

## LA LENTE TRANSITION DE LA FÉCONDITÉ DANS LES RÉPUBLIQUES D'ASIE CENTRALE

*En dépit de leur intégration dans le monde soviétique pendant plus d'un demi-siècle, les républiques d'Asie centrale ont conservé leur propre logique de fonctionnement fondée principalement sur les traditions et coutumes très anciennes. De sorte que dans ces républiques la transition de la fécondité s'est déclenchée tardivement. L'islam a été très souvent évoqué comme facteur explicatif de la résistance à la baisse de la fécondité. Mais la transition rapide de la fécondité en Iran et en Algérie a remis définitivement en cause ce genre d'argument. L'expérience iranienne notamment a révélé qu'en dépit d'un contexte politique et juridique défavorable la société s'est ouverte aux changements proposés par la modernité en laissant circuler les nouvelles normes et valeurs qui ont remplacé lentement le substrat traditionnel et fini par modifier les rapports sociaux aussi bien que le statut de la femme. C'est dans cette optique qu'il faut également s'interroger sur l'évolution de la fécondité dans les républiques centrasiatiques.*

L'Asie centrale est un vaste espace géographique qui s'étend de la mer Caspienne, à l'ouest, aux montagnes du Tien-Shan, du Pamir et de l'Elbourz, à l'est et au sud, et aux plaines russes, au nord. Pendant des siècles, elle appartient au monde turco-perse et en constitua sa périphérie nord. Mais avec la conquête russe des steppes kazakhes, puis du Turkestan<sup>1</sup>, l'Asie centrale devint la périphérie sud de l'Empire russe vers la fin du XIX<sup>e</sup> siècle (Vichnevski, 1995) (voir carte Asie centrale ci-contre). La colonisation russe de l'Asie centrale se fit selon deux modalités. Dans les steppes kazakhes, les paysans russes s'installèrent en grand nombre et s'approprièrent la terre pour la cultiver. L'expropriation par la couronne des propriétés collectives des nomades kazakhs qui servaient au pâturage de leurs troupeaux modifia le système économique traditionnel des autochtones et, par-là même, entraîna un changement profond de la structure sociale kazakhe. De surcroît, les autorités russes en s'opposant au système tribal traditionnel et à l'islam cherchèrent à administrer autant que possible par leurs propres règlements la population kazakhe. Au Turkestan, en revanche, les Russes construisirent leurs propres quartiers à côté des villes traditionnelles, laissèrent le droit coutumier et les tribunaux chariatiques organiser la vie des autochtones et se gardèrent de toucher à leur structure sociale. Toutefois, ils introduisirent la monoculture du coton qui, bien évidemment, bouleversa toute l'activité économique de cette région (Roy, 1997).

À la veille de la révolution d'Octobre, les sociétés centrasiatiques restent largement agraires et rétives à la modernité (Vichnevski, 1995), de sorte que l'implantation du bolchevisme se heurte à des obstacles nombreux et divers. Par ailleurs, la montée du panislamisme et l'émergence des mouvements nationaux musulmans conduisirent les bolcheviks à opter pour une stratégie basée sur l'ethnisation des identités



locales en Asie centrale. Ils préférèrent alors instaurer des entités politiques, correspondant chacune à une ethnie et à un nouveau découpage territorial. Ainsi, entre 1924 et 1936, les Soviétiques créent en Asie centrale les quatre républiques du Kirghizstan, de l'Ouzbékistan, du Tadjikistan et du Turkménistan, auxquelles il faut ajouter, en raison de la communauté du destin politique, la république du Kazakhstan (Roy, 1997), d'autant que cet ensemble fut redéfini comme espace centrasiatique par les cinq chefs de ces nouveaux États indépendants réunis à Tachkent en janvier 1993 (Vichnevski, 1995).

La soviétisation a certes apporté des changements dans les sociétés centrasiatiques mais ils ont été assez limités. Dans les années 1980, l'économie de l'Asie centrale était encore largement dominée par le secteur agricole. En 1985, parmi les actifs occupés, 52,1 % travaillaient dans l'agriculture contre 20,6 % dans l'industrie, tandis que dans l'ensemble de l'URSS ces taux étaient respectivement de 27,4 % et 52,0 % (Vichnevski, 1995). De la sorte, en 1989, à la veille de l'effondrement de l'URSS, la population rurale constituait 60 % de la population totale des républiques de l'Asie centrale (Kazakhstan excepté) ; elle ne comprenait que 34 % dans l'ensemble de l'URSS. Ainsi, ces sociétés, assez loin du progrès socio-économique et donc de la modernité, ont conservé leur propre logique de fonctionnement fondée principalement sur des traditions et coutumes très anciennes.

L'ensemble de ces facteurs a été sans doute à l'origine de la lente évolution démographique et tout particulièrement de la transition tardive de la fécondité en Asie centrale (Kazakhstan excepté) et de son rythme peu rapide de sorte, qu'après plus de trente ans, elle n'est pas encore achevée. L'islam a été très souvent évoqué comme le facteur explicatif de la baisse tardive de la fécondité dans ces républiques. Mais l'évolution démographique de plusieurs pays dits musulmans a remis en cause la prééminence de l'islam comme cause principale de la résistance à la baisse de la fécondité. En Iran, par exemple, la transition de la fécondité a commencé après l'instauration de la République islamique et en dépit de ses politiques et lois émanant de la *charia*. Dans ce pays, le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 6,4 en 1986 à 2,1 en 2003 (Ladier-Fouladi, 2003), soit une réduction de près de 70 % en l'espace de 17 ans. L'expérience iranienne a révélé que le comportement démographique de la population n'était pas immuable en raison de l'islam et a aussi mis en évidence le rôle majeur du développement socio-économique dans le remplacement du substrat traditionnel par les valeurs et normes modernes et, par-là même, dans le changement du statut de la femme (Ladier-Fouladi, 2003 et 2005). Qu'en est-il dans le cas des républiques centrasiatiques ? En quoi le développement socio-économique de ces pays a-t-il joué sur les déterminants proches et lointains de la fécondité, pour autant que la fiabilité des statistiques disponibles permette de les analyser ?

## TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Rappelons tout d'abord la chronologie de la transition démographique dans les différentes républiques de l'ex-URSS. Les républiques européennes et la république caucasienne de Géorgie ont été les premières à voir leur fécondité diminuer : vers la fin des années 1950, le nombre d'enfants par femme y était déjà assez bas (entre 1,9 et 2,8), sauf en République de Moldavie (3,6). La tendance à la baisse s'y est poursuivie durant la décennie suivante et le seuil de remplacement des générations a été atteint au début des années 1980 (Vichnevskij, 1988). Viennent ensuite les deux autres républiques du Caucase (Azerbaïdjan, dont la majorité de la population est de confession musulmane, et Arménie) ainsi que celle du Kazakhstan. Dans ces dernières, la fécondité encore élevée, autour de 4,5 à 5,2 enfants en moyenne par femme, à la fin des années 1950, accélère son déclin à partir du milieu des années 1960 pour approcher le niveau des républiques européennes dans les années 1990. Les quatre républiques d'Asie centrale, enfin, sont les dernières à entrer dans la transition de la fécondité. Contrairement aux précédentes, la fécondité s'y est accrue dans les années 1950 et 1960 jusque vers le milieu années 1970 quand la tendance s'est inversée (figure 1) (Blum, 1987). Cette hausse peut cependant avoir été artificiellement due à une amélioration de l'enregistrement des

naissances. L'évolution particulière du Kazakhstan, par rapport aux autres républiques d'Asie centrale, peut s'expliquer par la composition de sa population, constituée de près de 40 % de Russes dont la fécondité est moins élevée. Une proportion plus importante de Russes au Kirghizstan par rapport aux trois autres républiques pourrait également être à l'origine d'une fécondité relativement moins élevée dans ce pays (Blum, 1987).

À la veille de l'indépendance en 1991, la fécondité de ces quatre républiques était cependant tombée à moins de 5, voire 4, enfants par femme et, depuis, en dépit du renouveau de l'islam, la baisse semble s'être accélérée. En 2005, toutefois, le nombre moyen d'enfants par femme est encore assez largement supérieur au seuil du remplacement des générations, avec 2,6 au Kirghizstan, en Ouzbékistan et au Turkménistan et même 3,6 au Tadjikistan (malgré une chute à moins de 1,3 au moment de la guerre civile de 1992 à 1997). Le Tadjikistan, dont le nombre moyen d'enfants par femme avait culminé à 6,3 au début des années 1970, se distingue ainsi par une fécondité nettement plus haute que celles de ses voisins, elles-mêmes sensiblement supérieures à celle du Kazakhstan. En 2005, la fécondité au Tadjikistan aurait été la plus élevée de l'Asie centrale après celle de l'Afghanistan (Pison, 2007).

## Un âge au mariage précoce

En URSS et en particulier en Asie centrale, le mariage aux âges jeunes était très fréquent. En 1970, 61 à 76 % des femmes de 20-24 ans étaient déjà mariées. Dans les zones rurales, ces proportions allaient de 68 à 87 % (Blum, 1987). L'intensité et la précocité de mariage semblent encore perdurer dans les cinq républiques. En Ouzbékistan et au Kirghizstan, par exemple, l'âge au premier mariage des femmes est resté inchangé, autour de 20 ans, pendant plusieurs décennies (Ouzbekistan EDS 1996, et Kazakhstan EDS 1999). Par ailleurs, l'âge au premier mariage des femmes reste pratiquement identique selon leur lieu de résidence (urbain ou rural), mais varie selon l'appartenance ethnique et surtout selon le niveau d'instruction. En tout état de cause, il reste relativement jeune, autour de 20-22 ans. Doit-on conclure que l'islam en est la cause principale ? Certainement non. Dans les pays du Maghreb, par exemple, l'âge moyen au premier mariage des femmes n'a cessé de croître pour atteindre 26,2 ans au Maroc en 1995, 27,8 ans en Tunisie en 1999 et 27,6 ans en Algérie en 1998 (Ouadah-Bedidi et Vallin, 2000). Dans ces sociétés où l'islam est la religion majoritaire, l'âge au mariage des femmes a évolué avec le processus de modernisation. La précocité du mariage des femmes centrasiatiques doit donc plutôt être imputée à la prédominance de traditions et de coutumes patriarcales très anciennes, qui ne sont pas propres à l'islam, mais largement répandues et partagées dans le monde turco-pers.

## Une contraception d'arrêt

Les proportions de femmes qui utilisent les méthodes contraceptives, modernes ou traditionnelles, sont assez basses au Tadjikistan mais relativement élevées dans les quatre autres républiques (tableau 1). Au-delà des différences qui les séparent, dans ces quatre républiques, les femmes semblent utiliser les contraceptifs dans le but de limiter une descendance déjà nombreuse. Les résultats des enquêtes EDS permettent aussi de préciser que les proportions des femmes ayant recouru aux contraceptifs augmentent avec l'âge, allant de 60 à 74 % des femmes âgées de 35 ans et plus, selon le pays. Les femmes ouzbèkes et kirghizes, âgées de 35 ans et plus au moment de l'enquête, avaient déjà respectivement<sup>2</sup> 3 et 4 enfants lorsqu'elles ont commencé à utiliser pour la première fois un contraceptif. En revanche, le nombre médian d'enfants par femme kazakhe et turkmène, des mêmes âges au moment de

l'enquête, qui ont recouru pour la première fois à un moyen contraceptif, n'était qu'un. En effet, la pratique contraceptive pour retarder la première naissance n'étant pas très fréquente dans les pays centrasiatiques, 40 % des femmes kazakhes et 52 % des femmes turkmènes avaient commencé à utiliser les contraceptifs après la naissance de leur premier enfant.

Comme dans l'ensemble de l'ex-URSS, le moyen contraceptif le plus fréquemment utilisé par les femmes centrasiatiques est le stérilet (38 à 45 % des contraceptrices). Toutefois, une part relativement importante des femmes, croissante avec l'âge, utilise l'avortement comme moyen de contrôle des naissances : 34 % à 62 % des femmes âgées de 35 ans et plus<sup>3</sup> ont eu recours à l'avortement. Le nombre moyen d'avortements pour les femmes ayant recouru à cette pratique varie entre 1,9 à 2,7 selon le pays<sup>4</sup>.

La pratique contraceptive et le recours à l'avortement apparaissent comme le principal moyen du contrôle de la fécondité. Ainsi, le niveau plus élevé de la fécondité au Tadjikistan s'expliquerait, en partie, par la faible fréquence des pratiques contraceptives des femmes tadjikes.

### ***La scolarité des femmes et leur faible participation au monde du travail***

L'instruction des femmes influe sans conteste sur leur fécondité. Les résultats des enquêtes EDS mettent d'ailleurs en évidence une relation inverse entre la scolarité des femmes et leur niveau de fécondité. En effet, la majorité écrasante (95 à 99 %) des femmes centrasiatiques sont scolarisées. Cependant, en Ouzbékistan, au Turkménistan et au Tadjikistan, les femmes qui fréquentent l'école jusqu'à la fin du secondaire paraissent peu enclines à poursuivre des études professionnelles et encore moins des études supérieures. La fréquentation de l'école n'a *a priori* pas engendré chez ces femmes une aspiration professionnelle. Au terme de leurs études secondaires, âgées alors de 17-18 ans, elles se préparent surtout à entrer en union et à s'occuper de leur propre famille.

Selon les enquêtes EDS parmi les femmes âgées de 15-49 ans, 41 à 50 % étaient en activité<sup>5</sup>. Ces taux augmentent avec l'âge des femmes. Les plus âgées ont accédé à un emploi sous le système soviétique (qui absorbait tous les individus en âge d'activité dans le marché du travail) et ont pu le conserver après l'indépendance, tandis que les plus jeunes se sont heurtées à une conjoncture économique critique et à un système économique en transition, incapable de créer suffisamment d'emplois pour l'ensemble de la population d'âge d'actif. La faible participation des femmes à la vie active pourrait donc être une des raisons de la baisse lente de la fécondité.

### ***D'autres freins à la baisse de la fécondité***

Du temps de l'URSS, la mortalité infantile des républiques centrasiatiques était la plus élevée de toutes les républiques, révélant par là le développement socio-économique médiocre de ces pays (Blum, 1994 ; Hohmann, 2006). Depuis leurs indépendances, les enquêtes EDS ont montré une augmentation de la mortalité infantile qui peut être mise sur le compte de la détérioration, entre autres, de leurs systèmes de santé (tableau 2). Ces niveaux élevés de mortalité infantile ne sont certainement pas favorables à une baisse de la fécondité.

Le développement des villes contribue par un effet de rayonnement à l'évolution des attitudes de la population des campagnes. Or dans les républiques centrasiatiques (le Kazakhstan excepté) en raison du système économique instauré par les soviétiques qui n'incitait pas à la migration vers les villes, les taux d'urbanisation sont restés assez faibles. Depuis

leurs indépendances, ces taux semblent avoir peu évolué, voire baissé, en raison probablement du départ des Russes et de la guerre civile dans le cas du Tadjikistan, qui enregistre un net recul entre 1989 et 2000 (tableau 3). La condition urbaine ne paraît alors pas encore propice à une transformation des comportements de la population.

### ***L'impact des traditions patriarcales sur la cadence de la transition démographique***

Les cinq républiques d'Asie centrale, en particulier le Tadjikistan, étaient les plus pauvres de toute l'ex-URSS. Largement tributaires des crédits attribués par le pouvoir moscovite et contraintes par celui-ci de produire exclusivement des matières premières, elles ont donc connu un développement socio-économique très lent, à l'exception du Kazakhstan. Ce dernier, riche d'importantes ressources naturelles, a été favorisé politiquement par le pouvoir soviétique central qui y a implanté des centres militaro-industriels (Dombrowsky, 2004) et a permis, en conséquence, un développement socio-économique relativement rapide.

Au lendemain de leurs indépendances, les nouveaux dirigeants centrasiatiques ont fondé leur pouvoir sur leurs groupes de solidarité enracinés dans les campagnes. Par ailleurs, ces républiques ont dû faire face à une situation économique difficile les contraignant à réduire considérablement leurs dépenses publiques. De sorte que, dans les domaines de la santé et de l'éducation, les conditions n'ont cessé de se détériorer et les populations ont vu la disparition de la protection sociale minimale dont elles bénéficiaient sous le système soviétique (sauf pour le Kazakhstan). Se trouvant dans une situation de précarité, une grande majorité des populations centrasiatiques ne pouvait que se reposer sur leurs groupes de solidarité et sur des réseaux d'entraide. Ces conditions qui valorisaient le communautarisme au détriment de l'individu ont encore freiné la modification du statut de la femme. La clé de voûte de la lente transition de la fécondité centrasiatiques paraît se trouver dans la persistance des traditions patriarcales qui ont empêché jusqu'à présent une nette promotion du statut de la femme en Asie centrale.

### **REMERCIEMENTS**

L'auteure tient à remercier Alain Blum pour la relecture de la première version de cet article ainsi que France Meslé et Christophe Guilmo pour leurs fructueux commentaires et suggestions.

### **Marie LADIER-FOULADI**

Sociodémographe, chargée de recherche au CNRS-EHESS

<sup>1</sup> Le Turkestan (pays des Turcs avec un K pour les distinguer des Turcs d'Anatolie, du Caucase et d'Europe) comprend le sud du Kazakhstan, le Kirghizstan, le Tadjikistan, le Turkménistan et l'Ouzbékistan.

<sup>2</sup> Il s'agit du nombre médian d'enfants par femme.

<sup>3</sup> Respectivement 62 % au Kazakhstan, 53 % au Kirghizstan, 33,5 % en Ouzbékistan et 34,6 % au Turkménistan.

<sup>4</sup> Au Kazakhstan 2,7, au Kirghizstan 2,3, en Ouzbékistan et au Turkménistan 1,9.

<sup>5</sup> Le taux d'activité des femmes se situerait à 41 % au Kazakhstan, 43 % au Kirghizstan, 44 % en Ouzbékistan et 49,5 % au Turkménistan. Au Tadjikistan, ce taux est estimé à 46 % en 1996.

## RÉFÉRENCES

- Blum A., 1994, Naître, vivre et mourir en URSS 1917-1991, Plon, Paris, 273 p.
- Blum A., 1987, « La transition démographique dans les Républiques orientales d'URSS », in *Population*, n° 2 : 337-358.
- Dombrowsky P., 2004, « L'Asie Centrale face à la mondialisation », in *La Pensée*, n° 338 : 37-45.
- Falkingham J., 2000, *Women and Gender Relations in Tajikistan*, Department and Social Development Division (SOCD), Office of Environment and Social, 150 p.
- Hohmann S., 2006, *Santé et changement social en Ouzbékistan : recours thérapeutiques et politiques sanitaires*, thèse de doctorat d'histoire et de civilisation, 498 p.
- Kazakhstan Demographic and Health Survey 1999, Academy of Preventive Medicine, Almaty, Kazakhstan, ORC Macro, 2000.
- Kyrgyz Republic Demographic and Health Survey 1997, Research Institute of Obstetrics and Pediatrics, Ministry of Health, ORC Macro, 1998.
- Ladier-Fouladi M., 2003, *Population et politique. De la monarchie à la République islamique*, Paris, Cahiers de l'INED, n° 150, 355 p.
- Ladier-Fouladi M., 2005, « Démographie, femme et famille : relations entre conjoints en Iran post-révolutionnaire », in *Revue Tiers Monde*, n° 182 : 281-305.
- Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2005, Preliminary Report, Tajikistan State Committee on Statistics, 2006.
- Ouahad-Bedidi Z. et Vallin J., 2000, « Maghreb : la chute irrésistible de la fécondité » in *Population et Sociétés*, n° 359.
- Pison G., 2007, « Tous les pays du monde », in *Population et Sociétés*, n° 436.
- Roy O., 1997, *La nouvelle Asie Centrale ou la fabrication des nations*, Paris, Seuil, 326 p.
- The Population of the Republic of Tajikistan 2000, State Committee on Statistics Republic of Tajikistan, 287 p.
- Turkmenistan Demographic Health Survey 2000, Clinical Research Center for Maternal and Child Health Ministry of Health and Medical Industry, ORC Macro, 2001.
- UNICEF, *Statistics and monitoring*, 2005, Country Statistics.
- USAID Country Health Statistical Report, Kyrgyzstan, 2003.
- USAID Country Health Statistical Report, Tajikistan, 2003.
- Uzbekistan Demographic and Health Survey 1996, Institute of Obstetrics and Gynecology, Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, ORC Macro, 1997.
- Uzbekistan Health Examination Survey 2002, Analytical and Information Center, Ministry of Health, Republic of Uzbekistan, ORC Macro, 2004.
- Vichnevski A., 1995, « L'Asie centrale post-soviétique : entre le colonialisme et la modernité », in *Revue d'études comparatives Est-Ouest*, vol. 4 : 101-123.
- Vichnevskij A., 1988, « Révolution démographique et fécondité en URSS du XIX siècle à la période contemporaine », in *Population*, n° 4 : 799-814
- Women and Men of Uzbekistan 2000 – 2005, Statistical Bulletin, 2007, Tashkent, State Committee of the Republic of Uzbekistan on Statistics, 156 p.

Tableau 1 : Proportion (en %) des femmes mariées âgées de 15-49 ans qui recourent aux méthodes contraceptives et à l'avortement

	Méthodes modernes	Méthodes traditionnelles	Ensemble	Proportion des femmes ayant recouru à l'avortement
Kazakhstan (1999)	52,7	13,4	66,1	39,6
Kirghizstan (1997)	48,9	10,7	59,5	30,2
Ouzbékistan (2002)	62,8	4,9	67,7	21,3
Tadjikistan (2005)	33,1	4,9	38,0	nd
Turkménistan (2000)	53,1	8,7	61,8	17,6

Sources : Kazakhstan (6), Kirghizstan (7), Ouzbékistan (20), Tadjikistan (10), Turkménistan (15).

Tableau 2 : Taux de mortalité infantile

	Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances)
Kazakhstan (1994-1999)	61,9
Kirghizstan (1992-1997)	61,3
Ouzbékistan (1998-2002)	61,7
Tadjikistan (2003)	65,0
Turkménistan (1995-2000)	73,9

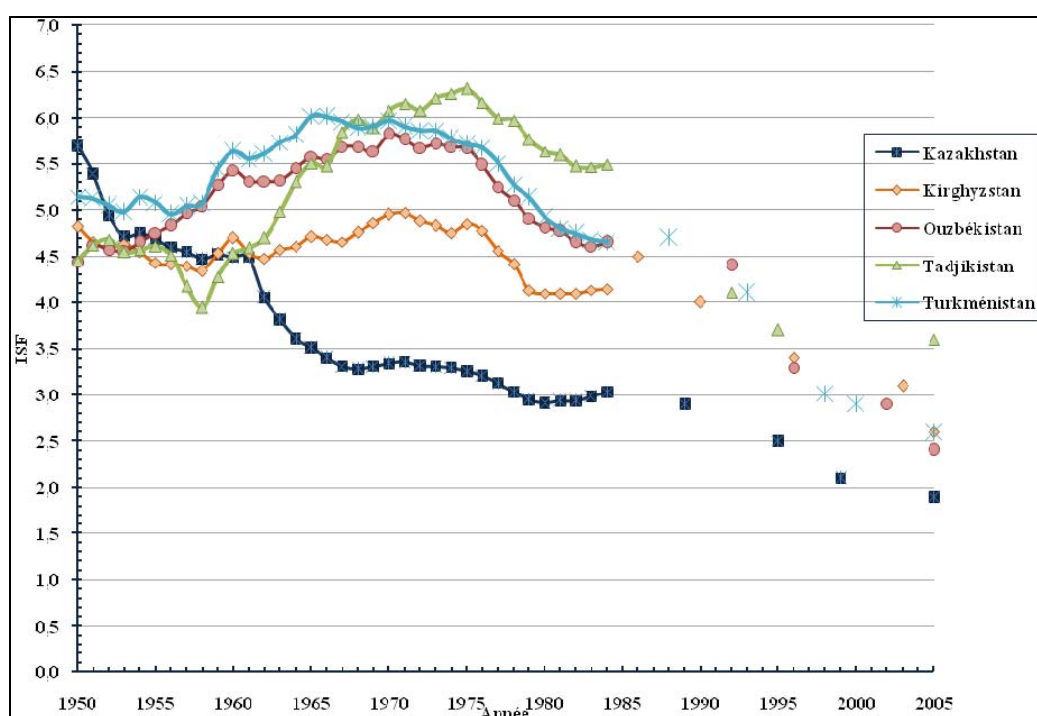
Sources : Kazakhstan (6), Kirghizstan (7), Ouzbékistan (20), Tadjikistan (10), Turkménistan (15).

Tableau 3 : Population totale, taux d'accroissement annuel et taux d'urbanisation

	Population en million	Taux annuel d'accroissement naturel (en %)	Taux d'urbanisation (en %)
Kazakhstan (1999)	14,9	0,4	56,4
Kirghizstan (2006)	5,1	1,6	34,8
Ouzbékistan (2005)	26,0	nd	36,3
Tadjikistan (2000)	6,1	2,2	26,2
Turkménistan (2000)	5,2	nd	45,0

Sources : Kazakhstan (6) Kirghizstan : The National Statistical Committee 2007, Ouzbékistan (23), Tadjikistan (14), Turkménistan(15).

Figure 1 : Nombre moyen d'enfants par femme dans les cinq républiques centrasiatiques



Sources : De 1950 à 1984 pour les cinq républiques (1) ; pour les années suivantes : Kazakhstan (6) et (16), Kirghizstan (7), (16) et (17), Ouzbékistan (16), (19), (20) et (23), Tadjikistan (4), (14), (16) et (18), Turkménistan (15) et (16).