

*Communication préparée pour la Conférence Africaine sur la Population,
Johannesburg, Afrique du Sud, 1^{er} décembre 2015.
Session 61: L'État civil en Afrique: quelques enjeux*

**L'état civil en Afrique sub-saharienne :
Historique d'un malentendu et espoirs pour l'avenir**

Pierre Cantrelle,

avec la collaboration de Michel Garenne

Contact : pierrecantrelle@wanadoo.fr ; mgarenne@hotmail.com

Résumé

Les auteurs rappellent diverses tentatives faites depuis plus d'un demi-siècle pour soutenir les systèmes d'enregistrement des faits d'état-civil et leurs statistiques en Afrique subsaharienne, en particulier l'expérience du Sénégal. Ils analysent les causes des échecs : elle ne vient pas des déclarants, la population, mais de l'incompétence et de l'absence d'expérience des responsables de l'enregistrement, à tous les niveaux, et du manque de volonté politique. Ils indiquent des solutions concrètes qui ont fait leurs preuves. Parallèlement, ils relèvent nombre d'exemples, de l'utilisation des registres de décès urbains et ruraux pour obtenir des indicateurs démo-sanitaires, en particulier l'exemple de Madagascar. Ils souhaitent que la présente réunion parallèle à la Conférence Africaine sur la Population marque une étape décisive pour l'amélioration du système d'état civil en Afrique subsaharienne.

Abstract

The authors recall various attempts for over half a century to support vital registration systems and vital statistics in sub-Saharan Africa, particularly their experience in Senegal. They analyze the causes of failure: they do not come from the respondents, the population, but from the incompetence and lack of experience of those responsible for the registration, at all levels, and from the lack of political will. They indicate concrete solutions that have been shown to work. Meanwhile, they report many examples of using records of urban and rural deaths for health and demographic indicators, especially the example of Madagascar. They hope that this meeting parallel to the African Population Conference marks a decisive step in improving the civil registration system in SSA.

Introduction

Cette communication au congrès de l'UAPS de 2015 revient sur la longue expérience de l'auteur en matière d'enregistrement des principaux événements démographiques à l'état civil en Afrique sub-saharienne, qui remonte aux années 1960, au moment des indépendances. Il s'agit à la fois de montrer les difficultés qu'ont connu les différentes expériences visant à introduire l'enregistrement des faits d'état civil dans les pays africains, mais aussi de montrer tout ce que l'on peut tirer des situations où il a bien fonctionné. La communication est donc organisée en deux parties : une partie historique, qui détaille les succès et les échecs de la mise en place de systèmes d'état civil, l'accent étant mis sur l'Afrique francophone, et une partie analytique qui montre tout l'intérêt de ces systèmes lorsqu'ils fonctionnent.

Ière partie : Historique d'un malentendu

Le système d'état civil n'étant complet dans aucun pays d'Afrique continentale, les séries chronologiques d'enregistrement des naissances et des décès ne sont que des exceptions extracontinentales : Sainte-Hélène, Ile Maurice, La Réunion, Les Seychelles, qui seules figurent dans l'Annuaire Démographique des Nations Unies.

Dans d'autres pays d'Afrique, quelle a été l'évolution du système d'état civil ? Comment en est-on arrivé là ? Que peut-on tirer des leçons du passé ? Quelles sont les perspectives ?

La tradition orale

La tradition orale, universelle en Afrique avant l'arrivée des européens, peut permettre de reconstruire un état civil. Ainsi, dresser la généalogie des habitants fut aisé en Guinée, en 1955, dans le village de Dantari au Fouta-Djallon, car la filiation des patrilignages sur plusieurs générations était bien mémorisée dans les familles, sans aucun enregistrement. Tout était dans la tête. [Cantrelle et Dupire 1964]

L'identité d'une personne est aussi reconnue dans l'espace social où elle vit, par les membres de cette société, sans qu'il soit nécessaire de l'avoir enregistrée dans un bureau d'état civil ni de lui avoir établi une carte d'identité. La démonstration nous en a été faite au Sénégal, dans les années 60 : une observation démographique est menée à Niakhar, un village de la Région du Sine-Saloum ; un membre de la famille est parti habiter dans un quartier de Pikine, vaste banlieue de la capitale ; c'est l'occasion de vérifier si on peut le retrouver sans peine. De retour à Dakar, on va dans le quartier indiqué, on demande un tel, fils de ... et de... de tel village. En peu de temps, il est retrouvé.

Mais dans un groupe plus vaste, il est devenu nécessaire d'établir un document d'identité, en commençant par enregistrer et valider juridiquement la naissance. C'est l'objectif premier du système d'état civil. Pour une intégration à la vie moderne, à plus forte raison mondialisée, l'absence de ce document entraînerait un cortège de complications.

Une tradition d'enregistrement

L'enregistrement des naissances, des décès et aussi des mariages, est apparu vers le 15^{ème} siècle en Europe. En France, il s'est répandu à la suite de l'application de l'Edit de Villers-Cotterêts (1539), et s'est généralisé après 1667 (Code Louis). Il est à peu près complet en France depuis le milieu du 17^{ème} siècle avec les registres paroissiaux, système transféré aux Communes en 1792, pour devenir registres d'état civil, codifiés par la loi républicaine. Il bénéficiera alors aux communautés protestante et israélite, qui jusque-là n'avaient pas d'obligations d'enregistrement. [Dupaquier 1985]

En Afrique occidentale, dans les paroisses établies vers le 18^{ème} siècle, baptêmes, mariages et sépultures sont enregistrés dans des registres paroissiaux, analogues à ceux de France, jusqu'à aujourd'hui. Des registres ont été régulièrement tenus depuis la fin du 18^{ème} siècle à Gorée et à Saint Louis. Un soin particulier est apporté à leur conservation, comme en témoigne l'Edit Royal de 1776 concernant le « dépôt des papiers publics des colonies ». Au Sénégal, ils ont été étendus au milieu du 19^{ème} siècle aux paroisses de Dakar, Bathurst, Joal, puis celles de la Petite-Côte (les registres de Fadiout remontent à 1880), et de Casamance. De même, au nord du Nigéria, dans le Sultanat de Kaduna, en pays haoussa, l'initiative avait été prise autrefois d'enregistrer les naissances par l'imam. Mais ces actes, liés à la pratique religieuse, ne concernent qu'une petite partie de la population.

Vers un statut légal de l'enregistrement

A Madagascar, où l'existence d'un Etat organisé en Imérina est ancienne, un arrêté de la reine Ranavalona II en 1878 a rendu obligatoire les déclarations, et les habitudes d'enregistrement persistent actuellement.

En Afrique occidentale, une étape est franchie en 1916, avec la loi du 29 septembre obtenue par le sénégalais Blaise Diagne, premier député africain à l'Assemblée nationale française. La loi déclare « citoyens français » les natifs des quatre Communes de Dakar (Capitale de l'AOF), Gorée, Rufisque et Saint-Louis (Capitale du Sénégal) et les astreint par conséquent aux déclarations obligatoires dans les centres d'état civil de ces Communes. Un motif sanitaire s'y ajoute : la nécessité de contrôler les inhumations donc les déclarations de décès pour la maîtrise des épidémies. Celle de la fièvre jaune, récurrente à Dakar et causant de nombreux décès. Il en sera de même à Madagascar avec la peste. Dans les autres centres, les déclarations des « sujets français » sont facultatives.

En 1933, l'obligation de déclaration s'étend à quelques autres catégories de personnes, notamment aux habitants des chefs-lieux. A partir de 1950, elle est élargie aux personnes habitant dans un rayon de 10 kilomètres autour du centre d'état civil ; des centres secondaires d'état civil sont alors créés. Mais l'application des textes reste illusoire. Si c'est le rôle de l'administrateur territorial de faire appliquer la loi et ses arrêtés, avec la caution du juriste, ce n'est pas leur souci majeur ni à l'un ni à l'autre ; l'administration coloniale française reste laxiste sur ce point ; le résultat est que seulement une faible proportion de naissances est déclarée, moins encore de décès, quant aux mariages c'est rarissime (une paysanne wolof exprimait sa crainte de « ne plus être libre de divorcer si son mariage était enregistré »). Cette ambiance générale réserve pourtant une surprise : dans les années 1960, au Dahomey (actuel Bénin), la proportion d'événements enregistrés constatée --- dans la subdivision de Boukombé est exceptionnellement élevée, l'administrateur du secteur étant un des rares à avoir pris au sérieux l'arrêté de 1950.

Quel est alors l'intérêt du statisticien ou du démographe ?

Les services de statistiques sont créés dans les années 1940 en Afrique Occidentale. Le statisticien ne se préoccupe pas du document légal pour l'intéressé ni de son usage administratif, ce n'est pas son rôle. Il est seulement utilisateur des données, sachant que depuis longtemps dans les pays européens, elles lui ont permis d'obtenir des indicateurs démographiques simple comme les taux de natalité et de mortalité.

Au début des services statistiques, les seuls chiffres disponibles sur les naissances et décès seront ceux du service d'état civil de la capitale du territoire. Le statisticien les publiera donc dans son bulletin périodique, à coté des données économiques (mercuriales, douanes, scolarité, etc...). Par exemple pour Dakar, le bulletin statistique mentionnait le nombre mensuel de naissances et décès par sexe et catégorie de population, distinguant aussi les décès de moins d'un an. Ces données ont été publiées de 1945 à 1978. Ensuite les relevés ont cessé, alors que le statisticien aurait pu suivre les progrès de l'enregistrement des naissances, au moins dans la capitale ; il avait aussi les éléments pour calculer, par exemple, la mortalité infantile et transmettre l'information sur cet indicateur de base au service de santé. Pourquoi ne l'a-t-il pas fait ? La démographie n'était pas sa préoccupation majeure et il n'a pas eu cette curiosité.

Il est vrai que la position des Nations Unies - OMS comprise - était peu encourageante, puisqu'elle rejetait toute donnée ne couvrant pas l'ensemble d'un pays. Devant ce genre d'argument, le statisticien abandonnera les relevés mensuels, d'autant plus qu'il se créera bientôt d'autres outils pour estimer les taux, l'enquête démographique par sondage - la première sera celle de Guinée en 1955 - qui va, pense-t-il, le dispenser de poursuivre le rêve d'un état civil utilisable. Un contre-exemple viendra dix ans plus tard, lorsque d'autres utiliseront sa série de données pour suivre l'évolution de la mortalité infantile à Dakar de 1951 à 1978. [Cantrelle et al. 1986]

Certains démographes vont cependant s'intéresser au système d'état civil et ceci dans deux directions : a) comment améliorer l'enregistrement et b) utiliser les données, ce qui en conséquence valoriserait davantage le système. Nous allons voir ces deux aspects.

La commémoration du Centenaire de la création de l'Afrique Occidentale Française en 1995 a d'ailleurs été l'occasion de rappeler l'importance du thème de l'état civil. [Cantrelle 1995]

Améliorer la déclaration et l'enregistrement : Une expérience nécessaire

En effet, il semblait curieux que l'on ne puisse rien faire pour améliorer les déclarations et le système dans le reste du pays, la réflexion a donc été poursuivie à l'occasion de quelques opérations. L'étude socio-économique sur la Moyenne Vallée du Sénégal, MISOES 1957-58, avait plusieurs objectifs dont celui d'indicateurs démographiques. Lors d'entretiens avec quelques chefs de Canton, eux-mêmes officier d'état civil, ils paraissaient ouverts à imaginer des solutions pour faciliter les déclarations dans leur secteur.

Quelque temps après, en mai 1959, à l'occasion d'un voyage au Kivu (ex Congo belge), la visite auprès de l'administrateur d'un secteur révélait au-delà de ce que l'on pouvait imaginer en Afrique Occidentale : outre les déclarations systématiques à l'état civil, le système de fichier de population existant en Belgique, avec déclaration de changement de résidence, se trouvait transposé auprès de ces populations rurales et encore peu alphabétisées. Ainsi la population et ses déplacements, en particulier ceux des travailleurs, était sous un

contrôle étroit, efficace parce que tout manquement constaté se traduisait en amende, chicotte ou journées de cachot. A Léopoldville, la capitale, on pouvait aussi admirer un procédé d'identification, aussi sophistiqué que l'offrait la technique de l'époque : la confection de la carte d'identité avec empreintes digitales des dix doigts, en fichier double, photo standardisée par prise de vue et distance exactement contrôlée, carte plastifiée rigide. Plus de cent mille cartes d'agents de l'Etat et de salariés avaient été ainsi confectionnées, et l'opération devait s'étendre par étapes à d'autres catégories d'individus. Ces perspectives optimistes contrastaient en ville avec les tensions quotidiennes noirs/blancs. Un an après, en juillet 1960, après la panique de Thysville, Léo et autres villes, tout ce merveilleux système volait en éclats, comme le Congo belge.

Revenons aux indépendances relativement moins agitées en A.O.F. Pendant l'enquête démographique du Dahomey (Bénin), en 1961, l'idée a été d'améliorer ce qui existait déjà en faisant participer la communauté. Avec les enquêteurs quelques questions relatives à l'état civil ont été préparées pour être posées au chef de village dans les localités de l'échantillon :

Y a-t-il un Centre d'Etat Civil ?

Si oui, nom du responsable

Si non, où est le centre le plus proche ? à... distance kms

Y aurait-il dans le village une personne apte à enregistrer les naissances et les décès ?

Nom : Qualités :

Les résultats de cette investigation, ont confirmé que des mesures pratiques étaient à la portée des communautés.

Certes, un volumineux document des Nations Unies décrivait les principes d'un système de statistiques de l'état civil, mais ne renseignait pas sur la façon pratique de collecter l'information de base. [Nations Unies 1953] Il fallait donc innover de façon pragmatique. La nécessité d'acquérir une expérience devenait évidente, faute de celle-ci on restait dans le domaine du discours creux.

Une expérience au Sénégal

L'occasion d'acquérir cette expérience sera offerte au Sénégal. Les conditions y étaient favorables : on a vu que l'état civil avait commencé à bien fonctionner dans quatre Communes depuis 1916. De plus, peu après l'indépendance en 1960, le nouveau pouvoir venait de promulguer une loi en juin 1961 « tendant à la création d'un état civil unique et à sa réglementation » ; cette loi reproduisait à peu près le système précédent, assurant en quelque sorte une continuité. Enfin, le gouvernement avait établi un premier Plan quadriennal, dans lequel – fait rare à souligner - l'amélioration du système d'état civil était un objectif précisément inscrit. Si le projet prévu dans le Plan, était axé sur l'amélioration du système d'état civil, une observation démographique de contrôle entrait dans cette logique.

Le Gouvernement du Sénégal avait donc fait la demande d'un expert à l'assistance technique des Nations Unies (PNUD). La description du poste SEN-46-A datée du 24 août 1961 précise : un « démographe-statisticien (enquêtes démographiques, registres et statistiques de l'état civil) » pour une mission de 12 mois à Dakar auprès du service Statistique du Sénégal.

Etait-ce à titre purement expérimental ? En tout cas, pour ce travail de longue haleine, la durée était limitée à un an. Peu avant l'expiration de ce délai, un poste analogue sera d'ailleurs proposé pour la Haute Volta (Burkina), mais la logique pragmatique de joindre les deux postes sur le moyen terme n'était pas compatible avec celle du PNUD.

Quant aux moyens financiers de ce poste, ils étaient couverts pour deux années, ceci grâce à la Coopération française (projet FAC). L'expert du PNUD, arrivé en août 1962, proposait en même temps qu'une analyse globale de la situation de l'état civil dans

l'ensemble du pays, une étude plus précise dans une partie du pays. Cette étude devait consister d'un côté à connaître sur place le fonctionnement des centres état civil et de l'autre le contrôler par une observation parallèle des naissances et décès. Il avait d'ailleurs eu l'opportunité de discuter de ce projet à Princeton avec Ansley COALE, Directeur *Office of Population Research* et William BRASS.

Une étude attentive des textes législatifs et administratifs conduit à en imaginer l'application dans tous ses détails et à les traduire dans le contexte rural choisi. La mise en oeuvre du système EC est faite d'un enchaînement d'étapes et d'aspects concrets, dont chacun a son importance : service responsable à l'échelon central et local, rayon théorique moyen de desserte d'un centre EC, population moyenne dans ce rayon, choix des centres, personnel responsable du fonctionnement, nomination dans les centres secondaires, choix des personnes remplissant les fonctions d'officier EC dans les centres secondaires, travail lié à l'enregistrement, gratuité des actes, indemnité compensatrice pour les centres secondaires, registres d'état civil, mise en place des registres, la déclaration : déclarant, lieu, délai, etc... L'expert devra en fait jouer aussi le rôle d'un administrateur de l'état civil.

L'expérience du Sine-Saloum

Le choix de la zone d'observation démographique en même temps que d'expérience du système d'état civil en milieu rural s'est porté sur la Région du Sine-Saloum, zone arachidière au coeur du pays, et dans celle-ci sur deux Arrondissements (Niakhar et Paos-Koto), correspondant à une zone administrative, pour cadrer avec l'objectif état civil. [Cantrelle 1969]

Le découpage territorial de la Région en « Secco » est principalement destiné à la distribution des semences d'arachide et à la commercialisation de la récolte. Ces entités de 5 000 habitants en moyenne, ont des limites précises, qui correspondent exactement au ressort d'un centre secondaire d'état civil. Le rayon moyen calculé est de 4 km, ce qui est compatible avec un déplacement pour aller déclarer. Les centres avaient été choisis par le Préfet de façon rationnelle en fonction des distances et aussi de l'importance et de l'équipement du village. Les personnes nommées pour remplir les fonctions d'officier d'état civil dans ces centres sont le plus souvent des agents de coopération agricole, des instituteurs ou des infirmiers, elles restent sous le contrôle du chef d'Arrondissement. Le centre principal d'état civil se trouve au chef-lieu d'Arrondissement. En raison des changements d'affectation des agents, les nominations ne sont pas toutes à jour, mais en gros le cadre est en place.

Quel travail représenterait l'enregistrement si tous les événements étaient déclarés ? Pour une population moyenne de 5000 habitants, avec les taux de l'époque on pouvait s'attendre à 225 naissances et 150 décès par an, soit 375 actes pendant l'année.

La mise en place des registres qui conditionne l'enregistrement des déclarations, a soulevé plus de problèmes. D'abord leur volume : les registres initialement prévus par l'administration étaient de même volume que celui des centres urbains (200 feuillets pour 800 actes), sans tenir compte du nombre d'actes attendus dans les centres ruraux, entraînant un gâchis de papier et un encombrement considérable. Ainsi dès la première année, malgré les mises en garde, le stock de papier de l'imprimerie nationale a été épuisé, et les registres n'ont pu être renouvelés l'année suivante. Le volume a donc été réduit à 64 feuillets pour le registre de naissance (256 actes) et 32 pour le registre de décès (128 actes). La loi prescrit une mise en place des registres au 1^{er} janvier de chaque année, préalablement paraphés par le Juge de Paix. C'est ce qui a été fait pour la zone expérimentale, en allant les porter chez le Gouverneur de Région à Kaolack (à ce moment M. Abdou Diouf, devenu par la suite Président de la République).

Le recensement initial de la zone d'étude a commencé dès Octobre 1962 sur l'Arrondissement de Niakhar, dans le Sine. Il a couvert la totalité, 33 000 habitants, puis la moitié de l'Arrondissement de Paos-Koto, 17.000 habitants, dans le Saloum. L'observation a donc porté sur un total 50 000 personnes, chiffre suffisant pour obtenir des taux démographiques significatifs.

Pendant les quelques années précédentes dans l'Arrondissement de Niakhar, on estime que 15% des naissances ont été enregistrées et 3% des décès. Les proportions sont moindres dans l'autre arrondissement. Les responsables administratifs attribuaient ces faibles proportions au fait que les villageois ne venaient pas déclarer, sans mettre en cause leur propre organisation. On a donc d'abord tenté d'amener les familles à déclarer, soit directement au centre, soit par l'intermédiaire d'un notable.

Pour cela, lors de ce recensement, on explique aux assemblées de village la nécessité et l'intérêt de déclarer les naissances et décès dès qu'ils surviennent dans une famille, puis on confie au chef de village un cahier d'écolier et en lui demandant d'inscrire ou de faire inscrire les événements survenus dans le village et d'aller ensuite faire la déclaration au bureau d'état civil au moins une fois par mois, ce qui est compatible avec la loi. Dans cette expérience, le mode d'inscription est laissé libre. En pays Serer (Niakhar) tous les cahiers ont été rédigés en français ; dans le Saloum, les uns en français, les autres en arabe coranique. Parfois des mots en wolof alternent : « *B... est mor keroc alkeimeis* » (traduction « B... est mort jeudi dernier »). En général est écrit : « le..., X fille de... et de... est née chez ... ». Devant ce résultat encourageant, les cahiers d'école ont été remplacés par des cahiers imprimés de 32 pages, 20 pour les naissances et 12 pour les décès, chaque page étant prévue pour 4 événements, et les résultats se sont améliorés, atteignant la deuxième année 60% des naissances et 40% des décès, mais moins dans la zone du Saloum : respectivement 31 et 21%. On est donc passé rapidement avec ce simple moyen, à Niakhar, de 15 à 60% des naissances et de 3 à 40% des décès.

Le taux de complétude aurait pu être estimé de façon approximative à partir d'hypothèses de natalité et morbidité, mais dans l'expérience présente il a été calculé de façon précise grâce à l'observation démographique menée en parallèle. Les deux sources indépendantes, cahiers de village et relevé démographiques dans les familles, ont d'ailleurs permis le calcul par la méthode dite de la « double collecte », procédé rigoureux mais rarement utilisé.

Contrairement à ce que pensaient les responsables institutionnels, il apparaissait que la proportion progresse sensiblement d'abord si les gens sont informés, ensuite si les démarches sont facilitées. Une fois remplies ces conditions qui relèvent du bon sens, le facteur essentiel de progrès est le fonctionnement des centres d'état civil, plus précisément de l'attitude du personnel administratif aux différents niveaux, depuis le secrétaire qui reçoit les déclarations jusqu'au responsable du système à l'échelon central. Dans l'expérience réalisée, le rendement des cahiers de village aurait été meilleur s'il n'avait pas été freiné par le personnel administratif.

Car on a pu constater sur place une série d'obstacles à l'enregistrement, or chaque obstacle peut être évité par des mesures concrètes simples, pour peu qu'elles soient imaginées et voulues. Lorsque le chef de famille ou le chef de village se rend au centre d'état civil :

- le responsable a été muté et son remplaçant n'est pas encore nommé ; ou bien il est absent, ou occupé : dans ces cas, un jour de la semaine peut être convenu réservé à l'enregistrement ;
- certains demandent même la carte du parti ;
- le registre n'est pas en place, par exemple parce que la commande n'a pas été faite à temps, ou d'autres obstacles pratiques en particulier le circuit d'expédition et de transmission trop long, du service matériel du ministère de l'intérieur au chef d'Arrondissement en passant par le paraphe du Juge de Paix.

Mais ce qui intéresse surtout le chef de famille est d'avoir un certificat de naissance en conclusion de la déclaration, or à ce stade, on constate encore des obstacles :

il n'y a pas d'imprimé, ou bien pas de tampon du centre ; certains agents demandent de l'argent à ce moment, alors que c'est gratuit ; enfin le responsable diffère la remise du certificat, obligeant le déclarant à revenir le chercher.

Telles furent certaines leçons tirées directement de l'expérience rurale sénégalaise. Le constat est clair : la carence vient d'abord de l'administration des collectivités territoriale et non de la population, laquelle ne demande qu'à être informée. Il ne sert à rien de vouloir sensibiliser le public, les déclarants, si, au préalable, ne sont pas mis en place les outils de l'enregistrement et motivés les responsables de cet enregistrement. L'expérience a montré aussi l'intérêt d'intermédiaires locaux pour faciliter les déclarations (cahier de village).

La sensibilisation de la population a d'ailleurs été entreprise à une échelle plus large par le canal du Service de l'Animation rurale ; ses cadres étaient chargés de la formation de coopérateurs ruraux, capables de faire contrepoids à la bureaucratie ou aux privilèges traditionnels ; ils ont jugé intéressant d'ajouter l'objectif état civil : apprendre aux chefs de famille, à côté de l'intérêt de déclarer les naissances, leur droit à recevoir sans problème le certificat de naissance. L'état civil devient un point de rencontre du citoyen avec l'administration de l'Etat, moins rebutant que la fiscalité. Mais former des citoyens responsables était devenu politiquement trop risqué et l'innovation a tourné court.

En milieu urbain

Au niveau urbain, les conditions sont plus favorables : à la maternité, un bulletin de naissance est systématiquement délivré pour la déclaration dans un bureau d'état civil relativement proche où un personnel exclusivement chargé de cette tâche dispose du matériel nécessaire. Quant aux décès, le processus est analogue. L'intermédiaire de chefs de quartier serait possible, mais pas nécessaire, car une personne de la famille se charge des démarches.

Ensemble du pays

Un outil a été mis en place pour suivre le fonctionnement du système : l'envoi par les centres d'état civil au service de la Statistique d'un bulletin trimestriel le plus simple possible, mentionnant seulement le nombre d'actes. Mais c'était quand même ajouter une tâche à l'administration territoriale, et le fait de ne pas recevoir de bulletin pouvait signifier soit que les registres n'étaient pas en place, soit que le comptage n'avait pas été fait ; il aurait fallu multiplier les correspondances pour le savoir.

La logique conduisait à sensibiliser en priorité les cadres territoriaux. Un fascicule élémentaire illustré a donc été diffusé. [CIEM 1963] Il a connu un franc succès. La radio touchant la plupart des localités du pays, une semaine nationale de l'état civil devait suivre sur Radio Sénégal, présidée par le ministre de l'Intérieur, mais à ce moment, un remaniement ministériel a interrompu le processus.

Plus tard, un responsable national de l'état civil découvre le rapport exposant le succès de l'essai cahiers de village. Il s'empresse de faire distribuer des cahiers écolier dans tous les villages du pays, mais sans s'assurer que les centres d'état civil sont prêts à recevoir les déclarations. C'est un fiasco : les cahiers s'accumulent sur le bureau de l'Arrondissement, sans qu'une suite puisse leur être assurée, et les villageois ont exprimé qu'une fois de plus, « on leur avait raconté des histoires ».

A la même époque, une réorganisation administrative territoriale est engagée créant des Communes rurales, le président de la Commune devenant officier d'état civil. Un oubli, le système état civil n'est pas été pris en compte dans la réforme, et les nouvelles Communes groupant à peu près l'équivalent de deux centres secondaires anciens, la charge de travail du

secrétaire d'état civil et le rayon handicapent davantage la déclaration. Dans la région de Thiès, la réforme « s'est traduite par une diminution du nombre de centres, perturbant ainsi les structures mises en place et par voie de conséquence réduisant presque à néant les bons résultats obtenus dans cette région ». [OCAM, 1976]

Parallèlement à cette réforme administrative, un code de la famille est promulgué par la loi du 12 juin 1972 . [Sénégal 1979] Le chapitre sur l'état civil reprend les mêmes dispositions que la loi du 23 juin 1961 : les centres de l'état civil, les déclarants, la surveillance (juge de paix et procureur)... Une nouveauté : la composition des registres annuels dont chaque feuillet est constitué de trois volets. Le volet n°1 est remis immédiatement au déclarant, le n°2 constitue le double envoyé en fin d'année au greffe du tribunal de première instance, le n°3 est conservé au centre. C'est un retour à l'arrêté de 1950 par lequel étaient mis en place les mêmes registres à trois volets. S'ensuit une période de flottement liée à la mise en place des registres et au recyclage des officiers d'état civil (8)

En 1985, le FNUAP se préoccupe de l'état civil, relayé par la Mission française de coopération dans le cadre du « Projet d'appui à la Décentralisation et au Développement Urbain au Sénégal ». Deux phases sont prévues, la première 1985-89 « Amélioration de l'enregistrement et des statistiques des faits d'état civil » (150 000 \$) ; la deuxième phase 1990-1995 (180 000 \$, plus un apport du Sénégal), dont le traitement informatique est un des objectifs. Les démographes engagés dans cette opération en tirent une conclusion : « La formule des fiches de relevés statistique n'a pas donné, contre toute attente, les résultats escomptés. L'exploitation des fiches qui parvenaient en nombre important de la Direction de la Statistique au début de l'opération n'a pas pu se faire faute de ressources humaines et matérielles suffisantes et du fait que les agents sont souvent engagés dans des opérations d'enquête et de recensement ». [Nations Unies, 1995]

Devant la succession de ces avatars on peut comprendre que la progression de l'enregistrement des naissances n'ait pas été rapide au Sénégal : de 37% en 1954 à 50% en 1973 et 61% en 2000. Comme il est meilleur dans les centres urbains, la proportion de population urbaine allant croissant expliquerait en partie l'amélioration des taux d'enregistrement pour l'ensemble du pays.

Quelles leçons peut-on tirer de l'expérience sénégalaise ? Les trois partenaires qui participent au fonctionnement du système état civil, l'administration territoriale, la justice et la statistique, ont chacun leur rôle.

Celui de la justice se situe en amont, dans la rédaction des lois, et en aval dans une surveillance ; mais celle-ci est illusoire, car les contrevenants étant légion, aucune sanction n'est prise et la justice ne pèse donc pas dans le fonctionnement.

C'est l'administration territoriale qui est entièrement chargée du fonctionnement du système et qui en a la responsabilité. Consciente de son pouvoir, elle ne l'est pas de son incapacité en matière d'état civil. Il est vrai que, parmi ses tâches, ce n'est pas son objectif principal, sa priorité. Le résultat n'est donc pas étonnant.

De son côté, le service statistique dispose des outils pour suivre les progrès du fonctionnement des centres, et aussi ceux de l'enregistrement, mais seulement dans la mesure où les bulletins lui sont transmis. Il ne peut donc calculer que des taux minimaux. Dans ce rôle et dans le dialogue avec l'administration territoriale, le statisticien sera d'autant plus crédible et efficace qu'il aura acquis lui-même une expérience pratique du fonctionnement, même si l'expérience acquise depuis 1962 a bien été capitalisée dans le service.

Il faudrait aussi adopter une stratégie, à plus forte raison pour tenir compte des moyens réduits : l'action devrait être progressive dans l'extension géographique et l'accent devrait d'abord porter sur l'enregistrement des naissances avant celui des décès.

Quelques points de repère sur la complétude dans les années 50 en Afrique sub-saharienne

La complétude de l'état civil est le rapport entre le nombre d'évènements enregistrés et le nombre estimé d'évènements ; quant au terme de couverture, il est pris dans son acception géographique. Une couverture totale, c'est-à-dire des bureaux d'état civil répartis dans tout le territoire ne signifie pas pour autant que la complétude soit atteinte. Ce genre d'indicateur donne une idée globale de l'application de la loi. Quel en était le niveau au début de la période statistique, dans les années 50 ?

Le tableau 1 montre à cette époque de fortes différences entre pays, du Niger 8 % à Madagascar 78 % ou au en RD Congo 83 %, alors Congo belge.

Tableau 1. Complétude de l'état civil dans divers pays d'Afrique en %

Pays	Année	Naissances	Décès
Sénégal (10)	1954	37	
(12)	1973	50	23
Mali (10)	1954	15	
Niger (10)	1954	8	
Togo (10)	1955	64	
Bénin (10)	1954	42	
Cameroun			
Adamaoua (11)	1965	20	10
Yaoundé (12)	1973	94	36
Centrafrique (10)	1953	20	
Gabon (11)	1970	78	19
Congo (11)	1969	76	29
Congo RD (10)	1956	83	
(11) urbain	1970	53	26
Rwanda (13)	1967	67	37
(13)	1973	82	65
Kenya (11)	1970	68	34
Madagascar (10)	1955-59	78	
(11)	1970	77	51

Ref. 10= CEA 1963 ; (11) PODLEWSKI A. et al. 1973 ; (12) ANDRIANASOLO & LOOKY 1975 ; (13) NIYIBIZI S 1975.

Le rôle des Nations Unies

Dans des annuaires internationaux des estimations chaque année pour chaque pays sont publiées malgré le manque de données nationales. La publication annuelle de tels chiffres crée l'illusion chez les utilisateurs non avertis. Or, on sait bien que ces estimations sont calculées par extrapolation, sur la base d'hypothèses qui peuvent s'éloigner considérablement de la réalité, jusqu'à ce qu'une nouvelle enquête permette de rectifier l'estimation et le chiffre donné pour l'année peut être trompeur. La reconduction année après année d'actualisation ou

la référence à un pays voisin permet certes d'attribuer « un chiffre » à chaque pays, pour une année donnée, mais ne constitue pas une base valable pour un décideur. En tout cas, il tranquillise les responsables nationaux, des données authentiques ne leur paraissant pas une priorité. Comme elle n'a pas été considérée comme prioritaire par les services responsables des Etats, la situation a perduré, sans qu'une action efficace n'ait été entreprise pour utiliser les informations du système de l'état civil.

Certes un remarquable manuel de recommandations avait été publié en 1953, mais s'il a permis une comparabilité internationale - à condition qu'il y eût des données à comparer - a-t-il fait avancer les choses dans les pays ? [Nations Unies 1953] La même année, sceptique sur la valeur du système de l'état civil en vigueur, C.J. Martin recommandait l'enregistrement des naissances et décès seulement dans certaines zones pour un but précis de complément du recensement. [Martin 1953] Plus tard, en 1962, le ton est donné par W. Brass : « Il se peut que dans certains territoires l'évolution administrative soit assez rapide pour permettre dans un avenir proche l'établissement d'un état civil exact. Mais en général l'état civil ne promet guère de fournir une source de statistiques démographiques qui puissent faire foi ». [Brass 1962] Statisticiens et démographes, répètent que c'est une œuvre de longue haleine, ce qui justifie de remettre à plus tard le soin de s'en occuper.

Pour cet objectif, quelques rares postes - de courte durée - ont été créés dans des pays, comme on l'a vu au Sénégal, alors que nombre de colloques et séminaires ont été organisés dont le but affiché était de promouvoir le système d'état civil.

Séminaires et colloques

Le tableau 2 indique des organisations internationales qui se sont manifestées sous différents chapeaux, tels que la Commission Economique pour l'Afrique (CEA, Addis-Abeba), l'Organisation Commune Africaine, Malgache et Mauricienne (OCAM), l'Union Douanière et Economique de l'Afrique Centrale (UDEAC, Bangui), le Centre d'Etude et de Recherche sur la Population pour le Développement (CERPOD, Bamako)... sans parler des congrès et conférences où la collecte des données a fait l'objet de sessions dans lesquelles la carence de l'état civil était devenu un thème récurrent. Dans ces colloques, des tentatives ont été amorcées de réunir les partenaires : administrateurs territoriaux, juristes et démographes, mais le manque d'expérience réelle, de pratique du fonctionnement de l'état civil des participants - nationaux ou internationaux - pouvait-il conduire à une communication constructive ? Ce qui n'a pas empêché de tenir un discours, de prodiguer des recommandations. Le volume de pages produites est impressionnant.

Tableau 2. Quelques séminaires et colloques dédiés à l'amélioration de l'état civil

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- CEA, à Addis-Abeba, 2-11 octobre 1963. 3^{ème} conférence des statisticiens africains. Méthodes et problèmes de rassemblement des statistiques d'état civil en Afrique. Doc. E/CN.14/CAS.3/8. 57 p multigr. (10)- CEA, à Addis-Abeba, 14-18 décembre 1964. Cycle d'études sur les statistiques d'état civil en Afrique. Doc. E/CN.14/CAS.4/VS/14. 25 p. multigr.- OCAM 1974. La situation de l'état civil dans les pays de l'OCAM. Yaoundé, 283 p.- UDEAC-Tchad à Libreville, 13-18 décembre 1974. Colloque sur l'observation permanente et l'état civil.- Ouagadougou, 20-25 janvier 1975. 4^{ème} colloque de démographie africaine. Session sur migrations, recensements administratifs, état civil. (12) (13) |
|---|

- OCAM à Lomé 25 Fév 3 Mars 1976 Séminaire sur l'état civil. Actes publiés en 1979, Secrétariat général, Bangui, 312 p.
- OCAM à Maurice 21-28 mai 1979. Séminaire sur la réforme de l'état civil. Secrétariat général, Bangui, 117 p.
- UDEAC, à Yaoundé, 29 oct. 3 nov. 1979. Réunion de la commission ad-hoc sur l'état civil.
- OCAM à Bangui, 12-20 mai 1980 et à Cotonou 26 mai 4 juin 1980. Séminaires sur la réforme de l'état civil en milieu africain. Secrétariat général, Bangui, 253 p.
- CEA, à Addis-Abeba, 1986. Groupe de travail sur l'amélioration du système d'état civil et des statistiques des faits d'état civil. E/ECA/PSD 4/24, 38 p.
- CERPOD, à Bamako, 1991. Séminaire régional sur les statistiques vitales. Actes 260 p.
- Nations Unies. Conseil Economique et Social. Atelier africain sur les stratégies pour accélérer l'amélioration des systèmes d'enregistrement et de statistiques d'état civil. Rabat, Maroc, 4-8 décembre 1995. (9)

Ref. (9) Nations Unies 1995 ; (10) CEA 1963 ; (11) PODLEWSKI A. et al. 1973 ; (12) ANDRIANASOLO & LOOKY 1975 ; (13) NIYIBIZI S 1975.

Mentionnons aussi le projet de l'UEPA (Union pour l'étude de la population africaine) en 1997, Réseau 2 : la réhabilitation des systèmes nationaux d'état civil.

Où en est-on au seuil du XXI ème siècle ?

La complétude de l'enregistrement des naissances avait été estimée antérieurement à partir des relevés des bureaux d'état civil. Une autre approche a été celle des « Enquêtes par grappes à indicateurs multiples » EGIM ou MICS (*Multiple Indicators Cluster Survey*) réalisées par l'UNICEF autour des années 2000. [UNICEF 1994, 2002] Dans l'entretien auprès un ménage, « après avoir demandé à voir l'extrait de naissance et si aucun certificat de naissance n'est montré, l'enquêteur demande simplement si l'enfant a été déclaré ou non » ; « ces résultats surestiment sans doute la réalité ». [Gendreau 2007] Les résultats sont précisés dans le tableau 3, confirmant la forte variation de l'enregistrement des naissances, selon les pays, les régions et les milieux.

Tableau 3 : couverture de l'état civil pour les naissances dans quelques pays en 2000

Pays	Ensemble	Sexe		Milieu	
		Masculin	Féminin	Urbain	Rural
Somalie (1)	1,8	1,8	1,8	3,0	1,1
Zambie	9,6	9,5	9,6	15,5	6,4
Tchad	24,9	25,7	24,2	52,6	17,5
Angola	29,4	28,6	30,2	33,8	19,4
Gambie	32,2	33,9	30,4	36,9	29,3
Congo (R. D.)	34,0	33,5	34,5	29,5	36,1
Niger	45,4	47,0	43,8	84,6	39,6
Sierra Leone	46,8	47,9	45,7	66,0	40,3
Lesotho	50,6	49,1	52,1	40,7	53,0
Swaziland	53,5	54,7	52,3	69,8	49,8
Botswana	59,2	59,7	58,7	65,1	52,4
Sénégal	60,9	61,5	60,3	79,6	46,4
Kenya	62,8	62,4	63,1	81,6	56,1
Soudan (Nord) (2)	63,9	64,3	63,4	82,2	46,2

Rwanda	66,3	65,8	66,7	60,6	66,6
Sao Tome e Principe	69,7	69,2	69,3	72,7	67,1
Cote d'Ivoire	71,8	72,7	71,0	87,8	59,9
Centrafrique	72,5	73,2	71,9	87,5	63,0
Madagascar	74,7	75,5	73,8	84,4	72,3
Burundi	74,9	73,7	76,0	71,2	75,2
Cameroun	79,1	80,7	77,3	94,0	72,9
Togo	82,1	83,0	81,2	93,1	78,0
Comores	83,4	83,4	83,5	86,9	82,5

Sources : Gendreau 2007. Enquêtes EGIM réalisées en 2000 sauf pour quelques pays où l'enquête a été réalisée en 1999 ou en 2001. Le taux indiqué dans ce tableau, exprimé en %, est la proportion d'enfants de 0-4 ans ayant été déclarés à l'état civil.

Notes : (1) pour les populations nomades, le taux est de 0,1 %
(2) pour l'ensemble du pays (Nord et sud), le taux est de 58,5 %

Cette même approche a été utilisée depuis 2000 dans quelques « Enquêtes Démographiques et de Santé » EDS ou DHS (*Demographic and Health Survey*). Dans l'enquête du Bénin 2001, pour les naissances survenues dans les cinq dernières années, le taux dans l'ensemble du pays est de 69.7 % (garçons 71%, filles 69%).

Dans celle de Madagascar 2003-2004, pour les naissances survenues dans les cinq dernières années, la question est posée « Est-ce que (Nom) a-t-il/elle un acte de naissance. Si OUI, puis-je le voir s'il vous plait ? ». D'après les réponses, sur un effectif de 6283 naissance de l'échantillon, la proportion de naissances déclarées est de 74.8% pour l'ensemble, 95.6% dans la capitale, 87.4% pour l'ensemble urbain et 72.0% en milieu rural. Ces chiffres sont très proches de l'enquête EMIG. Soulignons la complétude quasi-totale dans la capitale, Antananarivo. [INS 2005]

Au Tchad en 2004, dans les 3 mois suivant la naissance, la proportion déclarée à l'état civil est de 6% pour l'ensemble du pays, 43% dans la capitale, N'Djamena, et 2 % dans l'ensemble rural. [EDS Tchad 2004]

Au Niger en 2006, ensemble du pays 31.8 % (garçons 32.2, filles 31.4), rural 24.7, urbain 70.7, dont la capitale, Niamey 72.0 %. Ces chiffres sont sensiblement inférieurs à ceux de l'EGIM (tableau 3). [EDS Niger 2013]

Enfin, au Togo en 2013, « près de huit enfants sur dix (78%) ont été enregistrés à l'état civil et dans la majorité des cas, ces naissances ont été enregistrées dans le délai légal de 45 jours (72%) ». La proportion est pratiquement la même pour les garçons et les filles, mais diffère de 95% en milieu urbain contre 69% en milieu rural. [EDS Togo 2015]

Des questions analogues ont été posées dans les enquêtes du Burkina 2003, Ghana 2003, Sénégal 2005, Guinée 2005..., mais les résultats ne figurent pas dans le rapport alors que les données de base existent.

Quelle évolution depuis un demi-siècle ?

En comparant les deux séries à plusieurs décennies d'intervalle, on constate que certains pays ont un taux assez stable :

Madagascar de 78 % en 1955-59 à 75% en 2003

Kenya 68% en 1970 à 63% en 2000

Rwanda 67% en 1967 à 66% en 2000

D'autres ont progressé :

Niger de 8% en 1954 à 45% en 2000, 32% en 2006

Centrafrique de 20% en 1953 à 72% en 2000

Sénégal de 37% en 1954 à 50% en 1973 et 61% en 2000

Bénin de 42% en 1954 à 70% en 2001
Togo de 64% en 1955 à 82% en 2000
D'autres enfin ont régressé comme
la République démocratique du Congo de 83 % en 1956 à 34% en 2000.

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)

Dans les années 1960, au moment des indépendances, la plupart des pays s'étaient dotés d'une nouvelle législation, rendant obligatoire déclaration et enregistrement, mais on a vu plus haut que la promulgation d'une loi ne signifie pas son application.

La CIDE adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies en novembre 1989 est entrée en vigueur un an plus tard. Elle stipule en son article 7 : « L'enfant est enregistré aussitôt à sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité, et dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux » et l'article 8, le droit de préserver son identité.

En 1998, l'UNICEF, prenant pleinement en compte sa mission majeure, les droits de l'enfant, affiche dans *Le Progrès des Nations* le premier d'entre eux, celui d'être enregistré dès la naissance et de préserver son identité. Et ceci pour les «quelque 40 millions de naissances non-enregistrées, chaque année dans le monde, un tiers du total mondial », si l'on se réfère aux chiffres avancés dans la revue. De nouveaux efforts sont déployés pour promouvoir l'enregistrement des naissances. [UNICEF 2002] La question est de savoir si l'on en restera à ce vœu, ou si une action est prévue pour que la situation s'améliore rapidement. Le secrétaire Général des Nations Unies souligne : « Chaque année, *Le progrès des Nations* nous rappelle que les belles phrases sur les enfants doivent être appuyées par une action concrète ».

Un tel objectif pourrait être atteint, à condition de disposer d'un personnel compétent en la matière et qui tienne compte des leçons de l'expérience. Des projets sont financés par l'Unicef pour mener des campagnes ponctuelles d'audience foraine destinées à délivrer rétroactivement des actes de naissance, alors que ne sont pas prises les mesures pour améliorer l'enregistrement de l'enfant dès sa naissance, ce qui ne résout pas le problème des générations à venir.

Un projet d'amélioration de l'état civil à Madagascar, 1999-2002

Madagascar présente une singularité par rapport aux pays du continent : l'Etat malgache avait déjà organisé l'état civil au XIXème siècle, avant la colonisation. [Rainibe 1988]. Le système est endogène, des habitudes d'enregistrement ont été prises, ce qui favoriserait la complétude dans la capitale et expliquerait la constance du taux d'enregistrement dans le pays. Des inégalités persistent selon les Provinces : Antananarivo 89.1 %, Antsiranana 84.6, Fianarantsoa 76.1, Toamasina 69.4, Toliara 61.5 et Mahajunga 60.4. [INS 2005]

C'est pourquoi l'Unicef a mis l'accent sur les provinces où le taux est plus faible, dans le programme national de réhabilitation de l'enregistrement des naissances EKA « Ezaka Kopia ho ab'ny Anziky » (traduction « Oui pour la copie des enfants ») ; les agents malgaches se sont efforcés d'impliquer davantage la responsabilité familiale et communautaire.

Auparavant, « profitant du facteur favorable que constitue l'existence de l'ancienne tradition administrative », et offrant par conséquent le plus de chance de réussite, une convention de coopération avait été signée en février 1999 entre la France et Madagascar pour

un projet « Appui à la réhabilitation de l'état civil à Madagascar », d'un montant de 4 millions de francs (610.000 €). Le projet, coordonné par laPrésidence de la République et dirigé par un consultant français, a progressé dans les six Provinces jusqu'en janvier 2002. A ce moment, les troubles politiques liés au changement de Président se sont prolongés plusieurs mois et ont obligé à suspendre les opérations engagées ; le directeur de projet a quitté le pays, ne laissant ni rapport sur l'état du projet, ni successeur. L'espoir qui était né s'est évanoui. [MAE 2003]

Des Maires maliens à Bordeaux en 2006

L'Association Internationale des Maires Francophones (AIMF) se mobilise à son tour pour la bonne cause ; une de ses priorités est la modernisation de l'état civil dans ses villes membres et parmi ses premiers objectifs l'informatisation des actes. Réunions et recommandations les plus louables se succèdent à nouveau, 2004 à Cotonou, 2005 à Bamako, 2006 à Dakar.

La ville de Bordeaux fait partie du réseau et préside la commission « Formation des personnels municipaux et modernisation des services », en outre, ses services municipaux maîtrisent remarquablement l'informatisation authentifiée des actes d'état civil. Elle a donc invité les maires maliens de six villes membres (Bamako, Gao, Kayes, Mopti, Sikasso et Tombouctou) ainsi que d'autres acteurs concernés en un séminaire sur le thème « Les enjeux stratégiques et politiques de l'état civil en Afrique. Le rôle des maires du Mali ». En effet, un nouveau projet de loi du Mali régissant l'état civil est sorti en février 2006 et les divers acteurs – Etat, collectivités locales et société civile – se disent impliqués. Une vingtaine de participants pendant une semaine, en novembre 2006, des ateliers dynamiques... Où en est-on maintenant dans chacune des six villes ?

IIème partie

Utiliser les registres état civil pour les indicateurs démo-sanitaires

En parallèle à l'objectif de promouvoir ou d'améliorer l'enregistrement, pourquoi ne pas utiliser au moins ce qui existe déjà de fiable ou presque ? En particulier les registres de décès qui répondent au besoin d'indicateurs démo-sanitaires. L'utilisation statistique devient ainsi un sous-produit du système d'état civil. On peut imaginer aussi que de montrer des résultats à des démographes, des statisticiens et à des responsables du système les inciterait à l'affermir. C'est aller à l'encontre du préjugé courant chez les démographes français sur l'absence de données fiables en Afrique.

Deux champs s'offraient : un de grande envergure, celui de certains centres urbains, un autre beaucoup plus limité des registres paroissiaux.

Les registres paroissiaux

En démographie historique, Louis Henry, de l'INED, avait montré l'intérêt d'exploiter les anciens registres paroissiaux de la France. [Blayo et Henry 1967] Ici, leur analyse porterait sur la période actuelle.

Sur un total de 35 paroisses au Sénégal, 15 étaient déjà dotées de registres avant 1916. Certes, elles concerneraient des populations particulières, non représentatives de l'ensemble d'un pays, mais pourraient apporter rapidement une connaissance de situations démographiques contrastées, par exemple un taux maximal de fécondité s'agissant de population devenue monogame, ou bien un niveau de mortalité correspondant à une alimentation protéique favorable. C'était le cas des pêcheurs Serer de la « Petite côte » (côte sud entre Dakar et la Gambie), et c'est d'ailleurs au Sénégal que l'exploitation des registres paroissiaux actuels a été initiée.

La paroisse de Fadiout, sur la Petite côte à 32 km. au sud de M'Bour, comptant quelque 5 000 habitants, offrait une autre perspective. Le père Victor Martin, historien au CNRS, qui connaissait très bien la région par ses études de sociologie religieuse, avait vanté la bonne tenue des registres de la paroisse remontant à 1891, et en particulier le « *status animarum* », véritable registre de population, permettant de coupler nominalement les événements, naissances, mariages et décès, avec la population actuelle recensée. Trois îles constituent le village, avec chacune une fonction vitale distincte : habitations, champs, cimetière. L'île centrale est reliée au continent par une passerelle. L'église, remplie de fidèles au moment de la messe dominicale, offre la vision d'une pyramide d'âge : hommes à gauche, femmes à droite, jeunes en avant, en commençant par les petits. Le curé fait bon accueil et montre d'impressionnants fichiers. Il y avait de quoi s'enthousiasmer. En 1965, il a donc été proposé à un démographe de l'ORSTOM d'ouvrir ce champ. Celui-ci a d'abord exploré les possibilités à Fadiout mais estimé que l'étude prendrait trop de temps en raison de l'effectif de la population, laquelle d'esprit indépendant ne semblait pas favorable à une intrusion d'étrangers. En 1966, il a donc choisi une autre paroisse côtière, Palmarin, à 16 km. au sud de Fadiout, de taille moindre, environ 3 000 personnes. Les villages Fakao et Diahanor, isolés sont accessibles seulement en pirogue. L'étude d'une qualité remarquable reste une référence de base en la matière. [Lacombe 1970]

A l'occasion de l'enquête démographique de 1960 en Haute Volta (Burkina), où les paroisses catholiques sont nombreuses, l'existence de documents semblables avait été relevée et ce qui a donné lieu par la suite à plusieurs études analogues à Réo en 1975, à Mariatang en 1976 [Benoit et al. 1982], et à Tikaré et Kongoussi en 1977. [Benoit et al. 1981]. Elles garantissaient une rare précision.

Le même genre de source avait été indiqué au Kivu (Congo belge) en 1959, cette fois presque à l'échelle de l'ensemble du pays, de même au Rwanda et au Burundi.

Autres études en localités rurales

Il est des localités où la présence de maternité et de dispensaire permet un enregistrement soigneux des naissances, qu'elles aient lieu à la maternité ou à domicile, et des décès. C'est le cas en Côte d'Ivoire du village de Memni (5 000 hab.), situé à 70 km au nord d'Abidjan. Maternité et dispensaire sont tenus par des religieuses. L'Institut National de Santé Publique a saisi cette opportunité pour y mesurer la mortalité de l'enfance. [Dutertre et al. 1973] L'Ecole de Statistique d'Abidjan a pris le relais en élargissant l'étude au village voisin de Montezo, formant un ensemble de 7 500 habitants. Sont ajoutées l'analyse de la fécondité, 1973-1977, et la table de mortalité sur l'ensemble des décès. L'évolution de la mortalité de l'enfance porte sur la période de 1965 à 1980. [Soman, 1982 ; Koffi 1983]

A peu près à la même époque, 1980, au Cameroun, les étudiants de l'IFORD (Institut de Formation et de Recherches en Démographie) vont analyser la complétude des registres du centre d'état civil de Mbalmayo, localité de 20600 habitants située à 55 km au sud de Yaoundé (département du Nyong et Soo). Le centre d'état civil fonctionne normalement depuis 1952. Les actes de naissance de la période 1977-80, et celle des décès 1973-80 ont été utilisés, en relation avec le recensement Cameroun d'avril 1976. Différentes méthodes de contrôle et de correction, dont la méthode de la double collecte, ont permis de dégager des indications sur la fécondité et la mortalité et de proposer des mesures pour améliorer les déclarations. [Makaya 1983]

Les registres d'état civil des centres urbains

On a vu plus haut que vers 1945, dans plusieurs territoires, les services statistiques relevaient chaque mois le nombre d'événements enregistrés dans les centres d'état civil de certains centres urbains et les publiaient, mais qu'ils n'y ont pas donné suite.

De son côté, un démographe de l'IFAN avait commencé l'exploitation des registres de décès dans plusieurs centres du Sénégal et d'Afrique occidentale, montrant notamment que les variations saisonnières de la mortalité étaient caractéristiques. [Masse 1963]

A Dakar, une enquête démographique, menée en secteur périphérique de la capitale dans lequel on pouvait soupçonner des décès non déclarés, a prouvé qu'il n'en était rien. Les bulletins de décès avec la cause de décès étaient soigneusement conservés au Bureau d'hygiène. Le traitement mécanographique à cette époque de la série 1964-71 a donné des résultats remarquables et l'occasion d'une coopération fructueuse avec le service de santé, en particulier le service des maladies infectieuses et celui de pédiatrie, rougeole, paludisme, etc. [Verdier 1972]

Etendre cette expérience à d'autres villes d'Afrique a donc été envisagé. Le thème général était l'étude comparative des structures de la mortalité par âge et cause de décès dans différents environnements climatiques : subcanarien (Dakar), sahélo-soudanien (Bamako...),

forestier côtier (Abidjan, Libreville, Brazzaville...), altitude élevée (Nairobi 1700 m, Addis 2500 m, Asmara 2400 m...). Il allait d'ailleurs dans le même sens que le projet émergent à cette époque de tables régionales de mortalité.

Dans le cadre du Groupe de Démographie Africaine (INED, INSEE, ORSTOM), une prospection a donc été conduite fin 1972, indiquant qu'à Bamako et Libreville la complétude paraissait suffisante pour engager une exploitation, mais insuffisante à Lomé et Yaoundé. Une visite à Addis-Abeba en mai 1973 a montré qu'elle y était inexistante et que pour les régimes d'altitude, il faudrait donc voir ailleurs. En fait, le développement du thème n'a pas suivi la logique initiale mais allait dépendre des circonstances.

En 1973, à Libreville (Gabon), une étude de la mortalité urbaine à partir de l'état civil, portant sur la période 1969-1972, a montré une bonne fiabilité de l'enregistrement. [Antoine et al. 1976]

En 1975, en Abidjan (Côte d'Ivoire), une première étude avait été faite sur l'état civil des années 1975 à 1983. [Dittgen 1979 ; Zanou 1990] Vingt ans plus tard en 1993, une autre a porté sur l'ensemble de la période 1973-1992 pour mesurer les conséquences démographiques du sida en 1986-1992. L'enregistrement des décès des adultes a pu être utilisé, et l'analyse a montré une mortalité très élevée liée au sida. [Garenne et al. 1995]

En 1976, à Brazzaville (Congo), une étude sur l'enregistrement des naissances et décès, 1974-1975, et une autre réalisée en 1986, ont confirmé l'intérêt des informations. [Duboz et Herry 1976 ; Toto 1986]

En 1986, à Bamako (Mali), confirmant la prospection de 1972, l'exploitation d'une série de douze années de registres de décès, 1974-1985 a donné lieu à une analyse remarquable, mais elle s'est arrêtée au moment intéressant de la transition rapide de la mortalité, liée à un programme de vaccination. [Fargues & Nassour 1988]

Enfin, en 1988, dans une autre ville du Sénégal, Saint-Louis, une étude de la mortalité sur longue période a été faite à partir des données d'état civil. Elle montre notamment l'effet spectaculaire des programmes de santé sur le niveau de mortalité de l'enfance. [Diop 1990]

A côté de l'étude comparative, un autre objectif était l'intégration de ce type de données dans les indicateurs démo-sanitaires, mais leur exploitation n'a été poursuivie dans aucune des séries précédentes.

Un moment, l'arrivée de micro-ordinateurs portable a laissé espérer une saisie directe des registres de décès, et en conséquence le déploiement de l'exploitation, mais le rêve a été peu partagé. [Balde et al. 1988]

En 1978, au Kenya, en particulier la capitale Nairobi (*Compulsory Registration Area*), les registres d'état civil faisaient l'objet de soins depuis longtemps sous la responsabilité du *Registrar General* et d'un rapport annuel condensé de *vital statistics*. Celui-ci contenait notamment un tableau statistique général sur les causes de décès selon la classification internationale à 150 postes. Pour une analyse plus précise, demande a été faite de tableaux particuliers à partir de la bande des bulletins saisis ; malgré leur bonne volonté, les collègues de l'Université de Nairobi (*Population Center*) n'ont pu obtenir ces tableaux du service informatique naissant à ce moment, et le projet a tourné court.

Quant à l'autre ville en altitude, Asmara, capitale de l'Erythrée, les registres d'état civil mis en place sous administration italienne (1890-1941) sont réputés fiables, et l'on peut penser qu'ils le sont restés. Pour la période coloniale, une copie aurait été déposée dans un centre d'archives en Italie. Afin de pouvoir accéder à cette précieuse série, des démarches avaient été entreprises en 1973 auprès de l'Institut de Démographie de l'Université de Rome, sans succès.

L'expérience de Madagascar

On l'a vu plus haut, à Madagascar le système d'état civil a été organisé dès le milieu du 19^{ème} siècle, en particulier dans la capitale, Antananarivo, et le circuit de déclaration des décès a été réglementé et appliqué après l'épidémie de peste de 1921. [Rainibe 1988]

Nous sommes en 1993 : dans la capitale n'existe aucune information sur la tendance de la mortalité, pas plus que pour l'ensemble du pays. La dernière enquête démographique nationale de l'Institut National de la Statistique et de la Recherche Economique (INSRE) remonte à 1966, près de trente ans. Une enquête - limitée à la capitale - a été conduite en 1986. [Rabetsitonta 1988] A côté d'estimations de la fécondité elle en apporte aussi sur la mortalité : « d'après la tendance indiquée par la méthode indirecte, la mortalité dans l'enfance aurait enregistré une hausse d'environ 60% entre 1980 et 1985 ; une situation préoccupante... », mais cette conclusion date déjà de sept ans, ce qui laisse libre cours aux déclarations les plus fantaisistes des médias. Certes une « Etude sur la situation de la mère et de l'enfant à Madagascar » venait d'être financée par l'Unicef, cependant l'opération, confiée à un « bureau d'études » créé pour la circonstance, avait abouti à un fiasco. Elle venait d'ailleurs en quasi-concurrence avec l'Enquête Nationale Démographique et Sanitaire, financée par US.AID, qui s'était déroulée pendant la même période et dont l'équipe technique bénéficiait d'une longue expérience. Les résultats en seraient publiés l'année suivante. [CNRE 1994] Entre temps, le fait qu'aucune information fiable ne fut disponible dans cette grande ville paraissait étrange. Une visite au Bureau Municipal d'Hygiène (BMH) allait résoudre cette énigme : le Dr. Osée Ralijaona, directeur du Service de Statistiques Sanitaires et Démographiques (SSSD) nous a introduit auprès du Directeur du BMH, le Pr. Randrianarivo. Celui-ci avait d'ailleurs mis en place en 1973 les registres de décès sous leur forme actuelle. De temps à autre des étudiants venaient y glaner des informations pour leur thèse. Il nous a réservé un accueil des plus bienveillants. Le Dr. Ralijaona a ensuite assuré la direction de l'équipe de codification et saisie.

En effet, le BMH, est une étape obligatoire du circuit état civil pour la certification médicale et la délivrance du permis d'inhumer par la Mairie. L'information sur la cause de décès est inscrite seulement sur le registre du BMH, lequel contient aussi les informations des bureaux municipaux d'état civil. Il était donc plus pratique d'exploiter directement le registre du BMH. Leur bonne tenue apparente laissait présager des résultats encourageants. Un essai sur un cycle annuel a été décidé, afin de tester la fiabilité. L'année 1993 a été choisie, le dernier recensement général de la population ayant eu lieu la même année, au mois d'août. Un médecin malgache a contrôlé une équipe de codification et saisie, et le bureau régional Unicef, également désireux de disposer d'indicateurs fiables pour évaluer l'impact de ses programmes, a assuré un appui technique et financier pour cet essai. Au vu des premiers résultats positifs et des contrôles de cohérence satisfaisants, l'exploitation a porté ensuite sur la série des registres 1984-1995 puis 1976-1983. [Ralijaona et al. 1997 ; Waltisperger et al. 1998] A mesure que l'on remontait dans le temps, on voyait la mortalité s'élever jusqu'à un pic, celui de 1986. La série d'années 1976-2000, soit 28 années d'observation compte alors plus de 170 000 décès. Le financement a été assuré par diverses sources, le coût moyen d'exploitation d'une année d'enregistrement étant de 2500 €. A noter que vingt ans auparavant, des démographes avaient bien tenté de montrer la possibilité l'exploitation des registres d'état civil malgaches, sans pour autant la mettre en œuvre. [Andriambiahangy 1973 ; Lacombe 1973]

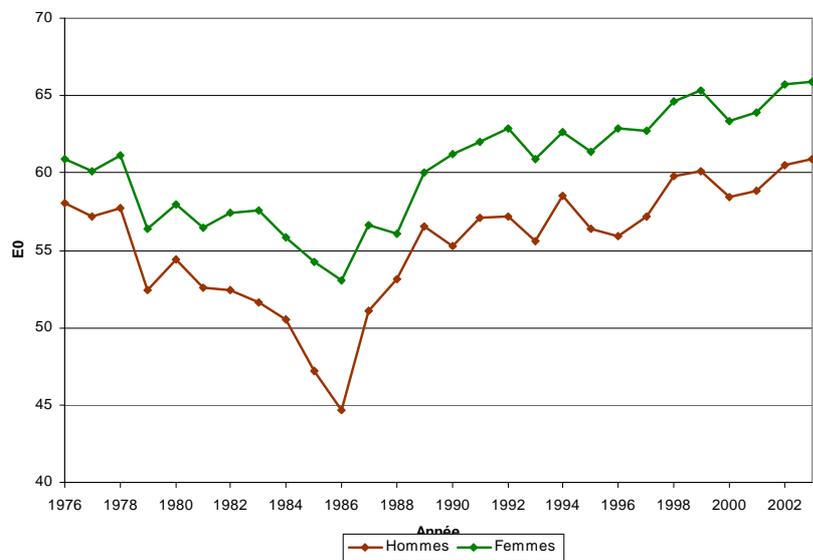
Sur cette série de données, des résultats ont été présentés tant sur la mortalité, que sur les causes de décès et leur évolution, l'amorce de la transition sanitaire, l'impact des programmes de santé et celui des crises économiques, l'influence du climat sur les variations

saisonniers... On conçoit qu'à partir de telles données, les possibilités d'analyse soient multiples, mais on se limitera ici à quelques exemples.

Tables de mortalité et espérance de vie

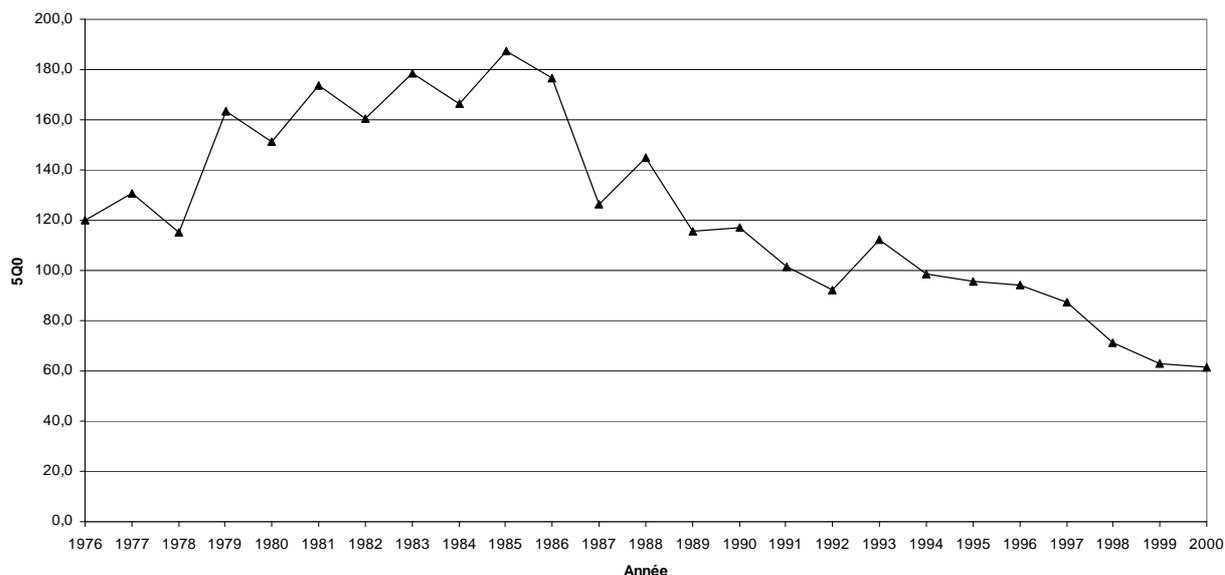
Après trois années, 1976-78, où elle atteignait près de 60 ans, l'espérance de vie a diminué régulièrement jusqu'en 1983, et de façon sévère entre 1984 et 1986 au plus fort de la crise économique. Après ces années particulièrement néfastes, on observe une période de récupération entre 1989 et 1996, puis une augmentation de la longévité, 1997 et années suivantes (graphique 1).

Graphique 1 : Tananarive, évolution de l'espérance de vie à la naissance.



Une attention particulière a été portée sur la mortalité infanto-juvénile, 5q0 (graphique 2). En effet, au niveau international, c'est l'indicateur de base et le principal critère dans l'allocation des ressources.

Graphique 2 : Tananarive, évolution de 5Q0 (les deux sexes)

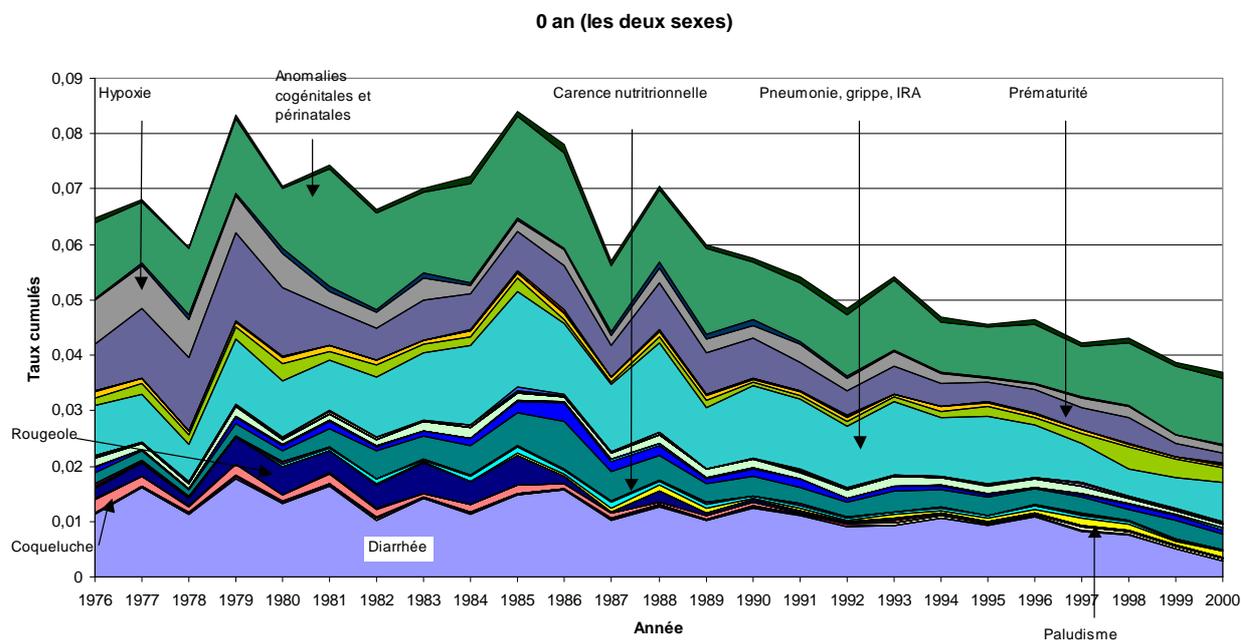


Les causes de décès (graphique 3)

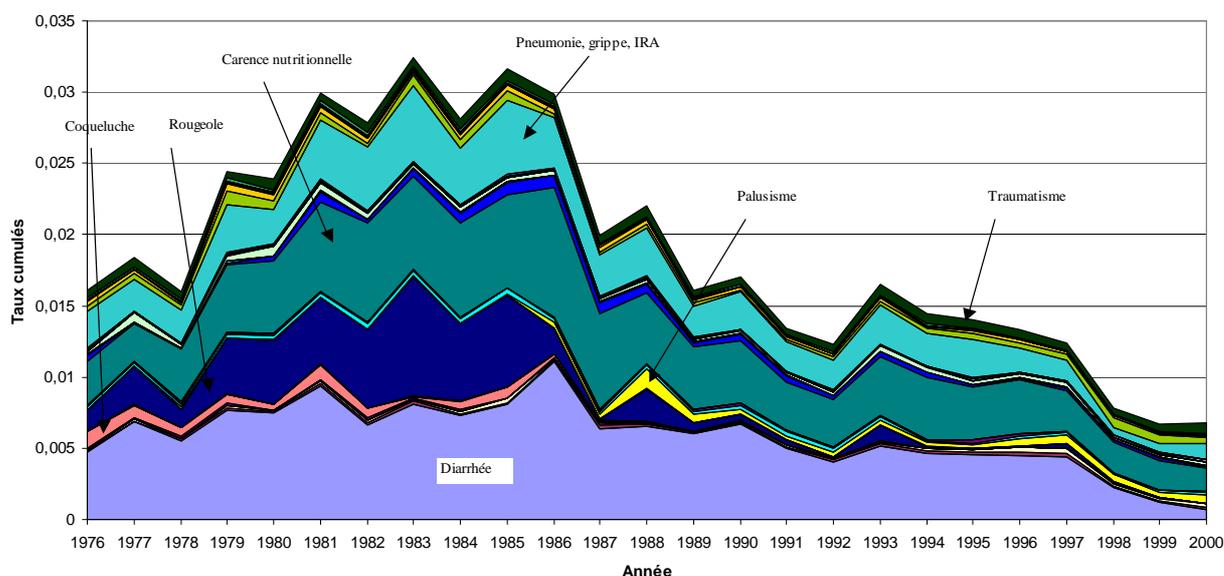
L'impact du Programme Elargi de Vaccination (rougeole, coqueluche, diphtérie, tétanos, poliomyélite, tuberculose) sur la baisse de la mortalité, principalement celle des enfants, a ainsi été mis en évidence. Seule l'exploitation et l'analyse de séries comme la présente série de Tananarive, ont permis de connaître l'impact de ce programme sur la mortalité infanto-juvénile.

De même, au cours des dernières années, l'impact du programme de lutte contre les maladies diarrhéiques qui comptent pour plus de 10% des décès. Avec les carences nutritionnelles 7 %, ces deux entités, sont une composante importante de la mortalité des enfants, notamment dans le groupe 1-4 ans.

Graphique 3 : Tananarive, principales causes de décès des moins de 5 ans.



1- 4 ans (les deux sexes)



Les infections respiratoires aiguës (IRA) 9 % des décès. Il est vrai que le groupe des IRA recouvre des pathologies diverses, bactériennes (pneumocoque...) et virales, plus ou moins liées à l'âge et à la saison. Les personnes âgées sont en général plus fragiles que les autres adultes.

Le paludisme a une courbe saisonnière caractéristique, correspondant à la dynamique épidémique. Dans les hautes terres, d'altitude supérieure à 1000 mètres, la transmission étant la plus importante entre novembre et avril, il sévit davantage à la fin de cette période, de décembre à mai chez les enfants, un peu plus tard chez les adultes (janvier à juin).

Les maladies cardiaques et vasculaires cérébrales – respectivement 6.8 et 7.4 % des décès – touchent essentiellement les adultes.

La mortalité maternelle

Les séries de données précises sur la mortalité maternelle en Afrique sont tellement rares que celle relevée à Tananarive est d'autant plus remarquable.

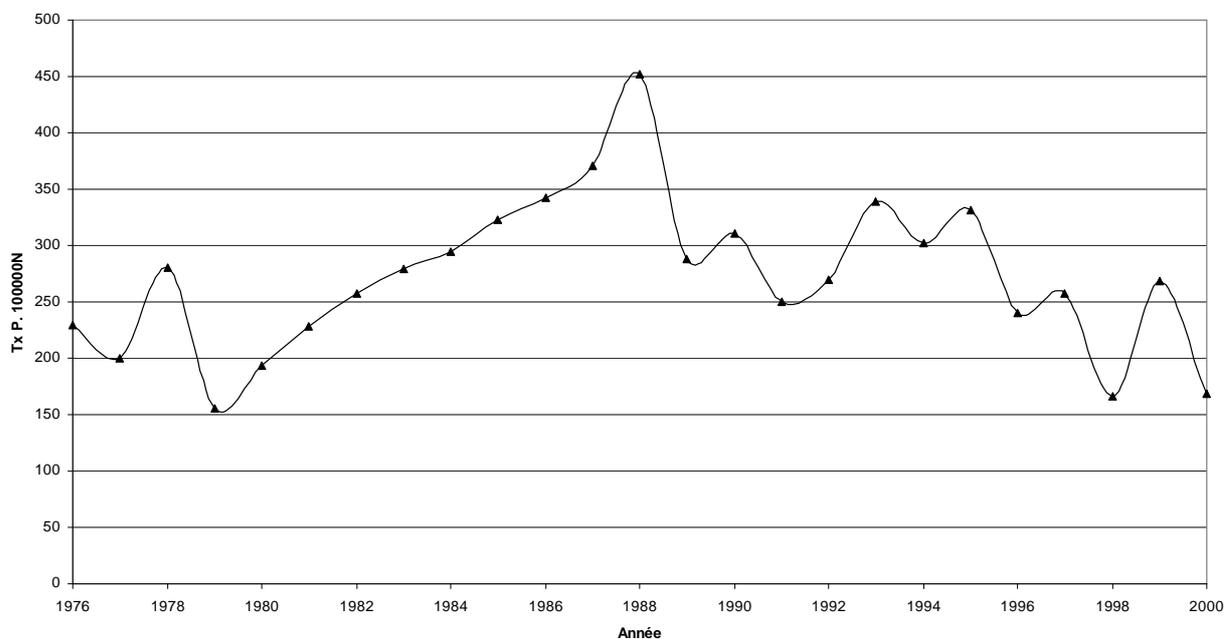
Les indicateurs portent uniquement sur les résidentes, car un calcul incluant les non résidentes conduirait à un résultat erroné. Ces dernières représentent en effet une proportion importante des décès maternels enregistrés, 38 %, en raison du rôle de formation sanitaire de référence des maternités de la capitale.

La mortalité maternelle constitue près de 10% des décès des femmes de 15-49 ans. Cette proportion dépasse les 15 % aux âges de forte fécondité, entre 20 et 35 ans. L'évolution de la mortalité maternelle est parallèle à celle de la mortalité de l'ensemble des femmes, revenant en fin de période 1996-2000 (221 p.100 000 naissances) au niveau des années 1976-1980 (210), le maximum étant atteint en 1986 (453). Pendant la période de crise économique et sanitaire particulièrement difficile, en 1984-1988, la mortalité maternelle a augmenté de 34 % (graphique 4).

Les décès maternels ont été codifiés selon les quatre catégories de la Classification Internationale des Maladies. Sur l'ensemble de la période et des groupes d'âge, la proportion des décès consécutifs à l'avortement, vraisemblablement en majorité provoqués et

clandestins, compte pour plus de la moitié (52 %), plus élevée encore chez les femmes de 15 à 25 ans (63 %). Viennent ensuite les complications liées à la grossesse (23 %), les complications du travail ou de l'accouchement (21 %) et les complications des suites de couches (4 %)

Graphique 4 : Tananarive, taux de mortalité maternelle



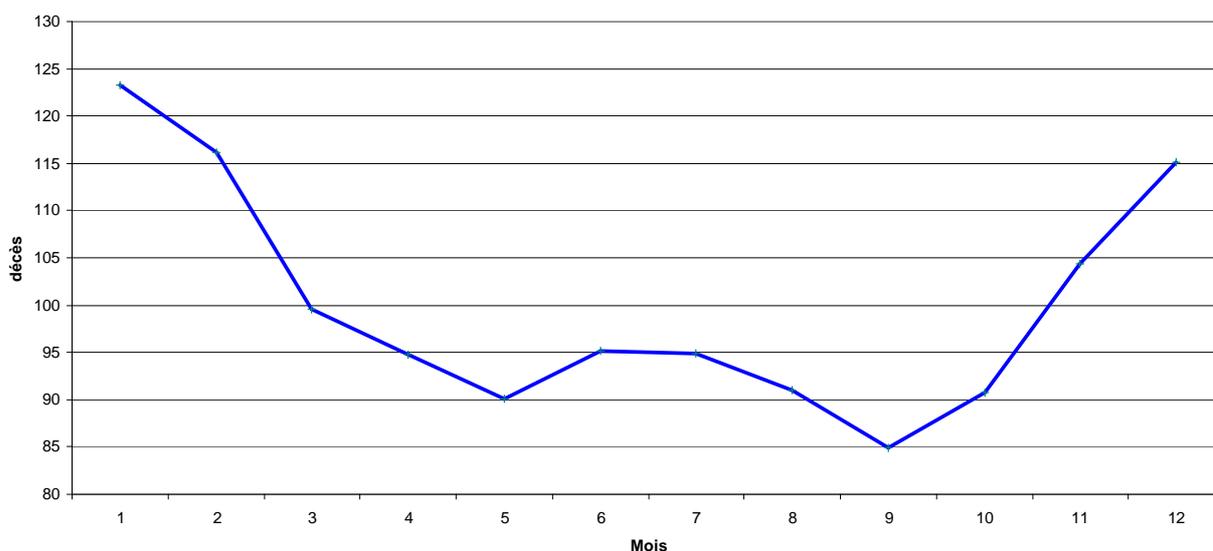
La famine de Tana et sa relation avec la crise économique

Un autre exemple parmi les multiples possibilités d'analyse est la mise en évidence d'une famine à Madagascar et sa relation avec la crise économique. Cette famine avait été totalement occultée par les autorités, et même délibérément cachée aux économistes venus en 1986 pour tenter de remonter la désastreuse situation économique résultat d'une dizaine d'années de mauvaise gestion. Cette famine fut découverte en analysant l'état civil, c'est-à-dire la mortalité et les causes de décès. Les résultats ne faisaient aucun doute : la mortalité avait fortement augmenté en 1985-1986, touchant adultes et enfants, plus les hommes que les femmes, et affectant surtout les causes de décès typiques des famines. De plus, cette famine pouvait s'expliquer assez facilement : une libéralisation brutale des prix du riz (la principale céréale) après des années de contrôle strict dans une situation de grande pauvreté a fait que les plus pauvres n'ont plus eu de quoi se nourrir pendant plusieurs mois. Cette famine est considérée comme un cas typique des « nouvelles famines » dues à la mauvaise gestion économique, et non pas à un aléa climatique ou une catastrophe naturelle. [Garenne et al. 2001, 2002 ; Garenne 2002, 2007]

Influence du climat sur les variations saisonnières

Le profil saisonnier de la mortalité est d'une remarquable constance chaque année. Sur l'ensemble de la série 1976-2002, groupes d'âge confondus, le minimum est en septembre et le maximum en janvier, l'écart étant dans un rapport de 1.5 (graphique 5). [Cantrelle et al. 2005]

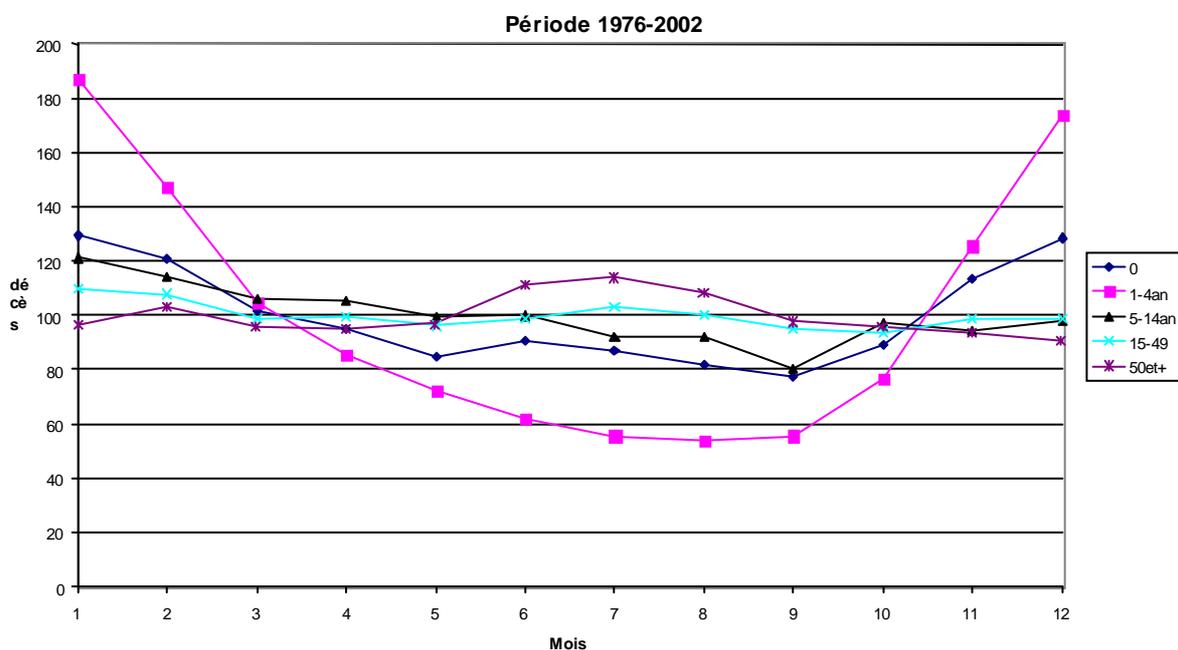
Graphique 5 : Tananarive, répartition des décès tous âges selon le mois (pour un total de 1200)
Période 1976-2002



Mais cette image d'ensemble masque des profils très contrastés selon les groupes d'âge (graphique 6). Dans le groupe 1-4 ans, les mois chauds et humides (novembre à février) sont très meurtriers ; on y enregistre au moins trois fois plus de décès qu'en saison fraîche

(rapport 3.4). Chez les moins d'un an, sur un profil analogue les écarts sont moindres, dans un rapport 1.7.

Graphique 6 : Tananarive, répartition mensuelle de 1200 décès annuels selon le groupe d'âge.



Dans le groupe 50 ans et plus, le schéma est inversé ; le minimum est en décembre et le maximum en juillet pendant la saison fraîche, dans un rapport moindre de 1.3. L'écart est un peu plus accentué chez les plus de 65 ans.

L'impact du milieu physique sur l'homme est ainsi clairement traduit par les variations saisonnières de la mortalité. Sont mises en évidence les périodes à haut risque et par conséquent les mesures d'ordre sanitaire à prendre.

Quelle suite ?

Cette série actualisée - la plus longue en Afrique sub-saharienne - allait-elle s'arrêter là ?

Un contexte évolutif

D'abord, la demande est forte, c'est celle d'indicateurs de santé de la mère et de l'enfant de façon suivie, voire permanente, ce que peut apporter l'état civil. Elle vient en particulier de l'Unicef, depuis le sommet de l'enfance en 1990 ; elle a d'ailleurs été renforcée pour l'évaluation en milieu de décennie. Qu'il s'agisse de l'évolution de la fécondité dont les indicateurs participent à l'image de la santé maternelle, ou de la mortalité, à plus forte raison si l'on dispose de l'information sur les causes de décès. Et si l'on dispose d'une série remontant dans le temps, on est en mesure de mieux évaluer l'impact des programmes et d'orienter une stratégie d'action.

Ensuite, un dogme des organisations internationales est maintenant dépassé : en matière d'indicateurs démographiques, prévalait en effet le principe de préférer un chiffre au niveau national, même peu ou pas crédible, à une série chronologique de bonne qualité, mais limitée à une partie du pays. Et pour bien asseoir ce dogme, des annuaires internationaux

publient des estimations chaque année pour chaque pays, malgré le manque de données nationales. Une vision planétaire, qui est certes du rôle des organisations internationales (Division de Population, OMS...), a longtemps primé sur les besoins propres à un pays donné. Par cette vision centralisée, l'accent mis sur la représentativité à un niveau national a masqué l'intérêt de données locales et a découragé les efforts des pays pour les valoriser.

Une autre attitude a évolué : l'engouement pour l'analyse indirecte s'est émoussé. L'usage longtemps maintenu du procédé d'analyse indirecte a eu, entre autres conséquences, d'occulter l'intérêt pour l'analyse de séries de données fiables comme celles des registres d'état civil. La méthode de l'analyse indirecte est née vers 1960, avec les travaux de l'équipe de Princeton en particulier A. COALE et W. BRASS, pour tenter d'ajuster les biais pressentis des premières enquêtes rétrospectives portant sur les enfants survivants. Son rôle considérable se justifia pleinement dans une période de carence en données fiables. Par la suite, bien que le caractère plus ou moins flou des estimations fût reconnu, la mode de ce procédé (*quick and dirty*) a perduré : à quoi bon en effet dessiner une tendance à partir de bonnes séries de données, puisque l'on pouvait rapidement calculer une estimation ?

Enfin, au regard des ressources humaines, les services nationaux de statistique avancent que la priorité va à d'autres opérations, enquêtes nationales et recensement général. Et puis, la préférence va plutôt à ce qui apporte un complément à un salaire médiocre. Un travail de routine supplémentaire sans compensation financière ne serait guère attractif. Le manque de moyens est également invoqué.

Une perspective pour Madagascar

Les résultats précédemment évoqués sur Antananarivo ont été présentés à un service de l'OMS à Genève et à des cadres de l'Unicef. Tous ont apprécié la valeur de l'outil. L'un d'eux, Représentant de la sous-région (Madagascar et Océan Indien), s'est proposé de continuer la série de la capitale et d'étendre l'expérience aux chefs-lieux des six Provinces, d'autant plus que l'expertise avait déjà été acquise sur place. Il s'agissait seulement de gérer le projet, laissant la responsabilité de l'exécution à des personnes compétentes en la matière. Un financement d'un montant de 100 000 \$ pour une durée de deux ans a été accordé par le Comité français pour l'Unicef. Malheureusement, la mobilité du personnel a entraîné le départ de l'initiateur Unicef du projet ; après son départ, le projet a été mal géré. En effet, si l'Unicef a des compétences reconnues dans divers secteurs, comme celui de l'urgence, de la santé mère et enfant, vaccinations, nutrition, éducation... il n'en n'a pas dans ce domaine nouveau, lequel requiert une expérience particulière que ne garantit pas un diplôme de démographe. De plus, le mode de fonctionnement de l'Unicef se prêtait mal à la gestion de ce genre de projet technique ; l'échec du projet l'a prouvé. A ces handicaps, s'est ajoutée l'adversité politique : le projet qui devait commencer en Janvier 2002, a été retardé d'un semestre en raison des perturbations politiques liées à l'élection présidentielle.

Puis, au lieu de s'appuyer sur l'expérience acquise par l'équipe professionnelle précédemment formée, le bureau de l'Unicef a préféré confier la réalisation du projet – pour des raisons mal élucidées - à une société d'étude, laquelle par les résultats insignifiants obtenus a révélé son incapacité. La simple suite de la série Tananarive n'a pas même pas été produite. L'Unicef s'est alors tourné vers le service national statistique et obtenu du même bailleur de fonds, en décembre 2005, un nouveau financement de 127 000 \$ pour une durée de deux ans, destiné à réaliser ce qui n'avait pas été fait dans le projet précédent. Les résultats n'ont pas été performants.

Cependant la rumeur des résultats inédits sur Antananarivo, était parvenue à la Présidence de la République ; le Président qui avait été lui-même auparavant Maire de la Capitale ne pouvait qu'être intéressé par cette valorisation des services de sa ville. Il a donc

apporté son soutien politique à un projet régional de l'Unicef : une étude portant sur les déterminants de la mortalité de l'enfance dans quatre pays : Madagascar, Malawi, Tanzanie et Ouganda et un colloque a eu lieu sur le thème en février 2007 à Nairobi. Ce sont les données des EDS qui ont été utilisées, mais dans la communication de la délégation de Madagascar elles ont été enrichies de la série de Tananarive, offrant alors une qualité d'analyse singulièrement différente de celle des trois autres pays. [Waltisperger et al. 2007] En effet, s'il est vrai qu'une capitale ne peut prétendre à l'image représentative d'un pays, les résultats obtenus permettent de suivre l'évolution de cette situation et de la comprendre, en particulier grâce aux causes de décès. La complémentarité d'une enquête nationale par sondage, ponctuelle dans le temps, et d'une série d'informations continues issues de l'état civil, ponctuelle dans l'espace, était ainsi démontrée. Une voie nouvelle s'ouvrait...

Mais en 2009 de nouvelles perturbations politiques sont venues compromettre cette perspective, notamment en gelant les crédits de l'Unicef...

Du côté de la source d'information

On l'a vu, le Bureau Municipal d'Hygiène lui-même fait partie du système état civil, étant la phase incontournable du circuit d'enregistrement des décès. Attentif à la situation sanitaire de la ville et au suivi des programmes, son personnel établit un rapport mensuel et annuel incluant l'information tirée des mêmes registres. L'exploitation du registre étant manuelle est forcément limitée. Ce travail méritoire montre tout le bénéfice que le service de santé sait tirer du système d'état civil. Il pourrait grandement l'améliorer si l'exploitation était informatisée.

La logique pour relayer l'exploitation manuelle serait donc d'investir dans l'informatisation de l'exploitation *in situ* - initiée comme on l'a vu plus haut – et dans la formation à une analyse élémentaire pour la production des indicateurs courants, quasiment en temps réel. Le personnel valoriserait ainsi son propre travail. Le modèle servirait ensuite aux autres centres.

Du côté du Ministère de la Santé

Une expérience remarquable qui s'apparente au système d'état civil, menée antérieurement par le Ministère de la Santé, mérite d'être remise en mémoire : celles des « cahiers démographiques ». Une première : un Ministère de la Santé veut associer des indicateurs démographiques de base à ceux des statistiques sanitaires : morbidité et fonctionnement des services. Remarquables aussi : la méthode participative et l'ampleur de l'échantillon.

Rappelons les circonstances : la politique sanitaire avait été définie par le gouvernement, notamment une décentralisation du service de santé et le bénéfice au plus grand nombre, avant même la Conférence d'Alma Ata de 1978 sur les Soins de Santé Primaires. Elle avait besoin d'indicateurs pour l'orienter et la gérer à différents niveaux : collectivités décentralisées, Circonscription Médicale (CM) et Province. En 1976, un Service des Statistiques Sanitaires et Démographiques avait donc été créé, avec ses ramifications dans les CM et les grands hôpitaux. Le FNUAP ayant reconnu cet objectif a voulu financer l'appui à ce service, aboutissant à un projet ambitieux. Cet accord de projet Développement des Statistiques Sanitaires et Démographiques (MAG/79/P02) entre le Ministère de la Santé Publique et le FNUAP fut signé en Janvier 1984, pour trois ans (contribution du FNUAP 251 800 \$). La généralisation du volet « statistiques sanitaires » à toutes les formations sanitaires avait été mise en place, mais pas le volet démographique, celui-ci étant de nature

différente : alors que les informations sur les activités sanitaires sont faciles à appréhender, puisque ce sont les agents qui inscrivent leur propre activité, les informations démographiques imposent d'autres méthodes, notamment pour contrôler si les déclarations correspondent à la réalité. Il était donc logique de se limiter à un échantillon de population. Celui-ci ne comprendra pas les centres urbains.

C'est la communauté de base, le Fokontany (FKT) qui a été choisie comme unité de sondage. La fraction de sondage est de 1/10^{ème} du nombre de FKT, soit un ensemble de 1455 FKT ruraux tirés ; ce qui devait donner un effectif représentatif et significatif de l'ordre de 25 000 personnes au niveau de la CM. Le FKT-échantillon tiré sera supervisé par l'agent de santé le plus proche. Les instructions sont précises. Autre originalité, les opérations sont confiées à des représentants de la population, le plus souvent le comité de santé du FKT. Les relevés, recensement, naissances, décès, se font sur trois cahiers distincts. La cause de décès est inscrite par l'agent de santé sur le cahier de décès.

Les contrôles effectués au début de l'opération montrent que les collectivités des FKT sont motivées pour participer à cette opération dont elles perçoivent le bénéfice pour la santé de la population. La bonne qualité des données en est une conséquence ; en particulier celles des naissances et des décès. Les contrôles ont aussi montré les progrès possibles. Des causes de dysfonctionnement avaient été bien identifiées.

A partir des cahiers recueillis, un travail d'exploitation manuelle impressionnant a été réalisé et les onze indicateurs socio-démographiques prévus ont été calculés dès 1984, ce qui confirmait que le système avait bien été assimilé par les responsables du service.

La première année de fonctionnement, 41 % des FKT ont participé à la collecte démographique et 24 % aux trois cahiers, le taux de couverture des cahiers étant inégal d'une Province à l'autre. [Service des Statistiques Sanitaires et Démographiques, 1987-1991] Elle a progressé l'année suivante pour atteindre un maximum en 1986, 60 % des cahiers de naissance et de décès, et régressé ensuite progressivement jusqu'en 1991, où la couverture n'a été que du quart, 27%. Mais à ce moment les relevés ont cessé.

L'autre volet du projet, celui des statistiques sanitaires, présentait un handicap au départ : le nombre de variables incluses ; il ne pouvait être maîtrisé par une simple exploitation manuelle, il fallait choisir entre une réduction du nombre de variables et le traitement informatique ; ce dernier a été refusé, et l'ensemble a périclité. D'autant plus que la crise économique a atteint un maximum en 1986, réduisant les moyens.

Le volet démographique aurait pu être maîtrisé sans recours à l'informatisation, mais souffrait au départ de deux handicaps : d'abord la nature du personnel engagé. A la base, la motivation de l'agent de santé qui supervise les cahiers démographiques risque d'être moindre que pour l'enregistrement des activités sanitaires, ce qui est compréhensible car il s'agit d'un travail nouveau étranger à son activité. Raison de plus pour que le regard du démographe soit permanent, pas seulement dans la conception du projet, mais aussi dans le suivi. L'absence de démographes compétents en la matière et présents au sein de l'équipe pour contrôler et relancer les secteurs défailants a clairement compromis le succès de l'opération.

Un autre handicap, certes moindre, était la dimension de l'échantillon, compte tenu des moyens. Peut-être eut-il été plus réaliste de réduire l'échantillon à un niveau significatif au niveau de la Province plutôt que de la CM, ou bien de porter l'accent sur les Provinces où le taux de couverture était meilleur, quitte à élargir ensuite l'échantillon à d'autres secteurs.

Si le scénario semble avoir été bien inspiré, il y a eu erreur de casting. Une concertation entre services (statistique, santé...) et entre agences (FNUAP, Unicef...) aurait peut-être été utile. L'opération a eu au moins le mérite de montrer que cette structure originale d'observation était valide.

Conclusions

Cette communication revenait sur quelques 50 ans d'expériences sur l'état civil en Afrique. Ces expériences ont été contrastées, certaines positives, d'autres négatives, mais dans l'ensemble tout espoir n'est pas perdu, même si l'enthousiasme des années suivant l'indépendance a été souvent déçu. Certains pays ont fait des progrès considérables ces dernières années, notamment l'Afrique du Sud, qui, en quelques années après 1994, a porté à de hauts niveaux la couverture des naissances et celle des décès d'adultes, même si l'enregistrement des décès d'enfants reste lacunaire.

En guise de conclusion, si la réunion parallèle organisée dans le cadre du congrès de l'UAPS arrive au bon moment en 2015, il faut souhaiter que l'état des lieux en 2050 en matière d'état civil en Afrique subsaharienne montrera qu'elle aura été utile.

Références

- ANDRIAMBIAHANGY B.D. 1973. Confrontation de l'état civil avec un recensement : un exemple dans la Préfecture d'Antsirabé. *Cahiers de sciences humaines ORSTOM*, vol X, n°4, p.361-370
- ANDRIANASOLO R., LOOKY S. 1975. L'état civil en milieu africain. Présentation et idées de progrès. Colloque Ouagadougou. Janvier 1975, 14 p. multigr.
- ANTOINE Ph., CANTRELLE P., SODTER F. 1976. Enregistrement des décès et étude de la mortalité urbaine. Etat civil de Libreville, Gabon 1969-1972. *Cah.ORSTOM, sér. Sci.hum.* vol XIII, n°3, 267-262.
- BALDE O., CRISAN C., CANTRELLE P. 1988. Saisie contrôlée sur le terrain avec micro-ordinateur portable. Une expérience sur les registres d'état civil de Conakry. Congrès Africain de Population, Dakar 1988, UIESP, 8 p.
- BENOIT D, LACOMBE B., LEVI P., LIVENAIS P., SODTER F. 1982. Mariatang : enquête de sources complémentaires en pays Dagara (Haute-Volta). Paris ORSTOM, 75 p.
- BENOIT D, LACOMBE B., LEVI P., LIVENAIS P., SODTER F. 1981. Main results of a survey based on the parish registers of Kongoussi-Tikare (Mosso country, Upper Volta 1978). In : African historical demography. University of Edinburgh, V.II, 33-44 pp.
- BLAYO Y., HENRY L. 1967. Données démographiques sur la Bretagne et l'Anjou de 1740 à 1829. *Annales de démographie historique*.
- BRASS W. Méthode de collecte des statistiques démographiques en Afrique. CEA. Cycle d'études sur les problèmes démographiques en Afrique. Le Caire 29 oct. 10 nov 1962. Doc. E/CN.14/ASPP/L.8. 20 p. multigr.
- CANTRELLE P, DUPIRE M. 1964. L'endogamie des Peul du Fouta-Djallon. *Population*, 19, pp.529-558.)
- CANTRELLE P. 1969. Etude démographique dans la région du Sine-Saloum (Sénégal). Etat civil et observation démographique. *Travaux et documents de l'ORSTOM*. N°1. ORSTOM, Paris, 121 p
- CANTRELLE P., DIOP I.L., SILVA B.. 1986. *Estimation des tendances de la mortalité infantile à Dakar à partir du système d'état civil*. Séminaire sur la mortalité au Sénégal.
- CANTRELLE P. 1995. L'état civil en Afrique occidentale : un long malentendu. Colloque sur le thème "AOF : esquisse d'une intégration africaine », Dakar 16-23 Juin 1995. Commémoration du Centenaire de la création de l'Afrique Occidentale Française 1895-1995. Primature / Secrétariat Général du Gouvernement. Direction des Archives du Sénégal.
- CANTRELLE P., RALIJAONA O., RANDRETSIA I., WALTISPERGER D. 2005. La mortalité saisonnière à Madagascar. XXVème Congrès International de la Population. Tours, Juillet 2005. UIESP, Paris, CD 14 p.
- CEA. 1963. Addis-Abeba, 2-11 octobre 1963. 3ème conférence des statisticiens africains. Méthodes et problèmes de rassemblement des statistiques d'état civil en Afrique. Doc. E/CN.14/CAS.3/8. 57 p multigr.
- Commissariat à l'information. (CIEM). 1963. L'état civil. Dakar, 32 p. (13x21).
- CONAPOP Dakar, 16-20 Juin 1986. 26 p. multigr.
- DIOP I.L. 1990. Etude de la mortalité à Saint-Louis du Sénégal à partir des données d'état civil. Thèse de Doctorat en Démographie. Université Paris I, 295 p.
- DITTGEN A. 1979. L'état civil comme source du mouvement naturel de la population. Etude des naissances et des décès déclarés à Abidjan en 1975. *Cahiers du CIRES*, 22, 39-68.

- DUBOZ P., HERRY C. 1976. Etude sur l'enregistrement des décès à Brazzaville (1974-1975) République populaire du Congo. *Cah. ORSTOM, sér. Sci.hum.* vol XIII, n°3, 283-295.
- DUPAQUIER J & M. 1985. *Histoire de la démographie*. Perrin, 462 p.
- DUTERTRE J., NEPOTE VESINO R. 1973. La mortalité infantile dans un village rural ivoirien. Le village de Memni, sous préfecture d'Alepe en 1966-1971. INSP, Abidjan, 6p
- EDS Madagascar 1994. Enquête Démographique et Sanitaire 1992. Centre National de Recherches sur l'Environnement. Madagascar.. DHS Macro International. (Février 1994)
- EDS Madagascar. 2005. Enquête Démographique et de Santé, 2003-2004. ORC Macro et Institut National de la Statistique. Madagascar Février 2005. p 151-152.
- EDS Niger. 2013. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, Calverton, Maryland, USA.
- EDS Tchad. 2004. Enquête Démographique et de Santé, Tchad 2004. Calverton, Maryland, USA, INSEED et ORC Macro. Page 29.
- EDS Togo. 2015. Enquête Démographique et de Santé au Togo 2013-2014. Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire (MPDAT), Ministère de la Santé (MS) et ICF International, 2015.. Rockville, Maryland, USA. MPDAT, MS et ISF International. Page 310.
- FARGUES Ph., NASSOUR O. 1988. Douze ans de mortalité urbaine au Sahel. Niveaux, tendances, saisons et causes de mortalité à Bamako 1974-1985. *Travaux et documents de l'INED*, Cahier n°123. PUF, Paris, 198 p.
- GARENNE M. et al. 1995. *Conséquences démographiques du sida en Abidjan 1986-1992*. CEPED, Paris, 193 p.
- GARENNE M, WALTISPERGER D, CANTRELLE P, RALIJAONA O. (2001). Impact démographique d'une famine ignorée : Antananarivo: 1985-1987. *Economie de Madagascar*, 4 (Dec 1999): 247-264.
- GARENNE M., WALTISPERGER D., CANTRELLE P., RALIJAONA O.. 2002. The demographic impact of a mild famine in an african city : the case of Antananarivo, 1985-87. In : *Famine demography. Perspectives from the past and present*. Ed. Tim Dyson & Cormac O'Grada. IUSSP book series (International studies in demography) of Oxford University Press. pp.204-217
- GARENNE M. (2002). The political economy of an urban famine: Antananarivo 1985-1986. *IDS Bulletin*, 33(4):55-62.
- GARENNE M. (2007). An atypical urban famine: Antananarivo, Madagascar 1985-1986. In: Stephen Devereux (ed.): *The New famines: why famines persist in an era of globalization*, Routledge, London, 2007: 178-196.
- GENDREAU F. Regard critique sur 60 ans d'observation démographique en Afrique. Agence Universitaire de la Francophonie / Réseau Démographie. Mémoires et démographie : Regards croisés au Sud et au Nord. Québec 12-22 juin 2007, 23 p.
- KOFFI N. 1983. Caractéristiques démographiques de Memeni-Montezo dans la sous-préfecture d'Alepé, Côte d'Ivoire. Mémoire de D.E.A.. Université de Paris I, 67 p.
- LACOMBE B. 1970. FAKAO (Sénégal). Dépouillement des registres paroissiaux et enquête démographique rétrospective. *Travaux et documents de l'ORSTOM*. N°7. ORSTOM, Paris, 1970, 156 p
- LACOMBE B. 1973. L'état civil malgache et son exploitation démographique. *Cahiers de sciences humaines ORSTOM*, vol X, n°4, p.344-360

- MAKAYA Mbocko. 1983. Les mouvements naturels de la population de Mbalmayo d'après les données d'état civil, 1977-1980. *Annales de l'IFORD*, n°8, mars 1983, Yaoundé, p. 220-297.
- MARTIN C.J. 1953. La collecte des données démographiques de base dans les pays sous-développés. Session Institut International de la Statistique.
- MASSE L. 1963. Contribution à l'étude des mouvements de la mortalité en zones urbaines d'Afrique occidentale. Thèse doctorat 3^e cycle de démographie. Paris.
- MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES, MAE/DGCID. 2003. Evaluation finale et externe du projet d'appui à la réhabilitation de l'état civil à Madagascar (Février 1999-décembre 2003). / Channel Research 129 p.
- Nations Unies. 1953. *Principes directeurs d'un système de statistiques de l'état civil*. Document ST/STAT/SER. M/19, 1953, 31p. et Manuel de statistique de l'état civil. Etudes Méthodologiques, Série F, n° 7, 1955, 359 p.
- Nations Unies. 1995. Conseil Economique et Social. Atelier africain sur les stratégies pour accélérer l'amélioration des systèmes d'enregistrement et de statistiques d'état civil. Rabat, Maroc, 4-8 décembre 1995. DEME D.M., RODRIGUEZ E. Rapport sur le système d'enregistrement des faits d'état civil au Sénégal. 13 p. multigr.
- NIYIBIZI S. Problème et situation de l'état civil Rwandais. Colloque Ouagadougou. Janvier 1975, 8 p. multigr.
- OCAM. 1976. Séminaire sur l'état civil. à Lomé 25 Février - 3 Mars 1976. L'état civil au Sénégal. Direction de la Statistique. Ministère des Finances et des Affaires Economiques. 21 p multigr.
- PODLEWSKI A. et al. 1973. L'état civil. In : *Sources et analyse des données démographiques*. 1^{ère} partie, INED, INSEE, ORSTOM, SEAE, Paris 1973, pp. 143-205
- RABETSITONTA T. 1988. Enquête sur la fécondité et les comportements en matière de procréation dans la capitale malgache. O.S.I.P.D. Antananarivo, 276 p.
- RAINIBE 1988. Les registres de l'état civil à Madagascar : sources démographiques en friche, Omaly sy amio (Hier et aujourd'hui), *Revue d'études historiques*, Faculté des lettres d'Antananarivo, n°28
- RALIJAONA O., CANTRELLE P., WALTISPERGER D. 1997. Evaluation de programmes de santé par l'exploitation des registres de décès du bureau municipal d'hygiène d'Antananarivo, Madagascar, 1984-1994. In : *Evaluation démographique des programmes de santé*. Ed. Myriam Khlat. Actes d'un séminaire à Paris CICRED, FNUAP, Ministère français de la Coopération, 26-28 Fév.1996, CICRED Paris, pp.131-153
- Sénégal (République du Sénégal). 1979. *Code de la famille*. (Mai 1979), 225 p.
- Service des Statistiques Sanitaires et Démographiques (SSSD). 1987-1991. Cahiers démographiques des Fokontany en 1987-1988, 1989 & 1990, 1991. Min.Santé/FNUAP
- SOMAN K. 1982. Apport à l'étude de la mortalité en Côte d'Ivoire. Dépouillement de l'état civil des villages de Memni-Montezo (sous-préfecture d'Alepe). *Etudes et recherches*. Ecole de Statistique d'Abidjan, N°5 Janvier 1982, pp 15-34
- TOTO JP. 1986. Etude critique des statistiques de décès infantiles et juvéniles à Brazzaville. Mémoire de DEA. Institut de démographie, Univ.Paris I, 168 p.
- UNICEF 1994. Multiple Indicator Cluster Surveys for the Mid-Decade Goals. Circulaire CF/EXD/1994-011 du 14 Novembre 1994.
- UNICEF. 2002. L'enregistrement à la naissance : un droit pour commencer. *Digest Innocenti*, n°9 Mars 2002, 31p
- VERDIER J. 1972. Essai d'interprétation de la mortalité à Dakar en 1868-1869. Thèse de médecine. Université de Rennes. 155 p, annexes.

- WALTISPERGER D., CANTRELLE P., RALIJAONA O. 1998. La mortalité à Antananarivo, de 1984 à 1994. *Documents et Manuels du CEPED* n°7. Paris, 110 p.
- WALTISPERGER D., RANJALAHY-RASOLOFOMANANA J., RAJALIMAONA O., RANDRIANARIVO S.A., RAKOTOARISON N., RAKOTODRANDZANANY E. 2007. Mortalité infantile et juvénile à Madagascar. 40 p.
- ZANOU B. 1990. In : Pour une utilisation démographique de l'état civil en Afrique : le cas de la Côte d'Ivoire. Thèse doctorat 3^e cycle de démographie. Université de Paris I, Institut de démographie, 348 p.