

DÉMOGRAPHIE ET CULTURES

*Colloque international de Québec
(Canada, 25-29 août 2008)*



**ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
A I D E L F – 133, boulevard Davout – 75980 Paris Cedex 20 (France) – <http://www.aidelf.org>**

Appartenance ethnique et comportement démographique des populations au Burkina Faso

Zourkaléini YOUNOUSSI

Institut Supérieur des Sciences de la Population(ISSP)

Introduction

Le Burkina Faso, comme d'autres pays africains, est peuplé de plusieurs groupes ethniques. Les disparités observées en termes de mortalité des enfants, de fécondité et de nuptialité peuvent être expliquées par l'appartenance ethnique.

S'agissant de la mortalité, l'action des différences ethniques sur la mortalité de moins de cinq ans peut s'exercer par l'intermédiaire du concept d'étiologie qui influence le choix du système de soins ainsi que le type d'intervention sur la maladie de l'enfant (Veron, 1978). Des études empiriques montrent une forte association entre la mortalité des enfants de moins de cinq ans et l'appartenance ethnique au Kenya, au Cameroun et au Rwanda (Podlewski 1988 ; Tabutin et Akoto, 1992). Sur la base d'enquêtes réalisées dans les années 1990 dans 11 pays (Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Mali, Namibie, Niger, Ouganda, République Centrafricaine, Rwanda, Sénégal et Zambie), Brockerhoff et Hewett (2000) montrent que la probabilité de décès pendant les premiers mois ou avant l'âge de cinq ans varie significativement d'un groupe ethnique à l'autre. Ces auteurs précisent que pour les pays sahéliens (Mali, Niger, Sénégal) les différences interethniques de la mortalité des enfants sont étroitement liées aux écarts dans le recours aux services de santé. De même au Cameroun, Podlewski (1988) montre que dans 30 groupes ethniques du nord du pays les taux de mortalité différaient en fonction du cadre écologique ainsi que du degré d'assimilation à la culture islamique. S'agissant du Burkina Faso des études montrent que les Peuls seraient plus résistants au paludisme, la première cause de mortalité du pays (Modiano et al. 1999).

L'ethnie peut influencer la nuptialité et la fécondité par les modèles culturels (organisation sociale, environnement, etc.), les normes, les idées, les croyances et attitudes qui sont véhiculés par ses membres. Dans le cas spécifique des pays du Sahel, Hill (1985), à partir de données d'enquêtes effectuées au Mali, souligne que : « les modes de vie très différents des divers groupes ethniques composant la population nationale de n'importe quel pays du Sahel ont des chances de correspondre à des caractéristiques différentes de la mortalité et de la fécondité, même si les groupes se trouvent placés dans des milieux physiques à peu près comparables (p. 63) ».

Toutefois, avec le développement de la scolarisation, de l'urbanisation et l'influence des modèles culturels étrangers véhiculés par la religion, il y a des évolutions en cours qui peuvent remettre en question certaines valeurs et/ou cultures liées à l'ethnie. Comme l'affirme Gaisie (1990, p. 613) « les cadres ethniques sont nécessairement les déterminants les plus importants du degré d'adaptation au modernisme », et notamment à l'évolution du comportement en matière de santé, de procréation et de l'adoption de nouveaux comportements sociaux (élargissement de l'espace familial de l'individu, liberté de choix du conjoint,...).

La question posée est de savoir si le nouvel environnement social et culturel n'a pas influencé les écarts entre groupes ethniques, concernant par exemple, la mortalité des enfants de moins de cinq ans, l'âge d'entrée en première union et le nombre d'enfants. Notre objectif, dans cet article est d'étudier l'influence de l'appartenance ethnique, en présence uniquement des variables culturelles et contextuelles, sur les comportements démographiques des populations du Burkina Faso.

1. Le concept « ethnies »

Il existe une multitude de définition de l'ethnie. L'ethnie désigne, au départ, l'Autre, mais avec une connotation négative : c'est à dire le « barbare », le « sauvage » (Amselle et Mbokolo, 1985). Par la suite, les anthropologues s'accordent à dire (en général) que pour qu'il y ait ethnies, il faut : un territoire commun, une tradition de descendance commune, un langage propre, une culture équivalente et un même nom. En effet, c'est la définition qu'on retrouve à peu près dans les dictionnaires : « groupement humain caractérisé principalement par une même culture, une même langue » (Bonte et Izard, 1991).

Malgré tout, la notion d'ethnies est discutée, voire refusée, suivant plusieurs argumentations. L'une d'elles refuse l'usage de la notion dans la mesure où elle est grevée d'un lourd héritage, celui d'une pratique qui en fait un simple substitut à la notion de race (Ghebali, 1998). Ainsi de nombreux auteurs considèrent que l'ethnies n'est qu'une « traduction politiquement correcte » de la race et se refusent son emploi.

Une critique plus complexe se fonde sur une contestation de la réalité même des « groupes ethniques » dans les sociétés où ils ont été le plus souvent reconnus, comme celles de l'Afrique subsaharienne. Les ethnies sont donc considérées comme des « inventions coloniales » (Amselle et Mbokolo, 1985). Cependant, pour certain il s'agit moins d'invention que de transformation, pour deux raisons : du côté colonial, le souci était de fixer les populations. On a donc dessiné des frontières linéaires, délimité des circonscriptions, grossièrement calquées dans l'ensemble sur des espaces ethniques antérieurs. Ainsi, on a systématisé les différenciations tout en cherchant, bien entendu, à diviser pour bien régner. Du côté des Africains, il s'est agi de résister à l'intrusion coloniale. Ils appréhendent et reconnaissent aux ethnies des racines qui leur confèrent un niveau de réalité certain. Pour eux, il est tout à fait naturel de se référer à leur passé, à leur histoire antérieure, bref à leur ethnies et à sa représentation mythique (Coquery-Vidrovitch, 2000).

Le redécoupage territorial lors de la colonisation a eu comme conséquence une désarticulation des relations entre les sociétés locales (Amselle et Mbokolo, 1985). C'est d'abord à l'époque coloniale que se sont renforcées les différenciations ethniques, d'autant que l'ethnies est souvent inscrite sur la carte d'identité (Coquery-Vidrovitch, 2000). Dès lors on s'aperçoit parfois que l'affirmation d'appartenir à une ethnies devient un moyen de lutte pour arriver au pouvoir. Aujourd'hui, avec l'avènement des élections dites « démocratiques », nous assistons très souvent à des manipulations politiques d'héritages culturels diffus et déformés pour cueillir des voix électorales. Cette lutte entre les ethnies pour être au sommet des États est souvent perçue comme étant à la base des conflits dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne (ex-Zaire, Rwanda, Nigéria, Côte d'Ivoire, Togo, Niger, Mali,...) (Ghebali, 1998 ; Coquery-Vidrovitch, 2000). Le mot « ethnies » devient alors un tabou, voire un danger, puisqu'il est parfois banni du langage ou soustrait de la collecte des données dans certains pays africains afin d'éviter qu'il soit source de conflit.

Quelle que soit l'histoire de sa dénomination, qu'elle ait une ancienneté certaine ou qu'elle ait été renforcée, voire fabriquée récemment, l'ethnies est devenue aujourd'hui une réalité avec laquelle il faut compter. Dans cette mesure il n'est donc pas question de la nier. Peut-être faut-il voir dans la vitalité d'un mot controversé un résultat d'un fait assez simple (l'existence de groupes humains plus larges que les familles les plus étendues, fondés sur le partage de comportements et de représentations et sur une reconnaissance par soi et pas les autres) qui est fortement inscrit dans la réalité ; il faut donc bien le nommer. Malgré le poids de certains héritages ou de marquages historiques, et de dérives qui en résultent, le terme « ethnies » est un moyen commode qui ne peut cependant être manié qu'avec de grandes précautions.

2. Le contexte

Pays sahélien, le Burkina Faso est habité par une soixantaine d'ethnies dont la répartition ne correspond pas aux frontières actuelles, héritage d'un lourd passé colonial, et peut déborder sur les pays voisins (Mali, Niger, Bénin, Togo, Ghana et Côte d'Ivoire).

Les *Mossis* constituent l'ethnie majoritaire (49%) et vivent dans le centre du pays. Les autres groupes importants sont au Nord les *Peuls* (7,8%), à l'Est les *Gourmantchés* (7% de la population), au Sud les *Gourounsis* (6%) et les *Bissas* (3%), au Sud-ouest les *Samos* (2%), *Markas* (1,7%), *Bobos* (1,6%), *Sénoufos* (2,2%), *Dagara* (3,7%) et *Lobis* (2,5%).

Tous ces peuples parlent des langues qui leur sont propres et ont des valeurs culturelles et des organisations qui leur sont également propres. Aussi, serait-il prétentieux de réaliser en quelques phrases une étude sur la culture de chacun d'eux. Soulignons simplement que l'un des traits caractéristiques du pays est incontestablement, l'attachement de ses fils à leur culture. Ce n'est pas un hasard si le pays abrite les plus grandes manifestations culturelles du continent africain. Tous les deux ans, la capitale abrite le Festival Panafricain du Cinéma et de la Télévision de Ouagadougou (FESPACO). Une Semaine Nationale de la Culture exprime, tous les deux ans à Bobo-Dioulasso, deuxième ville, la diversité culturelle du pays. La culture rationnelle, légale de l'État se heurte aux cultures traditionnelles de la société.

Au sein de chaque groupe, le mariage apparaît comme une institution obligatoire, qui mobilise l'ensemble de la communauté lignagère. La quasi-totalité de ces groupes privilégie le mariage par alliance. Ils ont une préférence pour les mariages précoces en particulier pour les filles. Les stratégies matrimoniales ont en général pour fondement de « disposer » de plusieurs femmes, d'avoir une descendance nombreuse, d'étendre plus loin les réseaux d'alliance (Burkina Faso, 2000).

Parmi les normes et pratiques culturelles qui exercent une influence sur les pratiques d'espacement des naissances figurent la pression sociale exercée sur les femmes pour qu'elles donnent la preuve de leur fécondité mais aussi de leurs possibilités d'allaitement et des pratiques de continence sexuelle après l'accouchement. Les préférences pour des fils peuvent aussi intervenir dans le choix des intervalles entre les naissances (Setty-Venugopal et Upadhyay, 2002).

Il existe une grande diversité de pratiques traditionnelles dont entre autres les mutilations génitales féminines (MGF), les mariages précoces, le « sororat », le lévirat, la violence sexuelle, l'exclusion périodique des femmes de leur ménage en cas de grossesse ou de maternité et des interdits alimentaires et tabous nutritionnels qui peuvent affecter la santé des populations en particulier celle des femmes et des enfants. La pratique des MGF est courante au Burkina (plus de 50% des femmes sont excisées) et parmi les problèmes de santé souvent considérés comme étant liés à cette pratique on peut citer entre autres, les hémorragies trop abondantes au moment de l'accouchement et les décès des nourrissons pour cause de travail prolongé et autres infections.

Les mariages précoces/forcés (28% des femmes de moins de 15 ans sont mariées) sont une pratique traditionnelle qui peut avoir de graves répercussions sur la santé en matière de procréation des filles. L'immaturation anatomique et physiologique des adolescentes les expose à toutes les complications liées aux grossesses précoces : avortement, accouchements prématurés, déchirure du périnée, dystocie, infections, etc. Aussi, les mariages précoces/forcés peuvent entraîner l'interruption de l'éducation des adolescentes, qui ont en conséquence très peu de chances d'être, par la suite, intégrées dans le tissu économique. Outre ces mariages précoces/forcés, il y a les mariages entre générations où des hommes de plus de 70 ans prennent pour épouses des adolescentes, dans l'idée que celles-ci leur apporteront de la jeunesse, de l'énergie et une longue vie. Les conséquences de ces mariages viennent s'ajouter au risque

de veuvage prématuré pour ces adolescentes. Les enfants nés de ces mariages peuvent avoir peu de chance de se développer normalement (Union Africaine, 2006).

La violence à l'égard des femmes et des petites filles est très répandue dans de nombreuses parties du pays. Entre autres violences basées sur le sexe, on peut citer, les agressions physiques ou les brutalités du mari, des amis proches, des membres de la famille ou des parents, de même que les agressions ou le harcèlement sexuel, notamment le viol, au cours duquel une femme ou une fille peut être obligée d'avoir des rapports sexuels sans son consentement (Union Africaine, 2006).

Le « sororat » consiste à remplacer une femme décédée par sa sœur. Le lévirat est la pratique qui consiste à donner en mariage une veuve au frère de son mari. Ces deux pratiques traditionnelles, moins répandues maintenant en ville, peuvent avoir de graves conséquences sur la santé en matière de procréation des partenaires, étant donné que les causes du décès sont rarement prises en compte. Les maladies infectieuses et transmissibles, en particulier le VIH/SIDA, peuvent donc se propager au sein des familles avec des conséquences désastreuses. Enfin, certaines pratiques nutritionnelles comme le gavage et l'application des interdits alimentaires peuvent contribuer au développement de la malnutrition infantile (Cheysson, 2004).

Soulignons qu'à côté de ces pratiques traditionnelles parfois néfastes à la santé se pratique également une médecine traditionnelle. Au Burkina Faso, en milieu rural, la médecine traditionnelle constitue très souvent le premier recours pour la majorité des patients. En milieu urbain, les patients ont l'habitude de consulter à la fois les agents de santé et les tradipraticiens de santé. En 2004, le ministre de la Santé, M. Alain Yoda, déclare : « *ces tradipraticiens traitent la plupart des maladies soignées par la médecine conventionnelle ; paludisme, hypertension, hépatites virales, hémorroïdes, affections respiratoires aiguës, maladies diarrhéiques, drépanocytose, cancers, sinusites, épilepsie, rhumatismes articulaires, blennorragies, Zona, carences nutritionnelles, fractures, etc. Certains soins s'adressent à des pathologies non reconnues par la médecine conventionnelles, par exemple les envoûtements et les sorcelleries* ».

Cela dit, le recours à la Médecine Traditionnelle remonte à la nuit des temps. En effet, pour restaurer ou maintenir sa santé, l'homme a, de tout temps, utilisé ses connaissances, des pratiques, des techniques et des substances d'origine végétale, animale et minérale. Ces connaissances, pratiques, techniques et substances, accumulées et transmises de génération en génération, constituent un patrimoine inestimable qui suscite un intérêt sans cesse croissant au Burkina Faso. Ainsi, l'intérêt porté à la Médecine Traditionnelle s'explique d'abord par le fait que cette dernière est une partie intégrante de la culture des populations qui y recourent. Il s'explique ensuite par le fait que la riche et diversifiée flore du Burkina Faso constitue une source importante pour la recherche scientifique. En effet, les recherches déjà entreprises montrent que certaines plantes concentrent des molécules originales dans leurs propriétés pharmacologiques, pharmacodynamiques et thérapeutiques (Burkina Faso, 2005).

La création d'un Institut de Recherche sur les Substances Naturelles en 1978 marquera un réel point de départ de la promotion et de la valorisation de la Médecine et de la Pharmacopée Traditionnelles. La volonté de promouvoir et de valoriser ces domaines se manifestera ensuite par la création, en 1984, d'une Direction de l'Approvisionnement et de la Pharmacopée Traditionnelle. Par ailleurs, en 2001, la Médecine et la Pharmacopée Traditionnelles sont prises en compte dans le Plan National de Développement Sanitaire 2001-2010. Enfin, en 2004, un décret portant adoption du document cadre de Politique Nationale en matière de Médecine et de Pharmacopée Traditionnelles consacre l'intégration des deux médecines (Burkina Faso, 2005).

Parlant d'intégration, soulignons que la plupart des expériences tentées pour introduire les langues dans l'enseignement ont échoué. On parle d'alphabétisation pour les langues nationales, mais de scolarisation pour le français. C'est pourquoi seul le français est enseigné, tant au primaire qu'au secondaire. Seuls 17% des enfants réussissent à terminer leurs études secondaires et à peine 1% des Burkinabés atteignent le niveau universitaire (INSD, 2000). Ainsi, parmi les pays d'Afrique subsaharienne, le Burkina Faso reste l'un des pays ayant les taux les plus faibles de scolarisation et d'alphabétisation. De plus, on note de très grandes disparités géographiques; par exemple le taux brut de scolarisation en 1999-2000 varie de 19,5% au Nord-Est à 77,1% au Centre.

Le taux d'urbanisation est estimé à 15,5% en 1996 (INSD, 2000). Ce taux est un des plus faibles¹ de l'Afrique de l'Ouest. Mais l'importance de la population urbaine devrait s'affirmer davantage dans l'avenir avec les politiques de décentralisation et de déconcentration en cours. Tout comme partout dans les milieux urbains en Afrique, de nouveaux comportements sociaux se révèlent de jour en jour dans cette société urbaine et les infrastructures socio-sanitaires de développement y sont beaucoup plus concentrées. L'homme et la femme s'affirment davantage par l'affaiblissement du contrôle familial et l'accès plus faciles aux services sociaux de base.

S'agissant des pratiques religieuses, à côté des religions traditionnelles, le christianisme et l'islam ont une forte présence et cohabitent en parfaite symbiose : les chrétiens déclarés sont 21% des Burkinabés et ceux qui se disent musulmans composent 52% de la population. Les musulmans, plus nombreux que les chrétiens, sont insuffisamment représentés sur le plan politique et administratif mais ils contrôlent des secteurs importants de l'économie (commerce, transport, bâtiment). L'Église catholique, qui a formé l'élite dans ses écoles, joue un rôle politique sans commune mesure avec l'importance numérique des catholiques (Englebert, 1997).

3. Données et méthodes

3.1. Données

Les analyses empiriques de cette étude reposent sur les données de l'enquête nationale sur « Migrations, insertion urbaine et environnement au Burkina Faso » réalisée en 2000. Cette enquête est l'une des rares opérations de collecte qui nous renseigne sur les ethnies au Burkina Faso². Elle a porté sur 8647 biographies migratoires d'hommes (4076) et de femmes (4571) d'âge compris entre 15 et 64 ans, recueillies auprès de 3517 ménages et a couvert cinq types d'évènements historiques : l'origine familiale, la mobilité résidentielle, la biographie professionnelle, l'histoire matrimoniale et l'histoire génésique des femmes âgées de 15 à 64 ans.

Pour les besoins de cette étude, nous utilisons les informations recueillies sur trois des cinq modules. D'abord les informations recueillies sur l'histoire matrimoniale, soit les questions du module 4 qui tiennent compte, entre autres, du début de la cohabitation, des années de la célébration religieuse, coutumière ou civile. L'enregistrement du mariage s'appuie uniquement sur le critère de co-résidence du couple et il avait été dénombré près de 10533 unions (en cours ou non au moment de l'enquête). Ensuite, les informations sur l'histoire génésique des femmes (module 5). Au total 17544 naissances vivantes ont été déclarées dont 3259 décès. Enfin, les informations sur l'origine familiale (module 1) nous

¹ En 1995 ce taux est estimé respectivement à 43%, 36%, 27% et 18% pour la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Mali et le Niger (PNUD, 1998).

² Des quatre recensements généraux de la population et de l'habitation (1975, 1985, 1996, 2006) qu'a déjà connu le pays aucun n'a saisi cette variable.

renseignent sur l'ethnie des parents biologiques, le lieu de résidence au moment de l'enquête, le niveau d'éducation atteint et la religion déclarée des enquêtés.

Soulignons que c'est une enquête par sondage aléatoire stratifié à deux degrés. Environ un individu sur deux a été sélectionné parmi les 15-24 ans dans chaque ménage, et tous les individus de 25-64 ans des ménages étaient éligibles pour l'enquête (tous n'ont toutefois pas participé, du fait d'absences, refus,...). Pour obtenir les coefficients de pondération l'approche utilisée a consisté à calculer des pondérations au niveau des biographies qui tiennent compte simultanément de la probabilité de sélection d'un demi pour les individus de 15-24 ans et des taux de non-réponses dans les groupes d'âges 15-24 ans et 25-64 ans (Schoumaker, 2002). Dans notre analyse nous avons toujours eu recours à ces coefficients de pondération.

3.2. Méthodes

L'ethnie de l'individu est celle du père, déclarée à l'enquête. Les effectifs observés pour certaines ethnies ne sont pas statistiquement importants pour une analyse démographique. Cependant d'autres ethnies se reconnaissent une origine et participent à la même culture à plusieurs égards. Dans le but d'étudier les phénomènes démographiques dans différentes groupes ethniques, nous avons donc mis ensemble des ethnies dont les cultures semblent objectivement plus proches en nous référant aux critères de différenciations ethniques généralement utilisés par les ethnologues (voir annexe 1).

L'analyse a été conduite de la façon suivante : d'abord nous mettons en exergue les différences socioculturelles ; ensuite des analyses bivariées entre groupes ethniques et phénomènes démographiques (nuptialité, fécondité, mortalité) ; enfin des analyses multivariées de ces phénomènes par des régressions adaptées. Les variables explicatives retenues sont, outre le groupe ethnique, la génération, le niveau d'instruction, le milieu de résidence et la religion déclarée. Le recours à d'autres variables culturelles s'explique par la recherche de savoir si les différences ethniques sont déjà neutralisées par celles des cultures nouvelles (religion, éducation) ou de l'urbanisation.

Pour chacun des phénomènes étudiés nous avons retenu deux modèles. Le premier permet de privilégier l'approche en termes de groupes ethniques et le second modèle intègre l'ensemble des variables explicatives retenues. La comparaison d'un modèle à l'autre permet de mettre en évidence l'effet « net » de l'ethnie d'appartenance. Notre objet n'est pas de déterminer les déterminants de la fécondité ou de la nuptialité et encore moins de la mortalité des enfants, mais de vérifier si les effets d'autres variables culturelles ont pu gommer ceux de l'appartenance ethnique sur ces phénomènes démographiques.

L'âge médian à la première union est calculé par la méthode des tables de survie sur l'ensemble des hommes d'âge compris entre 18 et 64 ans et celui des femmes d'âge compris entre 12-64 ans. Pour l'analyse multivariée, la technique utilisée est celle de la régression semi-paramétrique à risques proportionnels de Cox qui semble être la mieux indiquée (Antoine et Djiré, 1998).

La fécondité est mesurée par le nombre moyen d'enfants nés vivant des femmes d'âge compris entre 35 et 54 ans. Le premier groupe est exclu par sa descendance très incomplète et le second par son effectif réduit du fait de la mortalité. Les effets des variables explicatives sur la fécondité sont estimés par régression de poisson. L'intérêt de cette méthode est d'une part de permettre de calculer le nombre moyen d'enfants sur de faibles effectifs mais surtout de pouvoir inclure d'autres variables explicatives dans le modèle permettant de comparer les rapports d'incidence avant et après le contrôle (Schoumaker, 2005).

Les niveaux de mortalité infantile et infanto-juvénile sont mesurés à partir des naissances survenues au cours de la période 5-9 avant l'enquête, pour tenir compte d'une durée d'exposition complète au risque de mortalité de tous les enfants de moins de cinq ans.

L'analyse multivariée, utilise la régression logistique (mieux indiquée pour une variable dépendante dichotomique), en tenant compte des effets de l'appartenance ethnique ainsi que d'autres variables culturelles pour déterminer si les différences de mortalité infantile ou infanto-juvénile entre les groupes ethniques ne masquent pas les effets de celles-ci.

Nous utilisons la religion déclarée à l'enquête. S'agissant du niveau d'instruction, nous distinguons ceux n'ayant jamais fréquenté une école de ceux ayant un niveau primaire et ceux ayant atteint un niveau secondaire ou plus (pour tenir compte du faible effectif de ceux ayant atteint le niveau supérieur). Seules les localités de plus de 10 000 habitants sont considérées comme des centres urbains.

4. Les résultats

4.1. Différences socioculturelles

Le tableau 1 présente trois caractéristiques des groupes ethniques : la religion, le niveau d'instruction et le milieu de résidence. La pratique religieuse semble présenter des disparités selon l'ethnie. Dans l'ensemble, l'ethnie ne s'identifie pas à une seule religion. Certaines sont restées conservatrices, d'autres ont préféré l'assimilation à une religion et d'autres encore ont adhéré à plusieurs religions. Certains groupes ethniques, hommes et femmes, semblent être essentiellement des animistes (Dagara, Lobi), d'autres des musulmans (Peul, Bissa, Samo, Marka) alors que d'autres encore sont partagés entre les religions musulmane et chrétienne (Gourounsi, Bissa) ou entre l'animisme et l'islam (Senoufo) ou encore entre les trois religions (Bobo, Gourmantché).

Le niveau d'instruction, des hommes et des femmes, varie énormément selon le groupe ethnique en allant d'environ 1% et 8% respectivement pour les femmes Lobis et les hommes Peuls ayant fréquenté l'école à plus de 38% et 44% pour les femmes Gourounsis et les hommes Bobo. À l'intérieur de chaque groupe ethnique les femmes sont toujours en retrait par rapport aux hommes.

Il y a diverses raisons de penser que les disparités entre groupes ethniques sont liées à la concentration relative de certains ressortissants dans les centres urbains. Les avantages des hommes et des femmes Bobo en scolarisation par exemple peuvent être imputables à une forte présence en milieu urbain alors que l'attachement des Lobis et des Dagaras à la religion traditionnelle pourrait s'expliquer par une forte concentration en milieu rural. Toutefois les Gourounsis semblent posséder un avantage en scolarisation malgré une faible concentration en milieu urbain.

TABLEAU 1 : RÉPARTITION DES GROUPES ETHNIQUES PAR SEXE
SELON LA RELIGION, LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE ET LE DEGRÉ D'URBANISATION

Groupe Ethnique	Religion			A fréquenté l'école	Urbain	Effectif total
	Animiste	Musulmane	Chrétienne			
Homme						
Mossi	15,05	63,37	21,58	24,02	39,34	1799
Gourmantche	59,52	21,44	19,04	9,22	7,07	312
Peul	1,27	98,34	0,4	7,81	20,74	328
Gourounsi	5,44	46,46	48,1	43,97	10,66	156
Samo	10,69	68	21,32	24,16	12,37	309
Bobo	36,98	25,71	37,31	44,14	39,38	225
Dagara	82,17	1,83	15,99	15,99	8,93	109
Lobi	93,46	2,92	3,62	10,86	4,11	84
Bissa	0	61,93	38,07	23,25	19,12	78
Sénoufo	41,01	50,58	8,41	26,85	16,9	198
Maraka	29,71	62,27	8,03	8,96	6,06	49
Autre BF	10,4	87,27	2,33	23,47	17,44	347
Autre Afrique	0	79,12	20,88	50,99	48,73	81
<i>Total</i>	<i>21,41</i>	<i>58,15</i>	<i>20,44</i>	<i>23,36</i>	<i>27,61</i>	<i>4075</i>
Femme						
Mossi	21,73	57,56	20,71	14,41	31,86	1957
Gourmantche	58,82	20,52	20,66	8,03	5,93	373
Peul	0,47	99,05	0,48	3,59	24,47	346
Gourounsi	9,21	38,27	52,52	38,46	7,49	166
Samo	12	59,56	28,44	17,13	17,22	347
Bobo	43,59	23,09	33,32	23,31	40,67	259
Dagara	88,25	0,06	11,69	2,66	3,76	124
Lobi	94,63	2,96	2,41	1,49	3,58	134
Bissa	0	54,55	45,45	12,39	12,62	99
Sénoufo	55,55	35,58	8,87	17,42	21,55	204
Maraka	25,97	65,59	8,44	9,17	13,69	39
Autre BF	9,77	85,72	4,51	12,44	14,32	406
Autre Afrique	0,99	81,95	17,06	31,3	55,21	110
<i>Total</i>	<i>26,79</i>	<i>51,96</i>	<i>21,25</i>	<i>14,53</i>	<i>23,73</i>	<i>4564</i>

BF : Burkina Faso

4.2. Différence d'entrée en première union

Le mariage est une union qui a fait l'objet d'une formalité coutumière (mariage coutumier), civile (mariage civil) ou religieuse (mariage religieux) visant à le consacrer socialement. Ces trois formes ne sont pas mutuellement exclusives mais la totalité de leur célébration marque la fin du processus du mariage. Néanmoins l'existence de ces différentes formes rend difficile la détermination du moment où un couple est marié. Il faut, en effet, l'utilisation de données appropriées qui permettent de tenir compte de ces multiples situations socialement reconnues. Prenant en compte la première célébration de mariage parmi les trois il a été possible de

déterminer l'âge médian au mariage. Dans tous les groupes ethniques, il semble que la cohabitation et le mariage coïncident ou que celle-ci précède le mariage. Ce schéma reste invariable selon le milieu de résidence, la religion déclarée ou le niveau d'instruction atteint. Comme la cohabitation peut intervenir avant une célébration qui rend l'union socialement reconnue ou expose le couple à une procréation c'est plutôt sur elle que nous nous focalisons ici.

Rappelons qu'au Burkina Faso, le code des personnes et de la famille fixe l'âge d'entrée en union à 17 ans pour les filles et à 20 ans pour les garçons. En général, aussi bien pour les filles que pour les garçons, pour tous les groupes ethniques, l'âge médian à la première cohabitation semble respecter ce principe qui, très certainement, a été établi pour tenir compte de ces pratiques courantes. Ainsi, conformément à la règle établie par le code, on peut noter que pour tous les groupes ethniques l'âge d'entrée en première union reste très précoce pour les femmes. En effet, il varie entre 16 et 18 ans pour les femmes contre 22 et 29 ans pour les hommes.

On peut souligner cependant que la disparité entre groupes ethniques est plus forte pour les hommes par rapport aux femmes. Cependant, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, des différences significatives apparaissent entre groupes ethniques. Cette différence reste beaucoup plus marquée pour certains groupes et, en général, l'introduction des variables de contrôle n'entame en rien ces écarts constatés (tableau 2).

Indépendamment du groupe ethnique, la religion et le milieu de résidence semblent avoir un effet différent selon le sexe. Les femmes musulmanes semblent entrer plus rapidement en union que les animistes alors que chez les hommes la différence est significative du côté de ceux de religion protestante. Les femmes en milieu urbain entrent plus tardivement en union par rapport à celles du milieu rural alors que les hommes du milieu urbain ne se distinguent pas de ceux du milieu rural.

4.3. Fécondité différentielle

Le nombre moyen d'enfants nés vivants varie entre 4,6 et 7,2 enfants en passant d'un groupe ethnique à l'autre. Très surprenant, pour chacun des groupes ethniques, la religion déclarée ne semble apporter aucun changement sur le niveau de fécondité des femmes. Cependant, le niveau d'instruction et la résidence en milieu urbain semblent influencer négativement la fécondité de chacun des groupes ethniques. Prenant en compte la fréquentation scolaire cet intervalle se ramène à 3,7 et 5,5 enfants présentant des écarts plus importants que la résidence en milieu urbain (4,8 et 6,4 enfants). Par ailleurs la fréquentation scolaire et la résidence en milieu urbain semble être aussi des facteurs de différenciation indépendamment de l'appartenance ethnique (modèle 1 et 2). Aussi, l'introduction des variables de contrôle n'a pas altéré le niveau de signification des différences entre groupes ethniques constatées ; bien au contraire, certaines associations se sont renforcées (Tableau 2).

Compte tenu de la relation assez étroite entre l'âge à la première union et le début de la vie féconde on pourrait croire que les groupes qui entrent plus rapidement en union auront une fécondité plus élevée que ceux qui entrent en union moins rapidement. La comparaison des niveaux de fécondité infirme à moitié cette hypothèse. Si, pour certains groupes ethniques, la relation semble être vérifiée, pour d'autres on observe une différence non significative ou encore une fécondité significativement inférieure.

4.4. Mortalité différentielle

Pour la mortalité infantile, en l'absence de variables de contrôle, seuls les enfants de mère Gourmantché semblent être en retrait par rapport à ceux de mère Mossi. Mais en définitive, après l'introduction des variables de contrôle, l'appartenance ethnique ne semble pas être un facteur de différenciation de la mortalité infantile. S'agissant de la mortalité juvénile, deux groupes ethniques semblent se distinguer par une faible mortalité des enfants en l'absence ou en présence des variables de contrôle (tableau 2).

TABLEAU 2 : EFFET DE L'APPARTENANCE ETHNIQUE ET D'AUTRES CARACTÉRISTIQUES SUR LA NUPTIALITÉ, LA FÉCONDITÉ ET LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS.

Variables	Nuptialité		Femmes de 35-54 ans incidence-rate ratios	Mortalité Infantile ODD ratios	Juvenile ODD ratios
	Homme Hazard ratio	Femme Hazard ratio			
Groupe ethnique(Mossi)					
Gourmantché	1,45***	1,55***	1,06	1,58**	1,28
Peul	2,26***	2,17***	0,89*	1,27	0,42***
Gourounsi	1,17	1,33***	0,95	0,98	1,31
Samo	1,73***	1,68***	0,99	0,75	0,71
Bobo	1,52***	1,62***	0,89*	0,79	1,07
Dagara	1,22	1,05	0,8***	0,97	1,26
Lobi	1,37**	1,10	0,96	1,00	0,76
Bissa	0,87	0,89	0,93	0,91	0,93
Senoufo	1,57***	1,65***	0,89	0,71	0,10***
Maraka	1,50*	1,41	1,03	0,65	1,16
Autre BF	1,07	1,34***	0,68**	0,77	1,12
Autre Afrique	0,76**	0,83	0,89**	0,71	1,11
Religion (animiste)			0,99	2,17*	1,53
Musulman	1,04	1,12*	1,06	1,09	1,09
Catholique	1,07	0,92	1,08	1,23	0,75
Protestant	0,76*	0,79	1,12	1,02	1,08
Education(aucune)					
Primaire	0,89	0,72***	0,88**	1,08	0,53**
Secondaire et +	0,54***	0,30***	0,57***	0,81**	0,44**
Milieu de résidence (rural)			0,91***	0,44**	0,55*
Urbain	0,91	0,80***			
Génération (avant 1956) a, b					
1956-1965	1,20***	1,30***	0,84***	1,01	0,78
1966-1975	1,41***	1,26***	0,97	0,51**	0,51**
1976-1985	1,09	1,06	1,05	0,85	0,53**
Effectif	4075	4564	1614	3507	3226

(): catégorie de référence

a (fécondité): âge au moment de l'enquête: 35-39 ans (catégorie de référence), 40-44, 45-49, 50-54 ans

B (mortalité): âge à la naissance de l'enfant: moins de 23 ans (catégorie de référence), 23-27, 28-32, 33 et +

Par ailleurs, aucune tendance ne semble se dégager sur la relation entre la religion et la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Cependant, nos résultats confirment ce qui est suffisamment documenté, à savoir que la résidence en milieu urbain et la fréquentation scolaire diminuent fortement la mortalité des enfants de moins de cinq ans.

Toutefois, si certains groupes ethniques se distinguent par une moindre fécondité, l'hypothèse selon laquelle plus la mortalité des enfants est basse plus la fécondité est contrôlée ne semble pas être vérifiée. Par ailleurs, malgré l'entrée précoce de femmes peules en union leurs enfants semblent avoir plus de chances de survie entre 1 et 5 ans à côté de ceux des Bissa. Pour les enfants de mère peules tout porte à croire en l'hypothèse selon laquelle ce groupe ethnique serait plus résistant au paludisme, première cause de la mortalité du pays. Par ailleurs, les deux groupes ethniques se singularisent par leur mode de vie et d'organisation. Les peuls, éleveurs en général, peuvent avoir un régime alimentaire très différent des autres si le lait qu'ils obtiennent directement des animaux est utilisé pour l'autoconsommation. Aussi, le nomadisme leur permet de changer de localité de résidence en cas d'épidémie. Les Bissa sont reconnus par une solidarité communautaire marquée par une entraide très vivace. Toutefois, les résultats de ce groupe ethnique doivent être pris avec beaucoup de réserves pour tenir compte de la faiblesse de l'effectif des enfants.

Conclusion

La présente étude a révélé l'existence de grandes disparités démographiques entre divers groupes ethniques. Les analyses suggèrent une étroite correspondance entre les différences d'entrée en union et/ou de fécondité et l'appartenance ethnique et cela indépendamment de la religion déclarée, de la fréquentation scolaire ou de la concentration dans les villes du pays.

L'analyse fait apparaître l'absence de différences interethniques de mortalité des enfants de moins d'un an. Aussi cette mortalité de l'enfance semble être moins directement liée aux comportements démographiques et à la condition culturelle de la femme. Tout laisse donc à croire que les différences de mortalité infantile sont beaucoup plus liées aux inégalités économiques, à l'accessibilité des services de santé des enfants, au milieu de résidence et à la scolarisation des parents. On pourrait donc soustraire l'appartenance ethnique dans un schéma d'analyse des déterminants de la survie des enfants de moins d'un an.

Si l'influence du nouvel environnement culturel était prépondérante, toutes les ethnies auraient des comportements très voisins en termes de fécondité, de mortalité ou de nuptialité. Nos résultats montrent donc qu'au Burkina, le nouvel environnement culturel est bien loin de déterminer seul les évolutions démographiques. Aussi, les modifications économiques et sociales n'ont pas conduit à la totale disparition des différences entre groupes ethniques.

L'analyse effectuée ici n'est qu'une simple esquisse descriptive de la relation entre l'appartenance ethnique et les comportements démographiques. Les aspects concrets tels que l'accès aux services de santé, la situation socio-économique ne sont pas envisagés. Une telle démarche paraît nécessaire pour une meilleure compréhension de la complexité de la relation entre les deux groupes de variables. Ce travail peut être ainsi considéré comme une première étape dans l'explication de la relation entre l'appartenance ethnique et les comportements démographiques.

BIBLIOGRAPHIE

- ANTOINE Ph. et DJIRÉ M. (1998) : « Un célibat en crise », in Antoine Ph., Ouédraogo D et Piché V. *trois générations de citadins au sahel, trente ans d'histoire sociale à Dakar et Bamako*, Éditions L'Harmattan, pp. 117-143.
- AMSELLE J-L. et MBOKOLO E. (1985) : *Au cœur de l'ethnie. Ethnie, tribalisme et État en Afrique*, Éditions La Découverte, Paris, 225 p.
- BONTE P. et IZARD M. (1991) : *Dictionnaire de l'anthropologie et de l'ethnologie*, Paris PUF
- BROCKERHOFF M. et P. HEWETT (2000) : « Inégalités de la mortalité de l'enfant chez des groupes ethniques de l'Afrique subsaharienne », *Bulletin of the World Health Organization*, 78 (1), pp. 30-41.
- BURKINA FASO (2000) : *politique nationale de population*, Ministère de l'Économie et des Finances, Conseil National de la population, Ouagadougou, 47 p.
- BURKINA FASO (2005) : Décret n° 2004-567/PRES/PM/MS/MCPEA/MECV/ MESSRS du 14 décembre 2004 portant adoption du document cadre de Politique Nationale en matière de Médecine et de Pharmacopée Traditionnelles ; Journal Officiel n° 3 du 20 janvier 2005, Ouagadougou, 4 p.
- CHEYSSON Danièle (2004) : État sanitaire au Burkina Faso, *Enfant et développement* : Bulletin trimestriel n° 78 – Décembre 2004.
- COQUERY-VIDROVITCH C. (2000) : « Histoire et intégration des communautés : le cas du Burkina Faso », *Journal of world-system research*, Vol. IV Number 3, pp. 827-839.
- ENGLEBERT P. (1997) : « Burkina Faso : Unsteady Statehood in West Africa », *The International Journal of African Historical Studies*, Vol. 30, No. 3, pp. 650-652.
- GAISIE S. (1990) : « Culture and health in sub-Saharan Africa », in : Caldwell J et al. *What we know about health transition : the cultural, social, and behavioural determinants of health. Proceedings of an International Workshop, Canberra, May 1989*, Vol. 2. Canberra, Health Transition Centre, Australian National University, pp. 609-627.
- GHEBALI V.Y. (1998) : *Ethnicity in international conflict*. Graduate Institute for International Studies. Geneva. (www.Tamilnation.org), 9 p.
- HILL AG.(1985) : *Population, health, and nutrition in the Sahel : issues in the welfare of selected West African communities*, Londres, KPI Limited, 399 p.
- INSD (2000) : *Analyse des résultats du recensement général de la population et de l'habitation*, Vol I, Ministère de l'Économie et des Finances, Ouagadougou, Burkina Faso, 347 p.
- Leclerc J. (2001) : *L'aménagement linguistique dans le monde*
<http://www.tlfg.ulaval.ca/axl/index.shtml>
- MODIANO D., V. PETRARCA, B.S. SIRIMA, G. LUONI, I. NÉBIÉ, D.A. DIALLO, F. ESPOSITO, M. COLUZZI (1999) : « Different response to plasmodium falciparum in West Africa sympatric ethnic groups : possible implications for malaria control strategies », *Parassitologia* 41, pp. 193-197.
- PNUD (1998) : *Rapport sur le développement humain 1998*, Economica, 137 p.
- PODLEWSKI A. (1988) : *Contribution des démographes de l'ORSTOM. Document soumis au XXth International Congress of the International Union for the Scientific Study of Population, Florence, 5-12 June 1985*. Marseille, Université de Provence-ORSTOM, Impression Laboratoire Population Environnement, pp. 135-144.

- SCHOUMAKER B. (2005) : « pauvreté et fécondité en Afrique subsaharienne: une analyse comparative des enquêtes démographiques de santé », *Étude de la population africaine*, supplément A, vol 19, pp. 13-45.
- SCHOUMAKER, B. (2002) : *Note de synthèse sur le plan de sondage et le calcul des pondérations dans l'enquête biographique EMIUB 2000*, 13 p.
- SETTY-VENUGOPAL, V. and UPADHYAY, U.D. (2002) : *Birth Spacing : Three to Five Saves Lives. Population Reports*, Series L, No. 13. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Population Information Program, Summer 2002
- TABUTIN D, AKOTO E. (1992) : « Socioeconomic and cultural differentials in the mortality of Sub-Saharan Africa », in : van de Walle E, Pison G, Sala-Diakanda M. *Mortality and society in sub-Saharan Africa*. Oxford, Clarendon Press, pp. 32-64.
- UNION AFRICAINE (2006) : élimination des pratiques traditionnelles néfastes au titre de la mise en œuvre du cadre d'orientation continental pour la santé et les droits de santé en matière de sexualité et de reproduction en Afrique ; session spéciale de la conférence des Ministres de la santé de l'Union Africaine 18-22 septembre 2006 Maputo (Mozambique) ; Sp/EXP/CAMH/3d(I).
- VÉRON J. (1978) : « Appartenance ethnique et comportement des populations de Malaisie et de Singapour », *Population*, n° 4/5, pp. 937-950.

ANNEXE 1 : Les principaux groupes ethniques du Burkina

Groupe	Composition
Mossi	Mossi
Gourmantché	Gourmantché
Peul	Peul
Gourounssi	Gourounssi, Kassena, Lele, Koussacé, Sissala
Samo	Samo, Dafing
Bobo	Bobo, Bwaba, Nounouma, Ko
Dagara	Dagara, Birifor
Lobi	Lobi
Bissa	Bissa
Sénoufo	Senoufo, Goin, Dogon, Mirianka, Siamou, Sambla
Marka	Marka
Autres ethnies du Burkina	Autres ethnies du Burkina : Bella, Tamasheq, Dioula et autres non identifiables dans la base
Autres ethnies de l'Afrique	Autres ethnies de l'Afrique

Source : Leclerc(2001), complété après des entretiens au niveau de la ville de Ouagadougou.

