**Surprenante évolution de la fécondité au Maghreb**

Zahia Oudah-Bedidi[[1]](#footnote-1) et Jacques Vallin[[2]](#footnote-2)

Au lendemain de la seconde guerre mondiale, et notamment vers la fin des années 1950, avec les premières projections de population des Nations unies, les rythmes de croissance démographique des pays en développement ont déclenché un vif débat entre néomalthusiens et anti-malthusiens (Vogt, 1948 ; Solow, 1956 ; Swan, 1956 ; Hagen 1960 ; Mauldin *et* *al*., 1974). Sur le plan scientifique, les premiers plaidaient l’urgence de la mise en place de programmes de « *planning familial* » dans les pays en développement arguant du fait que la forte natalité ruinait tous les efforts déployés en faveur du décollage économique du fait que le coût de l’entretien et de l’instruction de cohortes d’enfants très nombreuses captait l’essentiel des ressources qui auraient pu être consacrées à l’investissement économique (Rockfeller, 1974). Les seconds au contraire affirmaient que la baisse de la fécondité, et donc le retour à l’équilibre démographique rompu par le progrès sanitaire et la baisse de la mortalité, reposait fondamentalement, dans les pays en développement comme jadis en Europe, sur un changement des mentalités qui ne viendrait qu’avec le développement économique et social (Singer, 1974). Sur le plan politique, le combat idéologique, opposaient fortement la plupart des pays développés, États-Unis en tête, qui souhaitaient imposer aux pays en développement la mise en œuvre de politiques drastiques de limitation des naissances leur offrant pour ce faire leur aide technique et financière et un grand nombre de pays du Sud ou de l’Est pour lesquels les programmes de planning familial n’était qu’un avatar de plus de l’impérialisme néocolonial. Dès la fin des années 1950, toutefois, à la suite du Japon, certains pays d’Asie orientale avait, avec l’aide des Américains, mis en place des programmes de planning familial et de développement économique, réussissant ainsi, à partir des années 1960 tout à la fois à réduire leur taux de fécondité et à amorcer leur décollage économique. Bien sûr les néo-malthusiens ont aussitôt interprété ces faits comme résultant du succès des politiques de limitation des naissances. Il ne restait donc plus qu’à convaincre le reste des pays pauvres de suivre cet exemple. Deux pays du Maghreb se sont alors laissés convaincre de mettre en place des programmes de planning familial pour réduire leur fécondité[[3]](#footnote-3) : la Tunisie en 1964 (Gueddana, 2001, Vallin et Locoh, 2001) et le Maroc en 1965 (CERED, 2004 ; Lecomte et Marcoux, 1976), l’Algérie, s’y refusant fermement jusqu’au tournant des années 1980, (Lefranc, 1998 ; Tabah, 1994 ; Kouaouci, 1996, Ben Khellil, 1999, Ouadah-Bedidi et Vallin, 2012).

Toutefois, au début des années 1970, avec ou sans programme de limitation des naissances, la fécondité était encore très élevée au Maghreb avec des taux de fécondité totale de autour de 7 enfants par femme, comme dans tous les autres pays d’Afrique et du Moyen-Orient et beaucoup de ceux d’Amérique latine et d’Asie. En réalité, à cette époque, un grand doute planait en particulier sur les chances de réussite dans des pays musulmans, dont les populations étaient supposées être plus attachées que beaucoup d’autres aux valeurs patriarcales de la famille et à la procréation (Seklani, 1960).

Ce fut pour beaucoup une réelle surprise lorsque dans les années 1980, il s’est avéré qu’une baisse rapide s’était engagée dans les quatre pays. Certes un peu plus précoce en Tunisie et au Maroc mais nettement plus rapide ensuite en Algérie et en Lybie, de telle sorte que dès la fin du 20e siècle les quatre pays en étaient arrivés au voisinage du seuil de remplacement des générations avec des TFT égaux ou à peine supérieurs à 2 enfants par femme.

La deuxième surprise a été encore plus vive quand, alors que dans tous les autres pays en développement parvenus au seuil du remplacement la fécondité a continuer à baisser bien au-dessous, celle-ci a brusquement cessé de baisser dans les pays du Maghreb et parfois même vivement remonté.

La baisse de la fécondité au Maghreb a évidemment fait l’objet de nombreuses études, notamment en ce qui concerne la Tunisie et l’Algérie, un peu moins pour le Maroc dont les données sont moins abondantes. Et les principaux facteurs ont pu être mis en évidence. La caractéristique la plus originale de la transition de la fécondité au Maghreb est d’être au départ principalement passée par une élévation de l’âge au mariage des femmes, avant que la contraception ne commence réellement à jouer un rôle. En va-t-il de même actuellement pour le coup d’arrêt donné à la baisse en Tunisie et le revirement total observé en Algérie ?

**Une des transitions de la fécondité les plus rapides du monde**

En Tunisie, après un pic exceptionnel à près de huit enfants par femme en 1964[[4]](#footnote-4) le TFT a baissé rapidement et très régulièrement pour atteindre le seuil de remplacement des générations (2,1 enfants par femme) en 1999 (figure 1). Abstraction faite de la fluctuation de 1964-65, on peut dire que la Tunisie a accompli sa transition en moins de trente, avec une chute tout aussi spectaculaire que celle observée en Chine dans un contexte politique très différent. Partant d’un niveau comparable à celui de la Tunisie, la fécondité marocaine semble avoir légèrement augmenté de 1962 à 1973 et ne semble pas avoir commencé à baisser avant cette date mais elle a ensuite brusquement chuté pour très vite s’approcher du niveau tunisien et continuer à reculer au même rythme que ce dernier tout en conservant un faible écart.


▬▬ Statistique d’état-civil corrigée du sous enregistrement
●Recensments (12 derniers mois)
▲ Enquêtes (année centrale de périodes de référence variables)
♦ Estimations officielles
\* Estimations d’auteurs

**Figure 1. Évolution de la fécondité maghrébine de 1960 à 2000**

**Sources :**

ALGÉRIE. ***État civil* :** 1971-1975 (Ouadah-Bedidi 2004) ; 1976-91 (ONS, 1991 et 1999). ***Enquêtes* :** 1970,*ENSP* (CNRES, 1974b) ; 1985, *ENAF* (Kouaouci, 1992) ; 1980, 1986 et 1990, *Papchild* (ONS et al., 1994) ; 1995, 2000 et 2001, *Papfam*, (MSP et al., 2004) ; 2005, *MICS-3* (MSP et al., 2008) ; 2008 et 2011, *MICS-4* (MSP et al., 201**5**). ***Recensements*:** 1965 (Navalet et Nizard, 1972) ; 1997 (Ouadah et Vallin, 2006) ; 2007 (ONS 2011). ***Estimations* :** 1990-2016**:** (ONS**,** 2016 et 2017).
TUNISIE. ***État civil* :** 1960-1999 (Walperger et al. 2000) ; 2000-2014 (INS, divers annuaires statistiques) ;2004-2014 Réestimation (INS, 2015). ***Enquêtes*:**1968, *END* (INS, 1974) ; 1984, *EPC* (ONFP, 1985) ; 1976, *EMF* (ONFP,1982) ; 1984, *EDS* (Aloui et al. 1989) ; 1989 et 1995, *Papchild* (ONFP, 1997) ; 2001, *Papfam* (ONFP, 2002) ; 2009, *MICS-4* (MDCI et al., 2013).

MAROC. ***Recensements :*** 1981, 1993 (Lafrakh et Al Youbi, 1997) ; 2003 et 2013 (HCP, 2018a). ***Enquêtes*:** 1972,*CERED* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1977, *ENFPF* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1982, *ENPC* (Escalier, 1995) ;1985, ENPS-I (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1987, *ENDPR* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1991, ENPS-II (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1994, *EPPS* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1996, *ENSME* (Ayad, s.d.) ; 1996, *ENNVM*-2 (DS/PM, s.d); 1997, *CERED* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 2002, *EPSF* (Ayad, 2005) ; 2007, *ENPSF* (MS *et al*. 2012) ; 2009, *ENDPR* (HCP, 2011a).

Plus élevé que celles de la Tunisie et du Maroc au milieu des années 1960, à 7,8 enfants par femme (Navelet et Nizard, 1972), la fécondité algérienne a sans doute légèrement augmenté pour atteindre 8,1 en 1970 (Negadi 1975, Negadi et Vallin 1974) creusant un écart d’environ 2 enfants par femme avec la Tunisie (Oudah-Bedidi, 2004, MSP et al., 2004). De là elle s’est très rapidement effondrée jusqu’à atteindre 2,2 en 2002, à peine plus que le niveau tunisien. Plus tardive, la transition algérienne a donc été encore plus spectaculaire que celle de la Tunisie.

Ainsi, si dans un premier temps dans les années 1960-70 les évolutions de fécondité ont sensiblement divergé entre les trois pays maghrébins, elles ont ensuite fortement convergé vers le seuil de remplacement des générations. Quel que soit le pays et sa politique de fécondité, la contradiction avec les doutes exprimés dans les années 1960 est flagrante. Indépendamment des politiques suivies les quatre pays du Maghreb avaient quasiment achevé leur transition de la fécondité au début des années 2000.

**Des changements de cap totalement imprévus**

La surprise a été encore plus grande par la suite comme le montre clairement la figure 2. Les hypothèses d’évolution de la fécondité faites pour les projections de population réalisées au tournant du siècle ont été complètement démenties en Tunisie et en Algérie et sont, plus récemment, en passe de l’être au Maroc.

En Tunisie, la projection de 1999 (INS, 2002) misait sur une poursuite de la baisse jusqu’au terme de la projection, pour aboutir à 1,5 par femme en 2015. Cette hypothèse était tout à fait plausible pour au moins deux raisons majeures. D’une part dans les agglomérations urbaines, notamment celle de Tunis, qui ont constamment anticipé les changements de fécondité de l’ensemble du pays du pays, le TFR était déjà inférieur à 2 dès le milieu des années 1990 et avait même atteint 1,64 enfants par femme en 1999 (INS, 2002). D’autre part, dans tous les pays du sud où la baisse de la fécondité a atteint le seuil de remplacement celle-ci s’est poursuivie bien en deçà. Dès 1995-1999, les Nations unies estimaient que la Thailande était à 1,8 enfants par femme, Taiwan à 1,7, Singapour à 1,6, la Chine et la Corée du Sud à 1,5 et même HongKong à 1,06 ( United Nations, Word Population Propects 2000). Plus généralement, on peut ajouter que si, depuis *La Révolution démographique* d’Adolphe Landry (1937), beaucoup de travaux ont mis en évidence les principales raisons de la baisse de la fécondité, rien n’a jamais permis de conclure qu’une fois le seuil de remplacement atteint ces raisons pourraient disparaître aussitôt, bien au contraire et c’était bien ce qui inquiétait Adolphe Landry. Pourtant, dans le cas de la Tunisie, au lieu de poursuivre sa baisse, la fécondité s’est stabilisée de façon très rigoureuse à 2,1 enfants par femme pour une dizaine d’années (1999-2009) et a même sensiblement augmenté[[5]](#footnote-5) depuis pour atteindre 2,3 en 2015, creusant encore plus l’écart entre le niveau projeté et le niveau réellement obtenu.

En Algérie, la projection de 2000 (ONS, 2004) reposait sur une hypothèse d’évolution de la fécondité assez différente avec un ralentissement de la baisse retardant l’arrivée au seuil de remplacement prévue seulement pour 2012 et suivie d’une stabilisation. Cette hypothèse paraissait à l’époque peu réaliste compte tenu des raisons évoquées à propos de la Tunisie qui valaient tout autant pour l’Algérie, notamment en ce qui concerne le rôle précurseur des grandes agglomérations urbaine (1,9 en 1998 à Alger, Annaba et Tizi-Ouzou) (MSP *et al*, 2004). Et d’ailleurs à peine la projection publiée, elle était contredite par les faits puisque de 1998 à 2002, le TFT est tombé, au niveau national, de 2,7 à 2,2. Plus que par les évolutions passées et les expériences des autres pays, les experts de l’ONS ont sans doute été poussés à adopter cette hypothèse « prudente » pour prendre en compte le sentiment des responsables politiques jugeant que la fécondité algérienne restait encore au tournant du siècle trop élevée et le programme de limitation des naissances insuffisant (United Nations, 2001). Mais, une première fois démenti par la poursuite très rapide de la baisse jusqu’au niveau du remplacement, le pronostic l’a été une seconde fois et de manière encore plus surprenante par une remontée totalement inattendue du TFT de 2,2 enfants par femme en 2002 à 3,1 en 2015. Dans les deux cas, l’écart entre la projection et la réalité est d’environ un enfant par femme.



**Figure 2. Évolution de la fécondité maghrébine de 1990 à 2015 : projection pour les années 2000-2015 comparées aux évolutions observée**Sources : cf. Figure 1 pour les données observées ; pour les projections : Algérie (ONS, 2004) ; Tunisie (INS, 2002) et Maroc (Lafrakh et El Youbi, 1997)

Au Maroc, la situation est assez différente et encore assez incertaine. La projection 1999 reposait sur un sensible ralentissement de la baisse de la fécondité, sans permettre à celle-ci de descendre en-dessous de 2,03 en 2014, fin de la projection. L’évolution des faits observés depuis le début du siècle suit à peu près parfaitement la projection jusqu’en 2012, mais le dernier point disponible (2013) amorce un décrochage qui pourrait conduire à une remontée vers le niveau algérien en 2015.

Bref, dans aucun des trois pays, la fécondité n’est jamais tombée au-dessous du seuil de remplacement qu’il ait atteint ce seuil dès avant 2000 ou non et dans les deux pays les plus avancés en 2000, le niveau réellement atteint en 2015 est nettement au-dessus de celui pronostiqué, soit que la baisse ait fait place à une stagnation là on l’on attendait à une poursuite de la baisse (Tunisie), soit que la baisse ait brusquement cédé la place à une forte hausse alors qu’on attendait une stabilisation (Algérie). Alors que les deux décennies précédentes avaient était caractérisées par une forte convergence des trois pays vers le seuil de remplacement, les quinze premières années du siècle présent ouvrent la voie à une forte divergence.

Peut-on avancer quelques hypothèses d’explication sur cette seconde surprise dont les ressorts paraissent beaucoup moins clairs que pour la première.

**Le rôle de l’âge au mariage**

Dans toutes les sociétés où les couples jouissent d’un minimum de liberté, l’évolution de la fécondité dépend avant tout autre chose de désir de ces derniers d’avoir ou non des enfants et combien. Si, bien entendu, ces désirs peuvent être encouragés ou entravés par de multiples aspects de la vie, économique, sociale, culturelle, politique, etc. leur réalisation passe nécessairement par des moyens et des pratiques de différentes sortes. Les démographes repèrent ces différents moyens en les qualifiant de « variables intermédiaires » : âge au mariage, contraception, avortement, allaitement, etc. (Bongaarts, 1993). D’une société à l’autre ces variables ont plus ou moins d’importance. De ce point de vue, la transition de la fécondité a suivi un cours très particulier dans les pays du Maghreb où, dans premier temps, c’est l’élévation de l’âge au mariage qui a été le principal moyen de réduire la fécondité. Cela n’est évidemment possible que parce qu’il s’agit de pays où de longue date et jusqu’à aujourd’hui, les relations sexuelles et plus encore la procréation hors mariage est socialement stigmatisée, légalement prohibée et pénalement réprimée. Cette situation n’est nullement le propre des pays du Maghreb qui la partage avec beaucoup d’autres notamment dans la sphère arabo-musulmane. Mais les pays du Maghreb sont les seuls où, dans de telles conditions, l’âge moyen au premier mariage des femmes s’est très fortement élevé au cours de la seconde moitié du 20e siècle.

Dans le pays ne disposant pas de statistiques détaillées sur les mariages (par année de mariage, âge et état matrimonial antérieur de chaque époux) il n’est pas possible de calculer des tables de nuptialité directement à partir de quotients de primo-nuptialité par âge et sexe. On doit alors se contenter d’évaluations indirectes obtenues en utilisant les proportions de célibataires observées à un moment donné (une enquête, un recensement) pour estimer les « célibataires subsistant » à chaque âge d’une table fictive, la méthode dite de Hajnal (Hajnal, 1953). Cependant, pour pouvoir considérer que cette table reflète convenablement le comportement nuptial à la date de l’observation il faudrait faire l’hypothèse que la population est parfaitement « stationnaire » c’est-à-dire que rien n’ait changé depuis de longues années et surtout pas la nuptialité. Les proportions de célibataire observées à un moment donné sont en effet le reflet composite des comportements matrimoniaux de nombreuses générations successives. Une étude précise faite à partir de données du recensement algérien de 1998[[6]](#footnote-6) très rarement accessibles au Maghreb nous a permis de calculer que l’intervalle moyen entre la date à laquelle ont été conclus les mariages entrant dans le calcul de l’âge moyen par la méthode de Hajnal et celle du recensement qui a fourni les proportions de célibataires est de 13,5 ans (Ouadah-Bedidi et Vallin, 2013). Depuis, ce résultat a ensuite été confirmé par la même étude faite à partir de l’enquête PapFam de 2002 (Ouadah-Bedidi et Vallin, 2012) donnant la même distance moyenne entre date de mariage et date d’enquête, tandis qu’une étude similaire reposant sur le recensement tunisien de 2014 donnait un intervalle de 14 ans (Ouadah-Bedidi et al., 2016). Si l’on veut situer convenablement dans le temps les estimations d’âge au premier mariage ainsi obtenues il faut les décaler d’autant en amont de l’opération dont sont issues les résultats. C’est ce qui a été fait pour tracer les lignes continues de la figure 3 reflétant les mesures faites avec la méthode de Hajnal. Cette représentation est d’ailleurs assez grossière car elle repose sur l’hypothèse assez lourde que les résultats obtenus à partir des recensements algériens de 1998 ou tunisien de 2014 sont valables pour les trois autres pays et, surtout, qu’ils le sont aussi quelle que soit la date du recensement ou de l’enquête utilisée. On voit ainsi que l’âge moyen au premier mariage des femmes qui était de l’ordre d’à peine plus de 20 ans en Tunisie et même de moins de 18 ans dans les trois autres pays dans les années 1950 avait atteint 27 ans au Maroc et même 30 ans en Tunisie et en Algérie. Ce relèvement de l’âge au premier mariage des femmes n’a évidemment pas eu immédiatement un effet très fort sur la fécondité car, au départ, la part des mariages de très jeunes femmes est considérable, or on sait que la fertilité est assez faible aux très jeunes âges (De Bruijn, 2002). Ainsi, lorsque dans les années 1950 et 1960 l’âge moyen au premier mariage des femmes passe d’un peu moins à un peu plus de 20 ans l’effet reste assez marginal, mais plus l’âge augmente plus son élévation a de l’effet or la figure 3 suggère que cette élévation se s’est accélérée dans la période où la fécondité a commencé à diminuer fortement.



**Figure 3. Évolution de l’âge moyen au premier mariage des femmes au Maghreb depuis 1950**(En trait plein : Ages moyens au premier mariage calculés par la méthode Hajnal (1953) à partir des proportions de célibataires observés dans les recensements et enquêtes, décalés de 14 ans. En pointillé : âge moyen au premier mariage déduits de tables de nuptialité du moment pour le cas de la Tunisie pour la période 1994-2011 (Ouadah et Vallin, 2017)

En ce qui concerne l’Algérie, notamment, de 1970 à 1990, l’âge moyen au premier mariage des femmes est passé de d’environ 23 ans à près de 30. En Tunisie, si la progression a été moindre au cours de ces vingt ans c’est surtout parce le phénomène a été plus précoce le point d’arrivée n’étant guère différent. Pour ces deux pays l’importance capitale de la montée de l’âge au mariage pour le démarrage de la baisse de la fécondité a été mainte fois souligné (Ajbilou, 1999 ; Ouadah-Bedidi et Vallin, 2000 ; Ayed et Jemai, 2001 ; Sandron et Gastineau, 2002). Au Maroc aussi elle a beaucoup compté mais elle s’est arrêtée plus tôt et moins haut atteignant son maximum de 26-27 ans dès les années 1980. En tout cas, ce qui est certain est que la montée de l’âge au mariage a été au départ l’instrument décisif de la baisse de la fécondité. Il a même été montré qu’en Algérie (Ouadah-Bedidi, 2004) son rôle est resté supérieur à celui de la diffusion de la contraception jusqu’au milieu des années 1990 et qu’il en va de même en Tunisie (Ayed et Jemai, 2001) alors qu’au Maroc où l’élévation de l’âge au mariage s’est arrêtée plus tôt son rôle a été rattrapé par celui de la contraception dès le milieu des années 1980 ( Zounaibiri et Chiadmi, 2010 ; Bourchachen, 1995).

*A contrario*, les changements de tendance de la fécondité observés le début du 21e siècle (arrêt de la baisse en Tunisie, remontée en Algérie) peuvent, en partie tenir à un changement dans l’évolution de la nuptialité. Les mesures rétrospectives données par la méthode de Hajnal ne peuvent en rendre pleine ment compte puisque qu’elles ne nous informent en rien sur ce qui s’est passé dans les quinze dernières années. Elles suggèrent toutefois (figure 3) que, tant en Tunisie qu’en Algérie, l’âge moyen au premier mariage des femmes a cessé d’augmenter dès le début des années 1990 et qu’il aurait même un peu diminué depuis. L’arrêt aurait eu lieu plus tôt au Maroc, dès le milieu des années 1980. Il n’y a malheureusement qu’en Tunisie que des données permettant le calcul direct de tables de nuptialité existent, et ce annuellement depuis 1995 (figure 3, ligne pointillée). Elles indiquent assez clairement que l’âge au mariage est resté assez stable aux alentours de 28 ans (Ouadah-Bedidi et al., 2016). L’évolution de l’âge au mariage apparaît donc comme un facteur important de l'arrêt de la baisse de la fécondité tunisienne après avoir largement contribué à cette baisse dans les décennies précédentes. Il est extrêmement frustrant de ne pas disposer de pareilles données pour l’Algérie où il serait très intéressant de savoir s’il ne s’est pas produit une chute de l’âge au mariage qui pourrait avoir été la clé de la récente remontée de la fécondité. Tout ce que l’on sait c’est que le nombre brut de mariages a soudainement augmenté dans ce pays dans les années récentes passant de 194 000 en 2001 à 388 000 en 2013, soit presque un doublement en 12 ans et qu’il est difficile d’imaginer que ce soit là, au moins en grande partie, l’effet d’un rajeunissement des âges au mariage. Ce qui expliquerait d’ailleurs que la proportion de femmes célibataires à 25-29 est tombée de 57% en 2002 (enquête PapFam) à 47 % en 2012-13 (enquête MICS-4), soit une chute de 18% en 10 ans (Ouadah-Bedidi, 2017a).

**Le rôle de la contraception**

Bien entendu, aussi important que soit son rôle, l’évolution de l’âge au mariage n’est pas le seul moteur des changements de fécondité. À elle seule la montée de l’âge au mariage n’aurait pas suffi à faire baisser la fécondité jusqu’au niveau de remplacement, pas plus que sa stabilisation ni son éventuelle redescente ne sont les seules voies empruntées par les nouvelles tendances de la fécondité. La pratique de la contraception qui a joué rôle majeur dans la baisse de la fécondité est peut-être aussi en partie responsable des évolutions récentes de cette dernière.

La diffusion de la contraception a commencé dès le milieu des années 1960 en Tunisie. Elle y a été rapide et continue. La proportion de femmes mariées de 15-49 ans utilisant la contraception est passée d’à peine 10 % en 1965 à plus de 60 % en 1995 (figure 4). En Algérie cette diffusion n’a commencé que cinq ans plus tard, sur un rythme moins rapide mais elle s’est en ensuite fortement accélérée pour arriver au même niveau que la Tunisie dans les années 1990. Au Maroc, bien qu’aussi précoce qu’en Tunisie, le démarrage a été beaucoup plus lent mais à partir des années 1980 la diffusion s’est vivement accélérée, suivant de très près le niveau et le rythme algérien.



**Figure 4. Évolution de la part des femmes mariée utilisant la contraception depuis 1960**

Sources :

ALGÉRIE. 1968, *Enquête CAP* (AARDES, 1970) ; 1984, *Enquête* *MOD* (ONS, 1988) ; 1986, *ENAF* (Kouaouci, 1992), 1992 *Enquête Pachild* (MSP & al.,1994) ;1995, *Enquête* *MDG* (MSP et *al.,* 1996) ; 2000, *Enquête* *EDG* (MSP, 2001) ; 2002, *Enquête Papfam* (MSP & al., 2004) ; 2006, *Enquête Mics3* (MSP et al., 2008) ; 2012-2013, *Enquête Mics4* (MSP et al., 2015).

TUNISIE. 1966, *Enquête CAP* (Bouraoui, 1997) ; 1978, *ETF* (Ayad et Jemai, 2001), 1983, *ETPC* (Ayad et Jemai, 2001), 1988, *EDS* (Ayad et Jemai, 2001); 1994-95, *ESTME* (Ayad et Jemai, 2001); 2001, *Enquête* *Papfam* (ONFP, 2002); 2006, *Mics3* (ONFP, 2008); 2011-2012, Mics4, (MDCI et al., 2013).

MAROC. 1960, *RGPH* (HCP, 2018b) ; 1979-80, *ENFPF* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1983-84, *ENPC* (Lafrakh et El Youbi, 1997), 1987, *ENPS 1* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1992, *ENPS* *II* (Lafrakh et El Youbi, 1997), 1995 *EPPS* (Lafrakh et El Youbi, 1997) ; 1997, *ENSME* (LEA & *al*.,1997), 2003-2004, *EPSF* (Ayad, 2005); 2010-2011, *ENDPR* (HCP, 2011a);

Il est plus facile de comparer les évolutions récentes de l’usage de la contraception que celles de l’âge au mariage car, même si elles dépendent d’enquêtes *ad hoc* ponctuelles, ces dernières couvrent assez largement la période 2000-2015. On voit assez clairement une divergence entre les trois pays : alors que la diffusion de la contraception continue de progresser au Maroc, elle stagne en Tunisie et recule en Algérie.

Il y a certainement un lien direct entre ces évolutions et celles de la fécondité. Pour le Maroc, on peut dire que l’arrêt plus précoce de l’élévation de l’âge au mariage a ralenti la baisse de la fécondité dès les années 1990 en dépit d’une accélération de la diffusion de la contraception et qu’un nouveau ralentissement s’est opéré au début du siècle alors que les progrès de cette dernière s’affaiblissaient. En Tunisie, l’arrêt de l’élévation de l’âge au mariage, suivi de près par celui de la montée du niveau de contraception et la quasi-stabilisation de ces deux « variables intermédiaires » depuis la fin du 20e siècle expliquent bien celle de la fécondité : déclin très rapide jusqu’en 1999 et quasi-stabilisation depuis. En Algérie élévation très rapide de l’âge au mariage puis diffusion massive de la contraception se sont conjuguées pour mener la fécondité à son plus bas niveau en 2002, tandis que, dans les années récentes, leur double inversion (rajeunissement de l’âge au mariage, diminution de l’usage de la contraception) a provoqué un rebond très significatif de la fécondité.

**Variables intermédiaires et facteurs fondamentaux**

Aussi important qu’aient été leurs rôles dans les évolutions passées ou récentes de la fécondité maghrébine, l’âge au mariage et la contraception, il faut le redire, ne sont que des « variables intermédiaires », des voies empruntées pas les couples, consciemment ou non, pour tenter d’ajuster leur fécondité à leur désir d’enfants. C’est l’évolution de ce désir qui, avant tout, commande aux changements de la fécondité. Or ce désir est lui-même façonné par le jeu de facteurs socio-économiques ou culturels qui peuvent aussi bien l’augmenter que le restreindre. Certains de ces facteurs, dits « fondamentaux », pèsent d’ailleurs parfois directement sur les variables intermédiaires, incitant par exemple les femmes à se marier plus tard ou plus tôt ou à concevoir plus ou moins d’enfants.

Parmi ces facteurs fondamentaux, on a souvent placé au premier rang, dans les pays en développement où la fécondité était considérée comme le premier obstacle au décollage économique, les politiques de limitation des naissances qui avaient justement pour but de contrecarrer les effets de tous ceux qui faisaient obstacle à la maîtrise de la fécondité en donnant à toutes les femmes accès aux moyens contraceptifs et en les incitant à y recourir. En ce qui concerne les pays du Maghreb, la démonstration est faite que le rôle des programmes dit de « planning familial » a été largement surestimé.

**Le rôle des politiques de planning familial**

Au Maghreb, la Tunisie et le Maroc ont mis en place des programmes de planning familial au milieu des années 1960, fortement incité et financièrement aidés dans cette voie par les États-Unis. L’Algérie au contraire, particulièrement rebelle à l’impérialisme américain, s’y est vigoureusement opposée. Ce pays fut même à la pointe du combat tiers-mondiste contre les supposés bienfaits du planning familial pour le développement économique lors de la conférence mondiale de Bucarest sur la population en 1974. Le Président Houari Boumediene renchérissant sur les déclarations virulentes des représentants chinois affirmait haut et fort que la seule « pilule » qui puisse faire baisser la fécondité était le développement là où les pays occidentaux considéraient que le développement ne pourrait vraiment avoir lieu qu’après que la baisse de la fécondité ne soit réellement engagée grâce aux politiques de limitation des naissances. Alors qu’en dépit des grands discours officiels la Chine mettait en réalité en place le programme de limitation des naissances le plus drastique du monde, la politique de l’enfant unique, sans hésiter à employer la coercition, le Président algérien, lui, s’opposait fermement en son pays à la mise en œuvre de tout programme de limitation des naissances, n’admettant que quelques essais localisés limités mixant accès à la contraception et moyens de lutte contre l’infécondité. Il a fallu attendre le décès de Houari Boumediene pour que le gouvernement algérien change de cap et mettent en place un « *Programme national de maîtrise de la croissance démographique* » (PNMCD). La figure 1 pourrait à première vue suggérer que la divergence de fécondité observée du milieu des années 1960 à celui des années 1970, entre la Tunisie d’une part et l’Algérie et le Maroc de l’autre, résulte de la différence d’attitude à l’égard des programmes de limitation des naissances. Certes, le Maroc a adopté le sien en même temps que la Tunisie, mais sans grande volonté de le mettre réellement en œuvre à cette époque, tandis que l’Algérie s’y refusait catégoriquement. Et l’on pourrait penser qu’après son brusque revirement politique, l’Algérie ait tiré les leçons de l’expérience acquise par ses deux voisins et conçu un programme hyper efficace conduisant une à convergence presque parfaite des trois pays vers seuil de remplacement des générations. On peut toutefois se convaincre du contraire en analysant plus finement le cas le plus emblématique celui de l’Algérie.

Il est vrai que la fécondité algérienne est restée très élevée jusqu’en 1970 (figure 5). Elle s’est même un peu relevée après 1962 dans l’euphorie d’l’Indépendance. En revanche, elle n’a nullement attendu la mort de Boumediene ni la mise en place en 1983 du PNMCD pour commencer à baisser fortement. D’une certaine façon, Boumediene avait raison de dire que le développement économique et social conduirait à la baisse de la fécondité plus que l’inverse. On peut en effet admettre que, des politiques gouvernementales, celle de la généralisation de l’enseignement pour tous et notamment pour les filles a été la principale clé de l’enclenchement de la baisse de la fécondité dès le début des années 1970. En 1974, au moment même où néomalthusiens et anti-malthusiens s’affrontaient à Bucarest, la fécondité était déjà tombée de 8 à 7 enfants par femme et elle approchait de 6 lorsque se mettait en place le PNMCD. On note, certes, une légère accélération de la baisse trois ans après le démarrage de ce dernier. Mais le PNMCD n’est pas le seul facteur de cette accélération ni même peut-être le principal. Pour ne reprendre que le cas du développement de l’instruction il faut noter ici que son effet sur la fécondité s’est développé en deux temps. Au tout début grâce à la généralisation de l’enseignement primaire, les couples ont commencé à préférer avoir moins d’enfants pour se soucier davantage de les instruire et de mieux garantir ainsi leur propre avenir. Mais dans un deuxième temps, notamment avec le rapide développement de l’accès des filles à l’instruction secondaire et supérieure (Ouadah-Bedidi, 2017b) ce sont ces femmes qui, ayant découvert d’autres horizons possibles que l’enfantement, retardent leur entrée en union et réduisent leur fécondité. Et l’on pourrait évoquer bien d’autres facteurs autres que le PNMCD pour expliquer l’accélération et la poursuite de la baisse de la fécondité algérienne jusqu’au début des années 2000.



**Figure 5. Programme de planning familial et évolution de la fécondité en Algérie**(Sources : voir figure 1)

Plus flagrante encore fut le contraste entre politique de limitation des naissances et évolution de la fécondité au cours des 15 premières années du XXIe siècle. En effet, en 2001, considérant les effets du PNMCD insuffisants, le gouvernement algérien a adopté une série de mesures visant à le renforcer (MSP, 2003). Or c’est justement dans cette période que la fécondité a brusquement rebondi.

Il faut donc se tourner vers d’autres facteurs que les politiques de limitation des naissances, tant pour expliquer la chute très rapide de la fécondité dans les trente dernières années du XXe siècle que sa remontée totalement inattendue de quinze dernières années.

**L’importance capitale des changements économiques et sociaux**

*L’urbanisation : villes précurseurs des changements*

Parmi ces facteurs, on peut tout d’abord évoquer l’urbanisation. Cette dernière n’est sans doute pas un facteur direct des changements de comportement féconds mais elle en est un puissant catalyseur en ce sens qu’elle rend plus aisé la diffusion de changement-clé pour l’évolution de la fécondité : baisse de la mortalité infantile grâce à un accès plus facile aux services sanitaires, diffusion de l’instruction grâce aux faibles distances entre logements et écoles, accès des femmes au travail salarié, etc. Il serait faux de dire que la diffusion de la baisse de la fécondité a surtout été le fait des zones urbaines. Bien au contraire, elle a assez rapidement touché l’ensemble du monde rural. Néanmoins, dès le départ, à la fin des années 1960 alors que la fécondité était au plus haut, elle était nettement moins élevée en ville qu’à la campagne. En Algérie, par exemple, en 1968-69, taux de fécondité totale (TFT) était de 7,3 enfants par femme en milieu urbain contre 8,5 en milieu rural (Vallin 1973, 2006). Mais surtout, lorsque la fécondité a commencé à baisser profondément, elle l’a d’abord fait beaucoup plus rapidement en ville (Ouadah-Bedidi et Vallin, 2006) (figure 6). De 1970 à 1986, le TFT a chuté de 40% en villes contre moins de 20 % en zones rurales (Ouadah-Bedidi 2004), l’écart entre villes et campagnes passant alors par son maximum (4,5 enfants par femme en urbain contre 7,1 en rural, soit une différence de 2,6 enfants au lieu de 1,2 en 1970). Mais par la suite villes et campagnes ont convergé grâce à une remarquable accélération de la baisse en milieu rural (Ouadah-Bedidi et Vallin, 2006). En 1998, l’écart n’est plus que de 0,6 enfants par femme (3 enfants par femme en milieu rural contre 2,4 en milieu urbain. Et dès cette année-là la fécondité est tombée au-dessous du seuil de remplacement dans Quelques grandes villes (1,9 à Alger, Annaba, 2,0 à Tizi-Ouzou), avant même qu’elle n’ait atteint son minimum national de 2.2 enfants par femme en 2002.



**Figure 6. Évolution du taux de fécondité totale selon le milieu de résidence en Algérie**(sources :)

***Recensements*:** 1997 (Ouadah et Vallin, 2006) ; 2007 (ONS 2011). ***Enquêtes* :** 1970,*ENSP* (CNRES, 1974b) ; 1985, *ENAF* (Kouaouci, 1992) ; 1990, *Papchild* (ONS et al., 1994) ; 2001, *Papfam*, (MSP et al., 2004) ; 2011, *MICS-4* (MSP et al., 2015).

Incontestablement l’urbanisation a été un phénomène précurseur de la baisse de la fécondité algérienne et il en est allé de même en Tunisie et au Maroc. Cela va bien sûr de pair avec le fait que la généralisation de l’instruction primaire, puis secondaire a été plus précoce et, dans un premier temps, plus rapide en villes, avant que les campagnes rattrapent en grande partie leur retard, tout comme avec l’avantage des villes pour le développement économique et social dans presque tous les domaines. Mais aussi, paradoxalement, quand ce dernier se heurte à la crise et que, paradoxalement, cette crise renforce la volonté des couples de réduire leur fécondité (Lesthaeghe, 1989 ; Cosio, 1995 ; Vimard, 1996) ce sont les villes qui sont les plus touchées par la montée du chômage et de la pauvreté et surtout, quand les gens ont connu les bienfaits de la croissance économique et que celle-ci n’est plus au rendez-vous, la perte de confiance en l’avenir est très aigu et le désir de faire des enfants très affaibli. Enfin, les villes sont aussi, et peut-être surtout ici, le lieu privilégié de la diffusion des nouveaux comportements, notamment ceux qui remettent en cause les modèles familiaux ancestraux, tant en matière de nuptialité que de procréation.

De manière assez paradoxale, c’est aussi le milieu urbain qui a été précurseur du changement de tendance de la fécondité observé au tournant du siècle. Ce phénomène est particulièrement flagrant en Algérie où il s’agit d’un véritable retournement. De 2002 à 2007, le TFT y est brusquement monté de 2,0 à 2,7 enfants par femme en milieu urbain alors qu’en milieu rural il s’est à peine redressé de 2,5 à 2,7. L’année 2007 apparait ainsi comme la première où les fécondités urbaine et rurale ont été parfaitement identiques. Toutes proportions gardées, on retrouve la même convergence en Tunisie où, durant les dernières années du 20e siècle, c’est la remontée de la fécondité urbaine qui face à une poursuite de la baisse en milieu rural a assuré la stabilisation observée au niveau national à partir de 1999.

S’agissant de la période de baisse de la fécondité, il est intéressant de noter que dans un premier temps, ces différences de niveau et de rythme entre urbain et rural ont été essentiellement associées aux différences d’âge au mariage. Plus élevé au départ en ville qu’à la campagne il y a aussi plus rapidement augmenté, alors que dans la seconde période c’est davantage la contraception qui a joué : plus tôt adoptée et diffusée en ville, elle ne s’est généralisée qu’un peu plus tard à la campagne. C’est d’ailleurs dans ce domaine que les programmes de planning familial ont sans doute eu l’effet le plus sensible, en facilitant aux femmes rurales l’accès à la contraception qu’elles auraientt sans doute mis plus de temps à conquérir en l’absence de tels programmes.

Dans la période tout récente de hausse de la fécondité en Algérie, nous n’avons pas de données assez précises pour en faire preuve, mais il semble bien aussi que le revirement urbain soit, au départ, essentiellement lié à une retombée de l’âge au mariage, plus significative en ville qu’à la campagne.

*Le rôle crucial de l’instruction : le femmes instruites, modèle à suivre*

L’instruction, notamment celle des filles, a partout été reconnue comme un facteur crucial de la transition de la fécondité (Caldwel, 1982, Easterlin, 1989, Backer, 1991). Elle a d’abord un effet direct sur l’âge au mariage. Dès lors que les filles poursuivent leurs études à des âges de plus en plus élevés, elles sont amenées à retarder leur mariage. C’est vrai dès l’école primaire et le collège mais ça l’est encore plus avec l’accès au lycée puis à l’université. Mais ce phénomène, quasi mécanique a ses limites et ne peut guère expliquer une montée de l’âge au premier mariage au-delà de 25 ans. Le rôle indirect de l’instruction et sans doute encore plus important, dans la mesure où celle-ci ouvre la voie à des changements profonds d’attitude tant en matière de mariage que de procréation. Plus instruite, la jeune fille devient moins soumise à la pression parentales en faveur d’un mariage arrangé et précoce. Elle devient aussi plus exigeante en matière de choix du conjoint, préférant atteindre pour trouver mieux. Et, peut-être plus important encore, elle acquiert d’autres ambitions que de seulement se marier et donner une nombreuse descendance à leur mari. Ne serait-ce que s’instruire davantage, acquérir une plus grande indépendance en entament une carrière professionnelle, vivre plus librement leurs années de jeunesse, etc., toutes choses qui leur seraient probablement interdites par un mari qui n’en verrait nullement l’utilité.

Mais le rôle de l’instruction ne se limite pas à un changement d’attitude à l’égard du mariage, il pèse aussi directement sur l’attitude envers sur la taille de la famille et sur le recours à la contraception (Joshi et David, 2001). L’idée devient de plus en plus prégnante de privilégier la qualité de vie des enfants, notamment dans le domaine de la santé, sur leur nombre, tandis que ce nombre est aussi revu à la baisse parce que le désir d’enfants entre de plus en plus en concurrence avec de nouvelles aspirations des femmes, professionnelles ou autres.

En réalité, on retrouve en fonction de l’instruction des différences d’évolution de la fécondité qui ressemble fortement à celles observées en fonction du milieu de résidence, avec toutefois une différence importante dès le départ, à l’époque où la fécondité battait son plein au niveau national, il existait déjà une grande différence entre les femmes les plus instruite et les autres, différence d’autant plus grande que les femmes instruites était si rares qu’elles ne pesaient en fait pour presque rien dans la fécondité nationale. C’est ainsi qu’en Algérie, par exemple (figure 7), il existait en 1970 un énorme écart de fécondité entre les femmes les plus instruites (3,5 enfants par femme), celles qui n’avaient qu’un niveau primaire (5,5) et les illettrées (8,5). Il est intéressant de noter qu’à cette époque, la plupart de ces femmes « les plus instruites » n’avaient pas été au-delà de l’enseignement dit aujourd’hui « moyen » en Algérie (le collège) et cela leur suffisait pour creuser l’écart. Depuis, les femmes moins instruites (primaire) et les illettrées ont d’abord évolué de façon très parallèle jusqu’à ce que celles qui avaient fréquenté l’école primaire rejoignent le niveau des plus instruites (vers 1990) mais dans un second temps, la baisse s’est accélérée chez les illettrées de sorte qu’au tournant des années 2000 l’écart entre ces deux groupes les moins instruits s’était beaucoup amenuisé. En revanche, en 2001, avec seulement 1,5 enfant en moyenne, les femmes ayant réussi à faire des études « secondaires ou supérieures) avaient, accentué leur baisse de fécondité, introduisant, chose nouvelle, un écart important avec les femmes d’instruction « moyenne » (2,0). Comme pour les femmes urbaines vis-à-vis des femmes rurales, les femmes les plus instruites ont indiqué aux moins instruites le chemin vers la faible fécondité.



**Figure 7. Évolution du taux de fécondité totale selon le niveau d’instruction de la mère**(Sources :)

***Recensements*:** 1997 (Ouadah et Vallin, 2006) ; 2007 (ONS, 2011). ***Enquêtes* :** 1970,*ENSP* (CNRES, 1974b) ; 1985, *ENAF* (Kouaouci, 1992) ; 1990, *Papchild* (MSP et al., 1994) ; 2001, *Papfam*, (MSP et al., 2004) ; 2011, *MICS-4* (MSP et al., 2015).

Mais elles ont aussi, dans la période récente, ouvert la voie à la remontée de la fécondité. En effet, si à partir de 2001, l’évolution de la fécondité s’est inversée dans toutes les catégories d’instruction, de 2001 à 2007 la fécondité des femmes d’instruction secondaire ou plus a augmenté de 1,1 enfant par femme alors que celles des autres femmes n’a augmenté que de 0,7 enfant. Autrement dit, le rôle de l’instruction, décisif pour la baisse de la fécondité, semble aussi avoir été important pour sa récente remontée en Algérie.

*Le rôle des conditions sociales : les difficultés d’accès au logement et à l’emploi*

Dans les pays maghrébins, en raison de l’exode rural, les questions du logement et de l’emploi ont joué un grand rôle dans l’évolution de la fécondité, notamment dans les villes. La pénurie de logement a beaucoup joué en faveur de l’élévation de l’âge au mariage. Il est primordial pour une jeune femme qui souhaite se marier d’avoir accès à un logement propre à son couple ne serait-ce que pour ne pas tomber de la tutelle de sa propre famille à celle encore plus redoutée de sa belle-famille. Les difficultés d’accès au marché du logement sont ainsi à elles seules constitué une cause majeure de retard du mariage. En Algérie, des années 1970 aux années 1990, tous les plans de construction de logement en zones urbaines sont restés en deçà des besoins réels engendrés par la croissance démographique des villes, sans parler des besoins d’amélioration de l’habitat rural.

De la même manière, le chômage récurrent de la population active tant en milieu rural que dans les villes sans cesse grossies par l’exode rural, a lourdement pesé dans le sens de l’élévation de l’âge au mariage (beaucoup d’hommes ne trouvant pas l’emploi qui leur permettrait d’obtenir le consentement d’une femme ou de sa famille au mariage) et d’une réduction de la fécondité (la contraception dans le mariage permettant d’éviter d’avoir trop de bouches à nourrir.

À partir des années 1990 toutefois, le gouvernement algérien a décidé d’investir massivement un part de la rente pétrolière dans le développement de programmes spéciaux en faveur des jeunes pour acheter, en quelque sorte, la paix sociale. Ces programmes ont porté essentiellement sur les deux points évoqués ci-dessus : facilitation de l’accès au logement pour les jeunes couples et aide financière substantielle aux jeunes, hommes ou femmes, désirant fonder une petite entreprise pour échapper au chômage. L’espoir d’un avenir plus facile, réel ou supposé a conduit beaucoup de jeunes gens à conclure un mariage dont ils repoussaient la date ou, mariés, à faire un enfant en plus. Ces deux facteurs ont très vraisemblablement contribué au retournement de la fécondité. La question de l’emploi féminin reste cependant plus complexe. D’un côté une meilleure perspective d’emploi pourrait encourager davantage les femmes à retarder leur mariage afin d’acquérir au préalable un minimum d’indépendance. Mais, inversement la persistance d’une situation où l’accès à l’emploi reste extrêmement difficile pour les femmes, et surtout l’amère constatation du fait que les femmes qui travaillent restent toujours moins bien considérées pour leur réussite professionnelle que celles qui ne travaillent pas pour leur réussite de femmes au foyer, a pu décourager les jeunes générations de continuer à suivre leurs aînées dans les voies qu’elles ont tenté d’emprunter vers l’émancipation.

**Statut de la femme et relations de genre**

Le statut de la femme et les relations de genre sont évidemment au cœur des facteurs culturels qui pèsent sur les comportements matrimoniaux et féconds et commandent à l’expression du désir d’enfants en faisant droit à sa réalisation ou au contraire en y faisant obstacle. Depuis les indépendances, deux courants idéologiques opposés traversent les sociétés maghrébines, l’un aspirant au modernisme et s’inspirant du féminisme européen et de la revendication d’égalité hommes/femmes, prône la liberté de choix en matière de mariage et de contraception, l’autre s’appuyant sur la tradition et la religion musulmane pour tenter de maintenir ou de raviver un système ancestral où seul l’homme est acteur de la vie sociale et économique, la femme étant confinée à ses rôles d’épouse et de mère, sans pouvoir décider ni du nombre de ses enfants ni avec qui elle doit les faire. Les trois pays ont géré de manières différentes les tensions résultant de l’affrontement entre ces deux courants. Sur un point majeur, cependant, l’instruction des femmes, ils ont, tous les trois, mené des politiques fortes en matière d’enseignement, qui ont d’abord abouti à la scolarisation quasi universelle des filles comme des garçons au niveau primaire puis à une fréquentation massive des collèges et lycées par les filles. Dans cette voie le Maroc a certes pris du retard sur ses deux voisins, mais il est en voie de le rattraper. Aujourd’hui, la Tunisie, l’Algérie et le Maroc produisent plus de bachelières que de bacheliers. Cela ne suffit évidemment pas à mettre fin à l’hyper domination masculine, loin de là, mais c’est sans doute l’un des domaines, avec celui de la santé, où les programmes politiques ont le plus contribué à la transition de la fécondité.

Empruntant résolument le courant moderniste, la Tunisie de Bourguiba a, dès le lendemain de l’Indépendance, entrepris d’importantes réformes en vue d’améliore le statut des femmes, avec notamment l’adoption du Code du statut personnel de 1956[[7]](#footnote-7) (abolition de la polygamie, consentement mutuel requis pour le mariage, abolition de la répudiation, instauration d’une procédure de divorce) et beaucoup d’efforts ont été accomplis en faveur de son application. Dès 1956, l’Union nationale de la femme tunisienne (UNFT) est créée avec l’objectif de défendre et populariser la politique féministe de Bourguiba tandis que de nombreuses mesures nouvelles viennent l’enrichir. En 1957, pour briser l’opposition de religieux, les habous sont supprimés[[8]](#footnote-8), les tribunaux séculiers remplacent les instances religieuses, le port du hijab est interdit dans les écoles. L’université de la Zitouna et les médersas sont fermées en 1958 et la même année le mariage religieux n’est plus reconnu. Au début des années 1960, les femmes obtiennent le droit de travailler, de se déplacer, d’ouvrir des comptes bancaires et de créer des entreprises sans que l’autorisation de leur époux ne soit demandée. La loi française de 1920 est abrogée et l’accès à la contraception est libre et gratuit tandis que le droit à l’avortement est reconnu en 1965 tant pour des raisons sociales que thérapeutiques. Par ailleurs, la Tunisie ratifie la convention de l’Organisation internationale de travail (OIT) instaurant l’égalité de traitement des hommes et des femmes au travail (1958) et impose la mixité dans les écoles. Radhia Haddad, qui a dirigé l’UNFT de 1958 à 1962, reconnaît le mérite de Bourguiba dans ces transformations : « *Si tous les pays ont fini, un jour ou l’autre, par se débarrasser de la domination étrangère, aucun, et surtout aucun pays arabo-musulman, n’a osé une révolution sociale d’une telle ampleur*. » (cité par Kefi, 2006). Il n’empêche qu’un élément majeur d’inégalité homme-femme, l’inégalité devant l’héritage, a résisté et résiste toujours. Sur le plan démographique, à la fin des années 1970, les experts estimaient que deux tiers de la réduction des naissances durant la période allant de 1966 à 1975 étaient la conséquence démographique de toutes ces mesures(Baraket, 1979 ; Tabutin, 1979). Ils ne soulignaient pas assez le rôle clé joué par l’élévation de l’âge au mariage, mais celle-ci résultait en fait elle-même de ces mesures.

Le premier gouvernement de l’Algérie indépendante a aussi tenté d’aller dans cette direction mais très vite et notamment après l’arrivée au pouvoir de Boumediene cet objectif a été contré par de fortes résistances du courant traditionnel et le *Code de la famille,* tôt promis, longtemps en chantier n’a jamais vu le jour qu’en 1984, avec un contenu très édulcoré. Il inclut des éléments de la charia soutenue par des islamistes et par des conservateurs. Les féministes et les partis de gauche estiment qu’il impose aux femmes des conditions de vie allant à l’encontre de l’égalité entre les sexes, notamment en matière de mariage, de divorce ou de tutelle des enfants. La révision de 2005 a légèrement amélioré la situation mais la polygamie n’est toujours pas complètement abolie ni l’obligation faite aux femmes d’avoir un tuteur (*wali*).

Au Maroc le statut des femmes est resté soumis à la charia jusqu’au 21e siècle. Ce n’est en effet que depuis 2004 que le Code de la famille promulgué par Mohamed VI donne aux Marocaines un statut qui, encore loin de celui des Tunisiennes, équivaut à peu près à celui des Algériennes.

Il ne fait pas de doute que la plus grande réussite de la Tunisie en ce domaine explique en bonne partie l’avance prise par ce pays dans la transition de la fécondité à la fin des années 1960. Mais cette différence n’a pas empêché les deux autres de s’engager dans une baisse de la fécondité certes un peu plus tardive mais encore plus rapide conduisant à la convergence vers le niveau de remplacement des générations.

**Montée de l’intégrisme religieux et nouveaux changements de comportements**

Fondamentalement, plus que les politiques, c’est l’évolution profonde de la société qui commande au mouvement. Et, globalement, des années 1960 aux années 1990, celle-ci a davantage été influencée par le courant moderniste que par le courant traditionnaliste. Cependant, ce dernier a sans doute plus été refoulé qu’il n’a vraiment reculé. Il a brusquement refait surface en Algérie au tournant des années 1990 avec la montée du radicalisme religieux et sa grande percée politique à travers le FIS (Front islamique du salut) dont le succès presque assuré aux élections de 1991 a conduit l’armée à mettre fin au processus électoral et les islamistes à enclencher une terrible guerre civile fondée sur le terrorisme, la *décennie noire*, qui n’a pris fin qu’en 2002 avec la reddition de l'armée islamique du salut (AIS) et la défaite du Groupe islamique armé (GIA).

Dix ans plus tard, éclatait en Tunisie ce qui a ensuite été nommé le *printemps arabe,* révolte populaire contre les régimes despotiques et corrompus en place dans divers pays arabes (Égypte, Syrie, Tunisie, Yémen, sans parler de la Libye). Feux de poudre que les islamistes radicaux ont immédiatement tenté de détourner à leur profit que ce soit en usant des voies démocratiques (*Frères musulmans* en Égypte, et Ennahdha en Tunisie)*,* ou par la violence (*Daesh* en Syrie et en Irak, factions rivales en Libye) sans parler de la guerre de religion que l’Iran *shiite* et L’Arabie Saoudite *sunnite* se livrent au Yemen. Ces événements dramatiques témoignent, souvent très cruellement, de la remontée en puissance des courants religieux intégriste sur la scène politique. Mais cette dernière n’a pas pu prendre corps sans que les sociétés n’en soient elles-mêmes imprégnées.

Au Maghreb, l’intégrisme s’est vu barrer la voie politique de façons fort différentes d’un pays à l’autre. En Tunisie il s’est finalement heurté à l’attachement du peuple tunisien (surtout les Tunisiennes, d’ailleurs) à un minimum de valeurs démocratiques. En Algérie l’Armée nationale l’a vaincu après dix ans de lutte implacable et, bien, conservé ainsi ses pleins pouvoirs. Au Maroc, enfin, le Roi a su conserver son aura de chef suprême de la religion et tenir à distance les islamistes radicaux. Mais dans ces trois pays comme dans les autres, les sociétés se sont trouvées amenées à un certain retour à des valeurs traditionnelles concernant les rapports hommes/femmes, le mariage et la fécondité. Un indicateur de cette ré-imprégnation de valeurs traditionnelles est très visible lorsque, à vingt ans de distance, on se promène dans les rues d’Alger ou de Tunis. Là où l’on ne rencontrait plus qu’assez rarement des femmes voilées, celles-ci sont aujourd’hui devenues largement majoritaires. Et, plus symptomatique peut-être, il ne s’agit plus jamais de voiles blancs mais de hidjab aux couleurs sombres ou de tchador iranien noir, voire de niqab, le voile intégral tout aussi noir. Quant aux mosquées jadis presque désertes elles sont aujourd’hui souvent trop petites pour accueillir la foule des croyants. Cela ne pouvait guère aller sans se traduire par des changements de comportement démographiques. Il ne s’agit certes pas d’un retour à la situation qui prévalait avant le début de la transition démographique, mais davantage d’une pause, parfois d’un certain recul, sur la route tracée par le courant moderniste. Ce n’est pas un hasard si c’est en Algérie, durement touchée par la décennie noire, que le renversement de tendance a été le plus brutal, tant en matière de mariage que de fécondité.

Il est évidemment difficile d’établir scientifiquement la relation entre la montée récente de l’intégrisme religieux et les changements de comportements démographiques. Une bonne illustration de cette difficulté nous a été donnée par l’exemple de l’Iran où la mise en place de la République islamique de Khomeni a coïncidé avec la baisse rapide de la fécondité que la politique « moderniste » du shah avait eu bien de mal à amorcer (Ladier, 1996 ; Lebugle, 2007). Notre seule certitude ici est que les politiques conduites d’en haut ne suffisent pas à modifier profondément les comportements dans un domaine aussi intime que le mariage la fécondité. Quel que soit l’orientation des politiques affichées et des programmes mis en œuvre, ce sont les habitudes socio-culturelles, la volonté des couples et le désir d’enfants qui déterminent le mouvement. Autant de forces qui peuvent être ou ne pas être influencées par les changements politiques et sociétaux.

**Références**

Aardes, 1970. –*La régulation des naissances.* Enquête socio-démographique– aardes, Alger, V5, 87 p

Aziz Ajbilou, 1999. La baisse de la fécondité au Maghreb. La Chronique du CEPED, n° 35, octobre-décembre 1999, p. 1-3.

Aloui Touhami, Ayad Mohamed et Fourati Habib (éd.), 1989. – *Enquête démographique et de santé en Tunisie, 1988*. – Tunis, Office national de la famille et de la population ; Columbia (Maryland), IRD/Macro Systems Inc., XX + 224 p. (DHS : Demographic and Health Survey)

Ayed Mohamed et Jemai Hédi, 1998. La Fécondité. Chapitre 10, Rapport principal de l’Enquête nationale sur la santé de la mère et de l’enfant (Papchild), LEA/DPE, Maroc, 237 pages

Ayed Mohamed et Jemai Hédi, 2001. – Les déterminants de la fécondité, *in :* Jacques Vallin et Thérèse Locoh (dir.), *Population et développement en Tunisie : la métamorphose*, p. 171-201. – Tunis, Cérès Éditions, 801 p.

Ayed Mohammed, 1999. « La fécondité au Maroc : niveaux et déterminants de 1980 à 1995 », in Ayad, Moharned, et MustaphaAzelmat (Ed.), Regards sur la fécondité, la santé et la planification familiale au Maroc. Résultats d'analyses approfondies des Enquêtes Démographiques et de Santé au Maroc 1987-1995. Calverton, Maryland USA: Ministère de la Santé[Maroc]et Macro International Inc. 145 pages.

Ayed Mohammed, 2005. « La fécondité », in Enquête sur la population et la santé familiale (EPSF), 2003-2004. Ministère de la Santé [Maroc], ORC Macro, et Ligue des États Arabes. *Enquête sur la Population et la Santé Familiale (EPSF) 2003-2004.* Calverton, Maryland, USA : Ministère de la Santé et ORC Macro. 330 p.

Ayed Mohammed, s.d. « Fécondité ». Chapitre 10, in Enquête nationale sur la santé de la mère et de l’enfant. 1997. LEA et al. (Papchild)

Baraket Mohamed, 1979. « L’évolution récente de la nuptialité et de la fécondité en Tunisie (1966-1975) », *Actes du colloque de démographie d’Abidjan*, janvier 1979.

Benkhelil Rachida*,* 1999. –La politique nationale de population, *in :* CENEAP (éd.), *Population et développement durable, actes des journées d'études, Alger, 24 et 25 juin 1998*, p. 15-24*.* –Alger, CENEAP, 169 p.

Bongaarts, John. 1993. “the relative contributions of biological and behavioral factors in de- termining natural fertility: a demographer’s perspective,” in Ronald Gray, Henri Leridon, and Alfred Spira (eds.)*, Bio*

Bourchachen Jamal, 1995. Contribution de la nuptialité et de la contraception à la baisse de la fécondité au Maroc, *Revue marocaine de droit et d’économie du développement*, n° 36, p. 45-61

Caldwell John C. 1982. – *A theory of fertility decline* – Academic Press, London, 486 p.

CERED (Centre d’études et de recherches démographique), 2004. – *Population et développement au Maroc* : dix ans après la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, 1994). (Edition spéciale réalisée à l’occasion du dixième anniversaire du CIPD). CERED, Rabat, 107 pages.

CNRES (Commissariat national au recensement et aux enquêtes statistiques)*,* 1974a. – *Étude statistique nationale de la population. Résultats de l'enquête démographique. I. Structures.* –Alger, Secrétariat d'État au plan, Direction de la statistique, 358 p. (Série 2 : Résultats, Volume 4).

CNRES (Commissariat national au recensement et aux enquêtes statistiques), 1974b. – Étude statistique nationale de la population. Résultats de l'enquête démographique. Mouvement de la population (période suivie): natalité, mortalité, migrations. – Oran, Secrétariat d'État au plan, Direction de la statistique, 216 p. (Série 2 : Résultats, Volume 5).

Cosio-Zavala Maria Eugenia, 1995. – Inégalités économiques et sociales et transmission de la fécondité en Amérique Latine, *in* : Tabutin Dominique et *al (éd.), Transitions démographiques et sociétés,* Chaire Quetelet, 1992 – pp. 401-414, Belgique, l'Harmattan, Academia.

De Bruijn, Bart (2002). – “Fécondité : théories, structures, modèles, concepts,” in Graziella Caselli, Jacques vallin, and Guillaume Wunsch (eds.)*, Démographie : Analyse et Synthèse. II. Les déterminants de la fécondité*. Paris: ined, pp. 407-447.

DS (Direction de la statistique), (s.d.). – Enquête nationale sur les niveaux de vie des ménages 1998/99. Premiers résultats, Royaume du Maroc, Premier ministre, Ministère de la Prévision économique et du Plan , 201 pages

Escallier Robert, 1995. – « Le Maroc, en transition démographique. In: Méditerranée, tome 81, 1-2-1995. Dynamiques actuelles de la population dans les pays méditerranéens. pp. 107-112;

Guedanna, Nabiha, 2001. – L’expérience du programme tunisiens de planification familiale 1956-1996, *in :* Jacques Vallin et Thérèse Locoh (dir.), *Population et développement en Tunisie : la métamorphose*, p. 171-201. – Tunis, Cérès Éditions, 801 p.

Hagen Everett E., 1960. – « Accroissement démographique et croissance économique ». In : Population, 15e année, n°1, 1960. pp. 97-114

Hajnal John, 1953. – Age at marriage and proportion marrying. *Populations Studies*, 7 (2) 111-136.

HCP (Haut-Commissariat au Plan), 2011a. – Les indicateurs de suivi et d’évaluation de la politique de population au Maroc. Chapitre 2 : indicateurs sociodémographiques, 57 pages. Document pdf téléchargé en ligne sur le site du HCP le 27 janvier 2018, <https://www.hcp.ma/downloads/Demographie-Les-indicateurs-de-suivi-et-d-evaluation-de-la-politique-de-population-au-Maroc_t13081.html>

HCP (Haut-Commissariat au Plan), 2011b. – Enquête Nationale Démographique à Passages Répétés 2009-2010, Principaux résultats, Rabat, le 14 mars 2011, 31 pages. Document pdf consulté sur le site du HCP, le 27 janvier 2018 : https://www.hcp.ma/downloads/Demographie-Rapport-national-sur-la-politique-de-la-population\_t13064.htm

HCP (Haut-Commissariat au Plan), 2018a. – Indicateurs recensements 2014. Site web du HCP, consulté le 26 janvier 2018, <http://rgphentableaux.hcp.ma/Default1/>

HCP (Haut-Commissariat au Plan), 2018b. – Indicateurs recensements 2014. Site web du HCP, consulté le 21 fevrier 2018, https://www.hcp.ma/Taux-de-prevalence-contraceptive-en-1960-2011\_a703.html

Housni El-Arbi, 2005. ­ – « Planification familiale », in Enquête sur la population et la santé familiale (EPSF), 2003-2004. Ministère de la Santé [Maroc], ORC Macro, Calverton, Maryland, USA et Ligue des États Arabes. 2005.330p.

INS, 1974. – « *Enquête nationale démographique 1968-1969 : mouvement de la population, naissances, décès, migration »*. – Tunis, Institut national de la statistique, 100 p. multigr. (Études et enquêtes de l'INS. Série Démographie).

INS, 2002. – « *Projections de population 1999-2029 »*. – Institut national de la statistique, Tunis 194 p.

INS, 2015. – « Taqyim bayanet ihsaiyat el hala el madania, el waqui ouel afaq », [Evaluation des données statistiques d’état civil, réalités et perspectives]. – Tunis, INS, 15 diapos. (Document présenté à l’atelier sur *Les systèmes d'enregistrement de l'état civil,* Tunis, 3 déc. 2015). Reconsulté le 11 avril 2016 : http://www.ins.tn/sites/default/files/pdf\_actualites/pres\_03\_ar.pdf.

Joshi et David, 2001. – « Le contexte économique de la fécondité » in Graziella Caselli, Jacques Vallin, Guillaume Wunch, dir. *Les déterminants de la fécondité*, p.327-374. Paris, Ined. (Démographie : Analyse et synthèse, Volume II)

Kéfi Ridha, 2006. –« Et Bourguiba libéra la femme », Jeune Afrique, 27 août 2006.

Kouaouci Ali, 1992. – « *Familles, femmes et contraception. Contribution à une sociologie de la famille algérienne »*. – Alger, CENEAP-FNUAP, 279 p.

Ladier-Fouladi Marie**,** 1996. –« La transition de la fécondité en Iran »**.** *Population***.** 51(6**) :**1101-1127.

Lafrakh Abdellatif et ElYoubi Ali, 1997. – « Situation et perspectives démographiques du Maroc ». Dir. (NOUIJAI, Ahmed). Colle. Etudes Démographiques, CERED, Rabat. 315 pages.

Lebugle Amandine, 2007. « La baisse de la fécondité en milieu rural iranien ». Paris, Institut d’études politiques. (Thèse en Sciences de l'homme et société).

Lecomte, Jean et Marcoux Alain, 1976. « Contraception and Fertility in Morocco and Tunisia». *Studies in Family Planning*, vol. 7, no. 7, 1976, pp. 182–187.  JSTOR, [www.jstor.org/stable/1965099](http://www.jstor.org/stable/1965099).

Lefranc Christophe, 1998. « La société́ algérienne entre population et développement », édité par Christophe Lefranc. Paris, Centre français sur la population et le développement, T*extes d'une rencontre scientifique (Paris, 23 mai 1996),*  103 p. (Les Documents et Manuels d u CEPED n o 8).

Lesthaeghe Ron J., 1989. – Reproduction and social organization in Sub-Saharan Africa, *Studies in Demography* ; 4, Berleley ; Los Angeles ; London : University of California Press, XI-556 p

Mauldin W. Parker, et al. "A report on Bucharest: The World Population Conference and the Population Tribune, August1974." *Studies in Family Planning*, Vol. 5, No. 12. (December 1974). New York: The Population Council, p.363

MDCI (Ministère du développement et de la coopération internationale), INS et UNICEF, 2013. – Suivi de la situation des enfants et des femmes. Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS-4), 2011 - 2012. Rapport principal. –Tunisie, 207 p.

MS (Ministère de la santé) et al., 2012. – *Enquête nationale sur la population et la santé familiale (ENPSF-2011),* Ministère de la Santé Projet PAPFAM Ligue des États Arabes, Rabat, Maroc, Décembre 2012, 332 pages

MSP (Ministère de la santé et de la population), ONS et LEA, 1994. – *Enquête Algérienne sur la Santé de la Mère et de l’Enfant*, *1992*. *Rapport principal*. – Alger, ONS, 256 p. (Enquête Papchild)

MSP (Ministère de la santé et de la population), ONS et LEA, 2004. –*Enquête algérienne sur la santé de la famille. Quelques indicateurs régionaux. Alger, MSP, 69 pages.* (Enquête *Papfam*)

MSP (Ministère de la santé et de la population), ONS, LEA et UNFPA, 2004. –*Enquête algérienne sur la santé de la famille, 2002. Rapport Principal* – Alger, xxx + 376 p. (Enquête *Papfam*).

MSP (Ministère de la santé et de la population), UNICEF et UNFPA, 2015. – Suivi de la situation des enfants et des femmes. Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS 4) 2012 - 2013. Rapport principal. – Alger, ONS, 389 p.

MSP (Ministère de la santé publique), 2003. – “*Population et développement en Algérie ». Rapport national CIPD+10*. Alger, MSP.

MSP (Ministère de la santé), INSP (Institut national de la santé publique), 2001. – Enquête nationale sur les objectifs de la fin décennie santé mère et enfant EDG Algérie 2000 MICS2. End Decade Goals. Rapport principal. – Alger, ONS, 187 p.

MSP (Ministère de la santé), ONS (Office national des statistiques) et UNICEF, 2008. – Suivi de la situation des enfants et des femmes. Résultats de l'Enquête nationale à indicateurs multiples MICS 3 Algérie 2006. Rapport principal. – Alger, ONS, 297 p.

MSP (Ministère de la santé), UNICEF, 1996. – Enquête nationale sur les objectifs de la mi- décennie. « MDG Algérie 1995 ». Mid Decade Goals. Rapport principal. – Alger, MSP, 287 p. (Enquête *Mics 1*).

Navelet Françoise et Nizard Alfred, 1972. – Nuptialité́ et fécondité́ en Algérie selon les recensements de 1948, 1954 et 1966, *in :* Groupe de démographie africaine (éd.)*, Colloque de démographie africaine, Rabat Octobre 1972,* p. Paris, INED, INSEE, ORSTOM, SEAE, 25 fascicules.

Negadi Gourari, 1975 – *La fécondité en Algérie : niveaux, tendances, facteurs* – Paris, EPHE, 436 p. (Thèse de doctorat)

Negadi Gourari, et Vallin Jacques, 1974. – La fécondité́ des algériennes : niveaux et tendances. *Population*, n° 3, p. 491-515.

ONFP, 1985. – *Enquête tunisienne sur la prévalence contraceptive*, 1983. – Tunis, Office national de la famille et de la population, XV-176 p.

ONFP, 1997. – *Enquête tunisienne sur la santé de la mère et de l’enfant*. *Rapport principal*. – Tunis, ONFP, 248 p. (Projet PAPCHILD)

ONFP, 2002. – *Enquête tunisienne sur la santé de la famille*. *Rapport principal*. – Tunis, Office national de la famille et de la population, 350 p. (Projet PAPFAM)

ONFP, 2008. – *Enquête sur la santé et le bien être de la mère et de l’enfant Mics3*. *Rapport principal*. – Tunis, Office national de la famille et de la Population, 109 pages.

ONPFP, 1982. – Enquête tunisienne sur la fécondité, 1978 : rapport principal – Tunis, Office National du Planning Familial et de la Population, 2 vol.,228 p., 764 p.

ONS (Office national de statistique), 1991. – *Séries statistiques. Rétrospective 1962-1990*. – Alger, ONS, 99 p. (Spécial Statistiques, n° 31).

ONS (Office national de statistique), 1999. – *Recensement général de la population et de l’habitat 1998. Les principaux résultats du sondage au 1/10*. – Alger, ONS, 180 p. (Statistiques, n° 80, série Résultats n° 01).

ONS (Office national de statistique), 1999. – *Rétrospective Statistique 1970-1996*. – Alger, ONS, 153 p.

ONS (Office national des statistiques)*,* 2011. – *Natalité, fécondité et reproduction en Algérie à travers les résultats du RGPH 2008. Résultats par wilaya.* –Alger, ONS, 128 p. (Collections Statistiques, Série S Statistiques sociales, n°156).

ONS (Office national des statistiques), 2016. – Démographie algérienne 2016, *Données statistiques*, n° 740, 12p.

ONS, (Office national des statistiques), 2004. – Projections de populations à l’horizon 2030, *Collections statistiques*, Série S : Statistiques sociales, n° 106, 203p.

ONS, 1988. – Démographie Algérienne 1985. *Collection Statistiques N°* 1– Alger, ONS, 58 p.

Ouadah-Bedidi Zahia et Vallin Jacques, 2006. – Étude sur les déterminants de la fécondité en Algérie. Rapport final. – Paris, INED, 408 p.

Ouadah-Bedidi Zahia, 2004. – Baisse de la fécondité en Algérie : transition de développement ou transition de crise ? – Paris, Institut d’études politiques, 2 vol., XXXIII + 710 p. (Dir. par Thérèse Locoh).

Ouadah-Bedidi Zahia, 2017a. « Algérie : plus de doute, la fécondité augmente », *Orient XXI*, 6 pages

Ouadah-Bedidi Zahia, 2017b. « Inégalités d’instruction hommes-femmes en Algérie : quand les écarts s’inversent, *Documents de travail*n° 230, Ined, 2017, 22 pages.

Ouadah-Bedidi Zahia, and Vallin Jacques, 2012. –"Fertility and population policy in Algeria: the ironies of planning." *Population and Development Review* 38(Suppl. “Population and Public Policy : Essays in Honor of Paul Demeny”, éd. par Geoffrey McNicoll, John Bongaarts et Ethel P. Churchill): 179-196. (page 194)

Ouadah-Bedidi Zahia, Vallin Jacques, 2017. –"*Unexpected developments in Maghrebian fertility. A* comparative view, Communication présentée au 5ème Congrès de l’ENIUGH : Europeen Network in Universal and Global History. Panel A : Ruptures, empires, revolutions: Social, political economic, and demographic change in perspective of colonial transitions in Africa, 16 diapos, Budapest, 31 Aout - 3 Septembre 2017

Ouadah-Bedidi Zahia, Vallin Jacques, and Bouchoucha Ibtihel, 2016. –"Disparités géographiques de fécondité et de nuptialité en Tunisie : divergences et convergences " *African Population Studies* 30(2, Supp.)

Ouadah-Bedidi Zahia. et Vallin Jacques, 2000. – Maghreb : la chute irrésistible de la fécondité, *Population et société,* n° 359, p. 1-4.

Ouadah-Bedidi, Zahia et Vallin, Jacques, 2006. –Étude sur les déterminants de la fécondité en Algérie. [Rapport final remis à la Direction de la population en exécution du contrat établi dans le cadre du projet ALG-02-P02]. Paris, INED, 408 p.

Rockefeller John D.3rd, 1974. –Conférence prononcée dans le cadre de la série d'exposés sur la population de l'U.I.E.S.P, et intitulée : L'accroissement de la population: le rôle des pays développés, Bucarest 197PP 12 et 13.

Sandron Fréderic et Gastineau Bénédicte, 2002. « La transition de la fécondité́ en Tunisie », L’Harmattan, Collection Populations, 251p

Seklani Mohamed, 1960. – « La fécondité dans les pays arabes : données numériques, attitudes et comportements » *Population* Année 1960 [15-5](http://www.persee.fr/issue/pop_0032-4663_1960_num_15_5?sectionId=pop_0032-4663_1960_num_15_5_6739) pp. 831-856

Singer Paul, 1974. –  Conférence prononcée dans le cadre de la série d'exposés sur la population de l'U.I.E.S.P. et intitulée : Accroissement de la population : le rôle du monde en voie de développement, Bucarest 1974, p. l6.

Solow R. M, 1956. – M, 1956ment, Bucarest 1974, p. l6és sur la populatiin Quarterly Journal of Economics, fernier 1956, vol. 70, 65-94.

Swan Trevor, 1965. – revor, 19650, 65-94. 1974, p. l6és sur la population de l'U.I.E.S.P. et intitulée663\_1960\_num\_

Tabah Léon. 1994, – Les conférences mondiales sur la population. – *Population et société,* n° 290, p. 1-4.

Tabutin Dominique 1979. « Nuptiality and fertility in Maghreb », *Nuptiality and fertility*, Liège, Ordina édition, Liège.

United nations, 2001. – «*World Population Policies. Part One. Government Views and Policies.* New York, department of economic and Social affairs, Population division.

US Bureau of the Census, 1980. – «International Population Dynamics, 1950-79. Demographic estimates for countries with a population of 5 million or more. Washington D.C, 1980, 268 p.

Vallin Jacques et Lapham Robert J., 1969. – « Place du planning familial dans l'évolution récente de la natalité en Tunisie, *Revue tunisienne de sciences sociales*, volume 6, p. 379-414

Vallin Jacques, 1973. – « Influence de divers facteurs économiques et sociaux sur la fécondité en Algérie." Population 28(4-5): 817-841

Vimard Patrice, 1997. – « *Transitions démographiques et familiales. Des théories de la modernisation aux modèles de crise »* – Document de Recherche de l’ETS, n° 3 ORSTOM, Paris, 31p

Vogt William, 1949. *Road to survival*. New-York, William Sloane associates inc. Publishers, 1 vol. in-8e associa

Walperger Dominique, Vallin Jacques et Ben Mrad, 2001. – « La dynamique naturelle de la population depuis l’indépendance », *in :* Jacques Vallin et Thérèse Locoh (dir.), *Population et développement en Tunisie : la métamorphose*, p. 53-88. – Tunis, Cérès Éditions, 801p.

Zounaibiri Said, Chiadmi Issam 2010. –"Les déterminants proches de la fécondité », Les Cahiers du Plan, N° 31, septembre-octobre 2010

1. URMIS, Université de Paris Diderot et Institut national d’études démographiques, Paris [↑](#footnote-ref-1)
2. INED (Institut national d’études démographiques), Paris [↑](#footnote-ref-2)
3. Avec une douzaine pays (Colombie, Inde, Malaisie, Népal, Singapour, Corée du Sud, Maroc, Tunisie, Égypte, Lybie, Syrie, Suède et Finlande), la Tunisie et le Maroc avaient signé en 1966 la « déclaration sur la population » selon laquelle « *les couples doivent avoir la possibilité́ de planifier leur famille et de disposer des moyens et des connaissances à cet effet* » (Tabah, 1994). [↑](#footnote-ref-3)
4. Provoqué par la conclusion d’un grand nombre de mariages de très jeunes femmes par anticipation de l’application la loi de 1964 augmentant fortement l’âge minimum légal au mariage (Vallin et Lapham, 1969). [↑](#footnote-ref-4)
5. Il faut toutefois rester prudent sur cette augmentation. En effet les estimations de l’INS reprises ici ont été corrigées pour sous-enregistrement pour les années 2010 à 2015 mais pas pour les années antérieures. Il n’est pas impossible qu’en fait la fécondité tunisienne se soit stabilisée à un peu plus de 2,1 enfants par femmes à la fin des années 1990 et n’ait pratiquement pas augmenté depuis. [↑](#footnote-ref-5)
6. Une distribution des femmes recensées par âge actuel et âge à leur premier mariage. [↑](#footnote-ref-6)
7. Série de [lois](https://fr.wikipedia.org/wiki/Loi) [progressistes](https://fr.wikipedia.org/wiki/Progressisme) [tunisiennes](https://fr.wikipedia.org/wiki/Tunisie), promulguées le [13](https://fr.wikipedia.org/wiki/13_ao%C3%BBt) [août](https://fr.wikipedia.org/wiki/Ao%C3%BBt_1956) [1956](https://fr.wikipedia.org/wiki/1956) par [décret](https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9cret) [beylical](https://fr.wikipedia.org/wiki/Bey_de_Tunis) puis entrées en vigueur le [1er janvier](https://fr.wikipedia.org/wiki/1er_janvier) [1957](https://fr.wikipedia.org/wiki/1957), visant à l’instauration de l’[égalité](https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89galitarisme) entre l’homme et la femme dans nombre de domaines. [↑](#footnote-ref-7)
8. Décrets du 31 mai et du 18 juillet 1957 [↑](#footnote-ref-8)