

Études caribéennes

45-46 | Avril-Août 2020
Études haïtiennes
Dossier

La fécondité précoce dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince dans un contexte post-catastrophe naturelle

Adolescent fertility in accommodation camps from Port-au-Prince metropolitan area in a post-natural disaster context

DAVID JEAN SIMON ET LADEU TOKPA
<https://doi.org/10.4000/etudescaribeennes.18851>

Résumés

Français English

Le tremblement de terre qui s'est produit le 12 janvier 2010 à Haïti a eu des impacts sur le comportement sexuel des adolescentes, plus particulièrement sur celles résidant dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (AMPAP). En effet, selon l'EDS (2012), le taux de fécondité a augmenté de façon considérable du côté des femmes âgées de 15 à 19 ans (66‰ en 2012 contre 44,35‰ en 2009). Par ailleurs, en comparaison avec les autres communes ou zones du pays, la situation était beaucoup plus préoccupante dans les camps d'hébergement de l'AMPAP, avec un taux allant jusqu'à représenter 107‰. D'où l'objectif de cet article : identifier les différents facteurs socio-économiques qui influencent la fécondité des adolescentes vivant dans les camps d'hébergement de l'AMPAP.

Les données utilisées dans le cadre de ce travail de recherche proviennent de la cinquième Enquête démographique et santé (Haïti, 2012). À travers l'estimation d'un modèle logit, il ressort que la « présence d'un enfant âgé de 5 ans et moins dans le ménage », l'âge au premier rapport sexuel », le « statut matrimonial » et le « niveau d'éducation » sont les facteurs clés dans l'explication du phénomène de la maternité précoce observé dans les camps d'hébergement de l'AMPAP.

The earthquake that occurred January 12, 2010 in Haiti has changed demographic situation of the country. These demographic changes also have negative impacts on adolescent's fertility, particularly on those living in accommodation camps. According to DHS (2012), adolescent fertility rate has very increased (66‰ in 2012; 44,35‰ in 2009). In comparison with other cities or areas of the country,

adolescents living in the camps have the higher fertility's rate (107‰). The aim of this paper is to identify social, cultural, demographic factors explaining adolescent fertility living in the camps. Data that we used in this paper come from Demographic and Health's survey (Haiti, 2012). Moreover data analysis has been performed at two different levels: descriptive analysis and multivariate analysis and we have found that the "presence children 5 and under in household", the "age at first sex", the "marital status" and the "education level" are key factors in explaining adolescent fertility in accommodation camps.

Entrées d'index

Mots-clés : adolescente, fécondité, contraception, planification familiale, santé reproductive

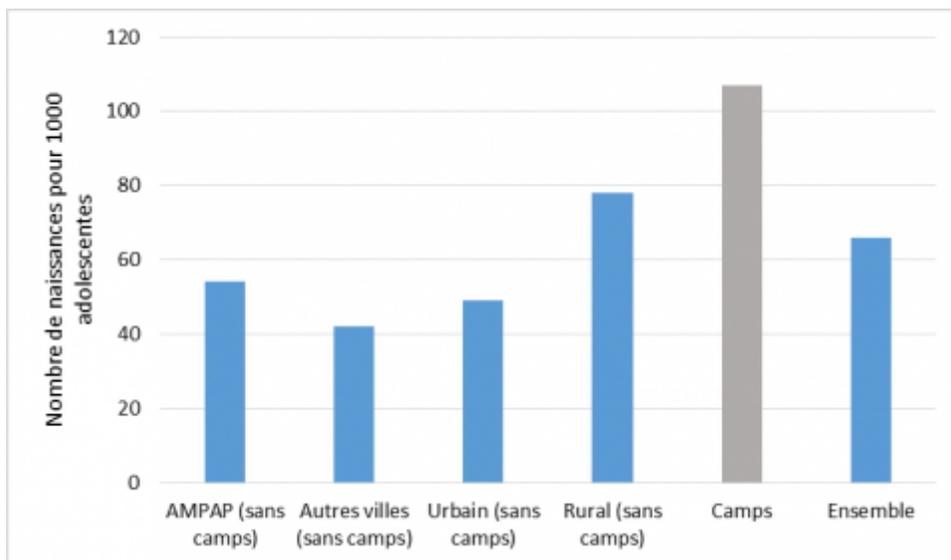
Keywords : adolescent, fertility, contraception, family planning, reproductive health

Texte intégral

Introduction

- 1 Tous les ans, près de 15 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans mettent au monde des enfants, ce qui contribue à 12% du nombre total des naissances dans le monde (Pison, 2012). Si 95% de ces naissances proviennent des pays en voie de développement, l'on doit souligner aussi que plus de 90% des enfants sont nés au sein d'un mariage ou d'une union et environ 10 millions de ces adolescentes font face à beaucoup de complications lors de l'accouchement (FNUAP, 2014).
- 2 Quoiqu'en recul de façon spectaculaire, dans les régions Amérique latine et Caraïbes (ALC) et Afrique subsaharienne – régions les plus pauvres du monde – le taux de maternité précoce reste toujours élevé et cela traumatise les gouvernements de ces régions pour reprendre les mots de Delaunay (1994).
- 3 À l'instar de ces pays, la République d'Haïti est caractérisée par la fécondité à l'âge adolescent. En consultant le rapport de l'Enquête démographique et de Santé (EDS) de 2012 à Haïti, il a été observé que le taux de fécondité des femmes 15-19 ans avait augmenté de 1977 à 1987 (67 naissances pour 1000 adolescentes à 96 naissances pour mille). Inversement, de 1987 à 1994, il a connu une diminution (96 naissances pour 1000 à 76 naissances pour 1000) de 20 points d'écart. Idem pour la période 2000-2009 (86 naissances pour 1000 en 2000, 68 naissances pour 1000 en 2006 et 44,35 naissances pour 1000 en 2009). Les différents troubles politiques auxquels le pays faisait face durant ces périodes où les gens mourraient en grand nombre, l'implantation de nombreux programmes sur la planification familiale par les institutions, tels que le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (Unicef), l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et autres expliqueraient ce réel déclin (André, 2011).
- 4 Soudainement, après le séisme qui a frappé Haïti le 12 janvier 2010, le taux de fécondité des adolescentes vient s'établir à 66 ‰ (une hausse de plus de 20 points d'écart par rapport à 2009), représentant environ 13% de l'ensemble de la fécondité totale (15-49 ans). Établies par milieu de résidence, les données dépeignent une situation beaucoup plus interpellante dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (AMPAP)¹ jusqu'à représenter un taux de 107‰, ce qui se situe largement au-dessus de la moyenne mondiale (graphique 1).

Graphique 1. L'évolution du taux de fécondité des adolescentes en Haïti selon le milieu de résidence



Source : Enquête démographique et de Santé, 2012

5 De surcroît, parmi les adolescentes qui avaient déjà commencé leur vie sexuelle après le tremblement de terre (34 %), seulement 9 % utilisaient des méthodes contraceptives. Des attitudes (maternité et faible recours aux méthodes contraceptives) qui entraînent des conséquences fâcheuses de divers ordres tant sur la jeune fille que sur l'enfant.

6 ***Sur le plan démographique***

Les naissances de la part des adolescentes constituent un aspect important dans l'accroissement de la population et un facteur déterminant dans la transition de fécondité (Barbieri, 2012). Pour le démographe Charles Emmanuel (2006), il existe une concomitance (corrélation positive) entre elles (les naissances des mères 15-19 ans) et la recrudescence de l'indice synthétique de fécondité dans les pays du sud (Bajos et Beltzer, 2008).

7 ***Sur le plan sanitaire***

Le risque de décès maternel, d'éclampsie durant l'accouchement, de malformations congénitales et de fistules obstétricales chez les adolescentes des pays en voie de développement est 4 fois plus élevé que pour une femme de plus de 20 ans (Rosen, 2009).

8 ***Sur le plan éducatif, économique et psychosocial***

Une maternité à cet âge affecte le droit d'une jeune fille en réduisant ses chances de poursuivre les études scolaires (Delaunay, 1994). Dans la société haïtienne, en particulier dans les zones urbaines, les adolescentes mères quittent l'école. Soit elles ont été renvoyées dès l'apparition de leur grossesse, soit elles ont laissé de plein gré pour échapper à la honte qui les attend. Dans la majorité des cas, l'abandon scolaire est définitif pour remplir leurs responsabilités de mère, ce qui impacte leur développement personnel et/ou leur avenir professionnel (Dadoorian, 2007).

9 À l'annonce de leur grossesse, elles (adolescentes haïtiennes) peuvent se voir expulsées du domicile familial ; une expulsion souvent faite dans une optique d'infliger une sanction à la jeune fille sans se soucier du degré d'une telle action. Dans certaines familles, celles qui sont aisées, l'adolescente court le risque de quitter le pays pour ne plus y revenir. Impudique et immorale (pour ses parents), elle doit rester loin des autres membres et surtout des autres adolescentes dans la famille (s'il y en a) pour ne pas les influencer (Mathieu, 2014). Disposant de peu d'alternatives, certaines n'ont pas d'autres issues que d'aller vivre avec leur partenaire dans des conditions économiques très difficiles (Dadoorian, 2007).

10 Souvent livrées à elles-mêmes et devant assurer leurs subsistances quotidiennes, bons nombres d'adolescentes se prostituent pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs progénitures (Locoh, 1994). Tandis que d'autres préfèrent envoyer l'enfant en milieu rural

chez des oncles ou tantes (s'ils acceptent de le recevoir) pour être libres de travailler et/ou de reprendre le chemin de l'école. Ces enfants sont plus susceptibles d'entrer en conflit avec la loi et souffrent fréquemment de sévices et de traumatismes (Charbonneau, 2003).

11 Des jeunes filles sont parfois contraintes à se marier. Sans préparation, du jour au lendemain, elles laissent leurs parents pour se retrouver soumises à l'autorité de leur mari. Un cycle de dépendance continuelle qui les empêche de s'affirmer pleinement. Et une transition aussi rapide entre l'adolescence au statut de jeune femme mariée génère parfois le stress, l'entrée dans une spirale de grossesse et/ou maternité précoce, de l'angoisse et même le suicide lorsque la grossesse a eu lieu sans consentement et sans un réel sentiment d'amour entre les 2 personnes (Portier-Le Cocq, 2009).

12 Ce n'est pas tout : une perte en investissement économique pour le pays est aussi élucidée. Au terme d'une étude réalisée pour le compte de la Banque Mondiale en 2012, Chaaban et Cunningham confient que si l'état kényan avait investi dans l'éducation secondaire de ses 1,7 million de jeunes filles et parvenait à retarder les grossesses des jeunes mères en les embauchant dans des secteurs clés de l'économie, il aurait pu voir son PIB augmenter de 17% en 2012. Des pays comme le Nigéria, le Malawi, l'Ouganda pourraient voir les leurs hausser de plus de 25%.

13 En effet, la fécondité à l'âge adolescent pose beaucoup de problèmes. Ainsi, ce travail qui se veut apport à la compréhension du comportement sexuel des adolescentes aura à répondre à la question fondamentale suivante : *Quels sont les facteurs qui influencent la fécondité des adolescentes dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (AMPAP) ?* Les objectifs de cet article sont de mettre en évidence les facteurs explicatifs de la maternité précoce du côté des adolescentes dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince et d'approfondir les connaissances relatives aux comportements sexuels des adolescentes dans un contexte socioculturel haïtien.

1. La pertinence de cibler la maternité à l'adolescence

14 Aux États-Unis d'Amérique, dans la seconde moitié du XX^e siècle, une attention particulière a été portée sur les adolescentes. Elles adoptaient des comportements sexuels et reproductifs très différents des femmes plus âgées, avec une fréquence plus élevée de naissances pré-nuptiales, d'avortements risqués et de mortalité juvénile (Beninguise, 2007). Cet intérêt s'est étendu à l'Amérique latine et Caraïbes, principalement à Haïti, dans les années 80-90, où d'importantes mutations sociales et économiques favorisaient une entrée en vie sexuelle précoce aussi que des cohabitations et des maternités précoces. Parmi ces changements, l'occidentalisation des mœurs, la modernisation des villes, l'amélioration du niveau d'instruction et les mauvaises conditions économiques de la population ont retardé les adolescentes et les jeunes à l'autonomie financière et ont contribué à l'effritement des systèmes de valeurs traditionnelles (sexualité, fécondité) et au relâchement de l'autorité des aînés et du groupe familial (Guillaume, 2003). Cet intérêt se trouve également renforcé par la contribution des adolescent-e-s à la dynamique démographique du pays et leur vulnérabilité aux MST/IST et par leur rôle en tant que moteur de changement et de développement.

2. Méthodologie

- 15 Les Enquêtes démographiques et de Santé (EDS) réalisées un peu partout dans le monde demeurent les sources de données les plus complètes sur la fécondité des adolescentes. Donc, dans un souci d'obtenir des résultats fiables, nous avons privilégié les données de la cinquième EDS à Haïti. En sus, comme susmentionné, notre travail ne peut se porter sur toute la population féminine interviewée dans le cadre cette enquête. Ceci dit que l'échantillon mobilisé dans le cadre de ce présent travail de recherche est une sous-population - représentative au niveau national – de 221 adolescentes âgées de 15 à 19 ans vivant dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince au moment de l'enquête.
- 16 Puisque les comportements sexuels des jeunes sont influencés par des facteurs individuels et par des facteurs familiaux, voire communautaires (Kacou, 2018), notre article prend en compte des variables propres à l'adolescente (âge, religion, milieu de résidence, statut marital, etc.) et des variables liées à son environnement (composition familiale, accès aux méthodes contraceptives et autres). Outre cela, étant donné que les adolescentes haïtiennes évoluent dans un système patriarcat où la place et la marge d'action des femmes sont limitées par rapport à celles des hommes, notre travail fera ressortir certaines différences entre les sexes.
- 17 En ce qui a trait à l'analyse des données, nous avons produit des tableaux statistiques descriptifs et nous avons estimé un modèle logit binaire afin de mettre en exergue les véritables facteurs de la fécondité des adolescentes dans les camps de l'AMPAP à Haïti.

3. Résultats

3.1. Les adolescentes dans les camps d'hébergement de l'AMPAP : qui sont-elles ?

- 18 De par la configuration de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince, les adolescentes interrogées dans les camps d'hébergement, par ricochet, résidaient toutes dans des zones urbaines. Par ailleurs, 19.9% d'entre elles ont déjà donné naissance au cours de leur vie.
- 19 Du point de vue de la taille des ménages, sur les 221 adolescentes interviewées, plus de 55% (55.2%) appartenaient à des ménages de moins de 5 personnes : une tendance qui est légèrement inférieure à la moyenne nationale estimée à 55.6% en 2012 (EDS, 2012).

Tableau 1. Caractéristiques des enquêtées dans les camps de l'AMPAP²

Caractéristiques Sociodémographiques	Effectifs	Pourcentage
Nombre de personnes dans le ménage		
Moins de 5 personnes	122	55.2
5 personnes ou plus	99	44.8
Nombre d'enfants de 5 ans et moins		
Oui	102	46.2
Non	119	53.8
Sexe du chef de ménage		
Homme	90	40.7
Femme	131	59.3
Niveau de vie		
Pauvre	26	11.8
Moyen	150	67.9
Riche	45	20.3
Religion		
Protestant	123	55.7
Catholique	78	35.3
Sans religion	20	9.0
Niveau d'éducation de l'adolescente		
Sans instruction	7	3.2
Primaire	100	45.2
Secondaire ou plus	114	51.6
Niveau d'éducation du partenaire		
Sans instruction	6	9.5
Primaire	18	28.6
Secondaire ou plus	39	61.9
Âge du partenaire		
Moins de 20 ans	5	9.1
20-24 ans	27	49.1
25 ans ou plus	23	41.8
Statut marital		
Célibataire	158	71.5
Mariée	30	13.6
Placée (concubinage)	25	11.3
Séparée	8	3.6
Total	221	100.0

Source : Enquête démographique et de Santé, fichier femme, 2012

20 Les ménages étaient très féminisés dans les camps de l'AMPAP. Au vu du tableau 1 ci-dessus, près de 6 adolescentes sur 10 (59,3%) se trouvaient dans des ménages dirigés par femmes, ce qui va à l'encontre des résultats de l'ECVMAS (2012) qui affirmaient que les chefs de ménages à Haïti sont majoritairement des hommes. Toutefois, en s'appuyant sur le contexte post-séisme, cette forte proportion de ménages dans les camps de l'AMPAP ayant à leur tête des femmes résulterait pour partie du décès de beaucoup d'hommes durant le tremblement de terre et de la forte migration (des hommes) vers la République dominicaine, les États-Unis, le Canada et autres (ibid.).

21 Préoccupé par le nombre d'enfants en bas âge dans les camps de l'AMPAP, il a été remarqué que 46,2% des adolescentes avaient déclaré la présence d'un enfant âgé de « 5 ans et moins » dans leur ménage d'origine. Lorsque l'on compare le taux de maternité précoce associé à cet espace et l'indicateur « Nombre d'enfants de 5 ans et moins dans le ménage », l'on peut conclure sans ambages que parmi ces enfants, la grande majorité avait pour mère une personne autre que les adolescentes.

22 Dans notre échantillon, 20,3% des adolescentes sont issues des ménages riches, 67,9% proviennent des ménages de niveau de vie moyen et seulement 11,8% d'entre elles appartenaient à des ménages pauvres. Ces données ne reflètent aucunement la situation économique (très pauvre) des camps d'hébergement après le séisme. Construit à partir des

biens de consommation de base que possède un ménage, l'indicateur niveau de vie passe un trait sur d'autres composantes telles que : le revenu, la source de revenus et la consommation des ménages (Jean Simon, 2020).

23 Questionnées sur la religion pratiquée, il ressort que plus de 90% des adolescentes vivant dans les camps étaient de foi chrétienne. Descendants d'Africains (tribus du Dahomey au Bénin), auparavant les Haïtiens n'étaient pas des adeptes du christianisme, mais lors de la colonisation, des missionnaires dominicains et jésuites furent délégués pour les évangéliser et les convertir à la religion chrétienne. Des sanctions étaient même réservées aux maîtres têtus qui ne voulurent pas baptiser leurs esclaves (Clorméus, 2014).

24 Autres faits et contre toute attente, la religion protestante était prédominante du côté des adolescentes dans les camps de l'AMPAP, de plus, aucune adolescente n'avait déclaré être adepte du Vodou. En fait, pour des adeptes baptistes, pentecôtistes et autres, le tremblement de terre fut une punition divine à cause de la mauvaise conduite des catholiques et des vodouisants. À leur entendre parler, la destruction de nombreuses enceintes catholiques (la cathédrale de Port-au-Prince, l'Église Sacré-Cœur de Turgeau, l'Église de Christ-Roi) et des péristyles (temples vodou) fut un signe irrécusable que Dieu répudie ces religions. Dans des compositions musicales du monde évangélique protestant, l'on écouta que la manière dont Haïti avait pris son indépendance fut diabolique (Bruit, 2010). Des protestants maudirent même les fidèles catholiques et les vodouisants après le séisme. Ils les exhortèrent à ne plus adorer la Vierge Marie et les saints ; à ne plus brûler de l'encens ; à ne plus fêter les morts et à ne plus réciter des prières en langue latine. Par conséquent, peu de jours après le tremblement de terre, des messages de repentance et de conversion furent répandus dans toute l'AMPAP et des milliers de fidèles catholiques furent convertis dans la religion protestante (Clorméus, 2014).

25 En comparaison avec les femmes en zones rurales ou dans les autres départements du pays, les adolescentes dans les camps ne présentent pas de faible niveau d'instruction. En 2012, elles étaient de 45,2% à avoir le niveau primaire, 51,5% avaient le niveau « secondaire ou plus » dont 0,9% le niveau universitaire et seules 3,2% étaient sans instruction. À lire les travaux de Lamaute-Brisson et ses collaborateurs (2005), le faible pourcentage d'adolescentes analphabètes serait lié à la grande concentration des établissements scolaires dans l'AMPAP et aux nombreux programmes d'éducation mis sur pied par le gouvernement et des institutions internationales œuvrant dans la lutte contre l'inégalité scolaire dans les pays en voie de développement. En outre, dans la zone métropolitaine, le regard social est pesant. Un parent qui ne scolarise pas ses enfants se met en dehors du respect de la norme sociale (ibid.).

26 Dans l'ensemble, les partenaires des adolescentes étaient plus instruits qu'elles. Parmi les 63 sondées qui avaient déclaré avoir un partenaire, 61,9% ont avoué que leur partenaire avait le niveau « secondaire ou plus » dont 9,5% le niveau universitaire. Le différentiel d'âge entre les femmes enquêtées et leurs partenaires expliciterait les écarts entre leur niveau d'éducation (tableau 1). Plus âgés (25 ans en moyenne) que les adolescentes, les partenaires devraient entreprendre de plus longues années d'études. De surcroît, à Haïti, dans des familles nombreuses (surtout rurales) quand les ressources sont modestes, la tradition veut que la fille soit la sacrifiée (Lamaute-Brisson *et al.*, 2005). Le calcul coût/avantage/risque, très prisé dans cette stratégie éducative familiale, peut s'asseoir sur le fait que dans l'imaginaire de ces tuteurs « fanm fèt avèk tout richès yo : les femmes sont nées avec leur richesse » (Calixte, 2007). Toujours dans ces familles où les traditions priment, des parents présument qu'une fille/femme raffinée intellectuellement ne serait plus obéissante et soumise à son mari/partenaire (ibid.).

27 La tendance de fond de la population sous étude est celle d'un fort taux de célibat (71,5%), ce qui serait étroitement lié à l'expansion de la scolarisation, qui rallonge, notamment chez les femmes, la durée des études et retarde leur première union (Leridon, 2015). Viennent ensuite les mariées et les placées qui représentent respectivement 13,6%

et 11,3% de l'effectif total. D'après Mathieu (2014), la précarité économique dans laquelle vivent les adolescentes dans les camps, l'expulsion du domicile parental suite à une grossesse ou à des actes de délinquances sont autant d'éléments qui conduiraient ces adolescentes à s'engager dans ces genres de relations sentimentales exigeantes. Pour finir, les adolescentes séparées étaient de 3,6%.

3.2. Connaissance des méthodes contraceptives (MC) et comportement sexuel des adolescentes dans les camps de l'AMPAP

28 Dans les pays en voie de développement – de manière générale – les femmes n'ont pas de bonne connaissance sur le fonctionnement du cycle ovulatoire (Delaunay, 1994). À Haïti, moins d'un quart des adolescentes dans les camps avait une bonne connaissance sur le cycle ovulatoire (tableau 2). En revanche, celles qui avaient des connaissances douteuses ou qui n'avaient aucune connaissance étaient de 61,6% et 16,7% respectivement. La maîtrise du cycle ovulatoire n'est pas un sujet de discussion familiale dans la société haïtienne. Parfois, quand l'occasion se présente les parents changent de sujet ou mettent en évidence les inconvénients (du cycle ovulatoire). Une façon d'éviter une discussion approfondie sur le sujet (Mathieu, 2014).

Tableau 2. Caractéristiques des enquêtées dans les camps de l'AMPAP³ (suite)

Caractéristiques Sociodémographiques	Effectifs	Pourcentage
Connaissance sur les méthodes contraceptives		
Pas de connaissance	1	0.5
Méthode moderne	220	99.5
Connaissance du cycle ovulatoire		
Connaissance douteuse	136	61.6
Bonne connaissance	48	21.7
Pas de connaissance	37	16.7
Écoute message sur la planification familiale/radio		
Oui	108	48.9
Non	113	51.1
Utilisation des méthodes contraceptives		
Aucune méthode	108	81.8
Méthode moderne	24	18.2
Âge à la première relation sexuelle		
Avant 15 ans	54	40.9
15 ans ou plus	78	59.1
Âge à la première cohabitation		
Moins de 16 ans	23	36.5
16 ans ou plus	40	63.5
Nombre d'enfants désirés		
Moins de 3 enfants	153	69.2
3 enfants ou plus	68	30.8
Total	221	100.0

Source : Enquête démographique et de Santé, fichier femme, 2012

29 Pour ce qui est des méthodes contraceptives, 99,5% de nos répondantes ont déjà entendu parler des méthodes modernes. La promotion massive des produits contraceptifs modernes à travers le pays n'est pas sans conséquence. À la veille début des années 2000,

à toutes les stations de radio, des spots et des tubes sur les relations sexuelles à risque stimulaient les gens au port du préservatif ou à la prise des pilules (FNUAP, 2014).

30 Au cours des douze derniers mois ayant précédé l'enquête, 51,1% des adolescentes informent ne pas avoir été exposées à des messages relatifs à la planification familiale par le biais de la radio contre 48,9%. En dépit des efforts de certaines institutions (FOSREF, UNICEF, USAID, FNUAP), plus de la moitié des sondées n'a pas été touchée par la diffusion des messages sur la planification familiale. Lorsque l'on sait que 52,1% des logements ont été endommagés dans l'AMPAP à la suite du tremblement de terre, les pertes en matériels électroniques seraient un encombre à la massification des messages sur la planification familiale (ECVMAS, 2012). Qui plus est, l'accaparement de la radio par le chef de ménage ou par son propriétaire qui décide quelles fréquences écoutées et les messages en faveur de l'utilisation de la contraception diffusés qui ne sont pas très clairs ou qui ne sont pas très bien compris par les jeunes filles sont des éléments à ne pas négliger (Mathieu, 2014).

31 Avoir des connaissances sur les méthodes contraceptives ne préjuge pas leur utilisation. Sur les 132 adolescentes qui avaient déjà commencé leur vie sexuelle, 81,8% n'utilisaient aucune méthode durant les rapports sexuels. Très vulnérables, les adolescentes ne jouissent pas de leurs droits à la contraception et les obstacles sont multiniveaux. Historiquement et socialement, à Haïti, une adolescente est une « gamine » qui n'a aucune légitimité de s'offrir des préservatifs ou autres MC. Si elle se fait surprendre par ses parents ou ses proches en train d'acheter ou de récupérer des MC dans une boutique ou à un dispensaire, elle pourrait être brutalisée (Mignot, 1999).

32 Le blocage est aussi aux niveaux institutionnel et organisationnel. Dans des centres de planification familiale, il y a des personnels de santé qui ont des attitudes répressives. Des fois, ils prédéfinissent des critères (âge, présence des parents) – à l'insu du directeur de service – contrevenant aux règlements de l'institution pour démotiver les adolescentes à ne plus fréquenter l'établissement (Mathieu, 2014).

33 De même, à certains postes de distribution de MC, aucun traitement particulier n'est réservé aux adolescentes. Elles sont reçues au même titre qu'une femme de 30 ans ou de 40 ans et se placent comme tout le monde dans les files d'attente. Très clairement, à ce compte-là, elles pourraient se décourager et arrêter la prise des méthodes contraceptives (Mathieu, 2014).

34 Il n'y a pas un âge universel pour la primo sexualité. D'un pays à un autre, d'une société à une autre, le calendrier de l'initiation sexuelle se modifie. Dans les camps de l'AMPAP, 40,9% des adolescentes sexuellement actives ont eu leur première relation sexuelle avant d'atteindre 15 ans contre 59,1% à « 15 ans ou plus ». Parallèlement, elles sont de 36,5% les adolescentes qui ont déjà fait l'expérience de la cohabitation avant de fêter leur 16^e anniversaire. L'absence de loisirs dans les camps, la diffusion des films érotiques à la télévision, la diffusion des photos, des vidéos pornographiques via les téléphones portables engendreraient cette sexualité et cette cohabitation précoce observée chez ces dernières (Maillochon *et al.*, 2016).

35 Contrairement à leurs aînées, les adolescentes dans les camps sont désintéressées par les familles nombreuses. En examinant les données, il apparaît que près de 70% d'entre elles désirent avoir 2 enfants ou moins. Très loin de l'Indice Synthétique de Fécondité, ce nombre idéal d'enfants tant souhaité par ces adolescentes serait le corollaire des conditions socioéconomiques du pays et de l'évolution du statut du sexe féminin qui commence de plus en plus à avoir le pouvoir de décision en matière du nombre d'enfants dans la famille.

36 Somme toute, la fécondité des adolescentes dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince est observée dans un contexte de pauvreté généralisée.

4. Les déterminants de la maternité précoce dans les camps de l'AMPAP

37 Les analyses produites dans la section précédente sur les caractéristiques sociodémographiques des adolescentes dans les camps de l'AMPAP laissent entrevoir quelques paramètres qui seraient significatifs dans l'étude portant sur la maternité précoce. Du coup, dans le but d'explicitier les intensités et les corrélations existant entre la variable dépendante et les variables expliquées, un modèle logit binaire est proposé :

$$p_i = P(y_i = 1) = \frac{1}{1 + e^{-x_i\beta}} \quad \forall_i = 1, 2, \dots, 221$$

avec p la probabilité d'apparition de l'événement, y_i la variable binaire (désignée ici par MP_i) qui définit la *maternité précoce*, x_i le vecteur des variables explicatives (Hurlin, 2003).

38 Validé à partir du test de rapport de vraisemblance et de la significativité individuelle des paramètres (test de student), ce modèle a conduit aux résultats qui suivent :

Tableau 3.- Facteurs explicatifs de la fécondité dans les camps de l'AMPAP⁴

Maternité Précoce (MP_i)	Odds Ratio	P-value	Poids de la variable
Présence d'un enfant âgé de 5 ans et moins dans le ménage			
Oui	10.64766	0.000***	22.32%
Cf: Non	1.000000		4.31%
Niveau d'éducation			
Primaire ou moins	2.696286	0.045***	
Cf: Secondaire ou plus	1.000000		
Statut matrimonial			
Mariée	25.19378	0.000***	40.57%
Placée (concubinage)	9.778612	0.000***	
Cf: Célibataire	1.000000		
Age à la première relation sexuelle			
Moins de 15 ans	6.044315	0.000***	9.42%
Cf: 15 ans ou plus	1.000000		
Nombre d'observations	221		
LR chi2 (5)	98.48		
Prob > chi2	0.00000		
Pseudo R2	0.4464		

Source : Nos calculs à partir de la base de données de l'EDS-V, fichier femme, 2012

39 La présence d'un enfant âgé de « 5 ans et moins » dans le ménage est symbolisée par la variable « Oui » dans le modèle retenu. Significative au seuil de 1%, cette variable est accompagnée par un Odds Ratio (OR) qui s'élève à 10,6, ce qui sous-tend que les adolescentes cohabitant avec un enfant âgé de « 5 ans et moins » sont 10,6 fois plus susceptibles de donner naissance avant leurs vingt ans que celles qui ne cohabitent pas avec des enfants âgés de « 5 ans et moins ».

40 Le niveau d'instruction discrimine les femmes en matière de fécondité à l'adolescence. Décomposée en « primaire ou moins », cette variable est significative au seuil de 5%. En outre, l'Odds Ratio associé à ce paramètre est de 2,7. En clair, ceci implique que les adolescentes avec un niveau d'instruction « primaire ou moins » courent 2,7 fois plus de risque de vivre une maternité précoce que leurs homologues ayant un niveau « secondaire ou plus ». Les résultats de ce travail de recherche corroborent ceux de Kouton (1992) sur les adolescentes béninoises qui présupposaient une relation positive entre la fécondité à l'âge adolescent et le niveau d'instruction.

41 À l'instar du niveau d'éducation, la situation matrimoniale est une discriminante de la fécondité à l'âge adolescent. C'est ce que notre modèle tend à confirmer. Symbolisé par deux dummy variables (mariée et placée), le statut marital est significatif au seuil de 1%. De même, les Odds Ratios qui y sont rattachés à ces deux variables sont évalués à 25,2 et

9,8 respectivement. En d'autres termes, cela signifie que les adolescentes « mariées » courent 25,2 fois plus de risque d'être mères avant 20 ans par rapport aux femmes « célibataires ». Et quant aux adolescentes « placées », ce rapport de chance est de 9,8.

42 La variable âge à la première relation sexuelle – significative au seuil de 1% ($p=0.000$) – a une relation positive avec la variable endogène. Dans notre modèle, l'Odds Ratio qui lui est accolé est supérieur à 6 (6,04), ce qui traduit que les adolescentes qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans courent au moins 6 fois plus de risque de faire l'expérience de la maternité précoce que celles qui ont eu leur premier rapport sexuel à « 15 ans ou plus ». Ces résultats étayaient ceux d'Adjamagbo *et al.* (2004) et obéissent à la logique selon laquelle les femmes qui commencent leur vie sexuelle tardivement sont moins enclines à connaître la maternité précoce par rapport à celles qui la débute de très tôt.

Discussion et conclusion

43 Ce présent travail de recherche a procédé à un examen de la relation entre la fécondité à l'âge adolescent à Haïti et les facteurs socioéconomiques. À partir d'un modèle logit, les résultats ont révélé que la présence d'un enfant âgé de « 5 ans et moins » dans le ménage est l'un des facteurs pouvant expliciter la fécondité précoce dans les camps de l'AMPAP. Conformément aux écrits de la psychologue Julie Bullier (2001), le fait de cohabiter avec enfants en bas âge pourrait pousser les adolescentes (peu éduquées/encadrées) à jouer de très tôt le rôle de mères en prenant soin constamment de leurs petits frères/sœurs. Pour mieux tester leur qualité féminine et/ou maternelle, un désir inconscient de grossesse pourrait se transformer en réalité inconsciente.

44 Avoir un niveau d'instruction élevé épargne les femmes d'une maternité précoce. À en croire Kouton (1992), quand les femmes sont plus instruites, elles ont plus de chance d'avoir de très bonnes connaissances sur les méthodes contraceptives modernes, sur le cycle ovulatoire ; de bien assimiler les informations reçues et d'aborder les enjeux autour de la sexualité avec leurs professeurs en salle de classe. Plus aptes aussi au changement et ayant un plus grand pouvoir de négociation et de décision quant à leur fécondité que les femmes « sans éducation », elles s'initieraient plus tardivement dans les rapports sexuels/dans les engagements matrimoniaux et se protégeraient le plus (Evina et Ngoy, 2001).

45 Beninguisse (2007) juge aussi le comportement reproductif des femmes éduquées comme une volonté bien réfléchie. Dans un souci de soigner son statut social, s'offrir une meilleure qualité de vie que ses parents et ses descendants, les femmes instruites se mettraient à l'abri des grossesses précoces et opteraient pour la fécondité après s'être stabilisées économiquement et socialement.

46 Le statut marital est la variable la plus contributive en termes de poids dans le modèle. À elle seule, elle contribue à plus de 40% à l'explication de la « maternité avant 20 ans » dans les camps d'hébergement de l'AMPAP (voir tableau 3). Se basant sur les résultats de notre travail, les femmes « mariées » et « placées » sont plus enclines à une fécondité précoce. Ces tendances cadrent avec les observations faites par Poubou (2008) en République Démocratique du Congo (RDC). De son travail, il est remarqué que le mariage ou le concubinage sont des relations très exigeantes. Suivant la réalité haïtienne, après le mariage, les parents des partenaires (hommes) attendent avec impatience la nouvelle de la grossesse. Si dans les prochains mois, la femme ne peut pas concevoir, ce serait la honte pour elle et pour sa famille. Elle peut se faire parfois injurier et peut être traitée de « stérile » ou de « milèt » (mulet en Français) » par son mari et par les membres de la famille de son mari. Sans les examens médicaux afin de détecter de qui vient le problème, la stérilité du couple est souvent attribuée à la femme (la féminisation de la stérilité). Et

puisque l'infertilité supprime toute possibilité de génération, les parents du partenaire peuvent l'inciter à divorcer ou à être infidèle pour que la lignée survive (Mathieu, 2014).

47 Ces résultats conforteraient aussi les théories matérialistes et d'adaptation rationnelle de richesse (Grégory et Piché, 1985). À Haïti, une femme qui se marie à l'adolescence est généralement issue de famille pauvre. Dans la quête de l'argent ou d'une sécurité financière pour soi et pour ses parents, elle chercherait à satisfaire par tous les moyens les désirs (grossesse, maternité...) de son compagnon (Mathieu, 2014).

48 Le plaçage (concubinage), quant à elle, est une relation un peu moins exigeante que le mariage, mais très fragile. Quand les femmes (plus particulièrement les adolescentes) vivent en concubinage en Haïti, elles peuvent accélérer la venue d'un nouveau-né pour obtenir le mariage le plus vite que possible ou bien encore pour garder le partenaire et l'empêcher à partir. Cette stratégie est surnommée « machismo » par Charbit et Petit (2011).

49 Les adolescentes qui ont eu leur premier rapport sexuel à « 14 ans ou moins » sont plus vulnérables que celles qui l'ont eu plus tardivement. Étant plus instruites⁵, elles seraient plus en mesure de faire usage d'une contraception (Adjmagbo et Delaunay, 2004).

50 Bien que les analyses précédentes ont permis de discerner les variables qui rendent compte de la fécondité précoce dans les camps d'hébergement de l'AMPAP, signalons tout de même que tous ces facteurs s'imbriquent les uns aux autres faisant de la maternité précoce une réalité sociale tout aussi complexe que l'on doit appréhender à travers une approche mixte.

Bibliographie

Adjmagbo, A., P. Antoine et V. Delaunay (2004). « Naissances prémaritales au Sénégal : confrontation de modèles urbain et rural », *Cahier québécois de démographie*, 33(2) : 239-272.

André, B. (2011). « La transition démographique en Haïti (Demographic Transition in Haïti) », *Bulletin de l'Association de géographes français*, 88 (1) : 83-104.

DOI : 10.3406/bagf.2011.8207

Bajos, N. et N. Beltzer (2008). « De la contraception à la prévention : les enjeux de la négociation aux différentes étapes de la vie sexuelle », dans N. Bajos et M. Bozon (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte : 437-460.

Barbieri M. (2012). « Les maternités précoces aux États-Unis », *Travail, genre et sociétés*, 28(2) : 107-132. doi:10.3917/tgs.028.0107.

DOI : 10.3917/tgs.028.0107

Beninguisse G. (2007). « Sexualité prémaritale et santé de la reproduction des adolescents et des jeunes en Afrique subsaharienne », dans B. Ferry (dir.), *L'Afrique face à ses défis démographiques*, Paris, AFD, Khartala : 289-321.

Bruit G. (2010). « François Euvé, Crainte et tremblement. Une histoire du péché, 2010 », *Raison présente*, 175 : 137-139.

Bullier J. (2003). *Désir de grossesse ou désir d'enfant d'un indicateur des représentations maternelles*, URL : <http://psychologue.fr/ressources-psy/grossesse-enfant-desir.htm>

Calixte, J. (2007). *Milieu familial et réussite scolaire. Du rôle des interactions parents adolescents axées sur l'école dans la réussite scolaire de l'adolescent haïtien vivant en milieu défavorisé*, mémoire de licence, Université d'État d'Haïti, Port-au-Prince.

Chaaban, J., Cunningham W. (2012). "Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: The Girl Effect Dividend." *Policy Research Working Paper* No. 5753, Washington DC, The World Bank Poverty Reduction and Economic Management Network.

Charbonneau, J. (2003). *Adolescentes et mères —Histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*, Sillery, Presses de l'Université Laval.

Clorméus, L. (2014). « La situation religieuse en Haïti après le séisme du 12 janvier 2010: Entretien avec Elizabeth McAlister », *Histoire, monde et cultures religieuses*, 29(1) : 133-136.

doi:10.3917/hmc.029.0133.

DOI : 10.3917/hmc.029.0133

- Corbet, A., P. Duquesne et J. Plaisir (2014). « Quel développement sans État ? Le cas d'Haïti », *Projet*, 339(2) : 70-78. doi:10.3917/pro.339.0070.
DOI : 10.3917/pro.339.0070
- Dadoorian, D. (2007). « Grossesses adolescentes », *Le Journal des psychologues*, 252(9) : 72-75. doi:10.3917/jdp.252.0072.
DOI : 10.3917/jdp.252.0072
- Delaunay, V. (1994). *L'entrée en vie féconde : expression démographique des mutations socio-économiques d'un milieu rural sénégalais*, Paris, CEPED, 7.
- Dubet F. (1992). « A propos de la violence et des jeunes », *Cultures & Conflits*, 6 : 7-24.
DOI : 10.4000/conflits.672
- Evina, A. et K. Ngoy (2001). « L'utilisation des méthodes contraceptives en Afrique : de l'espace à la limitation des naissances », *Transitions démographiques des pays du Sud*, actes des 3^e journées du Réseau Démographie, Rabat, 9-12 décembre 1998, Paris, ESTEM : 253-268.
- FNUAP (2014). « Etat de la population mondiale 2014 ». https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP%202014%20FRENCH_Report_WEB.pdf.
- Guillaume A. (2003). *L'avortement en Afrique : une revue de la littérature des années 1990 à nos jours*, Paris, CEPED.
- Hurlin C. (2003). *Polycopié de cours: Econométrie des variables qualitatives*, 57 pages.
- Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (2012). « Enquête sur les Conditions de Vie de Ménages Après le Séisme ». <http://ecvmashaiti2012.e-monsite.com/>
- Jean Simon D. (à paraître). « Multipartenariat sexuel chez les jeunes femmes à Haïti », *Dialogue* 228.
- Kacou E. (2018). *Comportements sexuels à risque au temps du VIH/sida : le cas des jeunes en Côte d'Ivoire*, Thèse de doctorat soutenue à l'université Paris 1 Panthéon Sorbonne.
- Kouton E. (1992). *Evaluation et recherche des facteurs de la fécondité précoce au Bénin*, les cahiers de l'IFORD, n°3, Yaoundé.
- Lamaute-Brisson N., J. Jadotte et I. Lubin (2005). *Éducation et pauvreté en Haïti*, rapport pour le ministère de la Planification et de la Coopération externe.
- Leridon H. (2015). « Théories de la fécondité : des démographes sous influence ? », *Population*, 70(2) : 331-373.
DOI : 10.3917/popu.1502.0331
- Locoh T. (1994). « La fécondité précoce en Afrique Sub-Saharienne », *La chronique du Ceped*, été : 1-3.
- Maillochon F., Ehlinger V., Godeau E. (2016). « L'âge « normal » au premier rapport sexuel: Perceptions et pratiques des adolescents en 2014 », *Agora débats/jeunesses*, hors-série (4) : 37-56. doi:10.3917/agora.hs01.0037.
DOI : 10.3917/agora.hs01.0037
- Mathieu H. (2014). *La grossesse survenue à l'adolescence chez les jeunes femmes vivant dans un camp d'hébergement suite au séisme du 12 Janvier de 2010 en Haïti*, Mémoire de master, UQAM.
- Mignot C. (1999). « La grossesse chez l'adolescente. Enfants et sociétés », *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 12 : 353-8.
- Piché V. et J. Poirier (1990). « Les théories de la transition démographique : vers une certaine convergence? », *Sociologie et sociétés*, 22 (1) : 179-192. <https://doi.org/10.7202/001555ar>
DOI : 10.7202/001555ar
- Pison G. (2012). « La population mondiale », dans M. Gentilini *et al.* (dir.), *Médecine tropicale*, Editions Lavoisier, 27-42.
- Portier-Le Cocq F. (2009). *Sexualité et maternité des adolescentes. Voix anglaises et écossaises*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Des Sociétés ».
- Poumbou F. (2008). *Fécondité des adolescentes en RDC: recherche des facteurs explicatifs*, Université de Yaoundé II – Cameroun.
- Rosen J. (2009). *Position Paper on Mainstreaming Adolescent Pregnancy in World Health Organization's Making Pregnancy Safer Strategic Approach*, Geneva, World Health Organization.
- Zanuso, C., Roubaud, F., Torelli, C. (2014). Le marché du travail en Haïti après le séisme : quelle place pour les jeunes ?, *Autrepart*, 71(3), 135-156. doi:10.3917/autr.071.0135.
DOI : 10.3917/autr.071.0135

Notes

1 Selon l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI), les zones urbaines des communes Pétion-Ville, Delmas, Carrefour, Tabarre, Cité-Soleil du département de l'Ouest (à Haïti) forment ce qu'on appelle l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (AMPAP).

2 Sur 221 adolescentes seulement 63 avaient un partenaire.
Sur les 221 adolescentes, 55 ont déclaré l'âge de leur partenaire.

3 Parmi les 221 adolescentes enquêtées dans les camps de l'AMPAP, 132 soit 59.73 % déclarent avoir déjà commencé leur vie sexuelle.

Sur les 221 adolescentes, 63 avaient déjà fait l'expérience de cohabitation.

4 *** (quand le p-value associé à la variable est inférieur à 0.05). Pour le calcul du poids de la variable, nous avons pris le : $(\chi^2 \text{ du modèle saturé} - \chi^2 \text{ du modèle sans la variable}) / \chi^2 \text{ du modèle saturé}$ (Poumbou, 2008).

5 En croisant les variables « niveau d'éducation » et « Âge à la première relation sexuelle », il est vu que les adolescentes qui ont eu leur première relation sexuelle à 15 ans ou plus ont de meilleurs niveaux d'éducation.

Table des illustrations

	Titre Graphique 1. L'évolution du taux de fécondité des adolescentes en Haïti selon le milieu de résidence
	Crédits Source : Enquête démographique et de Santé, 2012
	URL http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/docannexe/image/18851/img-1.png
	Fichier image/png, 15k
	Titre Tableau 1. Caractéristiques des enquêtées dans les camps de l'AMPAP ²
	Crédits Source : Enquête démographique et de Santé, fichier femme, 2012
	URL http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/docannexe/image/18851/img-2.jpg
	Fichier image/jpeg, 48k
	Titre Tableau 2. Caractéristiques des enquêtées dans les camps de l'AMPAP ³ (suite)
	Crédits Source : Enquête démographique et de Santé, fichier femme, 2012
	URL http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/docannexe/image/18851/img-3.jpg
	Fichier image/jpeg, 54k
	URL http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/docannexe/image/18851/img-4.png
	Fichier image/png, 8,6k
	Titre Tableau 3.- Facteurs explicatifs de la fécondité dans les camps de l'AMPAP ⁴
	Crédits Source : Nos calculs à partir de la base de données de l'EDS-V, fichier femme, 2012
	URL http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/docannexe/image/18851/img-5.jpg
	Fichier image/jpeg, 47k

Pour citer cet article

Référence électronique

David Jean Simon et Ladeu Tokpa, « La fécondité précoce dans les camps d'hébergement de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince dans un contexte post-catastrophe naturelle », *Études caribéennes* [En ligne], 45-46 | Avril-Août 2020, mis en ligne le 15 août 2020, consulté le 22 mars 2022. URL : <http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/18851> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/etudescaribeennes.18851>

Cet article est cité par

- Jean Simon, David. Kiragu, Ann. (2021) Predictors of Condom Use Among Young Women in Multiple Sexual Partnerships in Haiti. *Sexuality & Culture*, 25. DOI: 10.1007/s12119-020-09792-8

Auteurs

David Jean Simon

Centre de Recherche de l'Institut de Démographie à l'Université Paris 1-Sorbonne,
djeansimon90@yahoo.fr/_david.Jean-Simon@etu.univ-paris1.fr

Articles du même auteur

La violence subie par les adolescentes enceintes à Haïti [Texte intégral]

Paru dans *Études caribéennes*, 45-46 | Avril-Août 2020

Ladeu Tokpa

Centre de Recherche de l'Institut de Démographie à l'Université Paris 1-Sorbonne,
tokpa.ladeu@gmail.com

Droits d'auteur



Les contenus d'*Études caribéennes* sont mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale 4.0 International.