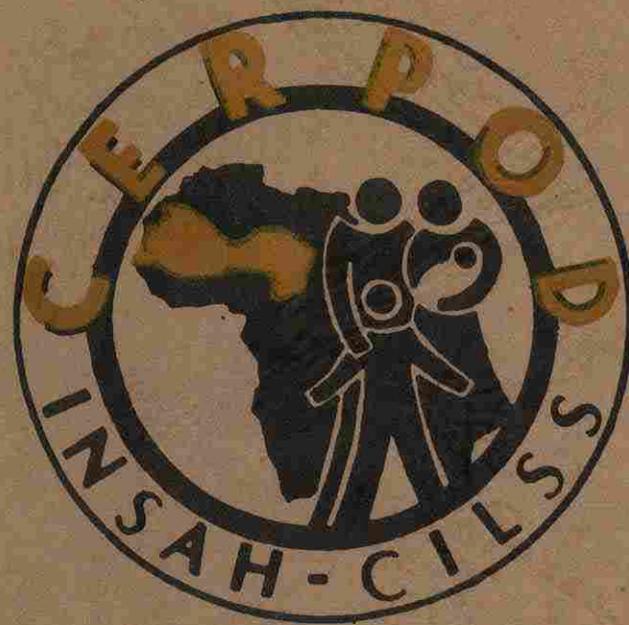


CENTRE D'ETUDES ET DE RECHERCHE SUR LA POPULATION POUR LE DEVELOPPEMENT



Working paper

No 13 - Octobre 1993

**Vers une nouvelle approche
d'intervention en matière de population
en Afrique: l'intégration des programmes de
planning familial dans les programmes
de développement rural.**

Aka Kouamé¹

No 13 - Octobre 1993

**Vers une nouvelle approche
d'intervention en matière de population
en Afrique: l'intégration des programmes de
planning familial dans les programmes
de développement rural.**

Aka Kouamé¹

¹ Démographe, enseignant à l'Institut de formation et de recherche démographique (IFORD) de Yaoundé, Cameroun.

Dans son plan de redressement de l'Afrique, la Banque mondiale a identifié la gestion et la valorisation des ressources humaines comme un des mécanismes nécessaires, (Banque Mondiale, 1989); parce que celles-ci sont considérées comme la première richesse des Nations (Harbison, 1976). Un des moyens suggérés à cette fin est la réduction de la croissance démographique et donc du niveau de la fécondité.

Si en raison des énormes problèmes socio-économiques posés par l'intensité du comportement reproductif en Afrique (notamment son incidence sur la santé des mères et des enfants et la pauvreté), la réduction du niveau de la fécondité est un objectif souhaitable, il apparaît -à la lumière de certaines expériences- qu'un certain nombre de préalables sont nécessaires à la réalisation de cet objectif. En effet, depuis leurs indépendances, quelques pays africains -au contraire de pays d'Asie du Sud-Est comme la Thaïlande- ont expérimenté des programmes de planification familiale sans atteindre les résultats escomptés. Les cas ghanéen et Kenyan sont assez éloquentes à cet égard (Hyden, 1990: 205)². Ailleurs dans le Tiers-Monde l'expérience indienne est un autre exemple de cet échec.

Il y a généralement deux types d'explication à ces échecs.

"L'une est l'inaccessibilité aux services de planification familiale et aux moyens contraceptifs. L'autre explication est le manque de motivation; c'est-à-dire que les parents dans les pays en développement veulent tellement d'enfants qu'ils n'ont aucun désir de limiter la taille de la famille" (Easterlin et Crimmins, 1985 : 8)³.

² Il semble dans le cas Kenyan qu'une amorce de la baisse de la fécondité soit en cours, mais cette baisse nous semble insignifiante en regard des efforts fournis et des résultats observés dans certains pays asiatiques comme la Thaïlande.

³ Ces auteurs avancent par la suite qu'à ces deux facteurs, il faut ajouter le facteur offre d'enfants qui affecte aussi la motivation pour une forte fécondité. Si l'offre -déterminée par la capacité de procréer du couple et par la mortalité infantile- est inférieure à la demande, il n'y aura aucune motivation pour l'adoption du contrôle de la fécondité. A l'opposé, il y aura une forte motivation. Dans ce qui va suivre nous omettrons le facteur offre parce que nous ferons notre raisonnement à partir des couples féconds. Et nous considérerons la mortalité infantile comme un facteur affectant la demande d'enfants.

Alors que l'accessibilité limitée aux moyens contraceptifs en Afrique s'expliquait par des facteurs politiques, on expliquait le manque de motivation par des facteurs culturels et socio-économiques. En ce qui concerne les facteurs politiques, la solution proposée a été le renforcement des programmes de planification familiale par une option décisive des gouvernements en faveur de ces programmes. Afin de vaincre les résistances culturelles, on a intégré aux programmes de planification familiale des programmes d'information, d'éducation et de communication; l'objectif principal de ces programmes d'IEC étant d'influencer les changements d'attitude des populations en faveur de l'acceptation des PPF et ainsi d'augmenter l'efficacité de ces derniers.

En ce qui concerne les facteurs socio-économiques très peu semble avoir été fait jusqu'à présent pour en tenir compte dans les PPF hormis la prise en compte de la santé maternelle et infantile qui ne semble être ni très effective ni très répandue en Afrique. Pourtant de nombreux travaux ont conclu à la nécessité de la prise en compte des facteurs socio-économiques dans les PPF. Dans le cas particulier du milieu rural qui nous intéresse ici, on suppose dans ces travaux que sa modernisation ou son développement est un préalable à la baisse de la fécondité (Kocher, 1984; Hyden, 1990). Les PPF y auraient d'autant plus d'efficacité qu'ils seront intégrés à des programmes de développement rural; la baisse de la fécondité étant dû à la fois au développement et au renforcement des programmes de planification familiale " (Bongaarts et al, 1990).

Le présent document est une proposition thématique qui a pour objet de montrer l'intérêt d'une telle approche et de définir les conditions dans lesquelles elle doit être mise en oeuvre, conditions parmi lesquelles la recherche devrait jouer un grand rôle. Dans ce qui va suivre nous allons aborder brièvement les rapports entre le développement, la planification familiale et la baisse de la fécondité dans une première section. Ensuite nous essaierons de montrer la nécessité d'intégrer les PPF aux programmes de développement rural dans les sections deux et trois. La quatrième section portera sur les conditions de cette intégration, notamment sur le rôle que la recherche doit jouer dans ce processus d'intégration et sur les arrangements institutionnels nécessaire à sa mise en oeuvre.

La citation est traduite de l'anglais par l'auteur. Il en sera de même de toutes les autres citations du texte.

1 Les rapports entre le développement, le planning familial et la baisse de la fécondité.

Il est désormais bien établi que tant le développement économique et social que des programmes élaborés de planification familiale conduisent à une baisse de la fécondité (Bongaarts et al., 1990). Ces auteurs sont arrivés à cette conclusion après analyse d'un tableau croisant ces deux variables et une analyse de régression les incluant comme variables indépendantes.

De l'analyse du tableau croisé que nous résumons ci-dessous, il ressort une incidence conjointe très élevée du développement et des efforts de PF sur la baisse de la fécondité. En effet, là où les programmes sont renforcés et le niveau de développement est élevé, la baisse moyenne a été de 3,1 enfants en 20 ans tandis que la fécondité restait élevée et constante dans les pays où le niveau de développement est bas et où les programmes élargis de planification familiale sont absents. A un même niveau d'effort de PF, la baisse de la fécondité est d'autant plus prononcée que le niveau de développement est élevé. L'observation est la même pour les efforts de PF lorsqu'on fixe le niveau de développement.

Ces résultats ont été confirmés par l'analyse de régression qui montre les effets distincts et conjoints de ces deux variables, avec une incidence légèrement plus élevée pour le niveau de développement (Bongaarts et al, 1990 : 309).

Tableau 1 : baisse moyenne de la fécondité entre les périodes 1960-65 et 1980-85 selon le niveau de développement en 1980 et les effort de PPF en 1982

Niveau de développement	Effort de Programme de PF			
	Renforcé	Modérés	Faible	Très Faible ou absence
Elevé	3.1	2.4	2.4	0.8
Moyen élevé	2.7	2.4	1.4	0.8
Moyen bas	1.3	a	0.8	0.1
Bas	1.1	0.5	0.1	0.0

Source : Tiré de Bongaarts et al (1990 : 303)

a : il n'y avait pas de pays dans cette catégorie.

Ces résultats rejoignent la position de certains auteurs qui pensent que les seuls programmes de planification familiale ne suffisent pas à obtenir une baisse substantielle de la fécondité (Simmons et Farooq, 1985), notamment en milieu rural. Pour que ces programmes puissent atteindre leur objectif, un préalable - consistant en l'amélioration des conditions de vie en milieu rural-

semble nécessaire. Cela semble particulièrement vrai pour les pays africains que Hyden (1990) considère comme étant largement en deçà du niveau de développement conduisant au type de transition démographique actuellement en cours dans d'autres régions du Tiers-Monde.

Ainsi, Schutjer et Stokes (1984) pensent que le relèvement du niveau du revenu et des niveaux plus élevés d'éducation auront une influence significative sur la baisse de la fécondité. Cette observation a été aussi faite dans des travaux récents de la Banque Mondiale, mais ici on suppose que l'amélioration du niveau du revenu est moins importante que celle du niveau d'éducation - notamment celui des femmes- et l'offre de meilleurs programmes de santé. Le présupposé à la base étant que l'éducation conduit à aspirer à plus de bien-être que seule la réduction de la fécondité peut procurer (Bultao, 1984).

Si le développement de l'éducation et de la santé sont des objectifs souhaitables en eux-mêmes et pour leur incidence sur la baisse de la fécondité, d'autres auteurs pensent qu'on devrait aller plus loin si l'on veut obtenir non seulement la baisse de la fécondité, mais que celle-ci ait un effet positif sur le développement. Ainsi, Kocher (1984) retient trois types d'intervention en développement pouvant conduire à une baisse de la fécondité en Afrique en deux ou trois décennies:

- 1) un engagement majeur des ressources publiques à l'éducation (notamment celle des femmes), à la formation technique et professionnelle et à l'offre de services de santé et de planification familiale,
- 2) l'adoption de stratégies favorables au développement des secteurs à forte intensité de main-d'oeuvre,
- 3) l'adoption de stratégies de développement et de promotion de technologies qui complètent sans se substituer au travail.

Ces mesures pourraient grosso modo être regroupées en deux types d'interventions :

- 1) une "soft intervention" consistant en un programme intégré de planification familiale et de santé (maternelle et infantile notamment) et en un programme parallèle d'éducation générale, et
- 2) une "hard intervention" destinée au développement des forces productives, c'est-à-dire, au développement des ressources humaines (en termes de qualification de la main d'oeuvre) et à l'amélioration des techniques de production agricole qui aboutirait à une réduction de la motivation pour la forte fécondité.

Un autre type de politique qui pourrait avoir un impact sur la baisse de la fécondité en milieu rural omis par l'auteur serait l'amélioration de l'infrastructure villageoise dont les effets positifs sur le statut de la femme pourrait conduire aussi à la réduction de la motivation pour une forte fécondité. Ce dernier type pourrait se classer dans la catégorie "hard intervention".

Si la première catégorie de programme retient l'attention dans les instances de décision sur la planification familiale, la nécessité d'intégrer les programmes de PF à ceux du développement rural semble avoir très peu d'intérêt. Pourtant la faiblesse de l'équipement rural et agricole semble constituer une des motivations à la base de la fécondité élevée en Afrique.

2 La faiblesse de l'infrastructure villageoise et des techniques agricoles et la motivation pour une forte fécondité en milieu rural.

Les conditions de production (technologie, rapport de production basés sur la famille, etc.) et de reproduction seraient, entre autres, à la base de la motivation pour une fécondité élevée en milieu rural du Tiers-Monde. Cette motivation repose sur l'utilité économique des enfants que Boserup (1990) décrit en ces termes:

"les jeunes enfants peuvent se substituer aux adultes dans plusieurs formes du travail agricole et domestique, incluant les soins aux enfants, la garde du bétail, la collecte et le transport des aliments, de l'eau et du bois de chauffe..." (p46).

Cette utilité s'exprime, au sein du couple, aussi bien pour l'homme que pour la femme, compte tenu de la division sexuelle du travail. Il y aurait donc une convergence d'intérêt des deux sexes pour une fécondité élevée. Comme le note Boserup (1990 : 46)

"dans la vie quotidienne les hommes et les femmes peuvent respectivement disposer de la force de travail des enfants en fonction de la division 'coutumière' du travail".

La motivation pour la fécondité élevée chez la femme serait liée à son statut qui s'explique lui-même en partie par la faiblesse de l'équipement rural (qui augmente ses charges de travail) et son accès limité à la propriété (qui réduit les bénéfices qu'elle tire de la richesse familiale). Quant à celle de l'homme elle serait plus liée aux choix technologiques opérés au niveau de l'agriculture de rente.

2.1 Equipement villageois, statut de la femme et intensité du comportement reproductif.

Dans son étude récente citée ci-dessus, Boserup (1990) a montré que le statut de la femme varie selon les communautés

rurales en fonction des critères liés au système agraire et au mode d'organisation familiale. Elle distingue ainsi trois types de communauté rurale:

- 1) les communautés caractérisées par la propriété commune de la terre sur laquelle travaillent hommes et femmes,
- 2) les communautés dans lesquelles prévaut la propriété privée de la terre sur laquelle les hommes sont des fermiers et utilisent le travail féminin, et
- 3) les communautés où les hommes sont les fermiers et les femmes restent à la maison pour ne s'occuper que de tâches domestiques (Boserup, 1990).

Les exemples utilisés pour illustrer le fonctionnement de la division du travail dans ces communautés semblent montrer que les communautés rurales africaines se classeraient plutôt dans le premier type. Celui-ci se caractérise par une division du travail où les hommes s'occupent des cultures de rente et les femmes des cultures de subsistance. En poursuivant elle ajoute que dans bien des cas, les activités de rente requièrent la participation des femmes et des enfants pour les travaux manuels de production et de traitement.

Si à cette participation de la femme aux activités productives on ajoute toutes les activités domestiques qu'elle assume quotidiennement, on s'aperçoit très rapidement de la lourde charge de travail à laquelle les femmes ont à faire face. Cette lourdeur de la charge de travail des femmes ressort clairement de la théorie des rôles de Oppong qui la considère comme un des facteurs à la base de la préférence des femmes pour une fécondité élevée en Afrique de l'Ouest. Cette lourde charge de travail est associée à la faiblesse de l'infrastructure rurale et de l'équipement agricole. Les corvées d'eau et de ramassage de bois de chauffe sont des exemples bien connus des tâches domestiques difficiles assignées aux femmes en raison de la faiblesse de l'équipement rural. Il en est de même des travaux champêtres auxquels participent les femmes, en raison du sous-équipement agricole.

Par ailleurs en dépit de leur rôle important dans le processus de production et de reproduction, les femmes rurales vivent une très grande insécurité de revenu en raison de leur inaccessibilité à la propriété et de leur absence de contrôle sur le revenu familial. Cela les rend très dépendantes de leurs époux puis de leurs enfants pendant la vieillesse et le veuvage qui est souvent précoce.

Les femmes africaines auraient ainsi une double motivation pour la fécondité élevée. Dans le premier cas, elles veulent beaucoup d'enfants, notamment des filles compte tenu de la division sexuelle du travail, pour leur venir en aide dans leurs tâches

quotidiennes. Dans le second, elles veulent beaucoup d'enfants, notamment des garçons, en espérant que certains parmi eux survivent (compte tenu du niveau élevé de la mortalité infantile en milieu rural) pour leur venir en aide pendant la vieillesse et/ou le veuvage. Pour de telles femmes, la restriction volontaire de la fécondité est une affaire très risquée (Boserup 1990 : 50).

2.2 Techniques de production agricole et motivation pour une fécondité élevée chez les hommes

L'argument des techniques agricoles rudimentaires ne s'applique pas uniquement aux activités réservées aux femmes mais également à celles réservées aux hommes et donc à l'ensemble de l'activité agricole. En effet, dans beaucoup de ses régions (y compris celles qui ont connu une relative prospérité économique grâce à l'exportation agricole), l'Afrique au Sud du Sahara, n'a pas connu une amélioration considérable des techniques de production agricole. Les techniques culturales restent largement extensives (et donc consommatrices d'espace) et à forte intensité de main-d'oeuvre (deux aspects qui sont par ailleurs liés). Elles requièrent donc une abondante main-d'oeuvre. Et puisque la stratégie de développement repose essentiellement sur les petites exploitations familiales, les implications de l'utilisation de telles techniques sur la fécondité sont évidentes; la fécondité étant le mécanisme de base de la reproduction de la main-d'oeuvre au sein de l'unité domestique. On ne peut donc s'attendre à un changement d'attitude des hommes à l'égard de la taille de la famille sans qu'il y ait au préalable une amélioration des techniques culturales. C'est du moins ce qui ressort de certains travaux dont ceux de Boserup (1981) et de Hutaserani et Roumasset (1991).

Selon Boserup (1981), la fécondité est influencée par une multitude de facteurs dont le plus important est le niveau de développement technologique. Même si l'absence des données ne permet pas à l'auteur de vérifier la relation inverse entre le niveau de développement technologique et la fécondité dans toutes les régions du monde, le cas asiatique montre que cette hypothèse ne manque pas de vraisemblance. En effet, en Asie du Sud et de l'Est, le niveau de fécondité passe de 6,6 à 2,2 lorsqu'on passe du niveau de développement technologique 1 à 5 (Boserup, 1981 : 179). Cela impliquerait que l'amélioration dans les techniques de production agricole a largement contribué à la baisse de la fécondité dans cette région.

Cela, l'étude récente de Hutaserani et Roumasset (1991) tend à le confirmer. L'objet de cette étude était de mettre en rapport les transformations dans le système de production et les changements dans le comportement reproductif en milieu rural thaïlandais. Elle visait à combler un vide dans l'étude des déterminants de la baisse de la fécondité dans ce pays. C'est que la baisse rapide de la fécondité en Thaïlande a été attribuée à

l'influence combinée des changements socio-économiques et du succès des programmes de planning familial. Pourtant, alors qu'on saisisait très bien l'impact des programmes de planning familial, on n'avait toujours pas compris comment les changements socio-économiques avaient influencé la baisse de la fécondité en milieu rural. L'étude postule que les transformations socio-économiques qui s'opèrent en milieu rural change la demande d'enfant parce que leur travail est remplacé par du travail salarié ou par l'utilisation des "labor-saving techniques" et que la quantité des enfants est remplacée par leur qualité. En conclusion ils observent que la baisse de la fécondité en milieu rural thaïlandais est liée aux transformations intervenues dans la production et les institutions agricoles. Selon les auteurs de cette étude,

"il est apparent que le déclin de la fécondité en milieu rural thaïlandais s'est produit au cours du processus de transformation rurale. Le processus de transformation rurale se caractérise lui-même par les changements intervenus dans la technologie de production agricole avec les "land-saving techniques" et les "labor-saving techniques".

De plus ils ont conclu que même si les programmes de planning familial peuvent être établis de façon indépendante des programmes de développement agricole, leurs effets sur la baisse de la fécondité seront d'autant plus importants que les techniques de production agricole seront développées.

Les implications pour la politique sont de deux ordres : d'un côté on a les politiques concernant la demande des enfants qui sont relatives aux programmes de développement agricole et celles concernant l'offre d'enfants relatives aux programmes intégrés de planning familial et de santé. Le premier réfère aux politiques destinées au relèvement des revenus des ménages, tandis que le second réfère à celles destinées à rendre les services de planification familiale et de santé accessibles aux ménages ruraux à un bas prix.

Il ressort de ce qui précède un intérêt pour une approche intégrée des programmes de PF et de développement rural.

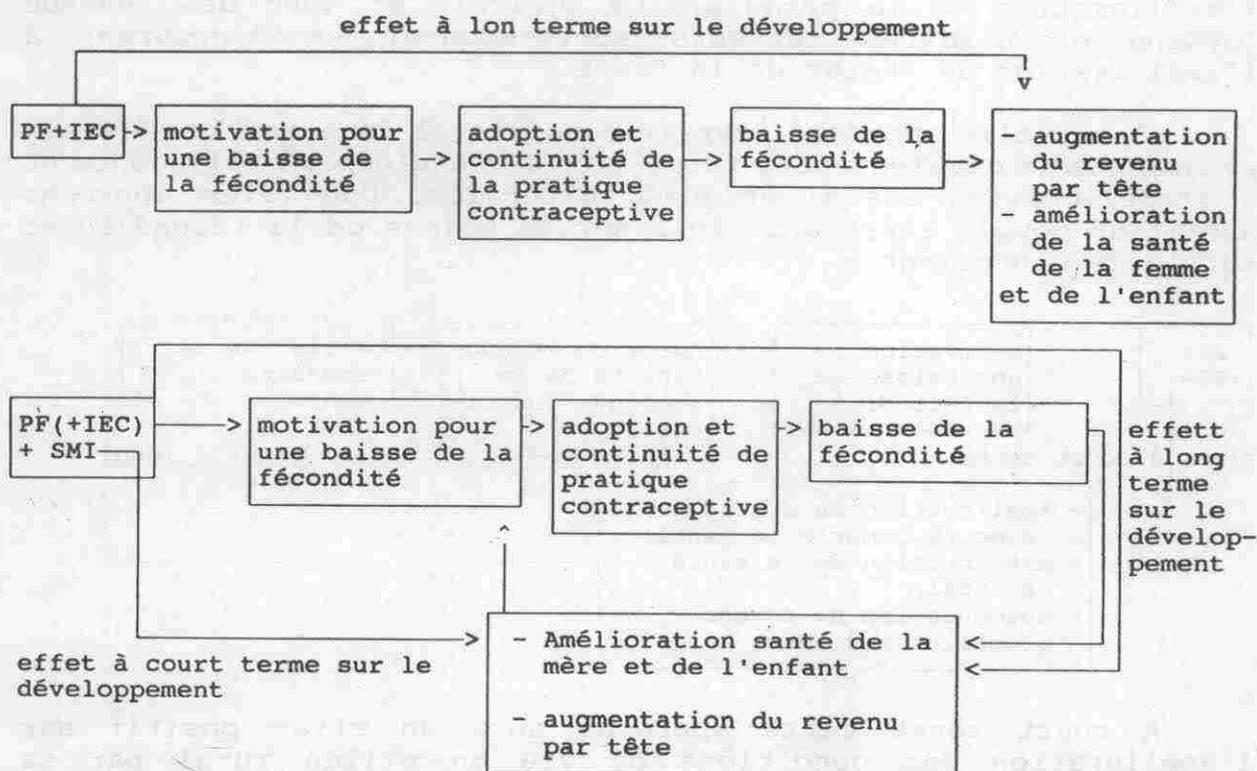
3 L'intérêt d'une approche intégrée : un effet multiplicateur sur le développement socio-économique et une baisse rapide de la fécondité en milieu rural.

Jusqu'à présent les efforts pour augmenter l'efficacité des PPF ont porté ou visent à porter sur trois types d'actions:

- 1) rendre les moyens contraceptifs plus accessibles à travers les activités de marketing social,
- 2) influencer les changements d'attitude à travers les programmes d'IEC, et

- 3) dans une moindre mesure la prise en compte de certains facteurs socio-économiques tels la santé maternelle et infantile et l'éducation de la femme.

Toutes ces solutions vont dans la bonne direction et à long terme les objectifs poursuivis pourront probablement être atteints, qu'il s'agisse de baisse de la fécondité ou de développement socio-économique, le dernier étant l'objectif ultime. En le retenant comme tel, on peut établir des cheminements de causalité différents selon la solution retenue. Nous ne retiendrons ici que deux cheminements différents, si l'on considère la première solution comme une constante de tous les programmes. On distinguera alors le cas où les PPF sont renforcés par des PIEC et le cas où les PPF sont intégrés à des PSMI :



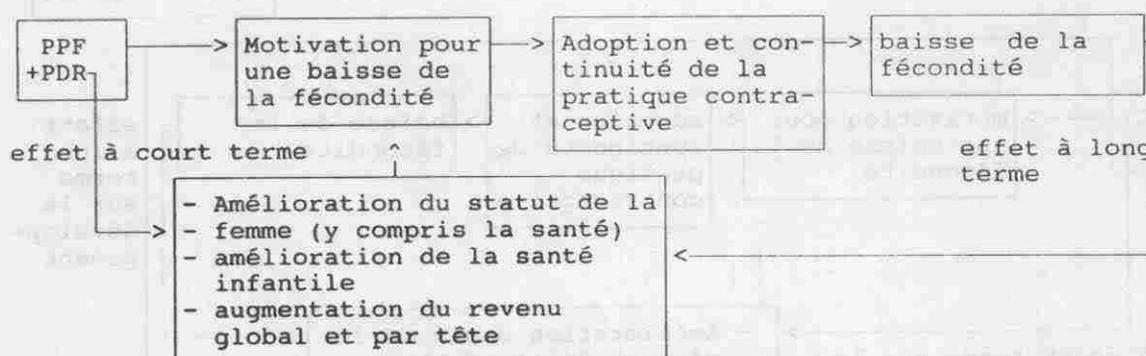
Il ressort de ces schémas que le premier type de solution a une incidence positive sur le développement mesuré par le relèvement éventuel du niveau du revenu et l'amélioration de la santé maternelle et infantile, mais celle-ci ne se fera ressentir qu'à très long terme. Quant au deuxième type d'intervention, il a à la fois une incidence positive immédiate sur le développement - mesuré par l'amélioration de la santé maternelle et infantile - et une incidence à long terme du même type que la solution précédente.

L'intégration des PPF aux PSMI aurait donc un effet additionnel sur le développement en plus de la baisse de la

fécondité. La prise en compte des facteurs socio-économiques aurait donc un double effet (un effet direct à court terme et indirect à long terme) sur le développement.

Toutefois, si l'amélioration de la santé maternelle et infantile apparaît évidente aussi bien à long terme qu'à court terme, il n'en est pas toujours de même pour le relèvement du niveau du revenu. En effet, pour qu'il y ait augmentation du revenu, il faut qu'il y ait une amélioration de la productivité. Or cela ne peut se faire avec la seule baisse de la fécondité. Au contraire, celle-ci pourrait même conduire à sa régression en réduisant les ressources de main-d'oeuvre disponibles dans les exploitations agricoles sous-équipées. Il conviendrait donc de recourir à une autre approche intégrée qui tienne compte de l'amélioration de la productivité agricole et donc des revenus paysans et d'autres facteurs socio-économiques concourant à l'amélioration du statut de la femme.

La nouvelle approche devrait consister à intégrer les PPF aux programmes de développement rural liés à l'équipement villageois et à l'amélioration des techniques culturales. Une telle approche aurait un double effet à la fois sur la baisse de la fécondité et sur le développement :



A court terme cette approche aura un effet positif sur l'amélioration des conditions de vie en milieu rural par sa composante PDR. Cet effet se répercutera sur la motivation de la fécondité avec la réduction de l'utilité économique des enfants tant chez l'homme que chez la femme. Il conviendrait de savoir par quels mécanismes cela se produit.

3.1 Les mécanismes à travers lesquels le développement rural affecte la fécondité

En réduisant l'utilité économique des enfants, le développement rural en restreint la demande. Selon Hutaserani et Roumasset (1991), il y a trois types de conséquences sur la fécondité résultant du développement rural. Ces conséquences font suite aux changements institutionnels qui interviennent en milieu

rural. Il s'agit, en premier lieu, de l'émergence d'un marché du travail avec la formation d'un prolétariat rural suite à l'accroissement rapide de la main-d'oeuvre pendant le "labor-using stage". Au cours de cette étape, il peut y avoir réduction de la productivité agricole s'il n'y a pas de changement technologique et d'accumulation importante du capital. Mais,

"if technological changes and capital accumulation proceed rapidly enough to overcome the diminishing returns to increase agricultural employment, then rising wages induce labor-saving innovations."

Ces changements aboutissent en fait au "capital-using stage". Cette étape correspond à la modernisation de l'agriculture qui aboutit, en deuxième lieu, à une plus grande spécialisation du travail agricole et au développement du marché du travail rural. Les trois conséquences sur la fécondité de ces changements institutionnels sont les suivantes:

1) avec la spécialisation qui fait suite à la modernisation de l'agriculture, le travail agricole se différencie; il se développe des compétences dans l'exécution des tâches spécifiques; Le travail des enfants devient alors un faible substitut de celui des adultes.

2) Avec la spécialisation, le rendement de l'investissement en capital humain s'accroît; il devient plus intéressant pour les parents d'investir dans la qualité des enfants. Il y aura une substitution entre la qualité et la quantité des enfants.

3) Avec l'émergence et le développement du marché du travail, des opportunités s'offrent aux femmes de travailler à l'extérieur. Ceci accroît les coûts d'opportunité associés à la fécondité élevée.

Il s'en suit une baisse de la demande d'enfants tant chez l'homme que chez la femme. Cette baisse de la demande d'enfants induit une hausse de celle des services de planning familial.

3.2 L'apport des programmes de planning familial

La composante PF de l'approche intégrée aura alors pour objet de rendre ces services disponibles au moindre coût (objectif et subjectif). Si en plus de l'offre de services de PF, elle comporte un programme d'IEC, la composante PF aura aussi une incidence sur la motivation pour le contrôle de la fécondité, à travers son effet sur les résistances culturelles.

Les couples auront ainsi une double motivation pour la baisse de la fécondité. On peut donc croire que l'adoption de la pratique contraceptive se fera de façon plus rapide et par conséquent la baisse de la fécondité aussi. Finalement cette dernière viendra renforcer l'effet sur le développement des PDR. Il ressort de ce schéma que l'approche intégrée aura pour effet, non pas uniquement

d'accélérer la baisse de la fécondité mais aussi le processus de développement rural.

C'est ainsi que pourrait s'expliquer la transition rapide de la fécondité observée en Thaïlande lorsque l'indice synthétique de fécondité est passé de 6,3 au milieu des années 1960 (1964-65) à 2,1 au début de la deuxième moitié des années 1980 (1987) (Hutaserani et Roumasset, 1991). L'Afrique noire confrontée aujourd'hui à d'énormes difficultés économiques, en raison, entre autres, de sa sous-productivité malgré sa forte croissance démographique, pourrait s'inspirer du cas thaïlandais, c'est-à-dire intégrer ces programmes de PF aux programmes de développement rural.

4 Les conditions d'application de l'approche intégrée du planning familial en milieu rural africain.

4.1 Son contenu

L'idée à la base de cette approche est que la mise en oeuvre de PPF en milieu rural africain devrait être précédée d'un certain nombre d'actions de développement rural visant à réduire les motivations pour la forte fécondité dans ce milieu. En effet si les programmes d'IEC s'attaquent aux motivations d'ordre culturel, ils n'entament en rien celles d'ordre économique qui semblent pourtant être très déterminantes du comportement reproductif en milieu rural. Les actions préalables à entreprendre devront consister à agir surtout sur les motivations économiques. L'approche intégrée devrait donc contenir les éléments suivants:

Programmes à considérer dans l'approche intégrée :

- 1) équipement rural : amélioration de l'infrastructure villageoise y compris l'approvisionnement en eau, l'énergie, la santé, l'éducation, etc.
- 2) les techniques de production agricole: amélioration des techniques culturelles avec l'utilisation de "land-saving techniques" et "labor-saving techniques" Comme corollaire à ce programme, il devrait y avoir un autre de formation professionnelle agricole pour développer les compétences des planteurs.
- 3) le planning familial et la protection maternelle et infantile.
- 4) l'éducation de masse sur l'ensemble de ces programmes.

4.2 Le rôle de la recherche dans la conception et la mise en oeuvre de l'approche intégrée.

L'étude de Boserup citée plus haut montre que les communautés rurales ne fonctionnent pas de la même manière du point de vue du système agraire et du système d'organisation familiale. Les interactions entre les variables sur lesquelles portent les différents programmes mentionnés ci-dessus n'opèrent donc pas toujours de la même manière. Cela en raison de la complexité des interactions existant entre ces différents déterminants de la fécondité et de la pratique contraceptive (Bongaarts et al, 1990). De ce fait la mise en oeuvre de l'approche intégrée doit être précédée d'un programme de recherche visant à mesurer le niveau d'évolution de ces variables et à bien cerner la nature des relations existant entre elles (variables de développement et variables relatives au comportement reproductif). Cela aidera non seulement à bien définir les objectifs à atteindre mais aussi à mieux identifier les populations ou groupes cibles auprès desquels l'on doit intervenir et par conséquent la stratégie à développer. En effet les efforts à fournir dans chacun des programmes de l'approche intégrée ne seront pas les mêmes partout. L'approche intégrée suppose un dosage permanent des différents types de programmes en fonction du niveau d'évolution des variables en jeu (fécondité et pratique contraceptive d'une part et variables de développement de l'autre). Comme le font remarquer Bongaarts et al (1990), en raison de la complexité des interactions entre les effets des programmes de développement et ceux du planning familial, "la baisse de la fécondité qui peut être obtenue avec un effort de programme donné dans un pays donné dépend du niveau de développement de ce pays". Cela est valable à l'échelle nationale mais il pourrait tout aussi bien l'être à l'échelle régionale.

Une fois ce type de recherche qui vise à définir les besoins et les stratégies de mise en oeuvre réalisé, un autre type de recherche doit être envisagé. Ce dernier qui est de type opérationnel devrait aider à tester la stratégie de mise en oeuvre à partir de projets pilotes. Seulement alors pourront suivre les interventions à large échelle.

4.3 Les arrangements institutionnels

Là mise en oeuvre de l'approche intégrée exigera la collaboration des institutions intervenant dans les différents domaines concernés. Il ne s'agit pas ici de demander aux institutions de financement des PPF de financer des PDR. L'approche suggère plutôt une combinaison d'actions de différents bailleurs de fonds et de différents ministères. Elle requiert la concertation entre les intervenants en développement rural et ceux du planning familial. Ainsi pour garantir le succès des PPF il faudrait qu'il y ait parallèlement ou qu'il y ait eu au préalable des actions de développement rural dans les domaines ci-dessus mentionnés. Les activités de recherche devraient alors aider à la définition de ces préalables et ainsi tracer les voix à suivre, car il ne saurait y avoir de voie unique compte tenu de la diversité des contextes.

Bibliographie

- Banque Mondiale, 1989. L'Afrique au Sud du Sahara : de la crise au développement durable, Washington D.C
- Bongaarts J .W, Parker Mauldin, and J.F Phillips, 1990. "the Demographic Impact of family Planning Programs" Studies in Family Planning , Vol-21, N°6, 299-310.
- Boserup, E. 1981. Population and Technological Change, the University of Chicago Press, 231 p.
- Boserup, E. 1990, "Population, the Status of Women, and Rural Development" in McNicoll G. and M. Cain (eds) Rural development and population, Institution and Policy, New York, the population Council, Oxford University Press, . A supplement to PDR vol 15, 1989, 45-60.
- Bultao, R.A. 1984. "Reducing Fertility in Developing Countries: A Review of Determinants and Policy Levers", World Bank Staff Working Papers N°5, Washington D.C.
- Easterlin A. R. et E. M. Crimmins, 1985. The Fertility Revolution: A Supply-Demand Analysis, The University of Chicago Press, 209 p.
- Harbison F, 1976. Human Resources as Wealth of Nations
- Hutaserani, S and J. Roumasset, 1991. Institutional Change and the Demographic Transition in Rural Thailand, Economic development and Cultural Change, vol 40, N°1, 75-100.
- Hyden G, 1990. "Local Governance and Economic-Demographic Transition in Rural Africa" in McNicoll G et M. Cain (eds) Rural Development and Population, New York, The Pop. Council Oxford University Press, supplement to PDR, vol 15, 1989 193-211.
- Kocher, J.E. 1984. "Income distribution and fertility", in Schutjer and Stokes (1984), 215-239
- Oppong. C. 1991. "Les rapports entre le travail des femmes et les comportements démographique : quelques éléments tirés de recherches en Afrique de l'Ouest, Documents de travail, No 12, Bureau International du travail, Genève, 39 P.
- Schutjer, W.A and SC Stokes, 1984. Rural Development and Human fertility, New York, MC Millan.
- Simmons and G.M. Farooq, 1985. The Determinants of Fertility in Developing Countries, New York, McMillan.