

Biaye, Mady. *Inégalités sexuelles en matière de santé, de morbidité et de mortalité dans l'enfance dans trois pays de l'Afrique de l'Ouest*. Louvain-La-Neuve, L'Harmattan-Academia, 1994, 292 pages.

Barthélémy Kuate Defo

Volume 26, Number 2, automne 1997

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/010238ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/010238ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (print)

1705-1495 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Kuate Defo, B. (1997). Review of [Biaye, Mady. *Inégalités sexuelles en matière de santé, de morbidité et de mortalité dans l'enfance dans trois pays de l'Afrique de l'Ouest*. Louvain-La-Neuve, L'Harmattan-Academia, 1994, 292 pages.] *Cahiers québécois de démographie*, 26(2), 332–334. <https://doi.org/10.7202/010238ar>

BIAYE, Mady. *Inégalités sexuelles en matière de santé, de morbidité et de mortalité dans l'enfance dans trois pays de l'Afrique de l'Ouest*. Louvain-La-Neuve, L'Harmattan-Academia, 1994, 292 p.

L'une des variables clés en analyse démographique différentielle est le sexe. En dépit de plusieurs études publiées de par le monde sur l'état nutritionnel, la morbidité, la mortalité et les causes de décès des enfants selon le sexe, beaucoup de questions demeurent quant à la robustesse des associations (causales ou non) trouvées dans ces études. Par ailleurs, en raison de la mauvaise qualité des données recueillies dans les enquêtes démographiques dans les pays africains, il y a eu relativement peu d'études différenciant la santé et l'état nutritionnel selon le sexe en bas âge. L'étude de Mady Biaye tente d'apporter un éclairage sur ce sujet en utilisant les données des

Enquêtes démographiques et de santé (EDS) du Libéria (1986), du Mali (1987) et du Sénégal (1986) et l'analyse des biographies au niveau individuel. Cet ouvrage reprend le texte de la thèse de doctorat en démographie de l'auteur, soutenue à l'Institut de démographie du Département des sciences de la population et du développement de l'Université Catholique de Louvain.

L'ouvrage comprend six chapitres, hormis l'introduction et la conclusion générale. L'auteur part d'un cadre théorique articulé autour de la notion de préférence d'un sexe et autour des caractéristiques bio-physiologiques (ex. surmortalité masculine *in utero* et à la naissance) et sociales (ex. soins préférentiels prodigués à l'enfant en fonction de son sexe) pour examiner la place des attitudes (conscientes ou non) à l'égard de l'enfant d'un sexe donné sous l'influence des normes sociales, des valeurs culturelles, des croyances et des pratiques traditionnelles. Bien que cette approche à l'étude des inégalités sexuelles en matière de santé et de survie dans l'enfance ne soit pas une innovation en soi au regard des études empiriques menées dans les pays d'Asie notamment, où ces influences ont été suffisamment documentées, ce qui est nouveau ici est son application en Afrique, où la connaissance des questions touchant les inégalités sexuelles en bas âge reste rudimentaire. Cet ouvrage étudie les différences sexuelles dans les comportements de demande de soins de santé pour les enfants par leur famille, examine les niveaux et les déterminants de la morbidité et de la mortalité dans la petite enfance, et identifie les tranches d'âge les plus concernées, ainsi que le profil social des enfants à risque. La couverture géographique et socio-culturelle de l'étude est tout aussi imposante, car en utilisant trois pays dont les traditions et les cultures sont assez variées, l'étude identifie de manière relativement satisfaisante les types de comportements, selon le sexe de l'enfant, des acteurs impliqués dans la production de la santé des enfants en Afrique à plusieurs niveaux (ex. individuel, familial, sociétal et national) et leurs justifications dans le contexte social de chacun des pays.

L'étude confirme les résultats de travaux menés ailleurs, qui montrent que la préférence en faveur du sexe masculin semble être l'élément dominant des inégalités entre sexes en matière de santé et de survie, et qu'il y a une correspondance étroite entre les régions à forte préférence pour les enfants de sexe masculin et celles à santé médiocre pour les filles. Cette préférence se manifeste dans la plupart des cas par un manque

de soins, une négligence, une privation ou un traitement discriminatoire contre les filles. L'auteur démontre que la préférence pour la progéniture mâle semble être renforcée par les différentes législations (modernes et [ou] traditionnelles ou coutumières) relatives à la famille et à la succession.

En dépit des efforts de l'auteur pour cerner la question des inégalités sexuelles dans l'enfance en Afrique et pour tenter d'y apporter des éléments de réponse, il reste que la nature des données exploitées et les approches statistiques utilisées limitent son champ d'investigation. En ce qui concerne les données, les informations recueillies dans le cadre des EDS ne sont pas adéquates pour examiner, par exemple, les aspects socio-culturels du processus santé-maladie-mortalité selon le sexe, tant au niveau individuel qu'au niveau collectif. Le lecteur reste aussi sur sa faim pour ce qui est du lien entre le cadre théorique et le modèle d'analyse multivariée des données. D'une part, le cadre théorique fait ressortir la distinction fort intéressante des différents niveaux de facteurs influençant l'état de santé et les chances de survie d'un enfant; d'autre part, les méthodes d'analyse utilisées pour vérifier la robustesse dudit cadre restent assez classiques et ne tiennent plus compte de l'approche multi-niveaux. S'il est vrai que l'analyse des transitions dans un contexte multi-niveaux reste peu familière aux démographes, le cadre théorique suggéré par cette recherche et par bien d'autres études reconnaissant la pertinence des différents niveaux d'influence sur la variable dépendante étudiée donne à penser que les études ultérieures gagneraient à aller au-delà des approches de l'analyse des transitions, où la seule unité d'analyse est l'individu. De fait, il est utile de souligner que, dans un récent numéro de *Population* (52, 4, 1997), Daniel Courgeau et ses collègues abordent la pertinence d'une telle approche en sciences sociales en général et en démographie en particulier, et que plusieurs études récentes ont utilisé cette approche pour examiner les déterminants des comportements en matière de contraception, de fécondité et de santé.

Barthélémy Kuate Defo  
Département de démographie  
Université de Montréal