

Université catholique de Louvain

Département des Sciences de la Population  
et du Développement

# **Relation entre pauvreté et fécondité dans les pays du Sud**

Connaissances, méthodologie et illustrations

Bruno SCHOUMAKER  
Dominique TABUTIN

Document de Travail n° 2  
Février 1999

# RELATIONS ENTRE PAUVRETE ET FECONDITE DANS LES PAYS DU SUD

CONNAISSANCES, METHODOLOGIE  
ET ILLUSTRATIONS

Bruno SCHOUMAKER  
Dominique TABUTIN\*  
Institut de Démographie

---

Depuis une dizaine d'années, la problématique de la pauvreté revient à l'honneur dans nombre de sciences sociales, et la démographie n'y échappe pas ou ne devrait pas y échapper. Ce n'est pas un simple phénomène de mode, car le problème est là et sans doute pour longtemps. La proportion de pauvres<sup>1</sup> sur cette terre a peut-être légèrement reculé depuis 20 ans, mais elle serait encore à près de 30 % pour l'ensemble des pays du Sud, elle atteindrait 40 % en Afrique Noire et en Asie du Sud (contre 20 à 25 % ailleurs). Le nombre de pauvres, lui, augmente constamment : la plupart des estimations tournent aujourd'hui autour de 1,3 milliard, et dans le meilleur des cas (World Bank, 1996), leur effectif ne se stabiliserait guère avant quelques années. Il baisserait peut-être en Asie, mais continuerait à augmenter en Afrique sub-saharienne. Petite pauvreté, grande pauvreté et misère sont le lot de nombreuses sociétés, classes sociales et communautés, non seulement rurales mais aussi

---

\* Ce document de travail est une version revue d'une communication présentée au séminaire du CICRED sur "Pauvreté, fécondité et planification familiale", Mexico, 2-4 juin 1998.

1 Définie classiquement par la Banque Mondiale comme la proportion d'individus dans un pays ou une société qui vivent en-dessous du seuil de pauvreté (365 \$ par an).

urbaines<sup>2</sup>.

La pauvreté est souvent considérée comme un des facteurs-clés à l'origine des fortes croissances démographiques et des fécondités élevées, comme un des éléments qui bloque ou ralentit les transitions démographiques. Notre propos ici ne sera point de discuter au niveau macro de ces relations entre pauvreté des sociétés et fécondité, il se placera d'emblée au niveau micro, celui des familles et des femmes, avec comme grande problématique de base l'étude des relations entre le niveau de vie des ménages et le niveau de fécondité des femmes. En se focalisant sur les pays du Sud<sup>3</sup>, nous l'aborderons en examinant l'état de la littérature depuis 40 ans, en discutant de certains problèmes méthodologiques qui se posent tant dans la collecte que dans la mesure des indicateurs de pauvreté et de fécondité, en montrant aussi que ces relations varient avec le milieu d'habitat et l'instruction. Nous illustrerons certains de nos propos avec des données récentes sur l'Afrique du Sud et le Maroc.

## **1. L'état de la littérature**

### **1.1. Des connaissances encore partielles et contradictoires**

Nous avons procédé à une revue de la littérature des 30 à 40 dernières années sur les relations entre niveau de pauvreté et niveau de fécondité. Nous avons à ce jour rassemblé 32 études, en excluant toutes celles, beaucoup plus nombreuses, utilisant l'instruction des femmes (ou parfois des conjoints) comme proxy de la classe sociale ou du niveau économique. On doit y ajouter les résultats de 7 enquêtes de fécondité et planification familiale du CDC qui, toutes, présentent la fécondité selon un indicateur composite de niveau de vie. Nous aboutissons ainsi à 39 relations, sans pour autant prétendre encore à l'exhaustivité. Le tableau 1 en annexe présente chacune de ces études : année de publication, pays et période, source de données, type et taille d'échantillon, indicateurs utilisés pour la mesure de la fécondité et de la pauvreté et enfin, synthétisée, la (ou les) relation(s) observée(s), plus certaines observations.

Le tableau 1 est une synthèse des caractéristiques des études dépouillées.

Nous ne prétendons pas encore une fois à l'exhaustivité<sup>4</sup>, mais

---

2 Même si la pauvreté est souvent plus répandue et sévère dans les campagnes.

3 Nous intégrerons dans un autre travail l'état des connaissances sur le passé européen.

4 Nous poursuivrons bien sûr cette recherche documentaire tant dans la littérature démographique que dans la littérature plus économique ou sociologique, en se focalisant en particulier sur les travaux effectués et publiés en Amérique Latine et en Asie du Sud.

nous sommes néanmoins surpris *du peu d'études* en définitive (32) qui ont spécifiquement travaillé sur la problématique, ou encore du peu d'enquêtes qui publient des résultats selon le niveau de vie<sup>5</sup>. Il n'y a pratiquement rien avant 1970, le mouvement s'amorce dans les années 1980 (une à deux études par an), il s'accélérera beaucoup depuis cinq ou six ans (21 publications depuis 1991, 8 en 1996 et 1997). Il est à l'image de l'intérêt que portent enfin à ce problème mondial les organismes internationaux et la recherche scientifique en sciences sociales, même si à notre sens cet intérêt reste encore bien timide.

Tableau 1. Pays, périodes, sources et type d'indicateurs utilisés dans les études ou les sources de données sur les relations entre pauvreté et fécondité dans les pays du Sud depuis 1960

<i>Régions étudiées</i>		<i>Périodes étudiées</i>	
Afrique sub-saharienne	6	années 1950 et 1960	2
Afrique du Nord	1	années 1970	3
Amérique Latine	7	1980-85	6
Amérique Centrale	7	1986-91	9
Asie Ouest et Sud	13	1991-97	19
Asie Est et Sud-Est	5	<b>Ensemble</b>	<b>39</b>
<b>Ensemble</b>	<b>39</b>		
<i>Périodes de publication</i>		<i>Source de données</i>	
avant 1970	1	enquête nationale ménages	9
1970-1979	4	enquête nationale budget-revenus	2
1980-1985	7	enquête nationale fécondité/famille	11
1986-1991	6	enquête régionale ménages	2
1991-1997	21	enquête ménage sur ville(s)	4
<b>Ensemble</b>	<b>39</b>	enquête ménage sur village(s)	9
		recensement	1
		pas précisé	1
		<b>Ensemble</b>	<b>39</b>
<i>Mesure de la fécondité (1)</i>		<i>Mesure de la pauvreté (1)</i>	
indice synthétique de fécondité	17	revenu du ménage (ou du chef)	12
taux global de fécondité	2	revenu par personne	5
parité par groupe d'âges	11	dépenses par tête	3
parité moyenne standardisée	4	groupe économique, classe sociale	5
parité moyenne (15 ou 20-49 ans)	2	un indicateur composite	11
indicateur individuel de fécondité (IIF)	1	différents indicateurs niveau de vie	2
non précisé	2	pas précisé	1
<b>Ensemble</b>	<b>39</b>	<b>Ensemble</b>	<b>39</b>

Source des données : tableau A.1 en annexe. (1) Quand un auteur utilise plusieurs indices à la fois, nous sélectionnons celui qui nous semble le plus pertinent.

Ce caractère récent de la problématique se reflète tout autant dans les périodes étudiées dans ces études : presque toutes concernent les années de crise 1980 et 1990, la moitié portent sur les années 1991-1997. Très peu donc de perspective historique. Quant aux régions concernées,

5 Il est par exemple étonnant de ne pratiquement rien trouver dans les Enquêtes Mondiales ou les enquêtes plus récentes de démographie et de santé. Même si elles incluent peu de variables directes sur le niveau de vie ou de revenu, nous verrons que l'on peut néanmoins en sortir un indicateur composite.

ce sont essentiellement l'Asie Ouest et Sud (avec notamment l'Inde, sept études à elle seule), l'Amérique Latine et Centrale (avec en particulier les données des enquêtes du CDC). L'Afrique sub-saharienne, la région pourtant la plus touchée par la pauvreté, est très en recul (six études dont deux seulement sur l'Afrique francophone), L'Afrique du Nord est pratiquement absente (en dehors d'une grosse recherche sur le Maroc).

A l'exception d'une étude basée sur le recensement (le Brésil), *tous les résultats proviennent d'enquêtes, mais de couverture géographique et de type très variable*. Plus de la moitié sont basées sur des enquêtes nationales, essentiellement de ménages et de fécondité/planification familiale<sup>6</sup>, dont pour certaines nous pouvons extraire des résultats par milieu d'habitat. Peu, deux ou trois seulement, sont basés sur les enquêtes classiques de budgets-revenus, une source potentielle pourtant intéressante (quand bien sûr la fécondité y est saisie)<sup>7</sup>. En définitive, nombre de ces études (une quinzaine au total) demeurent donc très locales, portant sur une petite région, une ville, un ou plusieurs villages, avec des échantillons de taille relativement faible (souvent de 200 à 800 ménages ou femmes). Cela a des avantages (enquêtes ciblées et normalement de bonne qualité), mais aussi des inconvénients dont il faut être conscient (non-représentativité d'une société ou d'un pays et erreurs aléatoires, rarement discutées).

Cette variété des sources de données s'allie à *une grande diversité des indicateurs utilisés*. Pour la fécondité, on trouve d'abord l'indice synthétique de fécondité (17 études dont les 7 enquêtes CDC) et la parité par âge (11), la parité moyenne standardisée (4), mais aussi avec surprise dans quelques cas la simple parité moyenne (15-49 ans) ou le taux global de fécondité, tout à fait inadéquats pour mesurer des inégalités. L'indice individuel de fécondité qu'est le DRAT n'a été utilisé qu'une fois dans une étude récente sur le Cameroun. La mesure de *la pauvreté* est tout aussi diversifiée : cela va d'indices basés sur le revenu ou les dépenses (20 études) à la constitution, plus ou moins claire, de groupes socio-économiques (5) ou à la création d'indicateurs composites, plus ou moins élaborés, de niveaux de vie (11). Nous verrons qu'utiliser l'un ou l'autre type d'indicateur, ou encore que travailler par exemple avec le revenu total du ménage ou son revenu par tête conduit à des relations parfois assez différentes ou d'intensité variable.

Cela dit, et avec toute la prudence requise par cette diversité à la fois dans les sources et les mesures, *quelles sont les relations entre la fécondité et la pauvreté* que l'on peut tirer de cet ensemble d'études ?

---

6 Avec surtout les enquêtes CDC sur l'Amérique Latine, car inversement les EDS sont encore peu utilisées (avec trois études seulement sur l'Afrique), problème sur lequel nous reviendrons.

7 On peut sans doute y voir de la part du démographe à la fois sa méconnaissance et sa "peur" des sources non typiquement démographiques.

Des résultats diversifiés.

L'examen des 47 relations disponibles entre fécondité et pauvreté<sup>8</sup> nous conduit à un regroupement en cinq grandes catégories. Le tableau 2 classe aussi les sociétés ou pays en fonction de leur fécondité :

- *une absence de relation* : un cas peu fréquent avec deux pays seulement (milieu rural) ;
- *une relation plutôt positive* : les cas où la fécondité augmente un peu avec le niveau de vie sont beaucoup plus nombreux (huit pays et sociétés rurales des années 60 et 70 à très forte fécondité) ;
- *une relation légèrement négative* : dix cas au total regroupant deux situations opposées. D'un côté, on trouve huit situations, urbaines et rurales, sans transition de fécondité, de l'autre deux situations récentes (Maurice et Maroc urbain) où la fécondité est relativement faible ;
- *une relation en J-inversé* : celle donc où la fécondité commence par augmenter des classes pauvres aux classes un peu mieux loties avant de sensiblement reculer dans les groupes les plus riches. Six cas, tous à forte fécondité ;
  - *une relation fortement négative* : la fécondité augmente sensiblement et assez régulièrement avec le recul du niveau de vie. C'est de loin la situation la plus fréquente avec vingt et un cas, qui concernent surtout les années 1980 et 1990 et des pays<sup>9</sup> qui ont amorcé ou sont déjà bien avancés dans leur transition de fécondité.

*En définitive, que tirer de tout cela ?* On a bien une diversité de résultats. A des niveaux très élevés de fécondité (5,7 enfants et plus en moyenne), dans les sociétés donc qui globalement n'ont pas amorcé de transition, les relations sont soit légèrement positives, soit légèrement négatives, soit parfois même en J-inversé. Rien de bien clair donc. En revanche, les sociétés en changement de fécondité (qui en sont en moyenne autour de 4,5 enfants) présentent toutes une relation très négative : la fécondité baisse clairement des plus pauvres aux plus riches ; l'intensité du contrôle de la fécondité dans un premier temps est liée au niveau de vie (et sans doute d'instruction, nous y reviendrons). Dans les situations de faible fécondité, il y a soit un maintien, soit un recul de ces inégalités. En définitive en dehors de situations anciennes (années 60 et 70) où la relation est plutôt positive et de quelques cas en J-inversé, la pauvreté semble bien conduire à une plus forte fécondité.

---

8 Obtenues à partir de nos 39 études sous examen en distinguant pour 8 pays les résultats par milieu d'habitat (urbain, rural).

9 A l'exception de l'Inde rurale des années 1960 (!).

Tableau 2. Relations entre niveau de vie et fécondité  
selon le niveau de fécondité du pays ou de la zone d'étude et la décennie concernée

Relation	Niveau de fécondité (ISF)				Nombre d'études			
	< 3,5	3,5 - 4,5	4,5 - 5,7	> 5,7				
1. Peu ou pas de relation			Maroc rural	90	Botswana rural	70	2	
2. Relation plutôt positive					Inde rurale	80	8	
					Inde	50 et 60		
					Inde rurale	70		
					Inde rurale	60		
					Bangladesh rural	60		
					Indonésie rurale	70		
					Sierra Leone	70		
					Pakistan rural	70		
3. Relation légèrement négative	Maroc villes	90			Costa Rica villes	60	10	
	Maurice	90			Costa Rica rural	60		
					Soudan urbain	80		
					Iran	70		
					Burkina Faso	90		
					Pakistan rural	70		
					Inde urbaine	50		
					Philippines rurales	70		
4. Relation en U ou J-inversé			Thaïlande urbaine	60	Cameroun rural	80		6
					Inde rurale	80		
					Pakistan urbain	70		
					Brésil rural	70		
					Thaïlande rurale	60		
5. Relation fortement négative	Paraguay ville	80	Mexique	80	Guatemala	80	21	
	Afrique Sud urbaine	90	Inde rurale	80	Cameroun urbain	80		
	Vietnam	90	Afrique Sud rurale	80	Inde Calcutta	70		
	Costa Rica	90	Brésil	70 et 80	Bolivie	80		
			Brésil urbain	80	Brésil urbain	70		
			El Salvador	90	Brésil rural	80		
			Equateur	80	Belize	90		
			Equateur	90				
			Paraguay	90				
								-----
								47

Source : tableau A.1 en annexe. Dans les études nationales, nous avons repris les données par milieu d'habitat quand elles sont disponibles (8 études au total).

## 2. Les tentatives d'explication : une brève synthèse

Au vu des résultats précédents, certes synchroniques, relativisons d'abord l'idée d'une relation générale en J-inversé souvent évoquée (BIRDSALL, 1980 ; MERWYN, 1986 ; LIPTON, 1996), une sorte de loi qui à l'image du modèle classique de la transition démographique positionnerait chaque pays à une étape bien particulière en relation avec son niveau de vie : dans les pays très pauvres, la relation serait positive ; dans les pays un peu plus avancés, la relation passerait en J-inversé ; dans les plus riches et inégalitaires, la relation serait fortement négative. On a vu qu'au moins dans les situations de très forte fécondité et de pauvreté relative comparable, presque toutes les relations sont possibles, en dehors du très

négligé<sup>10</sup>. Dès lors, bien des explications ont été avancées dans les 20 dernières années pour comprendre telle ou telle relation, tel ou tel résultat.

Dans le cas des *relations positives*, celles où la fécondité augmente légèrement avec le niveau de vie, on trouve avancées diverses explications tournées essentiellement vers la capacité de reproduction plus réduite des pauvres<sup>11</sup> : un âge à la puberté plus tardif et une ménopause plus précoce, deux facteurs physiologiques liés à l'état nutritionnel dont le rôle ne peut être que faible<sup>12</sup>, des stérilités primaire et secondaire plus intenses, des ruptures d'union (veuvage, divorce) plus fréquentes, une mortalité intra-utérine plus élevée, des relations sexuelles moins régulières, une période d'insusceptibilité post-partum plus longue en raison d'un allaitement et d'une abstinence prolongée<sup>13</sup>. Ces divers éléments, relevant tant du biologique que du comportemental, sont en fait plus souvent cités que réellement étudiés. Ils montrent néanmoins la diversité des "chemins" d'influence possible de la pauvreté sur "la fécondité naturelle" et le danger de généralisations rapides. Un mot sur *l'âge d'entrée en union* dont l'influence sur la fécondité n'est plus à démontrer. Le schéma le plus simple est celui où l'âge au mariage est plus bas chez les pauvres, ce qui, toutes choses égales par ailleurs, favoriserait leur fécondité. C'est bien ce que l'on observe dans nombre de situations. Bien des facteurs favorisent le mariage précoce des filles chez les familles démunies : une moindre scolarisation, l'absence de capital ou d'héritage, le respect des traditions, la nécessité d'alliances, la compensation matrimoniale parfois que la famille du garçon doit verser à celle de la fille... Mais on trouve aussi parfois des éléments favorisant un âge au mariage plus tardif chez les pauvres, quand par exemple la dot est à verser par la famille de la fille, quand l'homme, pour se marier, doit déjà avoir des terres<sup>14</sup>, quand la migration

---

10 Pour bien démontrer cela, il faudrait pouvoir effectuer un classement de ces différentes relations en fonction du niveau de vie général et de la distribution des revenus de ces 47 sociétés ou pays étudiés. Un travail que nous tenterons peut-être, mais difficile a priori compte tenu notamment de l'hétérogénéité des données et indicateurs disponibles sur le niveau de vie.

11 Sur certains de ces éléments, voir HULL et HULL (1977), LIPTON (1983), KRISHNAJI (1992), SATHAR et KAZI (1987), BASU (1995).

12 L'hypothèse d'un âge à la puberté plus élevé parmi les pauvres repose essentiellement sur des données agrégées (BONGAARTS, 1980 ; FRISCH, 1978). Par ailleurs, une différence de 2 ans dans l'âge à la puberté (13 ans ou 15 ans par exemple) n'a au plus qu'un impact de l'ordre de 4 % sur la fécondité, si l'âge au mariage est lié à celui de la puberté. En réalité, l'impact possible d'une différence d'âge à la puberté est probablement dans la plupart des cas annulé par l'influence de l'âge d'entrée en union. L'âge à la ménopause semble également n'avoir qu'un impact limité sur la fécondité (BONGAARTS, 1980)

13 La durée d'allaitement est souvent plus longue dans les familles pauvres. Par ailleurs à durée d'allaitement semblable, la durée d'aménorrhée serait plus longue parmi les malnutris.

14 Cela peut aussi conduire simplement à un accroissement de l'écart d'âges entre époux.

masculine déséquilibre le marché matrimonial... Dans une étude de synthèse déjà ancienne, LIPTON (1983) signale que lorsqu'on contrôle le niveau d'instruction, la pauvreté est souvent associée à un mariage plus tardif et à des ruptures d'union plus fréquentes. Donc là non plus pas de généralisations hâtives.

Dans le cas des *relations en J-inversé*, la croissance plus ou moins importante de la fécondité du niveau économique le plus bas à un niveau un peu meilleur proviendrait du recul de certains des facteurs négatifs discutés précédemment : un peu moins de stérilité et de mortalité intra-utérine, un peu plus de stabilité des unions, un peu moins d'abstinence sexuelle... En l'absence de contraception, cela conduit à des intervalles entre naissances un peu plus courts et donc à un peu plus de fécondité. Une autre idée (LIPTON, 1983) part du principe que dans des sociétés rurales et agraires, les enfants sont par leur travail une aide importante dans la lutte contre la pauvreté ; dès lors les femmes et les familles ayant eu peu ou moins d'enfants ont plus de risques de *devenir* pauvres. Enfin, on évoque parfois (MERWYN, 1986) la possibilité d'une moindre demande d'enfants parmi les plus déshérités, comme cela a été suggéré pour expliquer la plus faible fécondité des paysans sans terre au Bangladesh, ceux-ci ne pouvant guère bénéficier du travail de leurs enfants (EGERÖ, 1997).

Quant aux *relations négatives*, les plus nombreuses, le courant explicatif le plus fréquent passe par la demande d'enfants (*survivants*). Celle-ci serait beaucoup plus élevée chez les démunis et reculerait avec l'augmentation du niveau de vie. Cela conduit à deux types d'explications, l'une reposant sur le culturel, l'autre sur l'économique, que l'on retrouve dans les grands courants théoriques en matière de fécondité.

L'*approche culturaliste* considère la fécondité élevée des pauvres comme le résultat de leur ignorance, de leur soumission à des règles et coutumes de vie traditionnelles, voire à des autorités religieuses, de leur irrationalité ou encore de leur appartenance à une "culture de pauvreté", caractérisée notamment par l'absence de vision à long terme (ROBINSON, 1986) et par des relations sexuelles "débridées". Cette fécondité élevée n'est pas perçue comme rationnelle au sens économique du terme (ARGUELLÖ, 1983). On est proche parfois de ce que Malthus disait des causes et conséquences de la misère pour l'Angleterre du 18<sup>e</sup> siècle.

L'*approche économique* au contraire considère les comportements de fécondité comme "génériquement rationnels" selon l'expression de SCHNEIDER et SCHNEIDER (1995, p. 181), c'est-à-dire gouvernés par les intérêts calculés et conscients des acteurs. LOCKWOOD, dans un article récent (1997), la qualifie de "vision conventionnelle", car probablement aujourd'hui la plus répandue dans la littérature traitant des relations entre pauvreté et fécondité. L'idée de base est simple : les enfants génèrent pour

les parents (ou l'un des parents) des bénéfices supérieurs aux coûts qu'ils engendrent. Les bénéfices peuvent prendre plusieurs formes, et peuvent être immédiats ou espérés. Traditionnellement sont avancés ceux provenant du travail des enfants, qui libèrent les parents de corvées ménagères ou de travaux agricoles et peuvent également être une source de revenu supplémentaire pour le ménage. L'objectif est soit d'augmenter le revenu total, soit de diversifier les sources de revenu afin d'assurer une certaine sécurité au ménage. Il est l'un des éléments des stratégies de survie des ménages (SIMANCAS et al., 1989). Les enfants sont également souvent présentés comme source de sécurité physique (MAMDANI, 1972), ou encore comme source de sécurité pour la vieillesse. L'effet de la mortalité conduirait par ailleurs à se "sur-assurer" pour ses vieux jours, en ayant plus d'enfants que nécessaire, mais en s'assurant une probabilité suffisante qu'au moins un survive (RODGERS, 1984). D'autres approches font encore référence aux possibilités de mobilité sociale réduites des enfants et supposent que moins il y a de possibilités de mobilité, au plus les parents auront d'enfants afin d'augmenter les chances que l'un d'eux réussisse (EPSTEIN, 1975). L'idée est toujours que les coûts des enfants sont faibles par rapport aux bénéfices potentiels qu'ils peuvent procurer. Le fait que les décideurs en matière de fécondité "n'internalisent" pas tous les coûts liés à une fécondité élevée, par le confiage des enfants, le transfert intergénérationnel des coûts..., expliquerait que les coûts d'une fécondité élevée puissent rester faibles (BIRDSALL, 1994). Les éléments de cette rationalité "traditionnelle" changent bien sûr avec l'accroissement du niveau de vie, avec la modification des systèmes et modes de production, et des coûts d'opportunité (travail des femmes), et avec le changement culturel qui y sont liés (éducation, "qualité" de l'enfant...). Ce processus conduit à une demande d'enfants plus faible et à un contrôle de fécondité parmi les groupes les plus favorisés.

*Un autre grand courant explicatif*, lui, soutient que la demande d'enfants n'est pas plus élevée parmi les pauvres que parmi les autres, que celle-ci en d'autres termes ne dépend guère du niveau de vie et des modes de production. La fécondité élevée n'est pas désirée, recherchée en soi par les pauvres, et elle s'expliquerait essentiellement par un manque de connaissance et d'accès à la contraception. D'un problème de demande, on passe à un problème d'offre, de besoins non satisfaits (unmet needs), un paradigme à la mode parfois avancé pour expliquer des déclin de fécondité importants dans les classes sociales les plus pauvres.

Nous ne discuterons pas plus de tous ces courants explicatifs, repris récemment par SCHOUMAKER (1998). Simplement quelques remarques. La rationalité des comportements reproductifs est fréquemment admise, presque entrée dans "la culture démographique populaire", mais elle manque encore de confirmations empiriques de sa validité. Comme d'ailleurs certains de ses arguments peuvent avoir des

poids différents selon le contexte ou la période. Par exemple, l'idée que le travail des enfants est bénéfique pour les parents et favorise une fécondité élevée, dépend certainement des possibilités que les enfants ont de travailler (marché du travail, disponibilité de terres) et du salaire potentiel en cas d'emploi rémunéré (CAIN et MOZUMDER, 1988). Quant à l'argument de sécurité pour la vieillesse, sa pertinence dépend notamment des alternatives disponibles (système de sécurité sociale, structures familiales...). Enfin, n'oublions pas non plus le rôle essentiel des deux variables liées au statut de la femme : le niveau d'instruction ou d'éducation et le degré/type d'activité économique. Nous y viendrons.

### **3. Quelques questions de méthodologie**

L'étude de la relation entre niveau de vie et fécondité est soumise à certains problèmes méthodologiques qui dans l'ensemble sont peu abordés dans la littérature. Nous en dresserons ici un bref panorama, qui n'est bien sûr pas exhaustif, avant d'approfondir deux d'entre eux, celui des indicateurs de fécondité et de niveau de vie et celui du contrôle d'autres variables.

#### **3.1. Le niveau d'analyse**

D'une manière générale, dans la mesure des relations entre niveau de vie et fécondité, *les mesures au niveau micro (individus et ménages) sont préférables aux mesures au niveau macro*. Le niveau micro est celui où sont subies les contraintes, où sont prises les décisions. Les naissances étant avant tout des événements "individuels", le niveau micro semble aussi plus approprié d'un point de vue théorique. Par ailleurs, les dangers de l'approche agrégée sont bien connus (LORIAUX, 1995), dont le plus sérieux est probablement l'inférence écologique fallacieuse : les relations observées au niveau agrégé ne sont pas nécessairement identiques au niveau micro, c'est-à-dire de même intensité, voire de même sens. Les approches macro disent le plus souvent simplement que l'incidence de la pauvreté est liée à la fécondité au niveau national ou régional, "pas que ce sont les pauvres qui sont plus féconds, et encore moins que la pauvreté conduit à une forte fécondité" (LIPTON, 1996, p.12). Pour certains auteurs, cette confusion de niveaux d'analyse expliquerait que l'idée selon laquelle les pauvres ont une fécondité plus élevée semble si fréquemment "acceptée" dans la littérature (KRISHNAJI, 1980), alors que les contre-exemples sont nombreux au niveau micro. Un exemple de ce type de confusion se retrouve notamment dans des travaux récents de DASGUPTA (1993), qui présente au niveau agrégé (entre pays) "une relation largement

inverse entre les indices de fécondité et le revenu par personne" (DASGUPTA, 1993, p. 209), et partant de là développe par la suite des arguments pour expliquer la relation entre pauvreté et fécondité au niveau des ménages.

### 3.2. Les données

Les enquêtes sont probablement le meilleur outil pour aborder la question des relations entre niveau de vie et fécondité au niveau micro. En dehors du fait que les données "optimales" ne sont pas toujours disponibles, elles peuvent toutefois poser certains problèmes de *représentativité* dont il importerait de tenir compte dans les relations entre niveau de vie et fécondité<sup>15</sup>. Un problème des enquêtes par sondage "classiques" est notamment que les pauvres ne sont pas toujours bien représentés, notamment lorsqu'ils vivent dans des endroits isolés ou n'ont pas de domicile fixe (RAVALLION, 1996 ; TURNER, 1995). Ceci est problématique dans l'évaluation de l'étendue de la pauvreté et des facteurs qui lui sont associés, telle la fécondité, et dans l'extrapolation des résultats à l'ensemble des pauvres. D'autre part, certaines enquêtes ou analyses sont délibérément limitées à des sous-populations, telles les femmes mariées (dans certaines enquêtes EDS) ou les femmes inactives (ARGUELLÖ, 1983), et il est nécessaire de savoir dans quelle mesure cette sélection peut influencer les résultats. Enfin, ces enquêtes classiques ne permettent pas toujours de disposer d'un échantillon "suffisant" de pauvres (TURNER, 1995), lorsqu'on s'intéresse par exemple aux différences de fécondité selon divers degrés de pauvreté.

Malgré le fait qu'elles soient relativement peu utilisées dans cette problématique, les enquêtes réalisées dans le cadre de programmes internationaux sont néanmoins une source d'informations riche qu'il conviendrait de mettre davantage à profit. Elles sont par ailleurs généralement bien documentées et facilement accessibles. Une autre source de données potentiellement importante sont les enquêtes ménages, à objectifs multiples, fréquentes dans les pays du Sud (TABUTIN, 1996), sans oublier certaines sources parfois plus localisées (dans des ONG's par exemple), malheureusement souvent difficiles d'accès et pas toujours archivées lorsqu'il s'agit d'enquêtes anciennes.

Le type d'enquête (rétrospective, prospective...) et le type de données sont bien entendu des éléments importants. Les enquêtes démographiques et les enquêtes sur le niveau de vie sont généralement à

---

15 Nous abordons cette question des données dans une optique quantitative, dont l'objectif est de mesurer les relations entre niveau de vie et fécondité dans une population. Il va de soi que les approches plus qualitatives sont également pertinentes dans cette problématique, en particulier pour l'explication.

passage unique, donnant ainsi des informations sur le niveau de vie actuel, mais rarement sur le passé. Beaucoup de mesures de la fécondité sont toutefois basées sur la parité, c'est-à-dire sur un indicateur de comportements passés. Comment alors considérer le niveau de vie actuel comme un déterminant de la fécondité ? Le même problème se pose lorsque l'on cherche à reconstituer les tendances de la fécondité dans les différents groupes de niveau de vie sur la base d'une histoire génésique. La fécondité des femmes de 15-19 ans il y a trente ans sera obtenue à partir de l'histoire génésique des femmes de 45-49 ans au moment de l'enquête. Il est donc nécessaire de poser comme hypothèse que les femmes avaient il y a 30 ans le niveau de vie (relatif) d'aujourd'hui, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de mobilité entre niveaux de vie. Un problème se pose donc dans l'interprétation causale d'une relation observée et dans la mesure des changements de fécondité parmi les pauvres, problème sur lequel nous reviendrons brièvement.

Une source de données particulièrement intéressante dans une telle optique sont *les enquêtes de panel ou de suivi*, et à un niveau plus local et dans une perspective à plus long terme, les observatoires de population. Ces approches permettent de collecter des informations sur la démographie, la santé et le niveau de vie des mêmes ménages sur plusieurs années, voire plusieurs décennies. De telles données doivent permettre de mieux comprendre les dynamiques familiales et leurs relations avec la pauvreté, comme par exemple l'effet d'une amélioration ou d'une détérioration du niveau de vie sur les comportements démographiques (fécondité, contraception, désir d'enfants...), qu'il est difficile d'aborder dans une enquête à passage unique. Il est certain que de telles enquêtes sont coûteuses par rapport aux enquêtes à un seul passage, et sont soumises à divers problèmes concernant le suivi des individus au cours du temps, mais comme le soulignait TABUTIN (1996), c'est à ce prix que l'on avancera un peu plus vite dans la compréhension des réalités et des changements<sup>16</sup>.

Les *enquêtes nationales* utilisées (ou susceptibles de l'être) dans l'étude des relations entre niveau de vie et fécondité ont par ailleurs des objectifs variés, qui sont rarement l'analyse des relations entre niveaux de vie et fécondité, et il en résulte généralement certaines limites dans les données relatives à l'un des deux aspects de la relation pauvreté-fécondité. Par exemple, les enquêtes démographiques de type EMF, EDS, CDC, PAPCHILD... sont souvent riches en informations sur la fécondité et ses variables intermédiaires (histoire génésique des femmes, décès des enfants, allaitement, recours à la contraception...), mais elles sont

---

16 De telles données existent dans plusieurs pays (Matlab au Bangladesh, par exemple) ; nous n'avons néanmoins pas connaissance de travaux sur la problématique pauvreté-fécondité basés sur ce type d'informations.

généralement nettement plus limitées pour le niveau de vie et ne contiennent que rarement des informations sur les revenus et les dépenses des ménages. Les indicateurs de niveau de vie doivent alors être construits sur la base d'informations indirectes relatives au logement (sol, toit, eau, électricité...) ou à la possession de biens matériels (radio, TV, vélo, voiture, frigo...) lorsque ces informations sont disponibles<sup>17</sup>. En revanche, les enquêtes sur les niveaux de vie de type LSMS (Living Standard Measurement Study) sont par nature très riches en informations sur le niveau de vie (dépenses pour différents types de biens, revenus de diverses sources, biens du ménage, terres, bétail...) mais assez pauvres en données démographiques, bien que la plupart contiennent au moins des informations sommaires sur la fécondité<sup>18</sup>.

### 3.3. Les concepts et indicateurs

Une question essentielle est bien sûr d'abord de savoir ce que l'on entend par niveau de vie et pauvreté, puisque ces concepts sont à la base de la problématique étudiée. Faut-il le rappeler, les débats théoriques et méthodologiques sur les concepts de niveau de vie et de pauvreté sont nombreux, aussi bien en ce qui concerne les pays du Sud que les pays du Nord (SEN, 1985 ; SHAFFER, 1996 ; TOWNSEND, 1993), mais ils n'ont pas encore réellement intégré la communauté des démographes.

D'une manière générale, on considère que la pauvreté existe lorsque le niveau de vie est en dessous d'une certaine limite, le seuil de pauvreté (Banque Mondiale, 1990). Deux éléments interviennent donc pour "identifier" les pauvres : la *mesure du niveau de vie* et la *définition d'un niveau de vie minimum* (le seuil de pauvreté). A la fois les indicateurs de niveau de vie et la manière de déterminer les seuils de pauvreté sont variés et répondent à des options parfois très divergentes (RAVALLION, 1996). Une approche courante consiste à prendre les dépenses comme indicateur de niveau de vie, et à déterminer un seuil de pauvreté de manière "absolue" ou "relative". *Un seuil de pauvreté absolue* fait généralement référence à une limite qui ne dépend pas de la distribution du niveau de vie dans la population. Il est souvent, mais pas

---

17 Les rapports d'enquêtes du CDC présentent généralement l'ISF selon un indicateur de possession de biens durables, construit comme une somme (éventuellement pondérée) de biens possédés par le ménage (TV, voiture, frigo, WC à chasse, eau du robinet...).

18 Certaines enquêtes ont collecté les histoires génésiques complètes des femmes, telles l'enquête LSMS de Côte d'Ivoire (1985/86), l'enquête sur les niveaux de vie au Pakistan (1991), ou encore l'enquête népalaise de 1996. L'enquête sur l'Afrique du Sud (1993) ou l'Equateur (1994) ne donnent par contre que le nombre total d'enfants nés-vivants. D'autres enquêtes de ce programme (Tanzanie) ne contiennent aucune information sur la fécondité (GROSH et GLEWWE, 1995).

nécessairement, déterminé en fonction d'un niveau de consommation considéré comme minimum pour subvenir aux besoins jugés essentiels pour la survie. Un avantage de ce type de seuil de pauvreté est qu'il classe "deux personnes ayant le même niveau de vie dans la même catégorie — pauvre ou non pauvre —, quel que soit le moment ou le lieu considéré" (RAVALLION, 1996, p.34). A l'inverse, le *seuil de pauvreté relative* dépend de la distribution du niveau de vie dans la population. Une méthode courante consiste à fixer le seuil de pauvreté comme une proportion de la moyenne ou de la médiane de la distribution des dépenses ou encore de prendre le premier ou les deux premiers déciles de la distribution du niveau de vie. Dans les études sur les relations entre niveau de vie et fécondité, l'approche "relative" est la plus courante, les catégories de niveau de vie étant déterminées comme des fractiles de la distribution (IRFAN, 1989 ; SCHOUMAKER, 1998b) ou comme une fonction du revenu moyen. La catégorie la plus pauvre ne fait donc généralement pas référence à un niveau de vie minimum pour la survie, ce qu'il importe de garder à l'esprit lors de l'interprétation. Les catégories construites sur la base de la possession d'un nombre fixé de biens de consommation, telles que dans les rapports des enquêtes CDC, peuvent par contre être interprétées comme des catégories "absolues", bien qu'elles ne fassent pas non plus explicitement référence à un niveau de vie minimum pour la survie.

Le choix des indicateurs est bien entendu essentiel dans la mesure des relations. Toutefois, la diversité des indicateurs retenus dans les différents travaux passés en revue laisse quelque peu perplexe quant à leur comparabilité, sans parler du fait qu'ils sont mesurés dans des contextes très différents. Comme nous le verrons avec des résultats sur l'Afrique du Sud, l'intensité et l'interprétation des relations peuvent en effet dépendre sérieusement de l'indicateur utilisé.

### **3.4. La construction des catégories de niveau de vie**

Le type de classement de la population en catégories de niveau de vie peut avoir plusieurs incidences. Par exemple, la mise en évidence d'une relation en J-inversé pourra dépendre des limites entre groupes de niveau de vie. Une plus faible fécondité parmi les très pauvres peut être masquée si une seule catégorie de pauvres "mélange" les très pauvres (sous-féconds) et les moins pauvres (un peu plus féconds). Un problème parfois difficile à éviter étant donné les tailles des échantillons dont on dispose.

Le choix du découpage intervient également dans les comparaisons des relations, qu'il s'agisse de comparaisons entre régions ou entre différentes périodes pour un même pays. Un problème qui se pose concerne le

*seuil de pauvreté* : cette limite doit-elle être absolue ou relative<sup>19</sup> ? Comme nous l'avons souligné, une limite "absolue" permet de comparer les populations à niveaux de vie équivalents. Une différence de fécondité entre populations sous le seuil de pauvreté absolue ou un changement observé au cours du temps dans la population sous le seuil de pauvreté absolue ne peuvent donc pas être dus à une augmentation du niveau de vie, telle que mesurée par l'indicateur. A l'inverse, dans une approche "relative", dans laquelle le seuil de pauvreté varie avec le niveau de vie de l'ensemble de la population, le niveau de vie des pauvres peut varier d'une région à l'autre ou d'une période à l'autre et expliquer en partie les différences ou les changements de fécondité.

### 3.5. L'interprétation causale

Les relations entre pauvreté et fécondité sont généralement interprétées en termes de causalité : la pauvreté *cause* une fécondité élevée vs. une fécondité élevée *cause* la pauvreté. De telles interprétations reposent rarement sur une attention particulière portée aux indicateurs et aux méthodes de mesure des relations, qui ont pourtant leur importance dans l'interprétation causale de la relation.

*Les mesures de fécondité basées sur la parité* rendent particulièrement délicates les interprétations causales. La parité fait en effet référence à une période passée, alors que la plupart des mesures de niveau de vie se rapportent au présent (RODGERS, 1989)<sup>20</sup>. Le problème d'interprétation est donc notamment lié au fait que le niveau de vie des femmes dans le passé est souvent inconnu, et qu'elles peuvent avoir eu leurs enfants alors qu'elles étaient dans une autre "strate" économique (BOLTVINIK, 1996)<sup>21</sup>. LERIDON (1992) suggère qu'il y a probablement une "assez forte corrélation entre le statut socio-économique à 25 ans et le statut socio-économique à 45 ans" (p.272). Ceci est fort possible, mais si la probabilité qu'une femme ne soit pas dans la même strate en début et en fin de vie génésique est liée à sa fécondité, une telle approche aura de fortes chances d'être biaisée si l'on veut en déduire une interprétation causale.

Prenons un exemple simple pour illustrer notre propos. Il concerne

---

19 Un seuil de pauvreté absolue est ici considéré comme "un seuil constant en termes de niveaux de vie" (RAVALLION, 1996, p. 34), tandis qu'un seuil de pauvreté relative varie avec le niveau de vie moyen de la population.

20 Un indicateur de fécondité du moment a par contre l'avantage de faire référence à une période quasi contemporaine à celle de la mesure du niveau de vie. On peut raisonnablement penser que si la fécondité récente est plus élevée parmi les pauvres, ceux-ci ont eu leurs enfants lorsqu'ils étaient pauvres.

21 BOLTVINIK (1996) propose de travailler sur les rapports de parité entre pauvres et riches aux différents âges pour évaluer l'importance de la mobilité entre strates de niveau de vie.

de nouveau l'interprétation d'une relation entre le niveau de vie et la parité en forme de J-inversé, dans laquelle les femmes les plus démunies ont une fécondité plus faible que les femmes un peu moins pauvres. Une interprétation possible, si l'on fait l'hypothèse qu'il n'y a pas de mobilité entre strates de niveau de vie, est que les très pauvres, qui l'étaient déjà en début de vie génésique, ont eu en moyenne moins d'enfants. La pauvreté est alors une cause possible de cette fécondité un peu moins élevée, par l'intermédiaire de variables liées à la santé, la malnutrition ou encore l'allaitement. Néanmoins, une autre interprétation possible est qu'il y a eu une mobilité entre strates de niveau de vie, en fonction notamment du nombre d'enfants mis au monde. Par exemple, les femmes qui avaient un niveau de vie relativement faible en début de vie génésique et qui n'ont pas (ou peu) eu d'enfants ont un risque de destitution plus grand, et se retrouvent dans la strate des plus pauvres du fait de leur faible fécondité. Même l'observation de la distribution des femmes en fonction du nombre d'enfants n'indiquerait pas le sens de la causalité : une proportion de femmes sans enfants plus grande parmi les plus pauvres pourrait provenir des deux hypothèses à la fois. Cet exemple illustre la difficulté d'interpréter des différences de parités en fonction du niveau de vie.

On peut essayer d'adapter les indicateurs de niveau de vie pour refléter les conditions de vie passées. ARGUELLÖ (1983) suggère par exemple d'avoir recours au revenu du chef de ménage, qui est "plus proche du revenu de la famille au moment de concevoir les enfants" (p.29) que ne l'est le revenu total du ménage. SCHOEMAKER (1987) propose de mesurer le niveau de vie par le revenu moyen des adultes actifs. Enfin, RODGERS (1984) suggère d'utiliser des indicateurs anthropométriques de pauvreté à long terme tel que l'indice taille-pour-âge. De telles approches ne restent toutefois que des approximations. Une autre possibilité est bien entendu de travailler sur des catégories plus stables dans le temps (KRISHNAJI, 1980). Ce serait un des avantages du niveau d'instruction qui évolue généralement peu après un certain âge, mais cela change toutefois la problématique.

### **3.6. La mesure des changements de fécondité selon le niveau de vie**

Une question importante à l'heure actuelle, où l'on parle de plus en plus de transition de pauvreté, de malthusianisme de pauvreté (COSIO-ZAVALA, 1995), ou encore de transition induite par la pauvreté (BASU, 1986), est notamment de mesurer les changements de fécondité parmi les classes pauvres, de plus en plus fréquemment cités. Ce point est l'occasion de discuter de plusieurs éléments.

Nous avons mentionné le problème du découpage de la population

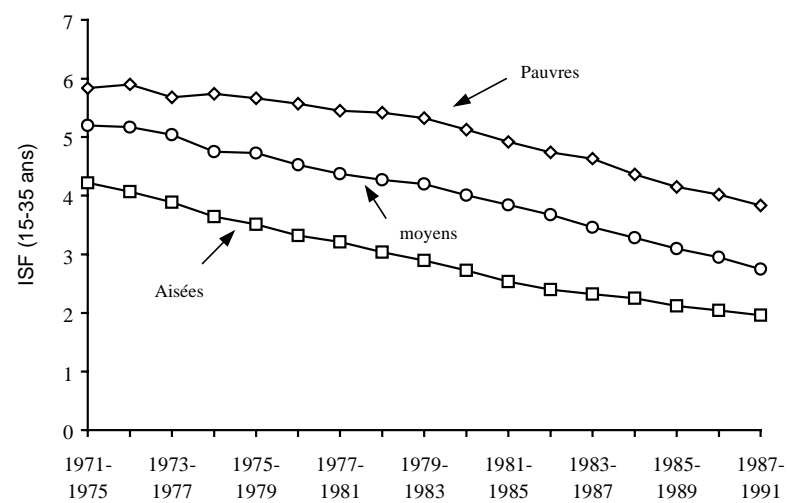
en groupes de niveau de vie dans les comparaisons temporelles. Dans une situation où l'on dispose de plusieurs enquêtes ou recensements à différentes dates, une méthode possible consiste à comparer la fécondité des classes pauvres à plusieurs moments. Une question alors, dont nous venons de parler, est celle du caractère absolu ou relatif des limites de niveau de vie. Une autre question concerne les variables "non observées" liées à la pauvreté et à la fécondité. On peut avoir constance d'un niveau de vie matériel, mais parallèlement une augmentation de la scolarisation, de l'accès à des services de santé, de planification familiale... Ces changements ne se traduisent pas nécessairement en termes de niveaux de vie<sup>22</sup>, mais peuvent influencer la fécondité à la baisse. Ce point nous amènera à la question du contrôle des autres variables liées à la fécondité.

Nous avons déjà signalé quelques écueils concernant l'utilisation d'une histoire génésique pour la mesure des changements de fécondité par niveau de vie. L'hypothèse à la base d'une telle approche est en effet qu'il n'y a pas (ou peu) de mobilité d'un niveau de vie à l'autre. Par ailleurs, la méthode est soumise aux mêmes problèmes que l'approche discutée ci-dessus. Le niveau de vie "absolu" a probablement évolué au cours du temps ; le niveau de vie actuel est peut-être une approximation du niveau de vie passé relatif mais certainement pas du niveau de vie absolu. Par ailleurs, d'autres variables "non observées" peuvent également intervenir dans les changements. Les conclusions que l'on peut tirer de ce type d'approche sont donc a priori limitées, disons délicates.

Figure 1. Evolution de 1971 à 1991 de l'indice synthétique de fécondité (15-34 ans) selon trois groupes de niveau de vie au moment de l'enquête. Maroc

---

22 Bien que certains d'entre eux pourraient raisonnablement être intégrés dans le concept de niveau de vie, mais ils ne sont généralement pas mesurés par l'indicateur, du fait notamment des difficultés qu'il y a à intégrer ces diverses dimensions dans un indicateur.



Source des données : fichiers de l'enquête ENPS-II Maroc 1992.

*L'exemple du Maroc* nous montre cependant qu'une telle approche peut apporter certaines informations. On voit par exemple (figure 1) qu'à tout moment, depuis le début des années 1970, la fécondité des femmes actuellement dans le groupe de niveau de vie le plus faible<sup>23</sup> a été plus élevée que celle des autres femmes. Cela signifie, concrètement, qu'au début des années 1970, les femmes qui sont actuellement pauvres avaient déjà une fécondité un peu plus forte que les autres. Si l'on postule l'absence de mobilité entre les niveaux de vie, ceci indique que la baisse de la fécondité s'est produite à tous les niveaux de vie (relatifs), mais avec un décalage dans le début du déclin.

Dès le début des années 1970, le groupe le plus aisé entre peu à peu en contrôle de fécondité (et de nuptialité), et passe de 4,2 à 2 enfants (à 35 ans) en une vingtaine d'années. Le groupe de niveau moyen suivra assez rapidement mais partant de plus haut et n'allant guère plus vite, il a encore vers 1989 près de trois enfants par femme à 35 ans. Quant au groupe des pauvres, il faut attendre la fin des années 1970 ou le début des années 1980 pour le voir commencer à contrôler sa fécondité ; il est encore à 4,5 enfants, presque au même niveau que le groupe des aisés il y a 20 ans.

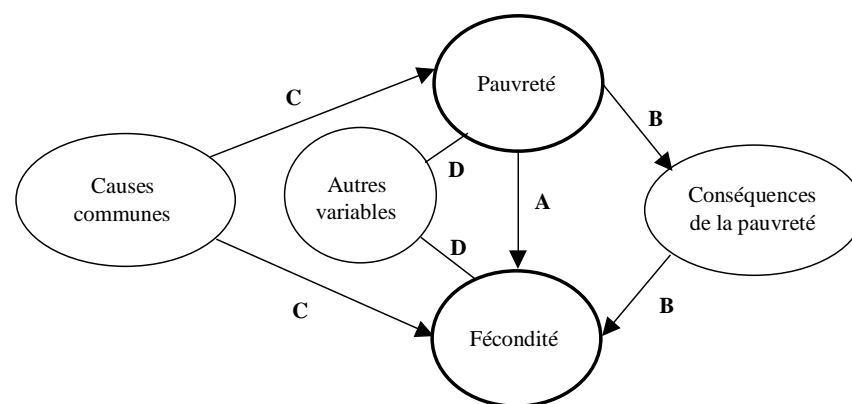
### 3.7. La diversité des chemins reliant pauvreté et fécondité

<sup>23</sup> Nous avons construit les groupes de niveau de vie selon une approche semblable à celle utilisée dans les enquêtes CDC, en construisant un indice de disponibilité de biens (électricité, radio, TV, réfrigérateur, eau potable, WC à chasse, plus de 4 chambres dans le logement, voiture). Les femmes n'ayant aucun, un seul ou deux des biens sont considérées comme "pauvres", celles ayant de 3 à 5 biens sont dans la catégorie "moyens", et celles qui ont plus de 5 biens sont considérées comme "aisées".

Nous avons jusqu'à présent raisonné essentiellement en termes de relations bivariées entre niveau de vie et fécondité. Elles sont dans un premier temps essentielles pour décrire ce que l'on observe, par exemple que les pauvres ont en moyenne une fécondité plus ou moins élevée que les autres. C'est toutefois insuffisant, et cela peut conduire à des résultats différents de ceux que l'on observerait en désagrégant quelque peu. Par exemple, il est possible d'observer une relation négative entre niveau de vie et fécondité au niveau national sans que cette relation n'apparaisse lorsque l'on désagrège selon le milieu d'habitat ou selon l'instruction et le type d'emploi. Ce problème est en fait essentiel pour l'interprétation, et pose la question de savoir si c'est la pauvreté en tant que telle qui influence la fécondité, ou d'autres variables qui sont liées à la fois à la fécondité et à la pauvreté. Il s'agit là d'un problème classique de l'explication en sciences sociales que l'on peut résumer par le schéma ci-dessous.

Ce schéma distingue divers chemins à travers lesquels on peut obtenir une relation entre pauvreté et fécondité. La pauvreté peut être une cause directe (chemin A) ou indirecte (chemin B) des niveaux de fécondité. Elle peut également partager des "causes communes" avec la fécondité comme le niveau d'instruction, le type d'emploi... (chemin C) et être liée à des variables elle-mêmes en relation avec la fécondité et qui ne sont pas pour autant une "cause" de l'un ou l'autre élément (le milieu d'habitat par exemple, chemin D).

Figure 2. Différents "chemins" reliant pauvreté et fécondité



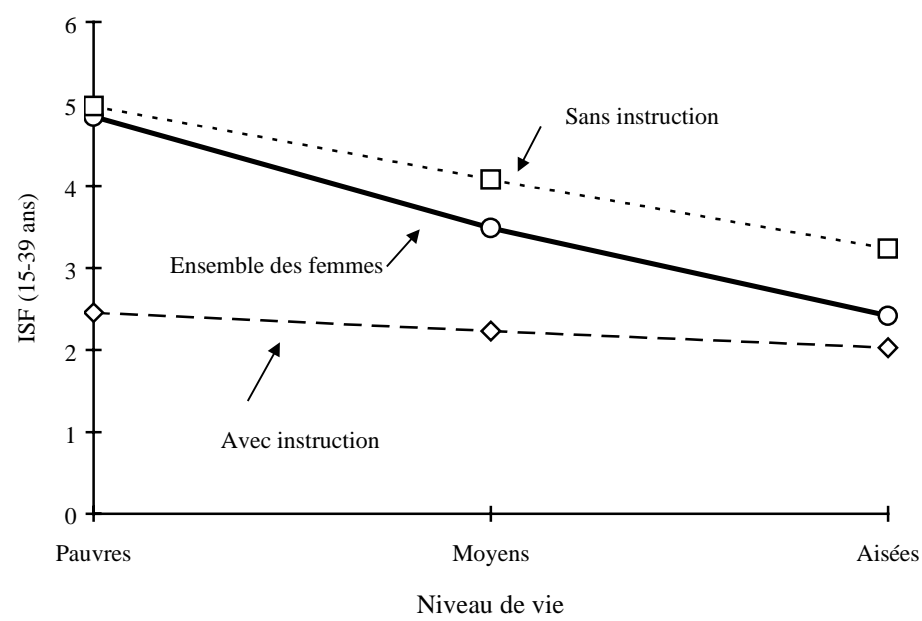
Notre schéma tel quel reste quelque peu simpliste, certains éléments pouvant être considérés à la fois comme des causes et des conséquences de la pauvreté. Il clarifie toutefois un tant soit peu les relations et met en évidence leur caractère plus ou moins direct ou "fallacieux", il montre l'intérêt qu'il y a à contrôler certaines variables dans l'explication de la relation. Il indique aussi que les relations bivariées souvent utilisées (voir notre revue de littérature) ne traduisent pas

nécessairement un "effet pur" de la pauvreté sur la fécondité, mais bien l'effet d'un ensemble de variables corrélées entre elles.

De ce type de schéma pourraient découler des modèles plus ou moins complexes d'équations structurales, visant à mettre en évidence les poids des différentes variables. Nous n'avons pas l'intention d'entrer ici dans de telles applications. Nous illustrerons seulement, avec un exemple simple mais parlant sur le Maroc, l'influence du contrôle d'une variable, *l'instruction de la femme*, sur la relation entre niveau de vie et fécondité. L'instruction est en effet certainement une de ces variables qui est liée directement et au niveau de vie et à la fécondité.

Partant de l'enquête nationale de fécondité du Maroc de 1992 (ENPS-II), nous avons calculé les indices synthétiques de fécondité 15-39 ans en distinguant trois grands niveaux de vie (les mêmes qu'en figure 1) et deux grands niveaux d'instruction : avec et sans instruction<sup>24</sup>. La figure 3 présente les résultats.

Figure 3. Relations entre niveau de vie et ISF (15-39 ans) pour l'ensemble des femmes et selon l'instruction. Maroc, 1987-91



Source des données : fichiers de l'enquête ENPS-II Maroc 1992.

24 Nous n'avons pu faire plus malgré qu'il y ait eu 9260 femmes enquêtées ! De même nous avons arrêté l'ISF à 39 ans en raison de fluctuations aléatoires trop grandes au-delà. C'est une illustration du problème d'effectifs qui se pose fréquemment avec l'utilisation d'enquêtes classiques de fécondité.

Pour l'ensemble du Maroc, il y a une relation claire et nettement négative entre le niveau de vie et la fécondité : on passe de près de 5 enfants dans les ménages pauvres à 3,5 dans le groupe intermédiaire pour tomber à 2,6 chez les aisés. Cela va presque du simple au double. Mais la prise en compte de l'instruction relativise fortement ces résultats : chez les femmes sans instruction, l'effet positif du degré de pauvreté sur la fécondité est toujours là, mais moins intense (on va de 3,4 à 5 enfants), tandis que chez les instruites (un groupe pourtant très large) il disparaît quasiment. Ce simple exemple montre la difficulté et la prudence requise dans l'interprétation de relations entre fécondité et niveau de vie établis sans autre contrôle. Ce qui est vrai dans un groupe (éducatif, régional, urbain ou rural) peut ne plus l'être ou être d'intensité variable dans un autre.

Venons-en enfin au problème du rôle des indicateurs utilisés.

## 4. Illustration de l'influence des indicateurs sur la relation

Nous l'avons déjà dit, la mesure de la relation entre niveau de vie et fécondité et son interprétation reposent sur une série de choix qui ne sont pas toujours clairement précisés, et dont les conséquences restent souvent mal connues. Ceux qui concernent les indicateurs de fécondité et de niveau de vie sont essentiels.

### 4.1. Indicateurs de fécondité

L'indicateur de fécondité est bien entendu souvent lié aux données disponibles. On peut distinguer trois grandes situations selon le type d'informations : parité des femmes, naissances au cours d'une période récente (un à cinq ans), ou encore histoire génésique complète. Les possibilités d'analyse sont diverses, et nous ne les aborderons pas ici. Illustrons simplement quelques différences d'intensité de la relation pour trois indicateurs de fécondité basés sur la parité.

Le plus "simple" de ces indicateurs, mais probablement aussi le moins satisfaisant, est la *parité moyenne*, c'est-à-dire le rapport du nombre total d'enfants nés vivants parmi les femmes de 15-49 ans au nombre total de femmes. Comme tout indicateur non standardisé pour l'âge, il est sensible aux différences de structure par âge des groupes de femmes qui sont comparés. Les données que nous avons calculées avec l'enquête LSMS d'Afrique du Sud (tableau 3) indiquent que les structures par âge peuvent varier sensiblement entre quintiles de niveau de vie : plus de 25 % des femmes en âge de procréer du quintile le plus riche ont plus de 40 ans, contre à peine 15 % des femmes du premier quintile. La parité non standardisée donnera donc un poids plus important aux femmes âgées parmi les riches, réduisant ainsi les écarts entre pauvres et riches par rapport à la parité standardisée.

Deux types d'indicateurs standardisés basés sur la parité ont parfois été utilisés : la *parité moyenne standardisée*, qui est simplement la moyenne arithmétique des parités des différents groupes d'âge, et un *indicateur individuel de fécondité* (IIF) standardisé (NOUMBISSI et SANDERSON, 1996), qui est la moyenne pour l'ensemble des femmes du rapport de leur parité à la parité moyenne de leur groupe d'âge dans la population. L'IIF donnera plus de poids aux jeunes âges que la parité standardisée. Lorsque l'on travaille sur la fécondité générale, où les différences de fécondité entre niveaux de vie dues à un mariage plus ou moins précoce sont importantes, et lorsque les pauvres ont une fécondité plus élevée, l'IIF conduira à des écarts relatifs entre pauvres et riches plus importants que la parité standardisée. C'est ce que l'on obtient sur nos

données d'Afrique du Sud (tableau 3).

Tableau 3. comparaison des structures par âge, des proportions de femmes non-célibataires, des parités par âge et de trois indicateurs de fécondité basés sur la parité pour les femmes du premier et du cinquième quintile de dépenses ajustées. Afrique du Sud, 1993

Groupes d'âges	Toutes femmes				Femmes non-célibataires			
	Premier quintile		Cinquième quintile		Premier quintile		Cinquième quintile	
	Structure (%)	Parité	Structure (%)	Parité	% de femmes non-célibataires	Parité	% de femmes non-célibataires	Parité
15-19	25,4	0,19	11,3	0,01	10,4	0,77	2,8	0,00
20-24	20,2	0,94	16,0	0,32	44,1	1,30	33,2	0,73
25-29	14,7	2,23	15,3	1,02	62,6	2,57	73,7	1,20
30-34	12,8	3,47	17,0	1,69	74,6	3,78	91,5	1,77
35-39	11,6	4,40	14,7	2,37	83,6	4,69	94,1	2,45
40-44	8,3	5,48	13,1	2,64	93,2	5,66	92,2	2,75
45-49	7,1	6,29	12,6	2,72	93,6	6,51	92,7	2,81
Parité moyenne	-	2,42	-	1,53	-	3,78	-	2,07
Parité standardisée	-	3,29	-	1,54	-	3,61	-	1,67
IIF	-	1,31	-	0,55	-	1,70	-	0,72

Source des données : fichiers de l'enquête LSMS Afrique du Sud 1993.

Ces quelques comparaisons indiquent que même basé sur les seules parités, le type de mesure de la fécondité peut influencer l'intensité de la relation. Rien peut-être de très nouveau dans une telle observation, mais les ordres de grandeur des différences de fécondité entre quintiles<sup>25</sup> selon l'indicateur montrent que leur choix mérite une attention particulière.

#### 4.2. Indicateurs de niveau de vie

Comme pour la fécondité, l'indicateur de niveau de vie utilisé dépend des données disponibles. Toutefois, il n'y a pas de consensus sur ce que sont les concepts de niveau de vie et de pauvreté, ni sur la manière de les mesurer.

L'une des méthodes les plus fréquentes pour mesurer le niveau de vie consiste à prendre *le revenu ou les dépenses du ménage*, ajustés ou non pour la taille et la composition du ménage. Une autre est de construire un *indicateur composite* à partir des biens possédés par le ménage, du type de logement, transport, etc. Ces deux approches (revenu/dépenses et indicateurs composites) sont les plus fréquentes dans la littérature qui nous intéresse ici.

Les différences entre indicateurs peuvent être substantielles pour le classement des individus selon le niveau de vie (GLEWWE et VAN DER

<sup>25</sup> Le rapport de la parité moyenne non standardisée du premier quintile à celle du cinquième quintile est égale à 1,58, à 2,14 dans le cas de la parité standardisée et à 2,38 dans le cas de l'indicateur individuel de fécondité (tableau 3).

GAAG, 1990 ; SCHOUMAKER, 1998), et pour la mesure de relations avec des variables démographiques. L'importance du choix de l'indicateur de niveau de vie a bien été mise en évidence dans plusieurs travaux relatifs à l'identification des pauvres (GLEWWE et VAN DER GAAG, 1990), et à la mesure de la relation entre pauvreté et taille du ménage (ANAND et MORDUCH, 1994 ; LACHAUD, 1997 ; LANJOUW et RAVALLION, 1995 ; VISARIA, 1980). Mais peu d'auteurs se sont intéressés à l'influence de l'indicateur de niveau de vie sur la mesure de la relation entre niveau de vie et fécondité (KRISHNAJI, 1980). Au vu de la diversité des indicateurs utilisés dans la littérature, une telle question apparaît pourtant comme essentielle.

Les données de l'enquête LSMS d'Afrique du Sud (réalisée en 1993) nous permettent de comparer les relations entre le niveau de vie et la parité à 40-49 ans selon différents indicateurs de niveau de vie. La méthode utilisée ici consiste à mesurer la valeur de différents indicateurs de niveau de vie pour chaque femme, à classer les femmes en quintiles, et à calculer la parité moyenne de chaque quintile. Nous présentons ici les résultats en milieu rural pour cinq indicateurs, choisis notamment en fonction de leur usage dans la littérature et de la disponibilité des données. Quatre sont basés sur le revenu ou les dépenses : les dépenses totales, qui comprennent l'ensemble des dépenses du ménage estimées au cours du mois précédent l'enquête, les dépenses par personne, qui sont calculées comme le rapport des dépenses totales au nombre de membres du ménage, les dépenses ajustées, qui ont comme dénominateur le nombre de membres du ménage mis à la puissance  $a = 0,7^{26}$ , et le revenu total du ménage, qui comprend l'ensemble des revenus du ménage, y compris les revenus estimés de la possession du logement, les transferts monétaires,... Nous utilisons également un indicateur composite de niveau de vie, construit par agrégation de plusieurs variables (possession de biens, accès à des facilités...), le type même d'indicateur que l'on peut construire avec des EDS<sup>27</sup>.

On voit clairement sur la figure 4 que *selon l'indicateur considéré*,

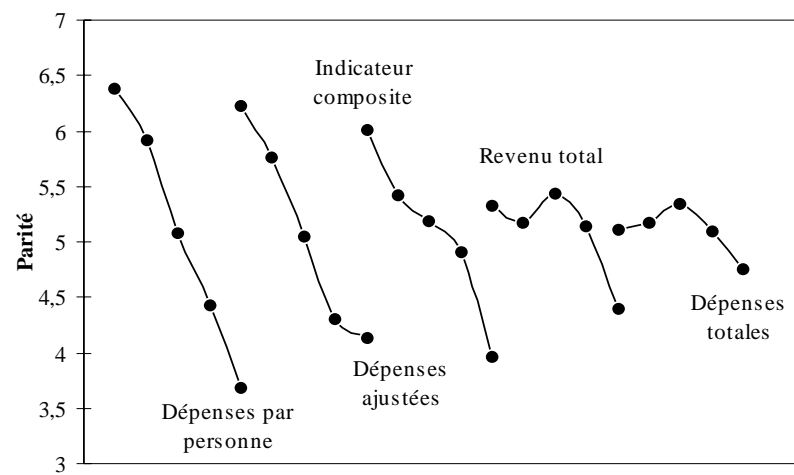
---

26 Cette manière d'ajuster pour la taille du ménage permet de prendre en compte la possibilité d'économies d'échelles. La valeur de l'exposant a été choisie ici de manière arbitraire, mais représente une valeur plausible.

27 Il est la somme de 7 variables variant entre 0 et 1 (instruction de la femme, type de source d'eau de boisson, distance à la source d'eau potable, électricité, type de WC, indice de possession de biens durables, nombre de pièces occupées dans le logement). Les poids des différentes variables, ici identiques, pourraient être déterminés en fonction de la distribution des variables dans la population. Une possibilité est en effet de pondérer les biens par l'inverse de leur prévalence dans la population (CDC et al., 1994 ; KNODEL et PRACHUABMOH 1973), ou par l'inverse de l'opposé de leur prévalence dans la population (DESAI et SHAH, 1988). Les méthodes de construction des indicateurs composites peuvent donc traduire des options fondamentalement différentes puisque dans un cas, le poids le plus important va vers les biens rares, alors que dans l'autre, il va vers les biens les plus courants.

la relation entre niveau de vie et fécondité peut être très différente. Quand le niveau de vie est mesuré par les dépenses par personne, la relation est fortement négative, de même avec les dépenses ajustées et l'indicateur composite. En revanche, les relations observées avec le revenu total et les dépenses totales sont très différentes, et plutôt de type J-inversé. Dans les situations où la relation entre dépenses par personne et fécondité est moins marquée que dans notre exemple sur l'Afrique du Sud, l'utilisation des dépenses par ménage aurait même de fortes chances d'aboutir à une relation de sens différent.

Figure 4. comparaison des relations entre niveau de vie et parité à 40-49 ans pour 5 indicateurs de niveau de vie. Afrique du Sud rurale, 1993



Sources des données : fichiers de l'enquête LSMS Afrique du Sud 1993.

Un élément important à souligner est que l'explication de ces différences ne réside pas tant dans le fait que ces indicateurs classent les femmes différemment, mais bien dans la relation entre la fécondité des femmes et la probabilité qu'elles soient classées différemment par deux indicateurs. Pour mettre ceci en évidence, nous avons construit un indice de dissimilarité ( $I^{AB}$ ) entre paires de relations, qui est calculé comme la moyenne des valeurs absolues des différences de fécondité selon deux indicateurs de niveau de vie (A et B) pour les cinq quintiles. Cet indice de dissimilarité se note :

$$I^{AB} = \frac{1}{5} \sum_{i=1}^5 |F_i^A - F_i^B|$$

$F_i^A$  est la parité des femmes du quintile i selon l'indicateur A, et  $F_i^B$  est la parité des femmes du quintile i selon l'indicateur B. Cet

indicateur peut être décomposé en deux parties<sup>28</sup> : la proportion moyenne de femmes classées différemment par les deux indicateurs de niveau de vie ( $M^{AB}$ ), et un terme qui traduit essentiellement la différence de fécondité des femmes classées différemment par les deux indicateurs  $Z^{AB}$ . L'indice de dissimilarité est égal au produit de ces deux éléments.

$$I^{AB} = M^{AB} \cdot Z^{AB}$$

Les valeurs de ces éléments et de l'indice de dissimilarité pour les dix paires d'indicateurs considérées sont reprises dans le tableau 4. Que constate-t-on ? D'abord, elles confirment que différents indicateurs de niveau de vie ne classent pas les mêmes femmes de la même manière : plus de la moitié des femmes ne sont pas classées dans le même quintile de niveau de vie par deux indicateurs différents. Ensuite, elles soulignent que les proportions de femmes classées différemment par deux indicateurs ne sont pas nécessairement un bon "guide" pour la comparaison d'indicateurs dans la mesure de la relation entre niveau de vie et fécondité. Par exemple, les dépenses par personne et les dépenses totales classent différemment 55 % des femmes. On note également que la proportion de femmes classées différemment est plus élevée (60 %) pour la paire revenu total - dépenses totales, mais que la différence entre relations ( $I^{AB}$ ) est nettement plus marquée entre les dépenses par personne et les dépenses totales. Dans un cas les dénominateurs sont identiques pour les deux indicateurs, dans l'autre ils sont différents. Un changement de dénominateur induit donc un reclassement des femmes en fonction de leur parité, comme l'indiquent les valeurs  $Z^{AB}$ , très différentes dans ces deux exemples.

Tableau 4. Indices de dissimilarité ( $I^{AB}$ ), proportions de femmes classées différemment ( $M^{AB}$ ) et différence de fécondité des femmes classées différemment ( $Z^{AB}$ ) par paires d'indicateurs de niveau de vie. *Afrique du Sud rurale*, 1993

Paire d'indicateurs		$M^{AB}$	$Z^{AB}$	$I^{AB}$
Dépenses/pers.	Dépenses ajustées	24 %	0,75	0,18
Dépenses/pers.	Ind. Composite	68 %	0,52	0,35
Dépenses/pers.	Revenu total	66 %	1,10	0,72
Dépenses/pers.	Dépenses totales	55 %	1,47	0,81
Dépenses ajustées	Ind. Composite	67 %	0,44	0,29
Dépenses ajustées	Revenu total	64 %	0,94	0,60
Dépenses ajustées	Dépenses totales	46 %	1,48	0,69
Ind. Composite	Revenu total	68 %	0,55	0,37
Ind. Composite	Dépenses totales	70 %	0,65	0,46
Revenu total	Dépenses totales	60 %	0,24	0,14

Source des données : enquête LSMS Afrique du Sud 1993

28 Par souci de simplicité, nous n'exposons pas ici les formules en détail. Voir SCHOUMAKER (1998c).

Un dernier élément intéressant : la relation obtenue avec l'indicateur composite est plus "proche" de la relation obtenue avec les dépenses ajustées qu'avec les trois autres indicateurs. Cela provient de la plus faible différence dans la fécondité des femmes classées différemment plutôt que de la proportion de femmes classée différemment. Cela conforte à ce point de vue l'utilisation potentielle d'enquêtes classiques de fécondité, comme les EDS.

En fin de compte, la conclusion de cet exercice est claire : *le type d'indicateur importe dans la mesure de la relation*. Nos observations sont évidemment propres à un contexte particulier et ne peuvent pas être extrapolées telles quelles à toutes les situations. Les résultats dépendent notamment de la distribution du niveau de vie dans la population et de la relation entre la parité et la taille du ménage. Un tel exercice n'indique pas non plus quel indicateur est le plus pertinent. Il montre seulement *la prudence à adopter dans le choix de l'indicateur de niveau de vie pour la mesure de la relation entre niveau de vie et fécondité*, et en fin de compte *la difficulté de comparer des relations obtenues avec différents indicateurs*.

## 5. Conclusions

Nous nous sommes intéressés à un aspect de la problématique pauvreté-fécondité, celui du niveau de fécondité par rapport au niveau de vie, et plus particulièrement de l'influence possible de la pauvreté sur la fécondité. Il est clair que le thème "pauvreté-fécondité" est plus vaste que cela. Une littérature importante traite par exemple des effets d'une forte fécondité, en particulier des tailles de ménage élevées et des naissances rapprochées, sur la pauvreté des ménages, des femmes et des enfants (LIPTON, 1995 ; LLOYD, 1993), ou encore de problèmes plus spécifiques, comme les causes et conséquences de la fécondité des adolescentes. D'autre part, notre revue comparative de la littérature empirique demande certainement à être complétée et approfondie, de manière systématique, en tenant compte de différents éléments susceptibles d'influencer la relation observée : contexte, niveau de vie de la population étudiée, types d'indicateurs, catégories de niveau de vie,...

Brièvement, quelques *pistes ou idées de recherche* sur les plans à la fois empiriques et théoriques :

*Exploiter davantage les données existantes*. Pensons aux enquêtes EDS et CDC. Les données sont accessibles et les possibilités d'analyse nombreuses, notamment dans une optique comparative. Pensons également aux enquêtes sur les niveaux de vie de la Banque Mondiale (LSMS), assez peu utilisées par les démographes, et enfin aux

recensements, très peu valorisés dans cette problématique. L'exploitation d'enquêtes EDS devrait également *stimuler les recherches sur la construction des indicateurs composites de niveau de vie* qui, jusqu'à présent et à notre connaissance, n'ont pas reçu suffisamment d'attention<sup>29</sup>.

Par ailleurs, la littérature sur les relations entre pauvreté et fécondité donne l'impression de la coexistence de deux courants parallèles : l'un qui observe et n'explique pas ou fort peu, et l'autre qui tente d'expliquer ce qu'il n'observe pas. *Faire davantage converger le descriptif et l'explicatif* serait bénéfique. Cela consisterait par exemple à évaluer la pertinence de différentes approches explicatives (stratégies de survie, accès à la contraception, "culture de pauvreté"... ) dans divers contextes. L'application de nouveaux *modèles de comportement de fécondité* (LESTHAEGHE et VANDERHOEFT, 1997) et des modèles — maintenant classiques — des déterminants proches de la fécondité<sup>30</sup> pourrait certainement contribuer à l'explication des différences de fécondité selon le niveau de vie.

*Elargir la problématique aux régimes démographiques*, traitant ensemble fécondité, nuptialité, mortalité, migration, *développer la collecte de données sur la problématique pauvreté-démographie*, *combinaison des approches quantitatives et qualitatives*, *favoriser les approches interdisciplinaires* sont aussi des stratégies à développer.

Enfin, à un niveau de réflexion et micro et macro *le rôle de la pauvreté dans les transitions de fécondité contemporaines* demande à être approfondi. Qu'en est-il des situations de "malthusianisme de pauvreté", de "transition induite par la pauvreté", de "transitions en situation de pauvreté", abordées dans des études de plus en plus fréquentes (ADNAN, 1997 ; AMIN et al., 1995 ; BASU, 1986 ; COSIO-ZAVALA, 1995 ; CHESNAIS, 1997 ; EGERÖ, 1997) ? Qu'est-ce qui distingue ces transitions du schéma "classique" ? Ces nouvelles formes de transition soulèvent des questions éthiques et politiques essentielles, et demandent par ailleurs des approches méthodologiques plus élaborées que celles souvent utilisées jusqu'à présent. Dans cette optique, *privilégier les analyses diachroniques* est bien entendu essentiel.

## Bibliographie

ADNAN S., 1997, Baisse de la fécondité en situation de pauvreté absolue : Aspects paradoxaux du changement démographique au Bangladesh, in CHASTELAND J.-C. et CHESNAIS J.-C., *La population du Monde*, Travaux et Documents de l'INED, Cahier n° 139, INED-PUF, Paris, pp. 41-75.

29 Voir NOUMBISSI et SANDERSON (1996) et BROCKERHOFF (1993) pour la construction d'indicateurs de pauvreté à partir de données d'enquêtes EDS.

30 Qui ont rarement été utilisés dans une telle optique à notre connaissance.

- ADS/CDC, 1994, *Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL-93)/National Family Health Survey. El Salvador*, Asociación Demográfica Salvadoreña/Center for Disease Control and Prevention, San Salvador/Atlanta.
- AJAMI I., 1976, Differential Fertility in Peasant Communities : A Study of Six Iranian Villages, *Population Studies*, vol. XXX, n° 3, pp. 453-463.
- AMIN S., CLELAND J., PHILIPS J.F. et KAMAL G., 1995, Socioeconomic Change and the Demand for Children in Rural Bangladesh, *The Population Council Research Division Working Papers*, n° 70.
- ANAND S. et MORDUCH J., 1995, Population and Poverty, in *Seminar on Demography and Poverty*, Florence 2-4 March 1995, IUSSP, Liège, 24 p.
- ARGUELLÓ O., 1983, Pobreza y fecundidad en Costa Rica, *Notas de Poblacion*, Año XI, n° 32, pp. 9-54.
- BANQUE MONDIALE, 1990, *Rapport sur le développement dans le Monde 1990. La Pauvreté*, Banque Mondiale, Washington D.C.
- BASU A., 1986, Birth Control by Assetless Workers in Kerala : The Possibility of a Poverty Induced Fertility Transition, *Development and Change*, vol. 17, pp. 265-282.
- , 1995, Women, Poverty and Demographic Change : Some Possible Interrelationships over Space and Time, in IUSSP, *Seminar on Women, Poverty and Demographic Change*, Oaxaca, Mexico, October 1994, IUSSP, Liège, 18 p.
- BIRDSALL N., 1980, Population Growth and Poverty in the Developing World, *Population Bulletin*, vol. 35, n° 5.
- , 1994, Government, Population and Poverty : A 'Win-Win' Tale, in LINDAHL-KIESSLING K. et LANDBERG H. (eds), *Population, Economic Development, and the Environment*, Oxford University Press, Oxford, pp. 173-198.
- et GRIFFIN C., 1988, Fertility and Poverty in Developing Countries, *Journal of Policy Modeling*, vol. 10, n° 1, pp. 29-55.
- BOLTVINIK J., 1996, Pobreza y comportamiento demográfico, *DemoS. Carta demográfica sobre Mexico*, pp. 20-22.
- BONGAARTS J., 1980, Does Malnutrition Affect Fecundity ? A Summary of Evidence, *Science*, vol. 208, pp. 564-569.
- BROCKERHOFF M., 1993, Child Survival in Big Cities : Are the Poor Disadvantaged ?, *The Population Council Research Division Working Paper*, n° 58.
- CAIN M. and MOZUMDER K., 1981, Labour Market Structure and Reproductive Behaviour in Rural South Asia, in RODGERS G. and STANDING G. (eds), *Child Work, Poverty and Underdevelopment*, ILO, Geneva, pp. 245-287.
- CDC, 1992, *Family Planning and Child Survival Survey. Ecuador 1989*, Center for Disease Control, Atlanta.
- , 1994, *Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de 1993, Costa Rica. Fecundidad y Formacion de la Familia*, Programa Salud Reproductiva/Center for Disease Control, San José/Atlanta.
- CEPAR/CDC, 1995, Ecuador : Encuesta Demografica y de Salud Materna e Infantil 1994, CEPAR/Center for Disease Control, Quito/Atlanta.
- CEPEP/CDC, 1997, Encuesta Nacional de Demografia y Salud Reproductiva 1995-96, Paraguay, Centro Paraguayo de Estudios de Población/Center for Disease Control, Asunción/Atlanta.
- CERED, 1997, *Populations vulnérables : Profil socio-démographique et répartition spatiale*, CERED, Rabat.
- CERNICHOVSKY D., 1984, Socioeconomic correlates of fertility behavior in rural Botswana, *Genus*, vol. XL, n° 3-4, pp. 129-146.
- CHESNAIS J.-C., 1997, Transition de la prospérité et transition de la pauvreté : l'universalisation de la baisse de la fécondité, in *Congrès international de Population*, Beijing 1997, UIESP, Liège, pp. 269-285.
- COHEN B. et HOUSE W., 1994, Demographic Behavior and Poverty : Micro-level Evi-

- dence from Southern Sudan, *World Development*, vol. 22, n° 7, pp. 1031-1044.
- COSIO-ZAVALA M., 1995, Inégalités économiques et sociales et transition de la fécondité en Amérique Latine, in TABUTIN D. et al. (eds), *Transitions démographiques et sociétés. Chaire Quetelet 1992*, Academia/L'Harmattan, Louvain-la-Neuve/Paris, pp. 401-414.
- CSO/BFLA/MH/CDC, 1992, *1991 Belize Family Health Survey. Final Report*, Center for Disease Control, Atlanta.
- DASGUPTA P., 1993, Poverty, Resources and Fertility : the Household as a Reproductive Partnership, in ATKINSON A. (ed), *Alternatives to Capitalism. The Economics of Partnership*, St. Martin's Press, New York, pp. 207-248.
- DELVECCHIO GOOD M.-J., GRANT M.F. et BYRON J.G., 1980, Social Status and Fertility : A Study of a Town and Three Villages in Northwestern Iran, *Population Studies*, vol. XXXIV, n° 2, pp. 311-319.
- DESAI M. and SHAH A., 1988, An Econometric Approach to the Measurement of Poverty, *Oxford Economic Papers*, 40, pp. 505-522.
- EGERÖ B., 1996, Poverty and Fertility : Reproductive Change under Persistent Poverty, *Yearbook of Population Research in Finland*, 33, pp. 218-242.
- EPSTEIN T.S. et JACKSON D. (eds), 1975, *The Paradox of Poverty*, McMillan, Delhi.
- FONG M., 1985, Population Dynamics and Rural Poverty, *Genus*, vol. XLI, n° 3-4, pp. 141-155.
- FRICH R.E., 1978, Population, Food Intake and Fertility, *Science*, vol. 199, pp. 22-30.
- GLEWWE P. et VAN DER GAAG J., 1990, Identifying the Poor in Developing Countries : Do Different Definitions Matter ?, *World Development*, vol. 18, n° , pp. 803-814.
- GROSH M.E. et GLEWWE P., 1995, A Guide to Living Standard Measurement Study Surveys and their Data Sets, *LSMS Working Paper*, n° 120, The World Bank, Washington D.C.
- HULL T.H. and HULL V.J., 1977, The Relation of Economic Class and Fertility : An Analysis of Some Indonesian Data, *Population Studies*, vol.31, n° 1, pp. 43-58.
- IRFAN M., 1989, Poverty, Class Structure and Household Demographic Behaviour in Rural Pakistan, in RODGERS G. (ed), 1989, *Population Growth and Poverty in Rural South Asia*, Sage, New Delhi, pp. 76-120
- KETKAR S.L., 1979, Determinants of Fertility in a Developing Society : The Case of Sierra Leone, *Population Studies*, vol. XXXIII, n° 3, pp. 479-489.
- KNODEL J. et PRACHUABMOH V., 1973, *The Fertility of Thai Women*, Institute of Population Studies, Bangkok.
- KRISNAJI N., 1980, Poverty and Family Size, *Social Scientist*, vol. 9, n° 4, pp. 22-35.
- , 1992, *Pauperising Agriculture : Studies in Agrarian Change and Demographic Structure*, Sameeksha Trust/Oxford University Press, Bombay.
- , 1995, Family Size and Wealth- Standing Chayanov on his Head in the Indian Context, *The Journal of Peasant Studies*, vol. 22, n° 2, pp. 261-278.
- LACHAUD J.-P., 1997, Pauvreté, dimension des ménages et genre au Burkina Faso, *Document de travail*, DT/17/1997, Centre d'économie du développement, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 14 p.
- LAPPE F. et SCHURMAN R., 1988, *Taking Population Seriously*, The Institute for Food and Development Policy, San Francisco.
- LERIDON H., 1992, The Analysis of Maternity Histories when Data on the Intermediate or Explanatory Variables Refer only to the Situation at the Time of the Survey, in HILL A. et BRASS W., *The Analysis of Maternity Histories*, Editions Derouaux-Ordina, Liège, pp. 265-284.
- LESTHAEGHE R. et VANDERHOEFT C., 1997, Ready, Willing and Able. A Conceptualization of Transitions to New Behavioral Forms, IPD-Working

- Paper 1997-8, Interface Demography, VUB, Brussel.
- LIPTON M., 1983, Demography and Poverty, *World Bank Staff Working Paper*, n° 623, World Bank, Washington D.C.
- , 1995, Population and Poverty : How do they Interact ?, *Seminar on Demography and Poverty*, Florence 2-4 March 1995, IUSSP, Liège.
- , 1996, Interactions Between Poverty and Population Change, and some Linkages to Environmental Depletion, *Document non publié*, Poverty Research Unit, University of Sussex, Brighton.
- LIVI-BACCI M., 1995, Introduction : Poverty and Population, in *Seminar on Demography and Poverty*, Florence 2-4 March 1995, IUSSP, Liège, 13 p.
- LLOYD C.B., 1993, *Fertility, Family Size and Structure : Consequences for Families and Children*, The Population Council, New York.
- et MARQUETTE C.M., 1992, *Directory of Surveys in Developing Countries. Data on Families and Households 1975-1992*, The Population Council, New York.
- LOCKWOOD M., 1997, Reproduction and Poverty in Sub-Saharan Africa, *IDS Bulletin*, vol. 28, n° 3, pp. 91-100.
- LORIAUX M., 1995, Les approches méthodologiques en sociologie de la population : Bilan et perspectives, in GERARD H. et PICHE V., *La sociologie des populations*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, pp. 71-113.
- MAMDANI M., 1972, *The Myth of Population Control*, Monthly Review Press, New York.
- MERWYN N., 1986, Level of Living and Fertility Among a Rural Population of the Philippines, *Studies in Comparative International Development*, vol. 20, n° 3, pp. 31-46.
- MINISTRY OF HEALTH/CDC/UNIVERSITY OF MAURITIUS, 1993, *Mauritius Contraceptive Prevalence Survey 1991. Survey Report*, Ministry of Health/Center for Disease Control and Prevention/University of Mauritius, Port Louis/Atlanta/Reduit.
- MINK S., 1993, Poverty, Population and the Environment, *World Bank Discussion Paper*, n° 189, World Bank, Washington D.C.
- MUELLER E. et SHORT K., 1983, Effects of Income and Wealth on the Demand for Children, in BULATAO R. and LEE R. (eds), *Determinants of Fertility in Developing Countries*, vol. 1, Academic Press, New York, pp. 590-642.
- NOUMBISSI A. et SANDERSON J.-P., 1998, Pauvreté et comportements démographiques au Cameroun, in AUPELF-UREF, *Actes des secondes journées scientifiques du réseau démographie de l'Aupelf-Uref sur "Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du Sud"*, Ouagadougou, novembre 1996, AUPELF-UREF, Paris, 18 p.
- PAKRASI K. et HOLDER A., 1988, Fertility in Contemporary Calcutta : a Biosocial Profile, *Genus*, vol. XXXVII, n° 3-4, pp. 201-219.
- PANDA P.K., 1994, Household Poverty, Women's Autonomy and Reproductive Behaviour : Linkages in a Rural Setting in Orissa, India, *Seminar on Women, Poverty and Demographic Change, Oaxaca, Mexico, October 1994*, 14 p.
- RAO M., 1997, Myths of Reproductive Profligacy of Poor. Evidence from Mandya District, *Economic and Political Weekly*, vol. XXXII, n° 25, pp. 1447-1449.
- RAVALLION M., 1996, Comparaisons de la Pauvreté. Concepts et Méthodes, *Document de Travail LSMS*, n° 122.
- ROBINSON W.C., 1986, High Fertility as Risk-Insurance, *Population Studies*, vol. 40, pp. 289-298.
- RODGERS G. (ed), 1989, *Population Growth and Poverty in Rural South Asia*, Sage, New Delhi.
- , 1984, *Poverty and Population. Approaches and Evidence*, ILO, Geneva
- , GUPTA S., SHARMA A.N. et SHARMA B., 1986, Demography and Poverty at the micro-level in Bihar, *Population and Labour Policies Programme*, Working

- Paper, n° 153, ILO, Geneva.
- , 1989, Demographic Patterns and Poverty among Households in Rural Bihar, in RODGERS G. (ed), *Population Growth and Poverty in Rural South Asia*, Sage, New Delhi, pp. 27-74.
- SATHAR Z.A. et KAZI S., 1987, Variations in Demographic Behaviour by Levels of Living in Pakistan, *Genus*, vol. XLIII, n° 3-4, pp. 113-136.
- SCHNAIBERG A. and REED D., 1972, Risk, Uncertainty and Family Formation : The Social Context of Poverty Groups, *Population Studies*, vol. 28, n° 3, pp. 513-533.
- SCHNEIDER P. et SCHNEIDER J., 1995, High Fertility and Poverty in Sicily : Beyond the Culture vs. Rationality Debate, in GREENHALGH S. (ed), *Situating Fertility : Anthropology and Demographic Inquiry*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 179-201.
- SCHOEMAKER J., 1987, Pauvreté et procréation dans les bidonvilles d'Asuncion, *Revue internationale d'action communautaire*, 17/57, pp. 37-42.
- , 1991, Social Class as a Determinant of Fertility Behaviour : The Case of Bolivia, *Proceedings of the DHS World Conference 1991*, vol. I, pp. 73-88.
- SCHOUMAKER B., 1998, L'influence de la mesure du niveau de vie sur la relation pauvreté-fécondité. L'exemple de l'Afrique du Sud, in CERED, *Actes du séminaire sur Population, pauvreté et environnement dans le monde*, Rabat, Octobre 1997, CERED, Rabat.
- , 1998b, Pauvreté et fécondité. Un aperçu de la littérature de 25 dernières années, in AUPELF-UREF, *Actes des secondes journées scientifiques du réseau démographie de l'Aupelf-Uref sur "Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du Sud"*, Ouagadougou, novembre 1996, AUPELF-UREF, Paris.
- , 1998c (non publié), *Indicateurs de niveau de vie et relations entre pauvreté et fécondité. L'exemple de l'Afrique du Sud*, Institut de démographie, Louvain-la-Neuve.
- SEN A., 1985, Poor, Relatively Speaking, *Oxford Economic Papers*, vol. 35, pp. 153-169.
- SHAFFER P., 1996, Beneath the Poverty Debate, *IDS Bulletin*, vol. 27, n° 1, pp. 23-35.
- SIMANCAS L.C. et al., 1989, *Pobreza y Fecundidad en Áreas Marginales de Asunción*, EFACIM-Universidad Nacional de Asunción, Asunción.
- SINGH S. et MONTEIRO M., 1995, Levels of Childbearing, Contraception and Abortion in Brazil : Differentials by Women's Poverty Status, *Seminar on Women, Poverty and Demographic Change*, Oaxaca-Mexico 25-28 October 1994, IUSSP, Liège, 16 p.
- SINHA J.N., 1957, Differential Fertility and Family Limitation in an Urban Community of Uttar Pradesh, *Population Studies*, vol. XI, n° 2, pp. 157-169.
- TABUTIN D., 1996, Les systèmes d'information en démographie, in CASELLI G., VALLIN J. et WUNSCH G., *Démographie : analyse et synthèse. Causes et conséquences des évolutions démographiques*, Materiali di studi di ricerca, DSD/CEPED, Roma/Paris, pp. 1-48.
- , 1997, Les transitions démographiques en Afrique sub-saharienne : spécificités, changements... et incertitudes, in *Congrès international de Population*, Beijing 1997, UIESP, Liège, pp. 219-247.
- THU D., GENDREAU F. et NOZAWA M., 1998, Transition vers l'économie de marché, pauvreté et changements démographiques au Vietnam, in AUPELF-UREF, *Actes des secondes journées scientifiques du réseau démographie de l'Aupelf-Uref sur "Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du Sud"*, Ouagadougou, novembre 1996, AUPELF-UREF, Paris, 23 p.
- TOWNSEND P., 1985, A sociological approach to the measurement of poverty : a rejoinder to Professor Amarty Sen, *Oxford Economic Papers*, vol. 37, pp. 659-

668.

- TURNER A.G., 1995, *Reproductive Health Surveys : Selected Issues in Sampling and Survey Methodology*, United Nations Statistics Division, Technical Notes.
- VISARIA P., 1980, Poverty and Living Standard in Asia, *Population and Development Review*, vol. 6, n° 2, pp. 189-223.
- WOOD C.H. et DE CARVALHO J.A., 1988, *The Demography of Inequality in Brazil*, Cambridge University Press, Cambridge.
- WORLD BANK, 1996, *Poverty Reduction and The World Bank. Progresses and Challenges in the 1990s*, The World Bank, Washington D.C.

Tableau A.1. Synthèse des sources, mesures et résultats des relations entre pauvreté et fécondité dans 39 études sur les pays du Sud

Auteurs	Année de publication	Contexte et période	Source des données	Mesure de la fécondité	Mesure de la pauvreté	Relation observée entre la fécondité et la pauvreté	Observations
<b>Ajami</b>	1976	Iran rural début des années 1970	enquête ménages dans 6 villages 1974 205 couples	parité moyenne et parité par durée de mariage (2 groupes : moins de 15 ans, plus de 15 ans)	indicateur de possession de biens durables et indicateur composite de statut socio-économique	fécondité plus faible (4,0) dans le groupe à faible niveau de vie (biens durables) que dans les niveaux de vie moyen (5,0) et élevé (5,0). Avec l'autre indicateur, les pauvres ont également la fécondité la plus faible (3,8) et les "riches" la plus élevée (5,4)	les résultats sont similaires lorsque la durée de mariage est contrôlée
<b>Argüello</b>	1983	Costa Rica années 1960	enquête ménages 1966-67 9 200 ménages	parité moyenne (femmes 20-49 ans)	revenu mensuel du chef de ménage	fécondité plus élevée parmi les pauvres. Mais pas de relation claire en milieu rural, sauf pour la minorité la plus riche a fécondité plus faible. Après contrôle de l'instruction, pas de relation en milieu rural et faible relation en milieu urbain	les relations sont mesurées uniquement pour les femmes inactives. Le nombre d'observations est insuffisant pour mesurer la fécondité des femmes les plus riches par niveau d'instruction et milieu de résidence
<b>Boltvinik</b>	1996	Mexique fin des années 1980	enquête nationale de revenus et dépenses 1989	parité par âge et parité moyenne standardisée	revenu par personne	fécondité qui diminue assez régulièrement avec l'augmentation du niveau de vie (de 4,9 à 2,8 enfants)	six groupes économiques : indigents, très pauvres, pauvres... riches. Présence de planification familiale
<b>CEPAL</b> cité dans <b>Livi-Bacci</b> (1995)	1993	Guatemala années 1980	pas précisé	indice synthétique de fécondité	pas précisé	fécondité plus élevée parmi les très pauvres (6,7 enfants contre 4,1 pour les autres)	
<b>CERED</b>	1997	Maroc début des années 1990	enquête nationale sur la famille 1995 5052 ménages	indice synthétique de fécondité	groupe socio-économique	fécondité un peu plus élevée chez les pauvres (3,9 enfants contre 3,6 au total), notamment en villes (3,1 contre 2,5)	trois groupes de niveaux de vie des ménages (défavorisé, moyen, aisé), construits par regroupement de catégories socio-économiques selon leur niveau de vie dans l'enquête sur les niveaux de vie de 1991. Relations inverses pour les lettrés du monde rural
<b>Chernichovsky</b>	1984	Botswana rural début des années 1970	enquête sur les revenus en milieu rural 1974 858 mères de plus de 15 ans	parité par âge et parité moyenne (15-49 ans)	revenu du ménage avec classement en 3 groupes (30 %, 40 %, 30 %)	pas de relation entre le niveau de pauvreté et la parité moyenne. Relations variables selon le groupe d'âge	les parités standardisées (que nous avons calculées) indiquent que les pauvres ont une plus faible fécondité
<b>Cohen et House</b>	1994	Sud Soudan urbain début des années 1980	enquête ménages dans une ville 1983 630 ménages	parité par âge	indicateur composite de pauvreté	fécondité légèrement plus élevée chez les pauvres	
<b>Dang Thu</b>	1996	Vietnam début des années 1990	enquête dans 17 villages typiques 1992-95	indice synthétique de fécondité	revenu annuel par habitant	aucune relation entre le niveau de vie des villages et l'ISF. Parmi les plus pauvres, on va de 1,8 à 7 enfants, parmi les plus riches de 3,5 à 6	17 villages dont les revenus annuels par tête vont de 30 à 400 dollars. Données agrégées par village difficilement comparables aux autres travaux
<b>Delvecchio et al.</b>	1980	Iran région nord-est début des années 1970	enquête ménages dans 3 villages et 1 ville 1973 470 femmes	parité moyenne standardisée	revenu du ménage et indicateur de possession de biens modernes	la fécondité diminue légèrement avec l'augmentation du niveau de vie	en ville, la relation est plus marquée avec l'indicateur de possession de biens modernes
<b>Divers auteurs</b> repris par <b>Robinson</b> (1986)	1986	Bangladesh rural années 1960 et 1970	diverses enquêtes ménages	pas précisé	classe socio-économique, superficie des terres possédées, groupes socio-professionnels	fécondité plus faible parmi les plus pauvres	travail de synthèse. Les cinq travaux cités indiquent que les pauvres ont une plus faible fécondité. Un seul indique que la fécondité n'augmente pas uniformément avec le niveau de vie, et qu'elle est maximale dans les niveaux de vie intermédiaires
<b>Hull et Hull</b>	1977	Indonésie, Java Central début des années 1970	enquête ménages dans un village 1972-73 800 ménages	taux de fécondité par âge, indice synthétique, parité par âge	revenu du ménage	fécondité (ISF) qui augmente avec le revenu : de 5,0 pour le niveau le plus bas à 5,4 et 6,2 aux niveaux moyen et supérieur	fécondité des pauvres plus basse à pratiquement tout âge. Différences dues à l'allaitement et à la stérilité secondaire

<b>Irfan</b>	1989	Pakistan rural années 1970	enquête nationale population - travail - migration (PLFMS) 1979 10288 ménages	parité par âge et parité moyenne standardisée	revenu du ménage classé en octiles	fécondité en moyenne plus faible parmi les plus pauvres, mais relation variable selon le groupe d'âges (en J-inversé au-delà de 35 ans)	absence de contraception dans la société. Avec les dépenses par personne, on trouve une fécondité plus élevée chez les pauvres (voir Sathar et Kazi ci-dessous)
<b>Ketkar</b>	1979	Sierra Leone occidentale début des années 1970	enquête ménages 1972 2328 ménages	parité par âge	revenu du ménage revenu de la femme	relation légèrement positive entre le revenu du ménage et la fécondité, et légèrement négative entre le revenu de la femme et la fécondité	
<b>Knodel et Prachuabmoh</b>	1973	Thaïlande fin des années 1960	enquête ménages 1969-70 environ 3000 ménages	parité par âge	indicateur de possession de biens durables (5 groupes)	relation en J-inversé aux différents âges, en milieu urbain comme en milieu rural	
<b>Krishnaji</b>	1980	Inde rurale années 1960	National Sample Survey (NSS) 1964-65	taux global de fécondité générale et légitime (15-44 ans)	dépenses par personne	fécondité nettement plus élevée parmi les pauvres	mortalité infantile nettement moins forte chez les pauvres (!)
<b>Krishnaji</b>	1992	Inde années 1950 et 1960	National Sample Survey (NSS)	pas précisé	revenu total du ménage, capital	peu de relation, en dehors d'une fécondité un peu plus faible parmi les pauvres	ouvrage de synthèse rassemblant divers écrits de l'auteur
<b>Langani repris par Tabutin (1997)</b>	1997	Burkina Faso début des années 1990	EDS 1993 5143 ménages	indice synthétique de fécondité, parité à 45 ans	groupes socio-professionnels (7 groupes)	faible fécondité chez les plus riches (les cadres avec 3,1 enfants), forte fécondité dans les classes "moyennes" (autour de 6,0), très forte fécondité chez les agriculteurs (plus de 7,5) qu'ils soient pauvres ou un peu plus riches	constitution de deux groupes d'agriculteurs (les "aisés" et les pauvres) basée sur les biens possédés
<b>Lipton</b>	1983	Inde rurale années 1960	enquêtes ménages villages	taux global de fécondité générale (15-44 ans) et parité à 45-49 ans	possession de terres et type d'occupation	fécondité plus faible parmi les plus pauvres	travail de synthèse
<b>Merwyn</b>	1986	Philippines rurales Province d'Iloilo fin des années 1970	enquête ménages 1978-79 766 femmes mariées de moins de 50 ans	parité moyenne légitime	revenu par personne (2 groupes)	fécondité légèrement plus élevée parmi les pauvres (5,8) que parmi les autres (5,3)	l'échantillon ne comprend que les femmes mariées (dans leur premier mariage) ayant au moins un enfant en âge d'aller à l'école ou plus âgé
<b>Noumbissi et Sanderson</b>	1996	Cameroun fin des années 1980	EDS 1991 3 538 ménages	indice synthétique de fécondité et DRAT	indicateur composite (instruction, biens possédés, eau, électricité...)	en milieu urbain, fécondité qui augmente avec le niveau de pauvreté. En milieu rural, courbe en J-inversé	quatre groupes : riches, pauvres et deux groupes intermédiaires. Travail effectué par milieu d'habitat. Peu de contraception
<b>Pakrasi et Holder</b>	1988	Inde Calcutta Années 1970	enquête sur la planification familiale 1973-74 1534 femmes mariées	parité par durée de mariage	dépenses par personne	fécondité qui augmente assez régulièrement avec le niveau de pauvreté (de 4,5 à 7,9 pour les durées de mariage supérieures à 22 ans)	en deça de 6 ans de mariage, relation irrégulière et faible
<b>Panda</b>	1994	Orissa rural (Inde) fin des années 1980	enquête ménages dans 5 villages 1989-90 1 100 femmes mariées	parité moyenne légitime (15-49 ans)	revenu annuel du ménage	parité moyenne qui baisse avec l'augmentation du revenu (de 3,8 à 2,2). Effet du degré d'autonomie de la femme beaucoup plus important parmi les groupes riches et moyens que chez les pauvres	trois catégories de revenus (low, middle, high). Analyse multi-variée effectuée en contrôlant l'âge
<b>Rao</b>	1997	Inde rurale agricole années 1980	enquête ménages dans 3 villages 1985-87 670 ménages	parité par âge	sept catégories de paysans selon leur statut par rapport à la terre	fécondité qui au total augmente légèrement de la classe des paysans les plus pauvres à celle des plus riches.	catégories qui vont du gros propriétaire, du paysan riche... au paysan pauvre et à celui sans terre. Etude surtout consacrée à la taille de la famille
<b>Rodgers et al.</b>	1989	Bihar rural (Inde) début des années 1980	enquête ménages dans 12 villages 1981-83 564 ménages	parités à 45 - 49 ans extrapolées sur la base des parités atteintes	indicateur composite et divers indicateurs de niveau de vie	selon le type d'indicateur, pas de relation, ou une fécondité légèrement moins élevée parmi les pauvres et plus forte parmi les riches	
<b>Sathar et Kazi</b>	1987	Pakistan années 1970	enquête nationale population - travail - migration (PLFMS) 1979 10 288 ménages	parité par âge et indice synthétique de fécondité	dépenses par personne avec classement en déciles	en villes comme dans les campagnes, la fécondité augmente avec la pauvreté, mais les écarts entre les 4 ou 5 premiers déciles sont très petits	travail effectué par milieu d'habitat

<b>Schoemaker</b>	1987	Paraguay Asuncion années 1980	enquête ménages dans bidonvilles	indice synthétique de fécondité	revenu moyen par adulte actif	fécondité des bidonvilles nettement plus élevée que celle de la ville entière (5,3 enfants contre 2,9). Dans les bi- donvilles même, plus le revenu est faible, plus la fécondité est forte.	résultats obtenus après contrôle de la scolarité des femmes
<b>Schoemaker</b>	1991	Bolivie fin des années 1980	EDS 1989 5 470 femmes mariées ou l'ayant été	indice synthétique de fécondité	classe sociale	fécondité qui baisse régulièrement de la classe la plus pauvre (les agricul- teurs avec 7,9 enfants) à la plus élevée et riche (4,2 enfants). Modèle qui de- meure dans les deux groupes d'ins- truction distingués, mais à des niveaux de fécondité différents. Niveau de vie et éducation jouent ensemble	constitution de 4 classes sociales (agriculteurs, basse, moyenne et éle- vée) à partir de la profession et du ni- veau d'instruction du conjoint. Travail effectué en contrôlant le niveau d'ins- truction. Une analyse MCA
<b>Schoemaker</b>	1997	Afrique du Sud début des années 1990	South Africa Integrated Household Survey 1993-94 9 000 ménages	parité moyenne stan- dardisée	10 indicateurs diffé- rents avec classement en octiles (revenu du ménage, revenu par personne..)	dans l'ensemble, plus la pauvreté est grande, plus la fécondité est élevée. Mais selon l'indicateur, les inégalités sont plus ou moins grandes. A un ni- veau de fécondité plus bas, relations très nettes en milieu urbain	étude cherchant surtout à tester l'in- fluence de la mesure du niveau de vie utilisée sur la relation pauvreté - fé- condité. Travail fait au niveau national et par milieu d'habitat
<b>Singh et Monteiro</b>	1995	Brésil années 1970 et 1980	recensement 1970 en- quêtes nationales PNAD 1977 et 1986	parité par âge	revenu par personne	fécondité très nettement plus élevée chez les pauvres pour les 3 périodes. La parité à 45 ans des plus pauvres est de 6,7 au recensement de 1970, 7,3 à l'enquête PNAD de 1977 et 6,7 à l'enquête de 1986. La parité des riches est de 2,2, 2,8 et 2,8	contraception présente et variable se- lon le groupe social
<b>Sinha</b>	1957	Inde urbaine années 1950	enquête ménages dans 2 villes d'Uttar Pradesh 1954 1018 femmes mariées	parité par âge et par génération	revenu de la famille	parité légèrement plus élevée parmi les pauvres	les indices synthétiques de fécondité des femmes de 15-44 ans (calculés par nous) indiquent que les pauvres ont 7,3 enfants et les plus riches 5,4 enfants par femme
<b>Wood et Carvalho</b>	1988	Brésil 1970 et 1980	recensements	indice synthétique de fécondité	revenu du ménage	fécondité nationale qui augmente avec le niveau de pauvreté (de 3,3 à 7,5 en 1970, de 2,9 à 6,1 en 1980). De 1970 à 1980, la fécondité recule le plus parmi les groupes les plus pauvres en villes, les plus riches en rural	résultats qui font partie d'une vaste étude sur "The demography of inequa- lity" au Brésil. Données par milieu d'habitat. Quatre groupes de revenus
<b>World Bank repris par Dang Thu et al. (1996)</b>	1995	Vietnam début des années 1990	enquête démographique nationale 1994	indice synthétique de fécondité	dépenses par personne classement en quintiles	fécondité qui diminue régulièrement des plus pauvres (4,9 enfants) aux plus riches (1,8 enfants)	

Résultats des enquêtes "Santé familiale et reproductive" du CDC (Center for Disease Control and Prevention)

<b>CDC et al.</b>	1992	Belize début des années 1990	enquête sur la santé familiale 1991 2656 femmes de 15-44 ans	indice synthétique de fécondité	indicateur composite de possession de biens durables (3 groupes)	fécondité nettement plus élevée par mi les peuvres (6,7) que parmi les niveaux de vie moyens (4,3) et aisés (2,7)	ces résultats sont issus pour chaque pays d'un tableau de données sur la fécondité différentielle présenté dans le rapport général d'enquête, sans autre commentaire ou analyse
<b>CDC et al.</b>	1994	El Salvador début des années 1990	enquête sur la santé familiale 1990 6207 femmes de 15-49 ans	indice synthétique de fécondité	indicateur composite de niveau socio-économique (3 groupes)	fécondité nettement plus élevée parmi les pauvres (5,6) que parmi les niveaux de vie moyens (3,4) et aisés (2,4)	
<b>CDC et al.</b>	1992	Equateur fin des années 1980	enquête sur la planification familiale et la survie des enfants 1989 7981 femmes de 15-49 ans	indice synthétique de fécondité	indicateur composite de possession de biens durables (3 groupes)	fécondité nettement plus élevée par mi les peuvres (6,0) que parmi les niveaux de vie moyens (3,9) et aisés (2,4)	
<b>CDC et al.</b>	1995	Equateur début des années 1990	enquête démographique et de santé maternelle et infantile 1994 13582 femmes de 15-49 ans	indice synthétique de fécondité	indicateur composite de possession de biens durables (3 groupes)	fécondité nettement plus élevée par mi les peuvres (5,7) que parmi les niveaux de vie moyens (3,9) et aisés (2,4)	
<b>CDC et al.</b>	1994	Costa Rica début des années 1990	enquête nationale de santé reproductive 1993 3618 femmes de 15-49 ans	parité des âges et indice synthétique de fécondité (3 groupes)	indicateur composite de possession de biens durables	fécondité (ISF) nettement plus élevée par mi les peuvres (4,2) que parmi les niveaux de vie moyens (3,0) et aisés (2,2)	
<b>CDC et al.</b>	1993	Ile Maurice début des années 1990	enquête nde prévalence contraceptive 1991 5362 femmes de 15-44 ans	parité des âges et indice synthétique de fécondité (3 groupes)	indicateur composite de p niveau socio-économique	fécondité légèrement plus élevée par mi les peuvres (2,7) que parmi les niveaux de vie moyens (1,9) et aisés (2,1)	
<b>CDC et al.</b>	1997	Paraguay début des années 1990	enquête nationale de démographie et de santé reproductive 1995-96 6465 femmes de 15-49 ans	parité des âges et indice synthétique de fécondité (3 groupes)	indicateur composite de p niveau socio-économique	fécondité nettement élevée par mi les peuvres (6,7) que parmi les niveaux de vie moyens (4,2) et aisés (2,6)	