

LES JEUNES FILLES DE ZOE BRUNO, UN DES QUARTIERS PRECAIRES D'ABIDJAN, ONT-ELLES CHANGE LEUR COMPORTEMENT PROCREATIF?

Bi Tozan **ZAH**, Maître Assistant. Université Alassane Ouattara (Côte d'Ivoire)

E. mail: thozane@hotmail.com/ thozane@gmail.com

Résumé

La croissance rapide de la population d'Abidjan a provoqué la prolifération des quartiers précaires. Les populations vivant dans ces quartiers sont souvent en marge des changements démographiques à cause de leur accès limité aux équipements socioéconomiques. En ce qui concerne la transition de la fécondité amorcée par les femmes d'Abidjan, il est important de vérifier si elles en sont également concernées. C'est pourquoi, cet article analyse les comportements procréatifs des jeunes filles résidant à Zoé Bruno, un quartier précaire d'Abidjan. Les résultats des entretiens indiquent qu'elles ont changé leur comportement procréatif puisqu'elles reportent non seulement leurs premières naissances, mais également l'âge au mariage. Même si elles utilisent peu les méthodes contraceptives, elles n'hésitent pas à interrompre la grossesse lorsqu'elle n'est pas désirée. Ces intentions de procréer, favorables à la famille réduite qu'elles désirent pour la plupart, confirment qu'elles ont amorcé leur transition de fécondité, comme les autres femmes d'Abidjan.

Mots-clés. Abidjan, Nuptialité, Avortement, Contraception, Fécondité, Jeunes filles

Abstract

The rapid growth of Abidjan's population has caused the proliferation of shantytowns. People living in these shantytowns are often on the margins of the demographic changes due to their limited access to socio-economic equipment. Regarding the fertility transition begun by women in Abidjan, it is important to check if they are also concerned. Therefore, this article examines the reproductive behavior of girls residing to Zoé Bruno. The results of interviews indicate that they changed their reproductive behavior as they postpone their first births and their age at first marriage. Even if they use little the contraceptive methods, they do not hesitate to terminate the pregnancy when it is not desired. These reproductive intentions, favorable to small family they desire most, confirm that they began their fertility transition.

Key-words. Abidjan, marriage, Abortion, Contraception, Fertility, Young women

1. Introduction

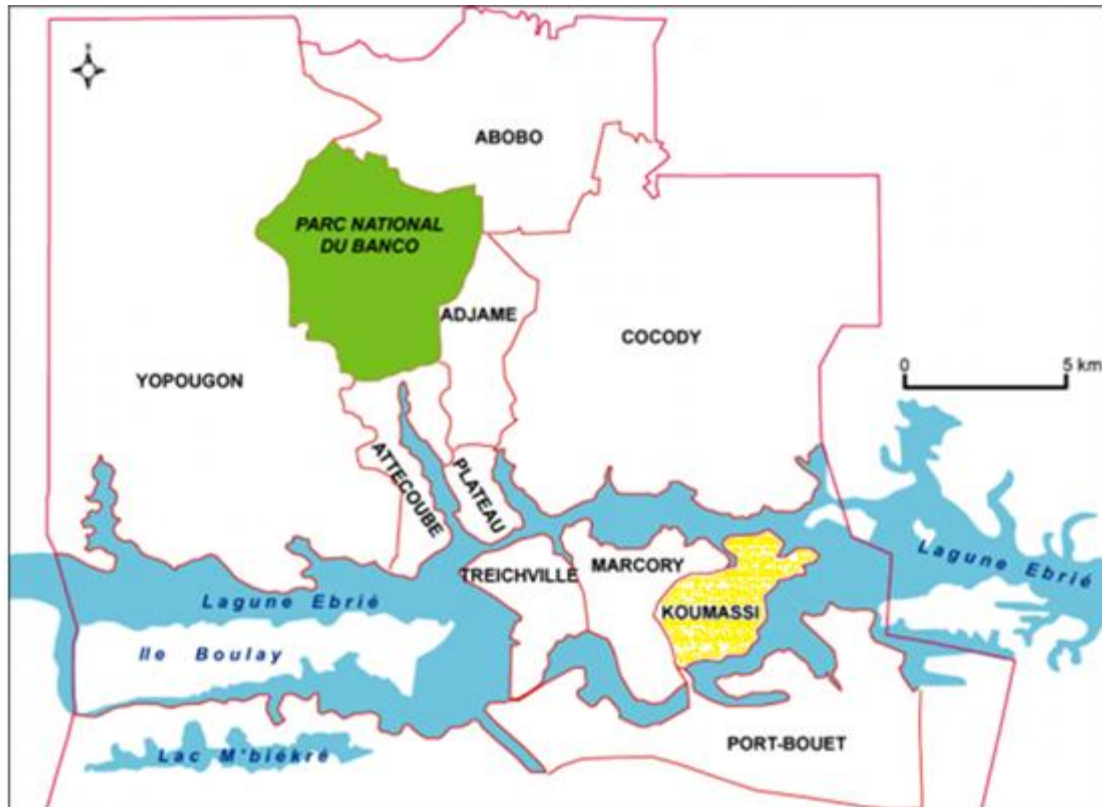
Dans la plupart des pays africains, la transition de la fécondité est amorcée. Elle concerne surtout les femmes urbaines, et particulièrement celles des métropoles qui sont les premières à changer leur comportement procréatif. En Afrique occidentale francophone, Abidjan, capitale économique de la Côte d'Ivoire, est la ville la plus avancée dans la transition. Les femmes qui y résident (les Abidjanaises) ont en moyenne 3,1 enfants, soit un enfant de moins que les femmes résidant à Conakry et à Ouagadougou (ZAH BI T., 2010). Par rapport aux femmes vivant à Niamey, cette différence atteint deux enfants.

En effet, les Abidjanaises ont changé leur attitude face à la procréation car en l'espace de trois décennies, elles ont perdu plus de la moitié de leur descendance. Cette réduction est la conséquence de la hausse de l'âge au premier mariage, de l'utilisation de la contraception et du recours à l'avortement pour éviter les naissances non désirées. Elle se caractérise par la baisse importante de la fécondité des filles âgées de 15-19 ans et par le décalage du maximum de fécondité passant des filles de 20-24 ans au début des années 1980 à leurs aînées de 25-29 ans à la fin des années 1990. Selon l'EDS 2011-2012, les femmes appartenant à ce dernier groupe d'âges sont actuellement les plus fécondes à Abidjan.

Pour mieux comprendre la transition de la fécondité dans l'agglomération abidjanaise, une enquête qualitative a été réalisée auprès des jeunes filles âgées de 15-24 ans à Zoé Bruno, un quartier défavorisé appartenant à la commune de Koumassi (figure 1). Cette enquête est pertinente puisqu'elle permet d'appréhender les systèmes de valeur qui expliquent leur comportement. Il s'agit en fait de voir si les jeunes filles vivant dans ce quartier ont véritablement changé leur attitude face à la procréation. Quelle est la taille idéale de la famille qu'elles souhaiteraient avoir au total ? A quel âge veulent-elles se marier pour la première fois et avoir leur premier enfant ? Que pensent-elles du mariage, de l'utilisation de la contraception et de l'avortement ?

Cet article qui répond à ces différentes préoccupations permet de vérifier la thèse selon laquelle la baisse de la fécondité, les changements de nuptialité ou de structures familiales ont toujours concerné d'abord les classes les plus favorisées, généralement urbaines, avant de toucher ensuite les autres classes défavorisées et rurales (Tabutin D., 2000). Il ambitionne de comprendre si les jeunes filles de Zoé Bruno s'inscrivent dans le processus de transition de la fécondité amorcée par les Abidjanaises. Avant de présenter les principaux résultats de l'étude, l'article expose d'abord la méthodologie ayant permis de collecter les informations.

Figure 1: Les dix communes de la ville d'Abidjan dont Koumassi au sud-est



Source : Cadastre BNETD, Abidjan (2012)

2. Méthodologie

2.1. Justification du choix du sujet

L'étude des comportements procréatifs des jeunes filles des quartiers précaires s'inscrit dans les recherches sur la transition de fécondité en Côte d'Ivoire. Le choix de Zoé Bruno, quartier précaire le plus ancien et le plus connu d'Abidjan, a été motivé par l'idée de savoir si la transition en cours touche tout l'espace abidjanais. La synthèse des enquêtes démographiques ayant révélé que les jeunes filles, quelle que soit leur appartenance socio-économique, ont continuellement réduit leur fécondité au cours des décennies 1990 et 2000, il s'agit de vérifier cette thèse dans ce quartier. Cette démarche est pertinente puisque les conditions de vie difficiles des jeunes filles vivant dans les quartiers précaires influencent leurs comportements procréatifs.

En ce qui concerne le choix des jeunes filles appartenant à la tranche d'âges 15-24 ans, il faut noter qu'elles représentent 48,9 % des femmes en âge de procréer à Abidjan (EDS 2011-2012). Par conséquent, elles contribuent fortement à la production de la fécondité. Cette tranche d'âge correspond à la fin de l'enfance et le début de l'adolescence, donc un moment décisif dans la vie féconde puisque surviennent les premiers événements démographiques: rapports sexuels, avortement, mariage, naissances... Elle représente aussi la population d'âge

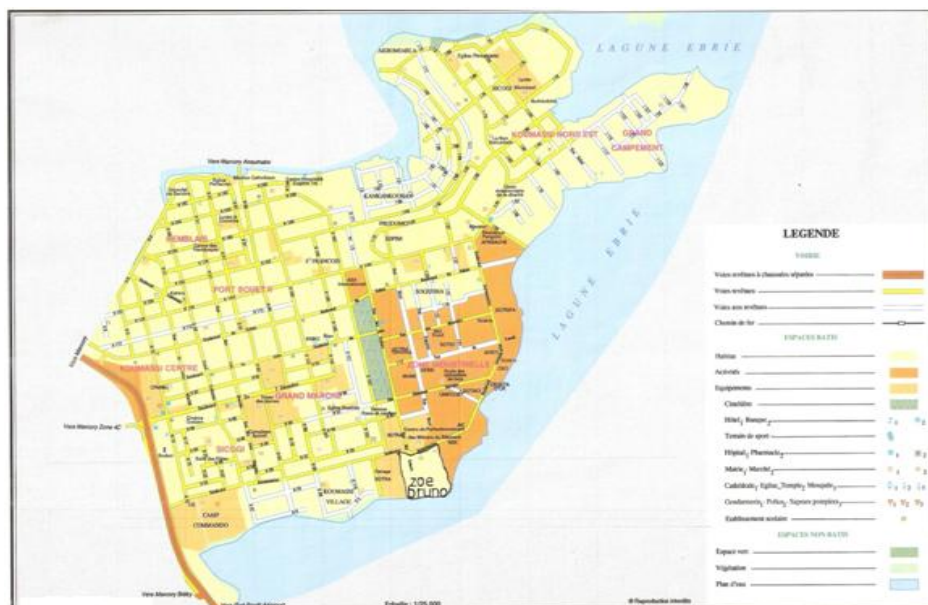
scolaire dans le secondaire et le supérieur. A partir de 15 ans, la jeune fille entre dans la vie active si elle est exclue du système scolaire.

Enfin, les entretiens individuels semi-directifs ont été retenus afin de permettre aux jeunes filles de donner librement leur point de vue sur des thèmes préalablement définis sans influence extérieure. Cette situation d'interaction verbale entre elles et les enquêtrices permet d'appréhender leur vision subjective. A partir des réponses fournies, il est possible de cerner leurs idéaux de fécondité. La démarche cherche à mettre en évidence leurs opinions afin de déceler si de nouvelles idées quant à la procréation émergent. Leurs opinions peuvent par ailleurs être prises en compte dans la mise en place des programmes de planification familiale. En effet, l'étude est pertinente dans la compréhension de la transition de fécondité en Côte d'Ivoire.

2.2. Présentation de la commune

Zoé Bruno est un quartier précaire appartenant à la commune de Koumassi à l'est d'Abidjan. Situé au nord-est de la commune, il s'étend sur une superficie de 57 hectares et est limité au sud par la lagune Ebrié, à l'ouest par le garage de la Société de Transport Abidjanais (SOTRA), au nord et à l'ouest par la zone industrielle (figure 2). Il est le produit d'une opération de déguerpissement qui remonte aux années 1960 dans la commune de Port-Bouet ayant contraint certains habitants à quitter la commune. C'est ainsi qu'en 1963, Zoé Bruno, agent municipale dans la commune de Treichville découvre un nouveau site et s'y installe. En 1968, il devient chef de terre de par son antériorité d'occupation du site qui porte aujourd'hui son nom (Yapi Diahou A., 1985). Depuis sa création, Zoé Bruno a enregistré quatre chefs dont le dernier est Aka Nian Zoutchi installé en 2006.

Figure 2: Carte de la commune de Koumassi montrant les limites du quartier Zoé Bruno



Source: Cadastre BNETD, Abidjan (2012)

Selon les sources municipales, la population de Zoé Bruno est estimée à 10 000 habitants. Cette population vit dans des logements communément appelés «cour commune» où cohabitent plusieurs ménages. Ces logements contiennent généralement une douche et une cuisine commune. Il existe aussi des logements faits avec des matériaux de récupération sans canaux d'évacuation des eaux usées. Le plus souvent, les ménages n'ont pas de branchement individuel d'eau potable. Cette configuration de quartier non loti lui offre une image radicalement opposée à celle des quartiers d'habitation voisins. Elle précarise les conditions de vie même si le quartier qui était autrefois un ancien site marécageux a connu quelques travaux de restructuration durant ces dernières années.

En effet, on y rencontre désormais quelques équipements socioéconomiques dont des écoles, collèges et un centre de santé communautaire répondant aux besoins immédiats de la population. A défaut de marché, les espaces servant de passage à l'intérieur du quartier abritent quelques commerces. L'électrification a favorisé le recule de l'insécurité, ce qui incite les populations à devenir propriétaires. Ainsi, sur 550 propriétaires de lots, 332 ont effectivement reçu leurs lettres d'attribution. La demande étant si forte, le quartier a du mal à satisfaire tout le monde, ce qui engendre parfois les conflits fonciers.

2.3. Déroulement de l'enquête

Dans la pratique, les entretiens se sont déroulés du 15 au 29 août 2012 à Zoé Bruno. La première étape a consisté à identifier les limites du quartier. Cette phase a été facilitée par l'institut national de la statistique qui nous a donné la carte de Zoé Bruno. Connaissant ses limites, un dénombrement systématique de tous les ménages a été effectué en vue de connaître le nombre total de ménages qui y résident. Sur les 1497 ménages dénombrés, nous avons décidé d'interroger 150, soit 10% de l'effectif total sur la base de l'hypothèse selon laquelle chaque ménage contient au moins une jeune fille âgée de 15-24 ans.

Les 150 jeunes filles interrogées ont été choisies de façon aléatoire afin d'avoir des profils variés. Le ménage sélectionné qui ne comporte pas de jeune fille de 15-24 ans a été remplacé par celui immédiatement voisin et qui en possède. Cette démarche a permis d'obtenir la répartition suivante des jeunes filles : 77 sont nées dans les autres villes, 43 à Abidjan et 30 dans le milieu rural. En ce qui concerne leur occupation au moment des entretiens, 78 vont à l'école (élèves et étudiants), 45 sont actives, 24 sont des chômeurs et 3 des ménagères. Même si elles sont majoritairement musulmanes (74), une partie est de religion soit chrétienne (55), soit traditionnelle (21). En considérant le niveau de scolarisation, on se rend compte que 36 n'ont pas été scolarisées, 9 ont fait l'école coranique, 48 le primaire, 52 le secondaire et 5 ont fait l'université.

Nous avons décidé d'interroger une jeune fille par ménage même si celui-ci en compte plusieurs car il est possible dans les entretiens concernant plusieurs jeunes filles du même

ménage, que certaines adaptent leurs réponses aux autres. Si elles sont interrogées ensemble, les plus jeunes peuvent être tentées de répéter les réponses de leurs aînées qui ont généralement plus d'expériences dans divers domaines de la vie. De plus, si les entretiens n'ont pas lieu le même jour, les premières qui ont été entretenues peuvent informer les autres des thèmes abordés pour qu'elles préparent leurs réponses alors que le but des entretiens, c'est de saisir au vif leur point de vue sans sélection en fonction d'idée préalable.

Pour mieux communiquer avec les jeunes filles, il leur a été demandé de choisir un endroit privé de la maison pour l'entretien. Au moment de l'entretien, les enquêtrices ont évité de porter des jugements de valeur sur leurs réponses afin de leur permettre de donner plus d'informations. Les entretiens ont tourné principalement autour de quatre termes que sont : la fécondité, la nuptialité, la contraception et l'avortement. Les comportements d'allaitement et d'abstinence post-accouchement n'ont pas été pris en compte parce que les trois quart des jeunes filles interrogées n'avaient pas encore eu leur premier enfant, donc n'avaient aucune expérience personnelle dans ce domaine.

2.4. Analyse des données

Les entretiens ont été enregistrés afin de disposer de toutes les informations au moment de la rédaction de l'article. Ils ont été rassemblés et retranscrits un par un en vue de faciliter leur exploitation dans le cadre de cette recherche. La méthode de l'analyse du contenu qui met en évidence les ressemblances et les disparités entre les discours des jeunes filles a permis d'aborder les différents termes relatifs aux comportements procréatifs. Ainsi, les idées en rapport avec la fécondité, la nuptialité, la contraception et l'avortement ont été codées et des catégories ont été constituées selon ces termes. Pour chacun de ces termes, des messages clés ont été illustrés par un verbatim qui reflète la perception exprimée par les jeunes filles.

2.5. Difficultés

Dans l'ensemble, la phase des entretiens s'est bien déroulée, avec la collaboration appréciable du chef de quartier, du responsable des jeunes et de la population interrogée. Cependant, une certaine méfiance de la population résultant du contexte sociopolitique a été observée, ce qui a contraint les enquêtrices à situer d'emblée le contexte de l'étude pour les rassurer avant d'entreprendre l'interview proprement dit.

Aussi, l'exploitation des entretiens s'étant fait à partir des avis recueillis, sa fiabilité résulte de la sincérité et du niveau d'information des jeunes filles sur les sujets abordés. Nous avons remarqué que certaines cachaient des informations sur la pratique de l'avortement. Comme elles avaient précédemment déclaré leur religion qui condamne cette pratique, elles préfèrent l'éviter. En fait, il est plus facile pour une femme de répondre aux questions sur ses pratiques abortives dans un environnement médicalisé qu'à l'occasion d'un entretien à domicile (Guillaume, 2003). Hormis cela, les réponses ont été franches dans l'ensemble. Les

enquêteuses ont passé suffisamment de temps avec chaque jeune fille pour avoir le maximum d'informations.

3. Résultats

Les entretiens ont permis de recueillir un certain nombre d'informations pertinentes sur la fécondité et ses déterminants proches que sont la nuptialité, la contraception et l'avortement. Ils permettent de confirmer la transition de la fécondité à Abidjan puisque les comportements des jeunes filles vivant à Zoé Bruno reflètent cette évolution.

3.1. Vers une mutation des comportements de fécondité

Les changements de comportement procréatif nécessitent la prise de décision quant aux choix du nombre d'enfants et des moments pour les faire. L'exploitation des entretiens montre que les jeunes filles de Zoé Bruno s'inscrivent dans ce processus. Elles commencent leur vie féconde avec des comportements moins natalistes et tardent à former leurs descendance puisque 74 % n'avait pas encore d'enfants. Même chez les jeunes filles ayant eu au moins un enfant (26 %), l'âge moyen à la première naissance est égal à 19 ans. Cet âge qui influence leur fécondité future montre que les naissances ne sont pas précoces et ne présentent pas les traits de comportement naturel en début de procréation.

En effet, les jeunes filles vivant à Zoé Bruno, bien qu'elles commencent rapidement leur vie sexuelle, semblent contrôler leur première naissance. Celles n'ayant pas encore eu d'enfant savent généralement l'âge à laquelle elles souhaitent le faire. Il s'agit en moyenne de leur vingt-quatrième anniversaire. Elles sont pourtant plus nombreuses à citer 25 ans qui apparaît comme l'âge modal souhaité par les jeunes filles pour avoir leur premier enfant. Cela confirme les résultats de l'EDS 2011-2012 qui montrent qu'à Abidjan, le maximum de fécondité chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans) se situe dans le groupe d'âges 25-29 ans. En fait, le report de la première naissance résulte des difficultés socio-économiques comme en témoignent les propos des jeunes filles interrogées.

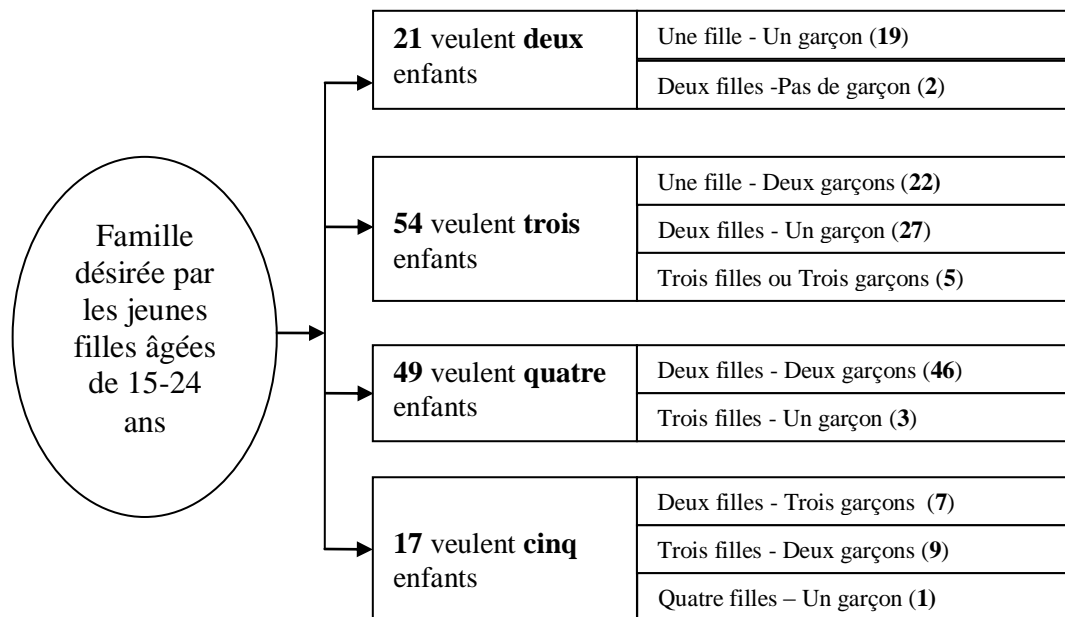
Selon cette gérante de cabine téléphonique, il n'est pas facile de s'occuper d'un enfant surtout lorsqu'on vit dans un quartier difficile et qu'on n'a pas les moyens. En effet, les jeunes filles souhaitent se marier d'abord ou avoir une situation financière décente avant de faire leur premier enfant. Ces propos qui manifestent la volonté de réalisation sociale complètent ceux de cette commerçante de 19 ans qui n'envisage pas de faire actuellement un enfant à cause des conditions difficiles de logement «*nous sommes sept dans ces deux pièces. Si je fais un enfant, ça devient compliqué puisque je dors au salon avec les autres. En plus, je n'aurai pas de temps pour faire mes activités. C'est pourquoi, je préfère me consacrer pour l'instant à mon commerce*». Toujours dans la même visée, cette élève de 16 ans affirme être préoccupée par ses études «*la priorité actuelle, ce sont mes études. Si je fais un enfant, j'arrête puisque mes parents ne pourront pas s'en occuper et payer mes cours en même temps*».

En général, les jeunes filles de Zoé Bruno souhaitent s'assumer socialement avant de faire des enfants. Elles ambitionnent de s'affirmer dans leur couple, d'où leur volonté manifeste de valorisation sociale en termes de liberté. En effet, n'être à la charge de personne, gagner soi-même sa vie et contribuer davantage au fonctionnement du ménage, sont généralement leur souhait. Pour cette ménagère de 20 ans, *«j'ai un enfant parce que mon mari l'a voulu. J'étais en première quand il m'a enceinté. Mon père m'a demandé de l'épouser puisqu'il ne voulait plus s'occuper de moi. Actuellement, j'ai une forte envie de continuer les études, faire quelque chose quoi. Ça me permettra de contribuer aux dépenses de la famille puisqu'en tant que mécanicien, il ne gagne pas assez d'argent...»*.

Pour mieux apprécier les changements dans les comportements de fécondité, il a été demandé aux jeunes filles, l'âge à laquelle elles voulaient arrêter de faire des enfants. Plus de la moitié (51,4 %) souhaite le faire entre le trente-sixième et le quarantième anniversaire. La principale raison concerne les risques de maternité à la quarantaine. Pour cette chômeuse, *«quand je suis allée à la clinique pour ma première grossesse, la sage femme m'a dit que les grossesses au-delà de 35 ans sont souvent à risque pour la mère et l'enfant. Moi, je n'ai pas envie de mourir pendant l'accouchement. C'est pourquoi je veux vite faire mes enfants...»*. Une autre raison concerne la volonté de se reposer afin de bénéficier pleinement de la vie.

En effet, les jeunes filles de Zoé Bruno se comportent différemment des Ivoiriennes nées avant les indépendances en 1960, qui, selon ZAH Bi T. (2010), n'ont pas adopté de comportement d'arrêt et sont restées exposées à la fécondité depuis le moment précoce de leur union jusqu'à la fin de leur vie féconde. L'âge moyen d'arrêt étant de 39 ans et si l'on considère qu'elles ne seront plus fécondes à 50 ans, elles perdent ainsi dix années de vie féconde. La réduction de la période de procréation leur permettra sûrement d'avoir des familles moins nombreuses qu'elles souhaitent généralement. Environ 38% et 35% se sont prononcées respectivement en faveur de trois et quatre enfants (Figure 3). Elles veulent actuellement une descendance réduite alors que dans les années 1980, les filles de 20-24 ans voulaient 7,9 enfants contre 7,5 pour leurs consœurs âgées de 15-19 ans (EIF, 1984).

Figure 3: Répartition des jeunes filles selon la taille des familles désirées et les préférences pour l'un ou l'autre sexe



Source: Enquête auprès des jeunes filles de 15-24 ans à Zoé Bruno dans la commune de Koumassi (Abidjan), 2012

La crise et l'évolution des mentalités à l'égard du rôle de la femme dans la société expliquent l'attrance pour les filles comme l'atteste la figure 3 ci-dessus. Leur prise en charge financière par les parents s'avère être plus limitée dans le temps que celles des garçons. Car à partir d'un certain âge, elles doivent ne plus vivre aux dépens des parents. Leur réussite profiterait plus à leur famille alors que les garçons peuvent facilement tomber dans la délinquance avec la crise socio- politique que traverse le pays depuis septembre 2002. Les propos qui suivent en témoignent: «la fille, ce n'est pas compliqué comme le garçon. A partir d'un certain âge, elle peut se prendre en charge alors que le garçon, tant qu'il ne travaille pas, il est à la charge de la famille. En plus, quand il est gâté on ne peut plus rien faire» (sans emploi 21 ans); «moi, je préfère les filles parce qu'elles pensent plus à leur famille alors que les garçons donnent plus à leur belle famille» (ménagère, 23 ans); «j'ai récemment lu dans un journal, que dans ce quartier, un ancien rebelle a assassiné sa propre mère après l'avoir violé. Une fille ne ferait jamais ça à celle qui lui a donné la vie» (élève 19 ans).

3.2. Le mariage, une volonté générale mais pas une préoccupation permanente

Face à la précocité des mariages en Afrique, les premières mesures démographiques ont porté sur la ratification en 1964 de la convention des Nations Unies sur le consentement du mariage et l'âge minimum au mariage. Le code de famille édité la même année en Côte d'Ivoire fixe l'âge de se marier à 18 ans pour les filles contre 20 ans pour les garçons (loi 64-375). En vue d'épargner les raptés et les mariages forcés, cette loi rend obligatoire le consentement personnel des futurs époux à leur mariage, interdit la polygamie et ne reconnaît que le

mariage célébré par un officier de l'état civil. Les moyens de pression n'ayant pas été promulgués (Raulin, 1968) plusieurs formes de mariage existent encore à cause de l'attachement des Ivoiriens à la tradition. En effet, est considérée comme mariée, toute personne dont l'union a été célébrée à l'état civil, religieusement et coutumièrement de même que celles vivant en concubinage (INS, 2001).

Les entretiens révèlent que plus de huit jeunes filles sur dix (85,3%) n'étaient pas mariées, ce qui confirme les résultats de l'EDS 2011-2012 qui indiquent le report de l'âge au premier mariage chez les Abidjanaises. En général, le mariage ne constitue pas un souci permanent pour elles. Selon cette vendeuse de pommade *«je n'ai connu que des déceptions dans ma vie. Les Ivoiriens, ce n'est plus la peine, ils ne sont pas sérieux...»*. Ces propos sont soutenus par ceux de cette étudiante marquée par la trahison *«celui qui se disait mon fiancé est venu voir mes parents ici pour que je vienne vivre avec lui dans un studio qu'il a loué à Koumassi Remblai. Un an après, il est parti en France sans m'informer. Ne pouvant plus payer la maison, je suis rentrée en famille. Avec ce que j'ai vécu, le mariage n'est pas pour l'instant mon souci. Néanmoins, je pris le bon Dieu pour qu'il me donne quelqu'un de sincère»*. Une autre femme sans emploi affirme que *«c'est Dieu qui donne le mari, si tu te précipites, tu risques de tomber sur le mauvais homme...»*.

Les jeunes filles reconnaissent tout de même l'importance du mariage qui valorise la femme, lui donne plus de considérations dans la famille. En effet, les femmes mariées ont droit à plus d'égard et le fait d'avoir ce statut reste une grande fierté non seulement pour elles mais aussi pour toute la famille: *«même quand une femme travaille, quand elle n'est pas mariée, elle n'est pas considérée»* (hôtesse, 24 ans) ; *«tu peux avoir beaucoup d'argent, mais quand tu n'as pas de mari tu n'es rien dans la société»* (commerçante, 23 ans). Dans leur majorité, elles pensent que le mariage doit se faire à partir de 25 ans où elles sont matures. La volonté générale qui consiste à profiter d'abord de la vie montre qu'elles tendent vers des relations plus égalitaires où elles peuvent décider librement du choix de leur descendance. Elles souhaitent une certaine indépendance financière avant le mariage, moyen pour qu'elles se fassent respecter dans leur couple. Ne rien faire suscite peu de considération de la part du partenaire comme en témoigne les propos.

Le libre choix du conjoint est la volonté générale puisqu'un choix imposé par un membre de la famille est considéré comme dévalorisant pour la fille qui peut en souffrir toute sa vie. Le cas de Mademoiselle Fanta Keïta, mariée à 14 ans et qui a purgé une peine de prison pour avoir assassiné son époux est évocateur. La mobilisation populaire et la campagne médiatique lui ont valu la grâce présidentielle en 1997. Ce cas a marqué plus d'une Ivoirienne comme cette étudiante de 24 ans qui affirme que *«le mariage forcé doit être sévèrement puni. Il n'est pas juste qu'on oblige son propre enfant à épouser quelqu'un quel qu'en soit le motif»*. Même si les discours montrent une relative volonté d'émancipation, le soutien ou consentement des parents est important. Leur approbation est considérée comme une

bénédiction d'après cette couturière de 18 ans : *«Si les parents s'opposent au mariage, il faut tout faire pour les convaincre. Comme ça, tu pourras être heureux dans ton foyer»*.

Parallèlement à la volonté du libre choix du conjoint, la mise en union peut être parfois favorisée par les contraintes sociales. Dans ce cas, elle est considérée comme un moyen pour améliorer la situation sociale défavorable des jeunes filles des quartiers précaires comme l'affirme cette servante de 20 ans: *«il n'est pas facile de trouver un mari dans Abidjan là. Attendre d'aimer quelqu'un avant de le marier est une perte de temps. En tout cas, si quelqu'un me propose de le marier et je vois qu'il m'arrange, je ne vais pas hésiter»*. Ces propos sont confortés par la déclaration de cette jeune fille sans emploi âgée de 19 ans *«vous savez Madame, tous les hommes sont des menteurs, si Dieu te donne un qui s'occupent bien de toi, tu es obligée de rester avec lui»*.

La synthèse des entretiens révèle que les jeunes filles reportent leur mariage, ce qui réduit l'intensité de la fécondité à l'adolescence. La liberté de choisir son conjoint et la volonté de construire une vie conjugale, sont autant de changements qui montrent que la transition de la nuptialité est amorcée. Comme elles ne veulent pas avoir un enfant en dehors du mariage pour ne pas hypothéquer leur chance sur le marché matrimonial très étroit à Abidjan, elles sont parfois amenées à recourir à des pratiques leur permettant d'éviter une grossesse.

3.3. Le recours à la contraception n'est pas systématique

Les sections précédentes ont permis de constater que les jeunes filles veulent désormais des familles de taille réduite. Sachant qu'elles commencent très tôt à avoir des rapports sexuels, elles restent ainsi exposées à chaque cycle mensuel au risque d'une grossesse. Dans ce contexte, l'utilisation de la contraception permet d'éviter les grossesses non planifiées, donc d'atteindre les objectifs en matière de fécondité. Pourtant, l'utilisation des méthodes modernes de contraception par les femmes en âge de procréer est encore faible (13,9 %). Elle est de 11,9% chez les filles âgées de 15-19 ans (EDS 2011-2012).

En effet, les espérances relatives à l'incidence de la contraception n'ont pas donné les résultats escomptés, et sa pratique dans le cadre de la planification familiale touche actuellement une faible proportion de jeunes filles. C'est pourquoi, pour évaluer la diffusion de la planification familiale depuis l'engagement du gouvernement dans les années 1990 à prévoir les services de planification familiale et d'en assurer l'accessibilité à tous, les jeunes filles ont été invitées à parler de leur connaissance et pratique contraceptive. Les résultats indiquent qu'elles connaissent quasiment toutes au moins une méthode contraceptive moderne.

Le préservatif est la méthode la plus connue quand il s'agit de citer les méthodes permettant d'éviter les grossesses. Cette situation n'est guère surprenante eu égard aux campagnes de lutte contre le VIH/sida intensifiées au cours de ces dernières années. Le fait que les médias en parlent chaque jour explique sa connaissance générale. Il est en vente libre et est par

conséquent la méthode la plus facilement accessible même auprès du vendeur ambulant alors qu'il faut aller dans un centre de santé pour se procurer les autres méthodes contraceptives. Même si *la pilule* apparaît dans les déclarations comme la seconde méthode connue, les jeunes filles ont du mal à citer les marques disponibles en Côte d'Ivoire que sont Lo Femenal, Ovrette, Confiance et Novell-Duo. Quelques filles ont cité *les injectables* et *les implants* parce qu'elles ont, soit entendu parler à la radio ou à la télévision, soit participé à des activités de sensibilisation.

Les entretiens révèlent que l'utilisation d'une méthode contraceptive est en partie liée à sa connaissance. En effet, le préservatif est la première méthode utilisée par les jeunes filles sexuellement actives. Plus de la moitié en ont utilisé au moins une fois dans leur vie. Cette prévalence est due aux campagnes médiatiques ayant favorisé son intégration progressive dans leur vie sexuelle. La pilule qui est la seconde méthode la plus connue est utilisée par une minorité de jeunes filles sexuellement active. Mais au moment des entretiens, certaines ont déclaré arrêter de l'utiliser pour des raisons pratiques. Pour cette élève de 18 ans «*la pilule est contraignante, c'est pourquoi j'ai arrêté de l'utiliser*». Une autre raison liée à son efficacité est évoquée par cette couturière de 22 ans «*j'ai arrêté la pilule parce que je suis tombée enceinte quand bien même que je l'utilisais*».

La réticence de certaines jeunes filles face à la contraception moderne résulte des contraintes religieuses. A cela, il faut ajouter leur faible intégration dans les programmes de planification familiale qui s'adressent généralement aux femmes mariées et à celles ayant des enfants. En fait, l'idée selon laquelle en leur offrant ces services, on encourage la débauche, serait encore répandue dans la société. Il en résulte une sous information en matière de planification familiale souvent à l'origine de préjugés: «*les pilules perturbent les cycles menstruels, font grossir, donnent des maux de tête et des nausées; le préservatif donne des douleurs au bas ventre, est gênant pour les rapports sexuels et diminue les sensations*». De ce fait, les programmes de planification familiale devraient les informer davantage pour qu'elles puissent bénéficier de leur droit reproductif, ce qui leur permettrait d'utiliser une méthode de contraception préférée afin de faire les enfants en temps voulu selon les priorités du moment

Cette politique serait bénéfique d'autant plus qu'elles sont favorables à la planification familiale. Lors des entretiens, celles qui n'utilisaient pas la contraception ont été interrogées sur leur intention de le faire ultérieurement avec les méthodes qui leur ont été proposées. La synthèse des réponses révèle qu'elles envisagent de le faire avec une méthode préférée. Les injectables occupent la première place des préférences à cause de leur facilité d'utilisation et de leur caractère confidentiel. «*Moi je préfère les piqûres (injectables) parce que c'est simple à utiliser*» (ménagère 21 ans). Cette préférence suppose qu'elles veulent des méthodes moins contraignantes, faciles à utiliser et discrètes. Le préservatif vient en troisième position après les injectables et la pilule parce qu'elles voient son utilisation comme une marque d'infidélité. Elles ne sont pas convaincues de ses avantages en matière de planification familiale et ne

l'utilisent pas souvent de façon régulière, ce qui explique les grossesses non désirées les contraignant parfois à recourir à l'avortement.

3.4. Le but de l'avortement est de reporter la première naissance

La conférence internationale sur la population tenue au Caire (Égypte) en 1994 a souligné la nécessité de prévenir les grossesses non désirées en accroissant la prévalence contraceptive. Cette dernière étant faible en Côte d'Ivoire, l'avortement reste la seule issue lorsque la grossesse n'est pas désirée. Dans ce pays, il apparaît désormais comme un facteur de baisse de la fécondité car concerne toutes les couches sociales. Environ 30 % des femmes ayant eu au moins une grossesse l'a pratiqué une fois dans sa vie (Desgrees Du Lou et *al.*, 1999). Selon Guillaume (2003), il est davantage pratiqué en ville qu'au village et est la première cause de la baisse de la fécondité à Abidjan.

Malgré le rôle que joue l'avortement dans le processus de régulation de la fécondité, il est toujours interdit en Côte d'Ivoire. L'article 366 du code pénal puni d'un à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende de 150 000 à 1 500 000 F CFA, toute personne qui par aliments, breuvages, médicaments, manœuvres, violences ou par tout autre moyen, procure ou tente de procurer l'avortement d'une femme enceinte, qu'elle y ait consentie ou non. Si les méthodes contraceptives sont relativement acceptées pour les besoins de la planification familiale, l'avortement n'est pas encore admis au rang de ces méthodes parce que pèsent encore sur lui des charges émotionnelles, culturelles et religieuses.

Les entretiens ont permis de constater l'ampleur du phénomène quand bien même qu'il soit interdit. Car les filles souhaitent avoir des familles de taille réduite alors qu'elles ont très tôt leurs premiers rapports sexuels. Elles s'exposent prématurément aux grossesses qui lorsqu'ils surviennent les amènent à adopter les pratiques abortives. Malgré la gêne manifestée par certaines face à ce sujet, une fille sexuellement active sur quatre a déclaré avoir déjà avorté pour éviter une naissance. Parmi elles, certaines en ont fait plusieurs fois parce qu'elles ne souhaitaient pas pour l'instant avoir un enfant. Nous pensons que ce niveau est sous estimé car certaines jeunes filles ont carrément refusé d'en parler du fait de leur pratique religieuse.

La pratique de l'avortement est importante chez les filles ayant déclaré pratiquer la contraception naturelle, c'est-à-dire, s'abstiennent des rapports sexuels pendant les périodes fécondes de leur cycle. Cette méthode dont le mécanisme repose sur la connaissance de soi et de la période fertile, n'est pas fiable à cause des variations de la durée du cycle pour une même fille et de la période féconde à l'intérieur des cycles. Dès lors, lorsqu'un retard dans la venue des règles est constaté, les filles utilisent des substances abortives comme *la nivaquine, l'aspirine, le crinex, le coca-cola, le nescafé associé au sucre...* L'efficacité de ces produits

abortifs n'étant pas scientifiquement prouvée, le niveau du phénomène pourrait être surestimé pas ces filles.

Les raisons qui expliquent le recours à l'avortement sont essentiellement d'ordre socioéconomique: *«je ne me sentais pas prête; le père ne voulait pas de l'enfant; je dois poursuivre les études; le père ne travaille pas donc nous n'avions pas de moyens de nous en occuper; je suis encore chez mes parents et ils ne voulaient pas de la grossesse; crainte de la réaction des parents»*. Les problèmes de santé de la mère ne figurent pratiquement pas parmi ces raisons alors que c'est la seule raison légale qui l'autorise en Côte d'Ivoire. Le père n'admet souvent pas facilement cette situation surtout quand la jeune fille continue ses études. La mère est par contre plus à l'écoute de sa fille d'après cet élève de 15 ans : *« quand je suis tombée enceinte, c'est ma mère qui a avorté »*.

Les différentes raisons avancées pour justifier l'avortement soulignent l'intervention de trois protagonistes dans la prise de décision : la jeune fille, l'auteur de la grossesse et les parents de la fille. Puisque la jeune fille porte la grossesse, elle semble jouer un rôle central. C'est le cas de cette mère de 21 ans qui a refusé d'avorter malgré la pression de l'auteur de la grossesse : *«quand je suis tombé enceinte, mon copain m'a demandé d'avorter parce qu'il était étudiant et n'avait pas les moyens pour s'en occuper. Il a même fait intervenir sa sœur pour que sa démarche aboutisse. Mais j'ai refusé parce que je voulais mon enfant...»*. Les points de vue des jeunes filles opposées à l'avortement confortent cette position. En mettant en avant les convictions religieuses, elles comptent garder leur grossesse une fois enceinte même si l'auteur ou les parents s'y opposent.

4. Discussion

Cette étude a porté sur les comportements procréatifs des jeunes filles de 15-24 ans vivant à Zoé Bruno, un quartier précaire dans la commune de Koumassi. La méthode d'entretien individuel a été choisie afin de mieux comprendre leurs attitudes face à la procréation. A la différence des entretiens collectifs où elles pourraient être influencées par le groupe, cette méthode, pertinente pour saisir les valeurs qui circulent dans la société, a été l'occasion pour chacune d'elles de donner librement son point de vue sur la fécondité, la nuptialité, la contraception et l'avortement. Elle a permis d'appréhender leur vision subjective, celle qui justifie leur comportement procréatif.

Cependant, la méthode reste limitée car elle ne permet pas de saisir les données quantitatives permettant de mettre à l'épreuve des faits, les déclarations des jeunes filles. En effet, le niveau de fécondité, la prévalence contraceptive, l'âge moyen au mariage et le taux d'avortement des jeunes filles de Zoé Bruno n'ont pu être estimés pour voir si leurs réponses coïncident avec leurs attitudes face à la procréation. Malgré cela, l'étude a permis d'observer un changement des comportements procréatifs. Elle montre que les jeunes filles de ce quartier s'inscrivent dans le processus de transition de la fécondité amorcée par les Abidjanaises, qui, par rapport

aux autres femmes de la Côte d'Ivoire, se marient plus tard et recourent à la contraception et à l'avortement pour reporter leur naissance. Ces résultats corroborent ceux des études antérieures réalisées en 2003, 2005 et 2010, respectivement par Vimard P. et al., Talnan E. et ZAH BI T.

Le changement des comportements procréatifs des jeunes filles de Zoé Bruno pourrait résulter de leur statut socioéconomique du moment puisqu'elles sont majoritairement célibataires (85,3%). En effet, elles pourraient réviser leur projet de fécondité une fois mariées étant donné que leurs partenaires actuels souhaitent généralement avoir plus d'enfants qu'elles d'après leurs déclarations. De plus, utilisant peu la contraception à cause de leur faible intégration dans les programmes de planification familiale, et ayant précocement leurs premiers rapports sexuels (EDS 2011-2012), il est probable qu'elles aient des grossesses non désirées. Même celles qui utilisent la contraception ne le font pas de façon régulière et la méthode peut s'avérer inefficace. Encore, l'avortement qui devrait gommer la fécondité non désirée, est non seulement interdit par les lois en vigueur (article 366 du code pénal) mais aussi redouté par une partie des jeunes filles. Toutes ces raisons pourraient se traduire par le non respect de la taille de la fécondité désirée.

Conclusion

Les jeunes filles de Zoé Bruno s'inscrivent dans le processus de transition de la fécondité amorcé à Abidjan. Elles ont changé leur comportement procréatif et manifestent désormais une réelle volonté de planifier les naissances. Ce changement est révélé par le report de leur première naissance qu'elles souhaitent avoir à l'âge de 24 ans en moyenne. Par rapport aux femmes résidant dans les autres régions de la Côte d'Ivoire, leur fécondité est faible parce qu'elles revendiquent une certaine assise sociale avant de se mettre en couple et ne souhaitent pas faire d'enfants en dehors du cadre marital. Ce désir de reporter la première naissance ajouté à la volonté d'arrêter de faire des enfants avant la fin de la période féconde (39 ans en moyenne), prouvent qu'elles ont amorcé leur transition de fécondité.

En effet, les jeunes filles de Zoé Bruno souhaitent avoir des familles de taille réduite (50% veulent au plus trois enfants) et sont pour cela favorables à la planification des naissances. Même si certaines refusent d'utiliser les méthodes contraceptives par crainte des effets secondaires, elles n'hésitent pas à interrompre la grossesse lorsqu'elle n'est pas désirée malgré les conséquences parfois dramatiques et la condamnation de l'acte par les lois en vigueur. De ce fait, le gouvernement devrait concevoir des programmes adaptés aux besoins des jeunes afin de mieux les intégrer dans les programmes de planification familiale et de leur permettre de réaliser leur projet de fécondité.

Références bibliographiques

- ANTOINE P. (2002). «L'approche biographique de la nuptialité», in *Démographie : analyse et synthèse*, Paris, édition de l'INED, pp. 51-74.
- COUPER M. P. et ROBERT M. G. (1992). «Le rôle de l'intervieweur dans la participation aux enquêtes ». *Techniques d'enquêtes* 18(2), pp.279-294.
- COSIO ZAVALA M. E. (2000). «Singularités et modalités des transitions de la fécondité en Amérique Latine», in *Maîtrise de la fécondité et planification familiale au Sud*, Colloques et Séminaires, Paris, éditions IRD, pp. 21-33.
- DELAISI DE PARSEVAL G. (1999). «Un nouveau défi pour les couples: choisir le bon moment ». *Contraception: contrainte ou liberté ?* Paris, Editions Odile Jacob, pp. 243-255.
- DE LOENZIEN M. (2006). «La collecte des données qualitatives». *Les approches qualitatives dans les études de population*, Paris, Edit. des archives contemporaines, pp.71-99.
- DESGREES DU LOU A. et al. (1999). «Le recours à l'avortement provoqué à Abidjan: une cause de la baisse de la fécondité?». *Population*, n°54, IRD, pp. 427-446.
- GUILLAUME A. et al. (2003). «Le recours à l'avortement : la situation en Côte d'Ivoire ». *Etudes et recherche*, n°27, Abidjan, ENSEA-IRD, 50p.
- INS et ORC Macro. (2013). *Enquête démographique et de santé : Côte d'Ivoire 2011-2012*. Calverton, Maryland USA, 294 p.
- KOUYE M. et AMOUZOU A. (2001). *Genre, insertion socio-économique de la femme et pratique contraceptive en Côte d'Ivoire*. Colloque international Genre, Population et Développement en Afrique, Abidjan, Session IX, Structures familiales, procréation et genre, 16-21 juillet 2001, 22 p.
- MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES (1984). *Enquête Ivoirienne sur la Fécondité 1980-1981*. Abidjan, Direction de la statistique, Rapport principal, Vol. II, 434p.
- RAULIN H. (1968). «Le droit des personnes et de la famille en Côte d'Ivoire». *Le droit de la famille en Afrique noire et à Madagascar*, Paris, G.P. Maisonneuve et Larose, pp. 221-241.
- TABUTIN D. (2000). *La ville et l'urbanisation dans les théories du changement démographique*. UCL, Institut de Démographie, Document de travail n°6, 36 p.
- TALNAN E. (2005). *Inégalités sociales et transition de la fécondité en contexte de crise économique : le cas de la Côte d'Ivoire*, thèse présentée à l'Université de Paris X, 333 p.

VAN DE WALLE E. et FOSTER A. (1990). *Fertility decline in Africa: assessment and prospects*. World Bank, Washington D. C., 63 p.

VIMARD P., et al. (2003). *Le début de la transition de la fécondité en Afrique subsaharienne*, Laboratoire Population- Environnement-Développement, Documents de recherche n°2, Marseille, IRD et Université de Provence, 28 p.

VROH N.D. (2005). *Echec scolaire et devenir comportemental des adolescentes vivants dans les quartiers précaires à Abidjan : ces de Yaoséhi dans la commune de Yopougon*. Mémoire de Maîtrise, UFR Criminologie, Abidjan, Université de Cocody, 80p + Annexes

YAPI DIAHOU A. (1985). *Tous les moyens sont bons, mille et une voies pour passer de l'illégalité à la légalité: stratégies et pratiques sociales dans le quartier Zoé Bruno*. Abidjan, ORSTOM, 14 p.

YAPI DIAHOU A. (2000). *Baraques et Pouvoirs dans l'agglomération Abidjanaise*. L'Harmattan-Ville et Entreprise, Paris, 456 p.

YAPO E. (2001). *Etat matrimonial, nuptialité*. Analyse des résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1998, Vol. IV, Tome 4, Abidjan, INS, 135 p. + annexes.

ZAH Bi T. (2010). *Variations socio-économiques de la fécondité en Côte d'Ivoire : quelles groupes ont commencé à réguler leurs naissances ?* Québec, Cahiers québécois de démographie, volume 39, N°1, p. 115-143.