Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 8 (2)
ISSN: 1987-071X e-ISSN 1987-1023
Received, 31 March 2026
Accepted, 18 June 2026
Published, 6 July 2026
https://www.revue-rasp.org
To cite: Cisse, S. (2026). Migration et stagnation du niveau de fécondité dans le district de Bamako. *Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, 8(2), pp.160-181.* https://doi.org/10.4314/rasp.v8i2.11

Research

Migration et stagnation du niveau de fécondité dans le district de Bamako

Migration and stagnation of fertility levels in the Bamako district

Siaka CISSE

Département de la Recherche, de la Normalisation et des Enquêtes, Institut National de la Statistique, Bamako, Mali.

Correspondance: Email : siakacisse79@gmail.com; **Tél** : 00223 76614281 / 66614281

Résumé

La présente communication a pour objectif d'identifier le rôle de la migration féminine vers la capitale au maintien d'une fécondité à un niveau stationnaire depuis plus de vingt ans dans le district de Bamako. Elle part de l'hypothèse que les femmes migrantes en destination de la capitale conserveraient longtemps les normes et préférences de socialisation en faveur d'une descendance nombreuse. Leur nombre élevé d'enfants contribuerait ainsi à la stabilité du niveau global de la fécondité. Les données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS), réalisée en 2018, ont été utilisées à cet effet. Les résultats indiquent que les migrantes récemment établies dans la capitale ont un nombre moyen d'enfants qui n'est pas significativement différent de celui des femmes d'origine bamakoise. En revanche, les migrantes anciennes, conformément à notre postulat de base, contribuent à porter le niveau global de fécondité à Bamako en raison de leur nombre élevé d'enfants. Ce niveau élevé de fécondité chez les migrantes anciennes tient à leur profil défini principalement par un niveau d'instruction relativement faible et une intensité de mariage plus élevée.

Mots clés : Migration récente, migration ancienne, fécondité observée, préférence en matière de fécondité

Abstract

This study explores the role of female migration to the capital city in maintaining a stable fertility rate over 20 years in the Bamako district. The hypothesis is that migrant women moving to the capital city will continue to uphold social norms favoring larger families, thereby contributing to a steady overall fertility rate. Data from the 2018 Demographic and Health Survey (DHS) were analyzed for this study.

The results indicate that newly settled migrant women in the capital city have an average number of children similar to that of native Bamako women. However, as hypothesized, older migrant women significantly increase the overall fertility rate in Bamako owing to the higher number of children. This high fertility among older migrant women is primarily attributed to their profiles, which are characterised by relatively low levels of education and higher marriage rates.

Key words: Recent migration, old migration, observed fertility, fertility preference

1. Introduction

Le Mali a mis en œuvre certaines réformes économiques depuis les plans d'ajustement structurel des années 1980 pour faire face à de nombreuses contraintes qui entravent son potentiel de croissance économique. Cependant, ces efforts notamment des trente dernières années n'ont pu aboutir aux progrès escomptés puisqu'ils ont été à certains égards atténués par la forte croissance démographique que le pays a connue. En effet, la population malienne a été multipliée par 3,8 depuis l'indépendance. Elle est passée de 5,310 millions d'habitants en 1960 à 21,561 millions d'habitants en 2021. La croissance naturelle de la population s'est considérablement accélérée en passant de 1,4 % en 1960 à 3,14 % en 2021 selon la projection des Nations Unis en 2022.[1] Cette forte croissance de la population malienne depuis 1960 est le résultat du maintien d'une fécondité supérieure à 6 enfants par femme et d'une baisse continue de la mortalité, en particulier celle des enfants de moins de 5 ans, dont le niveau conditionne largement l'espérance de vie à la naissance.

Le rythme de croissance démographique est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural depuis 1960. Ce fort accroissement démographique en milieu urbain n'est pas lié uniquement à une forte fécondité, il s'explique en partie par l'exode rural (Diallo & Doumbia, 2020), mais aussi par une durée de vie moyenne à priori sensiblement plus importante en milieu urbain liée à de meilleures conditions de vie et à un meilleur accès aux services de santé. De même que la population urbaine totale, celle de Bamako a augmenté très rapidement. Elle a été multipliée par 20 en passant de 130 mille habitants en 1960 à 2,618 millions d'habitants en 2020 et représente maintenant un quart de la population totale urbaine (United Nations, 2019). Estimée à 419 239 en 1976, la population de Bamako est aujourd'hui à 2 899 672 en 2022 et à 4 227 569 en tenant compte du nouveau découpage causé par l'extension de la ville. Le taux de croissance annuel à Bamako passe ainsi à 6,5% entre 2009 et 2022 contre respectivement 4,2% entre 1976-1987, 4% entre 1987et 1998, 5,4% entre 1998 et 2009.[2] Si le rythme de croissance annuel actuel se poursuit, la population de Bamako doublera après chaque 12 ans et sera estimée à plus de 8 millions en 2034.

Cette forte croissance de la population, notamment urbaine, pose des défis majeurs en termes de sécurité alimentaire, d'assainissement, d'infrastructures scolaires, de santé et de sécurité des personnes et de leurs biens dans un contexte marqué entre autres par une insuffisance d'offres de

[1] https://population.un.org/wpp/Download/Standard/MostUsed/
[2] Le taux de croissance annuel est de 3,3% au niveau national

services sociaux de base, d'opportunités en termes d'emplois dont la plupart sont dans le secteur informel.

Parallèlement à cet essor démographique, on observe également, à Bamako, une résistance à la baisse de la fécondité depuis plus de vingt (20) ans. En effet, l'Indice Synthétique de fécondité (ISF), défini par le nombre moyen d'enfants par femme, est passé de 4,7 en 1996 à 4,8 en 2018 avec de surcroît une augmentation observée en 2013 (5,1).

De nombreux chercheurs se sont intéressés depuis plusieurs décennies à l'étude des comportements reproductifs ou procréateurs des migrants en provenance des zones rurales vers les centres urbains dans les pays en développement avec très souvent l'idée de comprendre et d'anticiper la croissance de la population, notamment urbaine. Ces recherches antérieures, menées dans divers contextes, ont abouti à une variété de résultats.

Sur le plan théorique, quatre approches sont couramment évoquées pour expliquer ces différences de fécondité entre, d'une part, les migrants et les non-migrants du milieu d'origine, et, d'autre part, les migrants et les non-migrants dans les lieux de destination. Ces théories sur la relation entre la migration urbaine et la fécondité concernent (1) la sélection, (2) l'adaptation, (3) la socialisation et (4) la perturbation qui expliquent pourquoi les migrants peuvent avoir une fécondité plus élevée ou plus faible que les non-migrants (Anglewicz, Corker, & Kayembe, 2017; Lindstrom, Hernandez-Jabalera, & Giorguli Saucedo, 2021)

La théorie de la sélection suggère que la distinction entre les migrants et les non-migrants en matière de fécondité résulte de caractéristiques liées à la fois à la migration et à un désir de fécondité plus faible. En d'autres termes, cette hypothèse de sélectivité soutient que l'acte de migration est sélectif et concerne des femmes présentant certaines caractéristiques corrélées à un niveau de fécondité plus faible. Chattopadhyay et ses collaborateurs (2006) évoquent, par exemple, des niveaux d'éducation plus élevés, des désirs forts de mobilité sociale et un statut socio-économique plus élevé. Ainsi, quel que soit leur statut de migration, les femmes ayant une instruction, des préférences de fécondité et des comportements d'utilisation de la contraception moderne identiques à ceux de leurs homologues du lieu de destination urbain auront tendance à présenter également des niveaux de fécondité faibles (Boujija, 2023; Kulu, 2005; Rokicki, Montana, & Fink, 2014).

L'hypothèse d'adaptation met l'accent sur le fait que les migrants s'adapteront progressivement au nouvel environnement socio-économique, culturel et physique de leur destination, en modifiant leurs attitudes et leurs comportements en matière de fécondité après la migration (Brockerhoff & Yang, 1994; Rokicki et al., 2014). Cette adaptation implique une diminution du désir ou des préférences élevées de fécondité des migrants vers les zones urbaines suite à leur adaptation aux contraintes urbaines (coût élevé de la vie et de l'éducation des enfants, etc.), à plus d'exposition aux médias modernes, à l'acceptation des normes de fécondité urbaines favorables à une réduction de la taille de la famille dans un nouvel environnement offrant un accès beaucoup plus accru à la contraception et facilitant l'avortement provoqué (Shapiro & Tambashe, 2002). Ces changements de comportement peuvent être assez rapides pour permettre un rapprochement du niveau de

fécondité des migrants à celui des résidents habituels de la zone de destination selon Stephen et Bean (Stephen & Bean, 1992).

A l'inverse de l'adaptation, l'hypothèse de la socialisation postule que les préférences des migrants en matière de fécondité sont déterminées par leur premier environnement, à l'occurrence celui de l'enfance. Cela implique une résistance aux changements dans les normes et comportements en matière de fécondité qui peuvent prendre du temps pour se produire en allant souvent au-delà d'une génération (Campbell, Sahin-Hodoglugil, & Potts, 2006). Ainsi, les niveaux de fécondité des migrants en provenance des zones rurales vers les centres urbains pourraient être similaires à ceux des non-migrants restés dans leur zone d'origine rurale en raison des préférences et normes de fécondité héritées de leur socialisation (Stephen & Bean, 1992).

La perturbation met l'accent sur les raisons pour lesquelles la migration entraîne une diminution des maternités avant et après le moment de la migration ou de la mobilité. Plusieurs auteurs évoquent la séparation des conjoints, le stress associé au déménagement, les difficultés initiales d'intégration ou les réductions de revenus à l'arrivée à destination pour expliquer une baisse temporaire du niveau de fécondité chez les femmes migrantes (Kulu, 2005). Une séparation temporaire des conjoints par exemple peut avoir un effet important sur la fécondité notamment dans les populations à forte fécondité en réduisant considérablement les chances de conception (Brockerhoff & Yang, 1994). Cette hypothèse de perturbation explique un changement dans le calendrier de la fécondité mais n'impacte pas l'intensité ou les préférences individuelles en matière de fécondité. La baisse du nombre de naissances autour du moment de la migration n'implique pas une modification du nombre d'enfants désirés ou des préférences en la matière, mais concerne uniquement le calendrier de leur survenance (Boujija, 2023).

Les effets de la migration sur la fécondité, présentés dans ces différentes théories, sont susceptibles de s'influencer mutuellement et se produisent selon des mécanismes variables selon les contextes. Par exemple, un effet de sélection peut accélérer l'adaptation pendant qu'une perturbation importante de la fécondité due à la migration pourrait conduire à une absence d'adaptation suite à un retour de la fécondité dans la période post-migratoire (Boujija, 2023). Il en n'est de même pour la socialisation qui peut constituer un frein à l'adaptation à un environnement favorable aux préférences à une faible fécondité. Cette relation entre la sélection, la socialisation, la perturbation et l'adaptation présente aussi un caractère dynamique ayant fait l'objet de plusieurs recherches qui aboutissent à des conclusions diverses et souvent contradictoires selon les contextes. En effet, il ressort de certaines études que la migration vers les zones urbaines est associée à une baisse de la fécondité (Omondi & Ayiemba, 2003) notamment pour les générations nées dans le lieu de destination urbain après celles des migrants (Chattopadhyay et al., 2006).

En revanche, il a été constaté pour le cas du Cameroun que le différentiel de fécondité entre les migrants ruraux vers les zones urbaines et les personnes qui restent en milieu rural est très faible en comparaison par exemple avec la Corée et le Mexique (Lee, 1992). Dans une même étude réalisée dans quelques pays de l'Afrique Subsaharienne, il est ressorti un double constat d'une baisse de la fécondité chez les migrantes récentes au Ghana et au Mali et une augmentation de la

fécondité parmi le groupe de migrants récents au Kenya et au Togo (Brockerhoff & Yang, 1994). Un résultat similaire a été observé au Nigeria par Adewuyi (Adewuyi, 1986) où l'augmentation du revenu du mari était étroitement liée à la hausse du niveau de fécondité dans les zones urbaines. Un tel résultat indique qu'une amélioration de la situation économique peut conduire à une augmentation du niveau de fécondité même en zone urbaine.

D'autres recherchent révèlent que la fécondité des migrants se situe entre celle du milieu de destination et de la zone de départ en postulant que les migrants sont influencés par les deux contextes (Behrman & Weitzman, 2022). C'est ce qui pourrait expliquer que des groupes de migrants provenant d'origines différentes aient des niveaux inégaux de fécondité dans un même lieu de destination toutes choses étant égales par ailleurs (Boujija, 2023; Lindstrom et al., 2021; Mussino & Cantalini, 2022).

En tout état de cause, il est important de préciser que dans un contexte comme celui du Mali, les villes attirent beaucoup de personnes dont la plupart sont d'origine rurale et celles-ci prennent assez de temps à adapter leurs modes de vie et valeurs familiales à l'environnement urbain (Kouaouci, 1992). Les changements de préférences en matière de fécondité ne se produisent pas rapidement pour espérer voir les migrantes adopter un mode de vie tendant à réduire leur fécondité dans un court terme. Ce constat est corroboré par l'idée selon laquelle la fécondité des migrants est assez proche de celle des femmes restées dans les lieux d'origine et largement supérieur à celles des résidents habituels dans les lieux urbains de destination (Brockerhoff & Yang, 1994; Lindstrom et al., 2021).

Pour le Mali, Brockerhoff et Yang (Brockerhoff & Yang, 1994) avaient mis en évidence en 1994 une baisse importante de la fécondité chez les migrantes en comparaison avec les femmes restées en zone rurale, certainement pour des raisons liées à l'hypothèse de perturbations inhérentes au processus de migration. Toutefois la problématique de la relation entre migration et fécondité reste un domaine à investiguer car il y a trois décennies que cette étude a été réalisée et les contextes de migration et d'urbanisation ont certainement changé. Les villes sont devenues plus attractives qu'il y a 30 ans en raison de la concentration des infrastructures, de l'essentiel des services sociaux et des opportunités d'emplois favorisée par un pouvoir politique très centralisé et un maillage des transports trop faible sur l'ensemble du territoire (Diallo, Diarra, Toure, Cisse, & Doumbia, 2020; TIMBINE, SAMAKE, & SIDIBÉ, 2021).

Pour le cas spécifique de Bamako, on assiste à une forte croissance démographique accompagnée d'un constat de stagnation du niveau de la fécondité depuis plus de deux décennies. Selon les résultats des différents recensements, le taux de croissance annuel à Bamako passe à 6,5% entre 2009 et 2022 contre respectivement 4,2 entre 1976 et 1987 ; 4% entre 1987 et 1998 ; 5,4 entre 1998 et 2009. À l'instar de plusieurs villes africaines, cette forte propension de la population du district de Bamako est liée non seulement à la croissance démographique mais surtout à sa forte attractivité.

L'Indice Synthétique de fécondité (ISF) au niveau national est resté supérieur à 6 (6,7 en 1996 ; 6,8 en 2001 ; 6,6 en 2006 ; 6,1 en 2013 et 6,3 en 2018). A Bamako, il est passé de 4,7 en 1996 à

4,8 en 2018 avec de surcroît une augmentation observée en 2013 (5,1). Comme on peut le constater, le niveau de fécondité reste quasiment inchangé depuis plus de 20 ans à Bamako. Pourtant, les niveaux de fécondité étant beaucoup plus faibles dans les zones urbaines que dans les zones rurales dans toute l'Afrique subsaharienne, on s'attendrait à ce qu'une urbanisation rapide et une migration des zones rurales vers les zones urbaines accélère la baisse de la fécondité globale (Brockerhoff et Yang, 1994). Selon Randall et ses collaborateurs (Randall, Mondain, et Diagne, 2010), dans un contexte actuel fortement marqué par la globalisation des cultures, l'urbanisation, la massification et la généralisation de l'éducation sont supposées induire une transformation dans les stratégies reproductives traditionnellement pronatalistes. Comment peut-on alors expliquer cette stagnation du niveau de fécondité dans la capitale qui pourtant offre un accès beaucoup plus élevé à la contraception moderne ? Cette situation mérite un examen de la relation entre migration d'origine essentiellement rurale et le niveau de fécondité à Bamako. C'est ce qui justifie cet article dont l'objectif est d'identifier le rôle de la migration féminine au maintien de la fécondité à un niveau stationnaire à Bamako en partant de l'hypothèse des contraintes à l'adaptation des migrantes aux comportements procréateurs en ville généralement favorables à une faible fécondité.

Bien que les approches théoriques mobilisées restent relativement proches de celles de Brockerhoff et Yang (Brockerhoff & Yang, 1994), les hypothèses et les conclusions attendues diffèrent sensiblement. Cette étude postule que les femmes migrantes contribuent plutôt au maintien d'un niveau de fécondité relativement stable dans le district de Bamako. Elle cherche ainsi à montrer que, malgré le contexte urbain, les migrantes conservent durablement des normes et comportements reproductifs favorables à une descendance élevée, contribuant ainsi à une certaine résistance de la fécondité à la baisse dans la capitale malienne. En effet, les préférences en matière de fécondité en faveur d'une descendance nombreuse acquises dès l'enfance par les femmes migrantes constituent un frein aux changements dans les normes et comportements en matière de fécondité rendant difficile une adaptation au mode de vie urbain en matière de procréation (Campbell et al., 2006).

La présente étude apporte donc un éclairage complémentaire et actualisé sur la relation entre migration et fécondité dans un contexte urbain profondément transformé par les dynamiques récentes d'urbanisation et de mobilité interne.

Nous postulons spécifiquement pour le cas du Mali, que :

H1 : la fécondité est élevée chez les migrantes parce qu'elles ont un niveau d'instruction inférieur à celui des femmes au lieu de destination ;

H2 : le niveau de fécondité serait plus élevé chez les femmes migrantes que chez celles originaires de Bamako n'ayant connu aucune migration, parce qu'elles sont pour la plupart mariées, le mariage constituant le principal cadre de la procréation dans le contexte malien.

2. Matériels et méthodes

2.1. Données, utilisées et cibles

Les données de la 6ème enquête démographique et de santé réalisée en 2018 ont été exploitées dans le cadre de cette communication. Elle a été réalisée par l'Institut National de la Statistique (INSTAT) avec l'assistance technique de ICF et en étroite collaboration avec la Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF).

L'échantillon de cette enquête était un échantillon aréolaire, stratifié et à deux degrés avec stratification au premier degré selon le milieu de résidence. L'enquête est conçue pour produire des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble du pays, par région (8 régions administratives et au district de Bamako) et milieu de résidence (urbain-rural).[3] Utilisant le Recensement Général de la Population et de l'Habitat réalisé en 2009 (RGPH 2009) comme base de sondage, 104 grappes urbaines et 275 grappes rurales ont été sélectionnées au premier degré, et au second degré, 26 ménages ont été tirés par grappe (ou 35 ménages par grappe dans les régions de Kidal, Gao et Tombouctou). Les ménages sélectionnés ont été visités et interviewés. Toutes les femmes de 15-49 ans dans tous les ménages sélectionnés étaient éligibles pour répondre au questionnaire individuel femme. Notre cible dans le cadre de cette communication représente les femmes âgées de 15 à 49 ans vivant dans le District de Bamako.

2.2. Aspects méthodologiques

L'approche méthodologique pour identifier le lien entre la migration féminine et la fécondité reposera dans un premier temps sur la comparaison des indices de fécondité, des indicateurs sur le contrôle de naissance et du désir d'enfants des femmes migrantes et non-migrantes. Ensuite, des analyses plus approfondies, fondées sur des régressions, seront utilisées pour caractériser le profil des femmes migrantes plus enclines à maintenir des comportements procréateurs traditionnels.

Pour les associations au niveau descriptif, nous avons calculé certains indicateurs classiques de la fécondité en les croisant avec le statut migratoire afin d'identifier les influences possibles de la migration. Ces calculs descriptifs bivariés ont été complétés par l'utilisation du programme tfr2, élaboré par Bruno Schoumaker (Schoumaker, 2013) et exécutable sous STATA, qui facilite le calcul des taux de fécondité par âge et des indices synthétiques de fécondité (ISF) sous l'hypothèse de constance de la structure de la fécondité par âge, à l'aide d'un modèle de régression de Poisson.

Dans la perspective de recherche des facteurs des disparités de fécondité, des aspirations fécondité et du contrôle de fécondité entre les migrantes et non migrantes, nous avons recouru à des modèles de régression pour approfondir les analyses. Deux types de modèle ont été utilisé en fonction de la nature des variables explicatives utilisées dans le cadre de ce travail. Dans un premier temps, la

[3] Dans la région de Kidal, compte tenu des difficultés d'accès aux populations rurales et des problèmes de sécurité, seule la partie urbaine a pu être enquêtée

régression de Poisson a été utilisée pour expliquer les effets nets de la migration sur le nombre de naissance chez les femmes bamakoises. Ensuite, la régression logistique a été utilisée pour étudier les différences dans les aspirations de fécondité et l'utilisation de la contraception moderne dans le cadre du contrôle de la fécondité.

La régression de Poisson est un type de modèle linéaire généralisé dans lequel la distribution conditionnelle de la variable dépendante est de Poisson et dont la fonction de liaison est logarithmique (Schoumaker, 2013). Selon le modèle de Poisson, la probabilité que la variable aléatoire Yi soit égale au nombre de naissances observé (y_i) est supposée suivre une distribution de Poisson avec une moyenne μ_i : $p(Yi = yi|\mu i) = \frac{\exp(\mu i)\mu i^{yi}}{yi!}$ (1). La moyenne μ_i peut être décomposée en un produit du taux de fécondité (λ_i) et de l'exposition (t_i) : $\mu_i=\lambda_i t_i$ (2). En prenant le logarithme de cette expression, on obtient : $\log(\mu i) = \log(ti) + \log(\lambda i)$ (3). Le modèle de régression consiste à modéliser le logarithme des taux (λ_i) comme une combinaison linéaire de variables indépendantes. Dans le module tfr2, les variables indépendantes comprennent une fonction de l'âge et, éventuellement, des covariables supplémentaires : $\log(\lambda_i)=\alpha+(age)+g(covariates)$ (4). En remplaçant $\log(\lambda_i)$ dans l'équation 3, l'équation de la régression de Poisson estimée prend la forme suivante : $\log(\mu_i)=\log(t_i)+\alpha+f(age)+g(covariates)$ (5) et les taux peuvent être calculés directement comme le produit des exponentielles des fonctions de l'âge et des covariables (coefficients de régression) par cette expression mathématique : $\lambda_i=exp[f(age)]*exp[g(covariates)]$.

S'agissant de la régression logistique, elle mesure l'effet des facteurs explicatifs (quantitatifs ou catégoriels) sur une variable dichotomique ou binaire dite dépendante. Dans notre cas, nous estimons le fait d'avoir une aspiration élevée de fécondité et la propension d'utiliser une méthode de contraception moderne. Ainsi, il est procédé à la construction des variables binaires prenant la valeur 1 lorsque la femme déclare vouloir plus d'enfants ou utiliser une méthode moderne de contraception et 0 autrement. L'estimation peut se modéliser de la façon suivante : $P_i = Prob(Y_i = 1/x_i) = F(x_i\beta)$ avec Y_i la variable dépendante à expliquer qui prend la valeur 1 si l'individu *i* dit vouloir plus d'enfants ou utilise une méthode de contraception moderne actuellement et 0 si non. F est la fonction de répartition de la loi logistique et x_i le vecteur des variables explicatives. Globalement, la méthode de régression logistique binaire est basée sur le calcul des rapports de côtes par le modèle Logit. Il s'agit de déterminer, pour chaque variable explicative, la probabilité pour les femmes d'une catégorie donnée (par exemple celles ayant connu la migration dans les trois ou cinq dernières années) de recourir à l'utilisation d'une méthode de contraception par rapport à celles d'une catégorie de référence (femmes d'origine de Bamako et n'ayant pas connu de migration par exemple).

Description des variables

Variables d'intérêt

L'analyse des différences de comportement en matière de fécondité entre les migrants et les non-migrants a été effectuée en examinant les taux de fécondité, l'Indice Synthétique de Fécondité

(ISF), le nombre idéal d'enfants, les préférences en matière de fécondité, l'utilisation de la contraception et les besoins non satisfaits en matière de contraception. Le nombre d'enfants et le désir d'enfants ont été utilisées comme variables dépendants dans deux modèles de régression.

Les taux de fécondité sont calculés en rapportant le nombre de naissances survenus au cours des trois dernières années (septembre 2015 à août 2018) dans chaque groupe d'âge à l'effectif de ce groupe. L'ISF représente le nombre moyen d'enfant par femme. Les procédures de calcul de ces indicateurs à partir de l'histoire des naissances à travers le module Stata sont décrites par Bruno Schoumaker (Schoumaker, 2013)

Quant au nombre idéal d'enfant, la question suivante a été posée aux enquêtés qui n'avaient pas d'enfants, « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ? ». Aux enquêtés qui avaient des enfants, il leur a été demandé : « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? ». Ces questions étaient posées à la fois aux hommes et aux femmes.

Pour les préférences en matière de fécondité, il a été demandé aux femmes et hommes s'ils souhaitaient plus d'enfants, combien de temps voudraient-ils attendre avant la naissance du prochain enfant. Ceux qui sont stérilisés sont considérés comme ne voulant plus d'enfants.

La proportion de femmes ayant des besoins non satisfaits en matières de contraception sont celles : (1) qui ne sont pas enceintes et ni en aménorrhée post-partum et qui sont considérées comme étant fécondes et qui veulent retarder la venue du prochain enfant de 2 années ou plus ou qui ne veulent plus d'enfant mais qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, ou (2) dont la grossesse actuelle a été mal planifiée ou est non souhaitée, ou (3) qui sont en aménorrhée post-partum et dont la dernière naissance des deux dernières années était mal planifiée ou non souhaitée.

Variables explicatives

Les recherches sur la fécondité des migrants, utilisant les données de l'EDS, fournissent des informations riches sur la fécondité observée mais décrivent de façon limitée les trajectoires migratoires (Boujija, 2023). L'enquête EDS est avant tout une opération statistique ayant principalement pour objectif d'évaluer la santé maternelle et infantile. Toutefois, elle collecte aussi des informations sur le lieu de résidence antérieure et le nombre d'années vécues dans le lieu de résidence actuelle. Nous avons donc utilisé ces deux variables pour mesurer la migration interne à Bamako chez les femmes âgées de 15 à 49 ans. Toutes celles qui déclarent avoir toujours vécu à Bamako sont considérées comme n'ayant pas connu de migration. Selon les différents recensements de population, la migration récente concerne la dernière migration effectuée au cours des cinq dernières années avant la date du recensement. Toute migration de plus de cinq ans est considérée comme migration ancienne. Dans cette recherche, la migration récente vers Bamako concerne les femmes ayant vécu moins de 4 ans à Bamako avec une résidence antérieure différente. Les migrantes anciennes sont celles qui se sont installées à Bamako et y ont vécu 4 à 10 ans. La migration plus ancienne renvoie à tout déplacement à Bamako ayant abouti à un séjour de plus de

10 ans. Le choix des seuils de moins de 4 ans, de 4 à 10 ans et de plus de 10 ans tient également compte de la distribution des effectifs observés dans les données, afin d'obtenir des catégories suffisamment représentatives pour l'analyse statistique.

Outre le statut migratoire, d'autres variables explicatives ont été utilisées dans ce travail pour servir de contrôle afin d'identifier l'effet net de la migration sur la fécondité. Il s'agit de l'âge, de la situation matrimoniale, du niveau d'instruction et du statut d'utilisation de la contraception chez les femmes de 15 à 49 ans.

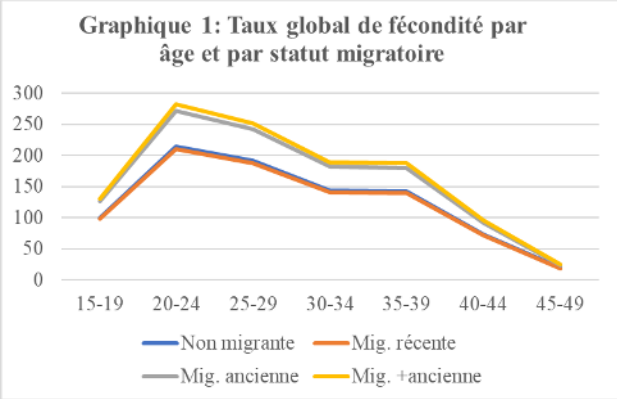
3. Résultats

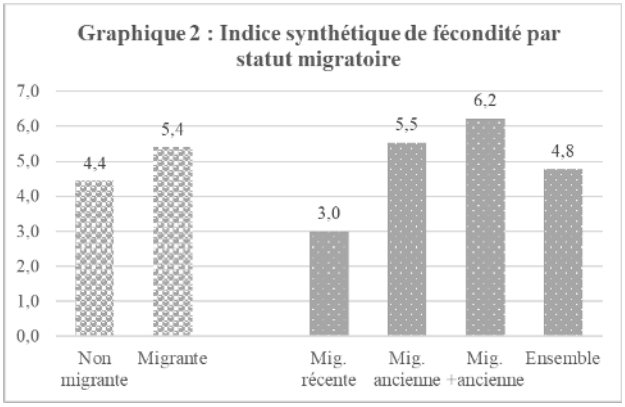
Cette section traite des résultats issus des différentes analyses descriptives et explicatives utilisées pour vérifier les hypothèses formulées plus haut. Ces hypothèses portent sur le rôle de la migration féminine dans la régulation du niveau de fécondité, des préférences en matière de fécondité et des actions de contrôle du calendrier des naissances dans le contexte malien.

3.1.Niveau de fécondité selon le statut migratoire

Le lien entre fécondité et migration a été examiné à travers les taux spécifiques par âge des femmes de 15 à 49 ans et l'Indice Synthétique de fécondité (ISF), qui représentent respectivement le nombre de naissances pour 1 000 femmes dans chaque catégorie d'âge concernée et le nombre moyen par femme. Il ressort de ces analyses un niveau de fécondité plus prononcé chez les femmes ayant migré anciennement à Bamako par rapport aux autochtones. En effet, les courbes des taux de fécondité par âge chez les femmes qui ont connu une migration vers Bamako au-delà de 3 ans sont largement au-dessus de celles du lieu de destination traduisant ainsi plus de naissances chez celles-ci indépendamment de l'âge (graphique 1). Autrement dit, les femmes anciennement établies à Bamako dans un cadre de migration ont un niveau de fécondité supérieur à tous les âges que leurs homologues d'origine bamakoise. En revanche, la migration récente est associée à un niveau faible de fécondité. Les femmes, qui se sont installées à Bamako il y a moins de 4 ans, ont même un niveau de fécondité inférieur à celui des natives de Bamako.

Ces constats sont corroborés par les ISF (graphique 2). Les femmes non-migrantes ont en moyenne 4,4 enfants par femme contre 5,4 chez les femmes migrantes. De plus, le niveau de fécondité augmente suivant le gradient de la durée d'établissement des migrantes à Bamako. Comme indiqué par les taux de fécondité, les migrantes récentes, qui ont moins de 4 ans de durée d'établissement à Bamako, ont un nombre moyen d'enfants inférieur à celui des femmes bamakoises. Au-delà de 3 ans, on observe un ISF plus élevé qui augmente avec la durée de migration.





Source : EDS 2018, calcul de l'auteur

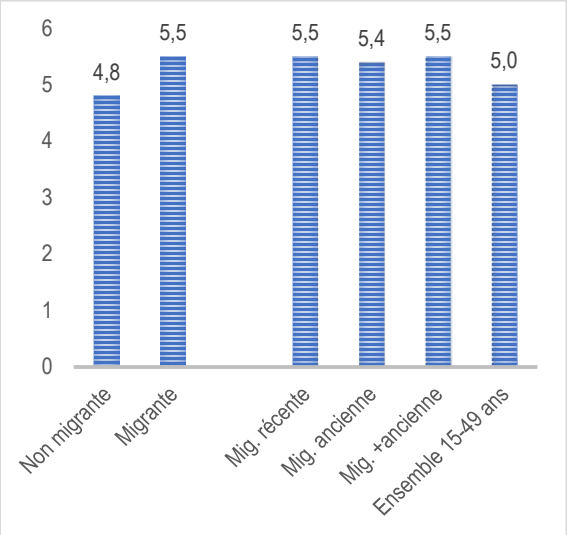
3.2.Préférence en matière de fécondité selon le statut migratoire

Le désir d'enfants est globalement élevé chez les femmes bamakoises. La moitié d'entre elles expriment le désir d'avoir 5 enfants, dont 25% souhaitent en avoir 6. Ces résultats corroborent un penchant général pour une descendance nombreuse, comme l'indique l'analyse du niveau de fécondité observé. Une analyse selon le statut migratoire fait ressortir au graphique 3 ci-dessous que les femmes migrantes ont une aspiration féconde plus élevée que les natives de Bamako indépendamment de la durée de résidence à Bamako. Le nombre moyen idéal d'enfants pour les femmes d'origine bamakoise est estimé à 4,8, contre 5,5 pour les femmes migrantes.

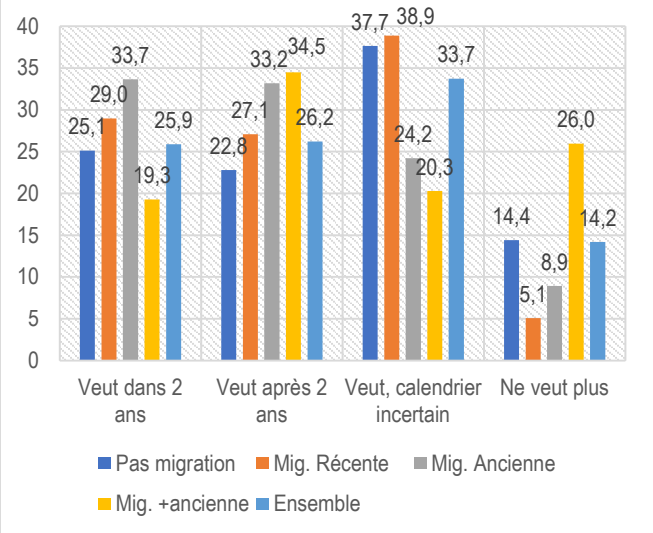
Un examen plus détaillé des préférences en matière de fécondité, en tenant compte de la durée de migration, révèle des résultats très similaires (graphique 4). De façon globale, les femmes qui désirent davantage d'enfants à court terme (dans les deux ans suivant leur interview) sont relativement plus nombreuses parmi les migrantes, notamment parmi celles ayant une durée de résidence à Bamako comprise entre 3 et 11 ans. En effet, 35 % et 29% des migrantes récentes et anciennes souhaitent avoir plus d'enfants dans les deux prochaines années contre 26% chez les non-migrants d'origine bamakoise. À moyen terme (après les deux ans qui suivent la date de l'enquête), il ressort globalement un désir plus élevé d'avoir des enfants chez les migrantes, quelle qu'en soit la durée, par rapport aux non-migrantes. Nous notons 35%, 33% et 27% des femmes migrantes respectivement de plus de 10 ans, 4 à 10 ans et de moins de 4 ans de résidence à Bamako qui expriment leur désir d'avoir plus d'enfants deux années après, contre 23% chez les non-migrantes.

On peut globalement retenir que les préférences en matière de fécondité sont plus fortes chez les femmes migrantes que chez celles originaires de Bamako n'ayant connu aucune migration. Toutefois, l'aspiration à une forte fécondité s'estompe lorsque les femmes migrantes séjournent plus de 10 ans à Bamako. Autrement dit, le désir d'une descendance nombreuse diminue avec le temps, notamment chez les femmes migrantes. Par exemple, la proportion de femmes ne désirant plus d'enfants est de 29 % chez les migrantes ayant vécu plus de 10 ans à Bamako, contre 14 %, 5 % et 10 % chez les non-migrantes, celles ayant récemment migré (moins de 4 ans de séjour) et celles dont la durée de résidence est comprise entre 3 et 11 ans.

Graphique 3 : Nombre idéal moyen d'enfant par femme selon le statut migratoire



Graphique 4 : Préférences en matièrede fécondité selon le statut migratoire

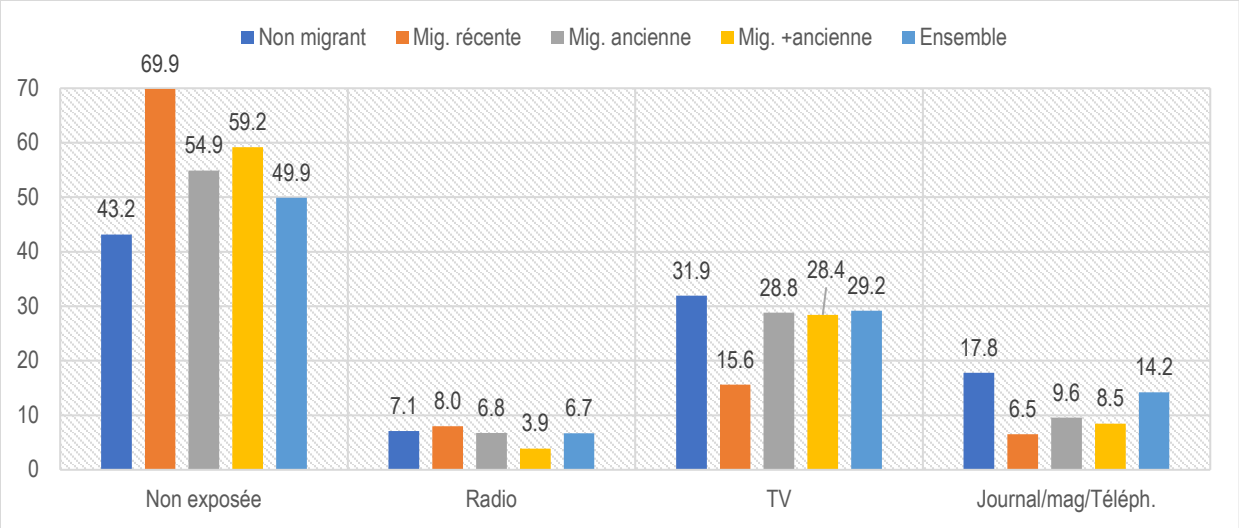


Source : EDS 2018, calcul de l'auteur

3.3.Contrôle de fécondité selon le statut migratoire

Globalement, les femmes vivant à Bamako ont une meilleure connaissance des méthodes contraceptives. La presque totalité d'entre-elles (99% pour au moins une des méthodes et 98% pour au moins une méthode moderne) connaissent au moins une méthode de contraception. Toutefois, ces femmes restent moins exposées aux messages diffusés dans les médias. La moitié (49,9%) n'ont pas entendu de messages diffuses dans les médias, environ 30% ont entendu les méthodes contraceptives à travers la télévision, seulement 14,2 et 6,7% en ont eu connaissance dans les journaux ou magazines ou téléphone et radio. De toutes les médias, les femmes semblent moins exposées à la diffusion des messages sur la radio. Principalement, les informations sur les méthodes de contraception proviennent des visites dans les centres de santé : plus de la moitié (52,2%) dans les centres de santé communautaire, 12,8 % dans les centres de santé de référence et 13,8 % dans les pharmacies privées. Les migrantes récentes semblent être relativement les moins nombreuses à entendre les messages d'information sur les méthodes de contraception dans les médias notamment la télévision et les journaux ou magazines ou téléphone. Elles sont plus exposées aux messages de la radio que les autres mais avec une proportion assez faible (8%) traduisant globalement une faible exposition à cette source en matière de réception des informations sur les méthodes de contraception.

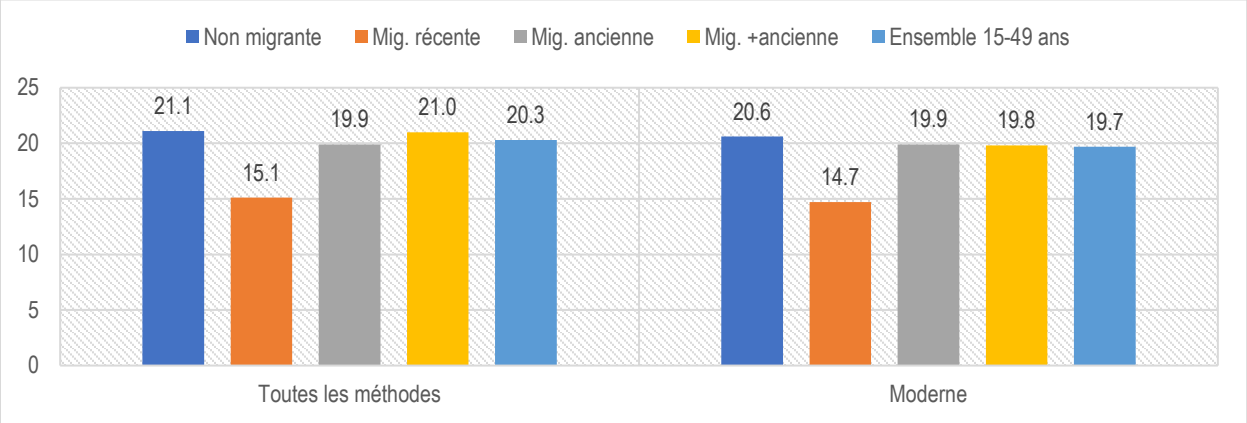
Graphique 5 : Information sur les méthodes contraceptives



Source : EDS 2018, calcul de l'auteur

Malgré une bonne information sur les méthodes de contraception dans un contexte (capitale où les structures de santé y sont concentrées) offrant une plus grande accessibilité aux produits contraceptifs en comparaison avec les autres régions du pays, force est de constater que le niveau d'utilisation est un peu faible. Globalement, un cinquième (20,3 %) des femmes utilisent une méthode quelconque de contraception et un niveau d'utilisation presque similaire est observé pour la contraception moderne (19,7 %). Le niveau d'utilisation est beaucoup plus faible chez les femmes ayant connu une migration récente, à peine une personne sur dix (15,1 % pour une contraception quelconque et 14,7 % pour les méthode modernes) utilise une contraception qu'elle qu'en soit la méthode.

Graphique 6 : Utilisation des méthodes contraceptives

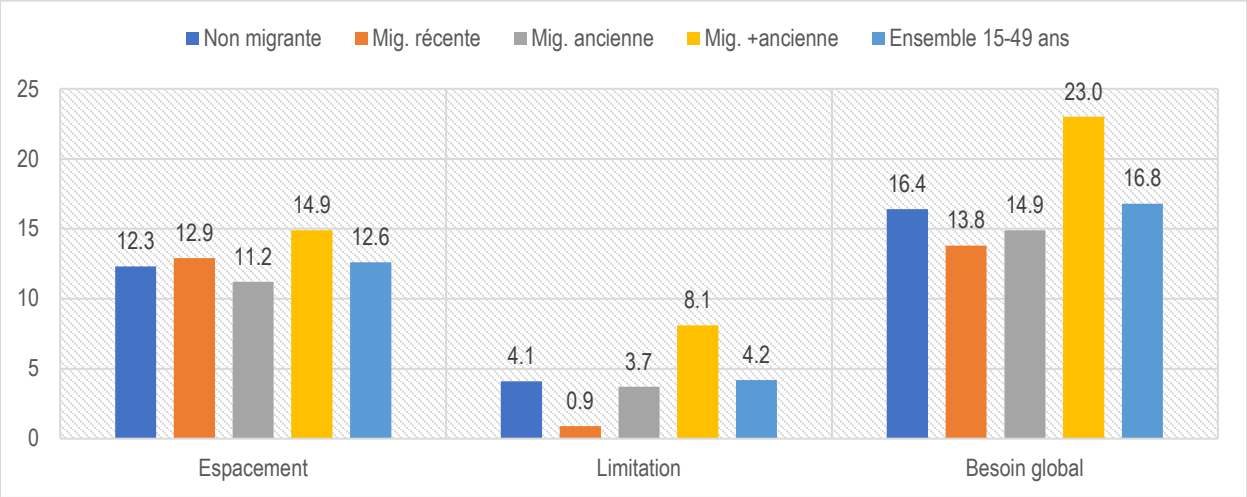


Source: EDS 2018, calcul de l'auteur

Comme il ressort des rapports de l'EDS pour le Mali à l'instar des autres pays de l'Afrique Sub-sahariens, les méthodes contraceptives sont plus utilisées pour des besoins d'espacement que de limitation. C'est pour cela qu'on peut observer que les besoins non satisfaits en matière d'utilisation des méthodes de contraception pour espacer les naissances sont plus prononcés quel

que soit le statut migratoire. Par ailleurs, les besoins non satisfaits sont globalement plus marqués chez les femmes ayant connu la migration il y a plus de 10 ans. Ce résultat tiendrait aussi au fait que ces femmes sont parmi celles qui ont exprimé le plus grand désir de ne vouloir aucun autre enfant comme indiqué plus haut au graphique 4.

Graphique 7 : Besoin non satisfait en matière de contraception



Source: EDS 2018, calcul de l'auteur

3.4.Analyse des facteurs de fécondité différentielle selon le statut de migration

Les résultats de la régression de Poisson mettent en exergue une faible propension à accoucher chez les femmes non migrantes de Bamako et celles ayant connu une migration récente (moins de 4 ans de séjour à Bamako), indépendamment de leur âge. Les migrantes anciennement installées il y a 4 à 10 ans et celles ayant plus de 10 ans de résidence à Bamako ont respectivement un taux de fécondité supérieur de 27% et 31% que celles n'ayant connu aucune migration.

Le niveau de fécondité élevé chez les migrantes anciennes s'explique par leur profil, caractérisé par des caractéristiques socioéconomiques qui les distinguent des migrantes récentes et des non-migrantes résidant à Bamako. En effet, l'introduction de la variable niveau d'instruction dans la régression (modèle 3) diminue les différences dans les rapports de taux de fécondité entre les non migrantes et les migrantes anciennement établies à Bamako. Les migrantes y compris celles arrivées récemment à Bamako sont relativement moins instruites : 59% des femmes âgées de 15-49 ans non migrantes de Bamako ont atteint au moins le niveau secondaire contre 32% chez les migrantes récentes, 36% chez les migrantes ancienne et 31% chez celles installées à Bamako il y a plus de 10 ans.

En plus du niveau d'instruction, le mariage ressort comme une variable intermédiaire importante des disparités de fécondité entre les femmes migrantes et celles originaires de Bamako. Le taux de fécondité est multiplié par plus de 5 lorsque la femme est mariée, et l'introduction de la variable « état matrimonial » dans le modèle contribue à réduire les écarts de taux de fécondité entre les non-migrantes et les migrantes. Cela traduit un niveau plus prononcé du mariage chez les migrantes

notamment celles anciennement arrivées à Bamako. Pour illustration, 32% des femmes âgées de 15-49 ans non migrantes de Bamako n'ont jamais contracté de mariage, cette proportion est de 36% chez les migrantes récentes contre respectivement 13% chez les migrantes ancienne et plus ancienne.

Par ailleurs, paradoxal que cela puisse paraître, le niveau de fécondité est élevé chez les femmes utilisatrices de contraception moderne. Elles ont 41% de plus d'enfants que les femmes non utilisatrices de produits contraceptifs modernes. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les femmes recourent à la contraception moderne essentiellement pour espacer les naissances plutôt que de les limiter ou d'éviter les grossesses. C'est ce qui explique que l'utilisation de la contraception moderne est plus fréquente chez les femmes mariées (22% contre 13% chez les femmes n'ayant jamais été mariées).

Tableau 1 : Rapports de taux de fécondité par caractéristiques socioéconomiques pour les trois années précédant l'enquête, EDS Mali 2018 (calcul à l'aide du module tfr2).

Variable	Rapport de taux			
Migration interne				
Non migrantes (référence)				
Récente	0,9845	0,9807	0,9048	0,8523
Ancienne	1,2688**	1,2431**	1,1713	1,0774
Plus ancienne	1,3193***	1,3093***	1,2370**	1,1621
Groupe d'âge				
15-19 (référence)				
20-24		1,6022***	1,5772**	0,9831
25-29		2,0007***	1,8808***	0,9664
30-34		1,9213**	1,8124**	0,9511
35-39		1,8280*	1,6164	0,8801
40 et plus		0,9863	0,8498	0,4479*
Niveau d'instruction				
Aucun (référence)				
Primaire			0,9029	0,9864
Secondaire			0,7752***	0,8710
Supérieur			0,7070**	0,8693
Statut matrimonial				
Célibataire (référence)				
Marié				5,7878***
Autre statut[4]				1,2145
Utilisation de la contraception				
N'utilise pas (référence)				
Utilise				1,4128***
N	1 731	1 731	1 731	1 731

Source: EDS 2018, calcul de l'auteur

[4] Autre statut contient celles en union libre (0,6%), veuves (1,2%), divorcé (1,4), séparé (1,3%)

L'examen du souhait d'enfant dans les deux prochaines années ou plus selon le statut migratoire nous révèle paradoxalement un désir d'enfant plus élevé chez les migrantes récentes alors qu'elles ont, selon les résultats précédents, un risque plus faible d'avoir un nombre élevé d'enfants. Elles ont près de trois fois plus de chances à vouloir un enfant que les non-migrantes originaires de Bamako. Ce désir d'enfants supplémentaires est d'autant plus élevé que ces femmes ayant migré récemment sont jeunes. En effet, l'introduction de la variable groupe d'âge dans la régression (modèle 2) fait baiser les rapports de chances du désir d'un autre enfant entre les non-migrantes et les migrantes récentes. Cela signifie en d'autres termes que les femmes ayant migré récemment sont relativement plus jeunes que leurs homologues non-migrantes et encore plus que celles installées il y a plus de 10 ans à Bamako. A titre d'illustration, 71% des migrantes récentes ont moins de 25 ans contre 45% chez les non-migrantes et seulement 20% chez celles ayant connu une migration il y a plus de 10 ans. Etant relativement plus jeunes, ces femmes ont une forte aspiration à avoir un enfant dans les deux prochaines années ou plus. De surcroît, on pourrait comprendre aisément cette aspiration à avoir un enfant par le fait que plus d'un tiers (36,9%) d'entre elles n'ont pas encore contracté de mariage et pourraient avoir une plus grande aspiration à avoir des enfants dans un avenir proche dans le cadre du mariage.

En revanche, les femmes ayant migré à Bamako et vécu plus de 10 ans, ont un désir d'enfant moins élevé que les non-migrantes. Elles ont 41% plus de chance à ne vouloir aucun enfant par rapport aux non-migrantes. Ce résultat s'explique par le fait que ces femmes pour la plupart ont déjà atteint une descendance souhaitée et sont pour la plupart à un âge avancé comparativement aux migrantes récentes : 41% d'entre elles ont plus de 34 ans (contre 8% chez les migrantes récentes et 24% chez les non-migrantes).

Tableau 2 : Propension d'un désir élevé d'enfants selon les caractéristiques sociodémographiques et économiques

Variables	M1	M2	M3	M4
Migration interne				
Non migrantes (référence)				
Récente	2,8804***	0,9981	1,2052	1,2319
Ancienne	1,4319	1,0650	1,2273	1,2795
Plus ancienne	0,41385***	,65552*	0,69984	0,7267
Groupe d'âge				
15-19 (référence)				
20-24		1,3885	1,3656	2,4753
25-29		0,34070**	0,36134**	0,7778
30-34		0,13572***	0,14567***	0,3093**
35-39		0,0279***	0,03186***	0,0680***
40 et plus		0,00675***	0,00739***	0,0160***
Niveau d'instruction				
Aucun (référence)				
Primaire			1,4776	1,3441
Secondaire			1,4687	1,3175

Supérieur			3,0515**	2,8240**
Statut matrimonial				
Célibataire (référence)				
Marié				0,2564***
Autre statut				0,3788*
Constante	6,0408***	64,6419***	44,897***	77,9828***
N	1 615	1 615	1 615	1 615
Prob > chi2	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Pseudo R2	0,0336	0,3937	0,4007	0,4087

Source: EDS 2018, calcul de l'auteur

4. Discussion et conclusion

La présente communication fait suite au constat d'une résistance à la baisse de la fécondité à Bamako depuis plus d'une vingtaine d'années : le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 4,7 en 1996 à 4,8 en 2018. L'objectif de ce travail est d'identifier le rôle de la migration féminine au maintien de la fécondité à un niveau stationnaire dans la capitale. L'hypothèse centrale est que les femmes migrantes à destination de Bamako conserveraient pendant longtemps les normes et préférences de socialisation en faveur d'une descendance nombreuse. Elles auraient, par conséquent, un nombre d'enfants plus élevé, ce qui inhibe tout effort de réduction de la fécondité chez les femmes de la capitale et contribue à maintenir la fécondité globale à un niveau immuable à Bamako. Plus spécifiquement, nous sommes partis du postulat que le niveau de fécondité élevée chez les migrantes par rapport à celui des femmes de destination s'explique par leur faible niveau d'instruction (Hypothèse spécifique 1) et est lié à l'ampleur du mariage chez les migrantes qui constitue le principal cadre de la procréation dans le contexte malien (Hypothèse spécifique 2). Pour tester ces hypothèses au cas du Mali, les données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS), réalisée en 2018, ont été utilisées pour analyser les différentielles de fécondité entre les femmes migrantes vers Bamako et celles de destination.

Les résultats font observer que les femmes, anciennement établies à Bamako dans un cadre de migration, ont un niveau de fécondité supérieur à tous les âges que leurs homologues d'origine bamakoise. Les femmes non-migrantes de Bamako et celles ayant connu une migration récente (moins de 4 ans de séjour à Bamako) ont une propension plus faible à avoir un enfant indépendamment de leur âge. En effet, les migrantes installées il y a quatre à dix ans et celles ayant plus de dix ans de résidence à Bamako ont respectivement un taux de fécondité supérieur de 27% et 31% que celles n'ayant connu aucune migration. Un résultat similaire a été observé au Cameroun où le différentiel de fécondité entre les migrants ruraux vers les zones urbaines et les personnes restées en milieu rural était très faible en comparaison avec la Corée et le Mexique (Lee, 1992).

Ce niveau de fécondité élevé chez les migrantes, notamment anciennes, tient à leur profil défini principalement par un niveau d'instruction relativement faible et une intensité de mariage plus élevée comme nous le soupçonnions. Les rapports des taux de fécondité entre les migrantes et les autochtones sont d'autant plus faibles que les niveaux d'instruction augmentent chez les migrantes.

Plus les femmes migrantes sont instruites, moins les disparités de fécondité avec les natives s'amplifient. Ainsi, le niveau de fécondité est plus élevé chez les migrantes parce qu'elles ont atteint un niveau d'instruction relativement faible. En effet, 59% des femmes âgées de 15-49 ans non migrantes de Bamako ont atteint au moins le niveau secondaire contre 32% chez les migrantes récentes, 36% chez les migrantes anciennes et 31% chez celles installées à Bamako il y a plus de 10 ans. Au regard de la place que lui confère la littérature, l'instruction de la femme apparait comme un facteur incontournable de baisse de la fécondité. Elle facilite l'accès à la connaissance, ouvre plus d'opportunités d'emplois rémunérés et diminue la dépendance économique de la femme vis-à-vis de son entourage (conjoint, famille, communauté). Un niveau de scolarisation élevé procure à la femme un pouvoir plus élevé de négociation au sein du couple, notamment en matière de procréation. À travers les connaissances et les éventuels revenus qu'elle procure aux femmes, l'instruction est généralement associée à une meilleure survie des enfants, contribuant ainsi à la baisse de la demande d'enfants (Basu, 2002; Moumouni, 2016).

Outre le niveau d'instruction, le mariage apparaît comme un facteur important de différenciation du niveau de fécondité entre les migrantes et les femmes originaires de Bamako. Le taux de fécondité est multiplié de plus de 5 fois lorsque la femme est mariée et le mariage étant plus prononcé chez les migrantes notamment anciennes, le niveau de fécondité ne peut qu'être logiquement élevé chez celles-ci. Pour illustration, 32% des femmes âgées de 15-49 ans non-migrantes de Bamako n'ont jamais contracté de mariage, cette proportion est de 36% chez les migrantes récentes contre seulement 13% chez les migrantes anciennes. Ainsi, le mariage détermine fortement un niveau élevé de naissances sans doute parce que les grossesses surviennent principalement dans le cadre du mariage même si on assiste de plus en plus à des naissances prémaritales. Cela s'explique aussi par le fait qu'étant moins instruites, les femmes migrantes sont plus exposées aux mariages précoces que les non-migrantes vivant à Bamako en ce sens que la scolarisation féminine contribue à une nuptialité plus tardive et à une réduction de la fécondité. Plus les femmes sont instruites, plus elles se marient tardivement, moins elles font d'enfants (Charbit & Kébé, 2006).

De plus, la forte fécondité observée chez les migrantes découle-t-elle de leur désir relativement élevé d'enfants ? De manière générale, les préférences en matière de fécondité sont plus élevées chez les femmes migrantes que chez celles originaires de Bamako n'ayant connu aucune migration. Toutefois, l'aspiration à une forte fécondité s'estompe chez celles au-delà de 10 ans de migration. Autrement dit, le désir d'une descendance nombreuse baisse avec le temps chez les femmes migrantes notamment au-delà de 10 ans de durée de séjour à Bamako. Elles ont une propension de plus de 41 % à ne pas vouloir d'enfants par rapport aux non-migrantes. Ce résultat s'explique par le fait que ces femmes ont généralement déjà atteint une descendance souhaitée et sont pour la plupart à un âge avancé comparativement aux migrantes récentes : 41% d'entre elles ont plus de 34 ans (contre 8% chez les migrantes récentes et 24% chez les non-migrantes).

Comme il avait été mis en évidence au Ghana (Brockerhoff & Yang, 1994), nous observons un faible niveau de fécondité chez les migrantes récentes. Le niveau de fécondité augmente suivant

le gradient de la durée d'établissement des migrantes à Bamako. Les migrantes récentes à Bamako ont un nombre moyen d'enfants qui n'est pas significativement différent de celui des femmes d'origine bamakoise. Au-delà de 4 ans de résidence, on observe un ISF plus élevé et qui augmente avec la durée de migration. Le fait que le niveau de fécondité est faible parmi les femmes migrantes récentes pourrait s'expliquer par leur jeunesse et un taux moins élevé de nuptialité chez celles-ci par rapport aux migrantes anciennes. À titre d'illustration, 71% des migrantes récentes ont moins de 25 ans contre 45% chez les non-migrantes et seulement 20% chez celles ayant connu une migration il y a plus de 10 ans. Etant relativement plus jeunes, ces femmes ont une forte aspiration à avoir un enfant dans les deux prochaines années ou plus. Elles ont une propension de près de trois fois supérieure à souhaiter un enfant que les non-migrantes originaire de Bamako alors qu'elles ont presque le même niveau de fécondité observé. On pourrait comprendre aisément cette aspiration à avoir un enfant par le fait que plus d'un tiers (36,9%) d'entre elles n'ont pas encore contracté de mariage et pourraient avoir une plus grande aspiration à avoir des enfants très prochainement dans le cadre du mariage. Ces femmes appartenant au groupe de migrantes récentes pourraient être essentiellement des aides ménagères appelées communément servantes qui viennent travailler dans la capitale avant leur mariage et qui pour la plupart du temps ne séjournent pas plus de trois ans à Bamako. Ces mobilités obéissent à des pratiques culturelles et économiques visant à aller travailler dans la ville pour aider les familles à faire face aux dépenses liées aux mariages. Cependant, les difficultés économiques qu'éprouvent certains couples nouvellement installés dans la ville ne sont pas à exclure car peuvent constituer des effets perturbateurs à la procréation (Boujija, 2023; Brockerhoff & Yang, 1994; Kulu, 2005).

Par ailleurs, aussi paradoxal que cela puisse paraître, le niveau de fécondité est élevé parmi les femmes utilisatrices de contraception moderne. Elles ont 41% plus d'enfants que les femmes non utilisatrices de produits contraceptifs modernes. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les femmes font recours à la contraception moderne essentiellement pour espacer les naissances plutôt que de les limiter ou d'éviter les grossesses, en témoigne une utilisation de la contraception moderne plus prononcée chez les femmes mariées (22% contre 13% chez les femmes n'ayant jamais été mariées).

Il est vrai que les migrantes récentes ont une fécondité semblable à celle des natives de Bamako mais notre postulat de base est confirmé, à savoir que les migrantes vers Bamako, de par le nombre élevé d'enfants auxquels elles donnent vie, contribuent à tirer vers le haut le niveau global de fécondité à Bamako, qui est resté stable depuis plus de deux décennies. Ce résultat apporte un éclairage supplémentaire sur la compréhension du maintien du niveau de fécondité à Bamako, où la transition démographique est censée s'amorcer rapidement et toucher le reste du pays. La grande attractivité de la capitale porte à croire que la migration va se poursuivre et que le niveau de fécondité à Bamako restera longtemps stable avec tous les problèmes que cela implique. La forte croissance démographique, liée essentiellement à une baisse progressive de la mortalité, notamment chez les enfants en bas âge, sans réduction substantielle du niveau de fécondité, resté élevé, pose un problème majeur d'offre de services sociaux de base (santé, éducation, eau,

électricité, infrastructures routières), surtout dans un contexte déjà préoccupant de chômage et de sous-emploi des jeunes, qui contribue inéluctablement à renforcer l'insécurité.

Globalement, une des actions à recommander à l'endroit des décideurs est de poursuivre les efforts pour accroitre l'offre éducative de qualité pour faire bénéficier aux filles une meilleure scolarisation afin de réduire considérablement les mariages précoces, principale source d'une fécondité élevée même à Bamako. Partant de l'idée que la baisse de la fécondité passe par un recul de l'âge au mariage, le maintien à l'école et un niveau élevé de scolarisation des filles contribueront sans doute à faire émanciper les femmes du rôle traditionnel de reproductrices qui leur est très souvent dévolu (Charbit & Kébé, 2006).

Cette étude présente certaines limites qu'il convient de prendre en compte lors de l'interprétation des résultats. Premièrement, les données de l'EDS 2018, principalement conçues pour l'analyse des questions de santé maternelle et infantile, offrent des informations limitées pour appréhender finement les trajectoires migratoires des femmes. La mesure du statut migratoire repose essentiellement sur le lieu de résidence antérieur et la durée de résidence à Bamako, sans permettre de retracer les migrations multiples, temporaires ou circulaires, ni de préciser les motifs détaillés de migration, alors même que ces dimensions peuvent influencer les comportements reproductifs.

Par ailleurs, plusieurs facteurs susceptibles d'influencer simultanément les comportements migratoires et reproductifs n'ont pas été suffisamment explorés, notamment les conditions d'insertion urbaine, les réseaux familiaux, les conditions économiques des ménages, ainsi que les effets des crises sécuritaires récentes et des déplacements forcés de populations sur les dynamiques migratoires vers Bamako. Enfin, certaines interprétations relatives aux migrantes récentes demeurent exploratoires et mériteraient d'être approfondies à partir de données longitudinales ou d'approches qualitatives mieux adaptées à l'analyse des trajectoires migratoires et familiales.

Malgré ces limites, cette étude apporte un éclairage actualisé sur les interactions entre la migration interne et la fécondité dans le contexte urbain malien.

5. Références bibliographiques

Adewuyi, A. A. (1986). Interrelations between duration of residence and fertility in a Nigerian primate city. *The Nigerian journal of economic and social studies*, *28*(2), 197-211.

Anglewicz, P., Corker, J., & Kayembe, P. (2017). The fertility of internal migrants to Kinshasa. *Genus*, *73*(1), 4. https://doi.org/10.1186/s41118-017-0020-8

Basu, A. M. (2002). Why does education lead to lower fertility? A critical review of some of the possibilities. *World Development*, *30*(10), 1779-1790.

Behrman, J. A., & Weitzman, A. (2022). Point of Reference : A Multisited Exploration of African Migration and Fertility in France. *International Migration Review*, *56*(3), 911-940. https://doi.org/10.1177/01979183211046571

Boujija, Y. (2023). *Entre terre et ville : Migrations internes, réseaux sociaux et fécondité idéationnelle en région rurale sénégalaise*. https://doi.org/https://hdl.handle.net/1866/31924

Brockerhoff, M., & Yang, X. (1994). Impact of migration on fertility in sub-Saharan Africa. *Biodemography and Social Biology*, *41*(1-2), 19-43. https://doi.org/10.1080/19485565.1994.9988857

Campbell, M., Sahin-Hodoglugil, N. N., & Potts, M. (2006). Barriers to Fertility Regulation : A Review of the Literature. *Studies in Family Planning*, *37*(2), 87-98. https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2006.00088.x

Charbit, Y., & Kébé, M. (2006). Education et changements démographiques. *Défis du développement en Afrique subsaharienne. L'éducation en jeu*, 25-36.

Chattopadhyay, A., White, M. J., & Debpuur, C. (2006). Migrant fertility in Ghana : Selection versus adaptation and disruption as causal mechanisms. *Population Studies*, *60*(2), 189-203. https://doi.org/10.1080/00324720600646287

Diallo, B. A., Diarra, B., Toure, M., Cisse, D. A., & Doumbia, B. (2020). Etalement urbain à Bamako : Facteurs explicatifs et implications. *Afrique science*, *17*(6), 58-75.

Diallo, B. A., Djibrilla Alhadji, & Doumbia, B. (2020). Etalement urbain à Bamako : Facteurs explicatifs et implications. *Afrique science*, *17*(6), 58-75.

Kouaouci, A. (1992). Migrations des femmes et fécondité en Algérie. *Revue des mondes musulmans et de la Méditerranée*, *65*(1), 165-173.

Kulu, H. (2005). Migration and Fertility : Competing Hypotheses Re-examined. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, *21*(1), 51-87. https://doi.org/10.1007/s10680-005-3581-8

Lee, B. S. (1992). The Influence of Rural-Urban Migration on Migrant's Fertility Behavior in Cameroon. *International Migration Review*, *26*(4), 1416-1447. https://doi.org/10.1177/019791839202600415

Lindstrom, D. P., Hernandez-Jabalera, A., & Giorguli Saucedo, S. (2021). Migration, Family Formation and Fertility in the Americas. *International Migration Review*, *55*(1), 280-314. https://doi.org/10.1177/0197918320923353

Moumouni, N. A. (2016). Projet de famille et processus d'autonomisation des individus en matière de fécondité au Niger. *Docteur ès sciences de la société, Faculté des sciences de la société, Université de Genève*. Consulté à l'adresse https://access.archive-ouverte.unige.ch/access/metadata/51d5a151-5cb1-456e-ad5c-27b5bac32708/download

Mussino, E., & Cantalini, S. (2022). Influences of origin and destination on migrant fertility in Europe. *Population, Space and Place*, *28*(7), e2567. https://doi.org/10.1002/psp.2567

Omondi, C. O., & Ayiemba, E. H. O. (2003). *Migration and fertility relationship : A case study of Kenya*. Consulté à l'adresse http://erepository.uonbi.ac.ke/handle/11295/39790

Randall, S., Mondain, N., & Diagne, A. (2010). Perspectives intergénérationnelles sur la reproduction au Sénégal. *XVI Colloque international de l'Aidelf: Relations intergénérationelles–Enjeux démographiques, Genève*, 21-24. Consulté à l'adresse https://www.erudit.org/en/books/actes-des-colloques-de-lassociation-internationale-des-demographes-de-langue-francaise/relations-intergenerationnelles-enjeux-demographiques-actes-xvie-colloque--978-2-9521220-3-0/004184co.pdf

Rokicki, S., Montana, L., & Fink, G. (2014). Impact of migration on fertility and abortion : Evidence from the household and welfare study of Accra. *Demography*, *51*(6), 2229-2254.

Schoumaker, B. (2013). A Stata module for computing fertility rates and TFRs from birth histories : Tfr2. *Demographic research*, *28*, 1093-1144.

Shapiro, D., & Tambashe, B. O. (2002). Fertility transition in urban and rural sub-Saharan Africa : Preliminary evidence of a three-stage process. *Journal of African Policy Studies*, *8*(2-3), 105-130.

Stephen, E. H., & Bean, F. D. (1992). Assimilation, Disruption and the Fertility of Mexican-Origin Women in the United States. *International Migration Review*, *26*(1), 67-88. https://doi.org/10.1177/019791839202600104

TIMBINE, M., SAMAKE, I., & SIDIBÉ, J. (2021). Migration et dynamique spatiale à Bamako et ses environs : Enjeux et perspectives. *Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique*, *3*(1), 17-31.

2026 CISSE, Licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Note de l'éditeur

Bamako Institute for Research and Development Studies Press reste neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les publications des cartes/maps et affiliations institutionnelles.