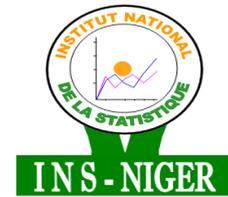




**REPUBLIQUE DU NIGER**  
*Fraternité - Travail - Progrès*  
**MINISTRE DU PLAN, DE L'AMENAGEMENT DU  
TERRITOIRE ET DU DEVELOPPEMENT  
COMMUNAUTAIRE  
CONSEIL NATIONAL DE LA STATISTIQUE  
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE**



**RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT 2012**  
**(Décret N° 2011-059/PCSRD/ME/F DU 27 Janvier 2011)**

## **RAPPORT SUR LA NATALITE ET LA FECONDITE**



## ***EQUIPE DE DIRECTION***

<b>Fonctions</b>	<b>Prénoms et Noms</b>
Directeur Général de l'INS	Idrissa ALICHINA KOURGUENI
Secrétaire Général p.i	Ibrahima SOUMAILA
Coordonnateur du Bureau Central du Recensement (BCR)	Soumana HAROUNA
Directeur des Statistiques et des Etudes Démographiques et Sociales (DSEDS)	Sani OUMAROU
Conseiller du Directeur Général	Adamou BOUZOU

## ***EQUIPE DE REDACTION***

### **Comité de lecture**

Adamou BOUZOU, Dr Soumana HAROUNA, Ousseini HAMIDOU, Kebe MABABOU, Cheikh T. NDIAYE, Mathias KUEPIE, Leonard NABASSEMBA

### **Rédacteurs**

**Mme ABDOULAYE Rakia**, cadre BCR/INS  
**Ousmane AMADOU**, cadre Ministère de la Population

### **INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE**

DIRECTION GENERALE : 182, RUE DE LA SIRBA BP : 13416 NIAMEY - NIGER

TÉLÉPHONE (227) 20 72 35 60 - FAX (227) 20 73 59 34

Site web : [www.stat-niger.org](http://www.stat-niger.org) ; Email: [ins@ins.ne](mailto:ins@ins.ne)

# SOMMAIRE

<b>EQUIPE DE DIRECTION</b> .....	ii
<b>EQUIPE DE REDACTION</b> .....	ii
SOMMAIRE.....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES .....	vi
SIGLES ET ABREVIATIONS .....	i
RESUME EXECUTIF .....	ix
PRINCIPAUX INDICATEURS .....	xi
INTRODUCTION GENERALE.....	1
Chapitre I : METHODOLOGIE DE L' ETUDE .....	3
<b>1.1. SOURCES DE DONNÉES UTILISEES</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2. INDICATEURS ET VARIABLES DE BASE</b> .....	<b>3</b>
1.2.1. INDICATEURS .....	3
1.2.2. VARIABLES DE BASE.....	3
1.2.3. INDICATEURS DE CALENDRIER.....	4
<b>1.3. TYPES D'ERREURS</b> .....	<b>4</b>
<b>1.4. EVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES DE FÉCONDITÉ</b> .....	<b>5</b>
1.4.1. NON REPONSES ET CORRECTION D'EL BADRY .....	5
1.4.2. ETUDE DES PARITES DECLAREES.....	6
1.4.3. ETUDE DES NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS.....	8
1.4.4. ETUDE DES RAPPORTS DE MASCULINITE .....	8
1.4.5. EXAMEN DES METHODES D'ESTIMATION .....	9
1.4.6. METHODES DIRECTE OU INDIRECTE ? .....	15
Chapitre II : NIVEAU ET STRUCTURE DE LA NATALITE ET DE LA FECONDITE EN 2012.....	17
<b>2.1. STRUCTURE ET ÉVOLUTION DE LA NATALITÉ</b> .....	<b>17</b>
<b>2.2. NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FÉCONDITÉ</b> .....	<b>18</b>
<b>2.3. TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ AU NIGER</b> .....	<b>22</b>
<b>CONCLUSION PARTIELLE</b> .....	<b>23</b>
Chapitre III : FECONDITE DIFFERENTIELLE ET FECONDITE DES FEMMES A HAUT RISQUE DE DECES MATERNEL.....	24
<b>3.1. FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE</b> .....	<b>24</b>
3.1.1. FECONDITE SELON LA REGION DE RESIDENCE.....	24
3.1.2. FECONDITE SELON L'ETAT MATRIMONIAL DES FEMMES EN AGE DE PROCREER .....	26
3.1.3. FECONDITE SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION DES FEMMES EN AGE DE PROCREER .	27
3.1.4. FECONDITE SELON LA SITUATION D'ACTIVITE DES FEMMES EN AGE DE PROCREER ....	28
3.1.5. FECONDITE SELON LA SITUATION DANS L'EMPLOI DES FEMMES EN AGE DE PROCREER .....	29
<b>3.2. FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES</b> .....	<b>30</b>
<b>3.3. FÉCONDITÉ DES FEMMES ÂGÉES DE 35 À 49 ANS</b> .....	<b>33</b>
<b>3.4. FÉCONDITÉ DES FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS EN SITUATION D'HANDICAP</b> .....	<b>35</b>
<b>CONCLUSION PARTIELLE</b> .....	<b>36</b>
CONCLUSION GENERALE .....	38
Bibliographie.....	40

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau 1</b> : Liste des indicateurs et niveau d'analyse .....	3
<b>Tableau 2</b> : Liste des variables de base .....	4
<b>Tableau 3</b> : Nombre total d'enfants nés vivants déclaré par l'ensemble des femmes et parités moyennes au Niger en 2012.....	7
<b>Tableau 4</b> : Répartition des taux de fécondité et des parités moyennes par groupe d'âge des femmes de 15-49 ans au Niger en 2012.....	10
<b>Tableau 5</b> : Indices Coale et Demeny et Brass et Rachad et parité des femmes de 45-49 en 2012 au Niger .....	12
<b>Tableau 6</b> : Taux de fécondité par âge déclarés, ajustés par Brass 2 et par le modèle relationnel de Gompertz des femmes de 15-49 ans en 2012 au Niger.....	14
<b>Tableau 7</b> : Taux bruts de natalité des sources de données disponibles selon le milieu de résidence .....	17
<b>Tableau 8</b> : Répartition des taux de fécondité par groupe d'âges des femmes selon le milieu de résidence .....	18
<b>Tableau 9</b> : Principaux indicateurs de la fécondité selon le milieu de résidence .....	19
<b>Tableau 10</b> : Evolution de certains indicateurs selon les sources de données disponibles .....	20
<b>Tableau 11</b> : Taux de fécondité par groupe d'âges des femmes selon les trois recensements.....	22
<b>Tableau 12</b> : Indice synthétique de fécondité par région selon le milieu de résidence .....	24
<b>Tableau 13</b> : Indice synthétique de fécondité par région de résidence selon l'état matrimonial des femmes en âge de procréer .....	26
<b>Tableau 14</b> : Indice synthétique de fécondité par région selon le niveau d'instruction des femmes en âge de procréer .....	27
<b>Tableau 15</b> : Indice synthétique de fécondité par région selon la situation d'activité des femmes en âge de procréer .....	28
<b>Tableau 16</b> : Indice synthétique de fécondité par région selon la situation dans l'emploi des femmes en âge de procréer.....	29
<b>Tableau 17</b> : Répartition des femmes résidentes des ménages ordinaires âgées de 12-19 ans, des naissances des 12 derniers mois et le taux de fécondité selon leur âge..	30
<b>Tableau 18</b> : Répartition (%) des adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Niger) .....	31
<b>Tableau 19</b> : Répartition (%) des femmes adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Urbain Niger) .....	32
<b>Tableau 20</b> : Répartition (%) des femmes adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Rural Niger).....	32
<b>Tableau 21</b> : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Niger) .....	33
<b>Tableau 22</b> : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Urbain) .....	34
<b>Tableau 23</b> : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Rural Niger).....	35
<b>Tableau 24</b> : Indice synthétique de fécondité des femmes en situation d'Handicap par région selon le milieu de résidence .....	36

## LISTE DES GRAPHIQUES

<b>Graphique 1</b> : Parités moyennes par groupe d'âge au Niger, RGPH 2012 et EDSN-MICS 2012.....	7
<b>Graphique 2</b> : Taux de fécondité déclarés par âge en 2012 au Niger .....	8
<b>Graphique 3</b> : Rapports de masculinité des parités déclarées et des naissances au cours des 12 derniers mois des femmes des ménages ordinaires selon le groupe d'âge des mères au Niger en 2012.....	9
<b>Graphique 4</b> : Taux de fécondité par âge, RGPH Niger 2012, EDSN-MICS 2012 et EDSN-MICS 2006 .....	11
<b>Graphique 5</b> : Comparaison des taux de fécondité par âge déclarés, ajustés par Brass 2 et par le modèle relationnel de Gompertz des femmes de 15-49 ans en 2012 au Niger.....	14
<b>Graphique 6</b> : Répartition des taux de fécondité par groupe d'âge des femmes selon le milieu de résidence .....	19
<b>Graphique 7</b> : Evolution de l'âge moyen à la maternité selon le milieu de résidence	21
<b>Graphique 8</b> : Fécondité par groupe d'âges des femmes selon les trois recensements .....	22
<b>Graphique 9</b> : Indice Synthétique de Fécondité par région au Niger, RGPH 2012.....	25
<b>Graphique 10</b> : Taux de fécondité par âge des adolescentes .....	30

## **SIGLES ET ABREVIATIONS**

<b>EDSN</b>	:	Enquête Démographique et de Santé au Niger
<b>EDSN-MICS</b>	:	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
<b>ISF</b>	:	Indice Synthétique de Fécondité
<b>OMS</b>	:	Organisation Mondiale de la Santé
<b>RGP/H</b>	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
<b>TBN</b>	:	Taux Brut de Natalité
<b>TBR</b>	:	Taux Brut de Reproduction
<b>TFA</b>	:	Taux de Fécondité Ajusté
<b>UN</b>	:	Nations Unies
<b>TGFG</b>	:	Taux Global de Fécondité Générale
<b>TGF1</b>	:	Taux Global de Fécondité selon Coale et Demeny
<b>TGF2</b>	:	Taux Global de Fécondité selon Brass et Rachad

## AVANT-PROPOS

Le gouvernement du Niger vient de réaliser du 10 au 24 décembre 2012, son quatrième (4<sup>ième</sup>) recensement général de la population et de l'habitat (RGP/H\_2012) après ceux de 1977, 1988 et 2001. Au moment où plusieurs documents essentiels de politiques et de programmes de développement économique et social sont en cours d'évaluation, le Plan de Développement Économique et Social (PDES), le Plan de Développement Sanitaire (PDS), la Politique Nationale de Population (PNP), ce 4<sup>ième</sup> RGPH vient répondre aux besoins des utilisateurs de données, en fournissant au système statistique national de nouvelles données sociodémographiques et économiques fiables et de qualité.

Plusieurs raisons qui ont justifié la réalisation de ce quatrième recensement en 2012 découlent d'énormes besoins des utilisateurs en données, en vue de saisir les mutations sociales intervenues dans la société nigérienne au cours de la décennie. C'est dans ce sens que le Niger a inscrit cette opération dans sa Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS), à travers son plan d'actions annuel de 2012. Ces données viennent également répondre aux nouveaux besoins, notamment ceux issus du découpage récent du territoire en 266 communes urbaines et rurales sur la base de la nouvelle loi sur la décentralisation. Cette situation, en plus de la réorganisation considérable de l'occupation du territoire national, a contribué à faire naître un besoin urgent en données sociodémographiques et économiques pour les entités nouvellement réorganisées.

Face à la demande pressante des collectivités locales et, de façon plus générale, des utilisateurs et producteurs de données, l'Institut National de la Statistique (INS) a déjà produit et diffusé les premiers résultats globaux définitifs ainsi que le Répertoire National des Localités (RENALOC) issus des travaux du 4<sup>ième</sup> RGPH\_2012. Pour parachever le processus, l'INS met à votre disposition les rapports d'analyse thématiques du RGP/H\_2012. La publication de ces rapports thématiques complétera certainement les demandes des acteurs du système statistique national.

Ces résultats sont le fruit de l'appui considérable du Gouvernement du Niger qui a pris en charge le quart du budget, mais aussi de l'Union Européenne (54%), du Fonds des Nations Unies pour la Population –UNFPA– (8%), de l'Agence des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et de la Banque Mondiale (BM) à qui nous exprimons notre profonde gratitude.

Nous remercions également l'engagement remarquable de l'ensemble du personnel des Directions Régionales de l'INS, des services déconcentrés de l'État, mais aussi des gouverneurs, des préfets, des maires, des élus locaux et des députés nationaux qui n'ont ménagé aucun effort pour sa réussite. Nous restons également redevables à nos autorités religieuses et coutumières qui ont constitué un relais de plaidoyer efficace auprès des populations. Nous tenons aussi à remercier l'ensemble de la population nigérienne pour son entière coopération et la disponibilité dont elle a su faire preuve durant cette opération.

Enfin, nos remerciements s'adressent également à nos équipes techniques qui ont fait montre d'un dévouement sans faille, aux agents de terrain qui ont sillonné toute l'étendue du territoire national en marquant ainsi un acte civique à la mesure de l'intérêt de ce projet pour le développement de notre pays.

**Le Directeur Général de l'INS**

**Idrissa ALICHINA KOURGUENI**

## RESUME EXECUTIF

Au 4ème RGP/H-2012, le taux brut de natalité s'est établi à 42,64‰ et a connu une hausse par rapport au recensement de l'année 2001. Ce changement est également observé au niveau du milieu de résidence mais le taux reste plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

Le nombre moyen d'enfants par femme (Indice synthétique de fécondité ou ISF) est évalué à 7,5 enfants et semble confirmer le dynamisme de la fécondité au Niger. Le pays se maintient à ce niveau depuis plusieurs décennies. Malgré les efforts consentis par le gouvernement dans le sens de la maîtrise de la fécondité, le Niger est loin d'atteindre la moyenne observée en Afrique (5,1 enfants par femme en 2005).

Contrairement à l'ISF, l'âge moyen à la première maternité a augmenté et est passé de 29,9 ans au RGPH de 2001 à 32,2 ans au RGPH de 2012. Autrement dit cet âge a connu un recul progressif sur les périodes intercensitaires. Le taux global de fécondité générale (182,91‰), pour sa part, a connu une baisse. Quant au taux brut de reproduction, il a augmenté de 0,1 point par rapport à celui de 2001. Cet indicateur est important dans la mesure où il exprime le nombre moyen de filles auxquelles une femme (ou un groupe de femmes) donnerait naissance durant son existence si elle vivait ses années de procréation en se conformant aux taux de fécondité par âge d'une année donnée. Son niveau s'établit à 3,6 filles par femme en 2012. Même si cette valeur ne tient pas compte de la mortalité éventuelle de filles avant l'âge de procréation, elle paraît suffisamment élevée pour assurer le renouvellement des générations.

Les comportements de fécondité des femmes au Niger sont liés à un ensemble d'effets dont des facteurs géographiques, démographiques, économiques et culturels. Certaines caractéristiques semblent avoir une influence positive et d'autres agissent négativement sur la fécondité.

La fécondité apparaît inégalement répartie au niveau des régions. Les régions de Maradi et de Zinder occupent la 1<sup>ière</sup> place, avec en moyenne 8,4 enfants par femme. La femme nigérienne, généralement mariée monogame ou femme au foyer, de niveau d'instruction coranique ou vivant de l'agriculture, de l'élevage, de la chasse et de la pêche, présente un indice synthétique de fécondité supérieur ou égale à 8. C'est le niveau le plus élevé observé selon les différentes catégories socioculturelles, économiques et démographiques.

La fécondité des adolescentes reste faible mais non négligeable au Niger. En outre elle commence souvent dès l'âge de 12 ans. Ainsi, Il est nécessaire d'accorder une importance particulière à cette population vulnérable.

## PRINCIPAUX INDICATEURS DU RGPB-2012

Indicateurs	Ensemble du Niger	Milieu Urbain	Milieu Rural
ISF (15-49 ans) (nombre d'enfants par femme)	7,5	5,7	7,9
ISF (12-49 ans) (nombre d'enfants par femme)	7,5	5,7	7,9
TBR (nombre de filles par femme)	3,7	2,8	3,8
Age Moyen (15-49 ans)	32,2	32,8	32,1
Age Moyen (12-49 ans)	32,4	32,9	32,4
Naissances des 12 derniers mois (15-49 ans)	720 960	97 450	623 510
Naissances des 12 derniers mois (12-49 ans)	730 763	98 841	631 922
Population Totale	17 138 707	2.778.337	14 360 370
TBN (15-49 ans) ‰	42,6‰	35,6‰	44,0‰
Population féminine (15-49 ans)	3 415 414	626 106	2 789 308
Population féminine (12-49 ans)	4 026 196	734 113	3 292 083
TGFG ‰	212,1‰	155,6‰	223,5‰

## INTRODUCTION GENERALE

Les évolutions différenciées de la natalité et de la mortalité au cours des dernières années, aussi bien au sein du continent et avec le reste du monde ont fait de l'Afrique, la région ayant la croissance démographique la plus élevée du monde (ISF= 5,1 en 2005)<sup>1</sup>. Face à cette démographie galopante, c'est l'humanité toute entière qui est inquiète et de nombreux auteurs ont pu clamer leur pessimisme à l'égard du rythme de la croissance démographique africaine<sup>2</sup>. En effet, l'Afrique a la croissance démographique la plus rapide du monde depuis 1960. Sa population a dépassé le cap du milliard d'habitant en 2010<sup>3</sup> et pourrait atteindre 2 milliards en 2050 tandis que la population mondiale atteint aujourd'hui les 7 milliards.

Le Niger, ne fait pas exception, les résultats des études montrent que le nombre moyen d'enfants par femme a stagné autour de sept (7) enfants de 1992 à 2012 (7,4 enfants par femme en 1992, 7,1 enfants par femme en 1998, 7,1 enfants par femme en 2006 et 7,6 enfants par femme en 2012). C'est actuellement le pays qui dispose de l'un des niveaux de fécondité le plus élevé au monde. Et donc qu'en est-il de la transition de la fécondité au Niger ? La mise en œuvre de programmes de population, améliorant l'accessibilité et la qualité des structures de soins de santé, y compris en matière de santé de la reproduction, en constitue une condition nécessaire mais certainement pas suffisante pour la maîtrise de la fécondité.

Selon les recommandations des Nations Unies qui ont prévu l'organisation d'un Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGP/H) tous les dix (10) ans dans les pays en voie de développement, le Niger vient de réaliser ainsi son quatrième RGP/H dont le but essentiel est de disposer des données actualisées, fiables et de bonne qualité.

S'appuyant sur les données du 4<sup>ème</sup> RGP/H-2012, cette étude portant sur le thème « natalité et fécondité » entend bien fournir des éléments de réponse sur leur niveau et leur variation au besoin d'information des programmes.

Plus spécifiquement il s'agit de :

- dégager le niveau et les tendances de la natalité et de la fécondité au Niger ;

---

<sup>1</sup> Selon la Banque mondiale (1993), en 1990, le nombre moyen d'enfants par femme en Afrique sub-saharienne est de 6,4, contre 4,0 en Inde, 2,5 en Chine et 3,3 dans les autres pays d'Asie ainsi qu'en Amérique Latine et dans les Caraïbes. Ce nombre moyen d'enfants par femme est en 2005 à 5,1 d'après la revue Population et Société (2005), N° 414.

<sup>2</sup> R. Dumont et B. Rosier (1965), Nous allons à la famine. D. Meadows et al (1972), Halte à la croissance !

<sup>3</sup> [www.statistiques-mondiales.com](http://www.statistiques-mondiales.com)

- analyser les différentiels de fécondité selon certaines caractéristiques démographiques, socioéconomiques et culturelles ;
- examiner également la fécondité des adolescentes, des femmes âgées de 35 à 49 ans et des femmes en situation d'handicap.

Pour atteindre ces objectifs, le travail s'articule autour de trois (3) chapitres. Le chapitre I aborde la méthodologie de l'étude, le chapitre II met en exergue les niveaux et tendance de la natalité et de la fécondité, le chapitre III étudie les différentiels de fécondité ainsi que la fécondité des adolescentes, des femmes âgées de 35 à 49 ans et la fécondité des femmes en situation d'handicap.

# CHAPITRE I : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Dans ce chapitre, nous présentons la base de données et les variables utilisées dans cette étude. Ensuite, nous évaluons la qualité de ces données. Enfin, nous présentons les techniques d'analyses utilisées.

## 1.1. SOURCES DE DONNEES UTILISEES

Dans la présente étude, les données de l'analyse approfondie de la natalité-fécondité sont celles issues du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGP/H) réalisé du 10 au 24 décembre 2012. D'autres données sont aussi utilisées et elles proviennent de plusieurs sources : il s'agit des trois Recensements Généraux de la Population (RGPH 1988, RGP/H 2001 et RGP/H 2012), des enquêtes démographiques à indicateurs multiples (EDSN-MICS III 2006 et EDSN-MICS IV 2012). Ces données disponibles permettent de dégager la variation et même l'évolution de la natalité-fécondité.

## 1.2. INDICATEURS ET VARIABLES DE BASE

### 1.2.1. INDICATEURS

La fécondité s'appréhende à travers une multitude d'indicateurs qui saisissent chacun un aspect du phénomène. Le tableau ci-dessous précise un certain nombre d'indicateurs utilisés pour l'étude ainsi que leur niveau d'analyse.

**Tableau 1 : Liste des indicateurs et niveau d'analyse**

INTITULE DE L'INDICATEUR	NIVEAU D'ANALYSE
Taux brut de natalité	Niger
Total des naissances vivantes	Niger, région et milieu de résidence
Taux global de fécondité générale	
Taux spécifique de fécondité	
Somme des naissances réduites ou indice synthétique de fécondité (ISF)	
Parité moyenne	
Age moyen à la maternité	

### 1.2.2. VARIABLES DE BASE

Pour être pertinents et répondre aux objectifs fixés en introduction de cette analyse, tous les indicateurs définis plus haut sont construits à partir d'un certain nombre de variables saisies dans le recensement. Celles-ci peuvent être réparties en deux grands groupes qui sont :

- Les variables de base pour le calcul des indicateurs ;
- Les variables individuelles de base pour les analyses différentielles

Nous présentons un aperçu synthétisé de toutes ces variables dans le tableau suivant :

**Tableau 2 : Liste des variables de base**

Variables de base	Intitulé de la variable	Niveau d'analyse
Variables de base pour le calcul des indicateurs	Effectif total de la population	Niger, région et milieu de résidence
	Nombre total annuel des naissances	
Variables individuelles de base	Age	
	État matrimonial	
	Niveau d'instruction	
	Milieu de résidence	
	Situation d'activité	
	Situation dans l'emploi	

### 1.2.3. INDICATEURS DE CALENDRIER

L'âge moyen au premier mariage et l'âge moyen au premier accouchement sont deux indicateurs de calendrier. Le plus important pour cette étude est l'âge à la première maternité qui montre l'intensité de l'exposition au risque du phénomène.

### 1.3. TYPES D'ERREURS

La méthode de collecte a recueilli les informations sur le nombre total d'enfants nés vivants, le nombre total d'enfants survivants et les naissances des douze derniers mois. Elle a l'avantage d'être légère et donc plus rapide. Cependant, malgré l'organisation mise en place pour atteindre les objectifs du recensement (notamment la formation, les instructions données aux agents de terrain ainsi qu'à ceux chargés du traitement informatique des données, et les contrôles opérés à tous les niveaux), les données obtenues peuvent être sujettes à différents types d'erreurs. De manière générale, les questions sur les naissances des douze derniers mois donnent lieu à des types d'erreurs<sup>4</sup> suivants :

- **erreur de datation** : des naissances qui se sont produites au cours des douze derniers mois ne sont pas inscrites parce que la femme les situe dans un passé plus lointain ; au contraire, des naissances plus anciennes peuvent être inscrites à tort ;

<sup>4</sup> Gendreau F. (1996), Démographie de l'Afrique, manuel de démographie.

- **biais sélectif de survie ou effet de sélectivité** : en effet, les femmes recensées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant le recensement peut être différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés ;

- **omissions**, surtout des naissances suivies rapidement de décès ; omission dues aussi à la lassitude de l'agent recenseur car l'événement à enregistrer est rare ; omission enfin, dues à des « tabous ».

## **1.4. EVALUATION DE LA QUALITE DES DONNEES DE FECONDITE**

Quelle que soit l'exhaustivité du recensement, les déclarations sur les naissances peuvent être sujettes à des erreurs dues au fait que la femme ne réponde pas elle-même, qu'elle ne se rappelle plus très bien de son historique de naissance, surtout que contrairement aux enquêtes, les questions ont été très allégées.

Les résultats de cette évaluation conditionnent le choix de la méthode d'estimation de la fécondité (directe ou indirecte). Le calcul direct des indicateurs de fécondité ne se justifie qu'avec des données de qualité. A défaut, il est recommandé de recourir aux méthodes d'estimation indirectes. L'évaluation porte en particulier sur les non réponses, la qualité de données sur la descendance (parité) et la fécondité récente (naissances au cours des douze derniers mois).

### **1.4.1. NON REPONSES ET CORRECTION D'EL BADRY**

Lorsqu'elle est importante, le taux de non réponse conduit à l'estimation d'indicateurs biaisés. À ce titre, il importe de donner des instructions fortes aux agents recenseurs au moment de la collecte des données. Aussi, les données collectées doivent faire l'objet d'un traitement minutieux en vue de contrôler la complétude et la cohérence des données.

Sur ce point, l'examen des valeurs manquantes pour chaque variable de l'étude apparaît comme une priorité. Pour l'étude de la fécondité, on s'intéresse particulièrement à la complétude des déclarations de naissances. Dans les faits, les données d'un RGPH sont sujettes à des incomplétudes d'informations sur les enfants déjà nés dues au fait que les agents recenseurs laissent généralement vide la réponse à la question sur la descendance, quand il faudrait indiquer 'zéro'. Dans ce cas, la réponse est très souvent codée 'manquante' ou 'inconnue' lors de l'exploitation de données. D'où l'intérêt de recourir à la correction d'El Badry qui permet de juguler les erreurs

de cette nature. Avec cette méthode, le nombre de femmes dont la parité est enregistrée comme 'manquante' est réparti entre celles dont la parité est considérée comme réellement inconnue, et celles qui auraient dû être enregistrées comme sans enfants mais dont les réponses ont été laissées vides. Cette répartition est faite au niveau agrégé et non au niveau individuel.

Il est concevable dans ce recensement d'accepter une non couverture inférieure à 2% pour les variables de fécondité. En effet, compte tenu de l'ampleur de cette opération de collecte, l'impact serait négligeable dans les estimations.

Dans cette partie, il serait souhaitable d'examiner les proportions de femmes nullipares et les comparer avec celles des femmes de parité non déclarée selon les groupes d'âges. À l'examen de la base de données apurée, il n'est relevé aucune information manquante sur les déclarations de naissance. Le travail d'apurement, initialement effectué, ne permet pas de relever des cas de non réponses des femmes interviewées. Cette situation recommande toutefois d'observer une certaine prudence quant à la méthode d'imputation utilisée et son impact sur les indicateurs. Pour contourner cette difficulté, il aurait fallu recueillir les données sur la structure de la population en âge de procréer et les comparer avec celles de toutes les femmes ayant déclaré au moins une parité. Compte tenu de l'intensité de la fécondité au Niger, ces deux effectifs concordent parfaitement à tous les groupes d'âges.

#### **1.4.2. ETUDE DES PARITES DECLAREES**

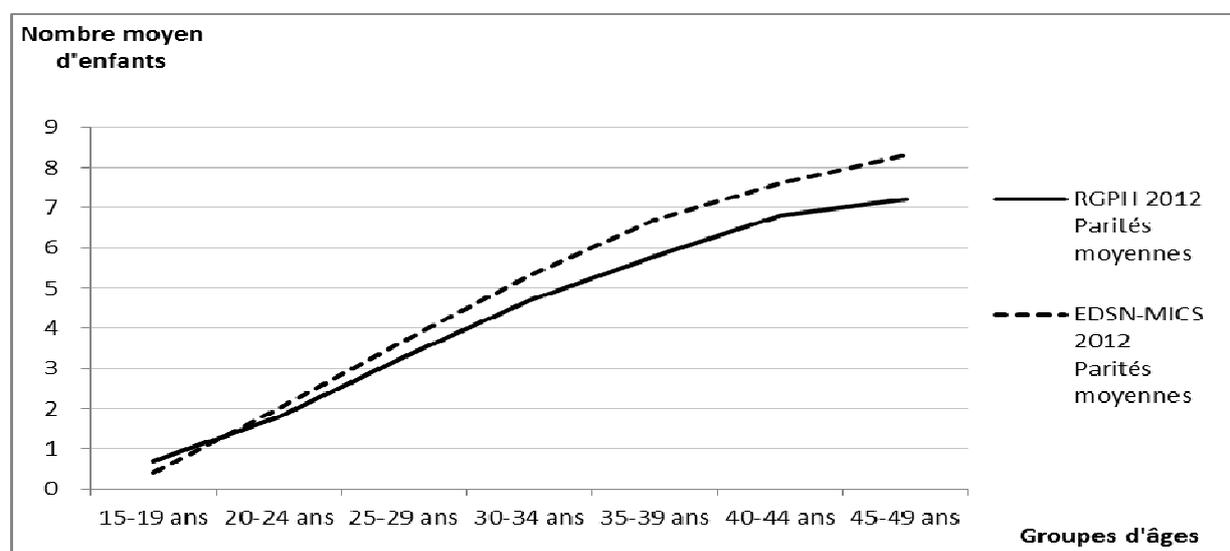
La représentation graphique ci-dessous, permet de mettre en relation les parités déclarées au RGPH et celles connues de la dernière enquête EDSN-MICS de 2012. Les parités moyennes laissent penser que la fécondité au Niger intervient dès l'adolescence et elle n'est pas négligeable. La descendance finale au RGPH atteignant par ailleurs 7,2 enfants par femme dans le groupe d'âges 45-49 ans.

**Tableau 3 : Nombre total d'enfants nés vivants déclaré par l'ensemble des femmes et parités moyennes au Niger en 2012**

Groupe d'âge	Effectif total des femmes	Naissances vivantes totales	RGPH 2012 Parités moyennes	EDSN-MICS 2012 Parités moyennes
12-14 ans	612 452	86 216	0,1	
15-19 ans	893 434	587 508	0,7	0,4
20-24 ans	689 036	1 251 558	1,8	2,0
25-29 ans	549 851	1 796 047	3,3	3,7
30-34 ans	467 055	2 192 739	4,7	5,3
35-39 ans	379 821	2 215 528	5,8	6,7
40-44 ans	296 350	2 008 782	6,8	7,6
45-49 ans	256 364	1 856 909	7,2	8,3
<b>Total</b>	<b>4 144 363</b>	<b>11 995 287</b>		

La représentation graphique des parités moyennes a une forme sigmoïdale, les hausses de descendance les plus fortes se produisant après 20 ans, aux âges où la fécondité est généralement très élevée.

**Graphique 1 : Parités moyennes par groupe d'âge au Niger, RGPH 2012 et EDSN-MICS 2012**



Les parités moyennes au RGPH (7,2 enfants par femme) et dans l'EDS de 2012 (8,3 enfants par femme) s'écartent d'un enfant. Puisque les données du RGPH et celles de l'EDSN-MICS ont été collectées la même année, on était en droit de s'attendre à ce que les niveaux de fécondité soient très voisins. Il faut toutefois rester prudent avant d'incriminer les données du RGPH. Des erreurs aléatoires peuvent aussi expliquer cette différence.

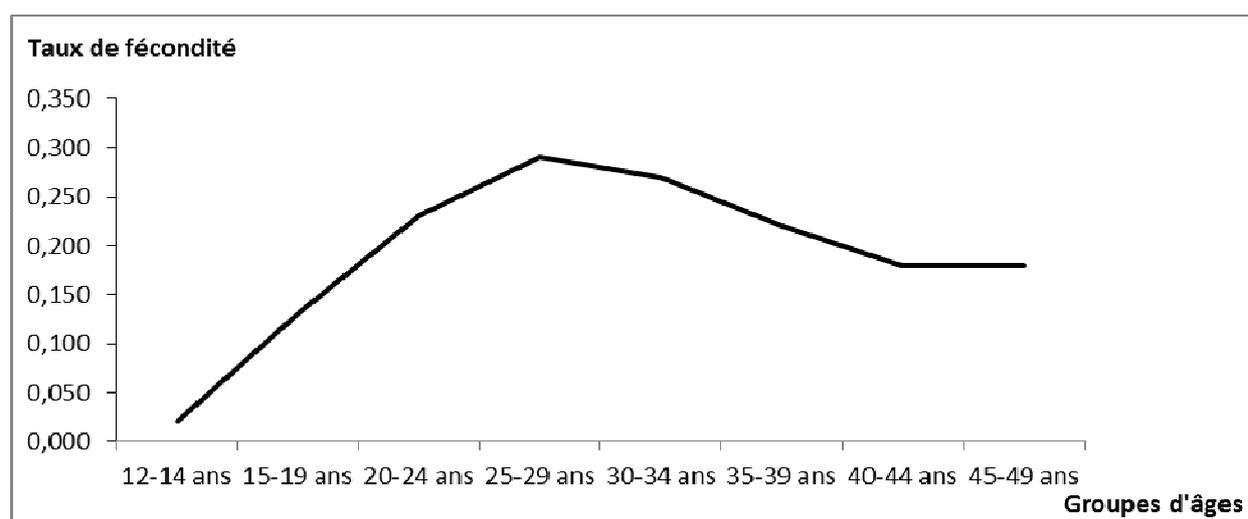
Des investigations complémentaires semblent nécessaires bien que les parités moyennes tirées de l'EDSN-MICS ne semblent pas contredire fondamentalement celles tirées du RGPH.

### 1.4.3. ETUDE DES NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS

Pour apprécier la vraisemblance de la distribution des taux de fécondité par âge tirés directement des données du RGPH, il est présenté, ci-dessous, un graphique des taux de fécondité par âge déclarés au cours des douze derniers mois. La distribution de ces taux semble conforme puisqu'elle est invariablement unimodale et concave. L'asymétrie à droite n'est pas parfaite car les taux se stabilisent entre 40 et 45 ans.

Globalement, cette allure correspond à la distribution relativement attendue de la fécondité au cours de la période d'observation.

**Graphique 2 : Taux de fécondité déclarés par âge en 2012 au Niger**



### 1.4.4. ETUDE DES RAPPORTS DE MASCULINITE

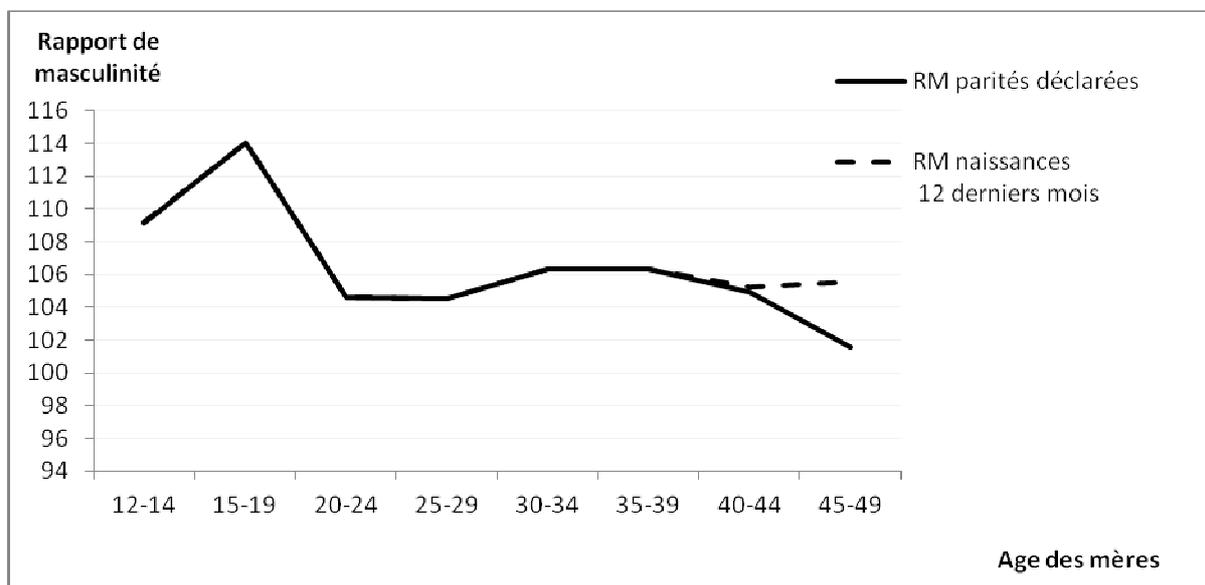
L'examen du rapport de masculinité n'est pas dénué d'intérêt. Ce rapport consiste à rapporter les naissances vivantes totales masculines aux naissances vivantes totales féminines. Les résultats permettent d'évaluer la qualité des données sur la fécondité selon le sexe de l'enfant et le groupe d'âges de la mère. A la naissance, on observe habituellement un rapport de l'ordre de 105 garçons pour 100 filles, mais ce rapport peut n'être que de 95 dans les populations africaines, et atteindre 110 dans certaines populations d'Asie. Des valeurs hors de l'intervalle 99-106 doivent être examinées soigneusement.

Les courbes de l'évolution de cet indicateur selon les parités déclarées et les naissances récentes sont présentées sur le graphique ci-dessous.

Dans l'ensemble, le rapport de masculinité est de 105 et de 106 garçons pour 100 filles nées vivantes, respectivement avec les données de parités et celles des naissances au cours des 12 derniers mois.

Pour l'analyse, les données sont acceptables lorsque les rapports de masculinité correspondants aux différents groupes d'âges des mères ne s'écartent pas trop. Les deux courbes sont confondues jusqu'à 40 ans. Au-delà de cet âge, les rapports de masculinités relatifs aux parités augmentent pendant que ceux des naissances récentes baissent.

**Graphique 3 : Rapports de masculinité des parités déclarées et des naissances au cours des 12 derniers mois des femmes des ménages ordinaires selon le groupe d'âge des mères au Niger en 2012**



Au total, les parités semblent avoir été mieux déclarées que les naissances vivantes au cours des douze derniers mois.

#### 1.4.5. EXAMEN DES METHODES D'ESTIMATION

- **Estimation directe de la fécondité récente**

Les naissances vivantes des douze(12) derniers mois après apurement sont au nombre de 730 763 réparties comme suit : 370 199 garçons et 360 564 filles ; soit un rapport de masculinité à la naissance de 97,4%. Les femmes ayant donné naissance à ces enfants au cours des douze derniers mois sont celles de la tranche d'âge 12-49 ans, leur effectif est de 4 026 196 (**Tableau 4**). Ces données renseignent effectivement sur la fécondité du moment.

Pour les besoins de l'évaluation, les taux de fécondité sont calculés sur le groupe d'âges 15-49 ans. La série des taux de fécondité par année d'âge est obtenue en divisant le nombre total de naissances issues des femmes de

chaque âge par le nombre de femmes ayant déclaré leur fécondité récente, c'est-à-dire en excluant les femmes qui n'ont pas déclaré combien de naissances elles ont eu au cours de l'année passée.

**Tableau 4 : Répartition des taux de fécondité et des parités moyennes par groupe d'âge des femmes de 15-49 ans au Niger en 2012**

Groupe d'âge	Effectif des femmes	Naissances vivantes totales des douze derniers mois	RGPH 2012 Taux de fécondité (‰)	Taux de fécondité EDSN_MICS			
				1992	1998	2006	2012
12-14 ans	610782	9803		1992	1998	2006	2012
15-19 ans	891063	118880	133	<sup>230</sup>	216	0,199	206
20-24 ans	686941	157704	230	327	322	0,302	338
25-29 ans	548329	158373	289	317	319	0,296	326
30-34 ans	465835	123382	265	258	293	0,271	287
35-39 ans	370315	81286	220	196	206	0,203	221
40-44 ans	250730	45207	180	106	96	0,105	100
45-49 ans	202201	36128	179	42	42	0,044	49
<b>Total</b>	<b>4026196</b>	<b>730763</b>	<b>7,5</b>	<b>7,4</b>	<b>7,5</b>	<b>7,1</b>	<b>7,6</b>

Les taux obtenus qui figure sur le tableau ci-dessus sont représentés graphiquement à la figure ci-dessous. Alors que le nombre de femmes dénombrées à chaque âge est erratique, les taux de fécondité par année d'âge sont relativement lisses, avec un schéma de fécondité conforme au schéma classique avec un pic caractéristique aux environs de 25 ans.

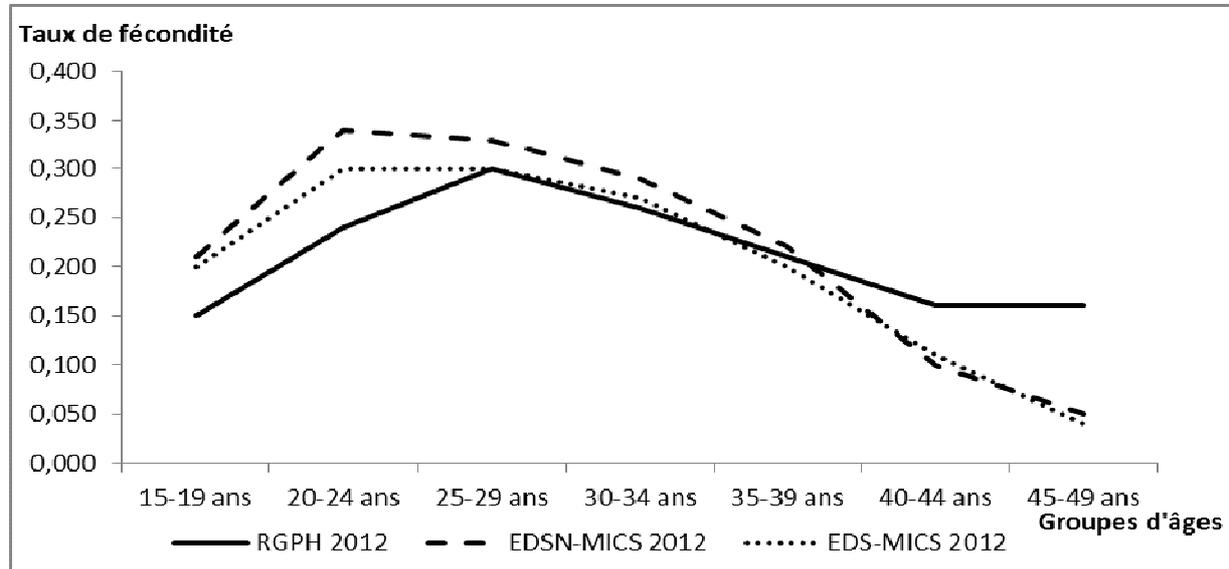
Avec l'approche directe, l'indice synthétique de fécondité s'établit à 7,5 enfants par femme. Cet indice s'écarte des parités moyennes calculées à l'évaluation des parités déclarées d'en moyenne 1 enfant. Ceci suggère que les données sur la fécondité récente recueillies dans ce RGPH pourraient être sous estimées.

Des contrôles externes à partir des estimations de fécondité tirées d'enquêtes la même année, EDSC-MICS 2012 et avant le RGPH, EDSN-MICS 2006, vont à l'encontre de cette conclusion. Selon les données des deux dernières colonnes du tableau ci-dessus, l'indice synthétique de fécondité estimé à partir de l'EDSN-MICS 2012 (fondé sur les naissances des trois ans précédant l'enquête) est de 7,6 enfants par femme. L'estimation à partir de l'EDSN-MICS de 2006 était de 7,1 enfants par femme. On est tenté de penser que toutes les naissances survenues dans l'année précédant le RGPH ont été déclarées aux agents recenseurs.

En examinant les taux de fécondité par âge des enquêtes et du RGPH (figure ci-dessous), on s'aperçoit toutefois que les taux du RGPH s'écartent de ceux des enquêtes, en particulier après 35 ans. Quant aux taux des enquêtes, ils présentent un schéma pour le moins inattendu, marqué par une hausse des

taux de fécondité en 2012 entre 15 et 35 ans, suivi d'un maintien du niveau des taux après 35 ans entre 2006 et 2012.

**Graphique 4 : Taux de fécondité par âge, RGPH Niger 2012, EDSN-MICS 2012 et EDSN-MICS 2006**



L'étrange évolution des taux de fécondité par âge des enquêtes EDSN-MICS entre 2006 et 2012 conduit à un certain scepticisme dans l'évaluation des données du RGPH. La question qui se pose sur le RGPH est la hausse brutale des taux de fécondité après 40 ans.

Appréciations maintenant la qualité de données de fécondité avec la méthode indirecte.

- **Méthode de Coale et Demeny (TGF1) et de Brass et Rachad (TGF2)**

L'analyse de la qualité de données peut également se faire en rapprochant les données de parité à la parité atteinte par les femmes en fin de vie féconde. Pour ce faire, la descendance atteinte des femmes de 45-49 ans est rapprochée aux taux global de fécondité de Coale et Demeny (TGF1) et de Brass et Rachad (TGF2). Cela permet de déceler des phénomènes de transfert d'un groupe d'âges à un autre voire des oublis de naissances par les femmes.

$$\text{TGF1} = (\text{P}^2_3 / \text{P}^2) \text{ (A)} \text{ (Coale et Demeny, NU, 1967)}$$

$$\text{TGF2} = \text{P}^2 * (\text{P}^4 / \text{P}^3)^4 \text{ (B)} \text{ (Brass et Rachad, 1979)}$$

**P2, P3** et **P4** désignent respectivement les parités pour les groupes d'âges 20-24, 25-29, et 30-34 ans.

Dans l'hypothèse d'une bonne déclaration des données, les taux de fécondité Coale et Demeny et Brass et Rachad doivent être très proches mais inférieurs à la parité moyenne observée à 45-49 ans. Cette approche suggère donc de considérer qu'il y a omission d'enfants lorsque la parité atteinte par les femmes de 45-49 ans s'écarte fortement de la valeur minimale de l'une des parités obtenue par les deux méthodes.

**Tableau 5 : Indices Coale et Demeny et Brass et Rachad et parité des femmes de 45-49 en 2012 au Niger**

Indice	Niger 2012	Ecart/P45-49
TGF 1 (Coale et Demeny)	5,9	1,4
TGF2 (Brass et Rachad)	7,8	-0,5
Parité G 45-49 ans	7,2	

Comme observé au niveau du tableau ci-dessus, la valeur minimale obtenue à l'aide de la méthode de Coale et Demeny (5,9) reste inférieure à la parité des femmes du groupe d'âges 45-49 ans (P7=7,2). Ces résultats permettent d'avancer l'hypothèse d'une qualité acceptable des données en rapport avec les enfants nés vivants.

Il existe différentes autres solutions d'ajustement des taux de fécondité à partir des parités moyennes par âge mais leur application requiert que certaines conditions soient remplies. La plus connue de ces méthodes est le modèle de Brass avec toutes ses variantes. Mais le modèle initial nécessite que l'hypothèse selon laquelle la fécondité doit rester constante pendant une certaine période soit remplie. Cela semble être le cas au Niger.

- ***La méthode du quotient P/F de Brass améliorée***

La méthode initiale de Brass méthode repose sur le fait que les mesures de fécondité par cohorte et par période sont identiques lorsque la fécondité reste durablement constante. En d'autres termes, la fécondité cumulée d'une cohorte de femmes jusqu'à un âge donné est égale à la fécondité cumulée jusqu'au même âge au cours de n'importe quelle période.

Entre 1992 et 2012, l'ISF du Niger a varié entre 7,1 et 7,6 enfants par femme (EDSN-MICS).

Globalement, on note que les niveaux de fécondité par âge ont peu varié entre l'EDSN-I 1992 et l'EDSN-II 1998, comme en témoigne l'ISF qui est passé de 7,4 à 7,5 enfants par femme. Par contre, entre l'EDSN-II 1998 et l'EDSN-MICS-III 2006, il est relevé une baisse de la fécondité avec un ISF qui est passé de 7,5 à 7,1. Les premières estimations du RGPH 2012 semble nous ramener au niveau des années d'avant 1998, soit un ISF égal à 7,5 enfants par femme.

Compte tenu de cette relative stabilité, les données du RGPH se prêtent donc à l'appréciation de la cohérence des données sur les enfants nés vivants et celles des douze (12) derniers mois au moyen de la technique des rapports P/F. Mieux, on utilise directement l'extension du modèle de Brass intitulé modèle relationnel de Gompertz. L'intérêt de ce modèle est qu'il s'agit d'une version améliorée et plus souple de la méthode du quotient P/F de Brass. Non seulement il s'appuie sur les mêmes données (et mêmes hypothèses sur les erreurs affectant les données de fécondité), mais ne nécessite pas d'hypothèse sur la constance passée de la fécondité. La comparaison des descendances et de la fécondité par période reste toutefois au cœur de cette méthode.

P représente la parité moyenne (calculé plus haut) et repris dans le tableau ci-dessous, alors que F correspond à la fécondité récente (du moment). La méthode du quotient P/F exprime ces deux quantités en relation l'une à l'autre sous la forme d'un rapport pour chaque groupe d'âges. En cas de baisse de la fécondité, P doit être supérieur à F. En l'absence d'erreurs dans les données, le quotient P/F devra donc s'écarter systématiquement de l'unité à mesure que s'élève l'âge des mères.

Ce modèle vise à estimer les taux de fécondité par âge et l'ISF en déterminant la forme de la courbe de fécondité à partir des données sur les naissances des douze (12) derniers mois, son niveau étant fixé d'après les parités moyennes déclarées par les jeunes femmes.

Cette méthode s'oriente en particulier sur la correction des erreurs liées aux sous et sur déclarations de naissances sur la période d'observation à condition qu'il n'y ait pas d'erreurs de déclaration des âges chez les femmes âgées. La méthode repose sur une propriété utile d'une distribution (cumulée) de Gompertz<sup>5</sup> (Moultrie, TA et al., 2013). Les résultats produits par cette approche sont présentés dans le tableau ci-dessous.

---

<sup>5</sup> Pour plus de développement cf. TA Moultrie « *Tools for Demographic Estimation* »

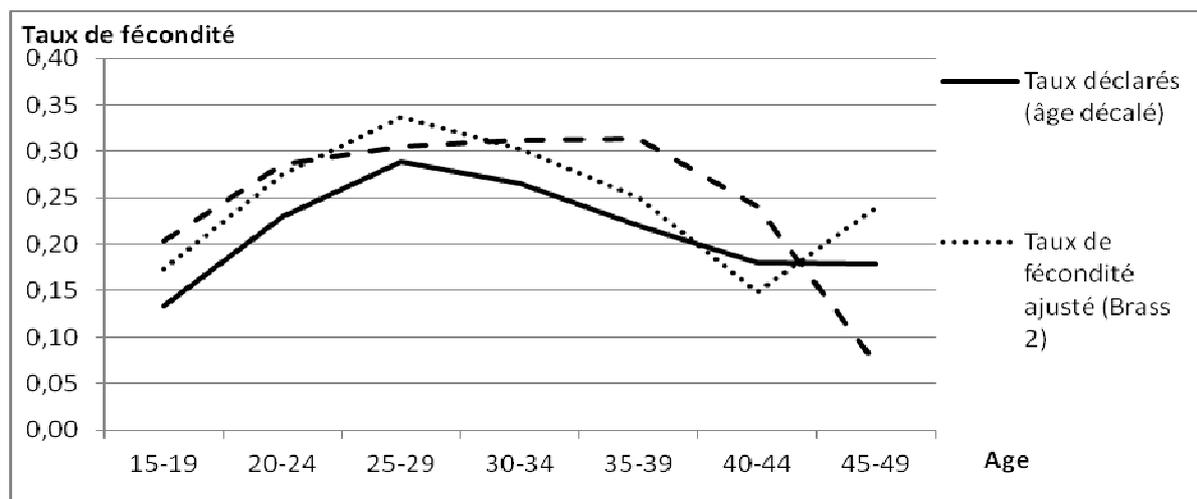
**Tableau 6 : Taux de fécondité par âge déclarés, ajustés par Brass 2 et par le modèle relationnel de Gompertz des femmes de 15-49 ans en 2012 au Niger**

Groupes d'âge	Taux de fécondité observés		Taux de fécondité corrigés			
	Parité moyenne	Taux déclaré (âge décalé)	Taux de fécondité ajusté (Brass 2)	Modèle relationnel de Gompertz (âge réel)	Parité	Quotient P/F
15-19	0,66	0,13	0,17	0,21	0,56	0,00
20-24	1,82	0,23	0,28	0,29	1,85	1,38
25-29	3,27	0,29	0,34	0,30	3,33	1,29
30-34	4,69	0,26	0,30	0,29	4,79	1,25
35-39	5,83	0,22	0,25	0,26	6,16	1,19
40-44	6,78	0,18	0,15	0,17	7,30	1,15
45-49	7,24	0,18	0,24	0,04	7,82	1,15
<b>ISF</b>		7,5		7,8		

Limite		
Alpha (a)	-0,131	$-0,3 < a < 0,3$
Beta (β)	0,779	$0,8 < \beta < 0,3$
T chapeau	7,8999	
REQM	0,1156	

La correction a légèrement rehaussé le niveau de fécondité (0,3 enfant supplémentaire), et correctement corrigé la distribution des taux par âge (voir graphique ci-dessous).

**Graphique 5 : Comparaison des taux de fécondité par âge déclarés, ajustés par Brass 2 et par le modèle relationnel de Gompertz des femmes de 15-49 ans en 2012 au Niger**



D'après les mêmes résultats, les rapports P/F baissent et se stabilisent quasi régulièrement avec l'âge.

Les résultats affichent aussi un paramètre Béta à la limite de la borne inférieure d'acceptation de l'utilisation du modèle. En effet, la méthode est contre indiquée lorsque la forme de la distribution de fécondité à modéliser diffère largement de celle qui sous-tend le standard de fécondité. Ce sont les paramètres  $\alpha$  et  $\beta$  qui définissent la forme et la position de la distribution de fécondité. Zaba (1981) ne recommande d'utiliser le modèle que si  $-0.3 < \alpha < 0.3$  et  $0.8 < \beta < 1.25$ . Compte tenu de cette observation et des problèmes de sous-estimations limités, il convient de s'en tenir aux taux calculés directement pour ne pas dénaturer l'observation.

La hausse des taux de fécondité après 40 ans pourrait être le révélateur d'un déplacement du calendrier de la fécondité. Ces données nécessiteront toutefois des analyses plus approfondies.

À l'issue de cet examen critique des données de fécondité qui présument quelques omissions des enfants nés vivants au cours des douze (12) derniers mois ayant précédé le passage de l'agent recenseur, nous estimons que les données recueillies sur la fécondité sont de qualité, globalement, acceptable pour la suite de l'analyse.

#### **1.4.6. METHODES DIRECTE OU INDIRECTE ?**

Le recours aux méthodes d'estimation directe de la fécondité ne sont indiquées que lorsque les données en rapport avec les naissances des douze (12) derniers mois et celles en rapport avec l'ensemble des enfants nés vivants sont de bonne qualité. Dans le cas contraire, on est obligé de recourir aux méthodes indirectes d'estimation de la fécondité.

À travers ce chapitre, riche en enseignements sur la qualité des données de fécondité du RGPH, la méthode de Coale et Demeny (TGF1) et de Brass et Rachad (TGF2) nous permet de relativiser une omission de naissances révélée par l'approche du PF ratio. La qualité de données semble de mise au regard de la cohérence des données matérialisée par la structure des taux de fécondité, les rapports de masculinité des enfants et les tendances de la fécondité passée et récente.

Pour toutes ces raisons, décision a été prise de privilégier les données du terrain, relativement plus correcte que des estimations hypothétiques extrême du type de la méthode de ARRIAGA (1983). Il est toutefois probable que la fécondité connaisse une légère hausse au Niger.

Pour les régions, le processus de validation développée ci-dessus doit également être effectué. Cette étude procède toutefois aux calculs directs des indicateurs de fécondité des régions en vue de fournir une indication sur les statistiques régionales en matière de fécondité.

## CHAPITRE II : NIVEAU ET STRUCTURE DE LA NATALITE ET DE LA FECONDITE EN 2012

La croissance démographique que connaît le Niger depuis plus d'un quart de siècle, demeure encore élevée (3,9% selon RGP/H-2012). Le rythme d'accroissement rapide de la population est principalement dû à la forte fécondité (ISF de 7,6 selon le dernier EDSN-MICS en 2012) conjugué à une chute de la mortalité infanto-juvénile (elle est passée de 220‰ en 2001 à 130,2‰ en 2012)<sup>6</sup>. Les données du 4<sup>ème</sup> RGP/H-2012 et celles des recensements passés permettent de situer le niveau et la tendance de la natalité-fécondité.

### 2.1. STRUCTURE ET EVOLUTION DE LA NATALITE

La natalité désigne la fréquence des naissances au sein des populations. L'indicateur qui permet de la mesurer est le taux brut de natalité (TBN). Il s'obtient en rapportant les naissances vivantes enregistrées au cours d'une année sur la population moyenne de l'année. Au quatrième recensement général de la population (4<sup>ème</sup> RGP/H-2012), on dénombre 730763 naissances vivantes pour une population moyenne de 17 138 707 habitants ; soit un taux brut de natalité de 42,64 ‰. Ce taux brut de natalité est inégalement réparti sur l'ensemble du pays par milieu de résidence (**Tableau 7**). Le faible taux brut de natalité s'observe en milieu urbain avec 35,58‰ tandis que le niveau élevé est constaté en milieu rural avec 44‰. Étant lié à la structure par âge, cet indicateur est toutefois à interpréter avec prudence.

**Tableau 7 : Taux bruts de natalité des sources de données disponibles selon le milieu de résidence**

Milieu de résidence	TBN (‰) de 1988	TBN (‰) de 2001	TBN (‰) de 2012
Urbain	51,72	40,31	35,58
Rural	51,80	51,27	44
Total	51,76	49,48	42,64

L'analyse évolutive des niveaux de taux brut de natalité des trois recensements montre une tendance à la baisse. En effet, de 51,76‰ en 1988 le niveau du taux passe à 49,48‰ soit une différence de 2,28‰. Cette baisse est plus remarquable entre les années 2001 et 2012 où elle est de 6,84‰.

---

<sup>6</sup> Les migrations peuvent jouer aussi un rôle dans la croissance démographique.

## 2.2. NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FECONDITE

La fécondité désigne la preuve de fertilité pour une femme en âge de procréer. La fertilité étant entendue comme l'aptitude d'une femme de donner naissance à des enfants nés vivants<sup>7</sup>.

Le niveau de fécondité est mesuré par les taux de fécondité par âge et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme de naissances réduites. Les taux par âge sont calculés en rapportant les naissances des douze (12) derniers mois issues des femmes de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes du groupe d'âges correspondant.

Quant à l'ISF, qui est un indice conjoncturel de fécondité, il est obtenu à partir du cumul des taux de fécondité par âge. Il correspond au nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie féconde si elle subissait les taux de fécondité observés sur une période considérée, ici la période des douze (12) derniers mois ayant précédé le recensement.

À travers le taux de fécondité, on analyse la fréquence des naissances au sein de la sous population féminine. Les taux de fécondité permettent aussi de calculer l'âge moyen à la maternité afin de renseigner le calendrier de la fécondité. L'ISF traduit pour sa part la fécondité du moment. Il est généralement interprété comme un indice d'intensité d'une génération fictive en supposant l'absence de changement de comportement entre les générations.

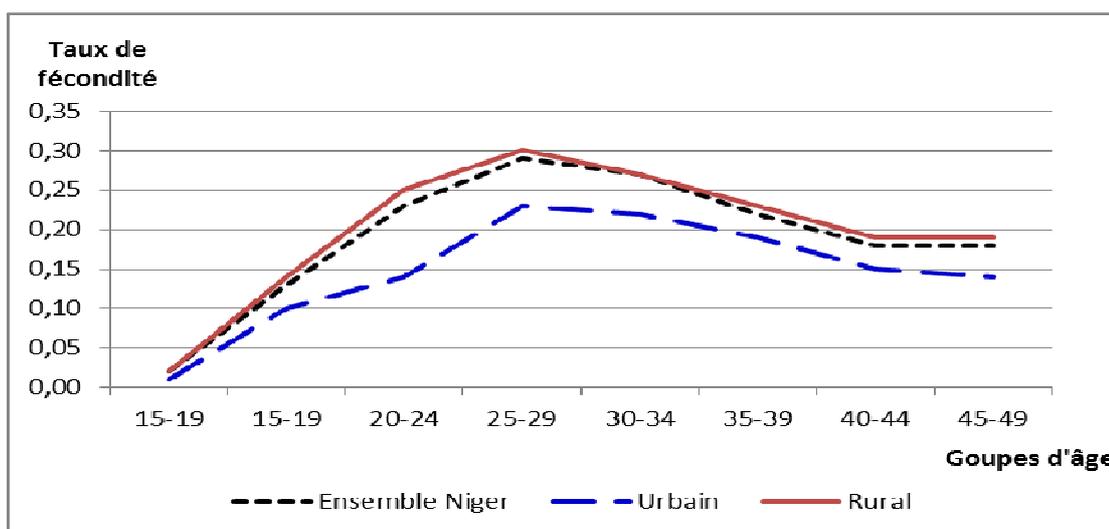
Le taux brut de reproduction (TBR) du moment détermine le nombre moyen de filles mises au monde par une femme au cours de sa vie féconde. Il est calculé en multipliant le taux de féminité (0,488) par l'indice synthétique de fécondité. On analyse la répartition des taux de fécondité par milieu de résidence selon les groupes d'âges des femmes.

**Tableau 8 : Répartition des taux de fécondité par groupe d'âges des femmes selon le milieu de résidence**

Groupe d'âge	Ensemble Niger	Urbain	Rural
12-14	0,02	0,01	0,02
15-19	0,13	0,10	0,14
20-24	0,23	0,14	0,25
25-29	0,29	0,23	0,30
30-34	0,27	0,22	0,27
35-39	0,22	0,19	0,23
40-44	0,18	0,15	0,19
45-49	0,18	0,14	0,19

<sup>7</sup> Est considéré comme enfant né vivant selon l'OMS, tout enfant qui à la naissance manifeste des signes de vie : cris, battements de cœur...

**Graphique 6 : Répartition des taux de fécondité par groupe d'âge des femmes selon le milieu de résidence**



Le **Tableau 8** et le **Graphique 6** indiquent la répartition des taux de fécondité par groupe d'âge des femmes selon le milieu de résidence sur le territoire national en 2012.

En effet, la fécondité présente la même structure dans les différents groupes d'âges des femmes. Les niveaux de fécondité sont plus faibles en milieu urbain qu'en milieu rural quel que soit le groupe d'âges. En plus, la fécondité du milieu rural est plus élevée que celle de l'ensemble du pays sauf pour les femmes du groupe d'âges 12-14 ans pour qui le même niveau s'observe. Quel que soit le milieu de résidence, les niveaux de fécondité demeurent également très élevés pour les femmes du groupe d'âge 25-29 ans. En plus des taux de fécondité, nous avons calculé un certain nombre d'indicateurs qui sont résumés dans le **Tableau 9** ci-dessous.

**Tableau 9 : Principaux indicateurs de la fécondité selon le milieu de résidence**

Indicateurs	Ensemble du Niger	Milieu Urbain	Milieu Rural
ISF (15-49 ans)	7,5	5,7	7,9
ISF (12-49 ans)	7,5	5,7	7,9
TBR	3,7	2,8	3,8
Age Moyen (15-49 ans)	32,2	32,8	32,1
Age Moyen (12-49 ans)	32,4	32,9	32,4
Naissances des 12 derniers mois (15-49 ans)	720 960	97 450	623 510
Naissances des 12 derniers mois (12-49 ans)	730 763	98 841	631 922
Population Totale	17 138 707	2.778.337	14 360 370
TBN (15-49 ans) ‰	42,6‰	35,6‰	44,0‰
Population féminine (15-49 ans)	3 415 414	626 106	2 789 308
Population féminine (12-49 ans)	4 026 196	734 113	3 292 083
TGFG ‰	212,1‰	155,6‰	223,5‰

Il ressort du tableau que l'indice synthétique de fécondité (ISF) ne présente pas une différence significative entre les deux catégories de la population féminine à savoir les femmes âgées de 12-49 ans et celles âgées de 15-49 ans. Cela signifie que la fécondité des 12-14 ans, même si elle n'est pas nulle s'avère marginale. L'ISF reste dans la structure habituelle, à savoir, il reste plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain. Ces différences de comportement procréateur s'observent aussi sur le taux brut de reproduction (3,8 filles en moyenne par femme en milieu rural contre 2,8 filles par femme en milieu urbain). En tenant compte de la mortalité, un problème de renouvellement des générations est loin d'être observé au Niger.

Le calendrier de la fécondité peut expliquer ces différences, plus l'âge à la maternité est retardé plus la chance d'avoir une fécondité élevée diminue. Et dans le cas d'espèce, les femmes du milieu rural ont une fécondité plus précoce que leurs consœurs du milieu urbain.

Un autre indicateur de fécondité important est le taux global de fécondité générale (TGFG). Il correspond au nombre total des naissances vivantes au cours des douze (12) derniers mois rapporté à l'effectif des femmes en âge de procréer. Tout comme les autres indicateurs de fécondité, son analyse montre des disparités selon le milieu de résidence. Il est plus élevé en milieu rural (223,5‰) qu'en milieu urbain (155,6‰). Malgré le fait qu'il soit lié à la structure par âge, on peut penser qu'il existe une différence de comportement procréateur entre les femmes du milieu rural et celles du milieu urbain.

Avec les données des recensements disponibles, le **Tableau 10** met en exergue l'évolution de quelques indicateurs selon le milieu de résidence

**Tableau 10 : Évolution de certains indicateurs selon les sources de données disponibles**

Indicateurs	Année 1988			Année 2001			Année 2012		
	Ens	Urbain	Rural	Ens	Urbain	Rural	Ens	Urbain	Rural
ISF	7,1	7,1	7,1	7,1	5,8	7,4	7,5	5,7	7,9
TBR	3,4	3,5	3,5	3,5	2,8	3,6	3,6	2,8	3,8
Age Moyen	29,5	29,5	29,5	29,9	30,7	29,8	32,5	33,2	32,3
TBN ‰	51,8	51,7	51,8	49,5	40,3	51,3	42,6	35,6	44,0
TGFG ‰	231,3	231,2	231,5	194,1	147,03	204,07	212,1	155,6	223,5

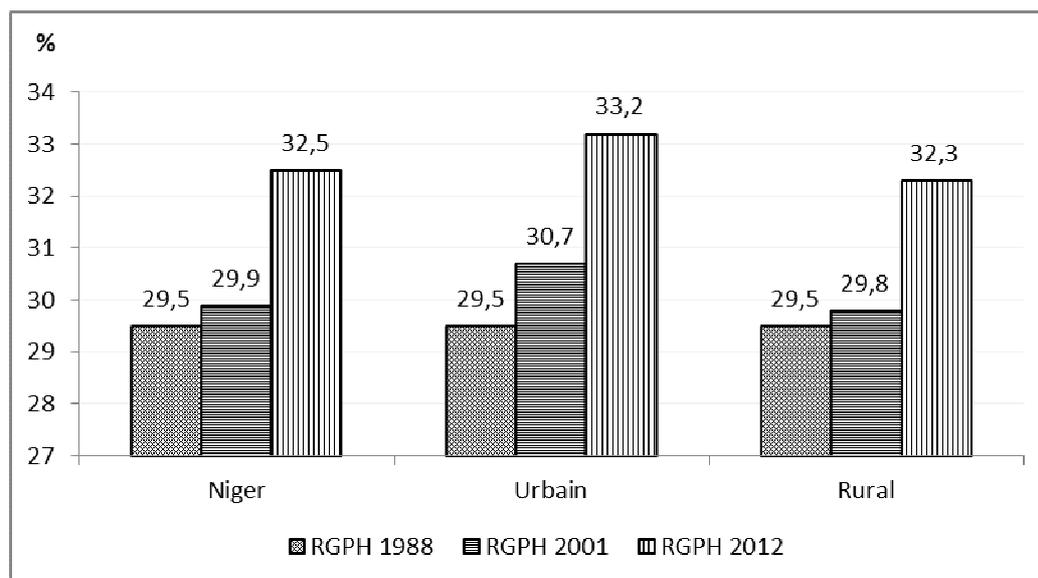
L'analyse du **Tableau 10** fournit l'information selon laquelle l'indice synthétique de fécondité (ISF) a gardé le même niveau (7,1 enfants par femme) en 1988 tant en milieu rural qu'en milieu urbain. Ce niveau s'est maintenu en 2001 mais a varié selon le milieu de résidence. Il était de 5,8

enfants par femme en milieu urbain et 7,4 en milieu rural. En 2012, au niveau national, l'ISF a augmenté de 0,4 point par rapport à celui de 2001. Les femmes du milieu urbain ont pratiquement gardé leur même indice (5,7 enfants par femme) depuis la dernière décennie tandis que celles du milieu rural ont vu le leur monté de 0,5 point.

Pour le taux brut de reproduction, le milieu urbain dénote une baisse de 1988 à 2012 (3,5 filles par femme contre 2,8). Le taux brut de natalité (TBN) et le taux global de fécondité générale (TGFG) évoluent à la baisse. En effet, les principales valeurs prises par le TBN étaient 51,8‰ en 1988, 48,5‰ en 2001. Le TGFG a diminué de 37,1‰ entre 1988 et 2001 mais a augmenté de 9,3‰ entre 2001 et 2012.

Le **Graphique 7** permet, pour sa part, d'apprécier l'évolution de l'âge à la maternité.

**Graphique 7 : Évolution de l'âge moyen à la maternité selon le milieu de résidence**



En 1988, l'âge moyen de la femme à la maternité est identique quel que soit le milieu de résidence et se situait à 29,5 ans. Mais par la suite, il s'est accru et divergé selon le milieu de résidence (**Graphique 7**). Pour l'ensemble du pays, il est passé de 29,5 ans en 1988 à 29,9 ans en 2001 et atteint 32,5 ans en 2012. Même si l'accroissement a concerné aussi bien le milieu rural que le milieu urbain, ce dernier a augmenté plus vite par rapport aux zones rurales. Ce qui démontre que la fécondité est plus précoce en milieu rural qu'en milieu urbain. Ainsi, les changements en matière de fécondité surviennent plus rapidement en milieu urbain qu'en milieu rural.

## 2.3. TENDANCES DE LA FECONDITE AU NIGER

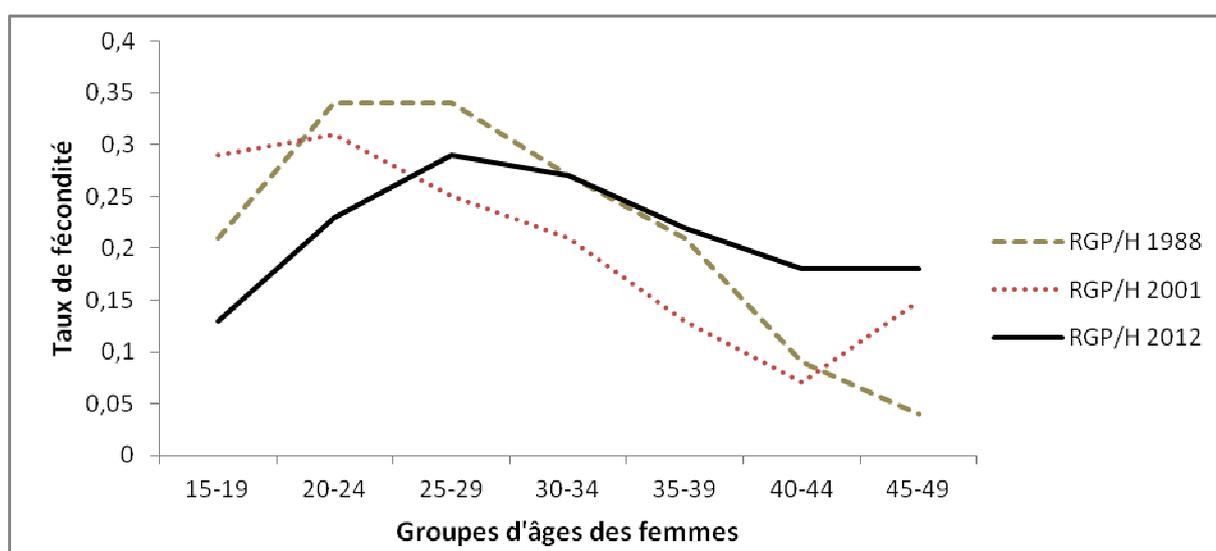
Trois sources de données de recensement disponibles permettent de retracer les tendances de la fécondité : le RGP/H de 1988, le RGP/H de 2001 et le RGP/H de 2012 (**Tableau 11** et **Graphique 8**).

**Tableau 11 : Taux de fécondité par groupe d'âges des femmes selon les trois recensements**

Groupe d'âge	Taux de fécondité 1988	Taux de fécondité 2001	Taux de fécondité 2012
15-19	0,21	0,29	0,13
20-24	0,34	0,31	0,23
25-29	0,34	0,25	0,29
30-34	0,27	0,21	0,27
35-39	0,21	0,13	0,22
40-44	0,09	0,07	0,18
45-49	0,04	0,15	0,18
<b>ISF</b>	<b>7,1</b>	<b>7,1</b>	<b>7,5</b>

À partir du **Tableau 11** on constate que l'indice synthétique de fécondité n'a pas évolué entre 1988 et 2001 (7,1 enfant en moyenne par femme) mais a connu une légère hausse en 2012 (en moyenne 7,5 enfants par femme). Ces variations de l'indice synthétique de fécondité sont liées à des différences de structures de fécondité issues des différentes sources de données disponibles avec les trois recensements réalisés au Niger.

**Graphique 8 : Fécondité par groupe d'âges des femmes selon les trois recensements**



Les courbes de fécondité construites à partir des taux de fécondité par groupe d'âges quinquennaux (**Graphique 8**) indiquent que la fécondité croît d'abord du groupe d'âges 15-19 ans au groupe d'âges 25-29 ans pour ensuite baisser dans les autres groupes d'âges. Cette tendance est observée

au niveau de toutes les sources de données disponibles et l'écart entre les courbes est presque constant avant l'âge de 30 ans. La courbe de fécondité de 2012 est, aux jeunes âges des femmes, en dessous des deux autres et elle s'écarte considérablement vers la fin de la vie génésique. Donc, l'augmentation de l'ISF de 2012 tient compte des taux de fécondité aux âges de 40-49 ans. Ce résultat nécessite une étude approfondie.

## **CONCLUSION PARTIELLE**

L'analyse de certains indicateurs de la natalité-fécondité a dégagé leurs niveaux et tendance à partir des sources de données disponibles. La comparaison de taux bruts de natalité a montré que celui du RGP/H-2012 a remarquablement baissé. L'âge moyen à la maternité a augmenté aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. Enfin, l'indice synthétique de fécondité au recensement de 2012 a augmenté légèrement par rapport aux années antérieures. Cette augmentation peut être liée à celle constatée au niveau des taux de fécondité des femmes âgées de 35-49 ans par rapport à ceux du recensement de 2001. Ces changements de fécondité des femmes nigériennes méritent d'être analysés de façon plus poussée. Les comportements démographiques socio-économiques et culturels semblent ne pas véritablement changer.

## CHAPITRE III : FECONDITE DIFFERENTIELLE ET FECONDITE DES FEMMES A HAUT RISQUE DE DECES MATERNEL.

Les données du 4<sup>ème</sup> RGP/H-2012 ont permis de dégager le niveau et tendance de la fécondité des femmes nigériennes en âge de procréer. Toutefois, il convient de mettre en exergue les différentiels de fécondité suivant certaines caractéristiques démographiques, socioéconomiques et culturelles et analyser la fécondité des adolescentes et des femmes âgées de 35 à 49 ans. Ces femmes et leurs progénitures sont soumises au risque de décès maternel et infanto-juvénile. La fécondité des femmes en situation Handicap est aussi analysée dans ce chapitre.

### 3.1. FECONDITE DIFFERENTIELLE

#### 3.1.1. FECONDITE SELON LA REGION DE RESIDENCE

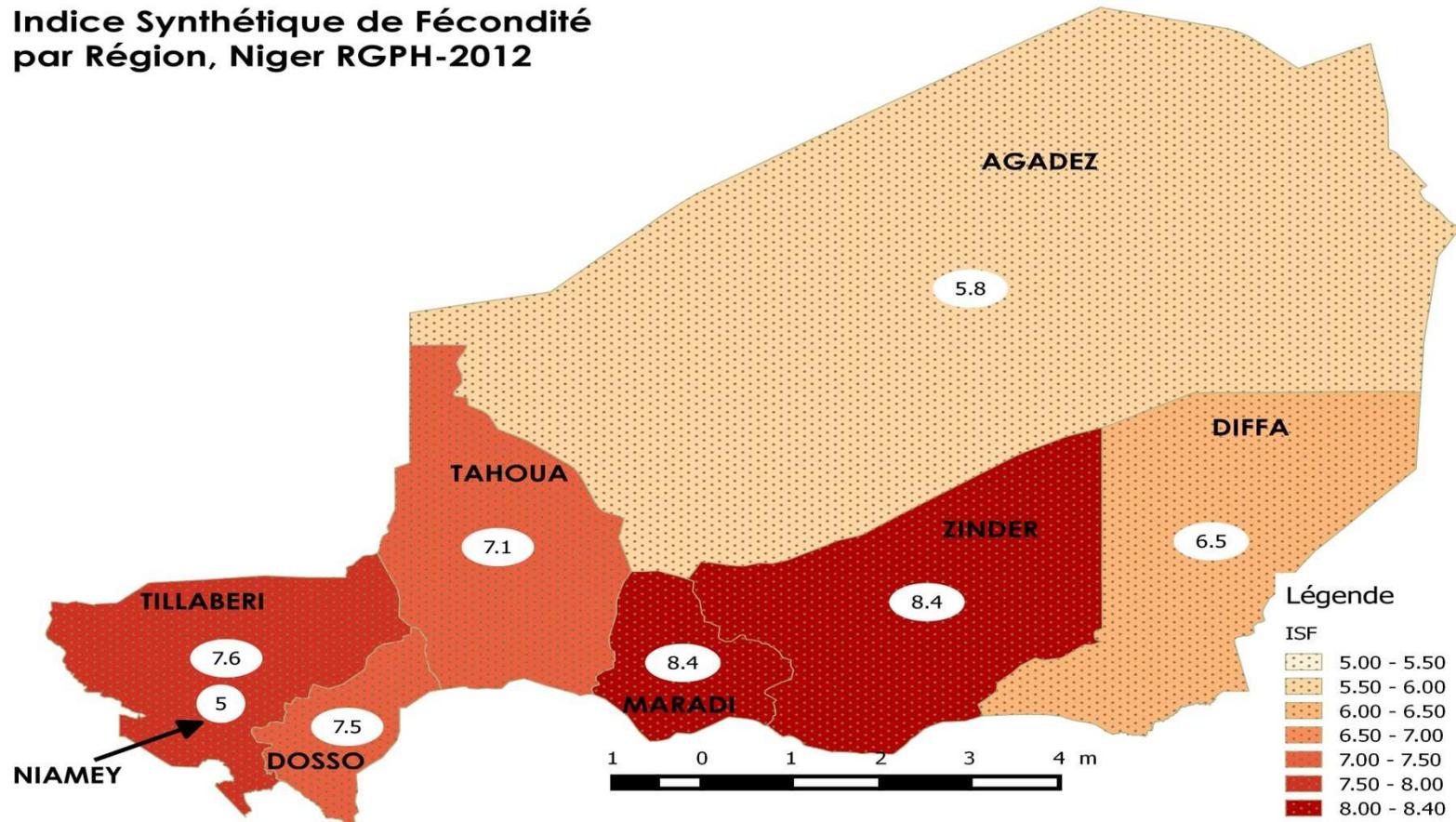
Étant donné que des changements de fécondité ont été observés chez les femmes nigériennes d'une manière générale, il n'en demeure pas moins que des disparités régionales existent. Ainsi, la carte de fécondité, établie à partir des données du tableau ci-dessous, montre que l'indice synthétique de fécondité est plus élevé dans les régions de Maradi et de Zinder (8,4 enfants), une valeur dépassant la moyenne nationale de presque d'un (1) point. La région de Niamey, biaisée en termes d'espace géographique, présente le plus faible indice (5 enfants par femme) sur l'ensemble du pays, même si par ailleurs, cette valeur représente la moyenne de l'Afrique en 2005.

**Tableau 12 : Indice synthétique de fécondité par région selon le milieu de résidence**

Région de résidence	Milieu de résidence		
	Ensemble Niger	Urbain	Rural
Agadez	5,8	5,5	6,0
Diffa	6,5	4,3	6,9
Dosso	7,5	6,2	7,7
Maradi	8,4	6,4	8,7
Tahoua	7,1	6,2	5,2
Tillabéry	7,6	6,8	5,2
Zinder	8,4	6,7	6,3
Niamey	5,0	4,9	5,3
<b>Niger</b>	<b>7,5</b>	<b>5,7</b>	<b>7,9</b>

Graphique 9 : Indice Synthétique de Fécondité par région au Niger, RGPH 2012

**Indice Synthétique de Fécondité  
par Région, Niger RGPH-2012**



### 3.1.2. FECONDITE SELON L'ETAT MATRIMONIAL DES FEMMES EN AGE DE PROCREER

Dans un pays à prédominance musulmane et où la procréation hors mariage est fortement réprimandée par la société, il est important de connaître le statut matrimonial de la femme avant d'étudier sa fécondité. Ainsi, l'entrée précoce de la femme en vie maritale l'expose beaucoup plus au risque de procréer au cours de sa vie féconde. Selon toutes les sources de données actuellement disponibles, l'intensité de la fécondité des femmes hors mariage demeure encore très faible donc l'analyse n'en tient pas compte. Néanmoins, cette intensité en fonction de l'état matrimonial varie selon la région de résidence.

**Tableau 13 : Indice synthétique de fécondité par région de résidence selon l'état matrimonial des femmes en âge de procréer**

Région de résidence	État matrimonial						
	Célibataire	Marié monogame	Marié polygame	Veuve	Divorcée	Autres à préciser	ND
Agadez	1,1	7,8	7,8	2,7	3,5	1,1	3,1
Diffa	2,0	7,6	7,6	2,6	3,1	4,7	4,4
Dosso	1,9	8,7	8,3	3,8	3,7	5,6	5,2
Maradi	2,7	9,6	9,0	4,8	4,3	6,6	6,2
Tahoua	1,6	8,2	7,8	3,9	4,1	5,9	4,2
Tillabéry	2,4	8,8	8,3	4,1	4,1	5,8	3,4
Zinder	3,3	9,7	8,8	5,9	4,9	6,1	4,7
Niamey	0,9	7,6	6,5	3,4	3,3	4,2	3,6
<b>Niger</b>	<b>2,0</b>	<b>8,8</b>	<b>8,4</b>	<b>4,2</b>	<b>4,1</b>	<b>5,8</b>	<b>4,4</b>

Sur l'ensemble du pays, la fécondité des femmes mariées monogames est plus élevée (8,8 enfants par femmes) tandis que la plus faible valeur (4,1 enfants par femme) s'observe chez les femmes divorcées (**Tableau 13**). Ce faible niveau de fécondité chez les femmes divorcées se justifie par le fait qu'elles ne sont plus soumises au risque. La même situation se présente dans les régions puisque que l'ISF des mariées monogames est plus élevé que celles des autres catégories matrimoniales. La comparaison montre que les femmes divorcées de Diffa ont en moyenne 3,1 enfants, soit une différence moyenne de 1,8 enfant par femme de moins que celles de Zinder (4,9 enfants par femme). De plus, la région de Maradi enregistre la plus grande valeur de l'indice synthétique de fécondité dans le rang des polygames (9 enfants par femme). Plusieurs facteurs agissent sur la fécondité de ces femmes dont entre

autres la préférence du sexe masculin de l'enfant, le défi sur le nombre d'enfant à rattraper celle qui en a plus qui en somme engendre la question d'héritage. Parmi les femmes veuves, celles de la région de Zinder enregistrent l'ISF le plus élevé (5,9 enfants) mais cette valeur est moins significative dans la région de Diffa.

### 3.1.3. FECONDITE SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION DES FEMMES EN AGE DE PROCREER

Le niveau d'instruction de la femme est un déterminant important du comportement procréateur, du recours à la contraception moderne, du comportement en matière de santé, de la scolarisation également des autres membres du ménage. La jeune fille qui s'adonne à la fréquentation scolaire aura bien sûr ses âges au mariage et à la maternité retardés. Le calcul de l'indice synthétique de fécondité par région selon le niveau d'instruction permet de se rendre compte de la variation du phénomène tant au niveau national que régional à partir du **Tableau 14**

**Tableau 14 : Indice synthétique de fécondité par région selon le niveau d'instruction des femmes en âge de procréer**

Région de résidence	Niveau d'instruction						
	Aucun	École Coranique	Cours d'adulte	Primaire	Secondaire	Supérieur	ND
Agadez	6,1	6,4	6,3	6,5	4,9	5,0	2,6
Diffa	6,8	7,4	6,9	5,7	3,8	3,4	5,0
Dosso	7,9	8,3	8,2	7,3	5,6	6,2	4,4
Maradi	8,7	9,0	8,9	8,4	5,4	5,6	4,1
Tahoua	7,1	7,9	6,9	7,2	5,4	5,3	3,1
Tillabéry	7,8	8,8	7,4	7,7	6,0	6,5	4,2
Zinder	8,6	9,1	8,3	8,6	6,3	6,8	4,2
Niamey	5,7	6,4	5,3	5,4	4,3	4,3	3,6
<b>Niger</b>	<b>7,9</b>	<b>8,3</b>	<b>7,8</b>	<b>7,2</b>	<b>5,2</b>	<b>5,1</b>	<b>3,8</b>

La lecture du **Tableau 14** permet de constater que la différence entre les ISF des femmes ayant suivi des cours d'alphabétisation et celles qui n'ont aucun niveau n'est pas significative. Par contre, les femmes qui ont reçu un enseignement coranique ont une taille de descendance plus élevée que celles n'ayant aucun niveau. Les femmes de la région de Zinder de niveau d'instruction « école coranique » affiche en moyenne 9,1 enfants et représente la catégorie à plus forte fécondité. Cela confirme l'influence théorique qu'exerce l'islam sur la fécondité. Ensuite, les femmes qui ont suivi un enseignement formel jusqu'au niveau supérieur ont un ISF plus faible aussi bien au niveau national que dans toutes les régions du pays. Diffa, Niamey et

Agadez, ont un ISF en dessous de la moyenne nationale qui est de 7,5 enfants en moyenne par femme. La région de Diffa qui semble être défavorisée en infrastructures socioéducatives enregistre pourtant l'ISF le plus faible (3,5 enfants par femme) pour celles qui ont atteint le niveau supérieur.

### 3.1.4. FECONDITE SELON LA SITUATION D'ACTIVITE DES FEMMES EN AGE DE PROCREER

La situation d'activité des femmes renvoie à leur occupation principale, c'est-à-dire l'activité qui occupe la plus grande partie du temps des femmes. Cette variable permet d'avoir une idée de son influence sur la fécondité des femmes.

**Tableau 15 : Indice synthétique de fécondité par région selon la situation d'activité des femmes en âge de procréer**

Région de résidence	Situation d'activité de la femme						
	Occupée	Au chômage	Femme au foyer	Élève/Étudiante	A la recherche du premier emploi	Retraité	Rentièr e
Agadez	5,8	-	6,8	-	4,0	-	2,1
Diffa	6,7	4,2	7,1	-	2,1	-	2,6
Dosso	7,5	4,3	8,5	0,5	7,5	-	3,9
Maradi	8,7	8,3	9,0	-	6,7	-	4,8
Tahoua	6,8	5,4	7,7	-	4,0	-	3,0
Tillabéry	7,4	4,4	8,3	-	6,3	-	3,5
Zinder	8,5	6,7	9,1	-	5,9	-	4,9
Niamey	4,4	5,2	6,9	6,4	5,5	-	2,4
<b>Niger</b>	<b>7,7</b>	<b>6,5</b>	<b>8,2</b>	<b>3,8</b>	<b>5,5</b>	<b>-</b>	<b>3,6</b>

On peut remarquer à travers le **Tableau 15**, que la fécondité est plus élevée chez les femmes au foyer tant au niveau national (8,2 enfant) qu'en région plus particulièrement à Zinder où l'ISF atteint 9,1 enfants en moyenne par femme. Dans les régions de Zinder et Maradi, la situation de chômage de la femme n'exerce aucune influence sur son niveau de fécondité. On peut expliquer cela par les facteurs socioculturels qui privilégient ces deux régions, le mariage et la procréation par rapport à toute autre chose. La fécondité des élèves et étudiantes est un phénomène très rare dans presque toutes les régions du Niger à l'exception de Niamey où l'ISF est de 6,4 enfants par femme. En effet, dans cette région, on trouve une forte concentration des femmes en âge de procréer qui fréquentent notamment les écoles professionnelles, l'université et en plus le secondaire. Elles ont l'avantage de fréquenter le cursus d'enseignement tout en menant leur vie conjugale. Enfin, les femmes rentières font moins d'enfants dans toutes les régions du pays .En

effet, la maternité concurrence les activités de rente d'où la nécessité pour ces femmes de planifier leurs naissances.

### 3.1.5. FECONDITE SELON LA SITUATION DANS L'EMPLOI DES FEMMES EN AGE DE PROCREER

Par situation dans l'emploi, on entend d'une manière générale, le type de contrat d'emploi explicite ou implicite qui lie professionnellement une personne économiquement active à d'autres personnes ou organisations. Pour cette étude, il s'agit de dégager l'interaction de la catégorie socio professionnelle de la femme et sa fécondité.

**Tableau 16 : Indice synthétique de fécondité par région selon la situation dans l'emploi des femmes en âge de procréer**

Région de résidence	Situation dans l'emploi de la femme			
	Agriculture, élevage, chasse et pêche	Cadres Supérieurs et moyens	Employées et indépendantes du commerce	Artisanes et ouvrières
Agadez	5,0	6,6	5,6	7,1
Diffa	7,1	3,7	4,9	5,9
Dosso	7,7	6,2	6,7	7,8
Maradi	8,9	5,3	8,1	8,6
Tahoua	6,9	6,0	6,4	6,8
Tillabéry	7,6	6,5	6,7	7,1
Zinder	8,6	6,5	8,6	8,4
Niamey	3,6	5,2	4,0	4,4
<b>Niger</b>	<b>8,0</b>	<b>5,7</b>	<b>7,0</b>	<b>7,2</b>

L'analyse de la situation d'emploi des femmes montre que celles qui évoluent dans le secteur primaire et qui exercent en tant qu'artisanes ou ouvrières ont une fécondité plus élevée dans presque toutes les régions. En effet, ces deux secteurs, dont les conditions techniques d'exercice sont rudimentaires, nécessitent un besoin en main d'œuvre surtout dans un pays majoritairement rural. Les femmes présentant l'agriculture comme situation dans l'emploi de la région de Maradi se remarquent par leur fécondité (8,9 enfants par femme) plus élevée que celle des autres catégories socio professionnelles. Par contre le nombre moyen d'enfant par femme est plus faible chez les femmes diplômées exerçant un emploi, en particulier celles de la région de Diffa (3,7 enfants par femme). Cette situation trouve son explication dans le désir de ces femmes de valoriser leur diplôme et par conséquent de faire un arbitrage entre la maternité et le travail rémunéré, donc de programmer leur maternité.

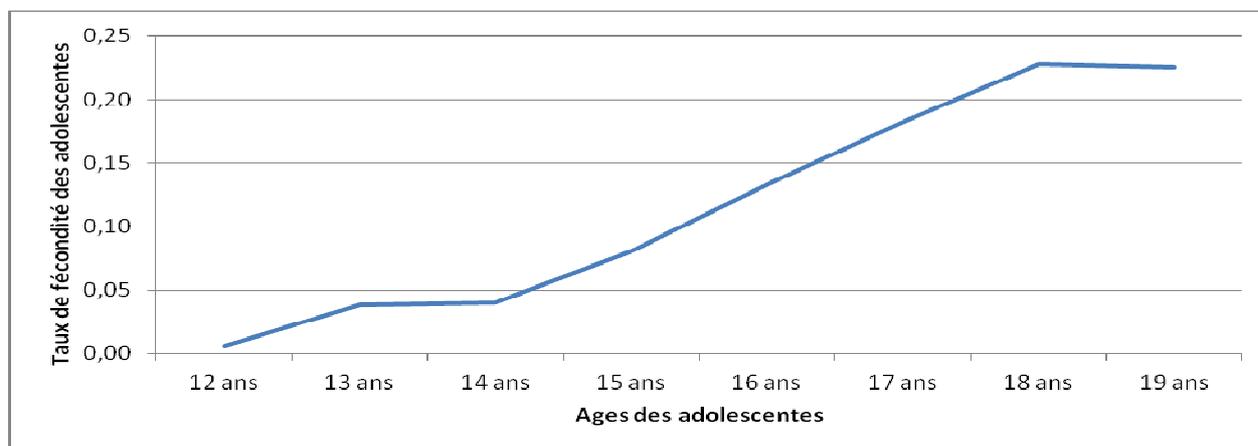
### 3.2. FECONDITE DES ADOLESCENTES

La fécondité des adolescentes (jeunes femmes de 15-19 ans selon l'OMS et 12-19 ans selon le contexte du pays), de par sa contribution à la fécondité générale, occupe une place importante dans l'élaboration des politiques et la mise en œuvre des stratégies et programmes de la santé de la reproduction. Il est important d'examiner la fécondité des adolescentes pour des raisons diverses. Premièrement, les enfants nés de mère très jeune courent des risques élevés de morbidité et de mortalité. Deuxièmement, les mères adolescentes sont plus exposées aux complications durant la grossesse et moins aptes à les gérer, ce qui leur fait courir des risques accrus de complications pendant l'accouchement et des risques plus élevés de décéder de causes maternelles. Troisièmement, leur entrée précoce dans la vie reproductive réduit considérablement leurs opportunités scolaires et donc professionnelles. Cette partie de l'étude permet de mettre en exergue la contribution de la fécondité des adolescentes.

**Tableau 17 : Répartition des femmes résidentes des ménages ordinaires âgées de 12-19 ans, des naissances des 12 derniers mois et le taux de fécondité selon leur âge**

Age des adolescentes	Effectif des adolescentes	Naissances des 12 derniers mois	Taux de fécondité
12	90 870	527	0,01
13	110 021	4 268	0,04
14	124 158	5 008	0,04
15	137 790	11 138	0,08
16	140 093	18 688	0,13
17	145 330	26 453	0,18
18	144 511	32 876	0,23
19	131 935	29 722	0,23
<b>Total</b>	<b>1 024 708</b>	<b>128 680</b>	<b>0,13</b>

**Graphique 10 : Taux de fécondité par âge des adolescentes**



La courbe de fécondité des adolescentes décrit une évolution à la hausse du phénomène entre 12 et 19 ans. En effet, très faible à 12 ans, le phénomène commence à prendre de l'ampleur à partir de 13 ans et évolue de manière vertigineuse avant se stabiliser à partir de 18 ans. La fécondité préoccupante des adolescentes au Niger peut s'expliquer par les mariages précoces, la pauvreté et la vulnérabilité des ménages dans lesquels évoluent ces adolescentes.

**Tableau 18 : Répartition (%) des adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Niger)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants			Effectifs des adolescentes	Effectifs des enfants
	0	1	2		
12 ans	99,42	0,58	0,00	90 870	527
13 ans	96,12	3,88	0,00	110 021	4 268
14 ans	95,97	4,03	0,00	124 158	5 008
15 ans	91,97	7,98	0,05	137 790	11 138
16 ans	86,78	13,10	0,12	140 093	18 688
17 ans	81,99	17,82	0,19	145 330	26 453
18 ans	77,84	21,58	0,59	144 511	32 876
19 ans	78,09	21,30	0,62	131 935	29 722
<b>Total</b>	<b>87,65</b>	<b>12,13</b>	<b>0,21</b>	<b>1 024 708</b>	<b>128 680</b>

Le tableau ci-dessus révèle qu'au Niger, 87,65% des adolescentes n'ont pas encore vécu l'avènement de leur premier enfant. La fécondité à l'âge de 12 ans est très négligeable (0,58%). Rare d'entre elles ont déclaré avoir mis au monde deux enfants. La naissance des jumeaux et les grossesses très rapprochées s'observent à partir de 15 ans mais, les proportions des femmes qui répondent à ces critères sont très faibles. La proportion des adolescentes ayant déjà eu leur premier enfant augmente avec l'âge. En effet, de 0,58% à l'âge de 12 ans, leur proportion passe à 21,58% à 18 ans. Bien que les proportions des adolescentes, ayant eu leur premier enfant, soient faibles, leur entrée précoce dans la procréation contribue, toutes choses étant égales par ailleurs, au maintien de l'ISF à un niveau élevé et a des conséquences notoires sur leur état de santé, leur scolarisation et leur épanouissement futur.

**Tableau 19 : Répartition (%) des femmes adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Urbain Niger)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants au cours des douze derniers mois			Effectifs des adolescentes	Effectifs des enfants
	0	1	2		
12 ans	98,42	1,58	-	8 153	129
13 ans	96,06	3,93	0,01	14 370	567
14 ans	96,33	3,67	-	18 936	695
15 ans	93,13	6,85	0,03	18 444	1 273
16 ans	90,90	9,01	0,09	21 909	2 013
17 ans	87,76	12,10	0,14	20 694	2 560
18 ans	83,89	15,69	0,42	21 857	3 614
19 ans	86,35	13,28	0,36	24 932	3 492
<b>Total</b>	<b>90,55</b>	<b>9,29</b>	<b>0,16</b>	<b>149 295</b>	<b>14 343</b>

La fécondité des adolescentes du milieu urbain et du milieu rural, a les mêmes qualificatifs que celle de l'ensemble du pays. Ainsi, il ressort des tableaux 18 et 19 que la proportion des adolescentes qui n'ont pas eu d'enfant est de 90,55% dans les villes et 87,16% en zone rurale. Très peu d'adolescentes ont eu deux enfants au cours des douze (12) derniers mois (probablement des naissances multiples). Toutefois, les proportions augmentent au fur et à mesure que l'âge avance. Comme attendu, la fécondité des adolescentes est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain du fait de la précocité des mariages, très peu d'entre elles fréquentent le niveau supérieur. Le **Tableau 20** en donne une illustration de la fécondité des adolescentes du milieu urbain.

**Tableau 20 : Répartition (%) des femmes adolescentes selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Rural Niger)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants au cours des douze derniers mois			Effectifs des adolescentes	Effectifs des enfants
	0	1	2		
12 ans	99,52	0,48	0	82 717	398
13 ans	96,13	3,87	0	95 651	3 701
14 ans	95,90	4,10	0,00	105 222	4 313
15 ans	91,79	8,15	0,06	119 346	9 865
16 ans	86,02	13,85	0,13	118 184	16 675
17 ans	81,03	18,77	0,20	124 636	23 893
18 ans	76,76	22,63	0,62	122 654	29 262
19 ans	76,16	23,17	0,67	107 003	26 230
<b>Total</b>	<b>87,16</b>	<b>12,62</b>	<b>0,22</b>	<b>875 413</b>	<b>114 337</b>

### 3.3. FECONDITE DES FEMMES AGEES DE 35 A 49 ANS

L'étude de la fécondité des femmes âgées de 35 à 49 ans permet de se rendre compte de leur exposition au risque des complications de grossesse surtout quand il s'agit d'une toute première maternité tardive. Souvent ces complications entraînent, comme chez les adolescentes, le décès maternel et infantile. Pour mieux cerner la situation nous analysons les naissances vivantes totales que ces femmes ont eues au cours des douze (12) derniers mois selon le milieu de résidence.

**Tableau 21 : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Niger)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois				Effectif des femmes	Nombre total d'enfants nés vivants
	0	1	2	3		
35	77,35	21,57	0,52	0,56	80 465	19 537
36	76,46	22,55	0,47	0,52	71 392	17 881
37	78,79	20,25	0,45	0,51	68 793	15 603
38	79,48	19,52	0,47	0,53	67 806	14 946
39	78,72	20,24	0,46	0,58	58 113	13 304
40	86,75	12,33	0,33	0,59	65 496	9 667
41	83,01	15,80	0,46	0,73	54 282	10 257
42	85,15	13,61	0,44	0,80	51 902	8 759
43	84,66	14,06	0,49	0,80	49 816	8 679
44	86,06	12,68	0,43	0,84	48 852	7 830
45	89,45	9,24	0,35	0,95	48 758	6 243
46	85,73	12,76	0,47	1,04	46 949	7 897
47	86,90	11,61	0,42	1,06	46 434	7 258
48	87,59	10,84	0,45	1,13	46 468	7 024
49	86,30	11,94	0,53	1,23	46 139	7 699
<b>Total</b>	<b>82,86</b>	<b>15,94</b>	<b>0,45</b>	<b>0,75</b>	<b>851 665</b>	<b>162 584</b>

Le **tableau 21** répertorie les naissances des femmes ayant un âge avancé (35 à 49 ans). Huit (8) femmes sur dix (10) âgées de 35-49 ans (82,86%) des femmes des âges n'ont pas accouché en cours d'année et 15,94% ont un enfant, 0,75% déclare avoir trois (3) enfants. On note que la plus grande proportion des femmes ayant donné naissance à un enfant relève de celles âgées de 36 ans (22,55%). On peut aisément constater que les chances pour ces femmes d'avoir plus d'un enfant sont très faibles et s'amenuisent avec l'âge. Ces naissances à un âge avancé constituent une préoccupation en termes de santé et de survie de la mère et de l'enfant surtout dans un pays où les accouchements assistés par un personnel de santé qualifié ne sont pas assurés partout.

**Tableau 22 : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Total Urbain)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois				Effectif des femmes	Nombre total d'enfants nés vivant
	0	1	2	3		
35	80,01	18,92	0,49	0,58	12 692	2 746
36	79,57	19,52	0,39	0,52	12 620	2 759
37	81,33	17,73	0,39	0,55	12 987	2 619
38	82,80	16,35	0,43	0,43	12 462	2 304
39	81,93	17,22	0,39	0,46	11 167	2 163
40	86,60	12,27	0,37	0,77	9 252	1 415
41	84,51	14,46	0,38	0,65	9 439	1 620
42	88,51	10,35	0,39	0,75	9 584	1 282
43	87,48	11,43	0,37	0,71	8 597	1 230
44	88,99	9,57	0,37	1,07	8 318	1 125
45	90,82	8,05	0,27	0,86	8 135	909
46	88,48	10,00	0,39	1,13	7 998	1 132
47	89,77	8,99	0,30	0,94	8 531	1 058
48	89,77	8,86	0,37	1,00	8 732	1 099
49	87,90	10,18	0,49	1,43	8 328	1 286
<b>Total</b>	<b>85,26</b>	<b>13,60</b>	<b>0,39</b>	<b>0,75</b>	<b>148 842</b>	<b>24 747</b>

Dans l'ensemble du milieu urbain, huit (8) femmes sur dix (10) (82,26%) de la tranche d'âges 35-49 ans n'ont pas eu de naissance vivante au cours des douze (12) derniers mois. La proportion de femmes ayant donné naissance à un (01) enfant au cours des douze (12) derniers mois est de 13,60% quel que soit l'âge considéré entre 35 et 49 ans révolus. Il atteint même 19,52% chez les femmes âgées de 36 ans. Toutefois, ainsi qu'il fallait s'y attendre, pour un âge spécifique, la proportion de femmes diminue avec le nombre de naissance. Il passe par exemple de 19,52% de femmes ayant accouché d'un (01) enfant à 0,52% de femmes ayant donné naissance à trois (03) enfants parmi celles âgées de 36 ans.

Par contre, le schéma de baisse des naissances avec l'âge croissant des femmes ne s'observe pas. Les fluctuations observées semblent être surtout le résultat de la variabilité des effectifs selon l'âge.

**Tableau 23 : Répartition (%) des femmes âgées de 35-49 ans selon le nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois (Rural Niger)**

Age	Nombre total d'enfants nés vivants au cours des 12 derniers mois				Effectif des femmes	Nombre total d'enfants nés vivant
	0	1	2	3		
35	76,86	22,06	0,52	0,56	67 773	16 791
36	75,79	23,20	0,49	0,52	58 772	15 122
37	78,20	20,83	0,46	0,50	55 806	12 984
38	78,74	20,23	0,48	0,55	55 344	12 642
39	77,96	20,95	0,48	0,61	46 946	11 141
40	86,78	12,34	0,33	0,56	56 244	8 252
41	82,69	16,09	0,47	0,74	44 843	8 637
42	84,39	14,35	0,45	0,81	42 318	7 477
43	84,07	14,60	0,51	0,82	41 219	7 449
44	85,46	13,31	0,44	0,79	40 534	6 705
45	89,18	9,48	0,37	0,97	40 623	5 334
46	85,16	13,33	0,49	1,02	38 951	6 765
47	86,26	12,20	0,45	1,09	37 903	6 200
48	87,08	11,30	0,47	1,16	37 736	5 925
49	85,95	12,33	0,53	1,19	37 811	6 413
<b>Total</b>	<b>82,35</b>	<b>16,43</b>	<b>0,46</b>	<b>0,75</b>	<b>702 823</b>	<b>137 837</b>

Concernant la fécondité des femmes rurales âgées de 35 à 49 ans, on peut remarquer que seulement 16,43% ont un enfant, une proportion qui se trouve quand même plus élevée par rapport au milieu urbain (13,60%). Les femmes âgées de 36 ans ont plus accouché d'un enfant les douze (12) derniers mois tant en milieu rural (23,20%) qu'en milieu urbain (19,52%). On peut expliquer cela par les mariages tardifs plus fréquents en milieu urbain qu'en milieu rural et la stérilité surtout secondaire qui peut toucher plus les femmes vivant en milieu rural. De même 1,19% des femmes ont déclaré avoir eu trois (3) enfants à 49 ans.

### **3. 4. FECONDITE DES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS EN SITUATION D'HANDICAP**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le Handicap comme étant un désavantage, résultant pour un individu d'une déficience ou d'une invalidité, qui limite l'individu concerné dans l'exercice d'un rôle normal pour lui compte tenu de son âge, de son sexe et de facteurs sociaux et culturels qui l'empêchent de jouer ce rôle. Celui-ci classe le Handicap suivant quatre catégories à savoir le handicap mental, moteur, visuel et auditif.

Parmi les femmes en âge de procréer, on rencontre souvent de telles catégories d'Handicap qui n'agissent pas sur leur comportement procréateur. Le tableau suivant indique le niveau de fécondité de ces femmes par région et selon le milieu de résidence.

**Tableau 24 : Indice synthétique de fécondité des femmes en situation d'Handicap par région selon le milieu de résidence**

Région de résidence	Milieu de résidence		
	Ensemble Niger	Urbain	Rural
Agadez	3,6	3,6	3,7
Diffa	4,5	2,8	4,8
Dosso	5,8	7,0	5,6
Maradi	6,9	5,0	7,3
Tahoua	5,0	3,7	5,2
Tillabéry	5,1	3,8	5,2
Zinder	6,1	5,3	6,3
Niamey	4,1	4,1	5,3
<b>Niger</b>	<b>5,5</b>	<b>4,4</b>	<b>5,8</b>

La situation d'ensemble du Niger montre que les femmes Handicapées du milieu rural arrivent chacune à mettre au monde un nombre moyen de 5,8 enfants contre 4,4 enfants en milieu urbain sachant que la moyenne national est de 5,5 enfants par femme. En région, les femmes Handicapées de Maradi détiennent l'ISF le plus élevé (6,9 enfants par femme) au même moment celles d'Agadez présentent le niveau le plus faible (3,6 enfants par femme). Aussi, les femmes Handicapées du milieu urbain de Dosso dépasse celles de l'ensemble du pays de presque trois (3) points. C'est d'ailleurs le plus élevé des indices. Ces chiffres prouvent que la situation d'Handicap n'influence en rien la fécondité de la femme nigérienne à moins que ce soit un Handicap qui affecte le système fonctionnel de procréation. Ces femmes Handicapées présentent pratiquement le même schéma de fécondité que la population générale.

## **CONCLUSION PARTIELLE**

Il existe une différence de fécondité entre les femmes résidentes du milieu rural et celles du milieu urbain. Comme on s'y attendait la fécondité des femmes rurales est plus élevée que celle des femmes urbaines. Cette fécondité varie également suivant les caractéristiques démographiques, socio-culturelles et socio-économiques. Quant à la fécondité des douze (12) derniers mois des adolescentes et des femmes âgées de 35 à 49 ans, elle n'est pas très significative par conséquent elles ne sont pas très exposées au risque de complication d'accouchement voire de décès maternel. La

situation d'Handicap des femmes en âge de procréer n'influence en rien leur fécondité.

## CONCLUSION GENERALE

Cette étude avait pour objectif d'analyser la fécondité des femmes à partir des données du 4ème RGP/H-2012.

Le premier indicateur de natalité-fécondité, à savoir le taux brut de natalité (42,6‰), a connu une hausse par rapport à celui du dernier RGPH (49,5‰). L'écart entre les zones de résidence se maintient. Ce taux reste plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

L'indice synthétique de fécondité ou nombre moyen d'enfants par femme s'établit en moyenne à 7,5 enfants par femme. Ce résultat confirme le maintien de la vigueur de la fécondité au Niger. La tendance est plus à stagnation et ce, depuis plusieurs décennies car la barre moyenne reste les sept (7) enfants par femme. Les efforts consentis par le gouvernement dans le sens de la maîtrise de la fécondité, tarde à se concrétiser et le Niger est loin d'atteindre la moyenne de l'Afrique (5,1 enfants par femme en 2005).

Contrairement à l'ISF, l'âge moyen à la première maternité (passant de 29,2 ans en 2001 à 32,5 ans en 2012) a augmenté. Ce résultat semble avoir eu un impact sur le taux global de fécondité générale (182,91‰) qui a baissé. Parallèlement le taux brut de reproduction a augmenté de 0,1 point par rapport à celui de 2001.

Cet indicateur est important dans la mesure où il exprime le nombre moyen de filles auxquelles une femme (ou un groupe de femmes) donnerait naissance durant son existence si elle vivait ses années de procréation en se conformant aux taux de fécondité par âge d'une année donnée. Ce taux est semblable à l'ISF, sauf qu'il ne prend en considération que les naissances de filles et qu'il mesure littéralement la « reproduction » – une femme se remplaçant elle-même lorsqu'elle a une fille. Son niveau s'établit à 3,6 filles par femme. Même si cette valeur ne tient pas compte de la mortalité éventuelle de filles avant l'âge de procréation, elle paraît suffisamment élevée pour assurer le renouvellement des générations.

Ces résultats sont associés à un ensemble d'effets qui peuvent être des facteurs sociodémographiques, économiques et culturels.

La fécondité est inégalement répartie au niveau des régions. Les femmes des régions de Maradi et de Zinder apparaissent plus fécondes (8,4 enfants) que leurs consœurs des autres régions.

La femme nigérienne, généralement mariée monogame ou femme au foyer, de niveau d'instruction coranique ou vivant de l'agriculture, de l'élevage, de

la chasse et de la pêche, présente un indice synthétique de fécondité supérieur ou égale à 8. C'est le niveau le plus élevé observé selon les différentes catégories socioculturelles, économiques et démographiques.

La fécondité des adolescentes reste faible mais non négligeable au Niger. La fécondité commence souvent dès l'âge de 12 ans. Ainsi, Il est nécessaire d'accorder une importance particulière à cette population vulnérable..

Les limites de cette étude proviennent essentiellement de sa nature purement descriptive et par ailleurs la fécondité des femmes décédées n'est pas prise en compte. Il en est de même pour les femmes vivant séparées de leurs progénitures leur fécondité a tendance à être oublié.

Au terme de cette étude, un certain nombre de recommandations méritent d'être formulées. À l'endroit des décideurs, il s'agira de promouvoir l'éducation de la jeune fille, ce qui permettrait de réduire la fécondité. Il faudra aussi œuvrer pour améliorer l'accès de la femme à l'information, à l'emploi et à la santé de reproduction en brisant chaque fois les barrières socio-culturelles (les croyances, les pratiques et les habitudes) susceptibles d'y faire face notamment dans le milieu rural. Pour la communauté scientifique, il va falloir saisir au cours des recensements futurs les variables relatives au décès maternels. Les résultats nécessiteront des études approfondies en vue de mieux saisir les facteurs à l'origine des changements en cours des phénomènes démographiques en l'occurrence la natalité-fécondité au Niger.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1) ABIMBOLAONIGBANJO WILLIAMS (2014). ASSESSMENT OF THE COMPLETENESS OF BIRTHS AND DEATHS REGISTRATION IN AN URBAN NIGERIAN COMMUNITY, ASSESSMENT OF THE COMPLETENESS OF BIRTHS AND DEATHS REGISTRATION IN AN URBAN NIGERIAN COMMUNITY.AFRICAN POPULATION STUDIES VOL 27, 2 SUPP (MAR 2014), 10 P.
- 2) ARRIAGA, E. (1994). POPULATION ANALYSIS WITH MICROCOMPUTERS, VOL. I, PRESENTATION OF TECHNIQUES, USAID, UNFPA, NEW YORK, NOVEMBER 1994
- 3) BANQUE MONDIALE (1993), REVUE : POPULATION ET SOCIETE (2005), N° 414
- 4) DACKAM R., RGPH : DES PRODUITS POUR REpondre AUX BESOINS DES PROGRAMMES DE DEVELOPPEMENT, UNFPA, DAKAR 2004, 182 P.
- 5) DAOUDA RAKIA (2010) : PAUVRETE DES MENAGES ET FECONDITE DES FEMMES MARIEES AU NIGER. MEMOIRE DE MPD, IFORD, YAOUNDE, 140 P.
- 6) GENDREAU, F. LA POPULATION DE L'AFRIQUE. MANUEL DE DEMOGRAPHIE, KARTHALA- CEPED, PARIS 1993, 463 PAGES
- 7) INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS), RAPPORT FINAL RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT, RGPH1 NIGER, 1977.
- 8) INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS), RAPPORT FINAL RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT, RGPH2 NIGER, 1988.
- 9) INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS), RAPPORT FINAL RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT, RGPH3 NIGER, 2001
- 10) INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS) ET ICF INTERNATIONAL, 2007. ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE ET A INDICATEURS MULTIPLES DU NIGER 2006. CALVERTON, MARYLAND, USA : INS ET ICF INTERNATIONAL.
- 11) INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS) ET ICF INTERNATIONAL, 2013. ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE ET A INDICATEURS MULTIPLES DU NIGER 2012. CALVERTON, MARYLAND, USA: INS ET ICF INTERNATIONAL.
- 12) MOULTRIE, TA; DORRINGTON, RE; HILL, AG; HILL, K; TIMAEUS, IM; ZABA, B; (2013) TOOLS FOR DEMOGRAPHIC ESTIMATION. INTERNATIONAL UNION FOR THE SCIENTIFIC STUDY OF POPULATION, PARIS.
- 13) NATIONS UNIES, MANUEL X. TECHNIQUES INDIRECTES D'ESTIMATION DEMOGRAPHIQUE, NEW YORK 1984, 324 PAGES.
- 14) TABUTIN. DOMINIQUE (1988). POPULATION ET SOCIETES EN AFRIQUE AU SUD DU SAHARA. PARIS, L'HARMATTAN, 1988, 551 P.

15) TAPINOS GEORGES (1985), ÉLÉMENTS DE DEMOGRAPHIE. ANALYSES, DÉTERMINANTS SOCIO-ECONOMIQUES ET HISTOIRE DES POPULATIONS. PARIS, ARMAND COLIN, 1985, 368 P.