



HAL
open science

ENTREE EN VIE FECONDE A L'ADOLESCENCE AU BENIN: ETAT, DYNAMIQUE ET DEFIS SOCIAUX

Mahouli Mireille-Marie Mintogbe, Mouftaou Amadou Sanni, Elihou Adje,
Clément Ahoussinou

► **To cite this version:**

Mahouli Mireille-Marie Mintogbe, Mouftaou Amadou Sanni, Elihou Adje, Clément Ahoussinou. ENTREE EN VIE FECONDE A L'ADOLESCENCE AU BENIN: ETAT, DYNAMIQUE ET DEFIS SOCIAUX. *Della/Afrique*, 2021, 3 (7, tome 2), pp.66-82. halshs-03749791

HAL Id: halshs-03749791

<https://shs.hal.science/halshs-03749791>

Submitted on 30 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ENTREE EN VIE FECONDE A L'ADOLESCENCE AU BENIN : ETAT, DYNAMIQUE ET DEFIS SOCIAUX

Mahouli Mireille-Marie MINTOGBE

Laboratoire de Recherche en Sciences de la Population et du Développement (LaReSPD) de l'Université de Parakou (UP) au Bénin

Mouftaou AMADOU SANNI

Institut d'Analyse de Communication et des Ensembles Sociaux (INACES)

mouftaouamadousanni@yahoo.fr

Elihou ADJE & Clément AHOSSINOU

clema.mintogbe@gmail.com

Résumé

A l'image de toute société, celle du Bénin est caractérisée par des normes, principes, et idéaux qui encadrent l'organisation sociale de l'entrée en vie féconde. Cette organisation sociale est en pleine mutation avec des implications sociodémographiques en matière de nuptialité et de fécondité. Une meilleure compréhension de ce nouveau contexte de manifestation de l'entrée en vie féconde s'impose.

C'est dans ce cadre que s'inscrit la présente étude qui vise à analyser les trajectoires allant du système traditionnel aux spécificités du contexte récent de manifestation de l'entrée en vie féconde. Après une description du contexte classique et de son évolution temporelle, il sera examiné la dynamique de la prévalence et du calendrier de l'entrée en vie féconde avec les données des cinq éditions des enquêtes démographiques et de santé réalisées au Bénin entre 1996 et 2017.

Avec la dynamique sociale et ses défis, il est noté une fréquence de plus en plus élevée des adolescentes qui ont une sexualité préconjugale. De plus, les grossesses ainsi que les premières naissances chez les célibataires deviennent récurrentes. Contrairement à la société traditionnelle Béninoise, l'entrée en vie féconde n'a plus forcément lieu dans un cadre nuptial formel.

Mots clés : *Fécondité, Adolescence, Pratiques classiques, Dynamique sociale, Bénin*

Abstract

Like any society, that of Benin is characterized by norms, principles and ideals which frame the social organization of the onset of fertile life entry. This social organization is in full mutation with socio-demographic implications in matters of nuptiality and fertility. A better understanding of this new context of the manifestation of the onset fertile life is necessary.

It is within this framework that this study aims to analyze trajectories from the traditional system to the specificities of the recent context of the manifestation of fertility. After a description of the classical context and its temporal evolution, the trend of the prevalence and timing of the onset of childbearing will be examined using data from the five editions of the demographic and health surveys realized in Benin between 1996 to 2017.

Along with the social dynamics and its challenges, it is noted that there is an increasingly high frequency of adolescent girls who have premarital sex. In addition, pregnancies and first births among unmarried

people are becoming recurrent. Contrary to the traditional Beninese society, the onset of fertile life entry no longer necessarily takes place in a formal nuptial environment.

Keywords : *Fertility, Adolescence, Traditional practices, Social dynamics, Benin.*

Introduction

Les comportements matrimoniaux se présentent aujourd'hui sous diverses formes et jouent un rôle important dans l'étude de la fécondité ainsi que sa dynamique. L'âge moyen au premier mariage était la principale caractéristique souvent observée pour cet exercice. Au cours des dernières décennies, les formes d'unions ont connues de profondes mutations dans toutes les régions du monde. Dans la société traditionnelle africaine en générale et au Bénin en particulier, la vie féconde des femmes correspond à la période de la vie génésique notamment dans un cadre nuptial. Mais les formes d'unions qui se sont développées par la suite ont fortement contribué à déplacer le cadre traditionnel de manifestation de la fécondité des femmes. Ainsi, avec la dynamique sociale, la sexualité et la fécondité hors union deviennent de plus en plus fréquentes (Antoine, 2002; Antoine & Marcoux, 2014; Clark et al., 2017). Les travaux de Clark et al. (2017) sur 27 pays d'Afrique Subsaharienne indiquent que le niveau de la fécondité pré-nuptiale a augmenté de 13,0 % dans les pays tels que la Cote d'Ivoire, le Cameroun et le Gabon alors que d'autres comme le Burkina Faso, le Mali, le Bénin, le Nigeria ont connu une baisse de 7,0 %. La tendance spécifique à la fécondité à l'adolescence au Bénin n'a pas été décrite dans cette étude même si elle indique que la procréation pré-nuptiale chez les adolescentes a également connu un accroissement au Mali, en Ouganda, au Cameroun, au Ghana et en Zambie.

Toutefois, au Bénin, la plupart des systèmes matrimoniaux établis depuis longtemps représentent des stratégies de reproduction car l'homme et la femme s'unissent pour se reproduire, perpétuer la vie et accroître le nombre de descendances d'une lignée ou d'une collectivité. Pour ce fait, le mariage reste et demeure un événement intimement lié à la fécondité (Amadou Sanni, 2001). De la société traditionnelle au contexte récent, les formes d'unions sont diverses et peuvent être catégorisées en deux groupes : les unions arrangées qui relèvent beaucoup plus du modèle traditionnel et les unions consensuelles qui se sont développées par la suite. Les unions arrangées sont généralement

organisées avant que la jeune fille n'atteigne la puberté afin d'éviter une grossesse hors union ou immédiatement après la conception ou l'accouchement. Ainsi, la sexualité et la fécondité préconjugales étaient fortement réprimées (Adjahoutonon *et al.*, 1991).

L'organisation sociale classique est basée sur la procréation au sein de l'union et se résume en ces termes "*Le mariage est précoce et universel avec cohabitation des conjoints. Le régime dominant dans la plupart des sociétés est la polygamie. La virginité à l'entrée en union est généralement obligatoire et la fécondité hors mariage est désapprouvée*" (Amadou Sanni, 2001).

Par ailleurs, les mariages arrangés regroupent les formes traditionnelles de mariages coutumiers dans lesquels les responsabilités de la famille élargie dans le choix du conjoint et les démarches de formalisation de l'union sont prédominantes. A ce titre, se distingue : les mariages par fiançailles des filles pubères et les mariages par fiançailles infantiles. Pour les formes d'unions consensuelles, c'est plutôt la responsabilité des deux partenaires ou conjoints qui prédomine. Cependant l'union n'est consommée qu'après l'avis favorable des aînés et donc de la famille élargie. Cette dernière forme d'union prend en compte les unions informelles. En effet, les unions consensuelles sont celles qui se forment sans toutefois respectées les normes et règles matrimoniales en termes de réalisation de la dot pour le mariage coutumier, le mariage religieux ou civil (légalement reconnu). Ces unions informelles se distinguent par : i) le concubinage, ii) l'union libre et iii) les unions de fait (Amadou Sanni, 2002).

Des faits marquants ont favorisé l'effritement de l'organisation sociale traditionnelle en lien avec la nuptialité et de fécondité en Afrique en générale et au Bénin en particulier. C'est le cas : de la crise économique des années quatre-vingt, l'introduction des religions modernes et l'influence du droit humain (Thiriart, 1999; Amadou Sanni, 2001; Hertrich, 2008; Antoine & Marcoux, 2015).

Au Bénin, les nouvelles stratégies se traduisent, par l'émergence de nouveaux comportements matrimoniaux, notamment l'augmentation de la prévalence des unions informelles comme le témoigne les données secondaires des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) consignés dans le tableau 1 ci-après. En effet, parmi les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) du Bénin, la proportion de celles en union non formelle à doubler entre 1996 et 2017 : soit 7,6% en 1996 et 15,0%

en 2017. Sur la même période, la fréquence des unions formelles présente une allure descendante (68,9% en 1996 à 55,1% en 2017).

Tableau 1: Evolution des indicateurs de nuptialité et de fécondité chez les femmes en âge de procréer au Bénin entre 1996 et 2017

Indicateurs	1996	2001	2006	2012	2017
Proportion des femmes de 15-49 ans en union formelle (%)	68,9	59,0	68,6	54,9	55,1
Proportion des femmes de 15-49 ans en union non formelle (%)	7,6	14,4	6,7	15,5	15,0
Proportion des femmes de 19-49 Célibataires (%)	19,0	21,7	20,1	24,1	24,4
Age médian des femmes de 20 à 49 ans à la première union (Année)	18,5	18,9	18,8	18,4	19,5
Age médian au premier rapport sexuel des femmes de 20-49 ans (Année)	17,3	17,3	17,8	18,3	17,3

Source : INSAE (1997, 2002, 2007, 2012 et 2019)

La transition entre l'organisation traditionnelle et celle de la société moderne actuelle a également été favorisée par la scolarisation des filles qui allonge la durée prémaritale et augmente la probabilité d'être sexuellement active avant l'entrée en union, ce qui constitue une violation à la norme traditionnelle selon laquelle l'union précède la vie sexuelle et féconde.

En outre, qu'il s'agisse d'une union formelle ou informelle, la finalité reste la procréation. Avec la dynamique sociale, la nuptialité se présente sous diverses formes telles que : la cohabitation pré-nuptiale, la séparation des logements, la mobilité conjugale, etc. Dès lors, la fécondité peut avoir lieu en dehors de tout lien matrimonial. L'intégration de ces nouvelles tendances et paramètres dans l'analyse de la fécondité et de la nuptialité à l'adolescence dans les générations récentes est nécessaire pour mieux apprécier les changements dans les comportements reproducteurs à l'adolescence. De plus, eu égard aux conséquences sociales et sanitaires, la fécondité à l'adolescence représente un problème de santé publique. Les conséquences de la

fécondité précoce sont analysées en termes de conséquences sur la santé de la mère et de l'enfant ainsi que le bien-être économique et social futur de la jeune mère. Ceci représente un enjeu quant aux défis en matière de SRAJ et de la santé maternelle et infantile.

La problématique ainsi décrite revêt d'une importance capitale pour une meilleure appréhension des facteurs clés associés, en particulier le niveau d'instruction qui selon plusieurs travaux est un facteurs qui retarde l'entrée précoce en vie féconde et en union (Ayele et al., 2018; Odejimia & Bellingham-Young, 2016; Pilon, 2006; Timæus, 2015).

L'objectif de cette étude est d'analyser l'état des indicateurs en lien avec les comportements reproducteurs à l'adolescence à partir des données des cinq éditions d'EDS. Spécifiquement, il s'agit d'examiner la tendance des indicateurs sur la sexualité, l'entrée en union et la fécondité à l'adolescence avant 18 ans chez les femmes de 18 à 24 ans entre 1996 à 2017.

1.2. Cadre théorique et contexte socio culturel des comportements reproducteurs à l'adolescence

Les débats récents sur la fécondité à l'adolescence semblent faire d'elle un nouveau problème de société qui trouve ses origines dans la réduction des inégalités, la liberté sociale, la réduction des préjugés, l'affaiblissement des normes et valeurs traditionnelles, etc. Pourtant le mariage, les grossesses et les naissances à l'adolescence ont toujours existés mais dans un cadre plus formel et organisé. Ce sont des événements anciens normaux tolérés et acceptés dans le système social traditionnel. Les effets de la dynamique sociale sur la fécondité à l'adolescence ont suscité l'intérêt des chercheurs. A cet effet, certains travaux attribuent en particulier la fécondité des adolescentes de plus en plus précoce, aux adolescentes et jeunes filles scolarisées, émancipées et surtout celles des milieux urbains (Palamulent et al., 2007; Antoine, 2008; OMS, 2019). S'accordant à l'organisation sociale classique, la fécondité à l'adolescence n'est pas un fait nouveau. Les adolescentes étaient mariées plus tôt pour éviter des grossesses et des naissances préconjugales. Mais, avec le contexte récent caractérisé par la modernisation et la réduction des inégalités de genre, la sexualité et la fécondité prémaritales sont peu réprimées et la fécondité des adolescentes prend des formes différentes dans un cadre moins formel (Clark et al., 2017; Delaunay, 1994). Toutefois, en comparaison avec le

contexte traditionnel, lorsque la sexualité et la maternité surviennent avant le mariage, elles sont mal perçues et correspondent à une contestation ou un dérèglement des règles et normes sociétales. C'est ce que Cherlin et Riley (1986) appelle la "désorganisation sociale" dans leurs approches explicatives sur la fécondité à l'adolescence. Ces auteurs estiment que l'évolution des comportements reproducteurs des adolescents et jeunes est un processus de changement social relatif à la modernisation suite à l'affaiblissement des normes et valeurs anciennes. Ils estiment également que le temps passé dans le système scolaire allonge la durée entre la puberté et l'entrée en union et représente un facteur favorable à la sexualité et la fécondité préconjugale (Cherlin & Riley, 1986). Cependant, dans certaines communautés Africaines, la sexualité préconjugale est une pratique ancienne recommandée pour tester la fertilité du jeune couple. C'est le cas de la province de Fianarantsoa à Madagascar et des peuples Krou en Côte d'Ivoire (Antoine & Marcoux, 2014). Au Bénin, les perceptions et pratiques de la sexualité et de la fécondité avant le mariage peuvent varier d'un groupe socioculturel à un autre et même au sein des individus d'un même groupe. C'est le cas de la communauté de Ganvié dans la commune de Sô-Ava située dans le département de l'Atlantique et du peuple Mahi de la commune de Savalou dans le département des Collines où la sexualité préconjugale est une pratique qui permet de vérifier la fertilité du future couple avant toute cohabitation des conjoints ou leur mise en couple (Adjamagbo et al., 2014; Tabutin & Schoumaker, 2004).

Ainsi, eu égard aux spécificités de chaque pays, communauté ou groupe socioculturel, la sexualité et la fécondité prémaritales sont considérées comme des comportements en rupture avec les normes préétablies.

Au Bénin, la fécondité à l'adolescence est un phénomène ancien dont la nouveauté est relative au contexte moderne dans lequel il se produit. Ce contexte récent est caractérisé notamment par : la réduction des écarts de genre, la promotion et la scolarisation des filles, le libre choix du conjoint, la liberté individuelle d'expression et d'action, le développement de la Technologie de l'Information et de la Communication (TIC), la publicité propagande, les réseaux sociaux, la téléphonie mobile, le développement et l'effet des médias et de la communication. A ces facteurs s'ajoute la loi 2015 portant code de l'enfant en République du Bénin à travers les articles 180 et 181 qui

protègent la fille mineur contre le mariage forcé et/ou précoce ainsi que la grossesse précoce. Pourtant, dans la société traditionnelle, les pratiques comme le mariage précoce, l'excision, ou l'infibulation, etc. constituent des moyens de régulation et de contrôle de la sexualité et des naissances hors union. Les résultantes des changements sont : l'affaiblissement du contrôle social, le recul de l'âge au premier mariage, la sexualité précoce et préconjugale ainsi que l'allongement de la période d'exposition prémaritale.

2. Données et Méthode

2.1. Données

Les données utilisées sont celles des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) réalisées en 1996, 2001, 2006, 2012 et 2017 par l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) du Bénin. Réalisée pour la première fois en 1996, l'objectif principal des EDS consiste à collecter, analyser et diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille. Ces opérations nationales de collecte des données sociodémographiques sont les seules fondées sur la santé de la reproduction des femmes en âge de procréer, avec une forte concentration sur celles des adolescentes et jeunes filles. Toutefois, la présente étude se concentre sur les adolescentes et jeunes filles âgées de 18 à 24 ans et étudie de façon rétrospective l'entrée en vie féconde à l'adolescence. Ce choix d'ordre méthodologique vise à éliminer les biais de censure pour les adolescentes de moins de 18 ans et les biais de mémoire pour les femmes plus âgées.

2.1.1. Echantillonnage

Pour les différentes éditions d'EDS, il s'agit d'un échantillonnage représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Au premier degré, les grappes ont été tirées au hasard à partir de la liste des zones de dénombrement établies pour les Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) et au deuxième degré, les ménages ont été tirés à partir de la liste des ménages dénombrés dans chaque grappe. Dans chaque ménage échantillonné, toutes les femmes de 15 à 49 ans qui s'y trouvent ont été enquêtées individuellement. La taille des échantillons varie d'une édition d'EDS à une autre. Mais ces tailles, représentatives

au niveau national ont été fixées afin de permettre une comparaison dans le temps et dans l'espace entre les différentes éditions. Le tableau 2 présente les échantillons de la sous population des adolescentes et des jeunes filles de 18-24 ans, population cible de la présente étude.

Tableau 2 : Effectifs et proportions des adolescentes et jeunes filles de 18-24 ans impliquées dans les EDS par édition

Années	Effectif des femmes de 15 à 49 ans	Adolescentes et jeunes de 18 à 24 ans	% des adolescentes de 18 à 24 ans	Dates de collecte
1996	5 491	1493	27,19	Juin à Août 1996
2001	6 219	1737	27,93	Août à Novembre 2001
2006	18 147	4346	23,95	Août à Novembre 2006
2012	16 599	3873	23,33	Décembre 2011 à mars 2012
2017-2018	15928	4158	26,10	Novembre 2017 à Février 2018

2.1.2. Variables

Mesure de la variable d'intérêt

L'entrée en vie féconde a été mesurée à partir de deux évènements : avoir au moins une naissance vivante, ou être enceinte pour la première fois. La première grossesse a été considérée seulement pour les adolescentes et jeunes filles qui n'ont aucune naissance vivante ou de parité zéro au moment de chaque enquête. Pour cette étude, la survenue de la première naissance ou de la première grossesse veut dire que l'adolescente ou la jeune fille a commencé sa vie féconde.

Sur cette base, la variable d'intérêt a été construite à partir de deux principales variables : l'âge au moment de la première naissance de l'enfant pour les adolescentes et jeunes filles ayant au moins une naissance vivante et l'âge au moment de la première grossesse pour les nullipares. Pour cette dernière catégorie d'adolescente, l'âge au moment de l'enquête a été considéré comme âge au moment de la première grossesse.

Les deux variables ci-dessus énumérées ont permis de générer la variable d'intérêt "**Entrée précoce en vie féconde**", qui est dans un premier temps une variable numérique continue comportant des valeurs allant de 11 à 24 ans.

La fécondité à l'adolescence comporte des risques sanitaires pour la jeune mère et son enfant. Plusieurs travaux ont démontré que le risque de décès maternel et infantile est plus élevé lorsqu'une grossesse ou une naissance survient avant l'âge de 18 ans ou de 20 ans (OMS, 2012; Neal et *al.*, 2016; Socolov et *al.*, 2017; November & Sandall, 2018). Sur la base de ces travaux et de la législation Béninoise sur le sujet, la variable d'intérêt a été recodée en deux (02) modalités : 1 Si "Entrée en vie féconde avant 18 ans" et 0" Si non".

Les autres variables explicatives retenues sont : le niveau d'instruction, l'âge au premier rapport sexuel et l'âge d'entrée dans la première union.

2.2. Méthode d'analyse

L'analyse des données est descriptive et bi variée. La recherche des associations entre le phénomène étudié et les variables explicatives a été réalisée à partir du test de mesure d'association Chi² de Pearson. Un seuil de significativité de 5% a été retenu.

3. Principaux résultats

Tendances des comportements sexuels et de fécondité à l'adolescence

Le tableau 3 présente l'évolution des indicateurs des comportements reproducteurs à l'adolescence. Il s'agit précisément de l'âge au premier rapport sexuel, l'âge au premier mariage et de l'entrée précoce en vie féconde.

Les données du tableau 3 montrent que la proportion des adolescentes et jeunes qui ont eu le premier rapport sexuel avant le quinzième anniversaire est restée presque monotone sur la période d'étude. Par contre, en début et en fin de période (c'est-à-dire en 1996 et en 2017), elle a augmenté de 12,7 points parmi celles l'ayant eu dans l'intervalle d'âge de 15 ans à 17 ans ; soit un accroissement de 35,18 % ($p < 0,001$). Par ailleurs, la proportion des adolescentes de la même tranche d'âge sexuellement inactives est en baisse constante d'une année à l'autre sauf en 2006. Une analyse linéaire fait ressortir une baisse de 26 points ($p < 0,001$) sur la période d'étude.

Concernant l'entrée en union avant l'âge de 15 ans, la situation est restée presque stable quelle que soit l'année d'observation : 7,7 % en 1996 ; 7,5 % en 2001 ; 7,8 % en 2006 ; 10,1 % en 2012 et 9,0 % en 2017. Le début de la vie conjugale entre 15 et 17 ans est par contre en baisse progressive. Mais les tendances parmi les célibataires laissent croire que l'entrée en union est de moins en moins fréquente ou est de plus en plus retardée. En effet, alors que la proportion des adolescentes et jeunes filles célibataires est de 28,1 % en 1996, cette proportion atteint 40,0 % en 2017. Cette différence est non négligeable ($p < 0,001$) et indique un recul de l'âge d'entrée en union.

Quant à la dynamique de l'entrée en vie féconde avant 18 ans, une tendance presque statique se présente : 23,4 % en 1996 ; 22,5 % en 2001 ; 22,6 % en 2006 ; 23,0 % en 2012 et 18,7 % en 2017.

Tableau 3 : Dynamique des comportements reproducteurs à l'adolescence selon l'année d'observation

Variables	1996	2001	2006	2012	2017
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
Age au premier rapport sexuel					
<15 ans	12,6 (188)	9,4 (164)	7,6 (331)	9,2 (356)	12,8 (533)
15-17 ans	36,1 (539)	39,1 (679)	32,1 (1394)	37,8 (1465)	48,8 (2028)
≥18 ans	12,9 (192)	17,6 (306)	19,9 (865)	23,6 (915)	26,0 (1083)
Non active	38,4 (574)	33,9 (588)	40,4 (1756)	29,4 (1137)	12,4 (514)
Age au premier mariage					
<15 ans	7,7 (115)	7,5 (131)	7,8 (341)	10,1 (390)	9,0 (373)
15-17 ans	31,9 (476)	27,5 (478)	26,1 (1134)	21,1 (818)	20,9 (867)
≥18 ans	32,3 (482)	29,2 (508)	29,6 (1288)	26,1 (1010)	30,2 (1256)
Célibataires	28,1 (419)	35,7 (620)	36,4 (1585)	42,7 (1655)	40,0 (1662)
Entrée en vie féconde					
<18 ans	23,4 (350)	22,5 (390)	22,6 (984)	23,0 (890)	18,7 (778)
>18 ans	44,1 (658)	38,8	39,9	36,1	43,5

		(674)	(1734)	(1400)	(1808)
Pas en vie	32,5	38,7	37,5	40,9	37,8
féconde	(485)	(673)	(1628)	(1583)	(1572)
Effectif total	1493	1737	4346	3873	4158
N					

Entrée en vie féconde à l'adolescence selon le statut matrimonial et le niveau d'instruction

Quelle que soit l'année d'observation, la fréquence d'entrée en vie féconde avant 18 ans est plus élevée parmi les adolescentes en union avant l'âge de 15 ans comparativement à celles qui entrent en union après 18 ans: 88,7 % vs 4,1 % en 1996 ; 83,2 % vs 4,7 % en 2001 ; 88,0 % vs 4,0 % en 2006 ; 84,6 % vs 5,4 % en 2012 et 70,2 % vs 5,5 % en 2017 (tableau 4).

Par ailleurs, même si les proportions de la fécondité prémaritale enregistrées parmi les adolescentes et jeunes filles sont faibles comparées à celles en union, l'ampleur du phénomène est passé de 1,2 % en 1996 à 3,9 % en 2017. Soit un accroissement de 225 % ($p=0,006$). Des deux résultats ci-dessus, deux principaux constats se dégagent. Premier constat, l'entrée précoce en vie féconde dans la majorité des cas se passe dans le cadre nuptial ou conduit au mariage. En effet, dans le cas où la fécondité survient avant l'entrée en union, il favorise l'entrée rapide en vie conjugale plus tôt de sorte que le calendrier des deux évènements peut coïncider. Second constat, la fécondité précoce préconjugale devient progressivement fréquente contrairement aux constats notés dans d'autres pays de la sous-région.

La scolarisation est l'un des facteurs susceptibles de retarder l'entrée précoce en vie féconde au même titre que l'entrée précoce en union. Dès lors, la scolarisation des filles a fait objet d'attention dans les interventions publiques depuis les années 90 au Bénin. Les résultats révèlent que l'entrée précoce en vie féconde est plus élevée parmi les adolescentes et jeunes jamais scolarisées que celles du niveau d'instruction secondaire ou plus : 27,2 % vs 5,8 % en 1996 ; 30,0 % vs 3,5 % en 2001 ; 32,5 % vs 4,9 % en 2006 ; 35,3 % vs 6,0 % en 2012 puis 26,9 % vs 9,2 % en 2017 (Tableau 5). Toutefois, sur la période de référence, la tendance du phénomène présente une évolution en dent de scie. Mais entre 1996 et 2017, la proportion des adolescentes et jeunes filles de niveau secondaire ou plus en vie féconde avant l'âge de 18 ans a augmenté de 3,4 points ; soit un accroissement de 58,62%.

Tableau 4 : Entrée en vie féconde selon le statut matrimonial

Variables	1996			2001			2006			2012			2017		
	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF
Age au premier mariage							ans								
<15 ans	68,7 (102)	8,7	2,6	83,2	10,7	6,1	88,0	8,8 (30)	3,0 (11)	84,6	13,8	1,5 (06)	78,2	27,1	2,7 (10)
	(10)	(0)	(0)	(109)	(14)	(08)	(300)			(330)	(54)		(262)	(301)	
15-17 ans	46,6 (202)	48,7	4,6	50,8	42,1	7,1	52,5	42,9	4,9 (58)	55,7	40,5	3,8 (50)	44,2	50,4	5,4 (47)
	(230)	(22)	(243)	(201)	(34)	(39)	(486)			(456)	(331)		(383)	(437)	
≥18 ans	4,3 (00)	88,5	15,4	4,7	81,7	12,6	4,0	84,9	11,3	5,4	35,3	9,2 (93)	5,5	65,4	9,1
		(388)	(74)	(24)	(415)	(69)	(52)	(1092)	(145)	(65)	(362)		(699)	(1073)	(114)
	1,2 (05)	6,7	92,1	2,3	7,1	90,6	2,5	8,0	89,5	3,8	9,2	87,8	3,9	11,9	84,3
	(28)	(386)	(14)	(44)	(562)	(40)	(118)	(1417)	(49)	(153)	(1453)	(64)	(197)	(1401)	
Valeur Khol	1444,25***			1678,53***			4514,59***			4078,53***			3653,87***		

Note : PVF=Pas en Vie Féconde; ***p < 1%, **p < 5%

Tableau 5 : Entrée en vie féconde selon le niveau d'instruction

Variables	1996			2001			2006			2012			2017		
	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF	<18	≥18	PVF
Niveau d'instruction							ans								
Jamais	27,2	49,3	23,5	30,0	43,4	26,7	32,5	45,1	22,5	35,3	41,9	22,8	26,9	31,2	21,9
	(276)	(500)	(239)	(317)	(459)	(282)	(781)	(1084)	(540)	(656)	(780)	(424)	(439)	(635)	(558)
Primaire	18,8	37,8	43,4	16,0	40,4	43,7	16,5	45,8	39,7	21,5	41,2	37,3	21,2	47,0	281
	(67)	(115)	(155)	(63)	(159)	(172)	(154)	(409)	(370)	(157)	(300)	(272)	(188)	(416)	(281)
Secondaire ou plus	5,8	19,0	73,2	3,5	19,6	76,8	4,9	22,9	71,2	6,8	24,9	69,1	8,2	33,9	56,9
	(07)	(25)	(91)	(18)	(56)	(219)	(49)	(241)	(718)	(77)	(320)	(387)	(151)	(537)	(353)
Valeur Khol	158,20***			261,50***			795,97***			752,04***			474,65***		

***p < 1%, **p < 5%, PVF=Pas en Vie Féconde

4. Discussion

Dans les pays en développement en général, les prémices des changements de comportements sexuels et de fécondité précoce se manifestent en priorité parmi les individus qui présentent un profil spécifique. Les résultats indiquent que l'entrée en vie féconde

préconjugale présente une allure ascendante chez les adolescentes et jeunes filles au Bénin. Les travaux de Clark et *al.* (2017) et Antoine & Marcoux (2014) aboutissent également à ce même constat dans la sous-région.

Dans le même temps, il ressort que, l'entrée en union demeure précoce au Bénin et peut survenir avant ou se précisée juste après la première grossesse afin d'éviter une naissance préconjugale. Cette précocité des unions à l'adolescence explique la proportion importante des adolescentes et jeunes en vie féconde avant 18 ans qui sont en union. Ce constat corrobore ceux de (Mhele, 2015) à Swaziland et de (Gurmu & Etana, 2014) en Ethiopie qui ont trouvé que la majorité des adolescentes ont leur première naissance dans le cadre nuptial.

Suivant le niveau d'instruction, les résultats ont montré que les adolescentes de niveau d'instruction secondaire ou plus ont une propension plus faible de commencer leur vie féconde plus tôt que celles jamais scolarisées ou de niveau d'instruction primaire. Pradhan & Canning (2015) et May & Mcqueston (2014) ont abouti à des résultats similaires en Ethiopie et en Afrique de l'Ouest. Toutefois, au Bénin une fréquence de plus en plus élevée est enregistrée dans la catégorie des adolescentes qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus notamment pour les périodes d'études : 2006, 2012 et 2017. Ce constat peut être attribué à la précocité des rapports sexuels et par conséquent à la longue durée d'exposition au risque d'entrée en vie féconde une fois que l'adolescente est sexuellement active. De plus, le jeune âge des élèves à leur entrée au collège et la pleine adolescence qui se manifeste entre la fin du premier cycle du secondaire, pendant le second cycle et l'entrée à l'université sont à l'origine de ce résultat sans oublier les insuffisances des curricula de formation concernant les modules en lien avec la santé de la reproduction qui ne prennent pas en compte l'éducation complète à la santé sexuelle et reproductive.

Par ailleurs, cette tendance spécifique parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus est également sous l'influence des effets de la dynamique sociale qui ont contribué à l'effritement de l'organisation et de la rigueur qui encadrent et placent l'entrée en union avant le début de la vie sexuelle et féconde.

Le constat fait dans la catégorie des adolescentes et jeunes filles de niveau d'instruction secondaire ou plus est contraire à celle espéré et nécessite des études approfondies et des interventions particulières

pour accompagner les adolescentes et jeunes pendant cette période de transition.

Limite de l'étude

La principale limite qui pourrait affecter les résultats est relative aux données exploitées, précisément la variable niveau d'instruction. Les informations collectées à cet effet ne correspondent pas à la situation de l'adolescente avant le moment où la première grossesse ou naissance s'est réellement produite. Cette information correspond plutôt à la situation de l'adolescente au moment des différentes éditions des EDS.

5. Conclusion

Cette étude a montré que sur la période d'étude, en termes de proportion, l'entrée précoce en vie féconde ne diffère pas selon les cinq périodes d'étude. Par conséquent le phénomène demeure une réalité au Bénin. Toutefois, quel que soit l'année d'observation, la proportion des adolescentes qui ont attendu l'âge de 18 ans ou plus avant l'entrée en union présente une tendance ascendante. Dans la même période, la fréquence des premiers rapports sexuels avant 18 ans augmente alors que la prévalence de l'entrée précoce en vie féconde est presque stable. Il s'en déduit un recul de l'âge au premier mariage avec des pratiques sexuelles et génésiques préconjugales plus fréquentes.

Les résultats de cette étude confirment les prémices d'une entrée précoce en vie féconde préconjugale chez les adolescentes et jeunes filles entre 1996 et 2017.

Concernant les facteurs associés identifiés, la propension plus élevée à commencer la vie féconde avant l'âge de 18 ans est principalement associée au niveau d'instruction, surtout pour celles qui n'ont jamais été scolarisées. Ce résultat indique l'importance et la portée de la scolarisation ainsi que le maintien des filles à l'école jusqu'au niveau supérieur au moins.

De plus, des interventions spécifiques en matière de la SRAJ, l'amélioration des contenus des programmes scolaires au profit des filles devrait être envisagée afin d'espérer effectivement à long termes l'effet positif de la scolarisation sur l'entrée précoce en vie féconde.

La dynamique sociale a également influencé par le biais des facteurs intermédiaires (environnement familial, scolaire, social et relationnel)

l'ensemble des caractéristiques individuelles investiguées dans cette étude mais qui n'ont pas été prise en compte dans les analyses.

Références bibliographiques

Adjahoutonon Sylvestre, Akoto Eliwo, Casser Ouin-Henri, Donadje Florentin, Guingnido Gaye Julien, Hadonou-Amoussou Elisabeth, Houedokoho Thomas, Klissou Pierre, Knoop Henri, kouni Akouma, Laourou Martin, Seidou Mama Mouhamadou, Tabutin Dominique & Togonou Hippolyte (1991), *L'état et le devenir de la population du Bénin*. (p. 412) Centre National de Production de Manuels Scolaires.

Adjamagbo Agnès, Antoine Philippe, Toudéka Marie-Reine & Kpadonou Norbert (2014), Mise en couple et devenir des unions: Comparaison de deux capitales ouest-africaines, Cotonou et Lomé. <https://doi.org/10.13140/2.1.4578.0166>

Amadou Sanni Mouftaou (2001), *Forme d'union et fécondité conjugale au Bénin*. Université de Montréal.

Amadou Sanni Mouftaou (2002), Évolution des comportements matrimoniaux et fécondité au Bénin. In *Transitions démographiques des pays du Sud* (p. 250).

Antoine Philippe (2002), *Les complexités de la nuptialité : De la précocité des unions féminines à la polygamie masculine en Afrique* (Document de travail DIAL DT/2002/06; p. 25). Unité de Recherche CIPRE.

Antoine Philippe (2008), *Entrée en vie sexuelle, nuptialité et fécondité des adolescents* (p. 29).

Antoine Philippe & Marcoux Richard (2014), *Le mariage en Afrique : Pluralité des formes et des modèles matrimoniaux*. <http://www.deslibris.ca/ID/467783>

Ayele Brhane Kidan, Gebregzabher Tesfay Gebrehiwot, Hailu Tesfay Tekle & Assefa Belete Abera (2018), *Determinants of teenage pregnancy in Degua Tembien District, Tigray, Northern Ethiopia: A community-based case-control study*. *PLOS ONE*, 13(7), 1- 15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200898>

Cherlin Andrew & Riley Nancy (1986), *Adolescent fertility: An emerging issue in Sub-sabaran Africa* [PHN Technical Note 86-23].

Clark Shelley, Koski Alissa & Smith-Greenaway Emily (2017), Recent Trends in Premarital Fertility across Sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, 48, 1- 20.

Delaunay Valérie (1994), *L'entrée en vie féconde : Expression démographique des mutations socio-économiques d'un milieu rural sénégalais* (Etudes du CePeD n°7).

Gurmu Eshetu & Etana Dula (2014), Age at First Marriage and First Birth Interval in Ethiopia: Analysis of the Roles of Social and Demographic Factors. *African Population Studies*, 28(3). <https://doi.org/10.11564/28-3-625>

Hertrich Véronique (2008), Le mariage, quelle affaire !: Encadrement social et privatisation de l'entrée en union en milieu rural malien. *Sociologie et sociétés*, 39(2), 119- 150. <https://doi.org/10.7202/019087ar>

May John & Mcqueston Kate (2014), *Afrique de l'ouest : Un agenda de recherche en population et développement* (p. 16) [Note de recherche]. Population Reference Bureau.

Mhele Karabo (2015), Determinants of time to first birth among women in ages 15–24 in Swaziland. *African Population Studies*, 29(2), 2012- 2030. <https://doi.org/10.11564/29-2-779>

Neal Sarah, Mahendra Shanti, Bose Krishna, Camacho Alma Virginia, Mathai Matthews, Nove Andrea, Santana Felipe & Matthews Zoë (2016), The causes of maternal mortality in adolescents in low and middle income countries: A systematic review of the literature. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1- 18. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1120-8>

November Lucy & Sandall Jane (2018), 'Just because she's young, it doesn't mean she has to die': Exploring the contributing factors to high maternal mortality in adolescents in Eastern Freetown; a qualitative study. *Reproductive Health*, 15(1), 1- 18. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0475-x>

Odejimia Opeyemi & Bellingham-Young Denise (2016), Teenage pregnancy in Africa: Trend and Determinants in the 21st Century. *Journal of Health and Social Care Improvement*, 1(1), 12- 20.

OMS (2012), *Prévenir les grossesses précoces et leurs conséquences en matière de santé reproductive chez les adolescentes dans les pays en développement : Les faits* (p. 8). http://www.who.int/maternal_child_adolescent/fr/index.html

OMS (2019), *Mortalité maternelle* [Mondial].
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Palamulent Martin, Kalule-Sabiti Ishmael & Makiwane Monde. (2007), Fertility and childbearing in South Africa. In *Families and households in post-apartheid South Africa* (p. 113- 133). www.hsrcpress.ac.za
Pilon Marc (2006), *Défis du développement en Afrique subsaharienne : L'éducation en jeu*. CEDEP.

Pradhan Elina & Canning David (2015), *The Effect of Schooling on Teenage Fertility : Evidence from the 1994 Education Reform in Ethiopia* (N° 128; p. 33). <http://www.hsph.harvard.edu/pgda/working/>

Socolov Demetra-Gabriela, Iorga Magdalena, Carauleanu Alexandru, Ilea Ciprian, Blidaru Iolanda, Boiculescu Lucian & Socolov Razvan-Vladimi. (2017), Pregnancy during Adolescence and Associated Risks : An 8-Year Hospital-Based Cohort Study (2007–2014) in Romania, the Country with the Highest Rate of Teenage Pregnancy in Europe. *BioMed Research International*, 2017, 1- 8.
<https://doi.org/10.1155/2017/9205016>

Tessema Gizachew-Assefa, Laurence Caroline, Melaku Yohannes Adama, Misganaw Awoke, Woldie Sintayehu, Hiruye Abiye, Amare Azmeraw. Lakew Yihunie, Zeleke Berihun & Deribew Amare (2017), Trends and causes of maternal mortality in Ethiopia during 1990–2013 : Findings from the