



HAL
open science

Introduction : Promouvoir et confronter les sources statistiques existantes pour répondre aux enjeux démographiques en Afrique subsaharienne

Géraldine Duthé, Aurélien Dasré, Binta Ndeye Diemé, Richard Marcoux, Bruno Masquelier, Marc Pilon, Clémentine Rossier, Abdramane Bassiahi Soura, Madeleine Wayack Pambè

► To cite this version:

Géraldine Duthé, Aurélien Dasré, Binta Ndeye Diemé, Richard Marcoux, Bruno Masquelier, et al.. Introduction : Promouvoir et confronter les sources statistiques existantes pour répondre aux enjeux démographiques en Afrique subsaharienne. Géraldine Duthé; Aurélien Dasré; Binta Ndeye Diemé; Bruno Masquelier; Marc Pilon; Clémentine Rossier; Abdramane Bassiahi Soura; Madeleine Wayack Pambè; Richard Marcoux. Promouvoir et confronter les sources statistiques existantes pour répondre aux enjeux démographiques en Afrique subsaharienne, Sociétés africaines en mutation, Presses de l'Université du Québec, pp.1-13, 2024, Sociétés africaines en mutation, 978-2-7605-6055-0. hal-04715020

HAL Id: hal-04715020

<https://hal.science/hal-04715020v1>

Submitted on 30 Sep 2024

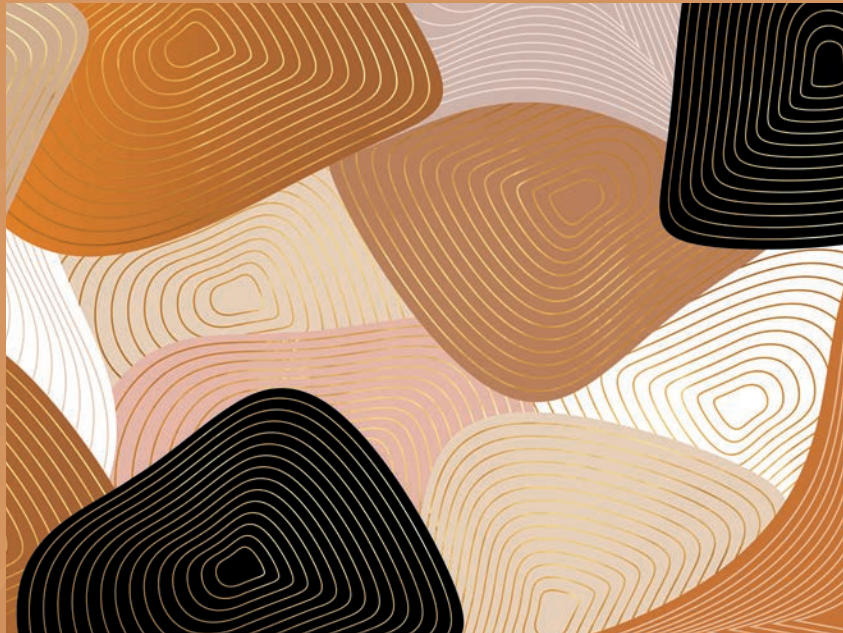
HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

PROMOUVOIR ET CONFRONTER LES SOURCES STATISTIQUES EXISTANTES POUR RÉPONDRE AUX ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE



PROMOUVOIR ET CONFRONTER LES SOURCES STATISTIQUES EXISTANTES POUR RÉPONDRE AUX ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

**GÉRALDINE DUTHÉ, AURÉLIEN DASRÉ, BINTA NDEYE DIEME,
RICHARD MARCOUX, BRUNO MASQUELIER, MARC PILON,
CLÉMENTINE ROSSIER, ABDRAMANE BASSIAHI SOURA et
MADELEINE WAYACK PAMBÈ**



Presses de l'Université du Québec

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec
et Bibliothèque et Archives Canada**

Titre: Promouvoir et confronter les sources statistiques existantes pour répondre aux enjeux démographiques en Afrique subsaharienne / Géraldine Duthé [et huit autres].

Noms: Duthé, Géraldine, auteur.

Collections: Collection Sociétés africaines en mutation.

Description: Mention de collection: Les sociétés africaines en mutation | Comprend des références bibliographiques.

Identifiants: Canadiana 20240007530 | ISBN 9782760560550 (PDF)

Vedettes-matière: RVM: Afrique subsaharienne—Population. | RVM: Afrique subsaharienne—Conditions sociales. | RVM: Analyse démographique.

Classification: LCC HB3661.D88 2024 | CDD 304.6096—dc23

Financé par le
gouvernement
du Canada

Funded by the
Government
of Canada

Canada

SODEC
Québec 

Révision

Anne Fonteneau (Plurielles et Singulières)

Correction d'épreuves

Laurent Richard (ODSEF, Université Laval)

Conception graphique

Richard Hodgson et Michèle Blondeau

Image de couverture

iStock

Mise en page

Martine Cormier (Département de sociologie, Université Laval)

Dépôt légal : 2^e trimestre 2024

- › Bibliothèque et Archives nationales du Québec
- › Bibliothèque et Archives Canada

© 2024 – Presses de l'Université du Québec

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

Imprimé au Canada
N6055-1 [01]





INTRODUCTION

Promouvoir et confronter les sources statistiques existantes pour répondre aux enjeux démographiques en Afrique subsaharienne

*Géraldine Duthé¹, Aurélien Dasré², Binta Ndeye Dieme³,
Richard Marcoux⁴, Bruno Masquelier⁵, Marc Pilon⁶,
Clémentine Rossier⁷, Abdramane Bassiahi Soura⁸,
Madeleine Wayack Pambé⁹*

CONTEXTE

Malgré d'importants progrès, notamment depuis le début du 21^e siècle, l'Afrique subsaharienne reste la région du monde la plus défavorisée selon les principaux indicateurs de développement (santé, éducation, niveau de vie...), alors qu'elle enregistre la plus forte croissance de la population à l'échelle mondiale. Les défis auxquels doivent faire face les familles et les ménages y sont importants, et il est essentiel de bien connaître les dynamiques démographiques en cours pour mettre en œuvre des politiques publiques efficaces et inclusives, et mesurer les progrès en matière de développement.

- 1 Institut national d'études démographiques (INED), France
- 2 Université de Paris Nanterre, Centre de recherches sociologiques de Paris (Cresppa), France
- 3 Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD), Sénégal
- 4 Université Laval, Québec, Canada
- 5 Université catholique de Louvain, Belgique
- 6 Institut de recherche pour le développement (IRD), Centre Population et Développement (CEPED) UMR 196 Université Paris Cité IRD, France
- 7 Institut de démographie et socioéconomie, Université de Genève, Suisse
- 8 Institut supérieur des sciences de la population (ISSP), Université Joseph Ki-Zerbo, Burkina Faso
- 9 Institut supérieur des sciences de la population (ISSP), Université Joseph Ki-Zerbo, Burkina Faso

En 2015, les Nations Unies ont signé les Objectifs de développement durable (ODD) avec pour horizon l'année 2030. Ces objectifs marquent une rupture par rapport aux précédents Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) en élargissant les composantes du développement (en renforçant notamment l'attention sur l'environnement ou encore la sécurité des populations) et en développant d'autres (notamment l'intégration des maladies non transmissibles dans les objectifs de santé), mais aussi en affinant les objectifs pour tenir compte des fortes inégalités de genre, d'âge, de milieu de résidence, etc., que peuvent cacher des moyennes nationales. Dans cette dernière perspective, les États doivent non seulement suivre de façon continue les progrès accomplis, mais également s'assurer que personne n'a été mis à l'écart de ces progrès (United Nations, 2014b). Des enjeux sont devenus centraux, en particulier la qualité, la disponibilité et l'accès aux données et aux statistiques ventilées selon diverses caractéristiques : sexe, âge, milieu géographique, niveau de vie, appartenance ethnique, statut migratoire, handicap, etc. Ainsi, le programme de développement post-2015 est étroitement lié à la révolution des données, une initiative internationale qui vise à améliorer la qualité des statistiques et des informations disponibles pour les citoyens (IEAG, 2014).

Parce qu'ils travaillent depuis des décennies sur la production de données et d'indicateurs pour mesurer les progrès en matière de développement, les démographes et les spécialistes de la population sont bien placés pour contribuer à cette révolution des données, et les instituts nationaux de statistiques (INS) se sont retrouvés en première ligne pour fournir celles permettant d'évaluer les progrès liés aux ODD (UIESP, 2014). Cependant, en raison du manque de ressources et parfois du manque d'engagement politique, les données démographiques et sanitaires détaillées et de qualité font encore cruellement défaut en Afrique subsaharienne.

Le dénombrement difficile de la population, les problèmes de coût, les obstacles politiques ou sécuritaires conduisent parfois à de longs délais entre deux recensements successifs, dépassant souvent les 10 ans, ou ne permettent pas la conduite du recensement dans de bonnes conditions. Par exemple, à Madagascar, 25 ans se sont écoulés entre le recensement de 1993 et celui organisé en 2018. En République démocratique du Congo, aucun recensement n'a été organisé depuis 1984. Le Burkina Faso a retardé de 3 ans la conduite de son dernier recensement, finalement organisé en 2019, et certaines localités n'ont pas pu être recensées pour des raisons de sécurité. En outre, très peu de pays africains disposent d'un système complet d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques vitales, qui constituent pourtant en théorie la principale source de données sur la natalité et la mortalité. Ce déficit de données démographiques a été qualifié de « scandale de l'invisibilité » (Setel et al., 2007). En Afrique subsaharienne, plus de la moitié des enfants de moins de 5 ans n'auraient pas été déclarés à l'état civil (UNICEF, 2017). L'enregistrement des décès est aussi très limité¹⁰, et seuls trois pays (Afrique du Sud, Île Maurice et Seychelles) disposent de statistiques nationales de décès avec cause. Par ailleurs, la couverture d'enregistrement des événements vitaux est particulièrement faible dans les zones rurales, où nombre d'entre eux surviennent en dehors des structures de santé.

De longue date, les systèmes statistiques d'Afrique font face à des obstacles majeurs pour fournir des données démographiques fiables et de qualité, ce qui se traduit par de grandes incertitudes autour des niveaux et tendances démographiques. Pour combler ces lacunes, les collectes de données ponctuelles soutenues par des partenaires du développement et du monde de la recherche se sont multipliées depuis les années 1980. En particulier, des centaines

10 Dans le monde, moins de 4 décès sur 10 étaient enregistrés en 2012, la majorité de ceux qui échappent à l'enregistrement se concentrant en Afrique et en Asie. Entre 1980 et 2012, la couverture de l'enregistrement des décès n'a augmenté que de 2 % (Mikkelsen et al., 2015).

d'enquêtes par échantillon ont été menées pour estimer les niveaux et tendances à l'échelle nationale, notamment les enquêtes démographiques et de santé (EDS), qui sont financées par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et d'autres partenaires (Cleland, 1996). Les EDS fournissent des données standardisées selon un large éventail d'indicateurs de suivi et d'évaluation d'impact dans les domaines de la population, de la santé et de la nutrition, et elles sont fortement mobilisées dans le suivi des progrès en matière de développement. Cependant, les estimations fournies par les EDS et les autres enquêtes nationales (telles que les enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) de l'UNICEF) ne sont pas non plus exemptes de biais : certaines populations échappent à ce type d'enquête (les migrants, les déplacés internes, les habitants vivant dans des zones de conflit, les populations minoritaires vivant dans des logements non ordinaires, comme les étudiants ou les personnes vivant en établissement, etc.), le sondage est parfois basé sur un recensement ancien, les informations recueillies peuvent être entachées d'erreurs (imprécision liée à la mémoire, sous-déclaration de certains événements qui pourraient être considérés comme douloureux ou délicats, erreur sur l'âge, etc.) (Potter, 1977; Institute for Resource Development, 1990; Helleringer et al., 2014). Au niveau local, les observatoires de population (ou HDSS pour *Health and Demographic Surveillance System* en anglais), qui collectent les naissances, les unions et les migrations au sein d'une population interrogée de manière régulière, constituent une source de remplacement de données qui a pris une place importante dans le suivi des tendances démographiques, et en particulier sanitaires, en Afrique subsaharienne depuis le début des années 2000 (Pison, 2005; Sankoh et Byass, 2012; Streatfield et al., 2014; Indepth Network, 2014).

— DEMOSTAF, un partenariat scientifique international

Grâce à l'implication étroite des instituts nationaux de statistiques (INS), le projet DEMOSTAF (*Demography Statistics for Africa*), élaboré en 2015, l'année où ont été adoptés les ODD, avait pour objectifs de consolider et de promouvoir les statistiques publiques dans la recherche en population en Afrique subsaharienne. La question des données et de leur qualité a constitué l'essence du projet : estimation, comparaison et confrontation des données issues des systèmes statistiques nationaux (recensements notamment, mais aussi enquêtes représentatives au niveau national) avec les données locales (systèmes de surveillance démographique et registres d'état civil). La réalisation du projet s'est appuyée sur la collaboration entre les chercheurs et les responsables de la statistique publique, incluant des aspects de formation, de transfert de compétences et de valorisation.

Le projet a été soutenu par le programme-cadre Marie Skłodowska-Curie de recherche et d'innovation Horizon 2020, de l'Union européenne. Le programme de mobilités RISE (« Research and Innovation Staff Exchange ») visait un double objectif de partenariat et de science, les séjours internationaux entre partenaires du projet (universitaires et de recherche qu'on nommera ici académiques d'une part et non académiques d'autre part) soutenant une recherche innovante. Dans cette logique, DEMOSTAF a regroupé pendant 4 ans un consortium de 18 établissements – 14 universités ou instituts de recherche et 4 instituts nationaux de statistiques (INS) – situés dans 10 pays, dont 6 africains, 3 européens et 1 nord-américain (tableau I) dans un programme de séjours internationaux.

Ce projet collaboratif avait pour objectifs de créer ou de renforcer des réseaux nationaux et internationaux ainsi que de promouvoir le partage des connaissances entre les partenaires et le développement des compétences pour faire avancer la production et l'utilisation des données sur quatre grands thèmes démographiques : fécondité, mortalité et santé, familles et ménages, éducation. Ces quatre grands axes de recherche constituent les 4 « work packages »

TABLEAU I

Liste des pays et des établissements partenaires du projet DEMOSTAF

PAYS	ÉTABLISSEMENT	DÉPARTEMENT, CENTRE OU UNITÉ DE RECHERCHE	ACRONYME	TYPE DE PARTENAIRE
Belgique	Université catholique de Louvain-la-Neuve	Centre de recherche en démographie (DEMO)	UCL	Académique
Burkina Faso	Institut national de la statistique et de la démographie		INSD	Non académique
Burkina Faso	Université Joseph Ki-Zerbo de Ouagadougou	Institut supérieur des sciences de la population	ISSP	Universitaire
Canada	Université Laval	Observatoire démographique et statistique de l'espace francophone	ODSEF	Universitaire, pays tiers
France	Institut national d'études démographiques	Unité de recherche Démographie des pays du Sud (DEMOSUD)	INED	Universitaire, coordinateur
France	Institut de recherche pour le développement	Centre Population et Développement (CEPED) et Laboratoire Population Environnement Développement (LPED)	IRD	Universitaire
France	Université Paris Nanterre	Département de sociologie	UPN	Universitaire
Kenya	African Population and Health Research Center		APHRC	Universitaire
Madagascar	Institut national de la statistique de Madagascar		INSTAT	Non universitaire
Madagascar	Institut Pasteur de Madagascar		IPM	Universitaire
Madagascar	Institut national de santé publique et communautaire		INSPC	Universitaire
Madagascar	Université catholique de Madagascar	Faculté des sciences sociales	UCM	Universitaire
Mali	Institut national de la statistique		INSTAT	Non universitaire
Ouganda	Makerere University	School of statistics and planning	UM	Universitaire
Sénégal	Agence nationale de la statistique et de la démographie		ANSD	Non universitaire
Sénégal	Université Cheikh Anta Diop de Dakar	Laboratoire de bactériologie et virologie	UCAD	Universitaire
Sénégal	Université Assane Seck de Ziguinchor	Département de sociologie	UZ	Universitaire
Suisse	Université de Genève	Institut de démographie et de socioéconomie (IDESO)	UNIGE	Universitaire

scientifiques (WP) du projet (voir l'annexe I). Étant donné les objectifs fixés, le projet ne cherchait pas à collecter des données, mais à promouvoir l'utilisation des données quantitatives déjà existantes ou à stimuler la réflexion pour des opérations de collecte innovantes.

Le montant du financement global prévu dépendait du nombre de mois de séjours effectifs, chaque mois permettant de dégager un budget pour financer le séjour, la recherche, la formation et le réseautage ainsi que les frais de gestion. Pour en bénéficier, les personnes participantes devaient effectuer 30 jours minimum (un séjour complet pouvant être scindé en plusieurs) chez un des partenaires. Sur la centaine de personnes impliquées dans le projet, 68 ont bénéficié de ce dispositif sur la période 2016-2019¹¹, 221 séjours ont été effectués pour une durée totale de 189 mois (0,9 mois, ou 27 jours, en moyenne par séjour). Sur les 68 individus participants, 28 étaient ingénieurs (statisticiens et documentalistes), 27, universitaires ou chercheurs, et 15, doctorants, étudiants en Master ou assistants de recherche¹².

Les séjours réalisés ne sont pas uniformément répartis entre partenaires, et le nombre de participants les ayant effectués a beaucoup varié selon les établissements (annexe II) : la majorité d'entre eux venaient des INS (ANSD en particulier) et de l'ISSP. L'ISSP est l'établissement qui a bénéficié du plus grand nombre de mois de séjour (37,6 mois). L'établissement coordinateur, l'INED, est celui qui a le plus accueilli (91 séjours pour une durée totale de 77,3 mois).

Dans la partie suivante, nous situons, pour chacun des quatre thèmes développés, les besoins en matière de données et d'indicateurs, et décrivons les objectifs spécifiques de chaque thème étudié dans le cadre du projet DEMOSTAF.

LES OBJECTIFS SCIENTIFIQUES

— Fécondité et santé de la reproduction : promouvoir les sources alternatives de données dans un contexte de baisse lente de fécondité

En 2015-2019, l'Afrique subsaharienne avait le taux de fécondité le plus élevé au monde, avec 4,7 enfants par femme (United Nations, 2019). L'utilisation de la contraception reste faible dans la région : en 2010, un quart des femmes en union avaient un besoin non satisfait de contraception au sens où elles exprimaient le souhait de ne pas donner naissance dans les deux ans, mais n'utilisaient pas de méthode contraceptive (Alkema *et al.*, 2013). Deux cibles des ODD (3.7 et 5.6) soulignent la nécessité de garantir d'ici 2030 un accès universel à la santé, aux droits et aux services sexuels et reproductifs, y compris aux services, à l'information et à l'éducation en matière de contraception. Ces cibles sont essentielles pour réduire la mortalité maternelle et infantile, garantir une vie individuelle saine (objectif 3) et promouvoir l'égalité des sexes (objectif 5). En outre, la réduction de la fécondité limite la croissance démographique, ce qui facilitera la réalisation de nombreux ODD.

Si notre connaissance des niveaux de fécondité et de certains de ses déterminants immédiats a progressé grâce aux EDS, la compréhension de « l'exception africaine en matière de reproduction » reste étonnamment faible, lacune qui entrave la mise en œuvre d'actions bien

11 Nous ne dénombrons que les séjours admissibles au projet DEMOSTAF, même si de nombreuses autres missions ont été effectuées en lien avec ce projet et financées par le budget dégagé par ces séjours (enveloppe réservée à la recherche, à la formation et au réseautage) ou par d'autres ressources.

12 Deux personnes ont changé de statut et d'établissement au fil du projet et sont comptabilisées deux fois dans la répartition par statut.

ciblées et pensées. Les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont récemment confirmé que la recherche sur les obstacles à la baisse de la fécondité et à l'adoption de la contraception en Afrique subsaharienne figurait parmi les principales priorités du moment (Ali et al., 2013).

La principale raison de cette méconnaissance est le fait que les données des EDS mesurent les niveaux de fécondité et de contraception (résultant de l'agrégation des comportements et des événements individuels), mais documentent à peine les environnements structurels, normatifs et de services qui les expliquent. De plus, les limites inhérentes à l'approche par échantillonnage se font rapidement sentir, en particulier les variations aléatoires non négligeables d'une enquête à l'autre qui brouillent les tendances, les échantillons trop petits dès qu'on s'intéresse à une population sous-nationale particulière (par exemple, les habitants des grandes villes), l'absence de prise en compte des populations moins accessibles comme les personnes mobiles. Les études transversales sont également impuissantes lorsqu'il s'agit d'aborder les effets causaux et d'identifier des trajectoires vulnérabilisantes, preuves pourtant incontournables pour la conception des politiques publiques.

L'étude des comportements reproductifs par des sources peu utilisées à cette fin, les recensements et les HDSS, offre des avantages à cet égard, notamment en raison de leur exhaustivité. Par ailleurs, les HDSS permettent de tester de nouveaux questionnaires innovants et fournissent des données longitudinales de qualité.

L'objectif de cet axe du projet était de mener des recherches mobilisant, en plus des données des EDS, celles sur la fécondité issues des recensements et des HDSS, pour produire une connaissance plus précise et plus contextualisée des tendances et niveaux ainsi que des obstacles à la baisse de la fertilité dans cette région du monde.

Diffusés aux parties prenantes locales et internationales, les résultats obtenus permettent d'appréhender de manière plus précise les pays et sous-populations pour lesquels sera nécessaire un effort plus soutenu des politiques sociales et des programmes de santé reproductive, et d'approfondir la réflexion sur les spécificités de l'Afrique subsaharienne en matière de reproduction. Sur le plan des données, le projet interroge les informations standardisées obtenues par les grandes enquêtes démographiques de type EDS et plaide pour la valorisation des recensements et des HDSS dans les systèmes statistiques nationaux pour le suivi et la recherche sur la fécondité.

— Mortalité et santé : suivre la transition sanitaire en Afrique subsaharienne dans un contexte de double fardeau sanitaire

Tous les pays ont besoin d'estimations actualisées et fiables de la mortalité pour suivre les progrès de la santé de leur population. Ce besoin est particulièrement aigu en Afrique subsaharienne, où les gains en espérance de vie sont loin d'être à la hauteur de ceux enregistrés dans d'autres régions : 60,5 ans en 2015-2019, contre 72,3 en moyenne dans le monde (United Nations, 2019). Plusieurs facteurs ont contribué à ralentir et à bloquer la baisse de la mortalité dans les années 1990 et au début des années 2000 : l'épidémie de VIH/sida, une baisse temporaire de la couverture vaccinale et une recrudescence de la mortalité palustre (Masquelier et al., 2014). En 2014, l'épidémie de la maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest a montré à quel point les transitions sanitaires pouvaient être précaires (Helleringer et Noymer, 2015), ce que l'on a mesuré aussi récemment avec la pandémie de COVID-19, même si le continent africain semble avoir été moins touché que d'autres régions du monde, à l'exception de l'Afrique du Sud (Dorrington et al., 2021).

Le manque de données relatives à la santé est problématique, car des changements importants sont en cours. Comme toutes les autres régions du monde, l'Afrique subsaharienne connaît une transition sanitaire, marquée par une hausse graduelle de l'espérance de vie, et passe d'une période dominée par les maladies infectieuses à une période où les décès sont principalement dus à des maladies non transmissibles (ou chroniques) (Omran, 1971). Cette transition sanitaire est étroitement liée au vieillissement des populations et aux changements dans les modes de vie (alimentation plus riche en sucre et en graisse, pollution de l'air, urbanisation...). Par rapport à celle d'autres régions, la transition sanitaire en Afrique subsaharienne a commencé plus tard, après la diffusion des antibiotiques dans les années 1940, et a progressé à un rythme beaucoup plus lent. Le passage des maladies transmissibles aux maladies non transmissibles n'est pas non plus définitif, comme l'ont illustré les épidémies de COVID-19 et, avant cela, celles de maladie à virus Ébola et la pandémie de VIH/sida. Certains pays africains pourraient être confrontés à une « double charge de la morbidité » (Agyei-Mensah et de-Graf Aikins, 2010). Des données plus précises et régulières sur les niveaux de mortalité et les principales causes de décès sont donc nécessaires à la prise de décisions éclairées sur la manière de dépenser des ressources humaines et financières limitées. En particulier, dans le cadre des ODD, les INS, les partenaires du développement ainsi que ceux de l'université et de la recherche doivent adopter des stratégies innovantes pour suivre les progrès réalisés pour 1) réduire la mortalité maternelle, 2) mettre fin aux décès évitables des nouveau-nés et des enfants de moins de 5 ans, 3) mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme et 4) réduire la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles.

— Familles et ménages : saisir la complexité des familles de l'Afrique de l'Ouest grâce aux statistiques sur les ménages

La dynamique démographique en Afrique subsaharienne, y compris la baisse de la fécondité et de la mortalité ou l'amélioration de la scolarisation des enfants, ne peut être entièrement comprise sans que soient pris en compte les arrangements familiaux et résidentiels. Les familles africaines ont souvent été décrites comme complexes, diverses et flexibles (Locoh, 1988; Pilon et al., 1997; Pilon et Vignikin, 2006; Kriel et al., 2014; Dasré et al., 2019), les individus étant imbriqués dans de vastes réseaux qui influencent leur perception, leurs comportements et leur bien-être (Lloyd, 1999; Nouhou *et al.*, 2016). Cette complexité familiale est souvent présentée comme une force, garantissant que les plus vulnérables sont pris en charge et permettant de faire face aux incertitudes et à l'insécurité dans des contextes de fréquents revers économiques et de manque de protection sociale. Cependant, ces familles complexes et nombreuses sont aussi souvent perçues comme moins progressistes et plus contraignantes pour l'action individuelle, par exemple quant à l'utilisation de la contraception ou à la visite d'un enfant chez le médecin.

Le recours à des données statistiques aux niveaux national et local est essentiel pour appréhender la diversité et la complexité des familles. C'est un sujet qui intéresse à la fois les scientifiques et les décideurs, par exemple lorsqu'il s'agit d'aborder l'isolement des personnes âgées, le nombre croissant de ménages dirigés par des femmes, la mobilité des enfants, etc. Cependant, les études quantitatives à grande échelle sur les structures familiales africaines font encore défaut. Cela est dû à la rareté des enquêtes enregistrant l'espace familial au-delà du ménage, mais aussi à la sous-utilisation d'un vaste ensemble de données de recensement et d'enquête sur les ménages.

Cet axe de recherche a donc été consacré à une étude des structures des ménages à travers une analyse systématique des recensements nationaux menés au Burkina Faso en 2006, au Mali en 2009 et au Sénégal en 2013. La zone soudano-sahélienne était au cœur du projet,

car elle apparaît à bien des égards comme emblématique des structures et tendances socio-démographiques subsahariennes (Tabutin et Schoumaker, 2004, 2020; Ferry, 2007) : évolution démographique lente, niveaux de fécondité et de mortalité infantile parmi les plus élevés au monde, développement humain faible, dynamiques familiales complexes, alimentées par la polygamie et l'accueil des enfants. Pourtant, des facteurs propices à la diversification et au remodelage des structures familiales sont également présents, notamment l'urbanisation et la mobilité, l'augmentation spectaculaire des taux d'éducation, le déclin des modèles de mariage précoce pour les femmes.

Le projet s'est appuyé sur une forte collaboration entre les INS des trois pays et les universités et instituts de recherche pour mettre en commun les données et concevoir des indicateurs pertinents. Il a favorisé un usage innovant des données de recensement pour cartographier la structure des ménages, en examinant les schémas géographiques et en abordant des questions spécifiques d'intérêt pour les parties prenantes nationales et internationales, y compris la prise en charge des personnes dépendantes, les corrélations entre la pauvreté et la structure des ménages, l'écart entre les structures urbaines et rurales. Pour ce faire, les questions méthodologiques liées au concept de ménage et à la comparabilité des données connexes étaient centrales.

— **Éducation : utiliser les données existantes au niveau national pour mieux documenter les défis éducatifs**

Depuis la Conférence mondiale sur l'Éducation pour tous (EPT) à Jomtien en 1990, l'éducation est au cœur des objectifs internationaux, en raison des attentes très élevées liées à l'éducation formelle et informelle, au niveau autant individuel que national. Ainsi, en 2000, l'éducation était le 2^e objectif des 8 OMD, et il est aujourd'hui le 4^e objectif des 17 ODD : « assurer une éducation de qualité inclusive et équitable et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie pour tous » (IEAG, 2014).

Avec un taux net de scolarisation ajusté au primaire qui est passé de 52 % en 1990 à 80 % en 2015, l'Afrique subsaharienne a fourni des efforts importants et obtenu les meilleurs résultats en matière d'éducation primaire (Nations Unies, 2015). Toutefois, de nombreux pays africains n'ont pas atteint les objectifs éducatifs fixés pour 2015, dont la réalisation de l'éducation primaire universelle, notamment en raison de la croissance démographique rapide. On estimait qu'il y avait 35 % d'enfants scolarisés en plus à accueillir en 2012 qu'en 2000. Les pays de la région ont également connu des conflits armés et de nombreuses autres situations d'urgence qui ont empêché les enfants d'aller à l'école. Par conséquent, bien que le nombre d'enfants inscrits à l'enseignement primaire ait plus que doublé entre 1990 et 2012, un enfant sur cinq n'était pas encore scolarisé à cette date, dont 56 % de filles (United Nations, 2014b).

Par ailleurs, l'analphabétisme constitue un « défi vital » (UNESCO, 2006), tant pour les personnes que pour les sociétés, mais en Afrique subsaharienne, de nombreux pays sont encore loin de la cible des OMD fixée pour 2015, qui visait une diminution des taux d'analphabétisme des adultes de 50 %. Pour les ODD, la cible est « d'ici à 2030, veiller à ce que tous les jeunes et une proportion considérable d'adultes, hommes et femmes, sachent lire, écrire et compter ». Il est important de mieux documenter la situation de l'analphabétisme, notamment en distinguant les personnes qui ne sont jamais allées à l'école de celles qui y sont allées, mais qui restent analphabètes.

Parallèlement, de l'autre côté du système éducatif, l'enseignement supérieur est une question tout aussi importante et émergente pour le processus de développement, avec des implications sociales, en particulier liées au genre.

— Sources de données et approches méthodologiques transversales

Les différents projets de recherche soutenus par DEMOSTAF ont abordé des défis spécifiques en matière de données :

- l'évaluation de la qualité des données à différentes étapes du processus de leur production (de la collecte à l'apurement) et celle de la qualité des indicateurs démographiques produits à partir de ces données (incertitude des estimations, exhaustivité...). Cette évaluation nécessite généralement le croisement de multiples sources de données existantes, et l'articulation des sources locales et nationales.
- la promotion de l'utilisation des données démographiques. Cela comprend différents aspects tels que l'archivage, la documentation, le partage et la diffusion des données, l'analyse des données et la diffusion des résultats à différents publics : la communauté scientifique internationale, les décideurs politiques internationaux et nationaux, et la population générale. Dans cette perspective, un inventaire des enquêtes démographiques, disponible en accès libre¹³, a été constitué en collaboration avec les quatre INS partenaires.

Finalement, une cinquantaine de bases de données quantitatives ont été mobilisées par les équipes du projet, et en particulier :

- les recensements disponibles des pays partenaires : Burkina Faso (2006, 2016), Madagascar (2016), Mali (2009), Sénégal (2002, 2013), Ouganda (2002, 2014) ;
- les enquêtes représentatives au niveau national, en particulier les EDS et autres enquêtes MICS ;
- les HDSS, en particulier les sites de Nouna et de Ouagadougou au Burkina Faso ; de Nairobi au Kenya ; de Bandafassi, de Mlomp et de Niakhar au Sénégal ; et la cohorte de Moramanga à Madagascar ;
- d'autres enquêtes plus précises sur des sujets plus ciblés (fécondité, santé plus générale et santé de la reproduction, éducation, etc.).

Les approches méthodologiques ont été multiples, avec un intérêt important pour la comparaison internationale et la confrontation des différentes sources dans une démarche d'évaluation de la qualité des données et de valorisation des données existantes.

PRÉSENTATION DE L'OUVRAGE

Cet ouvrage regroupe des contributions présentant une partie des projets qui ont été menés durant les 4 années du programme, en particulier ceux menés en collaboration avec les INS et ceux menés par de jeunes chercheuses et chercheurs ayant participé au programme. En fin de compte, l'ouvrage réunit 17 contributions : un chapitre introductif ; 15 chapitres issus de projets de recherche collaboratifs, regroupés en trois parties ; et un chapitre conclusif.

Le **chapitre introductif** traite du sujet central sur lequel est construit DEMOSTAF : celui de la *production de données démographiques et de leur valorisation*. Françoise Gubry et ses collègues, documentalistes, reviennent sur la manière dont se sont mis en place des dispositifs pour l'archivage et la diffusion de ces données, et présentent trois sources intéressantes pour

13 <https://nada.web.ined.fr/index.php/home>

les démographes : les archives nationales de données des INS, l'Inventaire des recensements et enquêtes démographiques en Afrique (IREDA) et l'Inventaire d'enquêtes DEMOSTAF, qui a été constitué de manière collaborative durant les 4 années du projet.

La **première partie** de l'ouvrage rassemble les contributions dont l'objectif principal porte sur la *comparabilité des indicateurs et la confrontation des sources* aboutissant à des recommandations importantes pour les collectes à venir.

Dans le **chapitre 2**, Aurélien Dasré et ses collègues s'intéressent à la définition des ménages dans les enquêtes. En se basant sur l'expérience des recensements du Burkina Faso, du Mali et du Sénégal, ils montrent que des différences de définitions et de consignes au moment de la collecte peuvent considérablement influencer les indicateurs habituellement mobilisés pour caractériser les ménages, et plus généralement les familles. Les trois chapitres suivants traitent des indicateurs relatifs à l'éducation, pour la plupart issus des recensements ou d'enquêtes ménages. Dans le **chapitre 3**, Valérie Delaunay et ses collègues se penchent sur l'estimation de la proportion d'enfants hors l'école sur la base d'un impressionnant corpus de données disponibles dans les cinq pays couverts par le projet DEMOSTAF et concluent à une relative cohérence permettant de confirmer le recul du phénomène. Toutefois, les indicateurs restent controversés sur ce que recouvre exactement l'école, les classes fréquentées et l'estimation du nombre d'enfants en âge d'être scolarisé. Madeleine Wayack Pambé et ses collègues se sont intéressés à l'autre extrémité du système scolaire, celui de l'enseignement supérieur au Burkina Faso et au Sénégal (**chapitre 4**). Ils montrent que les niveaux mesurés divergent selon le type de sources (recensements ou enquêtes ménages), mais qu'au sein de chaque type de données, des tendances cohérentes peuvent être dégagées. Pour étudier les indicateurs permettant de mesurer l'alphabétisme, Moussa Bougma et ses collègues adoptent dans le **chapitre 5** la même approche que celle appliquée dans le chapitre 2. Ils mettent en lumière la grande diversité des conceptions de l'alphabétisme, non seulement entre pays, mais aussi au sein de chaque pays selon les enquêtes mobilisées. Dans le prolongement de ce chapitre, Aminata Coulibaly et ses collègues étudient l'analphabétisme en français au Mali en s'appuyant sur le recensement de 2009 (**chapitre 6**). Ils montrent notamment que les enfants encore scolarisés en fin de primaire ne sont pas toujours alphabétisés en français, ce qui remet en question le rôle de l'école dans ce processus.

La **deuxième partie** de l'ouvrage regroupe des contributions qui ont mobilisé des données démographiques alternatives ou variées sur *les dynamiques démographiques* de l'ensemble de la population ou de différentes catégories de population.

Les deux premiers chapitres de cette partie traitent des dynamiques de reproduction. Dans le **chapitre 7**, Modeste Millogo et ses collègues étudient finement la manière dont s'est opérée la transition de la fécondité dans trois capitales africaines. Si les taux de fécondité y ont diminué à tous les âges de la vie reproductive des femmes, les modalités de cette baisse (recul de l'âge à la première naissance, allongement de l'intervalle entre deux grossesses et limitation par la contraception) ont différé d'une population à l'autre. À l'interface entre l'axe fécondité et l'axe famille, Moussa Bougma et Clémentine Rossier exploitent au **chapitre 8** des données rétrospectives originales pour explorer le rôle des réseaux familiaux dans les décisions de fécondité à Ouagadougou. Ils montrent que la structure de la famille élargie et les échanges et valeurs qu'elle véhicule sont essentiels dans les études de la fécondité. Adoptant une autre perspective, Claudine Sauvain-Dugerdil et ses collègues exploitent les données des recensements du Mali et du Sénégal pour étudier les structures familiales : ils postulent qu'un ménage est une unité décisionnelle qui peut influencer la qualité de vie de ses membres (**chapitre 9**).

L'Afrique subsaharienne concentre une part croissante des décès des enfants, et certains types d'enfants font face à des risques disproportionnellement élevés. C'est le cas des jumeaux, qui sont relativement nombreux dans cette région du monde. Dans le **chapitre 10**, grâce à un important corpus de données d'HDSS, Adama Ouedraogo et ses collègues étudient la surmortalité des jumeaux et montrent sa variabilité d'une population à l'autre. Le **chapitre 11** est consacré à la transition sanitaire à Madagascar. Rila Ratovoson et ses collègues y mobilisent trois sources de données (EDS, registres des décès de la capitale et HDSS en milieu rural) pour retracer les tendances de la mortalité selon le milieu d'habitat et contribuer au débat actuel sur les différences de mortalité entre milieux urbains et ruraux en Afrique.

Pour répondre aux demandes des ODD, qui exigent de disposer d'indicateurs désagrégés au niveau le plus fin possible, l'analyse *des dynamiques territoriales* est essentielle et constitue l'objet de **la troisième partie** de cet ouvrage. Les analyses spatiales ou multiniveaux produisent des estimations à un niveau géographique fin pour les premières, et tenant compte des effets de contexte pour les secondes, qui aident à cibler l'action publique. Dans cet objectif, les grandes bases de données, telles que celles produites par les recensements, sont très utiles.

Ainsi, Siaka Cissé étudie les caractéristiques individuelles, familiales et communautaires dans les inégalités géographiques de recours aux soins de santé maternelle au Mali (**chapitre 12**) confirmant que les freins au recours aux soins ne sont pas seulement liés aux individus. À partir des données des deux recensements successifs du Burkina Faso, Hervé Bassinga et Abdramane B. Soura estiment les niveaux de mortalité des enfants par province et leurs évolutions à 10 ans d'intervalle à partir de méthodes indirectes (**chapitre 13**). Ils mettent ainsi en avant les grandes disparités spatiales entre provinces. Le **chapitre 14** porte sur le handicap, qui fait dorénavant l'objet de questions précises dans les recensements pour identifier une population devenue cible en matière de politique publique, mais jusqu'à présent méconnue. Arlette Simo Fotso et ses collègues décrivent la distribution géographique de la prévalence du handicap au niveau des communes du Sénégal et donnent à voir des phénomènes de concentration spatiale. Mobilisant cette même approche, Modeste Millogo et ses collègues s'intéressent à la répartition spatiale du niveau de fécondité en mobilisant les données du recensement du Sénégal de 2013 (**chapitre 15**). Ils confirment un phénomène de diffusion spatiale d'une fécondité plus basse et mettent en lumière les mécanismes sous-jacents en mobilisant les caractéristiques sociodémographiques des départements. Enfin, dans le **chapitre 16**, Valérie Golaz et ses collègues étudient l'hétérogénéité spatiale de la non-scolarisation des enfants dans une perspective internationale en mobilisant de nombreux recensements et enquêtes de 5 pays d'Afrique. Ils montrent notamment que cette hétérogénéité est plus forte chez les filles et en milieu rural.

Le **dernier chapitre**, écrit par Claudine Sauvain Dugerdil, porte sur *l'éthique de la recherche dans les études de population en Afrique*. Dans cette contribution, l'auteure se base sur sa propre expérience de terrain, mais aussi sur celle des collègues du projet DEMOSTAF pour réfléchir aux défis éthiques que ces projets collaboratifs posent. Elle plaide pour une véritable co-construction des recherches avec les différents acteurs concernés, à toutes les étapes.

À la suite de ce dernier chapitre, la **conclusion générale** présente un bilan du projet DEMOSTAF, sur le plan scientifique et celui du partenariat, en intégrant une réflexion sur la dimension éthique du projet.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AGYEI-MENSAH, S. et DE-GRAF AIKINS, A. (2010). Epidemiological Transition and the Double Burden of Disease in Accra, Ghana. *Journal of Urban Health*, 87, 879-897. <https://doi.org/10.1007/s11524-010-9492-y>
- CLELAND, J. (1996). Demographic Data Collection in Less Developed Countries 1946-1996. *Population Studies*, 50(3), 433-450. <https://doi.org/10.1080/0032472031000149556>
- DORRINGTON, R. E., MOULTRIE, T. A., LAUBSCHER R., GROENEWALD, P. J ET BRADSHAW, D. (2021). Rapid mortality surveillance using a national population register to monitor excess deaths during SARS-CoV-2 pandemic in South Africa. *Genus*, 77(19). <https://doi.org/10.1186/s41118-021-00134-6>
- FERRY, B. (DIR.) (2007). *L'Afrique face à ses défis démographiques. Un avenir incertain*. AFD-Ceped-Karthala.
- HELLERINGER, S., PISON, G., MASQUELIER, B., KANTÉ, A. M., DOUILLOT, L., DUTHÉ, G., SOKHNA, C ET DELAUNAY, V. (2014). Improving the Quality of Adult Mortality Data Collected in Demographic Surveys: Validation Study of a New Siblings' Survival Questionnaire in Niakhar, Senegal. *PLoS Med*, 11(5), e1001652. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001652>
- HELLERINGER, S. et NOYMER, A. (2015). Magnitude of Ebola Relative to Other Causes of Death in Liberia, Sierra Leone, and Guinea. *The Lancet Global Health*, 3(5), E255-E256. doi:10.1016/S2214-109X(15)70103-8
- IEAG. (2014). *A World that Counts. Mobilising the Data Revolution for Sustainable Development*. Report from the United Nations Secretary-General's Independent Expert Advisory Group on a Data Revolution for Sustainable Development (IEAG). <https://www.undatarevolution.org/wp-content/uploads/2014/11/A-World-That-Counts.pdf>
- INDEPTH NETWORK. (2014). Delivering Better Health Information Driving Better Health Policy. The Past, The Present & The Future. Brochure. http://indepth-network.org/stories/indepth_brochure_march_2014.pdf
- INSTITUTE FOR RESOURCE DEVELOPMENT. (1990). *An Assessment of DHS-I Data Quality*. Institute for Resource Development / Macro Systems Inc.
- IUSSP. (2014). *Defining and successfully accomplishing the Data Revolution: The perspective of Demographers International Union for the Scientific Study of Population*. Report. International Union for the Scientific Study of Population Meeting.
- KRIEL, A., RANDALL, S., COAST, E. et DE CLERCQ, B. (2014). From design to practice: How can large-scale household surveys better represent the complexities of the social units under investigation? *African Population Studies*, 28(3), 1309-1323. DOI:10.11564/0-0-618
- LLOYD, C. B. (1999). Household Structure and Poverty: What are the connections? Dans M. Livi-Bacci et G. De Santis (dir.) *Population and Poverty in Developing Countries*. Clarendon Press.
- LOCOH, T. (1988). Structures familiales et changements sociaux. Dans D. Tabutin (dir.), *Population et Sociétés en Afrique au sud du Sahara*. L'Harmattan.
- MASQUELIER, B., RENIERS, G. et PISON, G. (2014). Divergences in mortality trends in sub-Saharan Africa: survey evidence on the survival of children and siblings. *Population Studies*, 68(2), 161-177. DOI:10.1080/00324728.2013.856458
- MIKKELSEN, L., PHILLIPS, D. E., ABOUZAH, C., SETEL, PH. W., DE SAVIGNY, D., LOZANO, R. et LOPEZ, A. D. (2015). A global assessment of civil registration and vital statistics systems: monitoring data quality and progress. *Lancet*, 386(10001), 1395-1406. doi:10.1016/S0140-6736(15)60171-4
- NATIONS UNIES. (2015). *Objectifs du Millénaire pour le développement*. Rapport.

- NOUHO, A. M., CISSÉ, S., FANÉ, D. A., DOUMBIA, A. G. et SAUVAIN-DUGERDIL, C. (2016). Stratégies familiales et qualité de vie au Mali à travers les données du recensement. *African Population Studies*, 30(2). <https://doi.org/10.11564/30-2-895>
- OMRAN, A. R. (1971). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. *The Milbank Quarterly*. doi:10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x
- PILON, M. et VIGNIKIN, K. (2006). *Ménages et familles en Afrique subsaharienne*. Éditions des archives contemporaines et AUF.
- PILON, M., LOCOH, T., VIGNILIN, É. et VIMARD, P. (DIR.). (1997). *Ménage et famille en Afrique : approches des dynamiques contemporaines*. CEPED/ORSTOM/URD/INS.
- PISON, G. (2005). Population observatories as sources of information on mortality in developing countries. *Demographic Research*, 13(13), 301-334. doi:10.4054/DemRes.2005.13.13
- POTTER, J. (1977). Methods of detecting errors in WFS data: an application to the Fidji Fertility Survey. Dans *International Population Conference, Mexico City*. IUSSP.
- SANKOH, O. et BYASS, P. (2012). The INDEPTH Network: filling vital gaps in global epidemiology. *International Journal of Epidemiology*, 41(3), 579-588. DOI:10.1093/ije/dys081
- SETEL, P. W., MACFARLANE, S. B., SZRETER, S., MIKKELSEN, L, JHA, P, STOUT, S, ABOUZAHAR, C. et ON BEHALF OF THE MONITORING OF VITAL EVENTS (MOVE) WRITING GROUP. (2007). A scandal of invisibility: making everyone count by counting everyone. *The Lancet*, 370(9598), 1569-1577. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61307-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61307-5)
- STREATFIELD P. K., KHAN, W.A., BHUIYA, A, ALAM, N, SIÉ, A, SOURA, A. B., BONFOH, B., NGORAN, E. K., WELDEAREGAWI, B., JASSEH, M., ODURO, A., GYAPONG, M., KANT, S., JUVEKAR, S., WILOPO, S., WILLIAMS, T. N., ODHIAMBO, F. O., BEGUY, D., EZEH, A., KYOBUTUNGI, C., CRAMPIN, A., ... ET BYASS, P. (2014). Cause-specific mortality in Africa and Asia: evidence from INDEPTH health and demographic surveillance system sites. *Global Health Action*, 7, 25362. doi:10.3402/gha.v7.25362.
- TABUTIN, D. et SCHOUMAKER, B. (2004). La démographie de l'Afrique au sud du Sahara des années 1950 aux années 2000 : Synthèse des changements et bilan statistique. *Population*, 59(3-4), 521-622. <https://doi.org/10.3917/popu.403.0521>
- TABUTIN, D. et SCHOUMAKER, B. (2020). La démographie de l'Afrique subsaharienne au XXI^e siècle. Bilan des changements de 2000 à 2020, perspectives et défis d'ici 2050. *Population*, 75(2-3), 169-295. <https://doi.org/10.3917/popu.2002.0169>
- UNITED NATIONS. (2014a). *Open Working Group proposal for Sustainable Development Goals*. Report of the Open Working Group of the General Assembly on Sustainable Development Goals.
- UNITED NATIONS. (2014b). *The Millennium Development Goals Report 2014*.
- UNITED NATIONS. (2019). *World Population Prospects: The 2019 Revision*. Department of Economic and Social Affairs. Population Division.
- UNICEF. (2017). *Aperçu de l'enregistrement des faits d'état civil en Afrique subsaharienne*.