP) en matière de planification familiale mais aussi celles concernant la diffusion des moyens de communication de masse et interpersonnelle.

Le questionnaire alterne entre des questions semi-fermées et des questions ouvertes. L'option en faveur des questions ouvertes se justifiait d'autant qu'elles pouvaient révéler des informations qualitatives, susceptibles d'ouvrir d'autres pistes de recherche sur la question. Les résultats ont amplement confirmé ces prévisions.

0.4. A propos des connaissances, attitudes et pratiques dans le domaine de la planification familiale.

Rendre compte des connaissances, attitudes et pratiques dans le domaine de la planification familiale, en vue d'engager une stratégie de communication autour de la planification familiale, c'est:

- dans un premier temps rendre compte nécessairement:

d'une part:

- * des tendances et caractères généraux des connaissances attitudes et pratiques (CAP) de/ou face à la contraception, tendances et caractères généraux qui fixent les contours nationaux de ces CAP;

(5) Voir questionnaire en annexe du rapport préliminaire.

* des interactions entre ces connaissances attitudes et pratiques;

d'autre part:

* de l'investissement de ces CAP dans un comportement de planification familiale;

- dans un second temps rendre compte des conditions socio-économiques et socio-culturelles qui auraient contribué à engendrer ces comportements de planification familiale, conditions parmi lesquelles celles de la diffusion parmi la population cible des moyens de communication de masse ou interpersonnelle susceptibles d'intervenir dans le champ de la communication sur la planification familiale.

0.4.1. Tendances et caractères généraux des connaissances attitudes et pratiques contraceptives.

0.4.1.1. La connaissance contraceptive.

De manière générale, les connaissances peuvent être considérées comme la condition indispensable - mais non suffisante - à partir desquelles peuvent être fondées des pratiques sociales. Cette règle peut aussi s'appliquer au domaine particulier des connaissances (6) en matière de contraception.

En 1970 - date des résultats de l'enquête de l'AARDES, menée en 1968 - la proportion de femmes ne connaissant pas la contraception était de 73.5 % (7). En 1986 l'ENAF avait révélé que cette proportion n'était que de 8 % (8). C'est donc une très nette évolution qui s'est produite en l'espace de 16 ans. A ce niveau la présente enquête, en raison de l'intensification pendant une certaine période de l'information sur la contraception, devrait logiquement révéler la même tendance.

Cependant cette connaissance même si elle devait apparaître comme très répandue à un moment donné, peut ne pas

(6) Les connaissances en matière de contraception que nous étudions ne peuvent en aucun cas être assimilées aux connaissances de type médical. La réponse positive d'une enquêtée à la question de savoir si elle connaît ou non des contraceptifs ne préjuge nullement de la connaissance du mode d'emploi de ceux-ci, ni de leur composition chimique éventuellement, ni encore moins de leurs effets secondaires probables. Des enquêtes plus fines devraient être menées.

(7) AARDES . - Enquête socio-démographique. Vol 5. La régulation des naissances. pp 71-80.

(8) KOUAOUCI (A.). - Familles, femmes et contraception. Contribution à une sociologie de la famille algérienne. p. 70. Il faudra relever cependant que la population enquêtée cette fois-ci n'est qu'une sous population des femmes en âge de procréer.

être de la même qualité pour toutes les femmes. Il en va ainsi de l'étendue de cette connaissance, de son intégration ou non dans le processus de socialisation des femmes.

Concernant l'étendue de cette connaissance, on peut valablement estimer que la connaissance de deux contraceptifs modernes (9) est insuffisante pour permettre un libre choix à l'éventuelle contraceptive qui se trouverait coincée dans ce cas pour des raisons d'incompatibilité, d'échec ou plus prosaïquement de pénurie. A l'inverse la connaissance de 3 contraceptifs ou plus peut être classée comme une étendue suffisante qui permettrait l'accès à un choix plus varié, ce qui favoriserait par hypothèse une attitude face à l'utilisation de la contraception et une pratique contraceptive meilleures.

La question de savoir à quel moment les femmes acquièrent leur 1ère connaissance contraceptive peut rendre compte du degré d'intégration de ce savoir dans le processus de socialisation des femmes. En ce sens l'âge à l'acquisition de la première connaissance contraceptive en liaison avec l'âge au premier mariage apparaît comme un repère pertinent.

Quand la 1ère connaissance contraceptive intervient avant le mariage, elle peut apparaître comme liée au processus de socialisation des femmes, cette socialisation qui permet l'acquisition de la connaissance contraceptive par des célibataires en "principe" non concernées par la procréation, peut être qualifiée de "moderne" (faute de mieux). Quand cette connaissance intervient au contraire après le mariage, on peut estimer qu'elle est déconnectée du processus de socialisation: tout ce qui concerne la procréation est en effet du domaine réservé du mariage et la jeune fille n'a pas à connaître les méthodes qui pourraient la prémunir du risque de grossesse, puisque par définition le risque de grossesse ne peut être contracté qu'à la suite de relations sexuelles lesquelles sont prohibées en dehors du mariage.

En ce sens, il est attendu de l'enquête qu'elle révèle que plus la connaissance est intégrée à la socialisation des femmes plus elle a de chances de produire une connaissance plus étendue et probablement plus conséquente.

Même si l'enquête arrive au résultat que la connaissance contraceptive est largement diffusée, va-t-elle pour autant révéler une tendance à l'amélioration qualitative de celle-ci, en touchant de plus en plus les femmes aux jeunes âges les femmes et en élargissant aussi son étendue ?

Vers le début des années 1980 a été décidée une intensification de l'information autour de la planification familiale (10) (cf. document du contrat d'étude et de

(9) - seules les méthodes contraceptives modernes sont prises en compte, pour les raisons évoquées plus haut.

(10) Il est vrai que le programme de maîtrise de la croissance démographique date de 1983, mais en réalité les actions de ce programme ont précédé cette date, elles avaient été engagées dès le début des années 80.

recherche CREAD/ANAF juin 1992, notamment la problématique initiale.). Il est utile pour l'histoire de la planification familiale nationale de chercher à savoir comment s'est traduit ce programme au double plan quantitatif et qualitatif en connaissance contraceptive pour la population-cible.

Il est, logiquement attendu, de cette intensification de l'information engagée depuis le début des années 1980, que la connaissance contraceptive des femmes soit de plus en plus étendue et de plus en plus précoce.

0.4.1.2. Les attitudes.

Même si la connaissance contraceptive des femmes peut avoir fait un bond à la faveur des actions engagées pour la planification familiale, les attitudes des femmes, qui étaient déjà en 1968 favorables à la contraception 76,5 % d'après l'enquête socio-démographique de l'AARDES (11), peuvent avoir connu depuis des modifications dans un sens favorable comme dans un sens défavorable.

L'époque où la scolarisation était relativement garantie pour tous les enfants, où les soins de santé étaient gratuits, où des emplois et des formations étaient offerts pour faire tourner les "industries-industrialisantes" et où des revenus étaient assurés à presque tous les algériens est bien terminée et cela fera bientôt une décennie. Cette situation n'a pas été sans engendrer des remous sociaux et politiques lesquels ont rejailli sur les relations entre pouvoirs publics et populations. Or les actions en faveur de la planification familiale sont bien des actions menées par l'Etat au moment où la crise économique se fait de plus en plus sentir. Le fait par exemple que les pouvoirs publics développent un discours qui rend la croissance démographique coupable de tous les maux sociaux conjugué au désengagement de l'Etat à l'égard des besoins sociaux peut engendrer au niveau des populations une attitude défavorable à la planification familiale qui pourrait s'exprimer ainsi:

- L'Etat se désengage, alors ma façon de concevoir ma procréation est mon affaire...et je dois donc assurer mes vieux jours par ma propre progéniture...

A l'inverse l'hypothèse que la situation socio-économique qui se développe puisse engendrer une attitude plus favorable à la planification familiale, est aussi plausible, dans la mesure où les difficultés et les manques de perspectives amènent les populations à avoir des attitudes "mesurées". Dans le cas de la confirmation de cette hypothèse on pourra conclure à l'intégration de l'attitude favorable dans un regard nouveau que les femmes ont de leur procréation.

L'opinion que les femmes ont du nombre idéal d'enfants pour un couple, est parmi les attitudes qui comptent dans la planification familiale. On peut en effet penser à juste titre que cette opinion reflète un ou des modèles appartenant aux représentations sociales dominantes. Or là encore nous n'avons

(11) AARDES . - Ouvr. cité, vol 5. La régulation des naissances, tableau V A.1 p 3.

comme grande enquête que celle de l'AARDES déjà abondamment citée. En 1968, l'opinion du nombre idéal d'enfants pour un couple donnait en moyenne 4,55 enfants (12). Or la société algérienne semble au moins à l'observateur avoir changé sur bon nombre de points. L'hypothèse à ce niveau c'est que le nombre doit traduire ces changements. Dans le cas d'une absence de différences dans les représentations sociales du nombre idéal d'enfants pour un couple, on pourra alors qualifier celles-ci de représentations permanentes, car non altérées par 24 années de transformations socio-économiques.

0.4.1.2. Les pratiques contraceptives.

Les pratiques anticonceptionnelles qui peuvent être considérées comme la concrétisation de connaissances contraceptives et d'attitudes face à l'utilisation de la contraception, peuvent être saisies de façons multiples et plus ou moins affinées.

La présente étude tente, à travers la prévalence contraceptive et l'utilisation de la contraception durant la vie génésique, de rendre compte du niveau, mais aussi du caractère global des pratiques contraceptives.

La prévalence qui avait avec L'ENAF en 1986 été évaluée à 43,9 % pour les femmes mariées exposées, non enceintes et fertiles en âge de procréer (13), peut avoir subi soit une hausse, soit une baisse pour les mêmes raisons évoquées plus haut pour les attitudes.

Mais au delà de la hausse ou de la baisse de la prévalence, l'analyse comparative des types de contraceptifs utilisés par rapport à ceux que les enquêtes précédentes ont mis à jour peut renseigner sur le dynamisme des actions engagées par les pouvoirs publics à l'endroit de la diversification des méthodes contraceptives pour faire face aux appréhensions et incompatibilités qui auraient tendance à freiner l'expansion de la diffusion de la contraception.

Le recours par les femmes à la contraception durant leur vie génésique qui avait été estimé à 52,9 % par l'ENAF, aurait grimpé pour l'EASME à 74,9 %. Cette tendance pourra être confirmée par la présente enquête, qui examinera néanmoins, au delà du niveau, les caractéristiques de cette pratique. Caractéristiques dont il sera rendu compte après l'examen de l'âge auquel cette pratique est initiée pour la première fois, mais surtout de deux autres indicateurs, beaucoup plus pertinents que sont: la durée d'exposition avant la première contraception et la parité atteinte à la première contraception. Globalement, il s'agira en effet de voir si la contraception qui est pratiquée est celle qui consiste à planifier les naissances et donc dans une certaine mesure à les

(12) AARDES . - Ouvr. cité, vol 3. La taille de la famille, tableau III A.9 p 7.

(13) KOUAOUCI (A.). - Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 . - In population, Mars-Avril 1992, numéro 2, pp.327-351. Y voir notamment le tableau 13 page 346.

prévenir, ou au contraire celle qui consiste à mettre un terme à une abondante descendance. Les résultats de l'ENAF avaient permis de signaler que "...la contraception est de moins en moins une contraception d'arrêt."

0.4.2. L'interaction entre connaissances attitudes et pratiques contraceptives.

Compte tenu de l'intensification de l'information autour de la planification familiale qui a engendré une connaissance de plus en plus généralisée - révélée déjà par l'ENAF (14) - une attitude plus favorable devrait en découler logiquement.

L'attitude défavorable des femmes qui déclarent connaître la contraception peut avoir pour origine la faiblesse de l'étendue de la connaissance contraceptive ou encore un âge avancé à la première acquisition de celle-ci. Si de telles hypothèses se vérifient, les raisons avancées par les femmes pour expliquer leur désapprobation de l'utilisation de la contraception peuvent n'être qu'un habillage qui pourrait voiler soit la faiblesse de la connaissance contraceptive soit la déconnexion de celle-ci de la socialisation des femmes. Cependant il est donné à l'observation courante d'entendre les femmes déclarer la religion hostile à l'utilisation de la contraception et ainsi expliquer leur refus de l'adopter.

Par ailleurs, il est attendu logiquement de l'étude qu'elle vérifie l'hypothèse selon laquelle une bonne connaissance de la contraception est de nature à entraîner une pratique contraceptive. De la même manière qu'il est attendu qu'une bonne connaissance conjuguée à une attitude favorable à l'utilisation de la contraception entraîne une pratique contraceptive (15).

0.4.3. Les comportements de planification familiale en présence.

0.4.3.0. Introduction.

Le lien entre les CAP contraceptives et les comportements de planification familiale est évident. En effet c'est l'investissement de leurs CAP contraceptives par les femmes dans un comportement qui leur donne un sens. Ce comportement peut aller:

- soit dans le sens d'une maîtrise de leur procréation, désigné comme le comportement de planification familiale favorable;

(14) Voir supra, point 0.4.1.1 et note 7.

(15) Concernant la pratique contraceptive, il faut ici annoncer, qu'initialement l'enquête s'est donné les moyens d'une analyse assez détaillée de celle-ci. Cependant, les très mauvaises conditions dans lesquelles s'est déroulé le travail, ont contraint l'équipe à limiter ses ambitions pour ne donner de cette pratique contraceptive que l'essentiel.

- soit dans un sens qui chevauche entre la maîtrise et l'abandon à la nature de leur procréation, désigné comme le comportement de planification familiale hésitant;

- soit dans le sens de l'abandon total ou quasi total à la nature de leur procréation, désigné comme le comportement de planification familiale défavorable.

C'est pour appréhender ces comportements de planification familiale qu'un indice des CAP contraceptives - dont la méthode est exposée dans le texte même - a été établi.

0.4.4. Les conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de planification familiale.

0.4.4.1. La résidence et les conditions économiques.

Parmi les conditions socio-économiques qui pourraient favoriser ou aller à l'encontre d'un comportement qui irait dans le sens de la maîtrise de la procréation, l'appartenance au secteur de résidence rural peut s'avérer décisive. Il est en effet patent que les conditions du secteur de résidence rural permettent moins le contact des femmes avec les structures chargées de la diffusion de l'information contraceptive ainsi que de leur initiation et de leur prise en charge. Par ailleurs, les enquêtes démographiques (ESNP et ENAF notamment) ont conclu que la procréation est moins maîtrisée en secteur de résidence rural qu'en secteur urbain. Il est donc logiquement attendu que le comportement des femmes qui résident en secteur rural soit moins favorable à la maîtrise de leur procréation.

Le facteur économique qui est aussi important peut entraîner des comportements extrêmes. Aux mauvaises conditions économiques peuvent correspondre des comportements défavorables à la maîtrise de la procréation, tandis qu'à l'inverse les bonnes conditions peuvent favoriser des comportements favorables. En effet, lorsque les conditions économiques se dégradent de plus en plus, elles entraînent un isolement social (effacement de la solidarité familiale, émergence du chacun pour soi...), lequel entraîne à son tour un repli sur soi et génère une volonté de se constituer une progéniture nombreuse grâce à laquelle l'insécurité pour les vieux jours est virtuellement repoussée. Ces idées ont été largement développées par les auteurs de l'enquête socio-démographique de l'AARDES.

Il est important de savoir si dans des conditions économiques équivalentes, les populations-cibles réparties selon les secteurs de résidence urbain et rural, n'auraient pas les mêmes comportements de planification familiale. En effet les conditions économiques peuvent apparaître comme discriminantes pour des populations bénéficiant de mêmes conditions de résidence. Les populations nanties qui résident en secteur rural peuvent grâce à leur bonnes conditions économiques avoir accès à des services de qualité de la même manière que les populations urbaines. De la même manière que des populations aux conditions économiques difficiles et qui

résident en secteur urbain seraient eux dans un éloignement social des structures de prise en charge de la planification familiale, comparable à l'éloignement physique des populations rurales, de celles-ci.

0.4.4.2. Les facteurs de modernisation et le comportement de planification familiale.

L'activité rémunérée ou son absence qui procure selon le cas une certaine autonomie aux femmes peut elle aussi être à l'origine de comportements opposés. Quand les femmes s'investissent dans une activité économique, ce n'est pas seulement économiquement qu'elles se différencient des femmes qui n'ont pas d'activité rémunérée, mais c'est aussi dans leur mode de vie et de ce que génère ce mode de vie comme conception de soi et de la vie, qu'elles se distinguent. Pour les femmes ayant une activité rémunérée, la procréation cède la place de premier plan et d'exclusivité qu'elle occupait pour ces femmes.

∞ L'instruction génératrice de connaissances et par conséquent de comportements, peut elle aussi entraîner des comportements en faveur de la maîtrise de la procréation, à l'inverse l'analphabétisme peut empêcher l'adoption de comportements nouveaux, ainsi qu'il nourrit l'ignorance et la suspicion à l'égard de tout ce qui peut déranger les habitudes. L'importance de l'instruction a souvent été mise en évidence lors des précédentes enquêtes démographiques, il est donc attendu qu'elle joue un rôle important dans l'adoption par les femmes d'un comportement favorable de planification familiale.

0.4.4.3. Le facteur de la cohabitation et le comportement de planification familiale.

La cohabitation tenue pour une survivance du passé dans une société de plus en plus transformée par "l'industrialisation" et son corrolaire le salariat, a souvent été tenue pour responsable des lenteurs et obstacles à l'adoption de comportements favorables à la maîtrise de la procréation. L'idée en soi était fondée, puisqu'il était dit que le contrôle social exercé dans le cadre de cette cohabitation par le chef de la 'aïla avait pour but la défense valeurs sociales du groupe aux fins de sa reproduction.

Le comportement de planification familiale analysé ici étant un comportement qui va, soit dans le sens de la maîtrise de la procréation, soit dans le sens du laisser faire total ou quasi total de la nature, l'examen de ce comportement selon la cohabitation (laquelle peut-être assimilée au sens large aux ménages complexes) ou non des couples, suggère une comparaison avec les développements sur "ménages et fécondité", issus des résultats de l'ENAF (16), lesquels auraient permis à l'auteur

(16) KOUAOUICI (A.). - Femmilles, femmes et contraception..., ouvr. cité. Voir notamment la partie intitulée: "ménages et fécondité", pp.175-226.

de conclure: "que c'est dans les ménages étendus que la femme réalise la fécondité la plus réduite" (p.217).

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Les connaissances contraceptives.

L'enquête a révélé, sans aucune ambiguïté, que la connaissance de la contraception est actuellement largement diffusée.

Cependant l'étude a montré aussi que cette connaissance :

- se réduit assez souvent à la connaissance d'une à deux méthodes contraceptives seulement (pilule et moins souvent stérilet), c'est à dire une connaissance réduite;

- intervient à un âge relativement tardif, en rapport avec l'âge au mariage, ce qui traduit sa déconnexion de la socialisation des femmes.

L'étude a montré par ailleurs que l'étendue de la connaissance évolue en raison inverse de l'âge auquel elle est acquise. important

L'examen de la connaissance contraceptive des différents groupes de générations a permis de constater globalement que les jeunes générations ont tendance à acquérir leur première connaissance à des âges de plus en plus jeunes.

Au plan historique, néanmoins, il est apparu que les femmes qui ont acquis leur première connaissance avant les années 1980 étaient plus jeunes au moment de cette acquisition, comparées aux générations jeunes qui l'ont acquise après 1980. Ce qui a permis de caractériser la période d'avant 1980 comme supérieure qualitativement, et celle d'après 1980 comme nettement supérieure quantitativement.

Les attitudes face à l'utilisation de la contraception.

L'étude de l'attitude des femmes face à l'utilisation de la contraception a montré qu'il n'y a globalement pas de désaffection, mais plutôt une augmentation de l'attitude favorable. Cette permanence de l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception confirme que les femmes intègrent désormais dans leur univers la possibilité de la contraception.

Le nombre idéal d'enfants pour un couple tend lui aussi à baisser, ce qui laisse penser que les représentations des femmes algériennes, ont connu un changement dans le sens d'une moindre progéniture.

L'étude a permis de constater que la représentation de la taille idéale de la famille est fonction de l'attitude que les femmes ont face à l'utilisation de la contraception. Cette taille augmente lorsque l'attitude est défavorable et inversement elle diminue lorsque l'attitude est favorable.

Les pratiques contraceptives

La hausse de la prévalence contraceptive se poursuit, mais la diversification des méthodes contraceptives utilisées est moindre, ce qui laisse penser que l'objectif de diversification des moyens contraceptifs poursuivi par le P.N.M.C.D. est loin d'être atteint.

La pratique de la contraception durant la vie génésique a fait un bond appréciable mais elle est non seulement initiée à un âge assez tardif par rapport à l'âge moyen au mariage, et après une durée d'exposition moyenne à la probabilité de procréer assez longue, mais aussi en moyenne pas avant la naissance de quatre enfants.

L'étude a montré que la contraception actuelle traduit globalement toujours le caractère de secours, malgré les changements appréciables intervenus. Ce constat est logique, cette situation découle du caractère d'évolution très lente des phénomènes démographiques. Et dans ce sens, l'étude a révélé que le caractère de contraception de secours est l'expression du poids des générations anciennes, qui ont déjà eu une descendance assez nombreuse et qui ont contracepté très tardivement grâce, vraisemblablement, aux actions menées dans le cadre du PNMCD.

Cependant, les jeunes générations se distinguent nettement de leurs aînées par leurs pratiques contraceptives, notamment à travers le nombre d'enfants nettement plus réduit à la première contraception et des courtes durées d'exposition, ainsi qu'à des âges plus jeunes.

Du fait, vraisemblablement, de l'avancée de la pratique contraceptive, la fécondité a connu, en l'espace de six ans, une baisse de l'ordre de 1,52 enfants par femme. En effet, l'indice conjoncturel de fécondité qui était de 9 enfants par femmes en (ENAF 1986), est passé à 7,48 (ENCPF 1992) (17).

Interactions entre les CAP contraceptives.

L'étude des interactions entre connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception d'une part et connaissance et pratiques de la

(17) A ce niveau deux remarques importantes s'imposent:

- la baisse de l'indice conjoncturel de fécondité aurait pour origine la pratique de plus en plus importante de la contraception, cependant d'autres variables auraient elles aussi une part de responsabilité dans cette baisse. Néanmoins, l'étude de l'intervention des variables intermédiaires, telles que l'allaitement, l'âge au mariage et son intensité... ne sont l'objet de cette étude;
- l'indice de fécondité de l'ENAF porte sur toutes les femmes mariées en âge de procréer, quant à celui de l'ENCPF, il concerne particulièrement les femmes mariées en âge de procréer, mais qui ont fait déjà la preuve de leur fertilité, à travers au moins une naissance vivante. Autrement dit la baisse de l'indice de fécondité est certainement plus importante.

contraception d'autre part a révélé que la plus ou moins grande socialisation de la connaissance contraceptive est assez bien corrélée avec une attitude plus ou moins favorable et une propension plus ou moins importante des femmes à pratiquer la contraception.

L'étude de l'interaction entre l'attitude face à l'utilisation de la contraception et la pratique contraceptive aboutit à une conclusion qui semble paradoxale en apparence: il s'agirait de femmes qui malgré leur désapprobation de l'utilisation de la contraception, la pratiquent quand même. L'analyse a permis de montrer qu'il s'agit là de femmes qui en fait assimilent la contraception à la seule pilule, mais qui déclarent utiliser les méthodes de contraception naturelles.

Les types de comportement de planification familiale en présence.

Les femmes dont le comportement peut être qualifié de favorable à la planification familiale ne représentent même pas le quart de la population cible, tandis qu'un peu plus d'un tiers d'entre-elles ont un comportement qui peut être considéré comme hésitant. Enfin deux femmes sur cinq ont un comportement défavorable à la planification familiale.

Globalement le comportement favorable de planification familiale est le fait des jeunes générations nées après l'indépendance. Cependant, l'étude montre aussi que les pionnières de la contraception sont nées bien avant l'indépendance.

Les conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de planification familiale.

L'hypothèse qu'une relation significative existe entre le secteur de résidence des femmes et les comportements de planification familiale de ces dernières se vérifie en grande partie. En partie en effet, puisque les femmes qui adoptent le comportement de planification familiale favorable sont indifféremment du secteur urbain ou du secteur rural. Au contraire les comportements hésitant et défavorable varient en fonction du secteur de résidence. Les femmes du secteur urbain sont plus hésitantes que défavorables, tandis que celles du secteur rural sont plus défavorables qu'hésitantes.

L'étude a montré par ailleurs que les comportements de planification familiale varient selon les conditions économiques des femmes et que globalement le facteur économique est un peu plus discriminant que l'appartenance à un secteur de résidence.

Cependant, l'étude permet de conclure que les facteurs de modernisation de la société que sont l'instruction et le travail rémunéré des femmes interviennent de manière décisive dans l'adoption par les femmes d'un des comportements de

planification familiale. Par ailleurs il est apparu que le facteur de l'instruction scolaire des femmes est quelque peu plus discriminant que le travail rémunéré de la femme.

Incontestablement, la plus importante des conclusions auxquelles l'étude est parvenue concerne la relation entre la cohabitation ou non des couples au sein de leur famille [de manière quasi exclusive résidence patrilocale (18)] et le type de comportement de planification familiale. En effet ce sont les femmes qui se trouvent insérées dans la 'aila qui adoptent nettement plus le comportement favorable de planification familiale, à l'inverse de celles qui vivraient en couple "autonome". Cet important résultat vient contredire bon nombre d'idées établies (voir bibliographie, notamment BENKHELLIL, LADJALI, ...etc...) sur la famille traditionnelle à laquelle sont attribuées les résistances et lenteurs face au changement social: le passage supposé inéluctable à la forme de famille nucléaire, seule voie de progrès, ne se produit pas comme l'attendent les planificateurs et décideurs et la 'aila continue à exister.

Au contraire des idées établies, la 'aila apparaît "...Dans une situation de changement social rapide, comme un agent d'adaptation important..." (19), c'est en son sein que se produisent les transformations.

Il faut cependant noter que l'étude a permis de confirmer sans aucun doute possible l'importance des facteurs de modernisation que sont l'instruction et l'activité rémunérée. En effet, la tendance des femmes qui ne cohabitent pas à adopter des comportements défavorables est transformée dans une large mesure en comportements favorables, dès que celles-ci disposent d'une instruction scolaire ou d'une activité rémunérée.

(18) La cohabitation telle qu'abordée par l'étude se limite au seul partage de l'habitation par le couple avec d'autres membres de la famille. Ce ne sont pas les données qui manquent, pour affiner cette cohabitation, mais plutôt les moyens de les traiter.

(19) Dans CHAULET (C.). - La terre, les frères et l'argent. Stratégie familiale et production agricole depuis 1962 - Alger, OPU, 1987. - 3 vol. 1198 p., à la page 231 du vol. 1. La réflexion de cet auteur sur "l'actualité du modèle familial" ne porte pas exclusivement, comme semble le suggérer le sous-titre, sur la famille rurale, mais bien plutôt sur la famille algérienne aussi bien rurale qu'urbaine.

1. Connaissances, attitudes et pratiques contraceptives et planification familiale

1.1. Tendances et caractères généraux des connaissances, attitudes et pratiques contraceptives.

1.1.1 La connaissance contraceptive...

1.1.1.1 ...touche la quasi totalité de la population-cible...

L'enquête est venue confirmer que la connaissance par les femmes de l'existence de méthodes contraceptives est largement répandue. L'histogramme 1. ci-dessous met en évidence ce fait.

Histogr. 1: Répartition des femmes selon qu'elles connaissent ou non des moyens et/ou méthodes contraceptifs.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	1	.1	.1	.1
OUI	1	852	97.8	97.8	97.9
NON	2	18	2.1	2.1	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

Ces réponses ne devraient pas étonner outre mesure, puisque en 1986 l'ENAF avait révélé que la proportion de femmes en âge de procréer qui ne connaissaient pas les contraceptifs n'était que de 8 % (1). Une évolution très nette s'est produite depuis 1970 date des résultats de l'enquête de l'AARDES qui avait révélé que la proportion des femmes ne connaissant pas était de 73.5 % (2).

Les méthodes contraceptives déclarées connues par les femmes sont telles que les fait ressortir l'histogramme 2

(1) KOUAOUICI (A.). - Familles, femmes et contraception. Contribution à une sociologie de la famille algérienne. p. 70. Il faudra relever cependant que la population enquêtée cette fois-ci n'est qu'une sous population des femmes en âge de procréer.

(2) AARDES . - Enquête socio-démographique. Vol 5. La régulation des naissances. pp 71-80. Cette enquête avait classé les femmes en 3 catégories: celles qui ne connaissent aucune méthode contraceptive (73.5 %), celles qui connaissaient que les méthodes traditionnelles (2.5 %) et enfin celles qui connaissaient les méthodes médicales et naturelles (24 %).

Histogr. 2: Répartition des femmes selon les types de moyens ou de méthodes de contraception déclarés connus.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	6	.7	.7	.7
Ne connaissent pas	0	18	2.1	2.1	2.8
Pilule	1	229	26.3	26.3	29.0
Stérilet	2	1	.1	.1	29.2
Spermicides	3	1	.1	.1	29.3
P+St+Sp+L	5	8	.9	.9	30.2
P+St+Sp	7	39	4.5	4.5	34.7
P+St+Ij	8	119	13.7	13.7	48.3
P+St+Sp+Cl	9	3	.3	.3	48.7
P+St	11	204	23.4	23.4	72.1
P+St+Pr	12	15	1.7	1.7	73.8
P+St+Cl	13	16	1.8	1.8	75.7
P+St+Sp+Ij	14	118	13.5	13.5	89.2
P+St+Sp+Ij+Pr	15	4	.5	.5	89.7
P+St+Cl+Pr	16	2	.2	.2	89.9
P+Cl	17	2	.2	.2	90.1
P+St+Sp+Pr	18	1	.1	.1	90.2
P+MT	19	1	.1	.1	90.4
P+St+Ij+Cl	20	3	.3	.3	90.7
P+St+Sp+Ij+MT	21	4	.5	.5	91.2
P+St+Sp+Ij+Cl	22	5	.6	.6	91.7
P+St+Sp+Ij+L	23	1	.1	.1	91.8
P+Ij	24	16	1.8	1.8	93.7
P+St+Ij+MT	25	10	1.1	1.1	94.8
P+St+Ij+Pr+Cl	27	2	.2	.2	95.1
P+St+Ij+Rt+Sp+MT	29	3	.3	.3	95.4
P+St+Ij+Pr+Cl+MT	30	1	.1	.1	95.5
P+st+MT	31	7	.8	.8	96.3
P+St+Sp+MT	32	1	.1	.1	96.4
P+St+Ij+MT	33	3	.3	.3	96.8
P+St+Ij+Pr+MT	34	1	.1	.1	96.9
P+St+Ij+Pr+Sp+MT	35	2	.2	.2	97.1
P+St+Sp+Ij+MT+Cl	36	2	.2	.2	97.4
P+St+Ij+Sp	37	2	.2	.2	97.6
P+Pr	38	2	.2	.2	97.8
P+St+Rt+Pr	39	4	.5	.5	98.3
P+St+Ij+Pr	40	4	.5	.5	98.7
P+Pr+Rt	41	1	.1	.1	98.9
P+St+Pr+L	42	3	.3	.3	99.2
P+St+L	43	1	.1	.1	99.3
P+St+Sp+Ij+Pr+Cl	46	1	.1	.1	99.4
P+Pr+Cl	47	1	.1	.1	99.5
P+Sp	48	2	.2	.2	99.8
P+Sp+Ij	50	2	.2	.2	100.0
Total		871	100.0	100.0	

Signification des abréviations: Cl: calendrier; Ij: injection; L: Ligature des trompes; MT: tous moyens traditionnels confondus; P: Pilule; Pr: préservatif; Rt: retrait; Sp: spermicide; St: stérilet.

ci-dessus. Il apparait clairement que la pilule est le moyen le plus connu, la quasi totalité des femmes la citent tandis que le stérilet est le second à être cité (3).

Quant aux méthodes traditionnelles, on ne les voit citées qu'une trentaine de fois. S'agirait-il d'une disparition de celles-ci en faveur des moyens et méthodes modernes ? Ou bien serait-ce simplement un oubli volontaire des femmes face à des enquêtrices à l'allure moderne et qui ne semblent poser des questions qu'au sujet des moyens modernes. La réponse à ce type de questions nécessite des enquêtes très fines.

1.1.1.2. ...mais semble moyennement étendue...

L'enquête a révélé que 54.5 % des femmes ont une faible étendue de la connaissance contraceptive, à l'inverse l'étendue de celle-ci est pour 44,8 % d'entre-elles moyenne à forte. Ce constat nuance donc la qualité de la connaissance contraceptive chez les femmes. En effet plus de la moitié de la population-cible ont une connaissance contraceptive réduite.

Histogramme 3: Etendue de la connaissance contraceptive (en nombre de méthodes de contraceptives modernes déclarées connues).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
N R	-1	6	.7	.7	.7
1-2 Faible	1	465	54.5	54.5	55.2
3 et + Moyenne/forte	2	382	44.8	44.8	100.0
	Total	853	100.0	100.0	

1.1.1.3. ...et, intervient relativement tard.

L'âge moyen, de la population d'enquête, à la première connaissance contraceptive est de 24,11 ans. Bien qu'il y ait des différences (borne inférieure = 9 et supérieure = 46 ans) (4), cet âge moyen traduit une connaissance assez tardive

(3) Aux enquêtrices la consigne de ne rien suggérer a été donnée. Voir à ce sujet en annexe les consignes données aux enquêtrices et enquêteurs.

(4) Voir en annexe l'histogramme détaillé. De toutes manières tous les histogrammes vont figurer en annexe.

comparée à la moyenne de l'âge au 1er mariage de cette même population qui lui, est égal à 19,5 ans. La première connaissance contraceptive interviendrait donc en moyenne 4,61 ans après le mariage.

Si l'histogramme 4 ci-dessous met en évidence la part non négligeable des femmes qui ont acquis leur première connaissance contraceptive à un âge égal ou inférieur à 20 ans (35,3 %), il reste que 41,4 % d'entre-elles ne l'acquièrent qu'au delà de l'âge de 20 et que les 19,1 % de femmes restantes ne l'acquièrent qu'à un âge tardif soit après 30 ans.

C'est donc une connaissance contraceptive qui apparaît comme relativement détachée des processus d'inculcation, de transmission et d'apprentissage qui ont lieu aux jeunes âges.

Histogramme 4: Répartition des femmes selon l'âge à la 1ère connaissance de la contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	37	4.3	4.3	4.3
<=20	1	301	35.3	35.3	39.6
21-30	2	353	41.4	41.4	81.0
31 et +	3	162	19.0	19.0	100.0
	Total	853	100.0	100.0	

1.1.1.4. L'étendue de la connaissance évolue en raison inverse de l'âge auquel elle est acquise.

Le tableau 1 fait apparaître que le nombre de contraceptifs connus est en raison inverse de l'âge auquel est acquise cette connaissance: plus la connaissance est acquise à un âge précoce plus elle est étendue, inversement, plus est avancé l'âge de l'acquisition de la connaissance moins celle-ci est étendue.

L'histogramme 5 ci-dessous, met en évidence que la proportion de femmes qui acquièrent leur 1ère connaissance avant le mariage est de moitié moins importante que celle des

femmes pour qui la connaissance n'intervient qu'après le mariage. Pour les premières, l'acquisition de la connaissance ressortirait des processus de socialisation, tandis que pour

Tableau 1: Age à la 1ère connaissance et étendue de la connaissance (en nombre de moyens de contraception déclarés connus).

Age à la 1ère connaissance	Count Row Pct Col Pct	NCC			Row Total
		Etendue de la connaissance			
		Q N R	Faible	Moyenne à forte	
N R	-1	4 .10.8	19 51.4	14 37.8	37 4.3
<=20	1		132 43.9	169 56.1	301 35.3
21-30	2	1 .3	204 57.8	148 41.9	353 41.4
31 et +	3	1 .6	110 67.9	51 31.5	162 19.0
	Column Total	6 .7	465 54.5	382 44.8	853 100.0

les secondes on peut avancer l'hypothèse que l'acquisition de la connaissance contraceptive aux âges avancés relèverait d'un besoin - ressenti à la suite de nombreuses grossesses - en information sur les moyens de prévenir d'éventuelles naissances non désirées. La suite de l'analyse aura à confirmer ou infirmer cette idée.

Histogramme 5: Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive en rapport avec le mariage.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	38	4.5	4.5	4.5
Avant mariage	1	262	30.7	30.7	35.2
Après mariage	2	553	64.8	64.8	100.0
	Total	853	100.0	100.0	

Le tableau 2 ci-dessous révèle que la 1ère connaissance contraceptive qui intervient avant le mariage se fait très généralement à un âge relativement jeune. En effet 79.8 % des femmes ayant acquis la 1ère connaissance contraceptive avant le mariage l'ont reçue à un âge égal ou inférieur à 20 ans. Cette

l'époque c'était l'ignorance de la contraception qui était équitablement partagée.

La comparaison entre les âges moyens au premier mariage des femmes et les âges moyens d'acquisition de la connaissance

Tableau 3: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations.

Groupes de générations	Proportion de femmes connaissant (%)	Age moyen à..		Etendue de la connaissance (en %)	
		mariage	con-naiss.	1 à 2	3 et +
1974-1972	100.0	17.5	14.0	50.0	50.0
1971-1967	97.1	18.8	16.4	57.4	42.6
1966-1962	98.1	20.0	19.5	44.2	55.8
1961-1957	98.9	19.4	22.1	57.1	42.9
1956-1952	97.4	20.1	24.7	55.3	43.2
1951-1947	97.3	19.1	29.8	56.4	42.3
1946-1942	96.9	19.5	31.7	61.1	38.9
Ensemble	97.8	19.5	24.1	54.5	44.8

contraceptive révèle quant à elle quelques écarts. Alors que les femmes appartenant aux groupes de générations nées après l'indépendance acquièrent la première connaissance contraceptive à des âges moyens qui se trouvent en deçà de leurs âges moyens au premier mariage, il en est autrement de celles appartenant aux générations nées avant l'indépendance.

En ce qui concerne l'étendue de la connaissance contraceptive, si les deux groupes de générations des plus jeunes (1974-1972) et des plus âgées (1942-1947) présentent des écarts d'un peu plus de 10 % en faveur des jeunes, il reste que les plus importants constats sont relatifs d'une part, à la distribution presque équitable de l'étendue de cette connaissance entre au moins quatre groupes de générations différents, d'autre part au record enregistré par les femmes du groupe de générations nées entre 1962 et 1966.

Le tableau 4 révèle qu'au plan quantitatif la connaissance acquise au cours des années précédant 1980 n'est pas du tout négligeable. Il est vrai, cependant que la population touchée au cours des années 1980 est environ le double de celle touchée au cours de la période antérieure. Ce qui veut dire qu'au plan quantitatif que la période la plus récente a été en effet celle où l'information contraceptive est devenue un phénomène de masse. Non seulement le programme a permis aux jeunes femmes, d'acquérir la connaissance contraceptive, dans leur quasi totalité au cours de cette

Tableau 4: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations et les périodes au cours desquelles cette connaissance a été acquise.

Groupes de générations	Q N R	Ne connaissent pas	Ont connu...	
			...avant 1980	...entre 1980-92
1974-1972	8,3	0.0	0.0	91,7
1971-1967	5.7	1.4	0.0	92,9
1966-1962	5.0	1.9	9,4	83,7
1961-1957	4.3	1.1	29,9	64,7
1956-1952	3.6	2.6	44,1	49,7
1951-1947	3.3	2.6	39,2	54,9
1946-1942	3.1	3.1	58,2	35,7
Ensemble	4.1	2.1	31.3	62.5

dernière période, mais il a permis aussi de rattraper les femmes les plus âgées qui n'ont pas acquis d'information aux jeunes âges. On peut donc dire que les actions engagées depuis 1980 se sont traduites au moins au plan de l'information par un bond quantitatif indéniable.

1.1.1.6. ...mais quelques femmes moins jeunes ayant acquis la connaissance contraceptive avant 1980, l'ont eu à un âge moyen moindre.

Cependant la lecture du tableau 5, fait apparaître qu'une comparaison entre les femmes appartenant aux groupes de générations qui ont acquis l'information au cours des années 1980 et celles qui l'ont acquise avant les années 1980 met en relief la précocité de l'âge à la connaissance de ces dernières. En somme, la connaissance acquise avant 1980 n'est pas qualitativement inférieure à celle acquise après 1980, elle lui est même supérieure pour le groupe de générations de femmes nées entre 1962 et 1966, particulièrement pour les femmes du groupe de générations nées entre 1962-1966.

Tableau 5: Ages moyens au mariage et à la première connaissance selon les groupes aux deux périodes.

Groupes de générations	Ont connu avant 1980		Ont connu avec 1980	
	âge moyen au mariage	âge moyen connaiss.	âge moyen au mariage	âge moyen connaiss.
1974-1972	-	-	17.5	14.0
1971-1967	-	-	18.8	16.4
1966-1962	18.5	12.9	20.2	20.3
1961-1957	18.6	17.2	19.8	24.4
1956-1952	19.8	19.5	20.4	29.4
1951-1947	19.2	23.6	19.0	34.2
1946-1942	19.2	27.2	19.9	39.1
Ensemble	19.2	21.2	19.7	25.6

Bien évidemment tout programme d'information de masse est sujet à ce type de déviation: ce qu'il gagne en quantité, il le perd en qualité.

1.1.2. Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

1.1.2.1. L'attitude est globalement favorable..., il n'y a donc pas de désaffection...

Bien que celles qui déclarent désapprouver l'utilisation de la contraception soient dans une proportion non négligeable: 10,2 % auxquelles il convient d'ajouter celles qui ne se prononcent pas 0,5 %, globalement les femmes déclarent être favorables à l'utilisation de la contraception, ce qui veut dire qu'il y a depuis plus de 24 ans une constance en faveur de l'utilisation de la contraception. Cette attitude est désormais bien ancrée dans les moeurs des femmes, elle n'aurait pas subi les contre coups des relations "brouillées" entre les pouvoirs publics et les populations, est en bonne partie infirmée. Les femmes seraient-elles donc favorables à adopter des comportements modernes, pour peu que les moyens soient disponibles ?

La comparaison de ce résultat avec celui de l'enquête socio-démographique de l'AARDES (6) permet de dire que la proportion des femmes qui approuvent l'utilisation de la con-

Histogramme 6: Répartition des enquêtées selon l'attitude face à l'utilisation des contraceptifs.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	11	1.3	1.3	1.3
OUI	1	767	88.1	88.1	89.3
NON	2	89	10.2	10.2	99.5
N S P P	3	4	.5	.5	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

traception est passée de 73,5 % à 88,1 %, soit une légère augmentation de 14,6 %. Or la présente étude a lieu 24 ans après, ce qui reviendrait à dire qu'une croissance moyenne de 0,61 % s'est produite tous les ans.

Concernant les femmes qui désapprouvent, il faut noter dès à présent qu'elles sont en proportion plus importante que celles qui ne connaissent pas la contraception. Il y a alors

(6) AARDES . - Ouvr. cité, vol 5. La régulation des naissances, tableau V A.1 p 3.

des femmes qui connaissent la contraception mais qui désapprouvent son utilisation.

Si l'attitude face à l'utilisation de la contraception ne semble pas affectée par la dégradation des conditions de vie et des relations entre les émetteurs de la propagande en faveur de la planification familiale, en l'occurrence les pouvoirs publics, c'est que cette attitude fait partie de visions nouvelles de la procréation, ces visions seraient pérennes et non éphémères. Ces visions nouvelles sont donc largement répandues parmi les femmes.

1.1.2.2. ...Le "nombre idéal" d'enfants a tendance relativement à baisser.

L'histogramme 7 ci-dessous donne la répartition des femmes selon l'opinion qu'elles ont du nombre idéal d'enfants pour un couple. Il suggère deux remarques :

- le 4 est très largement révélé comme le "nombre idéal" modal;
- 84,3 % des femmes estiment que le "nombre idéal" est compris entre 1 (rarement) et 5 enfants.

La comparaison des résultats - au sujet du nombre idéal d'enfants pour un couple - issus de l'enquête socio-démographique de l'AARDES (7) et ceux de la présente enquête révèle qu'il y a 24 ans les femmes algériennes étaient dans une proportion de 52 % à situer le nombre idéal d'enfants entre 1 et 4 tandis que la proportion de femmes des générations actuelles, qui le situent entre les mêmes nombres, est de 76,8 %.

En moyenne le nombre d'"enfants idéal" pour un couple est de 4,08. Comparé à celui de l'enquête de l'AARDES, il

(7) AARDES . - Ouvr. cité, vol 3. La taille de la famille, tableau III A.9 p 7.

paraît en très légère régression, puisqu'il avait été de 4,55, soit une baisse de 0,47 enfant (8).

Histogramme 7: Répartition des femmes selon l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	17	2.0	2.0	2.0
	1	8	.9	.9	2.9
	2	91	10.4	10.4	13.3
	3	135	15.5	15.5	28.8
	4	418	48.0	48.0	76.8
	5	85	9.8	9.8	86.6
	6	82	9.4	9.4	96.0
	7	11	1.3	1.3	97.2
	8	15	1.7	1.7	99.0
	9	2	.2	.2	99.2
	10	3	.3	.3	99.5
	11	1	.1	.1	99.7
	12	1	.1	.1	99.8
	13	1	.1	.1	99.9
	20	1	.1	.1	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

Histogramme 7: Répartition des femmes selon l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	17	2.0	2.0	2.0
1 à 3	1	234	26.9	26.9	28.8
4	2	418	48.0	48.0	76.8
5 à 6	3	167	19.2	19.2	96.0
7 et +	4	35	4.0	4.0	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

(8) Il faut noter que les procédures de calcul des moyennes sont différentes aux deux enquêtes, la moyenne de la présente enquête a pris en considérations tous les nombres déclarés par les femmes, alors que la moyenne de l'AARDES a exclu les nombres de 12 enfants et plus qualifiés de symboliques. Par ailleurs l'enquête de l'AARDES évaluait à 5 % la proportion de femmes dont le nombre était indéterminé, pour la présente enquête la proportion de 2,3 % des enquêtées n'avait pas répondu et figure sous la rubrique Q N R (question non renseignée). Par conséquent la moyenne de l'AARDES a été sous évaluée.

Cela veut dire qu'en l'espace d'environ un quart de siècle les représentations sociales de la taille idéale de la famille ont connu quelques changements, mais qui sont loin d'être spectaculaires.

1.1.2.3. Le nombre idéal d'enfants varie selon l'attitude des femmes face à l'utilisation de la contraception.

Les moyennes respectives des deux groupes de femmes selon qu'elles soient favorables ou défavorables à l'utilisation de la contraception, sont de 4,01 contre 4,76 enfants.

La lecture du tableau 4 ci-dessous révèle une proportion de femmes qui ont une attitude favorable face à l'utilisation des contraceptifs et qui estiment que le nombre idéal d'enfants devrait se situer entre 1 et 4 est de 76,1 % tandis que la proportion de celles qui sont défavorables et qui situent le nombre idéal au même niveau n'est que de 59,6 % . A l'inverse elles sont 21,7 % de femmes favorables à estimer un nombre idéal d'enfants supérieur à 4, contre 37,1 % pour les défavorables.

Tabl.6 : Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

		Nombre idéal d'enfants							
Attitude	Count Row Pct Col Pct	Q	N	R	1 à 3	4	5 à 6	7 et +	Row Total
		-1	1	2	3	4			
NON	-1		4	4	2	1			11
			36.4	36.4	18.2	9.1			1.3
OUI	1		1.7	1.0	1.2	2.9			
		14	217	370	141	25			767
		1.8	28.3	48.2	18.4	3.3			88.1
		82.4	92.7	88.5	84.4	71.4			
NON	2		3	11	42	24	9		89
			3.4	12.4	47.2	27.0	10.1		10.2
			17.6	4.7	10.0	14.4	25.7		
			2	2					4
NSPP	3		50.0	50.0					.5
			.9	.5					
Column Total		17	234	418	167	35			871
		2.0	26.9	48.0	19.2	4.0			100.0

On peut donc penser qu'une cohérence relative existe bien entre l'attitude face à l'utilisation de la contraception et l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple. On peut donc estimer qu'une femme qui adopte une attitude favorable à l'utilisation de la contraception est une femme qui a une vision de sa procréation différente de celle qui adopte une attitude contraire.

1.1.2.4. L'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple ne parait pas varier selon les générations.

Les moyennes du nombre idéal d'enfants pour un couple ne semblent pas varier selon les groupes de générations. Seule peut-être prise en considération la différence entre les moyennes du groupe de générations les plus jeunes et celui des plus âgées.

Tableau 7: Nombre idéal d'enfants selon le groupe de générations et l'attitude face à l'utilisation de la contraception.

Groupes de générations	Nombre idéal moyen d'enfants		
	Toutes femmes	Défavorables	Favorables
1974-1972	3.25	0.00	3.25
1971-1967	3.90	5.20	3.79
1966-1962	3.93	5.11	3.88
1961-1957	4.16	4.00	4.14
1956-1952	4.08	5.29	4.03
1951-1947	4.11	4.73	4.02
1946-1942	4.35	4.52	4.31
Ensemble	4.08	4.76	4.01

1.1.3. Les pratiques contraceptives...

1.1.3.1. La prévalence contraceptive (9)...

1.1.3.1.1. ...a fait un bond significatif...

La prévalence contraceptive au moment de l'enquête était de 59,8 %. Son importance avait déjà été mise en évidence lors de la parution des résultats préliminaires de "l'EASME 1992" (10), où elle avait été estimée à 50,8 %. Il est étonnant cependant de voir que les deux chiffres soient si éloignés, alors qu'ils portent pratiquement sur une même période, même si le premier concerne des femmes mariées en union au moment de l'enquête et ayant au moins un enfant, tandis que le deuxième concerne toutes les femmes mariées en âge de reproduction, y compris celles qui n'ont pas donné la preuve de leur fertilité (11).

Histogramme 8: Répartition des femmes non enceintes selon qu'elles utilisaient ou non des moyens contraceptifs au moment de l'enquête (prévalence contraceptive).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
OUI	1	475	59.8	59.8	59.8
NON	2	319	40.2	40.2	100.0
	Total	794	100.0	100.0	

(9) La prévalence contraceptive est la mise en rapport de l'effectif des femmes contraceptantes sur l'effectif total des femmes non enceintes au moment de l'enquête.

(10) Enquête Nationale sur la Santé de la Mère et de l'Enfant (EASME) 1992. Rapport préliminaire. - Le Caire, Imprimeries de la Ligue Arabe, [janvier 1993]. page 22.

(11) Il semble donc qu'une erreur ait pu se glisser quelque part. Les femmes enceintes sont-elles comprises dans le chiffre avancé par l'EASME ? Le document est muet là-dessus (voir note 10). Concernant la présente enquête tout a été mis en oeuvre pour corriger d'éventuelles fautes de saisie, en vain, puisque le chiffre avancé n'a pas bougé. Les femmes mariées, qui n'ont pas eu d'enfants et qui n'ont donc vraisemblablement pas besoin de contraception, étaient susceptibles d'infléchir le chiffre de l'EASME. Or la part de ces femmes se situerait autour de 2,6 % ou moins, si la tendance observée par l'ENAF a toujours cours (voir KOUAOUICI ouvr. cité page 20).

"L'ENAF" en 1986 (12) avait évalué la prévalence contraceptive pour les femmes mariées exposées, non enceintes et fertiles en âge de procréer à 43,9 %. Il est donc permis de dire que la prévalence contraceptive a connu un bond significatif six années après.

1.1.3.1.2. ...mais les types de contraceptifs utilisés sont moins diversifiés.

Quant au type de moyen contraceptif utilisé, la pilule vient en tête comme à chaque enquête, mais cette fois-ci de manière plus écrasante que précédemment, avec 89,5 % contre 73,2 % en 1986 pour l'ENAF. Il apparaît d'ailleurs, à la lumière de la comparaison de ces résultats avec ceux de l'ENAF, et aussi ceux d'autres sources ayant précédé l'ENAF (13) une tendance à une moindre diversification des moyens contraceptifs utilisés. Pendant que l'utilisation de la pilule augmente, celle des autres moyens diminue: entre 1975 et 1992, l'utilisation du stérilet a chuté de 22 % à 4,2 %, soit une baisse moyenne annuelle de 1 % en l'espace de 17 ans. Ce constat amène à se poser des questions sur l'un des objectifs que devait atteindre le Programme National de Maîtrise de la Croissance Démographique initié en 1983, en l'occurrence la promotion des autres moyens contraceptifs, notamment le stérilet. Il avait été alors jugé plus sûr de favoriser l'emploi du stérilet en raison entre autres de son efficacité en milieu analphabète. Mais l'observation courante permet de constater la rareté de ce moyen dans les PMI et sa cherté en pharmacie (600 DA en 1991 déjà), sans compter le prix de sa mise en place chez un médecin privé, en raison encore une fois du manque d'équipement adéquat au niveau du secteur public (14).

(12) KOUAOUCCI (A.). - Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 . - In population, Mars-Avril 1992, numéro 2, pp.327-351. Y voir notamment le tableau 13 page 346.

(13) CE.N.E.A.P. - Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité (ENAF). Rapport préliminaire. - Alger, 1987. - 97 p. page 44.

(14) Au cours de l'été dernier le journal El Watan a rendu compte d'une rencontre qui s'est tenue à Tizi Ouzou, autour de la planification familiale. Cette réunion avait été consacrée à

Histogr. 9: Répartition des femmes contraceptantes selon le type de contraception utilisé au moment de l'enquête.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	2	.4	.4	.4
Filule	1	425	89.5	89.5	89.9
Stérilet	2	20	4.2	4.2	94.1
Spermicides	3	2	.4	.4	94.5
Injection	4	2	.4	.4	94.9
Calendrier	5	11	2.3	2.3	97.3
Ligature	6	10	2.1	2.1	99.4
Retrait	8	1	.2	.2	99.6
Préservatif	11	2	.4	.4	100.0
		-----	-----	-----	
	Total	475	100.0	100.0	

1.1.3.2. La mise en oeuvre de la contraception durant la vie génésique (15)...

1.1.3.2.1. ...a elle aussi fait un bond appréciable,...

L'enquête révèle que le recours à la contraception a connu une très importante évolution: il a concerné 74,6 % (16)

l'examen des voies et moyens de promouvoir l'utilisation du stérilet. Des chiffres avaient été avancés quant à l'utilisation de ce moyen contraceptif dans certaines wilayate, qui montraient que ce dernier n'était utilisé que très très rarement en raison de son indisponibilité.

(15) Il s'agit de l'utilisation passée ou présente de la contraception par les femmes.

(16) Il faut noter que la proportion de femmes non-célibataires, en âge de procréer, utilisatrices de la contraception, avait été évaluée - 6 mois avant auparavant (juillet 92) - par l'EASME à 74,9 %. Comparé au résultat actuel qui est de 74,1 %, on constate donc un léger écart de 0,8 %. Ce constat amène à se poser des questions. En effet, logiquement la proportion d'utilisatrices de l'actuelle enquête aurait dû être supérieur en raison de présence dans la population étudiée des seules femmes ayant fait la preuve de leur fertilité, laquelle aurait une propension supérieure aux femmes non-célibataires - lesquelles n'ont pas toutes fait la preuve de leur fertilité - à utiliser la contraception. L'explication à ce fait pourrait se trouver dans le poids un peu excessif de femmes appartenant à des anciennes générations, la prédominance de ces dernières dans la population étudiée par la présente enquête est la conséquence du moindre renouvellement de la nuptialité aux âges jeunes (Voir Brahimi et Ouaddah à ce sujet, ONS. - La nuptialité en Algérie à travers l'état matrimonial. - Alger, ONS, sd . - 215p.).

des femmes, comme le montre l'histogramme 10 ci-dessous. L'enquête de l'AARDES en 1968 évaluait à 5 % la proportion de femmes qui avaient utilisé les méthodes modernes de contraception (médicales et naturelles) (17), alors qu'en 1986

Histogr. 10: Répartition des femmes selon qu'elles aient ou non pratiqué la contraception une fois au moins dans leur vie génésique.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
NON	0	221	25.4	25.4	25.4
OUI	1	650	74.6	74.6	100.0
		-----	-----	-----	
	Total	871	100.0	100.0	

L'ENAF estimait cette proportion à 52,9 % (18), cependant il s'agissait pour cette dernière enquête de l'ensemble des femmes mariées en âge de reproduction.

1.1.3.2.1. ...mais elle est initiée en moyenne à un âge assez tardif par rapport à l'âge moyen au mariage,...

L'âge moyen à la première contraception est de 27,4 ans. En moyenne donc, la pratique contraceptive intervient 7,8 ans après l'âge moyen au mariage, qui lui est de 19,6 ans.

L'histogramme 11 ci-dessous montre que la proportion des femmes qui ont utilisé la contraception pour la première fois à un âge inférieur ou égal à 20 ans ne représentent dans l'ensemble des utilisatrices que 10,6 %. A l'opposé, la proportion de femmes qui initient la contraception au delà de l'âge de 30 ans, représente environ trois fois celle qui l'initient à un âge inférieur ou égal à 20 ans.

(17) AARDES .- Ouvr. cité, vol 5. La régulation des naissances, tabl V F.3. A noter que cette enquête permet d'estimer la proportion de femmes utilisant les méthodes traditionnelles de contraception à 3 %, ce que la présente enquête ne fait pas.
 (18) KOUAOUCCI (A.). - Ouvr. cité p.68.

Histogr. 11. Age à la première utilisation de la contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
<= 20	1	69	10.6	10.6	10.6
>20<=25	2	208	32.0	32.0	42.6
>25<=30	3	185	28.5	28.3	70.9
> 30	4	188	28.6	29.1	100.0
Total		650	100.0	100.0	

1.1.3.2.3....et après, une durée d'exposition moyenne à la probabilité de procréer assez longue...

Les femmes qui ont eu une pratique contraceptive attendent en moyenne 6,15 années après leur première naissance vivante, en union ininterrompue, pour s'adonner à la contraception. Cela voudrait dire qu'en moyenne durant toutes

Histogr. 12: Durée d'exposition (après la 1ère naissance en union ininterrompue) à la probabilité de procréer avant la première contraception (19).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	0	99	15.2	15.2	15.2
	1	77	11.8	11.8	27.1
	2	71	10.9	10.9	38.0
	3	51	7.8	7.8	45.8
	4	41	6.3	6.3	52.2
	5	34	5.2	5.2	57.4
	6	30	4.6	4.6	62.0
	7	24	3.7	3.7	65.7
	8	30	4.6	4.6	70.3
	9	21	3.2	3.2	73.5
	10	26	4.0	4.0	77.5
	11	19	2.9	2.9	80.5
	12	24	3.7	3.7	84.2
	13	14	2.2	2.2	86.3
	14	16	2.5	2.5	88.8
	15	12	1.8	1.8	90.6
	16	15	2.3	2.3	92.9
	17	6	.9	.9	93.8
	18	6	.9	.9	94.8
	19	8	1.2	1.2	96.0
	20	4	.6	.6	96.6
	21	10	1.5	1.5	98.2
	22	3	.5	.5	98.6
	23	5	.8	.8	99.4
	24	4	.6	.6	100.0
Total		650	100.0	100.0	

(19) Voir en annexe la note relative à la clarification de la méthode qui a permis d'établir les durées d'exposition utilisées ici.

ces années d'exposition, la procréation des femmes n'est soumise qu'à un rythme naturel. Cette moyenne cache des

Histogr. 13: Durée d'exposition (après la 1ère naissance en union ininterrompue) à la probabilité de procréer avant la première contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
0-1	1	176	27.1	27.1	27.1
2-5	2	197	30.3	30.3	57.4
6-10	3	131	20.2	20.2	77.5
11-15	4	85	13.1	13.1	90.6
16 et +	5	61	9.4	9.4	100.0
	Total	650	100.0	100.0	

différences sensibles que la lecture de l'histogramme 13, ci-dessous, révèle. Ainsi 27,1 % des femmes n'ont eu qu'une durée comprise entre 0 et 1 an d'exposition (après leur première naissance en union ininterrompue), ce qui est somme toute appréciable, et qu'à l'inverse à l'autre extrémité 35,3 % des femmes ont une durée d'exposition supérieure ou égale à 7 ans, c'est à dire au delà de la durée moyenne constatée qui est de 6,5 ans.

1.1.3.2.4. ...et après quatre naissances en moyenne.

Les femmes attendent qu'elles aient eu 3,81 enfants pour initier la contraception. Ce nombre moyen attire l'attention parcequ'il est proche du "nombre idéal" d'enfants moyen qui est de 4,08. Mais cette moyenne cache des écarts importants que l'histogramme 15 ci-dessous met en lumière. 3,4 % des femmes déclarent avoir utilisé la contraception avant d'avoir enfanté. Il est intéressant de noter que le mode dans cette distribution est de 1 enfant (19.5), tandis que la proportion de celles qui l'initient à 2 enfants représente 19.4 %. Néanmoins, Il faut noter que les femmes qui l'ont initiée après avoir eu quatre enfants représentent une proportion de 35,7 %.

Histogr. 14: Naissances vivantes au moment de la première utilisation de la contraception.

Value Label	Value	Fréquence	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	0	22	3.4	3.4	3.4
	1	127	19.5	19.5	22.9
	2	126	19.4	19.4	42.3
	3	85	13.1	13.1	55.4
	4	58	8.9	8.9	64.3
	5	57	8.8	8.8	73.1
	6	65	10.0	10.0	83.1
	7	35	5.4	5.4	88.5
	8	32	4.9	4.9	93.4
	9	18	2.8	2.8	96.2
	10	12	1.8	1.8	98.0
	11	7	1.1	1.1	99.1
	12	3	.5	.5	99.5
	13	2	.3	.3	99.8
	14	1	.2	.2	100.0
	Total	650	100.0	100.0	

Histogr. 14: Naissances vivantes au moment de la première utilisation de la contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
0	0	22	3.4	3.4	3.4
1 à 2	1	253	38.9	38.9	42.3
3 à 4	2	143	22.0	22.0	64.3
5 à 6	3	122	18.8	18.8	83.1
7 et +	4	110	16.9	16.9	100.0
	Total	650	100.0	100.0	

1.1.3.2.5. ...et traduit globalement une contraception de secours.

En examinant l'indice de fécondité obtenu en rapportant le nombre total de naissances vivantes des femmes, non plus à leur effectif mais au nombre total d'années d'exposition à la probabilité de procréer de ces mêmes femmes (20), les remarques suivantes peuvent être faites.

(20) Cet indice ne concerne, pour plus de précision, que les femmes n'ayant eu qu'une seule union ininterrompue. Cet indice s'apparente à celui utilisé par Pearl pour mesurer l'efficacité de la contraception. (Voir Pressat (R.). - L'analyse démographique. - pp. 209-210.).

Tout d'abord la comparaison de cet indice, pour l'ensemble des femmes qui est de 0,346, à celui établi de la même manière par l'enquête de l'AARDES il y a 24 ans et qui était estimé à 0,442 (21), indique une baisse globale de la fécondité entre les deux dates de 0,096. Entre les deux dates le recours à la contraception a fait un bond prodigieux passant de 5 % (au mieux 8 %) à 74.6 %. Or avec l'ENAF, il avait résulté que "la contraception <est> le facteur déterminant dans le changement de la fécondité algérienne" (22). C'est donc fondamentalement à la contraception qu'est due la baisse de cet indice de fécondité.

Ensuite, il apparaît que cet indice de fécondité éclaté entre les femmes qui n'ont jamais eu recours à la contraception et celles qui l'ont utilisée révèle un résultat surprenant (tableau 8). En effet l'indice des femmes contraceptantes est supérieur à celui de celles qui n'ont jamais contracepté et ce, malgré des durées moyennes d'exposition à la probabilité de procréer et des âges moyens respectifs rapprochés. Il s'agirait donc dans le cas des femmes ne contraceptant pas d'une fécondabilité comparativement plus faible. S'agirait-il, comme l'avait souligné l'enquête de l'AARDES, d'une différenciation dans la fécondabilité liée aux différences de conditions de vie ?

Ceci confère indéniablement un trait particulier à ce type de contraception. Il s'agirait, en l'occurrence, d'une contraception de secours: face à une procréation abondante ("Allah ibarek"), - et donc probablement à un dépassement dans la prise en charge de leurs enfants - les femmes se rappellent qu'il y a moyen d'éviter des naissances supplémentaires.

Ce cachet de contraception secours est nettement confirmé par les chiffres qui apparaissent sur le tableau 9 ci-dessous. En effet pas moins de trois groupes de générations sur les sept attestent que les contraceptantes ont une descendance moyenne plus nombreuse que celles qui ne

(21) AARDES . - Ouvr. cité, vol 7. condition sociale et fécondité. Voir notamment à partir de la p.47, et les remarques faites en page 49 à ce sujet.

(22) KOUAOUICI (A.). - Ouvr. cité p.57.

Tableau 8 : Fécondité en rapport avec la durée d'exposition selon que les femmes aient eu recours à la contraception ou non.

	Toutes femmes	Femmes ne contraceptant pas	Femmes contraceptantes
1 Effectif femmes	781	196	585
2 Effectif naissances vivantes	4 198	1 134	3 064
3 Nombre d'années d'exposition	12 117	3 426	8 691
Durée moyenne d'exposition 3/1	15,5	17,5	14,9
Age moyen	35,2	36,9	34,7
Indice de fécondité 2/3	0,346	0,331	0,353

contraceptent pas, il s'agit des 3 groupes de générations de femmes nées entre 1947 et 1961. Par ailleurs deux autres groupes de générations de femmes nées entre 1962 et 1971 ne présentent que des différences insignifiantes dans leurs descendances respectives.

Tableau 9: Descendance moyenne atteinte selon que les femmes contraceptent ou non.

Groupes de générations	% de contraceptantes	Naissances vivantes moyennes		
		Toutes femmes	Non contraceptantes	Contraceptantes
1974-1972	75.0	1.08	1.33	1.00
1971-1967	77.1	1.96	2.00	1.94
1966-1962	84.9	3.18	3.21	3.17
1961-1957	73.9	5.08	4.94	5.13
1956-1952	75.9	6.18	5.96	6.25
1951-1947	73.2	7.87	7.63	7.96
1946-1942	57.1	8.11	8.24	8.02
Ensemble	74.6	5.50	5.83	5.39

1.1.3.3.6. Les jeunes générations contraceptent, globalement, après de courtes durées d'exposition...

Hormis deux groupes de générations: celui des femmes plus âgées (1942-46) et celui des femmes appartenant au groupe de générations nées entre 1962 et 1966 qui se signalent par des proportions de contraceptantes distinctes de l'ensemble, tous les autres groupes présentent des proportions comparables, entre 77,1 % et 73,2 %. Si la faiblesse de la proportion des pratiquantes dans le groupe des générations les plus âgées était attendue, pour le groupe de générations nées entre 62 et 66 la plus forte proportion de contraceptantes enregistrée a de quoi attirer l'attention. C'est il faut le rappeler la deuxième fois que ce groupe se distingue (voir point 1.1.1.5.). Au total donc, il n'apparaît pas de progression régulière au niveau des groupes de générations concernant la pratique contraceptive.

Concernant l'écart moyen entre les âges moyens au mariage et à la première contraception, le tableau ci-dessus permet de voir qu'il y a une régularité: l'écart est en raison inverse de l'appartenance à un groupe de génération. Alors que

Tableau 10 : Ages moyens au mariage et à la première contraception, selon les groupes de générations.

Groupes de générations	% de contraceptantes	Age moyen au premier mariage	Age moyen à la 1ère contraception	Durée moyen. d'exposition avant la contraception
1974-1972	75.0	17.8	19.4	.56
1971-1967	77.1	18.8	21.4	1.39
1966-1962	84.9	20.0	23.8	2.47
1961-1957	73.9	19.6	25.7	4.60
1956-1952	75.9	20.1	29.0	7.18
1951-1947	73.2	19.1	32.9	12.00
1946-1942	57.1	19.7	32.7	9.75
Ensemble	74.6	19.6	27.4	6.15

Les femmes les plus jeunes contraceptent à 1,6 an en moyenne après l'âge moyen au mariage, les plus âgées contraceptent elles en moyenne à 13 ans après l'âge moyen au mariage.

Les durées d'exposition à la probabilité de procréer (telles que définies ici) s'allongent au fur et à mesure que les générations sont moins jeunes. A noter cependant, une exception, le groupe des générations les plus âgées, ont mis moins de temps d'exposition que le groupe de générations qui l'a suivi: 9,75 années contre 12.

1.1.3.3.7. ...mais le peu de femmes qui ont initié la contraception avant 1980, l'ont fait après des durées plus courtes encore.

L'examen de la pratique de la contraception selon les périodes durant lesquelles cette pratique a été initiée révèle

Tableau 11: Durée moyenne d'exposition à la probabilité de procréer (après la 1ère naissance en union ininterrompue) selon que la contraception ait été initiée avant ou après 1980.

Groupes de générations	D u r é e moyenne d'exposition (après la 1ère naissance en union ininterrompue)		
	Ensemble	Avant 1 9 8 0	1 9 8 0 et après
1974-1972	0.56	-	0.56
1971-1967	1.39	-	1.39
1966-1962	2.47	0.00	2.50
1961-1957	4.60	1.16	5.16
1956-1952	7.18	2.77	8.54
1951-1947	12.00	6.00	14.60
1946-1942	9.75	8.37	12.70
Ensemble	6.15	5.00	6.42

que les femmes qui ont contraceptif avant 1980 avaient des durées d'exposition à la probabilité de procréer plus courtes que leurs homologues qui ont contraceptif après 1980. Ce constat apparaît de manière globale dans les moyennes de durées

qu'enregistre chacune des périodes, soit 5,00 années pour la période avant 1980 et 6,45 pour la période postérieure.

Par ailleurs, alors que les femmes nées entre 1962-1966 avaient initié la contraception à zéro années après la première naissance, celles nées entre 1972 et 1974 attendent elles 0,56 années pour le faire. De la même manière, il apparaît que les femmes nées entre 1957 et 1961 mettent 1,16 années d'exposition pour initier leur contraception, tandis que celles nées entre 1967 et 1971 ne le font qu'après 1,39 années d'exposition.

Cependant, comme pour la connaissance (voir point 1.1.), la pratique est nettement plus massive après 1980. En effet au cours de cette dernière période elle a concerné 80,5 % de la population-cible, tandis qu'elle n'a concerné que 19,5 % de cette même population durant la période d'avant 1980. C'est sans doute à la même conclusion que celle concernant la connaissance contraceptive que ce tableau amène.

1.1.3.3.8. Les jeunes ont tendance à pratiquer la contraception à des parités réduites.

Entre les femmes appartenant aux plus jeunes générations et celles nées entre 1947 et 1951, il y a une

Tableau 12. Parité à la 1ère contraception selon les groupes de générations.

Groupes de générations	% de contraceptantes	Nbre moyen d'enfants à la 1ère contraception
1974-1972	75.0	1.00
1971-1967	77.1	1.61
1968-1962	84.9	2.03
1961-1957	73.9	3.36
1956-1952	75.9	4.29
1951-1947	73.2	6.34
1946-1942	57.1	5.45
Ensemble	74.6	3.81

différence d'enfants à la première contraception de 5,34. Il y a une tendance chez les jeunes mariées à pratiquer la contraception dès le premier enfant, ce qui change fondamentalement le type de pratique de la contraception.

1.1.3.3.9. Etat de la fécondité durant les cinq dernières années.

L'examen de l'indice conjoncturel de fécondité des femmes obtenu à partir des naissances survenues durant les cinq dernières années reflète une tendance générale à la baisse de la fécondité. Cette baisse qui est importante, est de $(9 - 7,48 =) 1,52$ enfants par femme soit une diminution de l'ordre de 16,9 % depuis 6 ans, date des résultats de l'ENAF. Cette baisse est d'autant plus importante qu'il s'agit là de la fécondité de femmes ayant fait la preuve de leur fertilité, tandis que celui de l'ENAF portait sur l'ensemble des femmes mariées en âge de reproduction.

Tabl. 13: Indice conjoncturel de fécondité pour les cinq dernières années avant l'enquête (1988-1992) selon l'utilisation ou non de la contraception.

C a catégories d'âge	Tx de fécondité %. (pour mille)		
	Toutes Femmes.	Femmes non contraceptantes	Femmes contraceptantes
17-19	216.7	266.7	200.0
20-24	357.1	400.0	344.4
25-29	306.9	325.0	303.7
30-34	235.9	279.2	220.6
35-39	199.0	272.3	175.7
40-44	134.6	156.1	128.6
45-49	044.9	052.4	039.3
Indice conjoncturel de fécondité	7.48	8.76	7.05

La contraception semble avoir agi sur la fécondité durant les cinq dernières années. En effet, l'observation de l'indice conjoncturel des femmes selon qu'elles contraceptent ou non révèle un écart global de $(8.76 - 7.05 =) 1,71$ enfants évités par femme en raison selon toute vraisemblance - avec l'ENAF, il avait résulté que "la contraception <est> le facteur

déterminant dans le changement de la fécondité algérienne" (voir note 20 p.21) - de la pratique de la contraception.

Si donc malgré son caractère global de secours actuellement, la pratique de la contraception semble avoir engendré une diminution importante de la fécondité. La question se pose de savoir ce que serait l'ampleur de cette baisse dans le futur, puisque des changements perceptibles se sont produits au niveau des jeunes générations .

1.2. Interaction entre connaissances, attitudes et pratiques contraceptives.

1.2.1. Connaissances contraceptives et attitudes.

1.2.1.1. Même si la méconnaissance n'entraîne pas automatiquement une attitude défavorable,...

Le tableau 14 ci-dessous met en évidence l'effet que la connaissance contraceptive semble avoir sur l'attitude face à

Tableau 14: Connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception.

		Attitude face à l'utilisation de la contraception				Row Total
		Q N R -1	OUI 1	NON 2	3	
Connaissance contraceptive	-1		1 100.0 .1			1 .1
	2		6 33.3 .8	11 61.1 12.4	1 5.6 25.0	18 2.1
NON	1	11 1.3 100.0	760 89.2 99.1	78 9.2 87.6	3 .4 75.0	852 97.8
OUI						
Column Total		11 1.3	767 88.1	89 10.2	4 .5	871 100.0

l'utilisation de la contraception. On remarque à la lecture de ce tableau que lorsque la connaissance contraceptive apparaît comme acquise, l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception suit dans une très grande proportion 88,9 % contre 9,1 % de défavorables. A l'inverse lorsque les femmes déclarent ignorer la contraception elles sont en majorité défavorables à l'utilisation de la contraception 61,1 % contre 33,3 % de favorables. Il faudra relever cependant que les femmes qui déclarent être favorables malgré leur ignorance de la contraception représentent quand même 33,3 %. Cette catégorie de femmes même si elle semble statistiquement négligeable (son poids relatif dans l'ensemble de la population est en effet très faible: 0,68 %) doit être prise en considération.

1.2.1.2. ...l'étendue de la connaissance semble infléchir l'attitude...

A la lecture du tableau 15 ci-dessous, il apparait que l'étendue de la connaissance est dans une certaine mesure responsable de l'attitude défavorable que certaines femmes adoptent. Lorsque l'étendue de la connaissance est faible les femmes auraient tendance à adopter une attitude défavorable, à l'inverse si cette étendue est forte, l'attitude pourrait être plus favorable à l'utilisation de la contraception. L'attitude face à l'utilisation de la contraception est donc relativement fonction de l'étendue de la connaissance contraceptive.

Tabl. 15: Etendue de la connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception.

Etendue de la connaissance		Attitude face à l'utilisation de la contraception				Row Total
		N R -1	OUI 1	NON 2	N S P P 3	
Faible	-1		3 50.0 .4	3 50.0 3.8		6 .7
	1	5 1.1 45.5	400 86.0 52.6	57 12.3 73.1	3 .6 100.0	465 54.5
Moyenne à forte	2	6 1.6 54.5	358 93.7 47.0	18 4.7 23.1		382 44.8
	Column Total	11 1.3	761 89.2	78 9.1	3 .4	853 100.0

1.2.1.3. ...l'âge à la première connaissance contraceptive semble l'infléchir davantage.

L'âge à la 1ère connaissance contraceptive semble avoir un impact encore plus important sur l'attitude des femmes face à la l'utilisation de la contraception. En effet, la lecture du tableau 16, révèle que les femmes ayant acquis leur première connaissance contraceptive avant l'âge de 30 ans sont dans des proportions très faibles à être défavorables à l'utilisation de la contraception. A l'inverse lorsque les femmes acquièrent cette connaissance après l'âge de 30 ans, elles sont dans une

proportion nettement plus importante à être défavorables. Ainsi peut être avancée l'idée que l'attitude est fonction de l'âge auquel la première connaissance contraceptive est acquise. Plus précoce est l'âge de l'acquisition de la première connaissance, plus l'attitude à l'utilisation de la contraception est favorable.

Tableau 16. Age à la 1ère connaissance et Attitude face à l'utilisation de la contraception.

AGCC	Count Row Pct Col Pct	ATTITUDE				Row Total
		N R	OUI	NON	N S P P	
		-1	1	2	3	
M R	-1		30 81.1 3.9	7 18.9 9.0		37 4.3
	1	3 1.0 27.3	288 95.7 37.8	9 3.0 11.5	1 .3 33.3	301 35.3
21-30	2	6 1.7 54.5	323 91.5 42.4	23 6.5 29.5	1 .3 33.3	353 41.4
	3	2 1.2 18.2	120 74.1 15.8	39 24.1 50.0	1 .6 33.3	162 19.0
	Column Total	11 1.3	761 89.2	78 9.1	3 .4	853 100.0

1.2.1.4. Les raisons de la désapprobation de l'utilisation de la contraception.

La démonstration précédente a permis de connaître les femmes qui désapprouvent l'utilisation de la contraception. Parmi-ci sont à 12,4 % des femmes ne connaissant pas du tout la contraception, le reste soit 87,6 % sont soit des femmes dont l'étendue de la connaissance est faible, soit alors des femmes qui ont connu à un âge tardif la contraception. Ce sont là les raisons objectives à la base de la désapprobation de l'utilisation de la contraception.

Cependant à la question de savoir pourquoi ces femmes désapprouvent-elles l'utilisation de la contraception, celles-ci font appel aux raisons figurant sur l'histogramme 15 ci-dessous.

Hist. 15: Répartition des femmes désapprouvant l'utilisation de la contraception selon la raison invoquée.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	13	14.6	14.6	14.6
"Hram"	1	33	37.1	37.1	51.7
"Mektoub"	2	8	9.0	9.0	60.7
Santé	3	17	19.1	19.1	79.8
Pas important	4	3	3.4	3.4	83.2
Aime enfants	5	12	13.5	13.5	96.7
Ne se prononce pas	6	2	2.2	2.2	98.9
Chéreté du contraceptif	7	1	1.1	1.1	100.0
		-----	-----	-----	
	Total	89	100.0	100.0	

Ainsi donc, les références au "hram" (pêché religieux) et au "mektoub" (terme en arabe rendu littéralement par l'expression "c'est écrit" sous entendu par Dieu, ce terme renvoie à la résignation) totalisent à eux seuls 46,1 % des désapprobations.

N'auraient été mis à jour les facteurs objectifs de la désapprobation de l'utilisation de la contraception, que le sondage commun aurait confirmé l'hostilité de la religion à la pratique de la contraception, ce qu'il ne cesse de rabâcher.

Par ailleurs, et sur un tout autre registre, 19,1 % des femmes évoquent des raisons de santé, c'est à dire qu'il est question très probablement d'appréhensions, suscitées par des oui-dire autour de la contraception, chez des femmes à la connaissance contraceptive d'étendue faible.

Seules probablement les femmes qui déclarent désapprouver la contraception parcequ'elles "aiment les enfants" peuvent être considérées comme réellement natalistes pour des raisons que des enquêtes ultérieures devraient chercher à connaître.

1.2.1.5. Le seul fait de connaître l'existence de la contraception semble infléchir le "nombre idéal" d'enfants.

Les femmes ayant acquis une connaissance contraceptive ont un nombre idéal d'enfants moyen de 3,97, celui-ci est par contre de 4,67 pour les femmes qui n'ont aucune connaissance contraceptive, ce qui donne un écart de 0,94 enfant entre elles. Ce nombre idéal baisse-t-il davantage quand l'âge auquel est acquise la connaissance contraceptive est plus bas?

Plus est précoce l'âge à la première connaissance contraceptive, moins le "nombre idéal" est important. Telle est la constat que le tableau 16 ci-dessous permet de se faire. En effet la proportion de femmes qui ont acquis la connaissance à un âge inférieur à 20 ans et qui estiment le nombre idéal d'enfants à 5 et plus est de 17,3 % alors que celle des femmes qui ne l'ont acquise qu'à un âge supérieur à 30 ans est de 32,6 %, soit environ le double.

Tabl.17 : Age à la connaissance et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

		Nombre idéal d'enfants					Row Total	
Count		Q	N	R	1-3	4		5-6
Row Pct	Col Pct							
		-1	1	2	3	4		
ASCC								
	-1	2	11	18	5	1		37
Q		5.4	29.7	48.7	13.5	2.7		4.3
N		11.8	4.8	4.4	3.1	3.0		
R								
	1	8	95	146	46	6		301
<= 20		2.7	31.7	48.5	15.3	2.0		35.3
		47.1	41.1	35.5	28.6	18.2		
	2	2	91	177	69	14		353
>20 <=30		.7	25.8	50.1	19.5	4.0		41.4
		11.8	39.4	43.1	42.8	42.4		
	3	5	34	70	41	12		162
> 30		3.1	21.0	43.2	25.3	7.4		19.0
		29.4	14.7	17.0	25.5	36.4		
Column		17	231	411	161	33		853
Total		2.0	27.1	48.2	18.9	3.9		100.0

En termes de moyennes, le nombre idéal d'enfants pour les femmes ayant acquis la connaissance contraceptive à moins de 20 ans est de 3,73, alors qu'il est de 4,07 pour celles qui l'ont acquise à un âge se situant entre 20 et 30 ans, tandis

qu'il est de 4,38 pour celles qui ne l'ont acquise qu'au delà de 20 ans. Il y a donc une différence moyenne de 0,65 enfant entre les premières et les dernières citées

Bien que la moyenne enregistrée par les femmes ayant acquis la connaissance contraceptive à moins de 20 ans soit plus basse que celle de toutes les femmes qui connaissent la contraception: 3,73 contre 3,97. Il faudra certainement relever que la différence de 0,65, enregistrée entre les femmes selon l'âge auquel elles ont acquis la connaissance contraceptive, est inférieure à celle enregistrée entre femmes connaissant la contraception et les femmes ne la connaissant pas, la différence entre celles-ci avoisine elle l'unité (0.94). Il faut probablement conclure ici que le seul fait de connaître la contraception se révèle plus discriminant que l'âge auquel cette connaissance est acquise.

Cette conclusion est somme toute intéressante, elle voudrait dire tout simplement que la connaissance acquise même à des âges tardifs produit au niveau des représentations du nombre idéal d'enfants des changements appréciables. Tout se passe comme si le simple fait de savoir qu'il existe des moyens pour contrôler sa procréation amène les femmes à "rêver" d'une taille de famille plus réduite.

1.2.2. Connaissance et pratique contraceptive.

1.2.2.1. L'absence de connaissance contraceptive entraîne automatiquement l'absence de pratique contraceptive.

L'absence de connaissance contraceptive entraîne automatiquement l'absence d'utilisation de la contraception (23), la réciproque n'est pas vraie comme le montre le tableau 18 ci-dessous. Ce résultat était attendu du moment que l'utilisation de la contraception se trouve en retrait par rapport à la connaissance contraceptive. Alors que l'utilisation de la contraception concerne environ les 3/4 de la population cible, la connaissance contraceptive concerne elle la quasi totalité des femmes, comme il a été vu plus haut (point 1.1). La connaissance générale de la contraception ne suffit donc pas à entraîner une pratique contraceptive.

Tableau 18: Connaissance contraceptive et utilisation de la contraception.

Connaissance con- traceptive	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		NON 0	OUI 1	
Q N R	-1	1 100.0 .5		1
OUI	1	202 23.7 91.4	650 76.3 100.0	852
NON	2	18 100.0 8.1		18
	Column Total	221 24.9	650 75.1	871 27.3

(23) C'est une évidence peut-être, mais il fallait la rappeler. Il s'agit dans cette enquête de saisir la contraception utilisée par les femmes avec leur consentement, par conséquent c'est une contraception nécessairement connue par celles qui l'utilisent. On exclut la contraception subie qui se ferait à l'insu des femmes. En Algérie ce deuxième type de contraception n'a vraisemblablement jamais été utilisée, comme ce fut le cas dans certaines contrées.

1.2.2.2. La pratique contraceptive est le fait de femmes ayant une connaissance contraceptive étendue...

L'étendue de la connaissance contraceptive semble intervenir dans la détermination des pratiques contraceptives. Une corrélation positive est observée entre ces deux aspects. la faiblesse de l'étendue de cette connaissance semble aller de pair avec une moindre pratique, tandis qu'à l'inverse une étendue plus large correspond à une plus importante pratique contraceptive.

Tableau 19: Etendue de la connaissance contraceptive et pratique de la contraception.

Etendue connaiss. contracept.	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		0	1	
Faible	-1	5 83.3 2.5	1 16.7 .2	6 .7
	1	137 29.5 67.5	328 70.5 50.5	465 54.5
	2	61 16.0 32.5	321 84.0 49.5	382 45.5
Moyenne à forte				
	Column Total	203 23.8	650 76.2	853 100.0

Tableau 20 : Etendue de la connaissance et durée d'exposition avant la première pratique contraceptive.

		Durée d'exposition avant la 1ère contraception.					
		0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	Row Total
Etendue connaissance contracep.	Count Row Pct Col Pct	1	2	3	4	5	
-1				1 100.0 .8			1 .2
Faible	1	79 24.1 44.9	93 28.4 47.2	68 20.7 51.9	51 15.5 60.0	37 11.3 60.7	328 50.5
Moyenne à forte	2	97 30.2 55.1	104 32.4 52.8	62 19.3 47.3	34 10.6 40.0	24 7.5 39.3	321 49.4
Column Total		176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

Tableau 21: Etendue de la connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive.

		Enfants à la contraception					
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	Row Total
Etendue connaissance contracep.	Count Row Pct Col Pct	0	1	2	3	4	
-1					1 100.0 .8		1 .2
Faible	1	10 3.0 45.5	119 36.3 46.7	63 19.2 44.7	69 21.0 56.6	67 20.4 60.9	328 50.5
Moyenne à forte	2	12 3.7 54.5	136 42.4 53.3	78 24.3 55.3	52 16.2 42.6	43 13.4 39.1	321 49.4
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

1.2.2.3...mais encore plus de celles qui acquièrent cette connaissance aux âges les plus précoces.

Encore une fois cependant, c'est la plus ou moins grande socialisation de la connaissance contraceptive qui s'avère aller de pair avec une plus grande pratique de la contraception. Au plan de la moyenne d'âge à la connaissance

contraceptive, les femmes ayant engagé une pratique contraceptive, acquièrent cette connaissance à un âge moyen de 22,97 tandis qu'à l'opposé les femmes qui n'ont jamais pratiqué la contraception et qui ont pourtant une connaissance, l'ont acquise à un âge moyen de 27,95 ans, soit 4,98 années de retard sur les premières.

Tableau 22: Age à la 1ère connaissance contraceptive et pratique de la contraception

Age à la connaiss. contraceptive	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		NON 0	OUI 1	
Q N R	-1	16 43.2 7.9	21 56.8 3.1	37 4.2
<= 20	1	40 13.3 19.7	261 86.7 40.2	301 35.3
21 à 30	2	77 21.8 37.9	276 78.2 42.5	353 41.4
31 et +	3	70 43.2 34.5	92 56.8 14.3	162 19.1
Column Total		203 23.8	650 76.2	853 100.0

Tableau 23: Age à la lère connaissance et durée d'exposition avant la première pratique contraceptive.

		Durée d'exposition avant la lère contra- ception.						
		Count					Row	
		Row Pct	0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	Total
		Col Pct	1	2	3	4	5	
Age à la lère connaissance								
Q N R	-1		8 38.1 4.5	6 28.6 3.0	6 28.6 4.6		1 4.8 1.6	21 3.2
<= 20	1		116 44.4 65.9	97 37.2 49.2	33 12.6 25.2	13 5.0 15.3	2 .8 3.3	261 40.2
21-30	2		50 18.1 28.4	89 32.2 45.2	78 28.3 59.5	43 15.6 50.6	16 5.8 26.2	276 42.5
31 et +	3		2 2.2 1.1	5 5.4 2.5	14 15.2 10.7	29 31.5 34.1	42 45.7 68.9	92 14.2
Column Total			176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

Tableau 24: Age à la lère connaissance et parité à la lère pratique contraceptive.

		Enfants à la contraception						
		Count					Row	
		Row Pct	0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	Total
		Col Pct	0	1	2	3	4	
Age à la lère connaissance								
Q N R	-1			12 57.1 4.7	4 19.0 2.8	4 19.0 3.3	1 4.8 .9	21 3.2
<= 20	1		19 7.3 86.4	157 60.2 62.1	44 16.9 30.8	32 12.3 26.2	9 3.4 8.2	261 40.2
21-30	2		3 1.1 13.6	80 29.0 31.4	81 29.3 57.4	68 24.6 55.7	44 15.9 40.0	276 42.5
31 et +	3			6 6.5 2.4	12 13.0 8.5	18 19.6 14.8	56 60.9 50.9	92 14.2
Column Total			22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

1.2.3. Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique contraceptive .

1.2.3.1. La pratique contraceptive est réversible ...

Il était prévisible que l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception ne soit pas automatiquement suivie d'une pratique contraceptive. D'ailleurs le simple retrait de la proportion de femmes pratiquant la contraception par rapport à celle des femmes qui ont une attitude favorable indiquait cet aspect, ce que le tableau ci-dessous met en évidence. Les femmes qui sont dans cette situation représentent une proportion de 19 %, ce qui est appréciable.

Cependant cette mise en relation de l'attitude et de l'absence ou de la présence d'une pratique contraceptive révèle qu'une partie des femmes reviennent sur l'attitude favorable qu'elles semblent avoir eu par le passé, en rejoignant le camp des femmes défavorables à l'utilisation de la contraception.

Tableau 25: Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique de la contraception.

Attitude face à la contraception	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		NON 0	OUI 1	
Q N R	-1	2 1.2 .9	9 98.8 1.4	11 1.3
CUI	1	146 19.0 66.1	621 81.0 95.5	767 88.1
NON	2	70 78.7 31.7	19 21.3 2.9	89 10.2
N S P P	3	3 75.0 1.3	1 25.0 .2	4 .5
Column Total		221 25.4	650 74.6	8718 100.0

L'attitude favorable qui a été sujette à des remises en cause a-t-elle réduit d'autant la pratique contraceptive, qui perdrait ainsi 2,9 % des femmes ?

A l'examen, il s'avère que plus de la moitié (52,6 %) des femmes qui ont pratiqué la contraception et qui déclarent au moment de l'enquête la désapprouver, utilisent au même moment une méthode contraceptive. Ce résultat peut paraître, à première vue, bizarre. Ces femmes se contredisent-elles ? où sont-elles dans le cas inverse de celles qui déclarent approuver l'utilisation de la contraception et qui n'arrivent pas à "passer à l'acte" ? C'est bien dans ce second cas que ces femmes semblent se trouver. Un cas peut illustrer cette situation paradoxale: Une femme d'âge moyen déclare désapprouver l'utilisation des contraceptifs, elle explique que cela lui donne des maux de tête. Elle ne précise pas que c'est la pilule qu'elle ne supporte pas. Mais on apprend aussi dans une autre partie du questionnaire consacrée à la connaissance qu'elle ne déclare que la pilule comme moyen contraceptif connu d'elle, tandis que dans la partie relative à l'histoire génésique, elle déclare utiliser la méthode de l'abstinence périodique pour ne pas avoir d'enfants... parce que dit-elle: "son mari ne veut pas d'enfants, tant qu'ils sont à l'étroit."

C'est ce que semble confirmer la prépondérance de la raison de santé invoquée pour expliquer l'attitude défavorable 40 % des raisons, contre 20 % pour des motifs religieux et 10 % "parce qu'elles aiment les enfants". Il faut cependant noter que 30 % d'entre ces femmes ont cette question non renseignée.

A l'inverse, les femmes qui ont déjà contraceptif et qui désapprouvent l'utilisation de la contraception au moment de l'enquête et qui ne contraceptent pas aussi au même moment, représentent une proportion 47,4 %. Pour celles-là, en effet la pratique contraceptive semble remise en cause. 11 % d'entre-elles sont d'ailleurs déjà enceintes. Les raisons invoquées par

elles pour justifier leur désapprobation sont à 44,4 % l'argument religieux contre 33,3 % la santé, 11,1 parce qu'elles aiment les enfants et 11,1 % ont cette question non renseignée.

Pour l'ensemble de ces femmes qui désapprouvent la contraception et qui ont déjà eu une pratique contraceptive, l'âge d'acquisition de la connaissance contraceptive est plus élevé de 3,5 ans (27,61 - 24,11) sur l'âge moyen de cette acquisition de l'ensemble des femmes connaissantes, âge moyen considéré lui même comme tardif pour une acquisition conséquente de la connaissance contraceptive. En outre cet âge moyen d'acquisition de la connaissance chez ces femmes, qui ont remis en question leur attitude favorable passée face à l'utilisation de la contraception, est de 8,41 ans tardif par rapport à leur âge moyen au mariage qui est 19,2.

Il s'agit donc là de femmes dont la connaissance est très loin d'être intégrée à la socialisation qui a été la leur. Encore une fois l'acquisition tardive de la connaissance contraceptive prédispose à des remises en cause d'une attitude et parfois d'une pratique ayant été probablement superficiellement favorables.

Tableau 26: Attitude face à l'utilisation de la contraception et durée d'exposition avant la première contraception.

		Durée d'exposition avant la lère contra- ception.					
		0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	Row Total
		1	2	3	4	5	
Count	Row Pct						
Col Pct							
Attitude							
Q N R	-1	2 22.2 1.1	3 33.3 1.5	3 33.3 2.3		1 11.1 1.6	9 1.4
OUI	1	171 27.5 97.2	191 30.8 97.0	123 19.8 93.9	80 12.9 94.1	56 9.0 91.8	621 95.5
NON	2	3 15.8 1.7	2 10.5 1.0	5 26.3 3.8	5 26.3 5.9	4 21.1 6.6	19 2.9
N S PP	3		1 100.0 .5				1 .2
Column Total		176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

Tableau 27: Attitude face à l'utilisation de la contraception et parité atteinte à la première contraception.

		Enfants à la lère contraception					
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	Row Total
		0	1	2	3	4	
Count	Row Pct						
Col Pct							
Attitude							
Q N R	-1		3 33.3 1.2	2 22.2 1.4	3 33.3 2.5	1 11.1 .9	9 1.4
OUI	1	22 3.5 100.0	248 39.9 97.3	133 21.4 94.3	115 18.5 94.3	103 16.6 93.6	621 95.5
NON	2		4 21.1 1.6	5 26.3 3.5	4 21.1 3.3	6 31.6 5.5	19 2.9
N S PP	3			1 100.0 .7			1 .2
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

1.2.3.2. Les raisons de l'absence de pratique contraceptive: la santé, les appréhensions...

Les femmes qui n'ont jamais utilisé la contraception invoquent diverses raisons - figurant sur l'histogramme 17 ci-dessous - pour expliquer l'absence d'utilisation de la contraception. Les plus importantes raisons pourraient être regroupées et hiérarchisées comme suit:

- en première position : santé et appréhensions des effets secondaires: les femmes qui avancent ces raisons représentent à elles seules 31,2 % des femmes qui n'utilisent pas la contraception. Il faudrait noter que quelques unes de ces femmes ont eu des tentatives d'utiliser la contraception sous sa forme pilule, mais très vite elles l'ont abandonnée. Ces tentatives ont été assimilées à une absence d'utilisation de la contraception. Ce constat amène à se poser des questions sur la prise en charge du besoin contraceptif de ces femmes.

- en seconde position : "Hram" et "Mektoub" 11,8 % des femmes invoquent cette raison.

Histogr. 17: Raison de l'absence d'utilisation de la contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
- Q N R	-1	21	9.5	9.5	9.5
- Refus du mari	1	13	5.9	5.9	15.4
- Santé	2	59	26.7	26.7	42.1
- "Hram" ou "Mektoub"	3	26	11.8	11.8	53.8
- Pour plus tard	4	5	2.3	2.3	56.1
- Tarde à tomber enceinte	5	16	7.2	7.2	63.3
- Ne se prononce pas	6	3	1.4	1.4	64.7
- Santé et Hram	7	3	1.4	1.4	66.1
- Appréhensions	8	10	4.5	4.5	70.6
- Chératé contraceptif	9	12	5.4	5.4	76.0
- Ignore(ait) leur existence	10	23	10.4	10.4	86.4
- Aime-veut encore-faire des enfants	11	23	10.4	10.4	96.8
- Allaitante	12	2	.9	.9	97.7
- Naiss. naturellement espacées	13	2	.9	.9	98.6
- Pénurie	14	2	.9	.9	99.5
- Absence de l'époux	15	1	.5	.5	100.0
		-----	-----	-----	
	Total	221	100.0	100.0	

- en troisième position, viennent deux types de raisons, elles concernent pour chacune d'entre-elles 10,4 % des femmes. Il s'agit de celles qui ignoraient ou qui ignorent présentement l'existence de la contraception et de celles qui déclarent "aimer et vouloir faire des enfants". Il est évident que si la deuxième découle d'une prise de position "volontaire", il en est autrement de la première raison, puisque l'absence de choix dans ce cas est patente.

- en quatrième position, les femmes justifient l'absence de l'utilisation de la contraception par le fait qu'"elles tardent à tomber enceintes" (7.2 %), mais aussi pour très-peu d'entre-elles parce qu'elles estiment soit, que "leurs naissances sont naturellement espacées", soit qu'elles espacent bien leur naissances parce qu'elles allaitent, ces deux dernières raisons ne représentent ensemble que 1.8 %. Il s'agit dans ces cas là d'une hypofertilité.

- en cinquième position: 5,9 % des femmes avancent le "refus du mari" comme raison.

- la Chèreté du contraceptif est aussi évoquée parmi les raisons, elle occupe quant à elle la sixième position et concerne 5,4 %.

1.2.3.3. Moins le nombre idéal d'enfants est important plus il y a de pratique contraceptive.

Il peut être affirmé à la lumière du tableau 28 ci-dessus que la pratique contraceptive est nettement plus fréquente à mesure que le nombre idéal d'enfants est réduit. A l'inverse, à mesure que le nombre idéal est important, la pratique a tendance à diminuer.

Ce constat peut permettre d'affirmer que les représentations ne sont pas si légères que Cela, mais qu'elles sont distinctives de modèles en projet puisqu'elles se reflètent dans les pratiques contraceptives.

Tableau 28 : Opinion sur le nombre idéal et pratique contraceptive

Nombre idéal d'enfants	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		NON	OUI	
		0	1	
Q N R	-1	10 58.8 4.5	7 41.2 1.1	17 2.0
1 à 3	1	39 16.7 17.6	195 83.3 30.0	234 30.0
4	2	95 29.4 43.0	323 70.6 49.7	418 49.7
5 à 6	3	60 35.9 27.2	107 64.1 16.4	167 16.5
7 et +	4	17 48.6 7.7	18 51.4 2.8	35 2.8
	Column Total	221 10.6	650 32.0	871 100.0

Tableau 29: Nombre idéal d'enfants et durée d'exposition avant la première contraception.

		Durée d'exposition avant la 1ère contraception.					
Nombre idéal d'enfants	Count	0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	Row Total
	Row Pct Col Pct	1	2	3	4	5	
0 - 1	-1	2 28.6 1.1	1 14.3 .5	1 14.3 .8		3 42.9 4.9	7 1.1
	1	71 36.4 40.3	60 30.8 30.5	29 14.9 22.1	19 9.7 22.4	16 8.2 26.2	195 30.0
	2	78 24.1 44.3	108 33.4 54.8	71 22.0 54.2	40 12.4 47.1	26 8.0 42.6	323 49.7
5 - 6	3	24 22.4 13.6	28 26.2 14.2	22 20.6 16.8	19 17.8 22.4	14 13.1 23.0	107 16.5
	4	1 5.6 .6		8 44.4 6.1	7 38.9 8.2	2 11.1 3.3	18 2.8
Column Total		176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

Tableau 30: Nombre idéal d'enfants et enfants à la première contraception.

		Enfants à la contraception					
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	Row Total
Count	Row Pct						
Col Pct	Nombre idéal						
d'enfants	Q N R	0	1	2	3	4	
-1			2	1	1	3	7
			28.6	14.3	14.3	42.9	1.1
			.8	.7	.8	2.7	
1		12	89	42	28	24	195
		6.2	45.6	21.5	14.4	12.3	30.0
		54.5	34.9	29.8	23.0	21.8	
2		8	130	71	61	53	323
		2.5	40.2	22.0	18.9	16.4	49.7
		36.4	51.0	50.4	50.0	48.2	
3		2	33	25	22	25	107
		1.9	30.8	23.4	20.6	23.4	16.5
		9.1	12.9	17.7	18.0	22.7	
4			1	2	10	5	18
			5.6	11.1	55.6	27.8	2.8
			.4	1.4	8.2	4.5	
Column Total		22	255	141	122	110	650
		3.4	39.2	21.7	18.8	16.9	100.0

1.3. Les comportements de planification familiale en présence.

1.3.0. Note sur la méthode de l'établissement des comportements de planification familiale.

Il fallait au terme de l'analyse des caractères généraux des CAP contraceptives et de l'examen des interactions entre elles, tenter de restituer la réalité des comportements de planification familiale des sujets à l'aide d'un indice synthétique construit précisément à partir de plusieurs critères relatifs à ces mêmes connaissances, attitudes et pratiques contraceptives, tant celles-ci n'ont leur raison d'être que pour permettre un type de comportement de planification familiale.

La méthode à la base de cet examen a consisté à transformer de manière hiérarchisée les plus pertinentes des données CAP en indice, lequel a permis de hiérarchiser les comportements de planification familiale en présence.

Il est important d'indiquer ici les principes sur lesquels est fondée l'établissement de cette hiérarchisation des comportements de planification familiale.

Mais avant de procéder à cette explication, il faut savoir que les critères utilisés dans cette opération, sont ceux qui figurent ci-dessous.

- Nombre idéal d'enfants pour un couple,
- enfants survivants,
- la pratique de la contraception au moment de l'enquête,
- la pratique de la contraception au cours de la vie génésique,
- parité à la première contraception,
- âge à la première contraception,
- raisons invoquées pour expliquer l'absence d'utilisation de la contraception,
- la connaissance de la contraception,
- l'étendue de la connaissance de la contraception,
- l'âge à la première connaissance de la contraception,
- l'attitude face à l'utilisation de la contraception,
- la préférence pour l'espacement ou la limitation.

Dans un premier temps, est mis en oeuvre le grand principe qui commande le plus cette hiérarchisation et qui consiste à partir de l'écart entre le nombre idéal et le nombre

d'enfants survivants (naissances vivantes déduction faite de la mortalité infantile stricto sensu) au moment de l'enquête, à classer les femmes. Ainsi est obtenue un indicateur - qui a été désigné par EAP - pour chacune des femmes. Cet indicateur apparaît comme un rapport entre la représentation de la femme du nombre idéal d'enfants pour un couple et son nombre d'enfants (24) effectif au moment de l'enquête. Autrement dit la procréation des femmes est volontairement rapportée à leur seule représentation du nombre idéal d'enfants pour un couple et non à une norme qui viendrait s'imposer à elles de l'extérieur. Cet indicateur est donc dans une certaine mesure apte à rendre compte de la réalisation ou non par les femmes de leurs aspirations quant à la taille de leur descendance. Il permet de classer les femmes selon que leur descendance:

- dépasse leur nombre idéal d'enfants;
- est égale à leur nombre idéal d'enfant;
- est inférieure à leur nombre idéal d'enfants,

Cet indicateur EAP est combiné avec la prévalence contraceptive d'une part et d'autre part la pratique contraceptive durant la vie génésique. Les femmes qui auraient la meilleure note seraient les femmes qui auraient l'EAP le plus négatif et qui seraient contraceptantes au moment de l'enquête. A l'inverse les femmes qui auraient l'EAP positif le plus élevé, et qui de surcroît ne font rien pour maîtriser leur procréation, auraient la plus mauvaise note.

Mais pour ne pas sanctionner soit positivement, soit négativement selon le cas, les femmes qui auraient déclaré un nombre idéal d'enfants trop élevé ou celles qui auraient déclaré le nombre le plus faible, une hiérarchisation a été prévue qui donnerait les meilleures notes graduellement à celles qui déclarent les plus faibles nombres, et qui enlève graduellement des points à celles qui déclarent les nombres les plus élevés.

La parité à la contraception et l'âge à la contraception ont eux aussi été notés. Mais pour ne pas

(24) Il s'agira toujours ici d'enfants survivants. Seule la lourdeur de l'expression est ainsi évitée.

sanctionner négativement les femmes qui n'utilisent pas la contraception, les raisons avancées par les femmes pour expliquer l'absence de recours à la contraception, ont été pris en compte. Ainsi par exemple les femmes qui n'utilisent pas la contraception parcequ'elles déclarent être hypofertiles, ou celles qui déclarent vouloir utiliser plus tard la contraception ou encore celles rares qui déclarent avoir un mari souvent en déplacement ne sont pas sanctionnées négativement.

Les critères relatifs à la connaissance ainsi que ceux relatifs à l'attitude n'ont pas été fortement notés, les premiers en raison de l'importance de la diffusion de la connaissance parmi la population-cible, les seconds en raison du fait que l'attitude est celle de la femme et qu'en la circonstance, elle risque de ne pas peser quand l'attitude du conjoint, ou de l'autorité familiale ou du contexte la nuancent, et dans certains cas de manière décisive.

Avec cette méthode tout - dans la mesure du possible - a été mis en oeuvre pour hiérarchiser de manière objective les comportements de planification familiale en présence. Et au sens de cette méthode, une femme qui termine sa vie génésique et qui n'a jamais utilisé la contraception, n'est pas automatiquement appelée à être classée comme femme ayant adopté un comportement qui va dans le sens de l'abandon à la nature de sa fécondité, pour peu que son EAP soit nul ou négatif.

L'indice a été obtenu grâce à un programme automatique. Certaines QNR, notamment le nombre idéal d'enfants (25), ont dans un premier temps gêné l'opération, mais un examen minutieux a permis de les rentrer dans la classification d'ensemble et cela, toujours de manière automatique.

(25) Le nombre questionnaires non renseignés au sujet du nombre idéal d'enfants n'est pas très important: 17 sur les 871. Ceci est un soi un résultat d'enquête intéressant, tant la tradition était supposée empêcher l'évocation d'un nombre d'enfants, sans risque d'attirer la malédiction sur le nombre d'enfants existants.

Au terme de la mise en oeuvre de ce programme automatique, l'examen minutieux des indices ainsi obtenus, a pu permettre sans grande difficulté le regroupement des femmes selon des comportements de planification familiale qualifiés de favorable, hésitant et défavorable. avec les définitions suivantes:

- favorable: comportement qui va dans le sens de la maîtrise de la procréation;

- hésitant: comportement qui balance entre la maîtrise de la procréation et le laisser-faire de la nature;

- défavorable: comportement de procréation qui va dans le sens du laisser-faire total ou quasi total de la nature

1.3.1. Les femmes dont le comportement de planification familiale va dans le sens de la maîtrise de la procréation ne représentent même pas le quart de la population-cible.

Le résultat de cette classification apparait à travers la lecture de l'histogramme 18 ci-dessous.

Histogr. 18: Les comportements de planification familiale en présence.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Favorable	1	208	23.9	23.9	23.9
Hésitant	2	310	35.6	35.6	59.5
Défavorable	3	353	40.5	40.5	100.0
		-----	-----	-----	
Total		871	100.0	100.0	

Ainsi donc, la part des femmes qui ont un comportement de planification familiale allant dans le sens de la maîtrise de leur procréation ne représentent même pas le quart de l'ensemble des femmes. Il faut ajouter que la maîtrise dont il est question se trouve coincée dans les limites qui sont celles qui ont été mises à jour dans les chapitres précédents.

La vue d'ensemble ou synthétique, qu'offre l'examen des comportements de planification familiale en présence, éloigne

beaucoup du prisme déformant qu'avait en quelque sorte constitué l'examen des CAP contraceptives chaque aspect pris isolément. Cette synthèse permet donc de nuancer les résultats sur l'importance de la connaissance contraceptive, ou de l'attitude favorable face à l'utilisation de la contraception, ou encore de la pratique de la contraception elle-même. Cette vue d'ensemble permet entre autres de dire que les femmes qui ont contraceptif à un moment de leur histoire génésique, et qui représentent 74,6 %, de l'ensemble des femmes ne peuvent pas toutes être tenues pour des femmes (26) ayant un comportement planification familiale allant dans le sens de la maîtrise de leur procréation, loin s'en faut.

C'est ainsi que la reprise des principaux éléments des CAP contraceptives ayant servi à la classification des comportements selon ces mêmes comportements fait apparaître que les femmes au comportement désigné comme favorable, connaissent la contraception environ deux ans avant leur mariage, celles considérées comme hésitantes la connaissent deux ans après leur mariage et que celles considérées comme défavorables ne la connaissent environ que dix années après le mariage.

Il a apparait sur ce même tableau, que les femmes au comportement de planification familiale favorable, n'ont une attitude favorable qu'à 99 %, ce qui semble bizarre. Néanmoins l'explication à ce phénomène réside dans le rejet de la pilule par cette petite proportion de femmes qui l'assimile à la contraception, cette même proportion de femmes déclare pourtant avoir recours à la continence périodique (traduite par l'enquêtrice par calendrier). Pour ces dernières, ce n'est donc pas la contraception ou la maîtrise de la procréation qui est

(26) Il doit être rappelé ici que les femmes ne sont pas les seules à être tenues pour responsables de la maîtrise de leur procréation. En effet l'affaire concerne les deux conjoints. Quand l'époux est favorable à l'utilisation de la contraception, est-ce qu'il fait quelque chose pour les acquérir les moyens de cette contraception ? Cette question a bien été posée dans le questionnaire destiné à l'époux, mais les conditions de travail dans lesquelles évolue l'équipe n'ont pas permis le traitement des données qui y ont été recueillies.

Tableau 31: Comportements de planification familiale et principaux éléments des CAP contraceptives.

Comportement de Pl. famil.	%	Moy. Agcc (*)	% Fav. (*)	Moy. Nie (*)	% Dc>0 (*)	Moy. Agm (*)	Moy. Agc (*)	Moy. Ec (*)	Moy. Dec (*)
Favorable	24	18	99	3.8	100	20.2	23	1.5	1.4
Hésitant	36	22	93	3.9	83	20.3	27	3.2	4.9
Défavorable	40	29	77	4.4	52	18.6	33	7.2	13.3
Ensemble	100	24	88	4.1	75	19.6	27	3.8	6.2

(*) Agcc= âge à la première connaissance contraceptive; Fav.= favorable à l'utilisation de la contraception; Nie= Nombre idéal d'enfants; Dc>0= Contraceptantes; Agm= âge au 1er mariage; Agc= âge à la 1ère contraception; Ec= enfants à la 1ère contraception; Dec= Durée d'exposition en union ininterrompue après la première naissance avant la première contraception.

en cause. Il faut par ailleurs noter que cette attitude favorable concerne pas moins de 93 % de celles qui ont un comportement hésitant.

Concernant l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple, il faut relever que les femmes au comportement favorable et celles au comportement hésitant avancent en moyenne quasiment le même nombre 3,8 et 3,9 respectivement. Ces nombres sont en deçà du nombre idéal moyen qui est de 4,1. Seules donc les femmes au comportement défavorable, semblent aller au delà de la moyenne, puisque leur nombre moyen est de 4,4.

Mais ce qui est le plus important à relever ce sont les données relatives à la pratique contraceptive. C'est en effet à ce niveau que tout se différencie. Ainsi 100 % des femmes au comportement favorable, sont des contraceptantes, 52 % de celles classées hésitantes sont contraceptantes, tandis que celles qui sont défavorables le sont à 40 %. Ainsi donc le fait de contracepter, ne donne pas droit de figurer parmi le groupe des favorables. D'ailleurs les femmes favorables contraceptent en moyenne à 23 ans soit trois ans après leur mariage, tandis

que les femmes contraceptantes et considérées comme hésitantes le font à 27 ans soit 7 ans plus tard que le mariage, enfin les femmes contraceptantes et considérées comme défavorables, contraceptent en moyenne à un âge de 33 ans alors qu'elles se sont mariées un an et demi plus tôt que celles qui sont favorables et celles qui sont hésitantes.

Par ailleurs la parité atteinte à la contraception est aussi discriminante, alors que celles qui sont favorables ont commencé à contracepter à 1,5 enfants, celles qui sont hésitantes n'ont commencé à le faire qu'à 3,2 enfants soit à une parité un peu plus que double, que les favorables. Tandis que les femmes défavorables et contraceptantes ne contraceptent qu'à 7,2 enfants en moyenne, soit un peu moins de cinq fois la parité des femmes favorables.

1.3.2. Le comportement de planification familiale qui va dans le sens de la maîtrise de la procréation est le fait des jeunes générations.

En examinant les caractéristiques démographiques des femmes selon leur comportement de planification familiale, il ressort que la moyenne d'âge des femmes au comportement favorable est la moins élevée. Ce comportement serait donc l'apanage des jeunes femmes qui comme il apparaît aussi, sur le tableau 32, se marient relativement plus tard.

D'un autre côté, les caractéristiques démographiques des femmes au comportement défavorable apparaissent comme celles du passé. En effet aussi bien leur âge, leur âge au mariage, leur descendance sont typiques au modèle de procréation nataliste.

Il faut par ailleurs relever que les accouchements assistés sont nettement plus importants chez le groupe des femmes favorables. Il faut noter aussi que les accouchements survenus dans le groupe des femmes hésitantes ont eu lieu environ pour 2/3 à domicile: 65,9 %, bénéficiant ainsi le moins de la couverture sanitaire. L'explication à cette relation statistique entre l'hésitation telle qu'elle a été définie et

le moindre bénéfice de l'assistance médicale pendant les accouchements, ne peut être donnée à ce niveau, elle devrait susciter des recherches plus fines.

Tableau 32: Comportements de planification familiale et caractéristiques démographiques des femmes.

Comportement de pl. famil.	%	Moy. Age (*)	Moy. Agm (*)	Moy. Nv (*)	Moy. Srv (*)	Moy. Fsm (*)	Moy. Fmi (*)	Moy. Fas (*)
Favorable	23.9	28.0	20.2	2.57	2.49	52.3	3.36	90.8
Hésitant	35.9	35.9	20.3	4.95	4.68	54.9	5.41	34.1
Défavorable	40.5	39.9	18.6	7.72	7.16	50.8	7.30	41.0
Ensemble	100.0	35.6	19.6	5.50	5.16	52.3	6.25	44.4

(*) Age= âge à l'enquête; Agm= âge au 1er mariage; Nv= naissances vivantes; Srv= enfants survivants; Fsm= fréquence naissances du sexe masculin (total naissances du sexe masculin sur total des naissances); Fmi= fréquence mortalité infantile (total mortalité infantile sur total naissances survenues); Fas= fréquence accouchements assistés (total accouchements assistés sur total des accouchements).

La lecture du tableau 33 ci-dessous peut permettre de déceler une propension, nettement plus prononcée, des jeunes générations à un comportement de maîtrise de leur procréation. En effet les 3 premiers groupes de générations peuvent être qualifiés de favorables: 66,4 % des femmes de ces groupes sont favorables contre 24,5 % d'hésitantes et 9,1 % de défavorables. Les deux groupes qui suivent peuvent être qualifiés d'hésitants, puisque seulement 11,4 % sont favorables tandis que celles qui sont hésitantes représentent 48,8 % et celles qui sont défavorables 39,8 %. Enfin un troisième groupe de générations est défavorable puisque les favorables ne dépassent pas les 2 %, tandis que les hésitantes représentent 26,3 % et les défavorables presque les 3/4: 71,7 % des femmes appartenant à ces deux groupes de générations.

Mais à l'aide de ce même tableau, qui permet de quitter le domaine des moyennes, qui ont pour vertu de noyer les situations extrêmes et éminemment significatifs dans de nombreux

Tableau 33: Groupes de générations et comportement de planification familiale.

Groupes de générations	Row Pct	Comportement de PF			Row Total
	Col Pct	Favo- rable ₁	Hésitant 2	Défavo- rable ₃	
1974-1972		9 75.0 4.3	2 25.0 1.0		12 1.4
1971-1967		52 74.3 25.0	13 18.6 4.2	5 7.1 1.4	70 8.0
1966-1962		99 62.3 47.6	43 27.0 13.9	17 10.7 4.8	159 18.3
1961-1957		33 17.9 15.9	91 49.5 29.4	60 32.6 17.0	184 21.1
1956-1952		10 5.1 4.8	94 48.2 30.3	91 46.7 25.8	195 22.4
1951-1947		4 2.6 1.9	37 24.2 11.9	112 73.2 31.7	153 17.6
1946-1942		1 1.0 .5	29 29.6 9.4	68 69.4 19.3	98 11.3
Column Total		208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

cas, il apparait que 9,1 % des femmes appartenant aux groupes de générations nées entre 1962 et 1974 adoptent un comportement défavorable, tandis que 2 % des femmes appartenant aux groupes de générations nées entre 1942 et 1947 ont un comportement favorable.

Ces constats permettent de dire que le comportement de planification favorable même s'il est globalement le fait des femmes appartenant aux jeunes générations que les diverses transformations de la société ont aidées à adopter, a été aussi - il faut quand même le dire pour l'histoire de la planification familiale - le fait aussi de femmes appartenant aux générations plus âgées qui dans un passé pas très lointain,

et dans un contexte nettement moins favorable, en étaient les pionnières tant elles étaient minoritaires.

2. Les Conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de planification familiale.

2.1. les facteurs de la résidence et des conditions économiques interviennent chacun d'une certaine manière...

Il est remarquable de voir qu'il n'existe qu'une petite différence entre les proportions de femmes résidant en secteur urbain et celles résidant en secteur rural qui adoptent un comportement de planification familiale favorable: respectivement 26,4 % et 21,7 % soit une différence de 4,7 % en faveur des urbaines. A ne considérer que cet aspect des choses, la tentation est grande de dire qu'il n'y a pas de différences entre les femmes des deux secteurs, d'autant plus que ce comportement favorable de planification familiale ne semble pas caractéristique d'un des secteurs de résidence (lecture verticale 51,4 % pour les urbaines contre 48,6 % pour les rurales).

Tableau 34: Appartenance à un secteur de résidence et comportement de planification familiale.

	Count Row Pct Col Pct	CCAP			Row Total
		Favo- rable 1	Hési- tante 2	Défavo- rable 3	
RES					
URBAIN	1	107 26.4 51.4	179 44.2 57.7	119 29.4 33.7	405 46.5
RURAL	2	101 21.7 48.6	131 28.1 42.3	234 50.2 66.3	466 53.5
	Column Total	208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Mais le tableau 34 permet aussi de relever une corrélation assez nette entre l'appartenance à un secteur de résidence et les comportements de planification familiale hésitant ou défavorable. Ainsi les femmes urbaines auraient tendance à adopter relativement plutôt le comportement hésitant, tandis qu'à l'inverse les femmes rurales auraient tendance à adopter le comportement défavorable. Il faut relever par ailleurs à la lecture verticale que le comportement

hésitant paraît être relativement celui des femmes urbaines, tandis qu'à l'inverse le comportement défavorable est celui des femmes rurales aux 2/3: 66,3 %.

Même si l'adoption du comportement favorable de planification familiale est le fait aussi bien de femmes urbaines que rurales, il faut noter quand même que c'est en bonne partie la vérification de l'hypothèse que les "manques" du monde rural par rapport à la ville - moins riche, moins instruit, bénéficiant de moins d'emplois féminins...mais aussi éloignement des foyers par rapport aux dispensaires - aboutissent globalement, pour les femmes qui y vivent, à des comportements de planification familiale plus défavorables que ceux adoptés par les femmes de la ville, qui a lieu.

En ce qui concerne l'influence probable des conditions économiques sur le comportement de planification familiale, le tableau 35 ci-dessous permet de voir que la répartition des femmes dont le niveau économique est soit aisé soit moyen, selon les trois comportements de planification familiale se fait presque de la même manière. Seules les femmes appartenant au niveau économique défavorisé se distinguent. Ces dernières ont une propension sensiblement plus grande à adopter le comportement défavorable, 58,2 % ce qui est un record et à l'inverse moins portées à adopter le comportement favorable.

A la lecture verticale, il apparaît que le comportement favorable est de manière écrasante (74,5 %) un comportement des femmes dont la condition économique est moyenne, alors que ce comportement est également faible que ce soit pour les femmes appartenant au niveau aisé ou celles appartenant au niveau défavorisé, respectivement 13,5 % et 12 %. La même observation peut être faite au sujet du comportement hésitant: 71 % pour le niveau moyen contre 13,2 pour le niveau aisé et 15 % pour le niveau défavorisé. Quant au comportement défavorable le constat est un peu plus nuancé, il serait un peu moins dominé par les femmes aux conditions moyennes puisque les femmes aux conditions défavorisées, alors même qu'elles ne représentent

que 20,3 % sur le total de la population, en représentent 29,2 %.

Tableau 35: Condition économique et comportement de planification familiale.

		Comportement de PF			
Condition économique	Count	Favo- rable	Hési- tante	Défavo- rable	Row Total
	Row Pct Col Pct	1	2	3	
Aisée	1	28 25.2 13.5	41 36.9 13.2	42 37.8 11.9	111 12.7
	2	155 26.6 74.5	220 37.7 71.0	208 35.7 58.9	583 66.9
	3	25 14.1 12.0	49 27.7 15.8	103 58.2 29.2	177 20.3
Column Total		208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Ces constats amènent à penser que le facteur économique ne semble discriminant, comparativement au secteur de résidence, que pour le niveau économique défavorisé, puisque celui-ci enregistre un comportement favorable assez bas: 14,1%, un comportement défavorable très élevé: 58,2 % en comparaison avec les niveaux de ces derniers à la lumière du croisement avec le secteur de résidence. Seul le comportement hésitant semble se maintenir au même niveau que précédemment.

A condition économique équivalente (tabl.36), il apparaît que le comportement favorable est très voisin pour les femmes qu'elles résident en secteur urbain ou en secteur rural. Mais il apparaît aussi que les proportions de favorables sont au niveau de ce que le précédent tableau, qui croise entre le niveau économique et le comportement, les a révélées (voir supra tableau 35).

Il apparaît pourtant pour les niveaux économiques aisé et moyen une corrélation entre le secteur de résidence et l'adoption d'un des comportements de planification familiale

Tableau 36: Condition économique, secteur de résidence et comportement de planification familiale.

Niveau économique

Comportement de PF

Secteur de résidence	Count Row Pct Col Pct	Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	Row Total
		1	2	3	
URBAIN	1	17 25.8 60.7	30 45.5 73.2	19 28.8 45.2	66 59.5
RURAL	2	11 24.4 39.3	11 24.4 26.8	23 51.1 54.8	45 40.5
Column Total		28 25.2	41 36.9	42 37.8	111 100.0

Comportement de PF

Secteur de résidence	Count Row Pct Col Pct	Favo- rable	Hési- tante	Défavo- rable	Row Total
		1	2	3	
URBAIN	1	84 28.1 54.2	137 45.8 62.3	78 26.1 37.5	299 51.3
RURAL	2	71 25.0 45.8	83 29.2 37.7	130 45.8 62.5	284 48.7
Column Total		155 26.6	220 37.7	208 35.7	583 100.0

Comportement de PF

Secteur de résidence	Count Row Pct Col Pct	Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	Row Total
		1	2	3	
URBAIN	1	6 15.0 24.0	12 30.0 24.5	22 55.0 21.4	40 22.6
RURAL	2	19 13.9 76.0	37 27.0 75.5	81 59.1 78.6	137 77.4
Column Total		25 14.1	49 27.7	103 58.2	177 100.0

D E F A V O R I S E

hésitant ou défavorable. Les femmes du secteur urbain apparaissent comme hésitantes, tandis que celles du secteur rural apparaissent comme défavorables.

Enfin, les femmes au niveau économique défavorisé se répartissent presque de la même manière sur les 3 comportements de planification familiale et ce quelque soit le secteur dans lequel elles résident. Les proportions selon lesquelles se répartissent ces femmes sont aux mêmes niveaux que ceux qu'avait révélés le tableau précédent, qui croise entre les conditions économiques et les comportements de planification familiale (voir supra tableau 35).

La lecture verticale du tableau 36 permet de constater, tout d'abord, que le niveau économique aisé est beaucoup plus présent en secteur de résidence urbain, tandis qu'à l'inverse la condition défavorisée est de manière écrasante celle du secteur de résidence rural, et enfin, que la condition économique moyenne est presque équitablement celle des deux secteurs de résidence.

Ce qui ressort donc de ce double croisement, c'est:

- la corrélation entre le secteur de résidence et l'adoption du comportement hésitant ou défavorable aux deux niveaux économiques aisé ou moyen. Les femmes du secteur urbain sont plus hésitantes que défavorables, tandis qu'à l'inverse les femmes du secteur rural sont plus défavorables qu'hésitantes.

- la discrimination relative du facteur économique par rapport à celui du secteur de résidence:

- * pour le comportement favorable;

- * ainsi que pour tous les comportements des femmes au niveau économique défavorisé.

L'hypothèse concernant la part relative de chacun des deux facteurs est donc en partie confirmée pour l'un et l'autre

des facteurs. L'importance du facteur économique est donc avérée, mais le fait que le comportement hésitant ou défavorable, pour les niveaux aisé et moyen, soit corrélé au secteur de résidence permet de dire aussi que la résidence au niveau de l'un ou de l'autre des secteurs va de pair avec un type de comportement.

2.2. ...mais les facteurs de "modernisation" interviennent de manière décisive...

Quand les femmes ont un travail rémunéré, le comportement de planification familiale de celles-ci est à 62,5 % d'entre-elles favorable, à l'inverse quand les femmes n'ont aucune activité rémunérée, elles sont à peine 22,2 % à avoir un comportement favorable. Cependant il faut rappeler que le travail rémunéré ne concerne que 4,6 % des femmes, qui ici sont nécessairement des femmes mariées.

Tableau 37: Travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.

		Comportement de PF			
Activité rémunérée de la femme	Count	Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	Row Total
	Row Pct Col Pct	1	2	3	
O N R	-1	3 15.0 1.4	5 25.0 1.6	12 60.0 3.4	20 2.3
	1	25 62.5 12.0	13 32.5 4.2	2 5.0 .6	40 4.6
NON	2	180 22.2 86.5	292 36.0 94.2	339 41.8 96.0	811 93.1
	Column Total	208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Le niveau d'instruction paraît lui aussi jouer un rôle d'une importance considérable. Alors que les femmes analphabètes n'adoptent le comportement favorable qu'à 11,7 %, les femmes ayant le seul niveau primaire sont environ deux fois plus à l'adopter soit 33 %, cette proportion grimpe à 54,4 %

avec le moyen pour terminer à 59,7 % avec le niveau secondaire et plus.

Tableau 38: Niveau d'instruction des femmes et comportement de planification familiale.

		Comportement de PF			
	Count Row Pct Col Pct	Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	Row Total
		1	2	3	
INS	-1		1 33.3	2 66.7	3 .3
Q N R			.3	.6	
0	1	58 11.7 27.9	153 31.0 49.4	283 57.3 80.2	494 56.7
Cor	2	1 3.6 .5	6 21.4 1.9	21 75.0 5.9	28 3.2
Prim	3	66 33.0 31.7	96 48.0 31.0	38 19.0 10.8	200 23.0
Moy	4	43 54.4 20.7	30 38.0 9.7	6 7.6 1.7	79 9.1
Sec et +	5	40 59.7 19.2	24 37.8 7.7	3 4.5 .8	67 7.7
	Column Total	208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Mais lequel des deux facteurs que sont l'instruction et l'activité rémunérée est plus discriminant que l'autre ? L'examen des deux tableaux à la fois, révèle:

- d'une part que comparativement à l'absence de travail rémunéré l'analphabétisme va de pair avec la plus faible proportion de femmes qui adoptent le comportement favorable: 11,7 contre 22,2 % pour les femmes qui n'ont pas d'activité;

- d'autre part, que la comparaison:

* pour le comportement favorable des écarts respectifs, entre les analphabètes et les femmes ayant le niveau secondaire

et plus: (59,7-11,7=) 48 %, et celles qui ont une activité rémunérée et celles qui n'en ont pas: (62,5-22,2=) 42,3 %;

* ainsi que pour le comportement défavorable des écarts enregistrés par les mêmes groupes.

Ces constats permettent de dire que l'instruction prédispose légèrement plus les femmes à des comportements de planification familiale favorables.

Tableau 39: Secteur de résidence, travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.

Travail rémunéré		Comportement de PF				
		Count Row Pct Col Pct	Favo- rable 1	Hési- tant 2	Défavo- rable 3	Row Total
O U I	Résidence URBAIN	1	19 61.3 76.0	11 35.5 84.6	1 3.2 50.0	31 77.5
	RURAL	2	6 66.7 24.0	2 22.2 15.4	1 11.1 50.0	9 22.5
Column Total			25 62.5	13 32.5	2 5.0	40 100.0

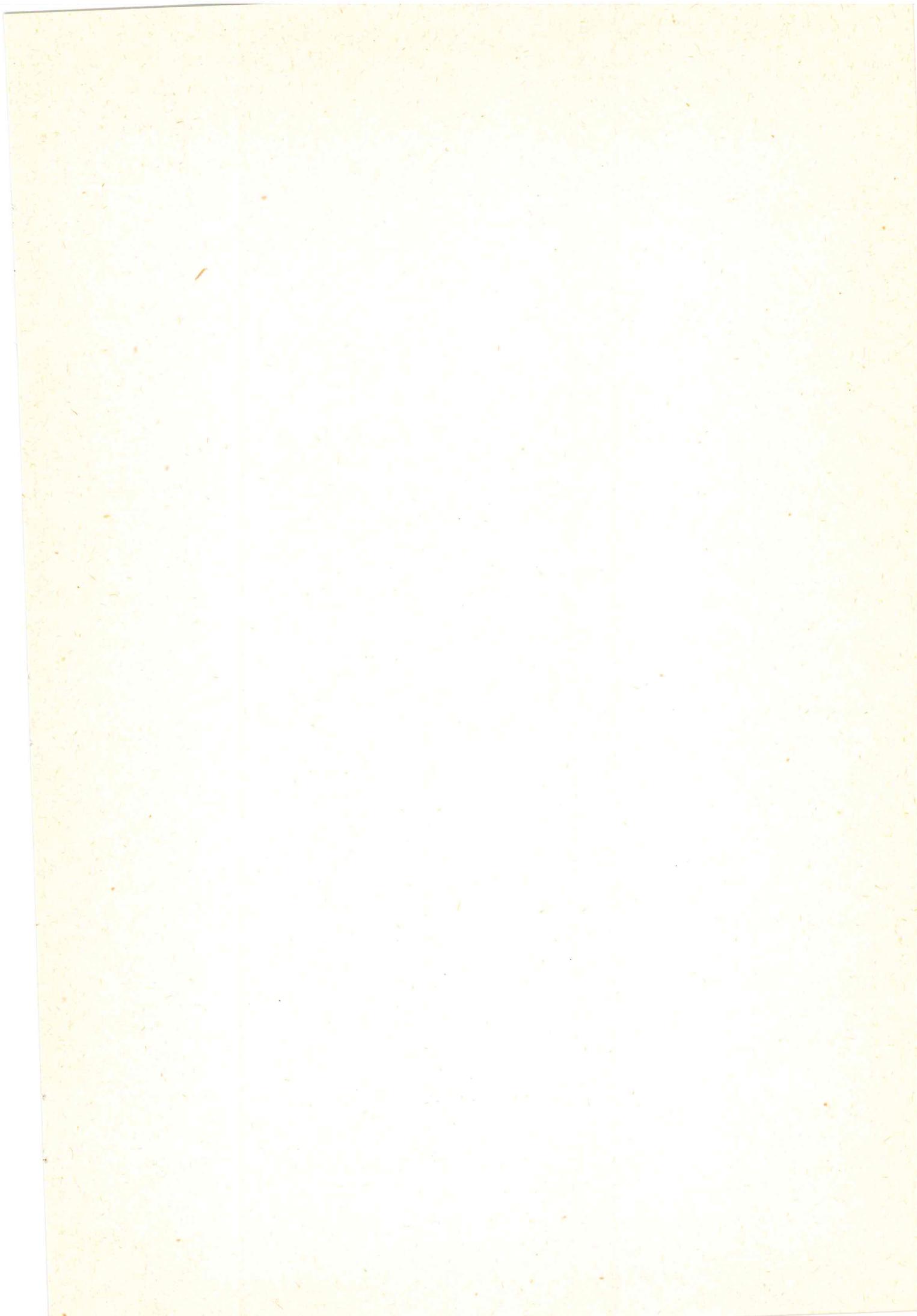
		Comportement de PF				
		Count Row Pct Col Pct	Favo- rable 1	Hési- tant 2	Défavo- rable 3	Row Total
N O N	Résidence URBAIN	1	88 23.8 48.9	167 45.1 57.2	115 31.1 33.9	370 45.6
	RURAL	2	92 20.9 51.1	125 28.3 42.8	224 50.8 66.1	441 54.4
Column Total			180 22.2	292 36.0	339 41.8	811 100.0

Les femmes qui résident en ville et qui ont un travail représentent 77,5 % de l'ensemble des femmes nanties d'une activité rémunérée. A l'inverse, les femmes rurales n'en représentent que 22,5 %.

Cependant, il est remarquable de constater que la très faible proportion de femmes rurales qui ont une activité rémunérée ont une propension un peu plus grande à adopter le comportement favorable comparativement aux femmes urbaines. Il est vrai que pour le moment le travail rémunéré ne concerne que très peu de femmes mariées, mais il est légitime de se poser la question de savoir ce que seraient les comportements de planification familiale des femmes du monde rural si celles-ci venaient à embrasser des activités rémunérées de manière plus conséquente.

Tableau 40: Niveau économique, travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.

Travail rémunéré	Count Row Pct Col Pct	Comportement de PF			Row Total	
		Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable		
		1	2	3		
O U I	CEC	1	9	2		11
	Aisée		81.8 36.0	18.2 15.4		27.5
	Moyenne	2	15 53.6 60.0	11 39.3 84.6	2 7.1 100.0	28 70.0
Défavorisée	3	1 100.0 4.0				1 2.5
	Column Total		25 62.5	13 32.5	2 5.0	40 100.0
N O N	Count Row Pct Col Pct	Comportement de PF			Row Total	
		Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable		
		1	2	3		
N O N	CEC	1	19	38	40	97
	Aisée		19.6 10.6	39.2 13.0	41.2 11.8	12.0
	Moyenne	2	137 25.3 76.1	205 37.8 70.2	200 36.9 59.0	542 66.8
Défavorisée	3	24 14.0 13.3	49 28.5 16.8	99 57.6 29.2		172 21.2
	Column Total		180 22.2	292 36.0	339 41.8	811 100.0



Il n'y presque pas de femmes au niveau économique défavorisé qui disposent d'un travail rémunéré. L'essentiel du travail rémunéré est le fait des femmes du niveau économique moyen (70 %) et dans une moindre mesure celles du niveau aisé (27,5 %).

Néanmoins, la faible participation des femmes au niveau économique défavorisé au travail rémunéré, n'empêche pas de voir que lorsque celles qui y participent par miracle, elles sont plus portées à adopter le comportement favorable de planification familiale que leurs homologues du niveau aisé ou moyen. Il faudrait cependant que l'échantillon soit un peu plus important pour pouvoir déceler les grandes tendances. Mais dès à présent, il faudra prendre au sérieux cette indication qui devrait susciter de grandes recherches. La présente enquête ne peut prétendre répondre de manière définitive à ces questions très importantes.

Il faut relever par ailleurs, malgré la faiblesse de l'échantillon que les femmes du niveau aisé sont plus portées que celles du niveau moyen à adopter le comportement favorable. Les femmes du niveau moyen auraient une propension nettement plus grande que les femmes du niveau aisé à adopter le comportement hésitant.

Une première remarque s'impose, à la lecture du tableau 11 ci-dessous qui croise la résidence, l'instruction et le comportement, l'instruction paraît avoir concerné nettement plus les femmes résidant en ville que celles résidant en milieu rural: 68,5 % contre 31,5 %. A l'inverse, l'analphabétisme concerne 69,2 des femmes du milieu rural n'ont jamais été à l'école, tandis qu'à l'inverse seulement 30,8 % des femmes urbaines sont analphabètes.

Mais les plus importantes remarques concernent:

- d'une part la similitude des comportements de planification familiale quand celles-ci n'ont jamais été à l'école. En effet, même si proportion des femmes urbaines

Tableau 41: Résidence, instruction des femmes et comportement
planification familiale.

Instruction	Résidence	Count Row Pot Col Pot	Comportement de PF			Row Total
			Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	
			1	2	3	
A N A L I P H A R E T I E	URBAIN	1	13 3.6 22.4	54 35.5 35.3	85 55.9 30.0	152 30.8
	RURAL	2	45 13.2 77.6	99 28.9 64.7	198 57.9 70.0	342 69.2
	Column Total		58 11.7	153 31.0	283 57.3	494 100.0

Instruction	Résidence	Count Row Pot Col Pot	Comportement de PF			Row Total
			Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	
			1	2	3	
L O U I S I A N A I S E	URBAIN	1	1 6.2 100.0	4 25.0 66.7	11 68.8 52.4	16 57.1
	RURAL	2		2 16.7 33.3	10 82.3 47.6	12 42.9
	Column Total		1 3.6	6 21.4	21 75.0	28 100.0

Instruction	Résidence	Count Row Pot Col Pot	Comportement de PF			Row Total
			Favo- rable	Hési- tant	Défavo- rable	
			1	2	3	
C O N G O L E S	URBAIN	1	93 39.2 62.4	121 51.1 80.7	23 9.7 48.9	237 68.5
	RURAL	2	56 51.4 27.6	29 26.6 19.3	24 22.0 51.1	109 31.5
	Column Total		149 43.1	150 43.4	47 13.6	346 100.0

Les urbaines attire par sa très grande faiblesse l'attention,
faiblesse un peu plus importante que celle des femmes rurales

analphabètes, il faut quand même observer que globalement, il n'y a pas de grandes différences entre les comportements de planification familiale entre les femmes analphabètes qu'elles résident en ville ou en milieu rural.

D'autre part l'importance de l'instruction pour l'ensemble des femmes, mais surtout pour celles du milieu rural. En effet il est remarquable de voir que le peu de femmes rurales nanties d'une instruction scolaire, adoptent proportionnellement plus, que leurs homologues urbaines, le comportement de planification familiale favorable. Même si on retrouve par ailleurs la propension des femmes urbaines à adopter le comportement hésitant plutôt que le comportement défavorable, ceci n'enlève rien à l'importance de la remarque qui vient d'être faite. Par ailleurs, concernant le comportement favorable de planification familiale, il faut relever que l'amplitude entre les femmes analphabètes et celles instruites résidant en milieu rural est plus importante que celles des femmes résidant en villes: respectivement (51,4-22,5) 38,2 % contre (39,2-8,6) 30,6 %. Il faut cependant noter que l'amplitude concernant le comportement défavorable est plus forte chez les femmes urbaines que chez celles du milieu rural: respectivement (55,9-9,7) 46,2 contre (57,9-10) 38,9. Pour ce qui est du comportement hésitant, il faut noter l'importance de la proportion des femmes urbaines qui l'adoptent au détriment du comportement défavorable.

L'instruction scolaire supposée gratuite n'a touché les femmes au niveau économique défavorisé que dans une proportion de 6,4 % (27). Cette petite proportion de femmes aux conditions économiques très modestes se fait pourtant très bien remarquer: elle a une propension à adopter le comportement favorable un peu plus importante que les femmes des niveaux économiques qui sont supérieurs. Même si par ailleurs elle enregistre

(27) L'idée ici n'est pas de rendre responsable l'école d'après l'indépendance de la situation de ces femmes, puisque de nombreuses femmes auraient dû, compte tenu de leur âge fréquenter l'école bien avant l'indépendance, mais de noter que cela ne transparaît dans les questionnaires quant à un niveau scolaire acquis, par les enquêtées, par le moyen de l'alphabetisation.

légèrement la plus haute proportion de femmes qui adoptent le comportement défavorable.

Tableau 42: Instruction des femmes, niveau économique et comportement planification familiale.

Instruction		Comportement de PF			Row Total	
		Count Row Pct Col Pct	Favo- rable 1	Hési- tant 2		Défavo- rable 3
N	CEC	1	3 7.0 5.2	15 34.9 9.8	25 58.1 8.8	43 8.7
	Aisée	2	41 13.6 70.7	98 32.5 64.1	163 54.0 57.6	302 61.1
	Moyenne	3	14 9.4 24.1	40 26.8 26.1	95 63.8 33.6	149 30.2
Défavorisée						
Column Total			58 11.7	153 31.0	283 57.3	494 100.0

Instruction		Comportement de PF			Row Total	
		Count Row Pct Col Pct	Favo- rable 1	Hési- tant 2		Défavo- rable 3
C	CEC	1	24 41.4 16.1	25 43.1 16.7	9 15.5 19.1	58 16.8
	Aisée	2	114 42.9 76.5	118 44.4 78.7	34 12.8 72.3	266 76.9
	Moyenne	3	11 50.0 7.4	7 31.8 4.7	4 18.2 8.5	22 6.4
Défavorisée						
Column Total			149 43.1	150 43.4	47 13.6	346 100.0

Il faut noter par ailleurs la propension des femmes du niveau économique moyen à être un peu plus favorables et un peu moins défavorables que leurs homologues du niveau aisé. Ce qui montre aussi que le niveau d'instruction est un puissant facteur d'infléchissement des comportements de planification familiale.

... dans un contexte d'apparence traditionnel.

Alors que le sens commun donnait le comportement de planification familiale favorable comme un caractère des couples vivant en famille nucléaire, c'est à dire composée du père de la mère et de leurs enfants, pour la bonne raison que l'autonomie dont bénéficie la famille nucléaire, ferait échapper cette dernière au contrôle social, qui serait par contre exercé dans les familles complexes pour la reproduction des valeurs socio-culturelles traditionnelles (nataliste !), c'est au contraire à un surprenant résultat que convie la lecture du tableau 43 ci-dessous. En effet, ce tableau permet de constater que les femmes qui cohabitent et qui adoptent le comportement favorable de planification familiale représentent le double de celles qui ne cohabitent pas et qui adoptent le même comportement, alors qu'à l'inverse, celles qui ne cohabitent pas ont plus tendance à être défavorables et dans une moindre mesure hésitantes.

Tableau 43 : Cohabitation et comportement de planification familiale.

		Comportement de PF			Row Total
Count	Row Pct	Favo- rable	Hési- tante	Défavo- rable	
Col Pct		1	2	3	
Cohabitation					
	-1	8 16.3 3.8	19 38.8 6.1	22 44.9 6.2	49 5.6
OUI	1	114 34.9 54.8	103 31.5 33.2	110 33.6 31.2	327 37.5
NON	2	86 17.4 41.3	188 38.0 60.6	221 44.6 62.6	495 56.8
Column Total		208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Mais c'est en fait à une conclusion relativement similaire qu'arrive l'auteur des commentaires issus des

résultats de l'ENAF (28): " c'est dans les ménages étendus que la femme réalise la fécondité la plus réduite" (p.217). Cependant à un autre niveau les résultats seraient différents puisque à l'ENAF, les femmes vivant dans des familles nucléaires utilisaient davantage la contraception (p.193), tandis qu'ici, il apparait compte tenu des résultats énoncés plus haut (point 1.3) lesquels ont permis de dire que les femmes qui adoptent le comportement favorable contraceptent à 100 %, et compte tenu aussi du poids des femmes ne cohabitant pas, dans les comportements hésitant et défavorable, respectivement 60,6 % et 62,6 %, il paraît évident que la contraception est ici le fait des femmes qui cohabitent.

Bien que le poids de la population rurale dans l'ensemble fasse apparaitre que la cohabitation est plus rurale qu'urbaine, il faut relever à la lecture du tableau 44 ci-dessous que les familles urbaines ne sont que légèrement moins cohabitantes que les familles rurales: 36,5 % contre 38,4.

Placées dans de mêmes conditions de résidence, les femmes cohabitantes sont toujours plus portées à adopter le comportement favorable de planification familiale et à l'inverse ces mêmes femmes présentent les proportions les plus faibles au comportement défavorable.

Il faut cependant noter que les écarts entre les femmes cohabitantes et non cohabitantes selon qu'elles appartiennent à un secteur ou un autre, même s'ils vont dans le même sens diffèrent. Ainsi, entre les femmes urbaines et les femmes rurales, les écarts respectifs, selon qu'elles cohabitent ou non à adopter le:

- comportement favorable sont de 15,1 % et de 19,9 % ;
- comportement hésitant sont de - 5,8 % et de - 6 %;
- comportement défavorable sont de - 9,5 % et de 13,8 %.

(28) KOUAOUCI (A.). - Familles, femmes et contraception...
ouvr. cité. Voir notamment la partie intitulée: "ménages et fécondité", pp.175-226.

Ainsi donc, les écarts sont un peu plus tranchés en milieu rural, qu'en milieu urbain, ce constat laisse penser vraisemblablement que la contrainte spatiale en ville est plus importante que celle que connaissent les couples en milieu rural, toutes conditions égales par ailleurs.

Tableau 44: Résidence cohabitation et comportement de planification familiale.

Résidence		Comportement de PF				
	Count Row Pct Col Pct	Favorable 1	Hésitant 2	Défavorable 3	Row Total	
U R B A I N	Cohabitation				15	
	Q N R	-1	4 26.7 3.7	7 46.7 3.9	4 26.7 3.4	3.7
	OUI	1	53 35.8 49.5	60 40.5 33.5	35 23.6 29.4	148 36.5
NON	2	50 20.7 46.7	112 46.3 62.6	80 33.1 67.2	242 59.8	
	Column Total	107 26.4	179 44.2	119 29.4	405 100.0	

Résidence		Comportement de PF				
	Count Row Pct Col Pct	Favorable 1	Hésitant 2	Défavorable 3	Row Total	
R U R A L	Cohabitation				34	
	Q N R	-1	4 11.8 4.0	12 35.3 9.2	18 52.9 7.7	7.3
	OUI	1	61 34.1 60.4	43 24.0 32.8	75 41.9 32.1	179 38.4
NON	2	36 14.2 35.6	76 30.0 58.0	141 55.7 60.3	253 54.3	
	Column Total	101 21.7	131 28.1	234 50.2	466 100.0	

Le tableau 45 ci-dessous fait apparaître que la cohabitation diminue en proportion au fur et à mesure que le niveau économique des couples baisse: respectivement 44,1 %, 39,3 % et 27,7 % . Serait-ce donc une cohabitation qui concrétise un but poursuivi, plutôt qu'une cohabitation forcée ou subie (29) ?

La remarque qui s'impose à la lecture du tableau 45, est celle qui consiste à dire que quelque soit le niveau économique auquel appartiennent les femmes, celles-ci sont toujours proportionnellement plus importantes à adopter le comportement favorable quand elles cohabitent. Il faut noter cependant que les femmes du niveau économique moyen ont une propension supérieure à toutes les autres, à adopter le comportement favorable. A l'inverse, ce sont toujours

(29). A ce niveau s'impose une parenthèse car il s'agit d'une question très importante. Les familles cohabitent-elles parce qu'elles sont contraintes à le faire en raison du manque de logements ou bien parce qu'elles veulent maintenir la forme ancienne de la famille regroupée, que les transformations socio-économiques (industrialisation salariat, particulièrement...) que l'Algérie a connues ne sont parvenues à faire disparaître ? La question est en effet de savoir: - si l'individu, la famille moderne (c'est à dire nucléaire) ont pu émerger à la faveur de ces transformations et que seule une conjoncture défavorable empêche de se concrétiser davantage, - ou bien si l'individu et la famille moderne que le recensement met dans les statistiques ne sont que des exceptions qui confirment la règle que la famille traditionnelle, ... la communauté priment sur l'individu (voir en annexe le texte de présentation de la configuration de la population de l'ENCPF). Ces questions sont loin d'avoir reçu les réponses adéquates qu'elles requièrent.

Par ailleurs, et à propos de la question relative au type de famille qui dominait avant que le paysage social et économique de l'Algérie ne connaisse les transformations de ces dernières décennies, il n'y a pas de doute qu'il s'agisse du type 'ayla, assez bien décrit par BOUTEFNOUCHET, dans son ouvrage : "la famille algérienne... (voir bibliographie), de la même manière qu'au dessus de la 'ayla, il y avait le 'arch ... Et l'argument selon lequel ce type de famille complexe n'ait pu exister que dans des proportions "ne pouvant excéder 5 à 10 %" (KOUAOUCI, ouvr. cité p.182), sous le prétexte que la mortalité élevée et l'espérance de vie faible n'aient pas favorisé la co-existence des grands-parents et des petits enfants, semble excessive, et un des arguments qui peuvent retourner contre cette thèse, c'est de dire que même si l'espérance de vie était faible, l'âge au mariage était assez bas, ce qui permettait à une personne de devenir grand père au bout de 40 ans.

Tableau 45: Niveau économique cohabitation et comportement de planification familiale.

Cohabitation	Comportement de planification familiale												
	Aisé				Moyen				Défavorisé				Sous tot.
	Fav.	Hés.	Déf.	tot.	Fav.	Hés.	Déf.	tot.	Fav.	Hés.	Déf.	tot.	
Q	1		2	3	7	13	12	32		6	8	14	
N	33.3		66.7	2.7	21.9	40.6	37.5	5.5		42.9	57.1	7.9	
R	3.6		4.8		4.5	5.9	5.8		12.2	7.8			
O	16	18	15	49	85	74	70	229	13	11	25	49	
U	32.7	36.7	30.6	44.1	37.1	32.3	30.6	39.3	26.5	22.4	51.0	27.7	
I	57.1	43.9	35.7		54.8	33.6	33.7		52.0	22.4	24.3		
N	11	23	25	59	63	133	126	322	12	32	70	114	
O	18.6	39.0	42.4	53.2	19.6	41.3	39.1	55.2	10.5	28.1	61.4	64.4	
N	39.3	56.1	59.5		40.6	60.5	60.6		48.0	65.3	68.0		
	28	41	42	111	155	220	208	583	25	49	103	177	
	25.2	36.9	37.8	100	26.6	37.7	35.7	100	14.1	27.7	58.2	100	

les femmes qui cohabitent qui enregistrent les proportions les plus faibles au niveau du comportement défavorable et ce quelque soit leurs conditions économique.

Il peut être légitimement admis - compte tenu de la méthode qui a permis de classer les conditions économiques (voir en annexe) - que les couples aux conditions économiques défavorisées sont ceux parmi lesquels se trouvent les familles condamnées à vivre en cohabitation pour cause d'absence de choix, faute de moyens. Or, il n'apparaît pas au niveau de cette catégorie de couples (économiquement défavorisés et cohabitant) une propension exceptionnellement importante à l'adoption du comportement favorable, alors qu'à l'inverse leur propension à adopter le comportement défavorable est importante.

En prenant en considération par ailleurs le poids réduit que les femmes qui cohabitent et qui appartiennent au niveau économique défavorisé, représentent sur l'ensemble des femmes qui cohabitent, il peut être par conséquent admis que la cohabitation "forcée" n'est presque pas à l'origine d'un comportement favorable de planification familiale (30).

(30) Par hypothèse, il peut être avancé que c'est dans les familles défavorisées et qui cohabitent que les retards au

Le tableau 46 ci-dessous montre que l'analphabétisme est légèrement plus présent chez les femmes qui ne cohabitent pas et qu'à l'inverse l'instruction scolaire est un peu plus absente chez ces dernières comparativement aux femmes qui cohabitent.

Les femmes analphabètes et qui cohabitent ont une propension plus élevée à adopter le comportement favorable que celles qui sont aussi analphabètes mais qui ne cohabitent pas. L'enquête ne dispose pas de moyens de connaître le niveau d'éducation scolaire de l'ensemble des membres de la famille, une sorte d'indice grâce auquel seraient classées les familles. Car n'est-il pas légitime de penser qu'une famille qui contient en son sein des femmes et des hommes instruits au côté de femmes et d'hommes analphabètes est selon les poids respectifs des uns et des autres soit instruite, soit moyennement instruite, soit analphabète si tous ses membres sont analphabètes. Disposer d'un tel indice c'est se donner en partie l'occasion de s'expliquer les écarts de conduites qui peuvent exister entre des hommes ou femmes également analphabètes.

Tableau 46: Niveau d'instruction, cohabitation et comportement de planification familiale.

	Comportement de planification familiale des...							
	...analphabètes				...instruites			
	Fav.	Hés.	Déf.	Sous Total	Fav.	Hés.	Déf.	Sous Total
Cohabitation								
Q N R -1	3 10.4 5.2	11 37.9 7.2	15 51.7 5.3	29 5.9	5 31.2 3.4	8 50.0 5.4	3 18.8 6.4	16 4.6
O U I 1	34 19.3 58.6	53 30.1 34.6	89 50.6 31.4	176 35.6	80 56.7 53.7	47 33.3 31.3	14 9.9 29.8	141 40.8
N O N 0	21 7.3 36.2	89 30.8 58.2	179 61.9 63.3	289 58.5	64 33.9 42.9	95 50.3 63.3	30 15.9 63.8	189 54.6
Column Total	58 11.7	153 31.0	283 57.3	494 100.0	149 43.1	150 43.4	47 13.6	346 100.0

mariage des jeunes gens ont lieu, mais il s'agit là est une autre piste de recherche.

Ne disposant pas de cette indice, il peut être avancé l'hypothèse plausible que les femmes analphabètes vivant en cohabitation bénéficient de l'aide des membres alphabétisés de leurs familles, particulièrement les membres féminins qui se constituent en quelque sorte en réseaux d'échange d'informations à propos de ce qui est considéré comme strictement féminin.

Il faut noter cependant que dans le cas des femmes analphabètes, la propension à adopter le comportement défavorable demeure très importante même dans le cas de celles qui cohabitent 50,6 %, alors que celles qui ne cohabitent pas ont une propension évidemment supérieure et de manière sensible 61,9 %.

Quand elles sont instruites et qu'elles cohabitent, les femmes ont une propension nettement plus importante que les femmes qui ne cohabitent pas à adopter le comportement de planification familiale favorable: respectivement 56,7 % contre 33,9 %, soit une importante différence de 22,8 %. Cependant il faut noter que la propension des femmes instruites à adopter le comportement défavorable est presque égale que celles-ci cohabitent ou non. Les femmes instruites et qui ne cohabitent pas ont plutôt tendance à 50,3 % d'entre-elles à adopter le comportement hésitant.

Néanmoins il y a lieu de remarquer que le seul fait, pour les femmes qui ne cohabitent pas, d'être instruites les amène à adopter presque doublement (de 17,4 % à 33,9 %) le comportement favorable et à diminuer fortement leur propension à adopter le comportement défavorable, ce qui relève leur tendance à adopter le comportement hésitant. L'importance de l'instruction est donc encore une fois confirmée.

Le tableau 47 qui éclaire les femmes cohabitantes ou non selon qu'elles aient ou non une activité rémunérée, même s'il révèle des différences au profit des cohabitantes en comportement de planification familiale favorable, n'en révèle pas moins que les femmes qui ne cohabitent pas ont, par le simple fait d'avoir une activité rémunérée, remonté d'environ 40 % leur proportion de favorables de telle sorte que celles-ci

ont presque rejoint la proportion des femmes cohabitantes qui adoptent le même comportement.

Si donc, l'absence de cohabitation va de pair avec un comportement de planification familiale plus défavorable, l'activité rémunérée engendre elle un comportement favorable tel qu'il efface l'effet de l'absence de cohabitation, au point qu'il permet de rayer complètement le comportement défavorable.

Tableau 47: Comportement de planification familiale selon la cohabitation et la présence ou absence d'activité rémunérée des femmes.

		Comportement de planification familiale des...							
		... femmes qui n'ont pas d'activité rémunérée				... femmes qui ont une activité rémunérée			
		Fav.	Hés.	Déf.	Sous Total	Fav.	Hés.	Déf.	Sous Total
Cohabitation									
Q N R	-1	8 16.3 4.4	19 38.8 6.5	22 44.9 6.5	49 6.0				
OUI	1	99 33.2 55.0	96 32.2 32.9	103 34.6 30.4	298 36.7	12 66.7 48.0	4 22.2 30.8	2 11.1 100.0	18 45.0
NON	2	73 15.7 40.6	177 38.1 60.6	214 46.1 63.1	464 57.2	13 59.1 52.0	9 40.9 69.2		22 55.0
Column Total		180 22.2	292 36.0	339 41.8	811 100.0	25 62.5	13 32.5	2 5.0	40 100.0

Ainsi, si l'instruction scolaire des femmes s'était avérée plus haut comme plus discriminante que l'activité rémunérée des femmes, il apparaît à la lumière des tableaux 46 et 47 que l'activité rémunérée est davantage significative quand il s'agit de cohabitation.

2.4. Diffusion des moyens de communication et comportements de planification familiale.

Histogr. 17: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'indice d'exposition aux moyens de communication de masse étudiés (31).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	5	.6	.6	.6
Q N R	0	107	12.3	12.3	12.9
Nul	1	144	16.5	16.5	29.4
Faible	2	210	24.1	24.1	53.5
Moyen	3	405	46.5	46.5	100.0
Fort					
		-----	-----	-----	
Total		871	100.0	100.0	

Histogr. 18: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle étudiés (31).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	7	.8	.8	.8
Aucun	0	21	2.4	2.4	3.2
Cabinet médical privé	1	194	22.3	22.3	25.5
Dispensaire	2	91	10.4	10.4	35.9
1 et 2	3	558	64.1	64.1	100.0
		-----	-----	-----	
Total		871	100.0	100.0	

Histogr. 19: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle étudiés (31).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	11	1.3	1.3	1.3
Aucun	0	535	61.4	61.4	62.7
"Homme de religion"	1	78	9.0	9.0	71.6
Qabla	2	219	25.1	25.1	96.8
1 et 2	3	28	3.2	3.2	100.0
		-----	-----	-----	
Total		871	100.0	100.0	

(31) Il faut rappeler que les moyens de communication de masse dont la diffusion a été étudiée sont la télévision, la radio et la presse écrite. Pour les moyens institutionnels de communication interpersonnelle, il s'agit du dispensaire et cabinet médical privé. Pour les moyens informels de communication interpersonnelle, la qabla et l'homme de religion. Pour plus de détails voir le rapport de la première partie de cette étude.

Tableau 48: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

		XIS					Row Total
Count Row Pct Col Pct		Aucun 0	C.M. pr. seul (*) 1	Disp. seul (*) 2	Disp. C.M. pr. (*) 3		
NCM	-1				1 20.0 1.1	4 80.0 .7	5 .6
Q N R	0	4 3.8 57.1	11 10.5 52.4	21 20.0 10.8	20 19.0 22.0	49 46.7 8.8	105 12.1
Nul	1		2 1.4 9.5	29 20.1 14.9	19 13.2 20.9	94 65.3 16.8	144 16.5
Faible	2	1 .5 14.3	2 1.0 9.5	31 14.8 16.0	20 9.5 22.0	156 74.3 28.0	210 24.1
Moyen	3	2 .5 28.6	6 1.5 28.6	113 27.8 58.2	31 7.6 34.1	255 62.7 45.7	407 46.7
Fort		7 .8	21 2.4	194 22.3	91 10.4	558 64.1	871 100.0
Column Total							

(*) 1: Cabinet médical privé.

2: Dispensaire.

3: Cabinet médical privé et dispensaire à la fois.

Tableau 49: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIF	Aucun		HR (*)	Qab (*)	Qab-HR (*)	Row Total
		-1	0	1	2	3	
NCM	-1	1 20.0 9.1	2 40.0 .4		2 40.0 .9		5 .6
Q N R	0	3 2.9 27.3	73 69.5 13.6	11 10.5 14.1	16 15.2 7.3	2 1.9 7.1	105 12.1
Nul	1	2 1.4 18.2	100 69.4 18.7	11 7.6 14.1	28 19.4 12.8	3 2.1 10.7	144 16.5
Faible	2	2 1.0 18.2	130 61.9 24.3	19 9.0 24.4	51 24.3 23.3	8 3.8 28.6	210 24.1
Moyen	3	3 .7 27.3	230 56.5 43.0	37 9.1 47.4	122 30.0 55.7	15 3.7 53.6	407 46.7
Fort		11 1.3	535 61.4	78 9.0	219 25.1	28 3.2	871 100.0
Column Total							

(*) 1: "Homme de religion".
 2: Qabla
 3: "Homme de religion" et Qabla à la fois.

Tableau 50: Exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIF					Row Total
	Aucun	HR (**)	Qab (**)	Qab-HR (**)		
	-1	0	1	2	3	
XIS						7
Q N R	1 14.3	4 57.1	2 28.6			.8
	9.1	.7	2.6			
Aucun						21
	1 4.8	17 81.0	2 9.5	1 4.8		2.4
	9.1	3.2	2.6	.5		
C.M.pr. seul (*)						194
	3 1.5	128 66.0	16 8.2	38 19.6	9 4.6	22.3
	27.3	23.9	20.5	17.4	32.1	
Disp. seul (*)						91
		57 62.6	9 9.9	25 27.5		10.4
		10.7	11.5	11.4		
Disp.+ C.M.pr. (*)						558
	6 1.1	329 59.0	49 8.8	155 27.8	19 3.4	64.1
	54.5	61.5	62.8	70.8	67.9	
Column Total	11 1.3	535 61.4	78 9.0	219 25.1	28 3.2	871 100.0

(*) 1: Cabinet médical privé.
2: Dispensaire.
3: Cabinet médical privé et dispensaire à la fois.

(**) 1: "Homme de religion".
2: Qabla
3: "Homme de religion" et Qabla à la fois.

Tableau 51: Résidence et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.

Count Row Pct Col Pct	NCM					Row Total		
	Q	N	R	Nul	Faible		Moyen	Fort
	-1	0	1	2	3			
RES								405
URBAIN	1	4	11	42	91	257		46.5
		1.0	2.7	10.4	22.5	63.5		
		80.0	10.5	29.2	43.3	63.1		
RURAL	2	1	94	102	119	150		466
		.2	20.2	21.9	25.5	32.2		53.5
		20.0	89.5	70.8	56.7	36.9		
Column Total		5	105	144	210	407		871
		.6	12.1	16.5	24.1	46.7		100.0

Tableau 52: Condition économique et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.

Count Row Pct Col Pct	NCM					Row Total		
	Q	N	R	Nul	Faible		Moyen	Fort
	-1	0	1	2	3			
CEC								111
Aisée	1		7	16	15	73		12.7
			6.3	14.4	13.5	65.8		
			6.7	11.1	7.1	17.9		
Moyenne	2	3	41	94	154	291		583
		.5	7.0	16.1	26.4	49.9		66.9
		60.0	39.0	65.3	73.3	71.5		
Défavo- risée	3	2	57	34	41	43		177
		1.1	32.2	19.2	23.2	24.3		20.3
		40.0	54.3	23.6	19.5	10.6		
Column Total		5	105	144	210	407		871
		.6	12.1	16.5	24.1	46.7		100.0

Tableau 53: Niveau d'instruction et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.

		NCM					Row Total
Count	Row Pct	Q N R	Nul	Faible	Moyen	Fort	
Col Pct		-1	0	1	2	3	
INS	-1	1	1		1		3
Q N R		33.3	33.3		33.3		.3
		20.0	.9		.5		
Analph.	0	3	96	126	122	147	494
		.6	19.4	25.5	24.7	29.8	56.7
		60.0	89.7	87.5	58.1	36.3	
Cor.	1		2	1	11	14	28
			7.1	3.6	39.3	50.0	3.2
			1.9	.7	5.2	3.5	
Scol.	2	1	8	17	76	244	346
		.3	2.3	4.9	22.0	70.5	39.7
		20.0	7.5	11.8	36.2	60.2	
Column Total		5	107	144	210	405	871
		.6	12.3	16.5	24.1	46.5	100.0

Tableau 54: Travail rémunéré de la femme et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.

		NCM					Row Total
Count	Row Pct	Q N R	Nul	Faible	Moyen	Fort	
Col Pct		-1	0	1	2	3	
ACT	-1	1	1	6	7	5	20
Q N R		5.0	5.0	30.0	35.0	25.0	2.3
		20.0	1.0	4.2	3.3	1.2	
OUI	1		1	2	6	31	40
			2.5	5.0	15.0	77.5	4.6
			1.0	1.4	2.9	7.6	
NON	2	4	103	136	197	371	811
		.5	12.7	16.8	24.3	45.7	93.1
		80.0	98.1	94.4	93.8	91.2	
Column Total		5	105	144	210	407	871
		.6	12.1	16.5	24.1	46.7	100.0

Tableau 55: Cohabitation et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.

Count Row Pct Col Pct	NCM					Row Total	
	Q	N	R	Nul	Faible		Moyen
	-1	0	1	2	3		
COH		10	7	15	17	49	
Q N R		20.4	14.3	30.6	34.7	5.6	
		9.5	4.9	7.1	4.2		
OUI	1	3	39	57	85	143	327
		.9	11.9	17.4	26.0	43.7	37.5
		60.0	37.1	39.6	40.5	35.1	
NON	2	2	56	80	110	247	495
		.4	11.3	16.2	22.2	49.9	56.8
		40.0	53.3	55.6	52.4	60.7	
Column Total		5	105	144	210	407	871
		.6	12.1	16.5	24.1	46.7	100.0

Tableau 56: Résidence et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIS					Row Total
	Q N R	Aucun	C.M.pr. seul (*) 1	Disp. seul (*) 2	Disp. + C.M.pr. (*) 3	
	-1	0				
RES						405
URBAIN 1	1 .2 14.3	6 1.5 28.6	114 28.1 58.8	33 8.1 36.3	251 62.0 45.0	46.5
RURAL 2	6 1.3 85.7	15 3.2 71.4	80 17.2 41.2	58 12.4 63.7	307 65.9 55.0	466 53.5
Column Total	7 .8	21 2.4	194 22.3	91 10.4	558 64.1	871 100.0

Tableau 57: Condition économique et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIS					Row Total
	Q N R	Aucun	C.M.pr. seul (*) 1	Disp. seul (*) 2	Disp. + C.M.pr. (*) 3	
	-1	0				
CEC						111
Aisée 1	1 .9 14.3	2 1.8 9.5	44 39.6 22.7	6 5.4 6.6	58 52.3 10.4	12.7
Moyenne 2	2 .3 28.6	8 1.4 38.1	126 21.6 64.9	55 9.4 60.4	392 67.2 70.3	583 66.9
Défavo- risée 3	4 2.3 57.1	11 6.2 52.4	24 13.6 12.4	30 16.9 33.0	108 61.0 19.4	177 20.3
Column Total	7 .8	21 2.4	194 22.3	91 10.4	558 64.1	871 100.0

- (*) 1: Cabinet médical privé.
 2: Dispensaire.
 3: Cabinet médical privé et dispensaire à la fois.

Tableau 58: Niveau d'instruction et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

		XIS					Row Total
Count Row Pct Col Pct		Q N R	Aucun	(*) 1	(*) 2	(*) 3	
		-1	0	1	2	3	
INS	-1					3	3
Q N R						100.0	.3
						.5	
	0	6	16	98	56	318	494
Analph.		1.2	3.2	19.8	11.3	64.4	56.7
		85.7	76.2	50.5	61.5	57.0	
	1			6	4	18	28
Cor.				21.4	14.3	64.3	3.2
				3.1	4.4	3.2	
	2	1	5	90	31	219	346
Scol.		.3	1.4	26.0	9.0	63.3	39.7
		14.3	23.8	46.4	34.1	39.2	
Column Total		7	21	194	91	558	871
		.8	2.4	22.3	10.4	64.1	100.0

Tableau 59: Travail rémunéré de la femme et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

		XIS					Row Total
Count Row Pct Col Pct		Q N R	Aucun	C.M.pr. seul (*) 1	Disp. seul (*) 2	Disp. + C.M.pr. (*) 3	
		-1	0	1	2	3	
ACT	-1		1	4		15	20
Q N R			5.0	20.0		75.0	2.3
			4.8	2.1		2.7	
	1	1	1	13	3	22	40
OUI		2.5	2.5	32.5	7.5	55.0	4.6
		14.3	4.8	6.7	3.3	3.9	
	2	6	19	177	88	521	811
NON		.7	2.3	21.8	10.9	64.2	93.1
		85.7	90.5	91.2	96.7	93.4	
Column Total		7	21	194	91	558	871
		.8	2.4	22.3	10.4	64.1	100.0

- (*) 1: Cabinet médical privé.
 2: Dispensaire.
 3: Cabinet médical privé et dispensaire à la fois.

Tableau 60: Cohabitation et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.

		XIS					Row Total		
Count	Row Pct	Q	N	R	Aucun	C.M.pr. seul (*)		Disp. seul (*)	Disp. + C.M.pr. (*)
Col Pct		-1			0	1	2	3	
COH	-1				1	6	12	30	49
Q N R					2.0	12.2	24.5	61.2	5.6
					4.8	3.1	13.2	5.4	
OUI	1	1			2	75	26	223	327
		.3			.6	22.9	8.0	68.2	37.5
		14.3			9.5	38.7	28.6	40.0	
NON	2	6			18	113	53	305	495
		1.2			3.6	22.8	10.7	61.6	56.8
		85.7			85.7	58.2	58.2	54.7	
Column Total		7			21	194	91	558	871
		.8			2.4	22.3	10.4	64.1	100.0

- (*) 1: Cabinet médical privé.
 2: Dispensaire.
 3: Cabinet médical privé et dispensaire à la fois.

Tableau 61: Résidence et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIF					Row Total
	Q N R	Aucun	HR (*)	Qab (*)	Qab-HR (*)	
	-1	0	1	2	3	
RES						405
1	2	236	37	115	15	46.5
URBAIN	.5	58.3	9.1	28.4	3.7	
	18.2	44.1	47.4	52.5	53.6	
2	9	299	41	104	13	466
RURAL	1.9	64.2	8.8	22.3	2.8	53.5
	81.8	55.9	52.6	47.5	46.4	
Column Total	11	535	78	219	28	871
	1.3	61.4	9.0	25.1	3.2	100.0

Tableau 62: Condition économique et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

Count Row Pct Col Pct	XIF					Row Total
	Q N R	Aucun	HR (*)	Qab (*)	Qab-HR (*)	
	-1	0	1	2	3	
CEC						111
1		71	11	25	4	12.7
Aisée		64.0	9.9	22.5	3.6	
		13.3	14.1	11.4	14.3	
2	6	349	57	149	22	583
Moyenne	1.0	59.9	9.8	25.6	3.8	66.9
	54.5	65.2	73.1	68.0	78.6	
3	5	115	10	45	2	177
Défavo- risée	2.8	65.0	5.6	25.4	1.1	20.3
	45.5	21.5	12.8	20.5	7.1	
Column Total	11	535	78	219	28	871
	1.3	61.4	9.0	25.1	3.2	100.0

(*) 1: "Homme de religion".
 2: Qabla
 3: "Homme de religion" et Qabla à la fois.

Tableau 63: Niveau d'instruction et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

		XIF					Row Total		
Count Row Pct Col Pct		Q	N	R	Aucun	(*)		(*)	(*)
		-1	0	1	2	3			
INS	-1	1	2						3
Q N R		33.3	66.7						.3
		9.1	.4						
	0	7	318	47	110	12			494
Analph.		1.4	64.4	9.5	22.3	2.4			56.7
		63.6	59.4	60.3	50.2	42.9			
	1		17	4	4	3			28
Cor.			60.7	14.3	14.3	10.7			3.2
			3.2	5.1	1.8	10.7			
	2	3	198	27	105	13			346
Scol.		.9	57.2	7.8	30.3	3.8			39.7
		27.3	37.0	34.6	47.9	46.4			
Column Total		11	535	78	219	28			871
		1.3	61.4	9.0	25.1	3.2			100.0

Tableau 64: Travail rémunéré de la femme et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

		XIF					Row Total		
Count Row Pct Col Pct		Q	N	R	Aucun	HR (*)		Qab (*)	Qab-HR (*)
		-1	0	1	2	3			
ACT	-1	2	13	4	1				20
Q N R		10.0	65.0	20.0	5.0				2.3
		18.2	2.4	5.1	.5				
	1	1	20	5	11	3			40
OUI		2.5	50.0	12.5	27.5	7.5			4.6
		9.1	3.7	6.4	5.0	10.7			
	2	8	502	69	207	25			811
NON		1.0	61.9	8.5	25.5	3.1			93.1
		72.7	93.8	88.5	94.5	89.3			
Column Total		11	535	78	219	28			871
		1.3	61.4	9.0	25.1	3.2			100.0

(*) 1: "Homme de religion".
 2: Qabla
 3: "Homme de religion" et Qabla à la fois.

Tableau 65: Cohabitation et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.

		XIF					Row Total
Count Row Pot Col Pot	Q N R	Aucun	HR (*)	Qab (*)	Qab-HR (*)		
	-1	0	1	2	3		
COH	-1	25 51.0	3 6.1	19 38.8	2 4.1	49 5.6	
Q N R		4.7	3.8	8.7	7.1		
OUI	1	3 .9 27.3	30 9.2 38.5	63 19.3 28.8	9 2.8 32.1	327 37.5	
NON	2	8 1.6 72.7	45 9.1 57.7	137 27.7 62.6	17 3.4 60.7	495 56.8	
Column Total		11 1.3	78 9.0	219 25.1	28 3.2	871 100.0	

- (*) 1: "Homme de religion".
 2: Qabla
 3: "Homme de religion" et Qabla à la fois.

Tableau 66: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et comportement de planification familiale.

	Count Row Pct Col Pct	CCAP			Row Total
		Favo- rable 1	Hésitant 2	Défavo- rable 3	
NCM					
Q N R	-1	1 20.0 .5	2 40.0 .6	2 40.0 .6	5 .6
Nul	0	14 13.3 6.7	25 23.8 8.1	66 62.9 18.7	105 12.1
Faible	1	17 11.8 8.2	39 27.1 12.6	88 61.1 24.9	144 16.5
Moyen	2	39 18.6 18.8	84 40.0 27.1	87 41.4 24.6	210 24.1
Fort	3	137 33.7 65.9	160 39.3 51.6	110 27.0 31.2	407 46.7
	Column Total	208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Tableau 67: Exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle et comportement de planification familiale.

	Count Row Pct Col Pct	CCAP			Row Total
		Favo- rable 1	Hésitant 2	Défavo- rable 3	
XIS	-1	1 14.3 .5		6 85.7 1.7	7 .8
Aucun	0	2 9.5 1.0	4 19.0 1.3	15 71.4 4.2	21 2.4
Cabinet médical privé	1	42 21.6 20.2	85 43.8 27.4	67 34.5 19.0	194 22.3
Dispensaire	2	19 20.9 9.1	28 30.8 9.0	44 48.4 12.5	91 10.4
1 et 2	3	144 25.8 69.2	193 34.6 62.3	221 39.6 62.6	558 64.1
Column Total		208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

Tableau 68: Exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle et comportement de planification familiale.

	Count Row Pct Col Pct	CCAP			Row Total
		Favo- rable 1	Hésitant 2	Défavo- rable 3	
XIF	-1		3 27.3 1.0	8 72.7 2.3	11 1.3
Q N R	0	117 21.9 56.3	181 33.8 58.4	237 44.3 67.1	535 61.4
Aucun	1	14 17.9 6.7	22 28.2 7.1	42 53.8 11.9	78 9.0
"Homme de religion"	2	70 32.0 33.7	92 42.0 29.7	57 26.0 16.1	219 25.1
Qabla	3	7 25.0 3.4	12 42.9 3.9	9 32.1 2.5	28 3.2
1 et 2					
Column Total		208 23.9	310 35.6	353 40.5	871 100.0

P Z Z E X E S

ANNEXE 1.

La configuration générale
selon laquelle se présente la population
de l'ENCPF (*).

0. Introduction.

Il faut, avant de rendre compte de la configuration générale de la population-cible, rappeler qu'il s'agit d'une population de couples en âge de procréer, en union au moment de l'enquête et ayant fait la preuve de leur fertilité à travers au moins une naissance vivante. Il faut donc prendre soin de ne pas assimiler cette population à la population totale de couples en âge de reproduction. Il s'agit donc plutôt d'une sous population des couples algériens. Il est vain donc de chercher à trouver, à travers les caractères sur lesquels se distribue cette sous population, la configuration d'ensemble de la population des couples algériens. En effet, il faut savoir que l'échantillonnage aléatoire, n'a permis d'extraire de la base de sondage composée de ménages, que 70 % de couples répondant aux critères ci-dessus énoncés (1). Quelques comparaisons avec la population de l'enquête socio-démographique de l'AARDES menée en 1968 (2) seront établies.

1. Caractéristiques démographiques.

Au plan démographique pourtant, peu de comparaisons peuvent être faites avec l'enquête socio-démographique de l'AARDES (qui sera désignée dans ce texte par AARDES), tant certains paramètres présents dans l'ENCPF, y sont absents, tels que l'âge au mariage par exemple. Par ailleurs les définitions différentes de certains autres paramètres interdisent d'autres comparaisons, telles par exemple la mortalité infantile qui, alors qu'elle est conventionnelle dans l'ENCPF, est au contraire définie dans l'AARDES comme ne couvrant pas le champ conventionnel de la démographie "...mais porte sur l'ensemble

(*) Il s'agit de la présente enquête : Enquête Nationale sur la Communication en planification Familiale

(1) Alors qu'au départ, il n'était question d'enquêter que les femmes âgées entre 15 et 44 ans révolus, la faiblesse de l'effectif- répondant aux critères de la population à enquêter - extrait de la base de sondage a poussé à intégrer celles âgées de 45 à 49 ans révolus.

(2) AARDES . - Enquête socio-démographique. - Alger, AARDES, 1970. - 8 Vol. pag. mult.

Il s'agit de la seule enquête de type connaissances, attitudes et pratiques menée en Algérie. Elle sera souvent citée.

des enfants décédés les femmes enquêtées quelque soit l'âge du décès" (3).

Seule la comparaison de la répartition par âge de la population féminine aux deux enquêtes peut dans une certaine mesure être établie. Pour ce faire la population de l'ENCPF devra être tronquée de sa partie âgée de 45-49, puisque l'AARDES n'avait concerné que les femmes âgées entre 15 et 44 révolus.

Tableau A1.1: Structures par âges des femmes à l'enquête de l'AARDES et à celle de l'ENCPF.

Catégories d'âge	A A R D E S	E N C P F
<= 29	41	31
30-34	24	24
35-44	35	45
Total	100	100

Cette comparaison fait apparaitre une diminution depuis l'enquête de l'AARDES de la part des femmes dont l'âge est inférieur à 29 ans révolus de 10 %, ce qui est très important. Il faut savoir aussi que l'ENCPF ne trouve pas de femmes de moins de 17 ans révolus mariées et ayant fait la preuve de leur fertilité, et quand elle en trouve: elles sont très rares, alors que l'AARDES trouve des femmes âgées de 15 ans mariées et ayant fait la preuve de leur fertilité. Or, il a été établi par l'ENAF en 1986 que l'infécondité a diminué passant de 5 % en 1970 à 2,3 % en 1986. Cette importante baisse de la part des jeunes femmes dans l'ensemble de la population de l'ENCPF pourrait donc s'expliquer pour une grande part par le recul de l'âge au mariage, mais l'hypothèse que les difficultés économiques de plus en plus croissantes entraînant une importante divortialité de fait (séparation de corps comprise) chez les jeunes couples n'est pas à exclure. Mais le recul de l'âge premier au mariage est donc très important, il serait actuellement de 23,8 ans.

Le tableau 2 ci-dessous fait figurer quelques moyennes et fréquences de paramètres démographiques concernant cette fois-ci l'ensemble de la population de l'ENCPF. Elles permettent de prendre connaissance de la population enquêtée en même qu'elles rendent compte de la qualité des données recueillies.

(3) AARDES . - Enquête socio-démographique. - vol. 7: Condition sociale et fécondité, page 62.

Tableau A1.2: Quelques paramètres démographiques de la population de l'ENCPF.

M o y e n n e ...				F r é q u e n c e (%)...		
Age 1 (*)	Age au mariage 2 (*)	Naiss. vivantes 3 (*)	Enfants survivts 4 (*)	Naiss. sexe mas 5 (*)	Mortal. infanti. 6 (*)	Accouch. assistés 7 (*)
35.6	19.6	5.50	5.16	52.3	6.25	44.4

(*) 1 = âge à l'enquête; 2 = âge au 1er mariage; 3 = naissances vivantes; 4 = enfants survivants: naissances vivantes moins la mortalité infantile; 5 = naissances vivantes du sexe masculin; 6 = mortalité infantile; 7 = accouchements assistés.

2. Les caractéristiques socio-économiques et culturelles...

2.1 ...celles consécutives aux transformations socio-économiques...

La Comparaison de la répartition respective entre les deux secteurs de résidence des populations de l'AARDES et de l'ENCPF révèle l'effet de la forte urbanisation et aussi de l'offre d'emploi non agricole que la politique économique a générées entre les deux dates. Cette répartition à l'ENCPF est

Tableau A1.3: Répartition selon les secteurs de résidence à l'AARDES et à l'ENCPF.

Secteur de Résidence	A A R D E S	E N C P F
Urbain	32	46.5
Rural	68	53.5
Total	100	100.0

presque semblable à celle de la population totale au dernier recensement.

Il est curieux de voir que les conditions économiques qui ont été établies en combinant l'activité économique de l'époux, les signes extérieurs de richesse et les conditions d'habitat notamment à travers le taux d'occupation par pièce, ne reflètent pas la crise économique que connaît la pays depuis bientôt une décennie, mais plutôt la structure générée par l'ancienne politique des pouvoirs publics. En effet l'importance de la population aux conditions moyennes reflète la période où de grands bouleversements socio-économiques se sont produits d'une part et où l'Etat s'était constitué dès

l'indépendance acquise en tant que plus grand agent économique pourvoyeur en emplois et garantissant des revenus et l'accessibilité - à travers des prix soutenus, bas et stables - aux besoins prioritaires. C'est ainsi que les conditions économiques saisies telles qu'il a été dit plus haut, ont pu apparaître comme moyennes pour les 2/3 de la population. La faiblesse de la présence des couches aux conditions défavorisées indique très probablement que les couches nouvellement défavorisées sont "interdites" de mariage. Cette hypothèse est d'autant plus plausible que les jeunes qui sont le plus touchés par les nouvelles politiques sont absents.

Hist. A1.1: Répartition de la population de l'ENCPF selon les niveaux économiques.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Aisée	1	111	12.7	12.7	12.7
Moyenne	2	583	66.9	66.9	79.7
Défavorisée	3	177	20.3	20.3	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

La population de couples aux bonnes conditions économiques (désignées par niveau aisé) réside à 59,5 % en ville, tandis que 40,5 % d'entre-elle réside en milieu rural. Les couples aux conditions moyennes sont presque équitablement répartis entre les deux secteurs: 51,3 pour l'urbain et 48,7 pour le rural. Mais les mauvaises conditions économiques (désignées par niveau défavorisé) sont le lot des couples résidant en milieu rural à 77,4 %, contre 22,6 % pour celles résidant en ville.

Tableau A1.4: Résidence et conditions économiques de la population de l'ENCPF.

	Count	Condition économique			Row Total
		Aisée	Moyenne	Défavorisée	
Résidence	Row Pct Col Pct	1	2	3	
URBAIN	1	66 16.3 59.5	299 73.8 51.388	40 9.9 22.6	405 46.5
	2	45 9.7 40.5	284 60.9 48.7	137 29.4 77.4	466 53.5
Column Total		111 12.7	583 66.9	177 20.3	871 100.0

Il y a là sans doute un autre trait typique de l'évolution de l'Algérie. En effet l'ampleur des populations relativement défavorisées en milieu rural s'explique en grande partie par les politiques successives menées à l'endroit du

milieu rural et de l'agriculture. L'"urbanisation" rapide, et l'industrialisation qu'a connues le pays ont fini par drainer les plus chanceux parmi les ruraux vers la ville. Par ailleurs, la présence en milieu rural d'une importante population aux conditions économiques moyennes s'explique elle aussi par l'accroissement des services en milieu rural générateurs d'emplois dans le tertiaire.

Les efforts entrepris par les pouvoirs publics pour promouvoir l'instruction scolaire ne sont reflétés par l'histo-

Hist. A1.2: Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le niveau d'instruction.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	3	.3	.3	.3
Analphabète	1	494	56.7	56.7	57.1
Coranique	2	28	3.2	3.2	60.3
Primaire	3	200	23.0	23.0	83.2
Moyen	4	79	9.1	9.1	92.3
Secondaire et +	5	67	7.7	7.7	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

gramme 2 ci-dessus qu'en comparaison de ce que cette instruction était à l'AARDES, qui avait trouvé la population de femmes analphabètes à 94 %.

Mais la caractéristique principale de l'école en milieu rural étant son éloignement, elle a, à la lumière du tableau 5 ci-dessous, concerné davantage les femmes résidant en ville que celles résidant en milieu rural. Les femmes résidant en ville ne sont analphabètes qu'à 37,5 %, tandis que les celles résidant en milieu rural le sont à 73,4 %, soit un très grand écart.

Tableau A1.5: Résidence et niveau d'instruction des femmes à l'ENCPF.

Count Row Pct	Instruction							Row Total
	QNR -1	0 1	Cor 2	Prim 3	Moy 4	Sec 5	Sup 6	
RES 1		152	16	125	57	47	8	405
URBAIN		37.5	4.0	30.9	14.1	11.6	2.0	46.5
		30.8	57.1	62.5	72.2	81.0	88.9	
2	3	342	12	75	22	11	1	466
RURAL	.6	73.4	2.6	16.1	4.7	2.4	.2	53.5
	100.0	69.2	42.9	37.5	27.8	19.0	11.1	
Column Total	3	494	28	200	79	58	9	871
	.3	56.7	3.2	23.0	9.1	6.7	1.0	100.0

Tableau A1.6: Conditions économiques et instructions des femmes de l'ENCPF.

Conditions économiques	Count Row Pct Col Pct	Niveau d'instruction							Row Total
		QNR	0	Cor	Prim	Moy	Sec	Sup	
		-1	1	2	3	4	5	6	
1			43	10	30	9	14	5	111
Aisée			38.7	9.0	27.0	8.1	12.6	4.5	12.7
			8.7	35.7	15.0	11.4	24.1	55.6	
2		1	302	14	150	68	44	4	583
Moyenne		.2	51.8	2.4	25.7	11.7	7.5	.7	66.9
		33.3	61.1	50.0	75.0	86.1	75.9	44.4	
3		2	149	4	20	2			177
Défavorisée		1.1	84.2	2.3	11.3	1.1			20.3
		66.7	30.2	14.3	10.0	2.5			
Column Total		.3	494	28	200	79	58	9	871
			56.7	3.2	23.0	9.1	6.7	1.0	100.0

Le facteur économique est beaucoup plus discriminant à l'égard de l'instruction. Les femmes qui sont actuellement dans de bonnes conditions économiques, ont bénéficié plus que les autres de l'instruction scolaire - et même de l'instruction coranique: le statut de ce type d'instruction est équivoque -. Ainsi 14,7 % des femmes aux conditions défavorisées ont pu bénéficier de l'instruction, dont 2,3 % de l'instruction coranique, contre 61,2 % des femmes aux bonnes conditions et 48 % pour les femmes aux conditions moyennes.

Le travail rémunéré pour les femmes mariées de l'ENCPF demeure rare, il ne concerne en tout et pour tout que 4,6 % d'entre-elles (4).

De plus alors qu'il concerne 7,7 % des femmes résidant en ville, il ne concerne que 1,9 % de celles qui résident en milieu rural.

Par ailleurs le tableau 8 ci-dessous montre que 9,9 % des femmes aux bonnes conditions économiques ont une activité

(4) Avec l'enquête AARDES les femmes n'étaient considérées que selon les deux modalités suivantes: "jamais travaillé" (94 %) ou "exerçant ou ayant exercé une activité salariée" (6 %). Les femmes exerçant une activité salariée au moment de l'enquête, ce qui veut dire qu'elles étaient en union, étaient donc noyées avec celles ayant exercé une activité salariée. Il y a quelques années des reportages journalistiques avaient rendu compte de l'épineux problème du turn over que le complexe électronique de Sidi Bel Abbès rencontrait. A l'origine de ce turn over, se trouvaient les départs fréquents de jeunes filles qui devaient se marier. Ce phénomène se rencontre aussi dans certaines professions féminines telles que la santé, M. LADJALI l'avait évoqué dans son ouvrage déjà cité (voir bibliographie).

rémunérée, contre 4,8 % pour celles aux conditions moyennes et seulement 0,6 % pour les femmes défavorisées.

Hist. A1.3: Répartition de la population féminine de l'EN-CPF selon le travail rémunéré.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	20	2.3	2.3	2.3
OUI	1	40	4.6	4.6	6.9
NON	2	811	93.1	93.1	100.0
Total		871	100.0	100.0	

Le tableau 8 permet de voir aussi que compte tenu du poids des femmes aux conditions moyennes, le travail rémunéré est le fait de 70 % d'entre-elles, contre 27,5 pour les femmes aux bonnes conditions économiques et seulement 2,5 aux femmes de condition défavorisée.

Tabl. A1.7: Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENC-PF.

Résidence	Count Row Pct	Travail rémunéré			Row Total
		Q N R	OUI	NON	
		-1	1	2	
URBAIN	1	4	31	370	405
		1.0 20.0	7.7 77.5	91.4 45.6	46.5
RURAL	2	16	9	441	466
		3.4 80.0	1.9 22.5	94.6 54.4	53.5
Column Total		20 2.3	40 4.6	811 93.1	871 100.0

Tabl. A1.8: Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.

CEC	Count Row Pct	Travail rémunéré			Row Total
		Q N R	OUI	NON	
		-1	1	2	
Aisée	1	3	11	97	111
		2.7 15.0	9.9 27.5	87.4 12.0	12.7
Moyenne	2	13	28	542	583
		2.2 65.0	4.8 70.0	93.0 66.8	66.9
Défavorisée	3	4	1	172	177
		2.3 20.0	.6 2.5	97.2 21.2	20.3
Column Total		20 2.3	40 4.6	811 93.1	871 100.0

Comme le montre le tableau 9 ci-dessous, la proportion de femmes qui ont une activité rémunérée ne commence à être sérieusement significative qu'avec la niveau secondaire et plus.

Tabl. A1.9: Niveau d'instruction et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.

		Travail rémunéré					
		Q N R			OUI	NON	Row Total
Niveau d'instruction	Count						
	Row Pct Col Pct	-1	1	2			
Q N R	-1	1 33.3 5.0		2 66.7 .2			3 .3
	1	14 2.8 70.0	4 .8 10.0	476 96.4 58.7			494 56.7
Coranique	2		1 3.6 2.5	27 96.4 3.3			28 3.2
	3	4 2.0 20.0	8 4.0 20.0	188 94.0 23.2			200 23.0
Moyen	4	1 1.3 5.0	7 8.9 17.5	71 89.9 8.8			79 9.1
	5		20 29.9 40.0	47 70.1 5.2			69 7.7
Column Total		20 2.3	40 4.6	811 93.1	871 100.0		

2.2. ...tenant au fonds culturel originel...

La vie d'un couple en Algérie, existe-t-elle, de manière autonome ? Est-elle assumée ou est-elle une manière de vivre que les conditions socio-économiques nouvelles ont imposée ? Si la vie autonome du couple est assumée, voire même choisie, elle doit logiquement donner lieu à des comportements qui lui sont consubstantiels, si au contraire, cette autonomie est vécue comme une contrainte, alors elle n'est qu'apparence, tandis que les comportements du couple ne sont qu'une adaptation des conduites originelles aux nouvelles conditions (5).

(5) Voir HADJ ALI (D.). - Les conditions sociales de l'utilisation d'un territoire steppique, le cas des O. To'aba, Commune de Deldoul, wilaya de Djelfa. - Alger, CREAD, 1992. - 125 p.

L'ENCPF comme beaucoup d'enquêtes essaie de recueillir des données à même de rendre compte de la situation dans ce domaine. Tout n'a pas été exploité en raison des mauvaises conditions de travail de l'équipe. Cependant, il sera tenté à travers la cohabitation du couple au sein de sa famille, ou l'absence de cohabitation du couple de donner quelques repères qui serviront à des analyses ultérieures (6).

La cohabitation concerne 37,5 % des femmes de la population-cible, à l'inverse 56,8 % vivent en ménage conjugal. C'est encore une fois un signe de transformation socio-économique mais aussi culturel important, puisque la solidarité familiale mais aussi le contrôle social que permet la vie en grande famille en sont affectés. Il y a à peine 50 ans, les premiers couples conjugaux faisaient figure de pionniers.

A l'AARDES, 33,5 % des couples cohabitaient avec leur famille, on peut donc dire que la cohabitation est devenue un plus importante 24 ans après. Mais est-ce là un signe d'un retour aux manières de vivre anciennes (7)?

Dans ce document qui consigne les résultats d'une enquête menée en 1990 sur un échantillon de la population ci-dessus nommée, est mise en valeur l'erreur monumentale que font les recenseurs et les "développeurs" de considérer la population découpée sous forme de ménages, lesquels sont définis par un toit commun et par la prise des repas en commun. L'étude a montré entre autres que l'unité familiale ne se rattache pas à un seul logis et que la multiplicité des logis consacre des stratégies que les chefs de famille mettent en oeuvre. Ainsi des ménages composés de couples et d'enfants qui paraissent vivre de manière autonome, sont dans les faits insérés dans des réseaux familiaux qui font apparaître que le patrimoine est toujours dans l'indivision et que même l'affectation de la progéniture du couple est du ressort du chef de famille qui réside tour à tour chez les fils mariés qui vivent en apparence dans une totale indépendance.

(6) Bien que ces questions aient été examinées, les réponses n'ont souvent été que partielles voire partiales dans certains cas. Le traitement de ces questions nécessite des recherches assez fines.

(7) En outre la comparaison des chiffres aux différentes enquêtes révèlent que le phénomène de la cohabitation a tendance à s'amplifier, alors qu'il avait connu une régression.

Tableau n7: Evolution de la cohabitation.

Enquêtes	AARDES 1968	ENAF 1986	ENCPF 1992
Cohabitation			
O U I	33,5	29,3	37,4
N O N	66,5	60,7	56,8
Autres ou QNR	0,0	9,8	5,8
Total	100,0	100,0	100,0

Hist. A1.4: Répartition des couples de l'ENCPF selon la cohabitation ou non avec la famille.

Value	Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q	N	R	-1	49	5.6	5.6
			1	327	37.5	43.2
			2	495	56.8	100.0
			Total	871	100.0	100.0

Les couples urbains et ruraux se répartissent presque de la même manière entre la cohabitation du couple avec la famille et l'autonomie du couple. Mais à la lecture verticale, il apparaît que la cohabitation est quelque peu plus rurale qu'urbaine, mais seulement de 9,4 %.

Tabl. A1.10: Résidence des couples de l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille.

		Cohabitation			
Résidence	Count Row Pct	Q	N	R	Row Total
		-1	1	2	
URBAIN	1	15	148	242	405
		3.7	35.5	59.8	46.5
		30.6	45.3	48.9	
RURAL	2	34	179	253	466
		7.3	38.4	54.3	53.5
		69.4	54.7	51.1	
Column Total		49	327	495	871
		5.6	37.5	56.8	100.0

Le tableau 11 ci-dessous fait apparaître que la propension des couples à cohabiter avec la famille est plus importante chez les couples aux bonnes conditions économiques et qu'elle s'abaisse au fur et à mesure que la condition économique est moins bonne.

Cependant compte tenu bien évidemment du poids des couples aux conditions moyennes, il apparaît à la lecture verticale qu'aussi bien la cohabitation et que l'autonomie des couples est une affaire des couples algériens moyens, Mais il est intéressant de noter que, alors qu'à la cohabitation, les couples du niveau économique aisé et ceux du niveau défavorisé sont équitablement représentés, ils le sont beaucoup moins pour l'autonomie des couples 23 % pour les couples défavorisés contre 11,9 % pour les couples aisés.

Tabl. A1.11: Condition économique des couples de l'ENCPF et co-habitation ou non avec la famille.

		Cohabitation							
Niveau économique	Count Row Pct	Q	N	R	OUI		NON		Row Total
					-1	1	2		
Aisée	1			3	49	59			111
				2.7	44.1	53.2			12.7
				6.1	15.0	11.9			
Moyenne	2			32	229	322			583
				5.5	39.3	55.2			66.9
				65.3	70.0	65.1			
Défavorisée	3			14	49	114			177
				7.9	27.7	64.4			20.3
				28.6	15.0	23.0			
Column Total				49	327	495			871
				5.6	37.5	56.8			100.0

Tabl. A1.12: Niveau d'instruction des femmes de l'ENCPF et co-habitation ou non du couple avec la famille.

		Cohabitation							
INS	Count Row Pct	Q	N	R	OUI		NON		Row Total
					-1	1	2		
Q N R	-1			1	1	1			3
				33.3	33.3	33.3			.3
				2.0	.3	.2			
Analphabète	1			29	176	289			494
				5.9	35.6	58.5			56.7
				59.2	53.8	58.4			
Coranique	2			3	9	16			28
				10.7	32.1	57.1			3.2
				6.1	2.8	3.2			
Primaire	3			8	79	113			200
				4.0	39.5	56.5			23.0
				16.3	24.2	22.8			
Moyen	4			6	42	31			79
				7.6	53.2	39.2			9.1
				12.2	12.8	6.3			
Sec. et +	5			2	20	45			67
				3.0	29.9	67.1			7.7
				4.1	6.1	9.1			
Column Total				49	327	495			871
				5.6	37.5	56.8			100.0

Tabl. A1.13: Travail rémunéré des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille.

		Cohabitation			
Travail rémunéré	Count Row Pct Col Pct	Q N R	OUI	NON	Row Total
		-1	1	2	
Q N R	-1		11 55.0 3.4	9 45.0 1.8	20 2.3
	1		18 45.0 5.5	22 55.0 4.4	40 4.6
NON	2	49 6.0 100.0	298 36.7 91.1	464 57.2 93.7	811 93.1
	Column Total	49 5.6	327 37.5	495 56.8	871 100.0

Le tableau 12 ne fait pas apparaître de corrélation entre le niveau d'instruction de la femme et la cohabitation. il est vrai qu'il faudrait probablement croiser avec le niveau d'instruction de l'époux avec la cohabitation, mais comme l'ENAF qui avait permis de dire qu'il y a "endogamie de caste" particulièrement par rapport au niveau d'instruction: les mariages auraient lieu en règle générale entre conjoints de même niveau d'instruction, cela renforce l'idée de l'absence de lien entre le niveau d'instruction et la cohabitation.

ANNEXE 2

Méthode d'établissement des durées
d'exposition à la probabilité de procréer.

La durée de mariage en 1ère union ne concerne comme il apparaît ci-dessous que 89,7 % des femmes, les 10,3 % de femmes restantes sont celles qui ont connu soit une deuxième, soit (plus rarement) une troisième, soit alors (mais très rarement) une quatrième union, mais aussi celles dont la question relative à l'âge au premier mariage n'était pas renseignée. L'enquête ne s'étant pas préoccupée de connaître,

Histogr. A2.1: Répartition des femmes en 1ère union selon les durées de mariage effectives.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	90	10.3	10.3	10.3
	1	10	1.1	1.1	11.5
	2	21	2.4	2.4	13.9
	3	17	2.0	2.0	15.8
	4	22	2.5	2.5	18.4
	5	29	3.3	3.3	21.7
	6	23	2.6	2.6	24.3
	7	34	3.9	3.9	28.2
	8	18	2.1	2.1	30.3
	9	32	3.7	3.7	34.0
	10	36	4.1	4.1	38.1
	11	34	3.9	3.9	42.0
	12	30	3.4	3.4	45.5
	13	42	4.8	4.8	50.3
	14	24	2.8	2.8	53.0
	15	31	3.6	3.6	56.6
	16	40	4.6	4.6	61.2
	17	36	4.1	4.1	65.3
	18	30	3.4	3.4	68.8
	19	24	2.8	2.8	71.5
	20	26	3.0	3.0	74.5
	21	20	2.3	2.3	76.8
	22	27	3.1	3.1	79.9
	23	19	2.2	2.2	82.1
	24	32	3.7	3.7	85.8
	25	17	2.0	2.0	87.7
	26	17	2.0	2.0	89.7
	27	19	2.2	2.2	91.8
	28	10	1.1	1.1	93.0
	29	20	2.3	2.3	95.3
	30	11	1.3	1.3	96.6
	31	8	.9	.9	97.5
	32	9	1.0	1.0	98.5
	33	7	.8	.8	99.3
	34	4	.5	.5	99.8
	35	1	.1	.1	99.9
	37	1	.1	.1	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

pour celles qui ont connu plusieurs unions, les moments de séparation qui ont suivi soit le veuvage soit le divorce, il n'était pas possible de savoir à priori quelle était pour celles-ci les durées effectives d'exposition à la probabilité de procréer. De la même manière l'absence de renseignement sur l'âge au premier mariage n'a pas permis aussi d'établir pour ces dernières leurs durées effectives d'union.

Un minutieux examen a cependant permis d'établir l'histogramme A2.2 ci-dessous, où aussi bien les femmes en première union, que celles qui ont connu plusieurs unions se côtoient, ce qui permet de les comparer. Mais par quelle méthode cet histogramme, commun à toutes les femmes sans distinction du nombre d'unions, a-t-il pu être établi ?

Il y a lieu de rappeler ici que l'enquête concerne des femmes en union, mais surtout qui ont fait la preuve de leur fertilité. C'est en effet cette dernière caractéristique qui a permis d'établir un moyen de comparaison entre toutes les femmes quelque soit le rang de leur union. En effet, pour pouvoir passer l'écueil des femmes dont la question relative à l'âge au premier mariage était absente, il semblait possible de ne retenir comme durée d'exposition que celle intervenue après la naissance du premier enfant, d'autant que toutes ces femmes ont une seule union. Pour celles qui ont connu plusieurs unions, comme le questionnaire renseigne sur les rangs de mariage au cours desquels ont eu lieu les naissances, il fallait recourir à un dépouillement permettant d'affecter les naissances aux différentes unions. L'examen des questionnaires un à un, a permis de faire ce travail de manière très fine. Pour l'écrasante majorité des femmes qui ont connu plus d'une union, les naissances se suivaient tellement qu'il n'était même pas nécessaire de leur faire subir un traitement spécial. Pour d'autres plus rares, il a été observé que la première union ne donnait lieu qu'à une seule naissance, il a donc été décidé de prendre la deuxième naissance comme référence pour la période suivie au cours de laquelle la femme est soumise à la probabilité de concevoir. A noter que deux femmes ont été écartées de cette comparaison, en raison pour la première d'entre-elles, de l'absence prolongée de l'époux, pour la seconde de l'absence d'informations sur les dates de naissances des enfants.

Il est évident que la critique qui peut être adressée à cette méthode, concerne bien entendu, l'hypofertilité que les femmes après un certain âge acquièrent naturellement, or l'examen dans le détail n'a décelé aucune hypofertilité pour les femmes qui ont plus d'une union, bien au contraire, leur fertilité semble sinon meilleure (à raison d'un enfant tous les deux ans, sauf en cas de recours à la contraception) du moins tout à fait comparable à celles des autres femmes.

Cet indicateur étant important en vue d'apprécier la pratique de la contraception, il était important de faire en sorte qu'il n'y ait pas perte de l'information, en raison soit de l'absence de la donnée âge au mariage pour certaines, soit de la multiplicité des unions pour d'autres.

Hsitogr.A2.2: Durée d'exposition (après la 1ère ou la deuxième naissance) à la probabilité de procréer.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	2	.2	.2	.2
	0	16	1.8	1.8	2.1
	1	21	2.4	2.4	4.5
	2	27	3.1	3.1	7.6
	3	19	2.2	2.2	9.8
	4	32	3.7	3.7	13.4
	5	32	3.7	3.7	17.1
	6	32	3.7	3.7	20.8
	7	28	3.2	3.2	24.0
	8	35	4.0	4.0	28.0
	9	35	4.0	4.0	32.0
	10	41	4.7	4.7	36.7
	11	28	3.2	3.2	40.0
	12	37	4.2	4.2	44.2
	13	46	5.3	5.3	49.5
	14	37	4.2	4.2	53.7
	15	34	3.9	3.9	57.6
	16	36	4.1	4.1	61.8
	17	33	3.8	3.8	65.6
	18	30	3.4	3.4	69.0
	19	29	3.3	3.3	72.3
	20	29	3.3	3.3	75.7
	21	24	2.8	2.8	78.4
	22	24	2.8	2.8	81.2
	23	33	3.8	3.8	85.0
	24	21	2.4	2.4	87.4
	25	23	2.6	2.6	90.0
	26	19	2.2	2.2	92.2
	27	15	1.7	1.7	93.9
	28	17	2.0	2.0	95.9
	29	14	1.6	1.6	97.5
	30	9	1.0	1.0	98.5
	31	4	.5	.5	99.0
	32	4	.5	.5	99.4
	33	5	.6	.6	100.0
		-----888-----			
	Total	871	100.0	100.0	

Histogr. A2.3: Durée d'exposition à la probabilité de procréer.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	-1	2	.2	.2	.2
Q N R	1	147	16.9	16.9	17.1
0-5	2	171	19.6	19.6	36.7
6-10	3	182	20.9	20.9	57.6
11-15	4	157	18.0	18.0	75.7
16-20	5	212	24.3	24.3	100.0
21 et +					
	Total	-----871-----	100.0	100.0	

Histogr. A2.4: Durée d'exposition (après la 1ère ou la deuxième naissance) à la probabilité de procréer avant la première contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	0	99	15.2	15.2	15.2
	1	77	11.8	11.8	27.1
	2	71	10.9	10.9	38.0
	3	51	7.8	7.8	45.8
	4	41	6.3	6.3	52.2
	5	34	5.2	5.2	57.4
	6	30	4.6	4.6	62.0
	7	24	3.7	3.7	65.7
	8	30	4.6	4.6	70.3
	9	21	3.2	3.2	73.5
	10	26	4.0	4.0	77.5
	11	19	2.9	2.9	80.5
	12	24	3.7	3.7	84.2
	13	14	2.2	2.2	86.3
	14	16	2.5	2.5	88.8
	15	12	1.8	1.8	90.6
	16	15	2.3	2.3	92.9
	17	6	.9	.9	93.8
	18	6	.9	.9	94.8
	19	8	1.2	1.2	96.0
	20	4	.6	.6	96.6
	21	10	1.5	1.5	98.2
	22	3	.5	.5	98.6
	23	5	.8	.8	99.4
	24	4	.6	.6	100.0
	Total	650	100.0	100.0	

Histogr. A2.5: Durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	1	176	27.1	27.1	27.1
0-1	2	197	30.3	30.3	57.4
2-5	3	131	20.2	20.2	77.5
6-10	4	85	13.1	13.1	90.6
11-15	5	61	9.4	9.4	100.0
16 et +					
	Total	650	100.0	100.0	

Tableau A2 : Durée d'exposition et utilisation de la contraception.

Durée d'exposition	Count Row Pct Col Pct	Pratique de la contraception		Row Total
		N O N	O U I	
		0	1	
Q N R	-1	2 100.0 .9		2 .2
0-5	1	35 23.8 15.8	112 76.2 17.2	147 16.9
6-10	2	34 19.9 15.4	137 80.1 21.1	171 19.6
11-15	3	44 24.2 19.9	138 75.8 21.2	182 20.9
16-20	4	34 21.7 15.4	123 78.3 18.9	157 18.0
21 et +	5	72 34.0 32.6	140 66.0 21.5	212 24.3
	Column Total	221 25.4	650 74.6	871 100.0

ANNEXE 3: Divers.

Tabl. A3.1 : Etendue de la connaissance contraceptive et durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.

Etendue connais. contraceptive	Count Row Pct Col Pct	Durée d'exposition avant contraception					Row Total
		0-1 1	2-5 2	6-10 3	11-15 4	16 et + 5	
-1				1 100.0 .8			1 .2
1 Faible		79 24.1 44.9	93 28.4 47.2	68 20.7 51.9	51 15.5 60.0	37 11.3 60.7	328 50.5
2 Moyenne à forte		97 30.2 55.1	104 32.4 52.8	62 19.3 47.3	34 10.6 40.0	24 7.5 39.3	321 49.4
Column Total		176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

L'étendue de la connaissance ne semble intervenir que très légèrement sur les durées d'exposition avant la pratique de la première contraception (tabl.A3.1), au contraire, une corrél-

Tabl. A3.2 : Etendue de la connaissance contraceptive et durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.

Age connaissance contraceptive	Count Row Pct Col Pct	Durée d'exposition avant contraception					Row Total
		0-1 1	2-5 2	6-10 3	11-15 4	16 et + 5	
-1 Q N R		8 38.1 4.5	6 28.6 3.0	6 28.6 4.6		1 4.8 1.6	21 3.2
1 <= 20		116 44.4 65.9	97 37.2 49.2	33 12.6 25.2	13 5.0 15.3	2 .8 3.3	261 40.2
2 21-30		50 18.1 28.4	89 32.2 45.2	78 28.3 59.5	43 15.6 50.6	16 5.8 26.2	276 42.5
3 31 et +		2 2.2 1.1	5 5.4 2.5	14 15.2 10.7	29 31.5 34.1	42 45.7 68.9	92 14.2
Column Total		176 27.1	197 30.3	131 20.2	85 13.1	61 9.4	650 100.0

tion assez étroite existe entre l'âge à la première connaissance contraceptive et cette durée d'exposition (tabl. A3.2): plus l'âge à la connaissance est précoce, plus la durée d'exposition avant la première contraception est réduite.

Tableau A3.3: Etendue de la connaissance contraceptive et enfants à la première contraception.

		EC					Row Total
Count Row Pct Col Pct		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
		0	1	2	3	4	
NCC	-1				1 100.0 .8		1 .2
Faible	1	10 3.0 45.5	119 36.3 46.7	63 19.2 44.7	69 21.0 56.6	67 20.4 60.9	328 50.5
	2	12 3.7 54.5	136 42.4 53.3	78 24.3 55.3	52 16.2 42.6	43 13.4 39.1	321 49.4
Moyenne à forte							
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

Tableau A3.4 : Age à la première connaissance contraceptive et parité à la première contraception.

		EC					Row Total
Count Row Pct Col Pct		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
		0	1	2	3	4	
AGCC	-1		12 57.1 4.7	4 19.0 2.8	4 19.0 3.3	1 4.8 .9	21 3.2
<= 20	1	19 7.3 86.4	157 60.2 61.6	44 16.9 31.2	32 12.3 26.2	9 3.4 8.2	261 40.2
	2	3 1.1 13.6	80 29.0 31.4	81 29.3 57.4	68 24.6 55.7	44 15.9 40.0	276 42.5
31 et +	3		6 6.5 2.4	12 13.0 8.5	18 19.6 14.8	56 60.9 50.9	92 14.2
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

De la même manière, la parité à la première contraception semble plus réduite quand l'âge à la première connaissance est plus précoce.

Tableau A3.5: Opinion sur le nombre idéal d'enfants et parité à la première contraception.

	Count Row Pct Col Pct	EC					Row Total
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
		0	1	2	3	4	
A3A							7
Q N R	-1		2 28.6 .8	1 14.3 .7	1 14.3 .8	3 42.9 2.7	1.1
1 à 3	1	12 6.2 54.5	89 45.6 34.9	42 21.5 29.8	28 14.4 23.0	24 12.3 21.8	195 30.0
4	2	8 2.5 36.4	130 40.2 51.0	71 22.0 50.4	61 18.9 50.0	53 16.4 48.2	323 49.7
5 à 6+	3	2 1.9 9.1	33 30.8 12.9	25 23.4 17.7	22 20.6 18.0	25 23.4 22.7	107 16.5
7 et	4		1 5.6 .4	2 11.1 1.4	10 55.6 8.2	5 27.8 4.5	18 2.8
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

l'opinion sur le nombre idéal d'enfant semble être en relation avec la parité à la première contraception. Moins le nombre idéal est important, moins la parité à la première contraception est importante, ce qui veut dire de nouveau que l'opinion sur le nombre idéal correspond bien à une représentation de la procréation que les femmes contraceptantes tiennent à réaliser.

Tableau A3.6: Durée d'exposition à la probabilité de procréer et parité à la première contraception.

DEC	Count Row Pct Col Pct	EC					Row Total
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
		0	1	2	3	4	
0-1	1	22 12.5 100.0	152 86.4 59.6	2 1.1 1.4			176 27.1
2-5	2		102 51.8 40.0	92 46.7 65.2	3 1.5 2.5		197 30.3
6-10	3		1 .8 .4	39 29.8 27.7	80 61.1 65.6	11 8.4 10.0	131 20.2
11-15+	4			8 9.4 5.7	34 40.0 27.9	43 50.6 39.1	85 13.1
16 et	5				5 8.2 4.1	56 91.8 50.9	61 9.4
Column Total		22 3.4	255 39.2	141 21.7	122 18.8	110 16.9	650 100.0

Remarque importante : Les femmes qui ont une durée d'exposition comprise entre 0 et 1 an et qui ont une parité à la contraception de 3 à 4 attirent l'attention. Il s'agit d'un dépassement de la parité par rapport à la durée, celle-ci correspondant à un surnombre de naissances provenant d'unions précédent celle qui a été prise en compte, pour les quelques femmes ayant eu plusieurs unions.

Histogr.A3.1: Répartition des femmes selon l'écart entre leur nombre idéal d'enfants et leur nombre d'enfants survivants au moment de l'enquête (EAP).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	QNR	17	2.0	2.0	2.0
	-10	1	.1	.1	2.1
	-7	3	.3	.3	2.5
	-6	2	.2	.2	2.7
	-5	3	.3	.3	3.0
	-4	9	1.0	1.0	4.1
	-3	42	4.8	4.8	8.9
	-2	92	10.6	10.6	19.5
	-1	115	13.2	13.2	32.7
	0	150	17.2	17.2	49.9
	1	85	9.8	9.8	59.6
	2	81	9.3	9.3	68.9
	3	96	11.0	11.0	78.0
	4	78	9.0	9.0	88.9
	5	46	5.3	5.3	94.2
	6	29	3.3	3.3	97.5
	7	13	1.5	1.5	99.0
	8	3	.3	.3	99.4
	9	3	.3	.3	99.7
	10	2	.2	.2	99.9
	12	1	.1	.1	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

Histogr.A3.1 : Répartition des femmes selon l'écart entre leur nombre idéal d'enfants et leur nombre d'enfants survivants au moment de l'enquête (EAP).

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Q N R	-1	17	2.0	2.0	2.0
<= -3	1	60	6.9	6.9	8.8
>-3 <=0	2	357	41.0	41.0	49.8
>0 <=3	3	166	19.1	19.1	68.9
> 3	4	271	31.1	31.1	100.0
	Total	871	100.0	100.0	

Tableau A3.7: EAP et pratique de la contraception

EAP	Count Row Pct Col Pct	Pratique contraceptive		Row Total
		N O N	O U I	
		0	1	
-1	10 58.8 4.5	7 41.2 1.1	8	17 2.0
1	20 33.3 9.0	40 66.7 6.2		60 6.9
2	88 24.6 39.8	269 75.4 41.4		357 41.0
3	39 23.5 17.6	127 76.5 19.5		166 19.1
4	64 23.6 29.0	207 76.4 31.8		271 31.1
Column Total		221 25.4	650 74.6	871 100.0

LISTE DES HISTOGRAMMES ET DES TABLEAUX.

HISTOGRAMMES DU TEXTE.	Pages
1: Répartition des femmes selon qu'elles connaissent ou non des moyens et/ou méthodes contraceptifs.....	1
2: Répartition des femmes selon les méthodes de contraception déclarées connus.....	2
3: Etendue de la connaissance contraceptive.....	3
4: Répartition des femmes selon l'âge à la 1ère connaissance de la contraception.....	4
5: Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive en rapport avec le mariage.....	5
6: Répartition des enquêtées selon l'attitude face à l'utilisation des contraceptifs.....	10
7: Répartition des femmes selon l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.....	12
8: Répartition des femmes non enceintes selon qu'elles utilisaient ou non des moyens contraceptifs au moment de l'enquête (prévalence contraceptive).....	15
9: Répartition des femmes contraceptantes selon le type de contraception utilisé au moment de l'enquête.....	17
10: Répartition des femmes selon qu'elles aient ou non pratiqué la contraception une fois au moins dans leur vie génésique.....	18
11: Age à la première utilisation de la contraception....	19
12: Durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.....	19
13: Naissances vivantes au moment de la première utilisation de la contraception.....	21
14: Répartition des femmes désapprouvant l'utilisation de la contraception selon la raison invoquée.....	32
15: Raison de l'absence d'utilisation de la contraception....	44
16: Les comportements de planification familiale en présence.....	52
17: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'indice d'exposition aux moyens de communication de masse étudiés....	80
18: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle étudiés.....	80
19: Répartition des femmes de l'ENCPF selon l'exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle étudiés.....	80

HISTOGRAMMES EN ANNEXES.

A1.1: Répartition de la population de l'ENCPF selon les niveaux économiques.....	100
A1.2: Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le niveau d'instruction.....	101
A1.3: Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le travail rémunéré.....	103
A1.4: Répartition des couples de l'ENCPF selon la cohabitation ou non avec la famille.....	105
A2.1: Répartition des femmes en 1ère union selon les durées de mariage effectives.....	109
A2.2: Durée d'exposition (après la 1ère ou la deuxième naissance) à la probabilité de procréer.....	111

A2.3: Durée d'exposition à la probabilité de procréer.....	111
A2.4: Durée d'exposition (après la 1 ère ou la deuxième naissance) à la probabilité de procréer avant la première contraception.....	112
A2.5: Durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.....	112
A3 : Répartition des femmes selon l'écart entre leur nombre idéal d'enfants et leur nombre d'enfants survivants au moment de l'enquête (EAP).....	118

TABLEAUX DU TEXTE.

1: Age à la 1ère connaissance et étendue de la connais- sance.....	5
2: Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contra- ceptive en relation avec le moment du mariage et âge à à l'acquisition de celle-ci.....	6
3: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations.....	7
4: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations et les périodes au cours desquelles cette connaissance a été acquise.....	8
5: Ages moyens au mariage et à la première connaissance selon les groupes aux deux périodes.....	9
6: Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple....	13
7: Nombre idéal d'enfants selon le groupe de générations et l'attitude face à l'utilisation de la contra- contraception.....	14
8: Fécondité en rapport avec la durée d'exposition selon que les femmes aient eu recours à la contracep- tion ou non.....	23
9: Descendance moyenne atteinte selon que les femmes contraceptent ou non.....	23
10: Ages moyens au mariage et à la première contracep- tion selon les groupes de générations.....	24
11: Durée moyenne d'exposition à la probabilité de pro- créer selon que la contraception ait été initiée avant ou après 1980.....	25
12: Parité à la 1ère contraception selon les groupes de générations.....	26
13: Indice conjoncturel de fécondité pour les cinq der- nières années avant l'enquête (1988-1992) selon l'utilisation ou non de la contraception.....	27
14: Connaissance contraceptive et attitude face à l'uti- lisation de la contraception.....	29
15: Etendue de la connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception.....	30
16: Age à la 1ère connaissance et attitude face à l'uti- lisation de la contraception.....	31
17: Age à la connaissance et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.....	33
18: Connaissance contraceptive et utilisation de la contraception.....	35
19: Etendue de la connaissance contraceptive et prati- que de la contraception.....	36

	Pages
20: Etendue de la connaissance et durée d'exposition avant la première pratique contraceptive.....	37
21: Etendue de la connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive.....	37
22: Age à la 1ère connaissance contraceptive et pratique de la contraception.....	38
23: Age à la 1ère connaissance et durée d'exposition avant la première pratique contraceptive.....	39
24: Age à la 1ère connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive.....	39
25: Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique de la contraception.....	40
26: Attitude face à l'utilisation de la contraception et durée d'exposition avant la première contraception.....	43
27: Attitude face à l'utilisation de la contraception et parité atteinte à la première contraception.....	43
28: Opinion sur le nombre idéal et pratique contraceptive.....	46
29: Nombre idéal d'enfants et durée d'exposition avant la première contraception.....	47
30: Nombre idéal d'enfants et enfants à la première contraception.....	48
31: Comportements de planification familiale et principaux éléments des CAP contraceptives.....	54
32: Comportements de planification familiale et caractéristiques démographiques des femmes.....	56
33: Groupes de générations et comportement de planification familiale.....	57
34: Appartenance à un secteur de résidence et comportement de planification familiale.....	59
35: Condition économique et comportement de planification familiale.....	61
36: Condition économique, secteur de résidence et comportement de planification familiale.....	62
37: Travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.....	64
38: Niveau d'instruction des femmes et comportement de planification familiale.....	65
39: Secteur de résidence, travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.....	66
40: Niveau économique, travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.....	67
41: Résidence, instruction des femmes et comportement de planification familiale.....	69
42: Instruction des femmes, niveau économique et comportement de planification familiale.....	71
43: Cohabitation et comportement de planification familiale.....	72
44: Résidence cohabitation et comportement de planification familiale.....	74
45: Niveau économique cohabitation et comportement de planification familiale.....	76
46: Niveau d'instruction, cohabitation et comportement de planification familiale.....	77
47: Comportement de planification familiale selon la cohabitation et la présence ou absence d'activité rémunérée des femmes.....	79

	Pages
48: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	81
49: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	82
50: Exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	83
51: Résidence et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.....	84
52: Condition économique et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.....	84
53: Niveau d'instruction et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.....	85
54: Travail rémunéré de la femme et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.....	85
55: Cohabitation et indice d'exposition aux moyens de communication de masse.....	86
56: Résidence et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	87
57: Condition économique et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	87
58: Niveau d'instruction et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	88
59: Travail rémunéré de la femme et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	88
60: Cohabitation et exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle.....	89
61: Résidence et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	90
62: Condition économique et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	90
63: Niveau d'instruction et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	91
64: Travail rémunéré de la femme et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	91
65: Cohabitation et exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle.....	92
66: Indice d'exposition aux moyens de communication de masse et comportement de planification familiale.....	93
67: Exposition aux moyens institutionnels de communication interpersonnelle et comportement de planification familiale.....	94
68: Exposition aux moyens informels de communication interpersonnelle et comportement de planification familiale.....	95

TABLEAUX EN ANNEXES.

A1.1: Structures par âges des femmes à l'enquête de l'AARDES et à celle de l'ENCPF.....	98
A1.2: Quelques paramètres démographiques de la population de l'ENCPF.....	99

Pages

A1.3:	Répartition selon les secteurs de résidence à l'AARDES et à l'ENCPF.....	99
A1.4:	Résidence et conditions économiques de la population de l'ENCPF.....	100
A1.5:	Résidence et niveau d'instruction des femmes à l'ENCPF.....	101
A1.6:	Conditions économiques et instructions des femmes de l'ENCPF.....	102
A1.7:	Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.....	103
A1.8:	Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.....	103
A1.9:	Niveau d'instruction et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.....	104
A1.10:	Résidence des couples de l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille.....	106
A1.11:	Condition économique des couples de l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille.....	106
A1.12:	Niveau d'instruction des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille.....	107
A1.13:	Travail rémunéré des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille.....	107
A2 :	Durée d'exposition et utilisation de la contraception.....	113
A3.1 :	Etendue de la connaissance contraceptive et durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.....	114
A3.2 :	Etendue de la connaissance contraceptive et durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception.....	114
A3.3:	Etendue de la connaissance contraceptive et enfants à la première contraception.....	115
A3.4:	Age à la première connaissance contraceptive et parité à la première contraception.....	115
A3.5 :	Opinion sur le nombre idéal d'enfants et parité à la première contraception.....	116
A3.6:	Durée d'exposition à la probabilité de procréer et parité à la première contraception.....	117
A3.7 :	EAP et pratique de la contraception.....	119
TABLEAU EN NOTE.		
N7 :	Evolution de la cohabitation.....	105

BIBLIOGRAPHIE.

Sur l'Algérie et sur le monde musulman.

- AARDES . - Enquête socio-démographique [1968-1971]. - Alger, AARDES, 1971. - 8 vol. multigr.
- AARDES . - Le mariage, lieu d'un rapport entre famille et société. - AARDES, 1972. - 2 vol.
- Actes des journées d'étude sur "femme, famille et société en Algérie", Oran, URASC, juin 1987. - Oran, OPU, 1987.
- Actes des journées sur la contraception, Oran, CDSH, 1982. - Oran, CDSH, 1982. - pag. mult.
- ALGERIE, Groupe interministériel. - Maîtrise de la croissance démographique. Plan d'action . - sl, ronéotypé, août 1984. - 34p.
- ALGERIE, Ministère de la Santé Publique. - Mortalité infantile et juvénile en rapport avec les tendances de la fécondité. Enquête à El Madania 1974. - Alger, MSP, 1974-75. - ronéotypé.
- ALGERIE, Secrétariat d'Etat aux affaires sociales, Conseil interministériel. - Rapport du Comité chargé de l'étude et de l'élaboration d'un programme d'action en vue de la maîtrise de la croissance démographique. - sl, ronéotypé, 14 février 1983. - 47 p.
- BAHRI (A.M.). - Politique et population en Algérie. In: RASJEP, n° 1, 1969.
- BASAGANA () et SAYAD (A.). - Structures familiales en Kabylie et habitat traditionnel. - Alger, CRAPE, 1974.
- BENKHELLIL (R.). - Réflexions sur les structures familiales. Définitions et reproduction socio-démographique. - Alger, INEAP, 1982. -
- BENKHELLIL (). - Femmes population et développement. - Alger, FNUAP, 1992.
- BOUTEFNOUCHET . - La famille algérienne: évolution et caractéristiques récentes. - Alger, OPU, 1987.
- BRAHIMI (R.), OUADDAH (Z.). - La nuptialité en Algérie à travers l'état matrimonial. - Alger, ONS, sd . - 215p.).

CHAULET (Cl.). - La terre, les frères et l'argent. - Alger, OPU, 1987. - 3 vol.

DES FORTS (J.). - Contribution à l'étude des carences maternelles et de la périnatalité en rapport avec la grande multiparité. Thèse de Médecine, Alger, 1974.

DES FORTS (J.). - Etude de quelques paramètres concernant les accouchements à domicile, facteurs de risques. Communication présentée à ANNABA [?] - Document ronéotypé, 1982.

DES FORTS (J.). - Démographie et fécondité. Communication aux journées d'information et de réflexion sur la contraception - Oran, CDSH, 1982.

DES FORTS (J.). - La mortalité maternelle en Algérie: rapport préliminaire. - Document ronéotypé, juillet 1986.

DES FORTS (J.). - La mortalité maternelle: résultats de l'enquête préliminaire réalisée dans la wilaya d'Oran en Octobre 1987. - Document ronéotypé, 1988.

DES FORTS (J.). - Démographie et fécondité. Communication aux journées d'information et de réflexion sur la contraception - Oran, CDSH, 1982.

Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité, 1986 (ENAF 1986) . - Résultats préliminaires. Alger, CENEAP, 1987.

Etude Statistique Nationale de la Population, 1970 (ESNP 1970). - Etude statistique nationale de la population. - Alger, SEP, 1972.

FARGUES (P.). - La baisse de la fécondité arabe. in: Population, n° 6, 1988.

FARGUES (P.). - Sociétés arabes et questions démographiques. - Paris, INED,

HADJ ALI Djamel . - Les conditions sociales de l'utilisation d'un territoire steppique. Le cas des O. To'aba. Commune de Deldoul (wil. de Djelfa). Etude "systèmes pastoraux maghrébins". - Alger, ronéotypé, CREAD, 1991. - pag. mult.

KOUAOUCI (Ali). - Familles, femmes et contraception . Contribution à une sociologie de la famille algérienne. -Alger, CENEAP/FNUAP, 1992. - 279 p.

KOUAOUCI (A.). - Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 . - In population, Mars-Avril 1992, numéro 2, pp.327-351.

LADJALI (Malika). - L'espacement des naissances dans le tiers-monde. L'expérience algérienne. - Alger, OPU, 1985.

LADJALI (Malika) et OUSSEDIK (F.). - La planification familiale, enjeu et perspectives pour le statut social des femmes. Communication aux journées sur la contraception, Oran, CDSH, 1982. - Oran, CDSH, 1982.

NEGADI (G.). - Niveaux et tendances de la fécondité en Algérie. Thèse de 3^e cycle. - ronéotypée, 1975.

OUAGOUAG (Ché.). - L'éducation religieuse des enfants de la société traditionnelle; rôle des femmes. In: Bulletin du CRAPE, n° 11, 1980.

OUSSEDIK (F.) et al. - Femmes et fécondité en milieu urbain. - Alger, CREAD/FNUAP, n.d.[1989].

OUSSEDIK (F.). - Crise économique et politique de population. Approche de la stratégie algérienne de limitation des naissances. - ronéotypé, nd.

Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 1987, (RGPH 1987). - Données synthétiques. - Alger, ONS, 1989.

Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 1987, (RGPH 1987). - Armature urbaine au recensement de 1987. - Alger, ONS, 1989.

SANSON (H.). - Le savoir religieux en Algérie. In: Cahiers de la Méditerranée, 1981.

TABAH (L.). - Modernisation et baisse de la fécondité, in: Populations et Sociétés, n° 235, 1989.

TABUTIN (). - La surmortalité féminine en Afrique du Nord de 1965 à nos jours (aspects démographiques). In: Revue Population, n° 4, 1991.

TIZEGGAGHINE (S.). - L'érosion des traditions sociales et des arts traditionnels du M'zab. In: Cahiers de la Méditerranée, 1981.

VIROLLE (M.). - La pratique de la zyara à Tizi-Ouzou. In: Cahiers de la Méditerranée, 1981.

YACINE (T.). - La conservation des savoirs par les femmes dans les groupes dominés, le cas d'une commune des Bibans (Algérie). In: Cahiers de la Méditerranée, 1981.

ZERDOUMI (Nafissa). - Enfants d'hier. - Paris, Maspéro, 1970.

Bibliographie générale et méthodologique.

FRANCE (INED, INSEE, Ministère de la Coopération, ORSTOM). - Sources et analyse des données démographiques. Application à l'Afrique d'expression française et à Madagascar. 3ème partie. Analyse des données - Paris, INED, sd. - Tome II, pag. mult. - (édition définitive).

GRAWITZ (M.). - Méthodes des sciences sociales. - Paris, Dalloz, 1972. - X-1013 p.

PRESSAT (R.). - Analyse démographique. - Paris, PUF, 1969.

PRESSAT (R.). - Pratique de la démographie. 30 sujets d'analyse. - Paris, DUNOD, 1967. - 301 p.

