

REVUE DES SCIENCES SOCIALES

*Revue publiée par la faculté des Sciences Sociales
(Université d'Oran 2 Mohamed Ben Ahmed)*

N° : 05 Septembre 2017

ISSN: 1112-5780

Dépôt légal: 396-2005

ISSN : 1112-5780

Dépôt légal: 396-2005

EDITIONS

DAR ELQODS EL ARABI

84 cooperative elhidaya Belgaid – ORAN

Tel: 0556230762-0792339956 FAX: 041503206

ص.ب 627 البريد المركزي 31000 وهران

quds_arabi@hotmail.fr

حقوق الطبع محفوظة



Directeur de la revue

Abdelkrim Fodil

Rédacteur en chef

Nourdine DAOUDI

Comité de rédaction

Rabah SEBAA

Nadia YOUB

Zinedine ZEMMOUR

Dalila CHREB

Malika MEHERZI

Mohammed BOUCHIBA

Mohammed MEKKI

Mourad MOULAI HADJ

Comité scientifique

- Pr. Gilles Ferreol** Université de Franche-Comté (France)
- Pr. Ali Kouaouci** (Université de Batna1)
- Pr. Hocine El Abdellaoui** (Université d'Alger 2)
- Pr. Mohamed Saïb Musette** (CREAD)
- Pr. Mohammed Bachir** (Université de Tlemcen)
- Pr. Ahmet Uysal** (Université Marmara- Turquie)
- Pr. Mohamed Bedrouni** (Université de Blida)
- Pr. Amira Djaouida** (Université d'Alger 2)
- Pr. Mohammed Medjaoued** (Université de Sidi Bel-Abbes)
- Pr. Ali Hamza Cherif** (Université de Tlemcen)
- Pr. Halouma Cherif** (Université d'Oran 2)
- Pr. Mohammed Salhi** (Université d'Oran 2)
- Pr. Meziane Bencherki** (Université d'Oran 2)
- Pr. Mohammed Kouidri** (Université d'Oran 2)
- Pr. Habib Tiliouine** (Université d'Oran 2)
- Pr. Badra Moutassem Mimouni** (Université d'Oran 2)
- Pr. Benamar Souarit** (Université d'Oran 2)
- Pr. Abdelhamid Bekri** (Université de Saïda)
- Dr. Fatima Zohra Sebaa** (Université d'Oran2)
- Dr. Fethi Abderrahman Mohammed Abderrahman Edabaa**
(Université de Souhadj Egypte)
- Dr. Faouzi Bendridi** (Université Souk Ahras)
- Dr. Yacine Mahdjar** (Université de Ouargla)
- Dr. Yamina Khelladi** (Université de Ouargla)
- Dr. Samira Missoum** (Université de Ouargla)
- Dr. Fouzia Mhammedi** (Université de Ouargla)
- Dr. Mohammed Boufatah** (Université de Laghouat)

La Faculté des Sciences Sociales de l'université d'Oran 2 encourage tous les chercheurs, qui s'intéressent aux sciences sociales (sociologie, démographie, philosophie, psychologie, sciences de l'éducation et orthophonie), à contribuer à l'enrichissement de la recherche scientifique, en soumettant leurs contributions à la revue des Sciences Sociales dans les trois langues : Arabe, Anglais et Français.

Nous informons les collègues, enseignants (es) et chercheurs (es) d'envoyer leurs travaux et articles au comité de rédaction à l'adresse suivante :

Faculté des Sciences Sociales. Université d'Oran 2.

Adresse électronique : r.sciencesociales.oran2@gmail.com

1- Les articles envoyés ne doivent pas faire l'objet d'une publication ou d'une soumission d'évaluation dans une autre revue.

2- Tous les manuscrits seront soumis à un comité de lecture.

3- Les articles en langue arabe doivent être écrits avec la police suivante : **Traditionnel Arabic, taille 16**. Pour les autres langues, en **Times news, taille 12 avec un interligne de 1,5**.

4- Les notes, références, et les bibliographies doivent suivre la méthode APA, Anglo-Saxonne

-Pour les notes, dans le paragraphe : (Auteur. Année : p)

-Pour la liste des références :

a) Livre : Auteur. (Année). " Titre du livre ". ville : Maison d'édition.

b) Revue : Auteur. (Année). " Titre de l'article". Titre de la revue. Vol. N°. Mois et année.

c) Chapitre d'un livre collectif : Auteur. (Année). " Titre du chapitre". In titre du livre,(S.dir/coordi). Titre du livre. Ville : Maison d'édition, PP.

d) Thèse : Auteur. (Année). Titre de la thèse. Thèse de doctorat. Obtention du diplôme de doctorat en (spécialité). Université. Pays.

e) La liste bibliographique à la fin de l'article

5- Un résumé de dix lignes (max.150 mots) en langue anglaise avec les mots clés (max. 5), reprenant l'idée générale et les principaux résultats obtenus. Ceci doit être envoyé avec l'article

6- Tout article refusé ne sera pas remis à son propriétaire et le comité scientifique de la revue informera l'auteur des résultats de l'évaluation scientifique des experts.

- 7-** L'auteur fournira une adresse en vue de permettre la correspondance avec la direction de la revue (entre autres pour l'envoi des épreuves et des tirés à part).
- 8-** L'auteur recevra un numéro de la revue et 3 tirés à part de son article.

Sommaire

Rêvons de recherche scientifique !

- **Pr. Mohamed MEBTOUL** (U. Oran 2)**09**

Population et réduction de la pauvreté en Algérie depuis l'indépendance

- **Pr. Mohammed KOUIDRI** (U. Oran 2)**16**

Estimation des taux de couverture des décès en Algérie en 2008 par les techniques indirectes sous MORTPAK

- **Pr. Ali KOUAOUCI et Djamila ATTAL** (U. BATNA 1).....**51**

Fonction parentale et santé mentale des adolescents : regards croisés

- **Dr. Fatima Zohra DELLADJ-SEBAA** (U. Oran2)**63**

Mortalité infantile à l'EHS Mère et Enfant « LALLA KHEIRA de Mostaganem »

- **Dr. ALEM Mohammed** (U.oran2).....**77**

La temporalité sociale dans l'espace domestique

- **Oumeima MAHMOUDI** (U. Oran 2)**97**

RÊVONS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE !*

Pr. Mohamed Mebtoul**

Résumé.

L'article se propose de montrer que la recherche en sciences sociales est vitale et impérative. Elle ne peut donc rester à la marge de la société, en y étant faiblement reconnue. En partant de notre expérience de recherche de plus de 25 ans, nous souhaitons inscrire nos propos dans une forme d'utopie et de rêve fortement articulée au nécessaire engagement et implication du chercheur algérien, en l'absence d'une vision claire et puissante produite par les pouvoirs publics, concernant le domaine de la recherche dans les Sciences Sociales. Il nous semble difficile de considérer la recherche comme un métier qu'il s'agit d'accomplir dans la routine et le repli sur soi. En référence à notre expérience, nous pouvons indiquer que la recherche est de l'ordre de la captation, au sens où la passion et le volontarisme ont été déterminants pour tenter de donner « vie » et une « âme », c'est-à-dire une identité à un espace de recherche représenté par le Groupe de recherche en Anthropologie de la Santé (GRAS).

Mots-clés : Recherche, Sciences Sociales, accumulation scientifique, critique, apprentissage collectif.

Summary

The article aims to show that social science research is vital and imperative and should not remain at the margin of the society. Based on my professional experience of more than 25 years, I wish to inscribe my proposal in a form of utopia, which is strongly articulated to the involvement of the Algerian researcher in response to the absence of a clear and powerful vision of the public authorities regarding the field of Social Sciences research. It seems difficult to consider scientific research as a profession that must be accomplished in a routine way. I argue that scientific research is a sort of passion, which gives an identity to the research site represented here by the Medical Anthropology Research Group (GRAS).

Keywords: Research; Social Sciences; Accumulation of Scientific Knowledge; Critics; Collective learning.

En partant de notre expérience de recherche de 25 ans dans le champ des sciences sociales et santé, nous souhaitons inscrire nos propos dans une forme d'utopie et de rêve intimement articulée au nécessaire engagement et à l'implication du chercheur, qui me semble, aujourd'hui, incontournable en l'absence de normes explicites et puissantes dans la construction d'une politique de recherche dans les sciences sociales. De notre point de vue, et sans occulter les multiples contraintes administratives, financières et statutaires du chercheur associé, l'éthos pour reprendre le sociologue allemand Max Weber, c'est-à-dire une posture à l'égard de la recherche ne peut pas être sous-estimée, si on considère que toute production de connaissances scientifiques dans nos disciplines, mobilise nécessairement une pratique sociale : quête d'informations et d'informateurs privilégiés, intégration dans des réseaux scientifiques nationaux et internationaux, immersion dans la société pour tenter de la comprendre du dedans. En référence à notre pratique, il nous semble difficile de considérer la recherche comme un métier qu'il s'agit d'accomplir dans la routine et le repli sur soi. La recherche a été pour nous de l'ordre de la captation, au sens où la passion et le volontarisme ont été déterminants pour tenter de donner une « vie » et une âme, c'est-à-dire une identité à un espace de recherche en sciences sociales et santé.

UNE SOCIETE SOUS-ANALYSEE

C'est bien ce champ du possible que nous allons développer ici, tout en indiquant clairement que les chantiers de la recherche en sciences sociales dans notre pays sont nombreux et diversifiés. Or, force est de reconnaître que malgré quelques îlots de recherche, notre société est, par bien des aspects profondément sous-analysée, faiblement décryptée. L'anthropologue Jacques Berque, indiquait que le développement, entendu ici comme une transformation de la société, ne se réduit pas, loin de là, aux moyens financiers, mais au contraire, à une profonde connaissance pluridisciplinaire de la société. Inversons les propos de l'ancien ministre Belaïd Abdesslam : Il s'agit avant tout de « semer les savoirs » et non pas uniquement le pétrole. Il est donc essentiel de chasser les mythes (Norbert Elias) produits socialement sur la recherche en sciences sociales étiquetée sans « grande utilité », la marginalisant dans des tours d'ivoire ou considérant qu'elle n'a aucun

impact sur la société. Faut-il rappeler les expériences de certains pays asiatiques (Corée du Sud, Japon, Malaisie, etc.) qui ont compris que la recherche dans tous les domaines, devait être une priorité sur le plan politique et financier, pour leur permettre d'accéder au changement profond de leurs sociétés respectives. Les dépenses de recherche sont impressionnantes : Corée du Sud, 4,15%, Japon, 347% et Malaisie 1,13%, du PIB en 2013. Dans cette optique, la recherche ne s'est pas enfermée à une production de connaissances scientifiques en soi. Elle a été fondamentalement le moteur de toute transformation sociétale. Dans ces pays, la recherche-développement a permis d'aiguillonner avec précision leurs politiques publiques. Peut-on en toute rigueur, évoquer l'existence de politiques publiques ancrées à partir et dans notre société, quand on sait que les dépenses de recherche ne dépassent pas 0,02% du PIB ?

L'enjeu décisif à nos yeux est le suivant : la recherche scientifique ne peut plus être appréhendée uniquement comme la cerise sur le gâteau. Elle devra - pour dépasser le pseudo « développement » érigé en greffes hasardeuses et aveugles dans un tissu social sous-analysé - être le gâteau par excellence. La compréhension et l'analyse critique des différents pans de la société passée et actuelle, représente une modalité de sa transformation, opérant un dépassement du modèle de développement focalisé sur une politique d'achat de la paix sociale. La production d'utopies est donc vitale pour déconstruire les logiques politiques et sociales de la résignation, de l'indifférence, du mépris institutionnalisé et de la non-reconnaissance scientifique des travaux entrepris antérieurement par nos pairs.

ACCUMULATION SCIENTIFIQUE : DEPASSER NOS RUPTURES, NOS SILENCES ET NOS ECLATEMENTS

Dans un deuxième point, nous souhaitons mettre en exergue l'importance de l'accumulation scientifique dans les sciences sociales pour refuser l'oubli, les silences tendancieux, les ruptures et les éclatements qui marquent la production de nos savoirs respectifs. L'accumulation scientifique a été, faut-il, le rappeler, décisive dans l'histoire des sciences sociales produite par les sociétés développées qui ont pu grâce à la reconnaissance sociale des recherches antérieures, remettre en question, affiner ou enrichir les paradigmes scientifiques de leurs prédécesseurs. L'accumulation scientifique ne consiste pas entasser passivement, mécaniquement ou administrativement, dans des

espaces poussiéreux et sans âme, des ouvrages et documents produits, sans lecture critique, sans références scientifiques majeures, et sans reconnaissance par les pairs. Elle impose leur objectivation et leur valorisation qui n'est pas antinomique avec la nécessaire critique constructive et rigoureuse devant permettre la progression scientifique. Critiques rigoureuses, constructives et accumulation scientifique forment un tout indissociable. En effet, on ne peut pas imaginer une histoire des sciences sociales sans une double histoire à la fois critique, constructive et cumulative (Florence Weber, 2015).

L'accumulation scientifique reste, nous en sommes convaincus, un champ du possible à mettre en œuvre dans nos universités, pour tenter de sortir d'une forme sociale de médiocrité, de routine, d'absence de vision mais aussi de construction des priorités scientifiques selon les régions, dans nos espaces scientifiques respectifs. Mais la nature a souvent horreur du vide. Le contrôle essentiellement administratif de nos productions scientifiques représente une modalité de compensation mais aussi de pouvoir approprié par certains acteurs sociaux, en l'absence de toute régulation scientifique, c'est-à-dire, l'objectivation, l'impulsion et la valorisation des recherches qui s'inscrivent dans une perspective de changement de la société.

L'accumulation scientifique mûrement réfléchie et négociée entre les différents acteurs sociaux, n'est pas de l'ordre de l'imposition mécanique et égocentrique, ou de la rhétorique prétentieuse (« je sais tout »), mais d'un long travail d'apprentissage collectif dominé par la persuasion, la rigueur, la disponibilité, la preuve (les données) et la critique constructive.

Il semble important de relier la crise de l'accumulation scientifique dans les pays arabes, au nombre très réduit des produits scientifiques de référence. Un seul chiffre : selon le rapport de l'UNESCO (2008), si les pays arabes représentent 4,9% de la population mondiale (329 millions d'habitants, ils ne contribuent qu'à la hauteur de 1,4% de la production scientifique mondiale. L'accumulation scientifique est fondamentalement structurelle et collective, ne pouvant émerger et se renforcer que par une volonté politique tenace qui ancre l'importance du principe de l'autonomie scientifique dans nos universités respectives. L'enseignant-chercheur est aussi un intellectuel engagé dans le processus de transformation de la société parce que sa légitimité

scientifique l'autorise à élucider de façon publique, critique et autonome les enjeux politiques, sociaux et économiques qui traversent en permanence le système sociopolitique.

PRODUCTION DE NOUVELLES NORMES PRATIQUES ET DE RITUELS

Dans la dernière partie, nous souhaitons mettre l'accent sur l'importance de quelques normes pratiques et de rituels dans nos espaces de recherche. Par normes pratiques, nous entendons surtout la possibilité d'inclure et d'objectiver de nouveaux repères, des nouvelles façons de fonctionner collectivement, qui nous permettent d'opérer constamment les rectificatifs qui s'imposent dans le mode d'organisation de nos recherches respectives. Nous nous appuyons ici sur l'expérience de recherche acquise au sein du groupe de recherche, du laboratoire et actuellement de l'unité de recherche en sciences sociales et santé.

L'objectif des normes pratiques et des rituels ne consiste pas à bureaucratiser l'espace de recherche, mais au contraire de tenter avec obstination et abnégation de lui donner une âme et une identité scientifique ouverte aux autres, critiquable à merci, sur la base d'arguments et de données de terrain, et non pas de jugements intempestifs ou d'étiquetages négatifs. La première norme pratique importante est la volonté de partage avec les autres et pour les autres. Réfutons avec force l'idée narcissique que la recherche est de soi et pour soi. Partager avec les autres, c'est nous semble-t-il, privilégier la logique du don et du contre-don cher au sociologue français Marcel Mauss qui consiste à donner, à recevoir et à rendre. A titre d'illustration, et pour permettre le partage, le GRAS (Unité de recherche en sciences sociales et santé, Université Oran 2) dispose de trois repères importants: « *informons-nous mutuellement* » permet de faire partager et de diffuser toutes nos informations scientifiques et pédagogiques par la médiation d'Internet. « *Les empreintes du GRAS* » permettent d'opérer les synthèses critiques des conférences, tables-rondes, ou séminaires, faisant l'objet d'un agenda annuel. « *Faire savoir (s)* » est un bulletin édité tous les deux mois, qui retrace minutieusement toutes nos activités et nos productions scientifiques, et enfin, « *espace de convivialité et de partage* » donne la possibilité d'impulser un coup de gueule ou un coup de cœur à propos d'un ouvrage ou d'un article.

Nous souffrons, comme tant d'autres enseignants-chercheurs, face à l'oubli et au silence. Un exemple parmi tant d'autres : l'université algérienne, durant la décennie 80 avait acquis une crédibilité scientifique reconnue par les pairs sur la question de l'entreprise publique. Mais force est d'observer que les travaux de recherche multiples (nous ne les citerons par peur d'oublier certains collègues) sont totalement inconnus des étudiants concernés par la thématique en question. C'est tout le paradoxe de ce que nous appellerons l'inversion des choses : « la fermeture de l'année » au détriment de ce que recouvre la notion de savoirs qui est d'abord et avant tout ouverture et doute. Les savoirs n'ont en effet de sens que s'ils sont socialisés et reconnus, particulièrement dans les sciences sociales, où il est important de faire référence aux recherches antérieures, pour comprendre et décrypter une question présente.

Le partage s'inscrit bien dans la nécessité de dépoussiérer nos savoirs les plus significatifs, reconnus par les collègues détenteurs d'une légitimité scientifique, de les rendre « vivants », de les intégrer de façon visible et offensive dans la mémoire de l'institution universitaire et dans celle de la société. Même si le statut des savoirs est peu enviable dans notre société dominée par la violence de l'argent, il importe de continuer à produire de l'utopie au cœur de l'ethos du partage : comment faire en sorte que nos différents documentalistes, ne soient pas uniquement des archivistes se limitant à un travail routinier et fermé sur lui-même, pour devenir des passeurs culturels informés des recherches de chacun d'entre nous, opérant, pour reprendre une métaphore, comme des aiguilleurs du ciel, nous orientant sur tel article, telle thèse ou tel ouvrage. Il semble donc important, d'orienter la formation de nos documentalistes sur cet important travail de médiation qui est essentiel pour redonner du sens à nos savoirs respectifs.

Déployer de nouvelles normes pratiques dans nos espaces de recherche, permet, nous semble-t-il, de produire d'autres valeurs centrées sur le travail collectif, sur la nécessité de lire et de se faire lire nos textes respectifs (« nous remercions X. ou Y. pour la lecture de la version de notre article »), d'ancrer de façon pérenne les notions de critique et d'autocritique constructive dans nos espaces universitaires. En réalité, il s'agit bien de favoriser l'émergence de repères qui sont autant de conduites sociales refusant la clôture de sens attribué trop rapidement à

nos différents savoirs, les fausses certitudes et les rapports de force qui se substituent au doute et à la remise en question scientifique. Au sein de notre unité de recherche, il nous a semblé important de créer deux espaces : « l'espace critique et autocritique » permettant aux chercheurs de soumettre à un collectif les premières versions de leur recherche et le deuxième espace « Ecrire les sciences sociales », permettant de progresser dans l'écriture, en organisant périodiquement des ateliers. Enfin, le déploiement de rituels dans nos espaces de recherche, permettent un arrêt temporaire et sacralisé devant récompenser des jeunes doctorants et chercheurs. Les rituels représentent une condition importante pour tenter de lutter en permanence contre des formes sociales uniformes privilégiant le nivellement par le bas, en encourageant une concurrence saine entre les chercheurs. Bien-entendu, vous pouvez nous répondre que les utopies ont leurs limites dans un système universitaire administré, lourd et vertical qui fonctionne toujours par injonction politique. Mais nous croyons profondément au changement progressif par le bas, exploitant tous les espaces d'opportunités. Multiplier les rituels, permet de valoriser une double qualité intrinsèquement liée : la conjugaison du mérite et de la convivialité. Ces rituels peuvent se traduire par l'institutionnalisation du prix du meilleur article évalué par un comité de lecture extérieur à l'espace de recherche, ou encore en valorisant les thèses de doctorat soutenues brillamment, qui pourraient être publiées par l'université, ou en encourageant en permanence les jeunes chercheurs à contribuer à des ouvrages collectifs.

II nous semble que la quête d'utopies est incontournable pour bousculer en permanence l'ordre social établi, mais aussi le statu quo « confortable » qui a pour inconvénient majeur d'éluder le débat contradictoire et autonome. La réinvention tenace et volontariste de nouvelles normes pratiques semble essentielle pour tenter de donner une âme à nos différents espaces de recherche. Continuons de rêver...

**L'article est issu d'une conférence donnée le 11 mai 2016 à l'occasion de la remise des prix aux enseignants-chercheurs de l'université d'Oran 2, promu au grade de professeur.*

*** Sociologue, université Oran 2, chercheur associé au GRAS qui vient de boucler ses 25 ans d'existence (mai 1991).*

Population et réduction de la pauvreté en Algérie depuis l'indépendance

Pr. Mohammed KOUIDRI
Université d'Oran 2
Faculté des Sciences Sociales

Abstract:

Since its independence in 1962, Algeria has been presented as one of the richest countries, by the media and other international observers outside, and official discourse inside. As a result, the demographic matter was not only dismissed from the official concerns of the State, but was also considered as a pointless topic. Since the country was rich, the intervention on demography was a false problem for the planner because the "demographic laissez-faire" could only strengthen the national development strategy by the "demographic Gift" in particular.

Thus, the problem of poverty begins to interest the policy makers and the Academics first. The latter began to study it, as a special issue, from the 1990s. And, thanks to the first Conference against Poverty and Exclusion, held in 2000, the taboo is lifted and, today the theme has become one of the favorite subjects of the media.

What assessment can be made of the evolution of the problem and the policies used to counter it throughout this period?

Keywords: Algeria, Poverty, Demography, Policy, Population and Development.

Introduction.

Depuis son indépendance en 1962, l'Algérie a été présentée comme l'un des pays les plus riches, par les médias et autres observateurs internationaux à l'extérieur, et le discours officiel à l'intérieur. Du coup, la question démographique a été, non seulement, écartée des préoccupations officielles de l'Etat mais elle a été en plus, tenue pour thème suspect. Puisque le pays était riche, l'intervention sur la démographie constituait pour le planificateur un faux problème car le « laissez-faire démographique » ne pouvait que renforcer la stratégie nationale de développement par le « bonus démographique »

notamment. Cette image est restée très longtemps vivace, en dépit des signes de pauvreté omniprésents à travers le territoire national. Il a fallu attendre les *émeutes de la semoule*,¹ puis la crise économique qui a mené le pays au bord de la cessation de paiement, pour se rendre à l'évidence. Pourtant, tout indiquait que la population, sortie d'une longue nuit coloniale était exsangue. Il faut dire que, au début, le pays payait ses créances, *rubis sur l'ongle*. Le problème de la perception de la pauvreté en Algérie, est que la question de la richesse et de la pauvreté a toujours été posée en termes de potentialités du pays et rarement, sinon pas du tout, de l'état socio-économique réel de sa population au niveau des familles et des individus, en somme de l'être humain lui-même.

Il a fallu la crise des années 1980 pour que tout le monde, à l'intérieur comme à l'extérieur, s'accorde à dire que le pays est potentiellement riche mais concrètement pauvre et la question d'évaluation de la réalité de la pauvreté s'est posée. Alors, se sont posés aussi plusieurs problèmes d'ordre théorique, méthodologique et pratique. Il a fallu aussi attendre les années 1990 pour que l'on aborde la question de la pauvreté à l'université par des chercheurs individuellement et non dans des programmes. Enfin, l'année 2000, par l'organisation de la première conférence nationale sur la lutte contre la pauvreté et l'exclusion a été le moment où, réellement, le tabou a été cassé et la question prise à bras le corps.

Au niveau de la recherche, il fallait répondre à beaucoup de questions d'ordre théorique et critique, dans un pays habitué à un triomphalisme socioéconomique sur les immenses progrès macro-économiques, réels ou supposés, de l'Etat, et rarement, sinon jamais, de la situation de pauvreté, parfois extrême, que vivent certaines populations, et qui peut être cachée par les statistiques, considérées comme le langage de la vérité. Le problème a été d'autant plus compliqué que dans la culture

¹ - Ce sont les émeutes du 05 octobre 1988. Elles sont les plus violentes et les plus populaires depuis l'indépendance du pays. Elles ont été appelées Emeutes de la Semoule par ce qu'elles ont succédé à une période de vives tensions sociales et de graves pénuries alimentaires dont la plus fortement ressentie par les ménages est celle de la semoule. La semoule est, en effet, le produit le plus consommé par la population algérienne par ce qu'il est l'élément essentiel du plat le plus populaire en Algérie : Le couscous.

politique développée depuis des décennies, il n'y a pas d'existence pour la micro-société, les familles et les individus.

Cette difficulté en entraînant une autre. Même si l'on réglait la question de définition de la pauvreté, et du seuil au-dessous duquel on peut considérer que la personne ou le groupe est dans une situation de pauvreté, restait le problème de savoir comment procéder pour l'estimation et la localisation précise du phénomène. La production classique de statistiques nationales est plutôt orientée vers les problèmes macro-économiques que vers les problèmes de société, considérés pendant très longtemps comme sujets à *provocation* et *manipulation politique* ou tout simplement de *diversion hostile*. C'est pourquoi d'ailleurs, le terme de pauvreté a été pendant très longtemps presque banni du discours officiel et à la limite du tabou en Algérie.

En dépit de ces difficultés, et à défaut de pouvoir mesurer selon des méthodes directes et rigoureuses, l'évolution de l'état réel de la pauvreté dans le pays sur toute la période, il n'est pas sans intérêt d'en estimer le sens à travers la place qu'elle occupe dans le discours politique et le statut qui lui est réservé dans les programmes socio-économiques.

I - Première période : l' « Etat-providence » (1962 - milieu des années 1980)

La pauvreté a toujours existé en Algérie, mais elle a rarement été désignée comme telle. Les euphémismes employés pour désigner officiellement la pauvreté ne sont pas le fait d'un simple pudisme national. C'est une donnée de la pensée sociopolitique algérienne contemporaine fortement marquée par le populisme et l'égalitarisme, mobilisateurs pour la lutte contre l'apartheid colonial, qui ont animé le mouvement de l'indépendance nationale, et devaient établir un nouvel ordre d'équité et d'opulence pour tous. Pendant toute une période, longue de deux décennies, le climat euphorique de la période post-coloniale aidant, de réels progrès sociaux ont été réalisés, grâce à l'économie rentière distributive alimentée par l'exportation des hydrocarbures.¹ Même si la pauvreté est restée bien réelle¹ et en dépit

¹ - L'Algérie est un pays gazier plutôt que pétrolier. Lors du 2ème choc pétrolier des années 80, et la remontée sans précédent du cours du brut, les autorités de l'époque avaient jugé intéressant d'indexer les prix du gaz sur ceux du pétrole, ce qu'elles ont pu obtenir après d'âpres négociations. Mais,

du lourd «silence» sur la question, on ne peut pas dire qu'il n'y a pas eu de politique de promotion socioéconomique sociétale. Le code de l'indigénat avait légué à l'Algérie indépendante un « sous – peuple » majoritairement exsangue sur une civière, analphabète et hagard, affamé et malnutri, en haillons et survivant dans un habitat rural quasi primitif, concentré dans des camps de misère ou entassé dans des « bidonvilles » faits de tentes raccommodées et de tôles de fortune. Il a fallu le « perfusionner » pour le réanimer, et l'éduquer pour le mettre debout.

a) La lutte contre la pauvreté comme projet politique.

La constitution algérienne de 1976, la première qui ait fonctionné en fait, a été qualifiée de constitution-programme ². Elle ne limite pas le rôle de l'Etat à la seule régulation de la vie de la société. Elle l'élargit à celui d'agent économique et social. L'Etat est désigné comme responsable du développement économique et protecteur social. A ce titre, c'est à lui et à lui seul que revient le devoir de faire fonctionner l'économie et de soustraire les populations à la pauvreté généralisée dans laquelle elles vivent. L'article 33 du chapitre intitulé: De l'Etat, illustre parfaitement cette politique. Il stipule que: «L'Etat est responsable des conditions d'existence de chaque citoyen. Il assure la satisfaction de ses besoins matériels et moraux, en particulier ses exigences de dignité et de sérénité. Il a pour objectif de libérer le citoyen de l'exploitation, du chômage, de la maladie et de l'ignorance. Il assure la protection de ses citoyens à l'étranger». C'est en fait toute une conception de lutte contre la pauvreté dans son sens le plus large qui est illustrée ici, sans que le terme de pauvreté n'y figure pourtant. Son absence ne signifie donc pas l'absence de population pauvre, ce serait même le contraire dans. Il n'est pas besoin d'évoquer le terme de pauvreté puisque la réalité de la pauvreté est quasi générale, et son

avec la chute vertigineuse des prix du pétrole qui a suivi, les pertes du pays, en termes de recettes en devises, ont été considérables, et catastrophiques pour l'Algérie.

¹ - A défaut d'études appropriées pour cette période, on peut, à titre d'illustration, se référer à BOURDIEU (1964) et FANON (1987).

² - La première tentative de doter le pays d'une constitution est menée dès l'indépendance, mais elle est suspendue quelques jours après son adoption en 1963. La constitution de 1976 s'inspire exclusivement de la charte de la même date (voir plus loin). Elle reste en vigueur jusqu'à la crise, et son remplacement par une autre en 1989.

usage risquait de faire confusion puisque l'argument colonial était justement de dire qu'il s'agit d'un peuple historiquement pauvre sans civilisation. La politique de lutte contre la pauvreté s'explique par la conception du projet socio-économique d'ensemble en Algérie, et l'orientation développementaliste faisait de la pauvreté un problème subsidiaire devant être réglé par «le décollage économique» imminent. Cette image suffit à elle seule pour rendre compte de l'ambiance intellectuelle de l'élite algérienne dirigeante de l'époque. Inspirée par une attitude politique fortement dirigiste, elle laissait entendre que tous les problèmes de la société allaient être réglés par une amorce certaine de la croissance, et qu'il n'y avait pas lieu de s'attarder sur des termes comme celui de la pauvreté qui, en plus, est humiliant puisqu'il rappelle inévitablement la domination coloniale comme raison principale de la perpétuation de la pauvreté, voire son aggravation. On pensait même que sans la colonisation, il n'y aurait pas eu de pauvres, ce qui est dans la logique de l'histoire coloniale de peuplement et son système d'apartheid qui a enrichi la « société coloniale » sur terre spoliée de celle des indigènes. Pour autant, l'histoire de la pauvreté ne doit pas être vue comme un phénomène a-historique, lié à la seule période coloniale, comme un accident de l'histoire. Il y a eu de la pauvreté avant la colonisation qui s'est aggravée pendant celle-ci.

Le terme de pauvreté ne figurait pas non plus dans les autres documents, y compris ceux des administrations des affaires sociales. Par contre, la notion de besoin est omniprésente. A côté de cette notion de besoin, la terminologie utilisait les qualificatifs de démuné ou de défavorisé, de prolétaires, mais rarement de pauvre. Plus tard, avec la constitution de 1989, d'autres termes sont utilisés: nécessiteux, sans revenu ou sans ressources. L'autre raison de cette « omission » est que le terme de pauvreté était perçu comme trop neutre et ne désignait pas de responsable ; la colonisation en l'occurrence, alors que les termes de besoin et de démuné le seraient moins. Le premier terme relèverait d'une vision positiviste de la réalité, les deux autres d'une philosophie plus militante pour le développement et la justice sociale.

Dans le cas de l'Algérie et compte tenu de son histoire, la lutte contre la pauvreté a été envisagée et présentée comme une lutte pour la dignité, en lui conférant d'emblée un sens politique. Loin d'être neutre, la pauvreté est vue comme le résultat d'une oppression. Cela voulait dire qu'elle est le résultat de « l'exploitation de l'homme par

l'homme »¹, établie par l'ordre colonial. Cette conception de la pauvreté explique pourquoi les textes appelés fondamentaux², qui guidait l'action du Conseil de la révolution³ et même la première constitution accompagnée d'une charte nationale⁴, insistaient fortement sur la notion de justice sociale et sur la nécessité de bannir l'exploitation de l'homme par l'homme. Ainsi, «la satisfaction des besoins matériels et moraux» est posée, d'abord, en termes de recouvrement de la dignité. Cette philosophie axée sur la justice sociale était à la base du discours politique et fondait toute conception économique et sociale y compris au niveau des relations internationales. La pauvreté matérielle était en quelque sorte reléguée au second plan par rapport à la dignité bafouée qui devait être rétablie par le développement économique d'un Etat puissant, égalitaire, et donc sans pauvres ni riches.

b) L'action sociale se confond avec la lutte contre la pauvreté.

L'un des plus grands problèmes que la jeune administration algérienne indépendante a dû affronter, fut la pauvreté généralisée de la population. Avant le départ de la communauté pieds-noirs du pays, accompagnée d'ailleurs de l'essentiel des familles algériennes appelées alors «économiquement évoluées », la population pouvait être

¹ - Qu'il s'agisse du plan national de Développement (triennal au début, puis devenu quadriennal et ensuite quinquennal, avant de disparaître avec les réformes) ou de programmes sectoriels, surtout lorsqu'il s'agit de l'agriculture, l'expression, « bannir l'exploitation de l'homme par l'homme » était un leitmotiv.

² - Il s'agissait aussi bien des discours du président du Conseil de la Révolution que des résolutions du parti unique au pouvoir dont celui-ci était d'ailleurs le Secrétaire général.

³ - Le Conseil de la Révolution fut l'organe suprême du pouvoir en Algérie depuis le coup d'Etat de 1965 contre le premier président après l'accès du pays à l'indépendance, et jusqu'à la promulgation de la constitution de 1976.

⁴ - Bien que la constitution de 1976 fut elle-même qualifiée de constitution-programme, la charte nationale de la même année, était une sorte de texte doctrinal, considéré comme le document de base du projet de société que l'Etat algérien prévoyait de réaliser et devant orienter toute démarche, qu'elle soit économique, sociale, culturelle ou politique. Depuis sa parution, tous les écrits et discours s'y réfèrent, y compris les textes de loi. Elle résume la philosophie de l'Etat algérien post-colonial de la fin des années 60 jusqu'au début des années 80. La Constitution et la Charte reprenaient toutes deux souvent la terminologie de justice sociale, de libération des opprimés et de bannissement de l'exploitation de l'homme par l'homme.

distinguée en pauvres et riches. Mais après ce départ en 1962, cette distinction n'avait plus lieu d'être, car la quasi-totalité de la population restée sur place était pauvre. L'analphabétisme était général, «8% des jeunes algériens en âge d'être scolarisés sont inscrits dans des établissements scolaires en 1944. En 1948, selon le fichier de l'UNESCO, 94% des algériens de plus de 10 ans sont analphabètes ». (Perroux, 1962). A l'indépendance, avec 93% d'analphabètes, le taux n'a pratiquement pas varié. A la veille de l'indépendance, environ 20% seulement (des enfants scolarisables) sont scolarisés. Ce taux, un tant soit peu en progrès, a été l'effet direct du plan de Constantine de 1958 qui visait l'amélioration des conditions sociales des Algériens pour les soutenir au mouvement de libération nationale. Le niveau de vie général était à la limite du dénuement total¹.

La pauvreté générale de la population était telle que le projet de développement naissant en devint prisonnier. Tous les discours politiques, les textes législatifs et les actions entreprises lors de la période précédente tournent autour de la nécessité de l'édification d'un Etat fort, synonyme d'économie forte, garant du développement de la société et de sa prospérité². Le moyen privilégié d'y parvenir était de relever le niveau d'éducation, de qualification et de santé de la population, et bien sûr le développement industriel, principalement grâce à l'industrialisation.

Les justificatifs de cette politique allaient des arguments de justice sociale par le rétablissement historique de la population dans ses droits à une vie meilleure, à ceux liés à des impératifs de qualité et de performance de la main-d'œuvre qu'exigeait le projet de développement du pays. Le souci de performance était en réalité le plus déterminant et allait l'emporter. L'expression "Pour une vie meilleure" fut choisie au début des années 80 comme slogan du congrès du FLN,

¹ - Il serait très difficile de dresser un tableau précis sur la situation sociale et économique de la population de l'époque. Cependant, les quelques publications du Secrétariat Social d'Alger, du diocèse d'Alger, disponibles, en donnent une idée approximative.

² - Le terme de développement se retrouve dans tous les chapitres et dans les intitulés de la plupart d'entre eux. Le terme de socialisme est répété plusieurs fois aussi, mais beaucoup moins fréquemment. Il est bien sûr évoqué comme système plus humain et plus juste, mais plus souvent encore, il est justifié par le développement de la société et le renforcement de l'Etat qu'il est censé assurer.

qui était le parti unique au pouvoir et se confondait avec l'Etat. Ceci devait annoncer un changement important dans la politique économique et sociale dans la mesure où la préoccupation majeure n'était plus de supprimer l'exploitation de l'homme par l'homme, d'une manière volontariste, mais plutôt d'encourager une certaine libéralisation présentée comme prometteuse, et de toute façon inéluctable.

c) Le projet de développement socialiste.

L'option algérienne pour le socialisme durant cette période, était moins le fait d'une adhésion idéologique au marxisme-léninisme que la recherche d'un système qui devait, en principe, développer les forces productives afin de construire un Etat économiquement fort et indépendant. La lutte contre la pauvreté devait être une conséquence de la politique de développement et se confondait avec elle. Elle ne pouvait faire l'objet d'une politique spécifique.

Le socialisme était ainsi conçu comme un moyen d'accès à l'indépendance économique de l'Etat algérien par le développement, à commencer par la qualité de la production et de la reproduction de la force de travail, plus qu'une opposition au capitalisme en tant que système économique. Certains universitaires, à l'époque, ont même qualifié ce système de capitalisme d'Etat. D'ailleurs, les textes officiels n'omettent jamais de souligner que le socialisme algérien est un socialisme spécifique. L'objectif majeur était d'atteindre un niveau de développement économique et social comme condition complémentaire à l'indépendance politique. Il serait, par conséquent, plus juste de parler de développementalisme que de socialisme au sens doctrinal du terme. Fortement inspiré du modèle de De Bernis (1968) sur le rôle déterminant des industries lourdes dans le développement des autres secteurs, par effet d'impulsion et d'entraînement, ce mode de développement reposait sur l'importation des usines clé-en-main, l'embauche massive avec le plus souvent une formation sur le tas. Ce qui était recherché était une industrialisation lourde (aciérie, pétrochimie, électronique, etc.) qui devait entraîner le développement des industries légères, la mécanisation de l'agriculture, et par-là même la croissance et la puissance économique. L'avènement de la puissance économique de l'Etat qui devait se réaliser en même temps que l'éradication de la pauvreté, reposait ainsi sur les *trois révolutions* très en vogue à cette époque : révolution industrielle, révolution agraire et

révolution culturelle. Puisque l'économie libérale était confondue avec le système colonial, le développement national ne pouvait emprunter cette voie. Il n'y avait pas une classe capitaliste algérienne suffisante pour le prendre en charge, et de toute façon les capitalistes d'origine européenne avaient quitté le pays. La population restante était constituée essentiellement de paysans pauvres et d'immigrants périurbains tout aussi pauvres. Les différentes institutions naissantes de l'Etat comme celles de la société devaient être occupées et gérées, en grande partie, par cette même population. Cette situation a donné lieu à trois particularismes algériens:

1 - Tout le projet de développement du pays est en fin de compte centré sur le développement de l'Etat qui est à la fois agent économique, social et culturel..

2- Ce même Etat, et pour cette même raison, est devenu le principal, si ce n'est le seul, employeur.

3 - Dans un tel contexte, le recrutement massif est devenu la meilleure voie de lutte contre la pauvreté.

d) Gestion de la main-d'œuvre et lutte contre la pauvreté.

La colonisation de l'Algérie a été une colonisation de peuplement. Sa fin a entraîné un départ massif et brutal d'une nombreuse population, importante aussi bien par ses effectifs (plus de 10% de la population totale) que par le rôle économique social et culturel qu'elle jouait, étant donné qu'elle constituait l'essentiel quasi-exclusif de l'encadrement et de la maîtrise de tous les secteurs d'activité.

Le reste de la population, c'est-à-dire la population « indigène », essentiellement cantonné dans les camps de regroupements, sorte de réserves misérables¹, n'avait pas d'autre choix que ce qui a été désigné comme une migration de substitution. Le vide provoqué par le départ de la communauté économiquement et socialement aisée a donné à

¹ Selon Pierre Vidal-Naquet « C'est par millions que se sont comptés les « regroupés », les Algériens chassés de leurs villages devenus « zones interdites » pour être enfermés dans de « nouveaux villages » où ils étaient totalement dépaysés, au sens étymologique du mot, privés des terres de pâture de leur bétail, privés de leurs champs. Sans doute ces centres de regroupement n'étaient-ils pas des camps d'extermination, mais on pouvait très bien y mourir de faim ».

penser aux décideurs qu'une grande partie de la solution au problème de pauvreté dans le pays était disponible.

Les paysans sans terre furent regroupés dans des domaines autogérés sur les terres abandonnées par les anciens colons. Les quelques entreprises et usines existantes furent étatisées et dotées de sureffectifs de main-d'oeuvre provenant de cette même population. Mais c'est surtout la fonction publique, et principalement l'administration qui s'avérera le plus gros recruteur.

Le reste de la solution devait suivre avec les ambitieux plans nationaux de développement, notamment par l'industrialisation, des années 1970. Grâce à une aisance financière et à la forte crédibilité du jeune Etat algérien, l'objectif fondamental d'organiser une économie auto-centrée par l'implantation d'une industrie « industrialisante », paraît plus qu'un projet, une opportunité, une réalité, une nécessité.

Dans le cadre de ces plans nationaux, l'absorption de la pauvreté par l'emploi fut massive, loin de toute orthodoxie économique. L'objectif de doter chaque famille algérienne d'au moins un revenu, salarial en l'occurrence, fut vite atteint. Le taux de chômage qui dépassait les 40% par moment à la fin de la période coloniale, s'est réduit des 2/3 au début des années 1980. Mais seul le secteur public fut réellement créateur d'emplois, et la création de ces emplois n'obéit pas aux seuls critères économiques¹. Les sociétés nationales qui devaient être des entreprises économiques orientées vers la production et les gains en productivité, étaient en réalité, organisées autour de l'émancipation des travailleurs, condition première qui devait assurer la réalisation des objectifs de production; c'était la conséquence du débat économique central de l'époque sur le développement des forces productives. Quant au secteur privé, son rôle marginal n'avait aucun impact significatif, qu'il s'agisse de la production ou de la création d'emplois.

En plus de la santé au travail, qui était souvent assurée par des infrastructures médicales au sein des sociétés nationales, au bénéfice

¹ - On raconte une anecdote très significative de la conception de l'emploi à l'époque. Un jour, un planificateur aurait proposé au président de l'Etat (BOUMEDIENE H.) qu'on libère les employés en sureffectifs dans les sociétés nationales, quitte à leur donner une pension puisque ce qui était recherché était de doter chaque famille algérienne d'un revenu. La réponse du président fut: «Et leur dignité ?».

des travailleurs et leurs familles, la médecine en général, comme la scolarisation des enfants, beaucoup plus tôt, furent déclarées gratuites dès 1974¹. Le logement comme l'emploi fut décrété droit fondamental du citoyen². Il revenait soit à la société nationale elle-même, soit à l'administration publique, la charge d'assurer tous ces droits sociaux au travailleur au service de l'Etat que devait être chaque algérien.

La pauvreté recula à la mesure de gigantesques programmes économiques et sociaux³, qui étaient conçus, non pas comme de simples programmes de lutte contre la pauvreté, mais comme des plans nationaux de développement multisectoriels, car l'éradication de la pauvreté ne pouvait être conçue autrement que par ce développement qui devait être intégral. La mobilité sociale fut, pour cela, d'une rapidité et d'une ampleur rarement observées dans l'histoire (voir Boukhobza 1989).

Les indicateurs socio-économiques progressèrent, alors que la croissance de la population progressait au taux annuel record de 3% et plus:

Tableau : 1

Evolution de la P.I.B. (en milliards de D.A.)

<i>Année</i>	<i>1965</i>	<i>1970</i>	<i>1975</i>	<i>1980</i>	<i>1985</i>
P.I.B.	13.17	21.21	53.65	143.34	252.84

Source: ONS (sans date) et (SEP 1970).

¹ - La gratuité des soins fut introduite en 1974. Deux années plus tard, elle fut codifiée par une charte de la santé. Evidemment, la gratuité des soins concernait le secteur public, mais le secteur privé dans ce domaine était négligeable dans la mesure où seuls les médecins qui étaient déjà installés ont continué à exercer et que, officiellement, il n'était pas question d'autoriser l'ouverture de nouveaux cabinets privés. Bien au contraire, les médecins exerçant en privé étaient découragés, pour les faire rejoindre le secteur public.

² - Cf. La Charte Nationale de 1976, et la Constitution de la même année.

³ - Cf. Les différents plans (triennaux puis quadriennaux puis quinquennaux) des années 60-70, et jusqu'au début de la décennie 80.

Tableau : 2

Evolution de l'emploi (en milliers).

<i>Année</i>	<i>1967</i>	<i>1973</i>	<i>1979</i>	<i>1981</i>	<i>1983</i>	<i>1985</i>	<i>1987</i>	<i>1989</i>	<i>1991</i>
Emplois	874	1 309	2 053	2 322	2 617	2 878	3 244	3 458	3 511

Source: ONS (sans date).

Tableau : 3

Evolution de la population (au milieu de l'année, en milliers).

<i>Année</i>	<i>1965*</i>	<i>1970</i>	<i>1975</i>	<i>1980</i>	<i>1985</i>	<i>1990</i>	<i>1995</i>
Pop.	11 200	13 749	16 018	18 666	21 850	25 036	28 060

Source: ONS (sans date),

* 1965 = Estimation, 1995 = (ONS1998).

Durant toute la période, la croissance fut réelle et les revenus des ménages nettement améliorés. Le taux annuel moyen de croissance économique entre 1965 et 1988 est estimé à 2,7% (Banque Mondiale 1990), et les recrutements se faisaient par très grands nombres. Après le chômage endémique du passé, l'Algérie qui s'industrialisait rapidement commençait à manquer de main-d'œuvre, y compris non qualifiée, et malgré le fort exode rural continu.

Les recrutements servaient aussi à améliorer les conditions d'existence des populations par l'incitation à la consommation. Cette dernière répondait aussi à un objectif macro-économique, selon un schéma d'économie classique. L'objectif de doter chaque ménage d'au moins un revenu, le plus souvent salarial, était devenu une réalité. Les recrutements servaient aussi à améliorer les conditions d'existence des populations par l'incitation à la consommation. Cette dernière répondait aussi à un objectif macro-économique, selon un schéma d'économie classique. L'objectif de doter chaque ménage d'au moins un revenu, le plus souvent salarial, était devenu une réalité.

A ce stade de la recherche, il est pratiquement impossible de détailler suffisamment les progrès réalisés par rapport à la distribution des revenus dans la société, tant les données font défaut. La seule mesure, aujourd'hui disponible, pour estimer cette évolution, reste le PNB par habitant. On constate que celui-ci, en progression continue, a atteint un niveau record en 1987 (2680 US\$; Banque Mondiale 1991), et que la

consommation par habitant n'a cessé d'augmenter jusqu'en 1993(FNUAP 1996).

e) Progrès sociaux.

Ainsi, le niveau de vie général s'est considérablement élevé (Cf. quelques indicateurs aux tableaux 4, 5 et 6).

Tableau : 4

Ration alimentaire par personne et par an.

	Norme	1979	1988
Ration cal.	2400	2580	2691
Cal/gluc.(%)	56,6	70,3	67,9
Protéines(g)	55-60	82,6	82,1
Prot.an/prot.tot(%)	33	15,0	20,4
Lipides(g)	65-80	49,1	59,8

Source: M.P.A.T/O.N.S, 1983 et O.N.S,1992.

Ce tableau, qui couvre une période où l'essentiel des progrès sociaux a été réalisé, montre que, l'amélioration nutritionnelle continue pendant les années 1980. Rapproché de celui qui suit, il confirme l'idée d'une nette amélioration de l'état de santé de la population algérienne. La différence du rythme d'amélioration entre cette période et celle du reflux social qui va suivre, apparaît nettement. Contrastant avec l'évolution positive de années «grasses », la malnutrition est devenue, les années 1990, très répandue, tellement répandue que les chiffres, qui autrefois étaient, soit tabous, soit réellement insignifiant, ne choquent plus, même lorsqu'ils sont aussi élevés que ceux qui sont révélés par la Banque Mondiale selon laquelle 13% des enfants algériens de moins de cinq ans auraient été mal nourris en 1997 (Banque Mondiale, 1999). Le chiffre est bien sûr, en lui-même, aussi choquant qu'inattendu, dans un pays qui, seulement une décennie auparavant, venait d'éradiquer les épidémies et la malnutrition et était en voie d'en faire autant avec l'analphabétisme.

Tableau : 5

Evolution de l'espérance de vie à la naissance **eo**.

Sexe / eo	1962	1970	1989	1991	1993
Masculin	-	53,4	66,2	66,8	67,5
Féminin	-	53,7	66,5	67,8	68,2
Ensemble	47	53,5	66,3	67,3	67,9

Source: FNUAP 1996

L'évolution de la mortalité infantile et son corollaire, l'espérance de vie à la naissance, comme indicateurs de la santé d'une population, est très significative de ces progrès sociaux entre 1962 et 1989. L'espérance de vie à la naissance a gagné 19 points en l'espace de 27 ans, soit, en moyenne, un peu plus de 2 points tous les 3 ans. Par contre, pendant les années qui suivent, les améliorations sont nettement ralenties: un point sur les deux années 90 et 91 et encore moins sur les deux dernières (0,6 seulement).

Tableau : 6

Evolution du taux de mortalité infantile (en ‰)

Année	1950	1965*	1970	1979	1986	1988
TMI	200,0	171,0	149,0	115,2	70,7	60,4

Le même constat de progrès peut être fait pour la période d'avant 1988, en ce qui concerne la mortalité infantile. On remarquera que la baisse de cette mortalité intervient de manière particulièrement rapide à partir des années 1970. La médecine gratuite (1974) s'ajoutant aux vastes programmes de lutte contre les épidémies lancés dès l'indépendance, expliquent en grande partie cette évolution. Mais là aussi, la crise que connut la société algérienne, une décennie auparavant, a non seulement freiné l'élan de progrès, mais elle l'a remis en cause, car l'amélioration des conditions sociales des populations a été obtenue, moins par des progrès structurels de l'économie algérienne, que par la redistribution conjoncturelle du revenu national.

Plus tard, dans la critique économique de cette période, émergeront des concepts comme *économie redistributive*, *rente pétrolière*, et *assistanat*, notamment pour qualifier ce mode de fonctionnement par

lequel les revenus des ménages dépendaient surtout de la redistribution des recettes des hydrocarbures, sous forme de salaires, quels que soient les résultats économiques de l'appareil de production en général. Les limites de durabilité du rythme des progrès sociaux réalisés lors de cette période sont apparues dès les premiers signes du deuxième choc pétrolier. Leur remise en cause par une crise économique entretenue par la dépression continue du marché des hydrocarbures, montre combien ces progrès dépendaient d'une conjoncture rentière favorable passée. La rente, liée aux hydrocarbures qui ont toujours représenté plus de 90% des recettes nationales en devises, ne pouvait plus remplir les mêmes fonctions que par le passé et ce, pour deux raisons : i) la chute des prix bien sûr, mais aussi ii) une dette extérieure à la structure excessivement contraignante, contractée lors de la première période et qui a servi à financer ces progrès sociaux, entre autres. Cette dette aux effets pervers, conçue comme une aide aux pays en développement et constituant aujourd'hui le principal obstacle à la relance de leurs économies, est d'autant plus lourde que la *bad governance* accompagnée d'une politique d'ouverture, envers le capital privé,¹ intervenue après une quinzaine d'années de régime socialiste, ont été couverts par le recours à l'emprunt à court terme, immédiatement disponible mais très onéreux.

II –Deuxième période : Crise économique et mesures sociales.

En une décennie, de 1985 à 1995, le contexte de l'Algérie bascule d'une évolution positive à son contraire, d'une croissance économique et des progrès sociaux à une récession et une régression sociale. La crise socio-économique du pays a éclaté et s'est installée pendant cette période. Tebbal F². (1998) résume cette catastrophe économique et sociale par le tableau succinct suivant :

- Décroissance du PIB de 17,5% de 1985 à 1994

¹ - L'arrivée au pouvoir du Président Chadli BENJEDID, successeur de Houari BOUMEDIENE, symbolise en Algérie le début de la politique d'ouverture après la période de socialisme. C'est à ce moment-là qu'est lancé le mot d'ordre «Pour une vie meilleure», que l'on commence à parler de secteur privé, considéré comme l'ennemi du peuple auparavant (le terme était presque honteux), et que l'on se consacre à la consommation par l'importation massive de divers produits dans le cadre de programmes appelés anti-pénuries (P.A.P.).

²-Ex-ministre de l'habitat au Gouvernement algérien, actuellement fonctionnaire de la Banque mondiale.

- Revenu des ménages par habitant réduit de 31,1%
- Consommation nationale réduite de 27,5%
- Inflation supérieure à 25% en moyenne depuis 1990
- Dévaluation continue du dinar algérien (DA), (de 5 à 55 DA pour 1 US\$ entre 1985 et 1995)
- Baisse du pouvoir d'achat de 38,3% entre 1985 et 1994

On devine alors, l'impact de cet état de choses sur la société algérienne dans son ensemble, et particulièrement celle des populations vulnérables.

a) Crise et régression socio-économique.

La deuxième période s'est ouverte avec la crise *sociétale* qui a éclaté au milieu de la décennie 1980 quoique, en réalité, les signes de l'échec économique de l'expérience du tout-Etat et l'essoufflement de la politique sociale qui en dépendait étaient perceptibles dès le début de cette décennie, et avant l'effondrement des prix des hydrocarbures (1986) qui a définitivement bloqué le système d'ensemble. La crise s'est aggravée avec la quasi-faillite économique du pays au début des années 1990 et le programme d'ajustement structurel qu'elle a engendré. Si les indicateurs macro-économiques commencent à s'améliorer, au prix de révisions déchirantes de l'ancienne politique socialisante, la situation sociale, par contre, ne cesse de se dégrader, et pour cause. La pauvreté qui reculait sensiblement est en train de regagner du terrain. Vers la fin de la décennie 1980, tous les indicateurs sociaux manifestaient, au mieux une stagnation, sinon un recul.

Il est très difficile de faire une rétrospective précise et rigoureuse de l'évolution de la pauvreté en raison de la nature des données existantes et du fait que, même lorsqu'elles existent, ces données sont insuffisantes en nombre et en qualité. De surcroît, la réorientation de la politique économique et sociale à la charnière entre les deux périodes a produit une terminologie, des concepts et des statistiques différentes qui ne permettent pas de faire facilement une rétrospective. Même lorsque certaines catégories ou thèmes de recherches proches de celui de la pauvreté existent, leurs contenus ou la manière de les appréhender différent d'une période à l'autre. Beaucoup de postes de consommation comme la santé, la scolarisation et même les charges ménagères et l'alimentation étaient pendant longtemps subventionnés par l'Etat ou pris totalement en charge par lui, alors qu'aujourd'hui, ils sont très

largement supportés par les ménages eux-mêmes et devenus beaucoup plus onéreux. On estime en moyenne l'augmentation des prix à plus de 1000% depuis le début de la crise à la fin des années 1990, à cause de deux fortes dévaluations successives de la monnaie nationale, conjuguées au retrait du soutien étatique aux prix de consommation de base. Pendant ce temps, le gel des salaires (les quelques revalorisations salariales consenties furent limitées et très modestes) et les licenciements massifs ont entraîné une plus grande et plus large vulnérabilité sociale de la population. Par ailleurs, il a fallu attendre 1988 pour que soit lancée la première enquête, avec le concours de la Banque Mondiale, qui renseigne un tant soit peu sur la disparité des revenus¹. L'évaluation de la pauvreté et la politique menée pour la contrer durant la période ne peut donc être qu'approximative.

En dépit de ces réserves, et grâce à quelques repères généraux que constituent certains indicateurs globaux, il demeure possible de donner un aperçu sur le problème. Parmi ces indicateurs, il y a l'emploi. Estimée à 32,26% en 1966, la part des salariés non permanents dans l'emploi total était descendue à 10,84% en 1977 et à seulement 7,09% en 1987. Mais depuis la crise, elle a progressé de nouveau pour se hisser à 13,58% en 1996 (ONS 1997b). Sachant que la majorité de la population occupée sont des salariés (69% en 1996), on imagine aisément la régression sociale qui résulte d'un tel recul de l'emploi. Du coup, la consommation qui s'était déjà essoufflée depuis quelques années s'est mise à régresser, en raison de la précarité des revenus, constitués essentiellement de salaires.

¹ - L'Office National des Statistiques (O.N.S.), seul organisme de production de l'information statistique, est aussi le seul à avoir publié des données concernant cette enquête sur les revenus. C'est une première en ce qui concerne ce domaine. On devine donc toutes les difficultés pour les chercheurs à investir le domaine de la pauvreté qui continue encore à souffrir des séquelles de son statut de «tabou» d'il y a quelques années. La note d'espoir est qu'un autre organisme le C.E.N.E.A.P., qui n'est pas un simple producteur de statistiques mais un Centre National d'Etudes et d'Analyses pour la Planification, s'y attaque en partenariat avec l'Agence de l'Action Sociale, suivant des objectifs plus ciblés et une démarche plus appropriée.

Tableau : 7

Consommation par tête, des ménages en termes réels (en D.A.).

Année.	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Consommation.	10911	11129	11321	11763	10202	10027	10087
Variation/an.		+0,2	+1,72	+3,9	-13,3	-1,7	+0,6

Source: FNUAP 1996

Le recul de l'indice de la consommation renseigne sur l'importance du recul social. Il est d'autant plus alarmant qu'il touche en premier lieu un besoin de base comme l'alimentation, qui constitue l'essentiel de la consommation en général et qui avait subi le plus de hausse (tableau 9). Il s'ajoute au recul d'un autre indicateur, non moins significatif, à savoir ; celui de la baisse de la mortalité infantile (et son corollaire l'élévation de l'espérance de vie à la naissance) pris comme indicateur privilégié d'évaluation des progrès sanitaires d'une population comme celle de l'Algérie.

Tableau : 8

Evolution du TMI de 1990 à 1996 (en ∞/oo)

Année	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
TMI	57,80	56,90	55,40	55,49	54,21	54,87	54,59

Source: ONS 1997d¹

La baisse exceptionnellement rapide du TMI lors de la première période a été suivie par un net ralentissement de la tendance. Le ralentissement, la stagnation, voire la remise en cause de la baisse de la mortalité infantile montre que la dégradation sociale est non seulement forte mais qu'elle est rapide aussi. En l'espace d'un quinquennat seulement, toute l'évolution favorable antérieure, qui a duré plus de deux décennies, est remise en cause. Les conclusions des spécialistes en santé sont encore plus pessimistes: "Le programme de lutte contre la mortalité infantile dont l'objectif principal est de réduire celle-ci de 57,8 pour mille en 1990 à 40 pour mille en 1995, a échoué. Ces taux sont passés de 57,6 en 1992 à 60,3 pour mille en 1993. A partir de 1989, la chute annuelle des décès infantiles déclarés à l'état civil qui se

¹ - Par ailleurs, la prévalence de la malnutrition est estimée à 9% des enfants de moins de cinq ans, pour la période allant de 1989 à 1995.

comptait antérieurement par milliers ne l'était plus que par centaines. En 1993, il s'est produit une réduction du volume des naissances vivantes et une augmentation des décès de moins d'un an. Les dix dernières années méritent une attention toute particulière" (Dekkar 1995: 1069). L'écart entre les chiffres du tableau 8 et ceux de l'auteur¹ n'entame en rien le raisonnement dans la mesure où il peut, non seulement s'expliquer techniquement, mais en plus, conforter l'idée que le problème de la statistique est une preuve supplémentaire que la réalité peut être encore pire. Plusieurs raisons conduisent à une telle déduction. Les chiffres du tableau sont plus exposés aux risques du sous-enregistrement, notamment à l'état-civil et surtout ces dernières années. Par ailleurs, les déclarations épisodiques de spécialistes nationaux et étrangers² sont généralement encore plus pessimistes. Enfin, la presse algérienne des années 90 contient bon nombre d'articles et d'interviews de spécialistes sur la réapparition de plusieurs épidémies (choléra, méningite, rougeole etc ...) et l'aggravation des maladies diarrhéiques et de déshydratation, au moment même où la médecine gratuite n'est plus qu'un lointain souvenir et les infrastructures de la santé publique sont qualifiées par les responsables du secteur eux-mêmes de « mouirois ».

Comme pour la consommation en général, et l'alimentation en particulier, l'accès aux soins devient difficile, notamment pour les catégories de population n'ayant ni droit à la médecine gratuite, ni un revenu leur permettant de payer les soins du secteur privé.

La chute de la mortalité infantile qui, comme les progrès fulgurants de la scolarisation, faisait l'orgueil de l'Algérie, s'essouffle. Cela apparaît automatiquement à travers l'essoufflement de la tendance progressive de l'espérance de vie à la naissance.

Comme on peut le constater (tableau n°5), le rythme d'évolution de l'espérance de vie à la naissance est nettement plus lent durant la

¹ Ces chiffres sont issus d'une enquête appelée «Middle Decade Goals » (MGD95), menée par le ministère de la Santé et de la Population, dont on n'a malheureusement pas plus de détails.

² Il s'agit souvent de déclarations télévisées ou dans la presse. Les travaux publiés dans des revues à caractère scientifique sont très rares, pour ne pas dire inexistant, pour des raisons qui tiennent à la situation très difficile qu'a vécu l'Algérie et les chercheurs algériens. Même lorsque quelques-uns ont existé, leur publication a été, pour ces mêmes raisons, soit retardée soit trop restreinte.

dernière période qu'au cours de la première. Entre 1970 et 1989 les progrès ont été rapides: les gains en termes de nombre moyen d'années à vivre ont été de 1,5 annuellement. Depuis 1989, la progression s'est considérablement réduite. Elle est tombée à moins de 0,5 par an.

La recrudescence de la pauvreté en Algérie, depuis la crise, est favorisée par le blocage des recrutements publics, et pire, par le recours fréquent à des licenciements massifs, le blocage des salaires, déjà trop faibles, la hausse ininterrompue des prix à la consommation et le désengagement de l'Etat de son rôle « providentiel » précédent. Depuis, avec les privatisations et les licenciements qui les accompagnent, les effectifs du chômage sont devenus encore plus nombreux. Au même moment, les prix, qui étaient longtemps soutenus par l'Etat, ont été libéralisés et ont beaucoup augmenté.

Tableau : 9

Evolution de l'indice des prix à la consommation

Année	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Général	100	117,9	148,4	195,4	235,5	303,9	394,4
Alimentation	100	122,7	147,3	184,8	230,4	325,6	425,9

Comme le montre le tableau 9, la hausse importante des prix a affecté l'ensemble des secteurs de la consommation, mais particulièrement l'alimentation et ce, principalement les dernières années. Or, la consommation alimentaire représente plus de la moitié de la consommation globale (58,46% en 1995 (ONS1997a)).

En règle générale, la répartition des dépenses est très inégale entre une moitié de la population (les 5 premiers déciles) qui bénéficie de 25,63% seulement de la masse globale des dépenses, et l'autre moitié qui s'en accapare 74,37%(idem). La distribution de la population selon les déciles de dépenses tend à se polariser aux deux extrêmes (riches et pauvres), au détriment des couches moyennes, par rapport à un passé récent. Le 1/10ème le plus pauvre de la population (le 1er décile) ne reçoit que 2,26% du total des dépenses dont il consacre 71% à la seule alimentation, alors que le 1/10ème le plus aisé (le 10ème décile) s'en réserve 27,20% dont 46,76% seulement est consacré à l'alimentation (idem). Le rapport est ainsi de 1 à 12, c'est à dire que la première

catégorie reçoit tout juste 8% des dépenses dont bénéficie la seconde. Si l'on ajoute le fait que ce maigre revenu est pratiquement destiné à sa subsistance uniquement, on devine facilement la situation de cette catégorie de la population.

b) Recrudescence de la pauvreté comme problème socio-politique.

Dès les premières années de la décennie 1980, qualifiée de *décennie noire* à cause de la forte régression socioéconomique l'économie algérienne se grippe. Au choc pétrolier du milieu de la décennie, elle s'arrête. Avec les « émeutes de la semoule » du 05 octobre 1988, c'est le boomerang, la décroissance. « La croissance réelle de la P.I.B. en baisse, passée de 7% en 1983 à 4% en 1985 devient tout simplement négative en 1986 (-1,5) » (Lamchichi, 1991 :216).

En recul permanent depuis l'indépendance, le taux de chômage, resté encore élevé, a amorcé un mouvement d'évolution inverse depuis le début des années 1980: de 17% en 1982, il revient à 18% en 1984, puis 20,5% en 1987 (idem) et ainsi de suite jusqu'à ce qu'il atteigne 28,1% en 1995 et environ 30%¹ au moins ces dernières années. «En valeur absolue, le nombre de chômeurs est passé de 435 000 en avril 1985 à près de 1 150 000 en 1990 pour se situer en 1995, selon les estimations des services de la planification, à près de 2 millions de chômeurs. L'effectif de chômeurs a donc été plus que quadruplé en l'espace de 10 ans» (FNUAP 1996 :24)

Dès le début des années 1980 aussi, commence à apparaître les prémices d'un nouveau discours allusif et plein de «non-dits», au fur et à mesure que l'économie s'essoufflait et des pans entiers de la population entamaient leur régression sociale. Le rapport général du premier plan quinquennal (1980-1984), inaugure un ton et une terminologie inhabituels. Ayant pris ses distances avec le discours triomphaliste précédent, il se voulait plus critique. On peut y lire par exemple que : « En matière d'équipements collectifs et sociaux, la situation actuelle est caractérisée par de fortes pénuries et des résultats médiocres » (MPAT, sans date,161). Dix années plus tard, le discours

¹ C'est en tout cas ce qu'a déclaré le président de la République dans sa plaidoirie pour le référendum sur la « concorde civile » du 19 septembre 1999. Curieusement, la publication des premiers résultats du Recensement de 1998 selon un sondage au 1/10ème ne donne aucune indication sur les occupés et les chômeurs ; il se contente de dénombrer les actifs et les inactifs.

ne s'encomrait plus des traditionnelles tournures de phrases ou les habituelles précautions de style pour annoncer clairement qu'il s'agissait de pauvreté, d'austérité, et d'inégalités. Le plan national pour 1993 comportait ainsi, et pour la première fois, un chapitre consacré à la : *Protection des populations vulnérables*. Pour la première fois, également, on pouvait lire dans un document officiel ue la consommation par tête d'habitant avait chuté, à l'envers de la traditionnelle affiche triomphaliste des chiffres en hausse permanente (CNP, 1993). De même qu'il dévoilait, dans un style «iconoclaste», l'échec du système socio-économique et politique avec des termes «déchirants», le rapport annonçait ouvertement la nouvelle politique impopulaire de restrictions et d'austérité que le nouveau régime imposait à la société après la période euphorique du programme anti-pénurie (PAP) et du rêve « pour une vie meilleure », slogan adopté depuis le changement intervenu à la tête de l'Etat. On peut y lire : « Pour que la période d'austérité de trois ans (1993-1995) ne se traduise pas par une aggravation des inégalités sociales et de la concentration des revenus, il convient d'engager dès 1993 des actions de protection des couches vulnérables de la population » (Idem : 62). Malheureusement, on verra par la suite que l'austérité ira au-delà de 1995.

Avec la crise qui a éclaté suite à la chute des recettes des hydrocarbures, et après que ce soit imposée la conviction de restructurer l'économie du pays, la crainte et la réflexion se sont focalisées naturellement sur la question sociale. La restructuration économique signifiait la remise en cause des « acquis sociaux », et par conséquent la provocation plus que probable d'une autre crise dans le domaine socio-politique ou du moins son aggravation. Le PNB/ hab. est tombé à 1600 US\$, en 1995 (Banque Mondiale 1997) après avoir atteint 2360 US\$ en 1988, et la consommation a fait de même depuis 1993 en enregistrant une variation choc de -13,3% par rapport à 1992 (FNUAP 1996). Durant la période allant de 1981 à 1995, 2% de la population vivaient avec moins d'un dollar US (PPA ¹) par jour (Banque Mondiale 1997). Ce chiffre, lors de sa parution, était choquant pour un pays habitué plutôt à des statistiques optimistes. Les chiffres qui ont suivi ont fini par trancher radicalement et définitivement avec

¹ - Parité de Pouvoir d'Achat.

toute nuance discursive, d'autant plus que leur base de calcul était définie par les autorités algériennes elles-mêmes. La réalité de pauvreté qui n'était reconnue que comme problème hérité de l'époque injuste du colonialisme et dont l'éradication imminente était toujours reportée à cause de difficultés extérieures, s'est finalement imposée par les chiffres et nommée comme telle par une Conférence nationale organisée par la plus haute autorité de l'Etat¹. Une telle orientation politique franche et ouverte sur le thème de la pauvreté était devenue indispensable pour la recherche d'une nouvelle cohésion sociale suite aux multiples fractures de deux décennies de crise économique et de violence sociale.

L'année 1997, pas moins de 23% de la population totale est considérée comme vivant sous le seuil de pauvreté par la Banque Mondiale (Banque Mondiale 1999). Comparé à celui de 1995 donné par ce même organisme, il tranche nettement avec les nuances et les hésitations du passé sur la question de la pauvreté dans le pays. Et bien évidemment, c'est la campagne qui souffre le plus de cette pauvreté puisque les proportions sont de 30% en milieu rural, contre 15% en zone urbaine.

Le 5 octobre 1988, avant même que le rééchelonnement de la dette ne soit adopté et ses conditionnalités d'orthodoxie économique relatives au P.A.S appliquées, des émeutes témoignaient de la gravité des fractures dans la société algérienne. Tout en dévoilant des ruptures profondes dans la société, ces événements marquent la naissance d'une nouvelle mentalité et d'un nouveau discours. Qualifiées au départ de « chahuts de gamins »², ces émeutes arrivent en l'espace de quelques jours à remettre en cause tout le système politique, économique et social instauré depuis l'indépendance, et sa logique fondamentale. Cette violence imprévue qui a fait irruption dans la société algérienne s'est amplifiée par la suite en prenant des dimensions politiques en 1992, et bien avant en réalité, pour déboucher sur une quasi guerre civile. Ces changements ont posé de multiples questions sur le sens et la réalité de la pauvreté en Algérie :

¹La Première Conférence nationale sur la lutte contre la pauvreté et l'exclusion a été organisée en octobre 2000, sous les auspices du Président de la République pour lui donner le maximum de gravité et d'importance.

² L'expression est du représentant du parti-Etat au pouvoir en France, responsable de la communauté algérienne émigrée en Europe.

Y a-t-il eu éradication de la pauvreté lors des premières décennies post-coloniales puis ré-appauvrissement lors de la deuxième période comme on peut en conclure à la lecture d'articles sur le sujet ?

Y a-t-il un lien entre la pauvreté et la violence déclenchée la fin des années 1980? Si oui, quelle en est la nature ?

La réponse à la première question apparaît la plus simple. Il n'y a pas eu éradication de la pauvreté mais bien, une large et forte mobilité sociale des algériens, au départ, étaient quasi-totalement pauvres. Ce qui s'est traduit concrètement par un développement humain certain, qu'on peut comprendre aisément à la lecture des indicateurs de la santé et de l'éducation principalement, mais aussi en termes d'alimentation, d'habillement, de logement et de confort domestique. Toutefois, les progrès n'ont pas été réguliers ni homogènes dans une société qui est au début de sa stratification. La pauvreté n'est donc pas la même pour tous. Pour la majorité de la population algérienne, il s'agit plutôt de ce que les spécialistes appellent la pauvreté subjective, alors que pour les ménages victimes des licenciements massifs et des blocages d'emplois et/ou de salaires édictés les Programmes d'Ajustement Structurels (PAS) du FMI et la politique nationale de dérèglementation hasardeuse des années 1980-90, il s'agit bel et bien de pauvreté parfois extrême. L'ouverture «dogmatique» à la loi du marché et de l'argent de cette période ont produit des fractures sociales profondes que la société algérienne ne connaissait pas. Une minorité s'est excessivement enrichie alors que les couches moyennes et populaires n'ont que peu progressé, ou pas du tout pour certaines. La notion de pauvreté subjective signifie qu'un individu peut se considérer pauvre, non pas parce qu'il est réellement pauvre mais parce qu'il compare son niveau social à celui des autres qui ont réussi, selon lui. Le nombre de fortunes qui se sont constituées, parfois jugées trop rapides, et l'étalage de signes tapageurs de richesses qui ont fait irruption dans la société algérienne, à la faveur de ce qui a été appelé en son temps « La bazarisation » de l'économie, alimentent ce sentiment d'être chômeur et laissé pour compte même lorsqu'on a un revenu tiré d'un emploi hors du secteur public, ou d'une activité informelle. La pauvreté subjective en Algérie est beaucoup plus importante que la pauvreté dite absolue ou extrême à cause de la mobilité sociale très rapide qu'a connue la société.

La réponse à la deuxième question mettant un lien entre la violence et la pauvreté est plus difficile à formuler. La difficulté vient de ce lien justement qui a été établi plus par commodité journalistique que comme résultat d'une recherche scientifique. Dès les premières manifestations de rue d'octobre 1988, les médias ont donné le baptême d'«émeutes de la semoule» parce qu'il semblerait qu'il y avait pénurie de cette denrée importante dont est fait le couscous, le plat le plus populaire et quasi quotidien des Algériens. La veille pourtant, il y avait eu des manifestations de jeunes lycéens dans les principales villes algériennes, qui avait pour slogan ; tantôt les conditions difficiles d'accès à l'université, tantôt les charges trop lourdes pour l'examen du baccalauréat, mais dont l'origine véritable était un réel malaise social général que cette jeunesse «élevée dans le coton»¹ exprimait à sa façon. Quelques jours avant, il y avait eu aussi des mouvements syndicaux dont un large mouvement de grèves de travailleurs, notamment ceux de la grande concentration ouvrière de Rouiba (banlieue d'Alger). Les jeunes ont été ainsi le fer de lance d'un fort mouvement de contestation sociale, de révolte populaire. Le problème particulier de la pauvreté en Algérie, à cette période, est que pour beaucoup il s'agit d'une capillarité sociale² contrariée plus que d'un appauvrissement réel.

c) Repositionnement du rôle de l'Etat et nouvelles institutions de lutte contre la pauvreté.

La nouvelle constitution de 1989 consacre le désengagement de l'Etat de son rôle de garant social et son cantonnement dans celui de régulateur. La voie est désormais ouverte à l'économie de marché.

L'article 33 du chapitre: "De l'Etat", de la constitution de 1976, évoqué précédemment, perd tout son contenu social en 1989 et se limite

¹ L'expression est du président de la République de l'époque. Le sens réel est que cette jeunesse n'a pas été bien éduquée, à savoir pour affronter la vie réelle, qui est forcément dure, sous-entendu comme l'a faite la génération des aînés (résistance à la colonisation, guerre de libération, pauvreté,...).

² Le concept est du démographe Arsène Dumont (fin 19^{ème} siècle). C'est le mouvement d'ascension des individus dans l'échelle sociale. Selon E. Zola, L'individu vivant dans un pays d'égalité politique et d'inégalité économique veut et peut s'élever.

désormais à la formulation suivante: «L'Etat est responsable de la sécurité du citoyen. Il assure sa protection à l'étranger»¹.

Même si les principes moraux de justice sociale sont réitérés par la constitution de 1989, il n'y est plus question de charger l'Etat de quelque obligation économique ou sociale que ce soit, mis à part les quelques domaines considérés comme stratégiques où il doit être majoritaire. Mais même dans ces domaines, comme le transport maritime et aérien, les communications ou l'éducation par exemple, le capital privé a été progressivement introduit. Un certain nombre de considérations sociales, dans les domaines du travail, de l'éducation, de la santé..., y sont certes énumérés comme des droits du citoyen, mais il n'est jamais précisé que c'est à l'Etat de garantir ces droits. Dans le meilleur des cas, l'Etat en garantit une partie seulement, telle l'instruction fondamentale², sinon le sujet est renvoyé à la loi. En matière de santé, il est stipulé que «L'Etat assure la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques»³. La politique sociale, et par conséquent la lutte contre la pauvreté, n'est plus constitutionnelle. Elle n'est plus désormais au centre de la stratégie d'Etat au nom d'une justice sociale historique à rétablir. L'appauvrissement est plutôt perçu comme le prix à payer temporairement pour des réformes qui, si elles sont menées à bien devraient permettre une croissance économique et un retour de prospérité. Mais cette assurance de départ, c'est-à-dire du début des réformes, a fait place, peu à peu, à une angoisse grandissante devant la persistance du cercle : crise économique - pauvreté - instabilité - récession.

Ces changements stratégiques se sont opérés dans un contexte social et économique, des plus contraignants pour le pays, à cause de la structure désavantageuse de la dette, conjuguée à un affaïssement des

¹ - Article 23 du Chapitre II: De l'Etat. Constitution de 1989 (Journal Officiel).

² - L'instruction fondamentale couvre les trois paliers de l'enseignement général : les niveaux préparatoire, élémentaire et moyen. Elle porte sur 9 années, qui au lancement de la refonte de l'enseignement durant les années 70 - 80, étaient obligatoires et assurées à tous les élèves. Mais depuis quelques années, les élèves peuvent être renvoyés à n'importe quel stade de l'enseignement après un premier ou second redoublement. Des mesures très sélectives ont même été introduites.

³ - Article 51 du chapitre IV: Des droits et des libertés, Constitution de 1989 (Journal officiel).

recettes des hydrocarbures. Les effets désastreux de la dette extérieure, malgré les paiements sans retards et sur quelques années, de sommes dépassant le montant de la dette elle-même, ont compromis les meilleurs modèles de transition vers une économie assainie et performante. Quelques progrès au niveau des grands équilibres ont certes été accomplis, mais le prix social a été très lourd et les effets bénéfiques de ces progrès se font toujours attendre. C'est ainsi que des mesures sociales urgentes, mais pas toujours efficaces, sont devenues incontournables.

En 1982, peu avant l'éclatement de la crise, est institué un secrétariat d'Etat aux affaires sociales. Deux ans plus tard, il devient ministère de la protection sociale. L'évolution de la terminologie comme celle du niveau de la nomination gouvernementale, apportent des indications sur le problème social qui s'annonce et la préoccupation qu'il suscite. Le social, qui était indissociable de la politique de promotion de l'emploi et des conditions de vie des travailleurs, recouvre désormais, et de plus en plus, la situation de populations pauvres même en l'absence de perspectives d'emplois. Pire, ces populations pauvres grossissent par l'apport des effectifs d'anciens travailleurs tombés au chômage et de leurs familles. Sans qu'il y ait de chiffres précis, on parle de centaines de milliers de compressés. Les affaires sociales sont indifféremment rattachées à des ministères, du travail ou de la santé, et prises en charge aussi par le ministère de la solidarité nationale, de création plus tardive. Les termes de protection sociale (ministère) et d'action sociale (agence) remplacent souvent celui d'affaires sociales. Il s'agit en effet de protéger la population contre la menace grandissante de l'appauvrissement, et pas seulement assurer des aides à des populations traditionnellement en difficulté. Un nouveau ministère est né, dans cette lutte contre la pauvreté montante. C'est celui de la solidarité et de la famille. La philosophie sous-jacente est que, dorénavant le problème de la pauvreté est le problème de la communauté nationale toute entière, et non plus uniquement de l'Etat providentiel. En premier lieu, la politique familiale doit être orientée vers la lutte contre la pauvreté, notamment dans le sens d'une diminution de la natalité. A ce propos, le glissement de l'Etat-providence à la famille-providence devient fréquent dans le

discours ambiant, à commencer par le discours officiel¹. L'option nouvelle pour une politique démographique, dont les prémices datent du début des années 1980, avait abouti à l'apparition, en 1987, de la première association nationale pour la planification familiale, après le lancement de l'ambitieux programme de maîtrise de la croissance démographique (PNMCD) en 1983. Cette association est l'une des premières associations, très rares, à caractère non gouvernemental agréées après la promulgation, d'une loi sur les associations suite à un long verrouillage juridique depuis l'indépendance. L'agrément de cette association à forte connotation morale s'est fait, en dépit de la montée en puissance d'un courant politico-religieux ouvertement hostile à la limitation des naissances. Lorsque les échecs, longtemps minimisés, de la politique du développement par l'industrialisation volontariste avaient été admis, ils ont été d'abord attribués au manque de maturation du nouvel appareil de production. Par la suite, ils seront imputés à d'autres causes plus concrètes, dont en premier lieu l'explosion démographique qui, jusque-là, était considérée, à la limite, comme un atout. Deux discours présidentiels à une dizaine d'années d'intervalle, illustrent ce changement radical dans la position politique officielle vis-à-vis de la relation entre l'économie et la démographie. En 1969, dans un discours resté célèbre du fait que la question démographique y figurait pour la première fois et en bonne place, le président de l'Etat déclarait que la limitation des naissances était une fausse solution et que l'Algérie était un vaste pays riche, en mesure de faire vivre plus de 50 millions d'habitants². Il était même question de « bombe humaine ». Une dizaine d'années plus tard, un autre président estime, dans son premier discours, que le peuple algérien exagère en matière de reproduction. C'est l'apparition d'une nouvelle approche économique et

¹ - Dès son premier discours, comme candidat à la présidence lors de sa proposition comme candidat unique à la présidence de la République, (ce qui équivalait à son investiture prématurée en fait car son élection n'était qu'une simple formalité « électorale »), en 1979, Chadli Benjedid déclarait que le peuple algérien avait « exagéré » en matière de natalité.

² - Il s'agit du discours du président en 1969, à Annaba à l'occasion du lancement du gigantesque projet sidérurgique d'El Hajjar qui, devait « hisser l'Algérie parmi le peloton des leaders du monde en matière de production sidérurgique ». A ce moment-là, certaines études de grands projets comme celui-ci, laissaient même entendre que le pays serait obligé, à terme d'importer de la main-d'œuvre, y compris non qualifiée. 50 millions d'habitants paraissait, à l'époque, très lointain à atteindre.

sociale par le pouvoir politique.¹ La démographie commence alors à être considérée comme étant en partie responsable, souvent la principale responsable, de l'échec socio-économique. Et c'est ainsi que la stratégie de lutte contre la pauvreté s'est orientée à la fois vers le family planning, dès 1983, et les actions d'aide aux catégories touchées par les licenciements massifs et le chômage endémique du début des années 1990. Le taux d'accroissement naturel de la population algérienne s'est situé, pendant longtemps, à 30‰ environ. Cela signifiait que la population algérienne doublait en l'espace d'environ 25 années seulement. Autrement dit, les dépenses de l'Etat devaient doubler en termes réels toutes les deux décennies pour seulement garder le même niveau social qui était loin du niveau requis malgré tous les progrès réalisés. La « démographie galopante » est enfin admise comme problème réel au développement, et non un atout comme elle a été considérée par le passé. Même des chercheurs ne relevant pas des services de l'Etat finissent par en convenir (Cf. Aouragh, 1996)². Une Enquête Nationale sur la Fécondité (ENAF) est réalisée en 1986 par l'Etat. Ses résultats montrent que la contraception et le recul de l'âge au mariage ont contribué à ralentir la fécondité (Kouaouci, 1992). En fait, avant même que l'Etat ne lance les programmes spécifiques de lutte contre la pauvreté et l'appauvrissement de l'après socialisme, la société avait déjà commencé à y réagir par une nouvelle mentalité. L'indicateur

¹ - Il ne s'agit pas d'un simple changement de style de gouvernement induit par le remplacement d'un président tiers-mondiste et frugal par un autre, libéral et débonnaire comme cela a été présenté par la presse internationale de l'époque. Le changement est beaucoup plus profond. C'est tout le projet de société qui est en question. En réalité les prémices de ce changement (du socialisme au libéralisme) étaient perceptibles bien avant cette date puisqu'un congrès extraordinaire du parti-Etat FLN était en préparation depuis longtemps déjà. Son secrétaire général (en même temps Président de l'Etat) promettait « des changements radicaux dans la gestion et le choix des hommes pour entamer une nouvelle étape dans la vie de la nation ».

² L'auteur est chercheur au CEPED à Paris. Il révèle notamment que « Depuis 1967, les « investissements démographiques » réalisés représentent globalement 25% de l'investissement total consenti. Malgré le niveau atteint par ce type d'investissements, les besoins sociaux demeurent toujours insatisfaits, à tel point qu'il s'est constitué un déficit chronique en de domaine » car « la structure par âge extrêmement jeune de la population algérienne, la taille des ménages, ne manqueront pas de peser lourdement sur les capacités économiques du pays en multipliant les besoins à satisfaire » p.264

sociologique qui exprime le mieux ce changement de mentalité c'est le rôle de la femme dans la société. Grâce à l'aisance rentière socialiste d'Etat, les familles pouvaient se permettre de perpétuer le rôle domestique traditionnel de la femme, dont le travail à l'extérieur du foyer était rarement sollicité par le ménage¹. Aujourd'hui, les femmes algériennes sont de plus en plus nombreuses à rechercher un emploi susceptible d'améliorer les conditions de la famille. La population active féminine qui a quasiment stagné pendant toute la période précédente, s'étend rapidement avec la crise. Le taux passe de 2,4% en 1977 à 8,8% en 1992 et 11,0% en 1996 (Attout, Chebb, Keldoul, 1999 :20), soit un peu plus de 6 points pendant une période de 15 années et légèrement plus de 2 points en trois années seulement, les trois dernières. C'est que la dégradation des conditions sociales en général, mais celles des couches populaires et rurales en particulier (cf. chiffres sur la pauvreté et sur la consommation selon les différents déciles de la population), a profondément changé la société algérienne y compris du point de vue culturel. Comme le suggérait Philippe Fargues (1990), grâce à la fonction redistributive de la rente des hydrocarbures, les Algériens, à la différence de leurs voisins tunisiens et marocains, ont pu retarder pendant longtemps le développement du travail féminin hors de la maison. Ce «luxé traditionaliste» n'était possible que grâce à la manne des hydrocarbures et le régime socialisant qui régissait la société pendant près de deux décennies. Mais dès les premières retombées de la crise profonde qui éclate pendant les premières années 1980, les ménages trop nombreux (en moyenne 7 personnes par ménage (ONS1997c)) se sont mis à envoyer, aussi, leurs mères, sœurs et filles au travail, à la recherche d'un revenu supplémentaire, ou parfois même, du seul revenu familial. L'expansion de l'activité féminine en Algérie, quoique encore faible par rapport à ce qu'elle est dans les deux pays maghrébins voisins (18,4% dès 1982 pour le Maroc et 25,7% en 1984 déjà, pour la Tunisie) (BenBrahim, 1995 :6) s'est accomplie en deux moments successifs : La première poussée commence avec l'aggravation de la crise économique et va jusqu'à l'explosion de l'autre crise ; la crise politique qui éclate avec l'arrêt du processus électoral et

¹ - Philippe FARGUES y a même vu une raison qui a fait que la fécondité des algériennes est restée un moment plus élevée que celle de leurs voisines maghrébines, plus actives et donc plus enclines à planifier leur descendance, à cause, justement de leur activité. Cf. Fargues 1990.

la démission du président de la République au profit d'un Haut Comité d'Etat, en 1992. La demande d'emplois féminins était tellement sensible par rapport au passé récent que les partis les plus traditionalistes, comme l'ex-FIS, ont avancé des propositions qui ne pouvaient être que fantaisistes, telle la suppression de certaines fonctions sociales ; la police par exemple, pour consacrer l'argent ainsi dégagé au paiement d'une pension à la femme au foyer, en attendant d'interdire purement et simplement son travail en dehors de la maison.. « L'analyse des statistiques disponibles indiquent un accroissement annuel moyen de la population féminine qui se déclare occupée de l'ordre de 6,1% depuis 1987, il est supérieur à celui des hommes. Le volume de la population active féminine a connu une augmentation singulière depuis 1992. Il passe de 661000 à 1544000 si l'on comptabilise la population occupée *marginale*. » (Kelkoul, ONS, 1999 :45). Ces deux poussées coïncident avec ce que les Algériens appellent aujourd'hui ; *la décennie noire* (1980) et *la décennie infernale* (1990)¹. Sur l'ensemble de la période, c'est à dire depuis les années « fastes » jusqu'à la fin de période, l'importance de l'évolution apparaît nettement. De 2,4% en 1977 (année parmi lesquelles l'activité féminine a été la plus faible) le taux d'activité des femmes algériennes est passé à 11% en 1996 (Idem). Cependant, le poids du conservatisme n'étant pas de la même incidence en ville qu'à la campagne, celle-ci profite encore moins de l'apport économique du travail féminin que celle-là. Alors qu'en ville le taux d'activité féminine avait atteint 16% en 1996, il n'a été que de 7,5% en milieu rural, pour la même année (Attout, Chebab et Kelkoul, 1999 :13). Or, c'est justement à la campagne que la pauvreté a atteint le niveau le plus élevé. Près d'une personne sur trois (30% de la population) aurait vécu dans la pauvreté en 1997, et tout indique que la situation s'est aggravée depuis².

Troisième période: Retour à la « normale ».

Les conséquences socioéconomiques de la crise passée ont été particulièrement aggravées par l'expansion sans précédent du chômage

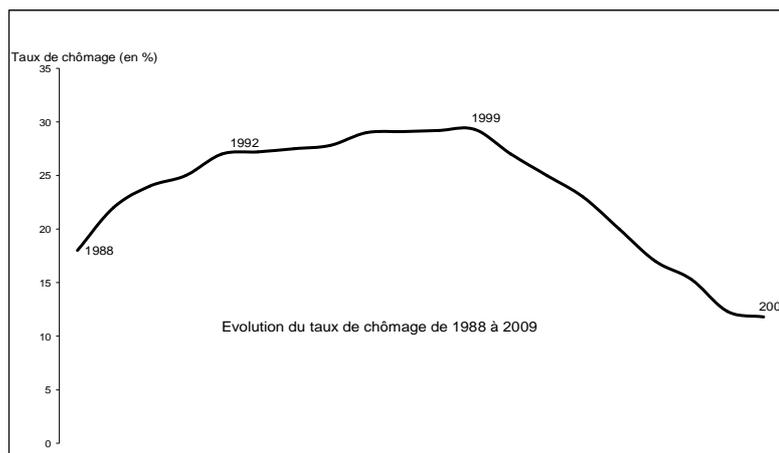
¹ La décennie 80 qui correspond à celle de la crise économique et sociale et la décennie 90 qui correspond à celle de la crise politique qui s'en est suivie et qui a plongé le pays dans une terrible guerre civile qui n'est pas encore tout à fait terminée.

² Chose frappante, lors de la campagne électorale pour la présidence de la République (avril 1999), aucun candidat n'a osé promettre une amélioration immédiate malgré le discours qui est resté, en général, fondamentalement populiste, ni même faire allusion à une sortie rapide probable de la crise.

et son corollaire la pauvreté parmi la population. La catégorie de population la plus durement touchée a été la jeunesse. C'est le constat qui a été fait dès les premières émeutes qui étaient, également, le fait de la jeunesse. Mais la crise financière, qui avait mis le pays au bord de la faillite, limitait fortement l'action du gouvernement pour lancer des programmes à la hauteur des défis en matière de création d'emplois et de lutte contre la pauvreté. Grâce à un concours de circonstances nationales et internationales favorables, le retour à la paix civile et le relèvement des réserves de change en particulier, il a été possible, dès les premières années 2000, de redresser les finances de l'Etat et de promouvoir l'économie nationale grâce à deux gigantesques programmes de plusieurs dizaines de milliards de dollars sur cinq ans chacun¹, tout en lançant, à la faveur de la Conférence Nationale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion, plusieurs programmes de création d'emplois pour les jeunes et de lutte contre la pauvreté. Plusieurs agences, caisses et fonds nationaux ont été créés (action sociale, soutien à l'emploi des jeunes, allocation chômage, micro-crédit, pré-emploi,... voir détails en annexe). Certains parmi eux, créés dès le milieu des années 1990 mais fonctionnant modestement, ont été renforcés. Les nouveaux sont nés avec des ambitions et des moyens conséquents qui viennent d'être encore plus fortement augmentés tout récemment. Grâce au nouveau contexte favorable ; rééquilibrage macro-économique et lutte contre la pauvreté, principalement par l'emploi et l'ouverture d'accès à un revenu pour les jeunes, les indicateurs se sont nettement améliorés. La pauvreté extrême est revenue à ses niveaux les plus bas. Alors qu'elle concernait près du quart de la population totale à la fin des années 1990, elle ne serait que de 5% aujourd'hui selon les chiffres officiels du ministère de la solidarité. Quant au chômage, il serait légèrement au-dessus des 10% selon une enquête menée au premier semestre de 2010 l'Office National des Statistiques (ONS), portant sur 15000 questionnaires. Le chiffre est très contesté par l'opposition politique mais sur le plan technique, y a-t-il un moyen de le remettre en question ? La question mérite d'être posée d'autant que ce qui est intéressé le débat sur la question de la pauvreté, ce n'est pas tant l'emploi et le chômage dans les activités formelles mais seulement le fait d'avoir accès ou non à un revenu, fut-il une rente ou généré par une

¹ Programme de relance de la croissance économique suivi d'un programme de soutien à la croissance économique.

activité informelle. Il est évident que si l'enquête sur le chômage se limite aux déclarations des interviewés, et compte tenu de ce que l'on sait sur la perception de l'emploi et du chômage par la majorité de ces interviewés, le taux serait nettement supérieur. La mentalité forgée sur la question par la période socialiste reste, en effet, vivace sur cette perception. Souvent, la personne interrogée se dit chômeuse même si elle a un revenu grâce à une activité ailleurs que dans le secteur public formel. Quelques soient les techniques utilisées par l'ONS, étant donné qu'elles permettent de faire la rétrospective grâce à des taux répondant aux mêmes procédés d'élaboration, il est intéressant de retracer, sur la base des données de cet organisme, le seul à avoir les moyens pour le faire, l'évolution du chômage depuis les premières années de la crise. La courbe qui en ressort est, comme le montre le graphique ci-dessous, en forme de voûte, ce qui signifierait un retour plausible à la «normale».



Conclusion

Ce qui a aggravé la crise sociale, en enflant démesurément le problème du chômage et de la pauvreté suite à la crise économique du milieu des années 1980, c'est ce que les démographes appellent la « Trappe Malthusienne » par allusion au phénomène pervers du « gift démographique » ou « bonus démographique » en français, qui dans le cas des pays en développement se transforme en son contraire, c'est-à-dire un « inhibiteur » de développement étant donné que les investissements qui pourraient être consentis à l'économie sont, dans l'urgence et la gravité des problèmes sociaux, absorbés par

l'« explosion démographique ». Malgré tous les efforts de développement qu'un Etat, dont la population de primo-demandeurs d'emplois s'accroît au rythme d'une moyenne annuelle de 250000 nouveaux demandeurs, et dont le niveau de croissance économique varie entre 0 et 3% quand il n'est pas négatif, peut fournir, le stock des chômeurs restera toujours élevé. C'est exactement ce qui s'est passé dans le cas algérien. La relâche, dans ce domaine peut provenir des gros investissements qui sont consentis actuellement mais aussi de la baisse tendancielle du taux d'accroissement démographique depuis le milieu des années 1980 et qui a sensiblement affecté la base de la pyramide des âges durant une quinzaine d'années. Cependant, depuis 2003, est apparu un phénomène inhabituel dans le processus de transition démographique. Alors qu'on s'attendait à ce que la transition démographique algérienne entame sa phase finale aux alentours de 2015-20, voilà que le taux de natalité, de même que l'indice synthétique de fécondité, s'est remis à augmenter régulièrement ce qui pourrait signifier qu'il ne s'agit pas d'un phénomène conjoncturel.

Annexe.

Synopsis des dispositifs pour la promotion de l'emploi et la lutte contre le chômage

En général :

- Développement de l'investissement économique, national (public et privé) et étranger (IDE) par des réformes institutionnelles, juridiques et réglementaires.
- Mesures incitatives pour la création d'emplois et d'auto-emplois.
- Création de l'ANDI (Agence Nationale de Développement de l'investissement)

En particulier :

Création d'un ensemble de dispositifs spécifiques diversifiés et avantageux (taux d'intérêts, douanes, fiscalité, apport personnel,...)

- A.N.S.E.J. destinée aux 19 à 35 ans (et 40 ans lorsque l'investissement génère au moins 03 emplois). Le montant de l'investissement peut aller jusqu'à 10 millions de dinars.
- C.N.A.C. concerne les chômeurs âgés de 35 à 50 ans, le montant de l'investissement peut aller jusqu'à 5 millions de dinars.
- A.N.G.E.M. gère le micro – crédit destiné aux 18 ans et plus (montant de 50000 à 400000 dinars pour un remboursement sur une période de 12 à 60 mois)

En plus de ces Agences, plusieurs actions alternatives ont été initiées :

- E.S.I.L. = insertion professionnelle des jeunes chômeurs sans qualification dans des emplois d'attente (service d'utilité publique) entre 3 et 12 mois.
- C.P.E. concerne les 19 à 35 ans diplômés de l'enseignement supérieur, techniciens supérieurs et issus des instituts de formation supérieure (pour acquérir une expérience professionnelle d'une année, exceptionnellement renouvelable une fois).
- D.A.I.P. (en 2008) favorise l'insertion des jeunes primo demandeurs d'emploi à travers notamment des programmes de formation-emploi et de recrutement, il concerne 3 catégories de jeunes :
 - o Les jeunes retenus visés par le C.P.E. (contrat pré-emploi),
 - o Les jeunes sortants du secondaire ou CFPA (formation professionnelle), et
 - o Les jeunes sans formation ni qualification.
 - Dispositif d'insertion sociale des jeunes diplômés
 - Programme TUP-HIMO (Travaux d'utilité publique à haute intensité de main d'œuvre)
 - I.A.I.G. (activités d'intérêt général)

Estimation des taux de couverture des décès en Algérie en 2008 par les techniques indirectes sous MORTPAK

*Pr. Ali KOUAOUCh et Djamila ATTAL
Université de Batna 1*

Summary

Life-tables published in Algeria suffer from the bias of the incompleteness of the registration of deaths by vital rates registration system and thus the life expectancy at birth in 2008, as an example, is much higher than the estimates used by international organizations. Algerian statistical services do not use indirect techniques to estimate the coverage rate. This article proposes to take as an example the 2008 life-table and to apply the procedures contained in MORTPAK, a United Nations software to estimate the rates of coverage of deaths by age and to propose a corrected life table. The life expectancy in 2008 for Algeria differs depending on whether we consider data from the National Statistical Office 75.6, the World Bank 73, the World Health Organization 71 or the United Nations 72. Our estimate is 72 years. Proximity with the United Nations is logical, since the correction methods must be very close. Techniques for correcting poor demographic data developed internationally should be used by Algeria to ensure that its population data are in line with the statistics used by researchers at the global level

Keywords: Life table . MORTPAK. Mortality. Registration rate. Life expectancy

Résumé

Les tables de mortalité publiées en Algérie souffrent du biais de l'incomplétude de l'enregistrement des décès au niveau de l'état-civil et de ce fait l'espérance de vie à la naissance en 2008 est largement supérieure aux estimation utilisées par les organisations internationales. Les services statistiques ne font pas usage des techniques indirectes pour estimer le taux de couverture. Cet article se propose de prendre comme exemple la table de mortalité de 2008 et de lui appliquer les procédures contenues dans MORTPAK, un logiciel des Nations-Unies pour estimer les taux de couverture des décès par âge et de proposer

une table de mortalité corrigée. L'espérance de vie à la naissance en 2008 pour l'Algérie diffère selon que l'on consulte les données de l'Office National des Statistiques (75.6), la Banque Mondiale (73), l'Organisation Mondiale de la Santé (71) ou les Nations Unies (environ 72). Notre estimation est 72 ans. La proximité avec les Nations-Unies est logique vu que la méthodologie pour corriger doit être très proche. Les techniques de redressement des données démographiques déficientes mises au point au niveau international devraient être utilisées par l'Algérie pour que ses données sur la population soient en adéquation avec les statistiques utilisées par les chercheurs au niveau mondial

Mots-clés : Table de mortalité .MORTPAK . Mortalité .taux de couverture .Espérance de vie

INTRODUCTION

La mortalité en Algérie a fait l'objet de quelques études (Negadi, Salhi, Daoudi, Bedouni, Flici) qui le plus souvent ont soulevé la question de la qualité des données de l'état-civil et en particulier de la complétude de la couverture des décès. Grace aux résultats de deux enquêtes nationales¹, il a été possible d'estimer le taux de couverture et de constater une nette amélioration puisque ce taux est passé de 60,6% en 1970 à 81,06% en 1981. Cependant, depuis lors, l'hypothèse de continuité de cette amélioration semble un fait acquis et l'Office National des Statistiques produit depuis quelques années des tables de mortalité nationales selon le sexe qui semblent sous-estimer la mortalité si on les compare aux niveaux retenus par les Nations-Unies ou l'Organisation Mondiale de la Santé.

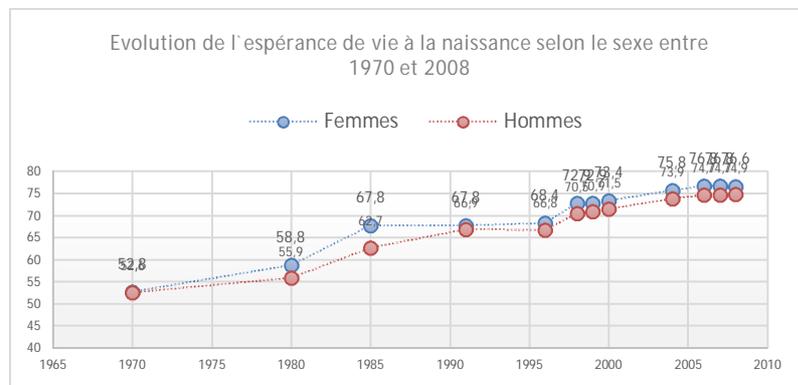
Ce travail tente de corriger la table de mortalité algérienne de 2008 (ensemble des deux sexes) en recourant aux techniques indirectes de MORTPAK, un logiciel développé par les Nations-Unis, et en particulier à la routine BENHR qui permet de produire des taux de couverture des décès par groupe d'âge en utilisant les effectifs de

¹ L'ENSP, enquête démographique à trois passages (1969-1970) et MOD 1981 une enquête sur la main d'œuvre et la démographie qui avait parmi ses objectifs l'estimation du taux de couverture. Ces taux estimés en 1981 furent utilisés apparemment jusqu'en 2002, année où ils ont été révisés sur la base des résultats de l'Enquête sur la santé de la famille algérienne (PAPFAM, 2002)

population à deux recensements et les décès enregistrés par l'état-civil durant la période intercensitaire. Nous pourrions recalculer une table corrigée basée sur ces taux de couverture par âge, sachant que l'Office National des Statistiques a été souvent critiqué pour utiliser un taux de couverture global, identique pour tous les âges et les sexes. La facilité d'utilisation de MORTPAK devrait encourager les chercheurs à s'en servir pour redresser les tables de mortalité produites par l'Office National des Statistiques et d'ouvrir un débat sur ces thèmes. Notons que pour 2008, l'espérance de vie à la naissance publiée par l'ONS était de 75,6 ans pour les deux sexes, alors que l'OMS utilise 71 ans¹, la Banque Mondiale 73.2² et les Nations-Unies 71 en 2005 et 73 en 2010³. L'objectif sera de comparer l'espérance de vie corrigée avec toutes ces estimations pour voir si ces écarts vont se réduire. A vrai dire un écart de plus de 3 ans sur l'espérance de vie n'est pas acceptable.

L'examen de l'évolution de cet indicateur depuis les années 1970, tel qu'il est fourni dans les publications de l'ONS, est d'ailleurs plein d'enseignements et pose de sérieuses questions sur la cohérence des estimations si on compare les sexes.

Figure 1 Evolution de l'espérance de vie selon le sexe de 1970 à 2010



L'espérance de vie à la naissance pour les femmes est passée de 52 ans en 1970 à 75.8 en 2005, soit un gain de presque 8 mois par an sur une période de 35 ans. L'écart entre les hommes et les femmes qui était négligeable en 1970 grimpe pour atteindre 5 ans en 1985, puis connaît

¹ -2010 OMS Algeria-Statistical_Factsheet_fr.pdf

² <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.IN?locations=DZ>

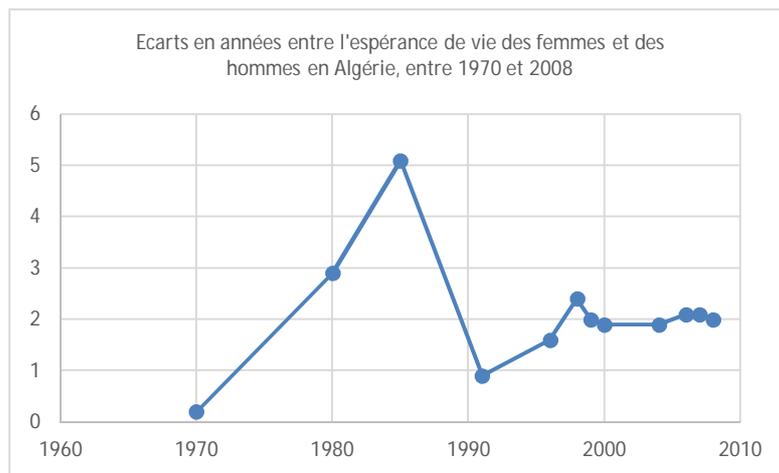
³ https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2015_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf

une baisse qui le ramène à 2 ans. Cette évolution très accidentée mérite un examen approfondi.

Entre 1985 et 1995, l'espérance de vie à la naissance pour les femmes connaît un plafond à 67-68 ans alors que celle des hommes augmente au point de rattraper presque les 5 ans d'écart en 1990 pour recommencer à perdre une partie de ses gains par après. On ne peut s'empêcher de se demander quelle est la réalité de cette évolution. Pourquoi les conditions sanitaires des femmes se seraient-elles détériorées, pendant que celle des hommes s'améliorait ?

Enfin, sachant que la décennie noire couvre la période 1991-2000, l'espérance de vie à la naissance devrait refléter cette perturbation. Or si on voit bien une stagnation entre 1990 et 1995, la hausse de l'espérance de vie reprend pour les deux sexes entre 1995 et 2000.

Figure 2 Ecart de l'espérance de vie à la naissance entre hommes et femmes entre 1970 et 2008



Cette évolution en dents de scie est un signal d'alarme quant à la qualité des données de base utilisées pour calculer la différence.

2. SOURCES DE DONNEES ET METHODES

Nous utiliserons la table de mortalité de 2008, sexes confondus, publiée par l'Office National des Statistiques. Par ailleurs, nous aurons recours BENHR pour estimer les taux de couverture par âge, et LIFTB sous MORTPAK pour estimer la table corrigée 2008. Enfin nous avons basé

ces calculs sur les effectifs aux deux recensements 1998 et 2008 ainsi que les décès enregistrés par âges durant la période intercensitaire

La technique de Bennett et Horiuchi, désignée par BENHR sous MORTPAK ne se base pas sur la théorie des populations stables. Elle nécessite cependant plus de données, à savoir une structure par âges et sexes à 2 dates de recensement et une distribution par âges des décès entre les deux recensements.

Cependant il faut faire une hypothèse de migration nulle et aussi que l'erreur de déclaration des âges aux décès est la même que pour les âges.

Description de la technique

La technique fournit une série d'estimations de l'exhaustivité de l'enregistrement des décès. Si les deux recensements de la population sont également exhaustifs et si l'enregistrement des décès est tout aussi complet pour tous les âges au-dessus de 5 ans, et s'il n'y a pas de biais dans l'âge, cette série fournira un ensemble plus ou moins constant des estimations de l'exhaustivité de l'enregistrement des décès.

Le programme calcule la moyenne de la série d'estimations et assume que la médiane est la meilleure estimation de l'exhaustivité de l'enregistrement des décès. Cette meilleure estimation est ensuite utilisée pour calculer un ensemble ajusté des taux de mortalité par âge.

TABLEAU 1 INPUT BENHR ALGERIE 1998-2008

TITLE:	alg9808		
Final open age group:		85+	
	1 ^{er} Recensement	2ieme Recensement	
Month	June	April	
Year	1998	2008	Décès intercensitaires
	Population		Intercensal
	Jun 1998	Apr 2008	Deaths
0- 5	3178805	3398494	229192
5 - 10	3573133	2875437	18696
10 - 15	3767559	3241806	16600
15 - 20	3498234	3620389	23102
20 - 25	2913990	3764021	28286
25 - 30	2501925	3414863	29320
30 - 35	2100084	2725179	28951
35 - 40	1666846	2326384	31146
40 - 45	1377740	1996653	34528
45 - 50	1108440	1615284	39439
50 - 55	762245	1337725	45615
55 - 60	698137	1061565	49263
60 - 65	621819	704482	68375
65 - 70	510303	626233	89301
70 - 75	331899	501058	114963
75 - 80	217764	359784	124385
80 - 85	140165	185602	129770
85+	97466	129062	198017
Total	29066554	33884021	1298949
(1) For calculation purposes, e(85) assumed equal to 5.301			
(2) Based on median completeness of .933			

Résultats

Les principaux résultats fournis par la procédure BENHR sont :

- à taux de mortalité par âge corrigés

Tableau 2 Output BENHR Algérie 1998-2008

Estimated completeness of death registration and adjusted life expectancy (Bennett-Horiuchi technique)					
	Population growth rate	Intercensal death rate	Completeness (1) of death registration	Adjusted life table (2)	
				Death rates	Approximate e(x)
0- 5	0,0068	0,00709	...	0,0076	...
5 - 10	-0,02209	0,00059	0,875	0,00064	72
10 - 15	-0,01528	0,00048	0,895	0,00052	67,2
15 - 20	0,00349	0,00066	0,9	0,00071	62,4
20 - 25	0,02603	0,00087	0,902	0,00093	57,6
25 - 30	0,03163	0,00102	0,89	0,00109	52,8
30 - 35	0,0265	0,00123	0,898	0,00132	48,1
35 - 40	0,0339	0,00161	0,938	0,00172	43,4
40 - 45	0,03773	0,00212	0,95	0,00227	38,8
45 - 50	0,03829	0,003	0,947	0,00321	34,2
50 - 55	0,0572	0,00459	0,965	0,00492	29,7
55 - 60	0,04262	0,00582	0,929	0,00624	25,4
60 - 65	0,01269	0,01051	0,897	0,01126	21,1
65 - 70	0,02082	0,01606	0,937	0,01722	17,2
70 - 75	0,04189	0,02867	0,964	0,03073	13,5
75 - 80	0,05106	0,04519	0,983	0,04843	10,3
80 - 85	0,02855	0,08182	0,971	0,08769	7,5
85+	0,02855	0,17955	...	0,19242	5,2

L'étape suivante utilise les taux de couverture pour redresser les quotients publiés par l'ONS. On pourrait également utiliser les taux de mortalité ajustés fournis par BENHR

Description de la technique

Sur la base d'un ensemble donné de valeurs des quotients de mortalité nqx , ou des taux de mortalité nm_x ou des survivants de la table lx pour les groupes d'âge 0-1, 1-5, 5-10, ..., jusqu'au dernier groupe d'âge ouvert, une table de mortalité abrégée est construite.

La procédure pour la construction de la table de mortalité à partir des nm_x ou nqx est basée sur une méthode développée par Greville (1943) qui permet de calculer des facteurs de séparation spécifiques par âge basés sur la structure par âge des taux de mortalité eux-mêmes.

Pour compléter la table de mortalité, les valeurs de nqx sont extrapolées jusqu'à 0 survivants, en ajustant une fonction Makeham pour les six derniers $nqx / (1 - nqx)$ valeurs disponibles. Cette méthode est potentiellement plus précise que les méthodes qui supposent des facteurs de séparation constants, et plus robuste.

Nous allons utiliser les taux de couverture par âge pour redresser les quotients de la table de mortalité publiée pour 2008 par l'ONS et utiliser la procédure LIFTB sous MORTPAK pour dériver une table corrigée pour 2008.

Tableau 3. Output LIFTB Algérie 2008, ensemble des deux sexes.

0	0,025	1000	2550	9774	0,973	7270	72,70	0,115
1	0,004	9745	428,7	3887	0,995	7172	73,60	1,576
5	0,002	9702	276,5	4844	0,997	6783	69,91	2,5
10	0,002	9674	237,7	4831	0,997	6299	65,11	2,5
15	0,003	9650	299,1	4818	0,996	5816	60,26	2,610
20	0,004	9620	404,0	4800	0,995	5334	55,44	2,600
25	0,005	9580	483,8	4778	0,994	4854	50,66	2,576
30	0,006	9531	583,3	4751	0,993	4376	45,91	2,587
35	0,007	9473	737,0	4719	0,990	3901	41,17	2,609
40	0,010	9399	986,9	4676	0,987	3429	36,48	2,629
45	0,014	9301	1374,	4618	0,981	2961	31,84	2,649
50	0,022	9163	2025,	4534	0,973	2499	27,27	2,657
55	0,032	8961	2930,	4412	0,956	2046	22,83	2,685
60	0,056	8668	4906,	4219	0,932	1605	18,51	2,665
65	0,079	8177	6501,	3936	0,900	1183	14,46	2,649
70	0,132	7527	9970,	3543	0,766	7894	10,48	2,786
75	0,359	6530	2348	2716	0,375	4351	6,663	2,664
80		4181	4181	1634		1634	3,908	3,908

Comme on peut le constater l'espérance de vie corrigée serait donc de 72,7 ans au lieu de 75,6 ans dans la table publiée par l'ONS

Interprétation

La table corrigée semble beaucoup plus proche des estimations fournies par les organismes internationaux que celle de l'ONS. Rappelons que l'OMS utilise 71 ans¹ qui semble sous-estimé, la Banque Mondiale 73.2² qui surestime de 6 mois et les Nations-Unies qui converge avec les résultats obtenus par MORTPAK : 71 en 2005 et 73 en 2010³.

Cependant, nous devons souligner que les deux hypothèses que nécessite la technique BENHR ne sont pas réellement sous contrôle. En particulier celle portant sur l'exhaustivité des deux recensements. Sachant que l'Algérie est passée par une décennie sanglante entre 1991 et 2000, le recensement de 1998 peut difficilement être considéré comme aussi exhaustif que celui de 2008.

Il existe précisément une technique CENCT sous MORTPAK qui permet de comparer deux recensements, et de mesurer le degré de complétude de l'un par rapport à l'autre.

	Demographic Estimates	
Plage d'âges	Complétude du deuxième recensement par rapport au premier	Adjusted Growth Rate
5 - 60	0,99973	0,01562
10 - 60	1,00472	0,01512
15 - 60	1,00713	0,01487
5 - 65	0,99455	0,01615
10 - 65	0,99805	0,01579
15 - 65	0,99906	0,01569
5 - 70	0,98532	0,01710
10 - 70	0,98717	0,01691
15 - 70	0,98665	0,01696

Tableau 4. Output CENCT Algérie 1998-2008

¹ 2010 OMS Algeria-Statistical_Factsheet_fr.pdf

² <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.IN?locations=DZ>

³ https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2015_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf

On constate que le deuxième recensement est plus exhaustif que le premier si on se limite aux plages 10-60 et 15-60.

Si on dépasse 60 ans ou si on descend à 5 ans, on observe une incomplétude du deuxième recensement par rapport au premier, ce qui est assez surprenant vu que le recensement de 1998 se déroulait durant une période instable.

La reprise de la natalité après 2000 pourrait expliquer l'apparent déficit de 1998 aux jeunes âges mais le déficit des plus de 60 ans en 2008 reste une question à creuser.

Discussion

Ce travail a permis de soulever plusieurs questions sur le taux de couverture des décès en Algérie. Evidemment, la meilleure méthode pour estimer le taux de couverture est celui qui résulterait d'une opération de double-collecte. Cette technique est cependant coûteuse et sa mise en œuvre assez délicate. Il est étonnant que l'ONS n'ait pas recouru aux techniques indirectes pourtant conçues pour les pays en développement lorsque les données sont incomplètes ou peu fiables. Etant donné que ces techniques sont disponibles gratuitement pour les pays en développement, nous ne pouvons qu'encourager chercheurs, étudiants, utilisateurs et producteurs de données démographiques en Algérie à les utiliser.

Conclusion

Les techniques indirectes sont devenues une nécessité pour redresser, corriger les données démographiques incomplètes ou peu fiables. Au terme de ce modeste effort, nous pensons avoir démontré l'utilité de quelques-unes de ces techniques. Il n'est pas logique que l'Office National des Statistiques continue à produire des tables de mortalité annuelles sans expliquer le genre de correction apportées aux données brutes d'état-civil. Toute la série des tables de mortalité publiée par cet organisme devrait être soumise à l'examen critique et les techniques indirectes ont parfaitement leur place et leur utilité. Cependant, il convient de les utiliser avec prudence, car en plus des biais classiques comme la qualité des déclarations, la complétude de l'enregistrement des données d'état-civil, il faudrait garder à l'esprit les hypothèses retenues qui ne sont pas toujours valides.

Bibliographie

Banque Mondiale

[http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.IN?locations=D](http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.IN?locations=DZ)

Z

E.N.S.P. (1970), Résultats de l'enquête démographique. IV. Mortalité, Janvier 1975, 142.

Salhi M. (1984), "Evolution récente de la mortalité en Algérie (1965-1981)", Statistiques, 5, Office National des Statistiques, Alger, 15-33.

DAOUDI, N. (2001). La mortalité en Algérie depuis l'indépendance. Genus, 57 (1), 109-121.

ILES, A. (1990). La mortalité en Algérie : niveaux et tendances. Cahiers du CREAD, 22 (2): 109-118.

KOUAOUCI, A & SAADI, R, 2013 « La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie au cours des 20 dernières années par les techniques d'estimation indirecte (1987-2008) », Cahiers québécois de démographie Vol. 42, no 1

KOUAOUCI, A, & al., (2005) « Indirect estimation of life expectancy at birth in subpopulations: an assessment of the US Bureau of the Census worksheet ADJMX », Genus, LXI, 2: 35-53.

MOUFFOK, A. (1984). L'état civil en Algérie : évolution de l'enregistrement des naissances et des décès infantiles de 1900 à 1981. Débats et Critique, 9 : 57-94.

NATIONSUNIES

https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2015_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf

NEGADI, G. et D. TABUTIN. (1971). L'enquête démographique algérienne à trois

passages. Population, 6 : 1135-1143.

OFFICE NATIONAL DES STATISTIQUES ONS. (2012-a). Rétrospective Statistique

1962 - 2011 : Démographie. www.ons.dz/IMG/pdf/CH1-DEMOGRAPHIE.pdf

OFFICE NATIONAL DES STATISTIQUES ONS. (2012-c). Rétrospective Statistique

1962-2011 www.ons.dz/IMG/pdf/CH4-INDICE_.pdf

OFFICE NATIONAL DES STATISTIQUES ONS. (2012-d). Démographie Algérienne 2011. Données statistiques n°600.

www.ons.dz/IMG/pdf/demographie_algerienne2011.pdf

OFFICE NATIONAL DES STATISTIQUES ONS. (2013-a). Démographie Algérienne

2012. (Avril 2013).

http://www.ons.dz/IMG/pdf/demographie_algerienne2012.pdf

2010 OMS Algeria-Statistical_Factsheet_fr.pdf

SALHI, M. (1984). L'évolution récente de la mortalité en Algérie (1965-1981). Université catholique de Louvain, Département de Démographie. Working paper N 117.

SECRETARIAT D'ETAT AU PLAN - SEP. (1975). Etude statistique nationale de la population, résultats de l'enquête démographique. Tome IV : Mortalité. Série 02: résultats, volume 7.

TABUTIN, D., et SCHOUMAKER, B. (2005). La démographie du monde arabe et du Moyen-Orient des années 1950 aux années 2000 : Synthèse des changements et bilan statistique. *Population*, 60 (5), 611-724.

UNITED NATIONS ORGANIZATION UNO. (2013). World Mortality report 2012. Economic and social affairs. New York.

UNITED NATIONS ORGANIZATION UNO. (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables, Department of Economic and Social Affairs/Population Division. New York, 2015.

UNITED NATIONS ORGANIZATION UNO. (1981). Model Life Tables for Developing Countries. United Nations Publication, Sales No. E.1981.XIII.7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WTO). (2013). The World Health statistics 2013.

Fonction parentale et santé mentale des adolescents : regards croisés

*Fatima Zohra DELLADJ-SEBAA**

الملخص:

هذه المساهمة هي محاولة لاصطناع الدراسات التي أجريناها وتجربتنا كطبيبة نفسانية حول مسألة العلاقات الأسرية وقضية المراهقة.

إنه من البديهي التحدث اليوم عن تقلبات البنيات العائلية التقليدية في مجتمعات مثل مجتمعنا.

إن نموذج العائلة الزوجية النووية المصغرة إلى بعض الأفراد يساهم أيضا في مجتمعنا في تشكيل مرحلة المراهقة، لأن التكفل بالمراهقة ضمن المجموعة سوف يتطور كما سنرى، من تكفل ذي طابع "جماعي" إلى تكفل محدود.

إن التكفل التربوي الذي كان إلى وقت قريب مشتركا ضمن الفضاء الجماعي، لم يعد له وجوه ذلك التكفل المعروف "بمتعدد الأمومة" الذي كان يتحدث عنه المرحوم بوسبسي. إن غياب الانسجام هذا، بين البنية العائلية الجديدة والقيم المتعلقة بها هو، كما سنرى، مصدر فقدان التوازن سواء داخل الأسرة أو خارجها.

في الوقت الحالي تترك الروابط من النوع الجماعي مكانها أكثر فأكثر إلى علاقات جديدة في فضاء جديد هو الفضاء الزوجي المبني على الزوج وليس على الجماعة، العشيرة... في هذا الفضاء الجديد لم تعد أدوار أفراد العائلة مطابقة لتوزيع نظام الأصلي للمكانات الاجتماعية، بل أصبحت تبنى في ظروف ليست مناسبة دائما.

طوال فترة دراستنا على "الأسرة والصحة العقلية والتربية"¹، ولكن أيضا يسلط الضوء على تجربتنا الإكلينيكية الطويلة من الاستماع ونهج نوعيا (دراسات الحالة، ومجموعات التركيز...) ونحن مهتمون

* Université d'Oran 2. Psychologue clinicienne. Présidente Conseil National de la Famille et de la Femme. Rapporteur Spécial sur le mariage des enfants auprès de l'Union Africaine.

¹Famille, éducation et santé mentale. Sous la direction de B. Moutassem-Mimouni (Crasc 2010)

وتمثيلات مختلفة أن أصحاب المصلحة (الآباء والمراهقين) من هذه العائلة في التطور، نحاول الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما نماذج الأبوة والأمومة وما نماذج المراهق أو على الأقل ما هي الاتجاهات التي بدأت تظهر؟
 - هل هذه النماذج إعادة النظر وما هي التغييرات الجديدة في الأدوار الناشئة عن بعضها البعض؟
 - ما هي الاتجاهات الكبرى أو الجديدة للعائلة الجزائرية؟
- وسوف نركز على أساليب تعليمية جديدة وأشكال جديدة من التنشئة الاجتماعية التي تظهر في ضوء التغييرات في وحدة الأسرة (مرور الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية، ونسبة تدرس البنات، عمل المرأة تأخير في سن الزواج...)
- الكلمات المفتاحية: الأبوة والأمومة - الأسرة - التربية - المراهقة

Abstract :

This contribution is an attempt to synthesize our studies and our experience as a clinic psychologist on the issue of family relations and the issue of adolescence.

It is axiomatic to talk today about the vagaries of traditional family structures in communities like ours. The marital family mini-nuclear model to some individuals also contribute to our society In the formation of adolescence, because it provides for adolescence within the group will evolve as we shall see, of a nature to ensure "collective" to a limited guarantee.

The education, who was until recently a joint in a collective space, no longer faces that provide for known "Motherhood" that Professor Boucebc, was talking about. The absence of this harmony, between the new family structure and values relating thereto is, as we shall see, the source of loss of balance, both within and outside the family.

At the moment leave links from collective type place more and more to new relationships in the new space doubles the space is based on the pair and not on the group... In this new space is no longer matching the roles of family members for the distribution of the original system for your area in social, it has become adopted in circumstances that are not always appropriate.

Throughout the study period on "family, mental health and education", but also highlights our long clinical listen and approach qualitatively

(case studies, and focus groups ...) and we are interested in different representations that stakeholders (parents and adolescents) of this family to evolve, try to answer the following questions :

- What parenting models and teen models or at least, what are the trends that began to emerge?
- Are these models reconsider what are the new changes in the roles of emerging from each other?
- What are the major trends or new Algerian family?

We will focus on new educational methods and new forms of socialization that appear in the light of changes in the family unit (the extended family to the nuclear family pass, and the enrollment ratio of girls, women's work delay in the age of marriage ...)

Keywords : Parenting - Family - Education - Adolescence

Introduction

Dire que la famille algérienne est en phase de bouleversement(s) peut s'apparenter à un euphémisme. Mais il est des euphémismes qui nécessitent un retour incessant à l'observation et au questionnement. Notamment lorsqu'il s'agit d'un triptyque aussi évolutif que la famille, la socialisation et la santé mentale.

De nombreuses études¹ mettent l'accent sur les transformations que connaît la structure familiale algérienne en soulignant, presque de manière unanime, deux aspects importants : la tendance croissante vers la nucléarisation de la famille (69% de l'ensemble des familles) et l'augmentation de l'espérance de vie (53 ans en 1970, 76 ans en 2006).

D'autres aspects, comme la participation plus active de la femme dans le monde du travail mais aussi dans la vie publique (mouvement associatif, vie culturelle, etc.) et l'augmentation importante du taux de scolarisation (97%), constituent les facteurs les plus influents du changement, non seulement de la structure familiale dans son ensemble, mais également au niveau des relations entre les individus qui la constituent.

Cet article tente de mettre en évidence l'impact de la structure familiale sur les choix éducatifs et la socialisation des enfants.

¹ MDCFCE 2004 - MICS3 2006 - Crasc 2006 – Cread 2006

1. Parents, enfants: quels archétypes ?

Tout au long de l'étude sur « Famille, éducation et santé mentale »¹, mais aussi, forts de notre longue expérience clinique d'écoute et d'approche sur le plan qualitatif (études de cas, focus groupes...) nous nous sommes intéressés aux différentes représentations qu'ont les acteurs (parents et adolescents) de cette famille en évolution, en tentant de répondre au questionnement suivant :

- Quels modèles parentaux et quels modèles d'adolescents se dessinent ou du moins quelles sont les tendances lourdes qui se dégagent ?
- Ces modèles sont-ils revisités et remodelés par les changements intervenus et quels nouveaux rôles émergents pour les uns et les autres ?
- Quelles grandes tendances de la (ou des) nouvelle(s) famille(s) algérienne(s) se dégagent ?

Il s'agit pour nous de centrer l'analyse sur la compréhension de l'inter influence et de l'interaction entre les perceptions, les représentations et les pratiques des parents et celles des adolescents, au sein d'une même structure familiale.

Nous nous intéresserons aux nouveaux modes éducatifs et aux nouvelles formes de socialisation qui se dégagent à la lumière des changements intervenus dans la cellule familiale (passage de la famille élargie à la famille nucléaire, taux de scolarisation élevé, travail rémunéré des femmes, recul de l'âge du mariage...)

Grâce au taux élevé de scolarisation et surtout chez les filles, la société en général, ne jette plus le même regard sur les femmes. Elles-mêmes ne conçoivent plus le strict respect des traditions (Etude sur le suicide des jeunes, Crasc 2004) sans une prise de conscience certaine et une remise en cause de leur statut. Même si la valeur « mariage » pour les femmes reste la plus admise et la plus partagée, il apparaît comme un fait saillant que les parents sont soucieux de la scolarité de leurs filles et par extrapolation de leur autonomie et indépendance économique future.

¹ Famille, éducation et santé mentale. Projet établissement sous la direction de B. Moutassem-Mimouni (Crasc 2010)

Il est temps à notre avis de tenter de saisir les convergences et/ou les divergences entre les perceptions des uns et des autres, souvent sources de conflits et de dysfonctionnements au sein de la famille, pour pouvoir justement y remédier ou les éviter.

Notre analyse va tenter de saisir les indicateurs de changements au niveau des attitudes, des comportements au sein d'une même famille chez les deux générations la composant : les parents et leurs enfants, mais également de saisir quelles seront les incidences sur les individus et le fonctionnement de leur famille ?

2. Modèles parentaux : comment sont perçus les parents, en fonction du genre, des âges et du statut social ?

Au dernier recensement (RGPH 2008), la population algérienne était estimée à 34,8 millions d'habitants. Le poids de la catégorie sociale « jeunesse » est considérable dans la société, puisque près de 67% des Algériens ont moins de 30 ans. En 2007, les 15-29 ans représentaient 32% de la population totale, soit environ 10,7 millions d'habitants (estimation provisoire de l'Office National des Statistiques). La proportion de jeunes de moins de 20 ans représentait 57,4% de la population totale en 1966, par rapport à 39,6% en 2007.

La famille : Une nécessaire continuité

Les récits de vie de jeunes de toutes conditions sociales que nous avons eu lors de nos différentes études (Suicide des jeunes Crasc 2006, Droit à la participation des adolescents Crasc/Unicef 2010, thèse de Doctorat¹ sur les difficultés à l'adolescence), permettent de relever la non rupture avec la cellule familiale, ce qui certes, va relativiser la notion de conflits de générations. Mais il est important de noter que la famille n'est pas toujours perçue par les jeunes comme un espace relationnel permettant une autonomie de ses membres et favorisant l'individuation comme l'a montré l'étude sur les tentatives de suicide chez les jeunes (Crasc 2006) qui « entraînent une désorganisation et une réorganisation du groupe familial. Il souligne l'échec dans

¹ Adolescence, déviance et mal être : Modèles de prise en charge d'adolescents en difficultés ou la douloureuse naissance du statut de l'adolescent(e) algérien(ne). Thèse de doctorat Février 2011. Université d'Oran. Faculté des Sciences Sociales.

l'ossature psychosociologique du groupe d'appartenance. La solidarité fantasmée ou réelle se trouve prise en défaut¹ ».

Les jeunes semblent intérioriser les rapports d'autorité et ne semblent pas remettre en question la logique patriarcale. Le père et/ou le grand frère utilise plus les châtiments considérés comme sévères, alors que les mères ou grandes sœurs passent par le dialogue et/ou la négociation. D'ailleurs, les jeunes ont des rapports plus d'ordre affectif avec ces dernières qu'ils considèrent comme étant les acteurs principaux de l'espace domestique. Elles continuent à assurer toute la part de travail « invisible » à l'intérieur de cet espace mais assure également des rôles sociaux importants (inscription des enfants dans les espaces scolaires et de formation, suivi médical...) souvent en l'absence du père et surtout dans les milieux modestes.

Rôle de la mère : Pivot de l'espace domestique

La mère constitue pour les jeunes un solide soutien. C'est à elle que le jeune s'adressera pour ses besoins matériels (argent de poche, besoins minimes quotidiens), c'est également elle qui s'occupera de leur scolarité (inscription, lien avec les enseignants) de leur santé et c'est surtout vers elle que filles et garçons se tournent pour se confier.

Le père s'en remet généralement à elle pour les décisions concernant les enfants, la disposition des meubles à l'intérieur de l'espace domestique, la gestion des fêtes et manifestations familiales...

Mais cette survalorisation sociale et affective de la mère n'est-elle pas à mettre en lien avec la dépréciation du statut de la femme dans notre société ?

La famille, avec ce partage de rôles, reste malgré tout (interdits, rapports déséquilibrés de pouvoir entre ses membres) le modèle que les jeunes tentent de reproduire. Les garçons restent fortement attachés aux notions de virilité et d'honneur à préserver, alors que les filles semblent accepter leurs conditions avec toutefois quelques désirs de modifications à apporter dans les relations entre hommes et femmes.

Dans l'étude « Famille, éducation et santé mentale² », une première lecture des tableaux issus du questionnaire adressé aux parents, nous

¹ Etude sur le suicide des jeunes à Oran. Sous la Direction de B. Moutassem-Mimouni CRASC 2004-2006

² Op cité

donne le schéma d'une famille-type : c'est une famille nucléaire de classe moyenne et habitant un appartement de trois pièces. Le père est plus âgé que la mère et les deux ont un niveau scolaire supérieur à leurs propres parents avec néanmoins une nuance : les femmes étant généralement moins instruites que les hommes pour les parents et les grands-parents.

Malgré les changements comme le rétrécissement de la taille de la famille et l'élévation du niveau d'instruction, il ne semble pas y avoir de changements radicaux dans les représentations et dans les pratiques des hommes et des femmes. Les qualités et les défauts des enfants sont appréciés selon le sexe de l'enfant, de même en ce qui concerne les souhaits et les projections exprimés à leur égard.

Les pratiques éducatives vont également être modulées par cette variable genre, car le modèle éducatif « traditionnel » (père autoritaire, mère affective/missive) est toujours présent mais néanmoins avec quelques indicateurs de changements : le père semble plus à l'écoute, il donne plus facilement un coup de main à la mère pour l'entretien de la famille dans l'espace domestique et nombre de décisions concernant les enfants sont prises par le couple parental. Pour les mères et les filles même si elles continuent d'assurer l'essentiel des tâches domestiques, elles investissent de plus en plus d'autres espaces pour les démarches administratives, la scolarisation des enfants et s'essaient pour certaines aux travaux de bricolage.

Ainsi, d'après ces premiers résultats, les changements ne semblent pas radicaux, mais ils sont du moins perceptibles et réels. Par exemple, et contrairement à certaines idées reçues affirmant que certains parents ne voient dans leur enfant que l'élève, tellement les résultats scolaires sont surinvestis, lors de cette étude, les parents enquêtés souhaitent pour leurs enfants plus de qualités sur le plan affectif et relationnel que sur celui du rendement scolaire.

Mais cela reste néanmoins à nuancer selon le sexe de l'enfant. Ainsi, le garçon est perçu comme plus affectif (surtout par les mères) alors que la fille, elle, est jugée plus sociable.

Les mères dans leurs déclarations semblent plus égalitaires envers les deux sexes et ce, quel que soit le type éducatif.

Nous avons également tenté de savoir comment les parents sanctionnent leurs enfants, et comment ces sanctions sont-elles modulées en fonction du sexe ?

Les pères encouragent un peu plus les garçons que les filles, mais leur donnent moins d'argent de poche, alors que les mères restent dans des traitements plus égalitaires vis-à-vis des deux sexes.

En général, les adultes posent sur l'enfant un regard tourné vers l'avenir : que fera-t-il plus tard, que deviendra-t-il ? Pour eux, souvent, l'enfant est un futur adulte qui occupera une place dans l'ordre social auquel il contribuera mais voir dans l'enfant quelqu'un dont il faut adapter attitudes et comportements aux critères de la société adulte, c'est souvent avoir recours à des mesures correctives.

Les croisements de différentes variables au cours d'études postérieures, permettraient de mieux comprendre les modèles et les pratiques selon les différences sociodémographiques (âge, travail, scolarité des mères et pères, etc.) et géographiques (centre-ville, périphérie).

Nous voyons par exemple, que plus les parents sont jeunes, plus ils se partagent les tâches domestiques, mais en laissant tout de même la mère (et en son absence, la grande sœur) comme première responsable du travail domestique. Le travail scolaire reste très valorisé, notamment dans les grandes villes) et souvent même les parents analphabètes ou très peu scolarisés veillent au bon déroulement de la scolarité de leurs enfants.

Ainsi les changements ne semblent pas radicaux d'après ces premiers résultats, mais ils sont du moins réels et indiquent les tendances lourdes vers lesquelles se dirigent à l'avenir les familles algériennes. Certes, la famille a beaucoup évolué au cours des cinquante dernières années et des changements profonds ont été remarqués (éclatement de la famille élargie, nucléarisation de la famille, famille monoparentale) et ces nouvelles configurations familiales vont réinterroger les places, rôles, devoirs et fonctions des parents mais aussi des professionnels.

Notion de parentalité

La parentalité engage les parents et les enfants et repose sur l'idée que l'ensemble complexe des relations impliquées, se renforce

mutuellement. Pour expliciter ce point, disons qu'une « bonne » parentalité doit profiter à la fois aux enfants et aux parents.

Selon Sellenet¹, « *la parentalité est un processus psychique évolutif et un codage social faisant accéder un homme et/ou une femme à un ensemble de fonctions parentales, indépendamment de la façon dont ils les mettront en œuvre dans une configuration familiale* ».

La parentalité est donc le fruit d'un long processus en constante évolution, variant selon les époques, les cultures et les conditions socio-économiques d'existence. Ainsi l'allongement de la durée de vie favorise les échanges entre arrière-grands-parents, grands-parents, parents et enfants. Elle favorise les processus de socialisation et de construction identitaire car ce que les parents font avec l'enfant et ce qu'ils lui apportent, implique des tâches (soins physiques, fixation des limites, apprentissage...), des comportements et attitudes (réceptivité, affection...) ainsi que des qualités relationnelles (sécurité affective, attachement solide...) (Quinton, 2004²).

Les principales tâches de la parentalité consistent à apporter les soins de base, protéger, éduquer et sécuriser, orienter l'enfant et lui fixer des limites, assurer les conditions du développement intellectuel, affectif et social de l'enfant ainsi que faire respecter la loi et contribuer à la stabilité des relations.

La fonction parentale connaît désormais un véritable tournant au sein de notre société : en raison des profonds changements des normes et des lois (travail des femmes, loi sur le harcèlement au travail...), les adultes sont amenés à réinventer le sens à donner aux rapports entre l'homme et la femme dans les différentes fonctions qu'ils sont appelés à exercer. C'est pourquoi, les parents ont besoin, aujourd'hui, d'informations spécifiques, de soutien et de compétences qui leur permettent d'agir efficacement pour leur propre développement et celui de leurs enfants.

Dans les recherches sur la parentalité, il est de plus en plus prouvé que ce concept doit inclure une réciprocité des relations : comment les parents sont-ils influencés par l'enfant et comment l'enfant est-il influencé par les parents ? La nature réciproque des interactions

¹ Sellenet C. La parentalité décryptée, Paris, l'Harmattan, 2007

² [www.familyandparenting.org/.../Parental Separation October 2004. pdf](http://www.familyandparenting.org/.../Parental%20Separation%20October%202004.pdf)

parents-enfants est démontrée par l'étude du développement des très jeunes enfants ainsi que par celle des adolescents. Les relations familiales devraient consister en ce que tous les membres apprennent à coopérer l'un avec l'autre, plutôt que d'apprendre seulement à l'enfant/adolescent comment coopérer.

Les différents aspects de la relation parent-enfant les plus souvent évalués et surtout associés aux différences individuelles, sont les dimensions de soutien ou de conflit et le degré de contrôle sur le comportement de l'enfant, mais il n'est pas sûr que ces dimensions seules, décrivent de manière adéquate toutes les formes de comportement parental. D'autres dimensions comportementales de la parentalité peuvent exister, comme l'autonomie, le surinvestissement émotionnel, les troubles dans la communication...

En Algérie, l'adolescence notamment, en tant que catégorie sociale est une situation psychosociologique nouvelle, posant un problème de statut. Statut, aussi bien de la notion que de ses porteurs. A commencer par les perturbations et les désordres qu'elle engendre chez l'adolescent lui-même.

Au cours de l'étude sur « le droit à la participation des adolescents » que nous avons pilotée, (Crasc/Mdcfcf/Unicef 2010), nous nous sommes intéressés à l'adolescent algérien vivant dans un environnement véhiculant des images socioculturelles souvent diversifiées et qui se heurte ainsi à des contradictions qui ne sont pas sans incidence sur son développement personnel et sur les groupes auxquels il appartient.

Cette étude avait pour objectif de rendre visible la situation vécue par l'adolescent dans les différents milieux que ce dernier fréquente (famille, école, rue) avec la particularité de faire avec lui, principal intéressé et non plus pour lui ou à sa place.

Les principaux résultats de l'étude concernant l'espace familial, montrent que :

Pour les adolescents le droit à la participation est perçu de façon plus complète au fur et à mesure que l'adolescent avance en âge. Les facteurs sexe ou statut de scolarisé ou de non scolarisé influent relativement moins sur le droit à la participation des adolescents et c'est

plus au niveau des attitudes que des représentations que l'on voit le plus de différences entre les adolescents.

Le milieu familial permet aux adolescents d'être écoutés mais les exclut souvent de la prise de décision. Le choix des amis, du look et du temps de loisir est soumis à l'approbation des parents. Leur avis est souvent sollicité par les adolescents pour obtenir une autorisation, un consentement, ou une simple caution.

Les adolescents réclament un droit à la participation en rapport avec leur tempérament et leurs dispositions (en fonction de ce qu'ils aiment faire : cuisine, petites réparations...)

Certains chercheurs évoquent la déresponsabilisation des parents, parfois même le manque de compétence. Pour d'autres, il s'agit d'engager des réflexions sur les «conditions d'être parent».

3. Perceptions des adolescents : comment perçoivent-ils leurs parents et qu'en attendent-ils ?

Il est de l'ordre de l'évidence de dire que la famille est le « premier système social », par lequel le jeune enfant acquiert et développe des compétences tant cognitives que sociales. Il existe plus précisément plusieurs moments importants dans l'acquisition de savoirs et savoir-faire dans le contexte familial : avant l'entrée à l'école, en début de scolarisation et à l'adolescence (Pourtois et al 2008).

L'étude « Famille, éducation et santé mentale » a concerné des adolescents de 13 à 18 ans, scolarisés, relativement adaptés aux normes sociales et à la distribution des rôles au sein de la société. C'est dans ce climat familial que vivent la plupart de ces adolescents, où il semble que les rôles et les projets de vie tracés par les parents restent traditionnels, mais dans un espace social formé non plus par la famille étendue (cohabitation de plusieurs générations, communauté de couples) mais par la famille nucléaire.

L'étude révèle que sur le plan des pratiques éducatives, le modèle éducatif traditionnel (père sévère, mère affective) est toujours présent mais avec quelques nuances : si le père est souvent redouté, il est à présent plus à l'écoute. La mère, elle, se montre plus égalitaire envers ses enfants et demande à la fille d'assurer les tâches ménagères avec elle ...

Très souvent, lorsque les adolescents disent choisir leurs amis, leurs vêtements..., c'est la plupart du temps en tenant compte des critères parentaux ou familiaux : vêtements « décents » ou appropriés aux normes sociales et religieuses, choix des amis conformes aux modèles agréés par les parents...

En matière de négociation de leur avis et de réactions aux attitudes parentales, on note de grandes divergences dans les attitudes des adolescents. Tous les adolescents ne sont pas sollicités de la même manière en fonction de l'âge et du sexe. Ils sont généralement sollicités lorsque les parents ont besoin d'eux (tâches ménagères, courses, corvées...), mais très peu pour donner leur avis.

La plupart des adolescents veulent être informés sur tout ce qui les concerne directement (achat de vêtements, loisirs, vacances...). La conscience du droit à l'information va être variable selon l'âge, le sexe et la nature de la question.

Les relations entre parents et adolescents ont souvent une double direction : les actions des parents ont un impact sur les conduites des adolescents mais le comportement des adolescents modifie également les attitudes des parents à leur égard. De nombreuses études indiquent par exemple que des relations parentales caractérisées par la l'hostilité et le contrôle excessif sont des signes de dysfonctionnement familial qui souvent s'accompagnent de difficultés personnelles chez les adolescents (Patterson, 1982).

Les relations mutuelles entre un parent et un adolescent incluent non seulement ce que les deux individus réalisent et vivent ensemble mais aussi les perceptions, les craintes et les attentes que chacun entretient au sujet de l'autre.

Il existe une inter influence des perceptions des uns, les parents, sur les autres, les adolescents qui va s'exprimer par un écart des perceptions sur leurs réalités communes, la vision des uns et des autres de la question de l'autonomisation et enfin, l'importance ou pas de l'engagement parental dans la supervision de l'adolescent(e).

Le développement consiste en une évolution aussi harmonieuse que possible d'une position de dépendance matérielle (satisfactions de besoins primaires) et affective à une position d'autonomie aussi bien sur le plan de la satisfaction des besoins tant matériels qu'affectifs. Mais il

est évident que cette autonomie ne signifie nullement absence d'affection ni absence du besoin d'affection, mais plutôt une mutation qui permet de nouer d'autres liens en dehors de l'espace familial.

Conclusion

Toutes ces mutations, concernant la famille algérienne et son évolution, sont vécues par les individus la composant non seulement en termes de connaissances intelligibles, mais aussi en termes d'affects et d'émotions, qui vont entraîner des évolutions et/ou des régressions.

Lorsque les valeurs d'une société font que celle-ci demeure plus ou moins pérenne, les rôles sociaux de parent et d'enfant se transmettent de génération en génération sans grandes modifications, la cohérence et la constance des attitudes parentales, permettent à l'enfant de construire sa personnalité en constituant un surmoi, parfois rigide, mais du moins homogène et en relative conformité avec la cohérence globale de son milieu.

Actuellement, du fait même des changements rapides et de la complexité des phénomènes sociodémographiques, les parents sont souvent désarmés et oscillent entre des modèles éducationnels différents. Par une sorte de phénomène de « reflet », cette situation inconfortable des parents engendre parfois chez l'enfant un fort sentiment d'insécurité, faisant ainsi obstacle à la formation d'un surmoi cohérent et empêchant une réelle capacité d'affirmation de soi.

Dans notre pratique clinique, nous avons eu le sentiment grandissant d'avoir affaire à des personnes non pas démotivées et/ou démissionnaires, mais plutôt confrontées à des difficultés de vie incompatibles avec l'exercice de leurs responsabilités parentales.

Il est donc important de tout mettre en œuvre pour aider les parents à accomplir cette fonction parentale en leur offrant un accompagnement et des dispositifs d'écoute, en leur proposant des espaces de discussions et d'échanges en veillant toutefois à ne pas s'immiscer dans leur intimité familiale ni imposer des modèles et normes éducatifs. Cette distanciation est de rigueur dans la mesure où car chaque famille élabore ses propres modes de fonctionnement et développe une « culture » intrafamiliale (valeurs, références, identité culturelle, etc.) qui la spécifie et la distingue par rapport aux autres.

En somme un système d'écoute et de soutien des familles, et surtout des parents, permettant d'identifier les expériences positives comme étant des réponses appropriées à des situations nouvelles. Cela permettra également de dégager des perspectives aussi bien en matière de recherche qu'en termes de politique publique.

Bibliographie

Ouvrages

Houzel D., Les enjeux de la parentalité, Editions Erès 1999

Le Gall D., Filiations volontaires et biologiques, la pluriparentalité dans les sociétés contemporaines, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 2003, 51.

Patterson G.R., Chamberlain P., Reid J.B. A comparative evaluation of a parent training program. Behavior Therapy. 1982

Pourtois J.P., Desmet H., Lahaye W. L'implicite des relations, base de l'éducation familiale. Éducation et francophonie, vol. 2, n° 22, 2008.

Sebaa F.Z., Adolescence et délinquance en Algérie : le cas de la délinquance juvénile féminine en Algérie, Dar El Gharb, Oran 2000.

Sebaa F.Z., Des identités en projet, In Adolescence : Quels projets de vie ?

Sellenet C., La parentalité décryptée, Paris, l'Harmattan, 2007

Enquêtes et études

Recherche bibliographique dans le domaine de l'adolescence en Algérie. MDCFCF/CREAD/UNICEF Alger Juin 2006

Etude sur le suicide des jeunes à Oran. Sous la Direction de B. Moutassem-Mimouni Professeur, Directeur de recherche CRASC, 2004-2006

Perceptions, valeurs et attitudes des adolescents sur leur droit à la participation. F.Z. Sebaa, Chef de projet. K. Keddar, N. Benghabrit-Remaoun. UNICEF/MDCFCF/CRASC 2009

Famille, éducation et santé mentale Chef de projet B. Moutassem-Mimouni CRASC Juin 2010

Sites web

[www.familyandparenting.org/.../Parental Separation October 2004. pdf](http://www.familyandparenting.org/.../Parental%20Separation%20October%202004.pdf)

www.persee.fr/web/.../enfan_0013-7545_1949_num_2_1_2172

***Mortalité infantile à l'EHS Mère et Enfant « LALLA
KHEIRA de Mostaganem »***

**** ALEM Mohammed***

Université d'Oran 2, Mohamed Ben Ahmed

Résumé :

Les taux de mortalité des enfants de moins d'un an ont fortement diminué en Algérie au cours des 50 dernières années, passant ainsi de 150‰ à la fin des années 1960 à presque 20‰ en 2015. Ce recul est dû essentiellement à la lutte contre les maladies infectieuses (mortalité exogène) et les progrès socio-économiques et sanitaires. Cependant, la mortalité néonatale reste encore préoccupante.

Le but de cet article est de mettre en relief, à partir d'une enquête menée au niveau d'une grande maternité urbaine à Mostaganem, les niveaux, la structure et les causes de la mortalité infantile.

Il ressort de cette étude qu'au cours du premier mois de vie, près de 32% des décès surviennent pendant les premières 24 heures et 80% pendant la première semaine. Les premières 48 heures qui suivent la naissance sont cruciales pour la survie du nouveau-né. C'est à ce moment que la mère et l'enfant doivent bénéficier d'un suivi attentif. Avec 42% la prématurité demeure la première cause de la mortalité infantile, suivie de la détresse respiratoire, la souffrance cérébrale et les malformations congénitales.

Les mots clés : mortalité infantile- mortalité néonatale précoce- mortalité endogène- prématurité- visites prénatales- soins néonataux.

Abstract :

The infant mortality rates have declined considerably in Algeria over the past 50 years, rising from 150‰ in the late 1960s to almost 20‰. This decline is primarily due to the fight against infectious diseases (exogenous mortality) and socio-economic and health progress. However, neonatal mortality remains worrying.

The purpose of this article is to highlight, from a survey conducted in a large urban maternity unit in MOSTAGANEM, The levels, structure and causes of child mortality.

This study shows that during the first month of life, nearly 32% of deaths occur during the first 48 hours and 80% during the first week. The first 48 hours after birth are crucial to the survival of newborn. That is when both mother and baby should receive careful monitoring. With 42%, prematurity remains the leading cause of infant mortality followed by respiratory distress, brain damage and birth defects.

Keywords: Infant mortality-early neonatal mortality-endogenous mortality-prematurity-prenatal visits-neonatal care.

ملخص عرفت معدلات وفيات الأطفال الرضع في الجزائر انخفاضا محسوسا خلال 50 سنة الأخيرة حيث انتقلت من 150 وفاة من كل 1000 ولادة حية في أواخر الستينات من القرن الماضي إلى 20 وفاة في سنة 2015. يعود هذا الانخفاض إلى محاربة الأمراض المعدية و تحسن الظروف الاقتصادية و الصحية. لكن معدلات وفيات الرضع خلال الشهر الأول بعد الولادة بقيت مرتفعة.

نسعى من خلال هذا المقال إبراز مستويات و تركيبة و أسباب وفيات الأطفال الرضع انطلاقا من البحث الميداني الذي أجريناه على مستوى أكبر مستشفى توليد بمدينة مستغانم. يتبين من هذه الدراسة أن 32% من وفيات الرضع تحدث في اليوم الأول بعد الولادة و 80% من هذه الوفيات تحدث خلال الأسبوع الأول. و تبقى 48 ساعة الأولى بعد الولادة هي أصعب مرحلة يتحدد فيها مصير المولود هي المرحلة التي تتطلب رعاية كبيرة للمولود و الأم معا.

من جهة أخرى تبقى الخداجة (الولادة المبكرة) السبب الأول لوفيات الأطفال الرضع ب 42% متبوعة بالضائقة التنفسية و التلف الدماغية و التشوهات الوراثية ب 23.6% ' 10.8% ' 6.8%.

الكلمات المفتاحية وفيات الأطفال الرضع- الوفيات المبكرة- الخداجة- العيادات ما قبل الولادة- الرعاية السابقة للولادة.

Introduction

Le taux de la mortalité infantile est un bon indicateur de l'état de santé non seulement des jeunes enfants mais aussi de toute la population et des conditions socio-économiques. Il est en outre un indicateur sensible de la disponibilité de l'utilisation de l'efficacité des soins de santé. Finalement, il est le reflet du niveau de développement socio-économique lui-même, d'ailleurs, il constitue l'une des principales composantes de l'Indice du Développement Humain (IDH).

L'année 2015 marque le point d'achèvement des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) dont l'initiative a été lancée en 1990. A l'instar des pays qui y ont souscrit, l'Algérie a entrepris beaucoup d'efforts au cours de ces 25 dernières années pour réduire la mortalité infantile conformément aux OMD 4 et 5, mais cet indicateur reste en deçà des objectifs fixés dans ce cadre. En effet, et comparativement à d'autres pays ayant le même niveau de développement socio-économique et à revenus similaires, le taux de mortalité infantile en Algérie reste relativement élevé. On constate depuis quelques années une certaine stagnation voire une rigidité quant à la baisse de ce taux (1).

Par ailleurs, toutes les enquêtes nationales effectuées ces dernières années confirment le changement opéré au niveau de la structure des décès infantiles, changement déjà observé au cours des années 1990. En effet, ce sont les décès néonataux, particulièrement les néonataux précoces qui prennent le dessus et représentent plus des 2/3 des décès infantiles (2). Certains analystes imputent cet état de fait aux carences en matière de prise en charge des parturientes et des nouveau-nés au niveau des maternités surtout celles de grande affluence.

C'est à partir de ces quelques éléments que nous avons entrepris, à titre illustratif, cette étude dans une grande maternité urbaine pour apprécier cet aspect de prise en charge au sein d'un établissement sanitaire spécialisé dans la santé maternelle et infantile.

Il nous a paru intéressant de déterminer à partir des enfants nés dans cette maternité publique urbaine le taux de mortalité infantile au cours d'une année et d'en définir les principales causes médicales des décès infantiles.

1) Données et méthode d'étude

Notre point de départ était la base de données disponible au niveau de la maternité (bureau des entrées). En effet, cette structure dispose d'un logiciel pour la gestion administrative, en l'occurrence le logiciel « **Patient** ». Les supports d'information de cet outil de gestion offre des possibilités pour la recherche.

Globalement, les données générées par le logiciel « **Patient** » contient plusieurs fichiers. Les plus importants sont au nombre de trois :

- Un fichier relatif aux femmes admises pour accouchement ou pour soins gynécologiques.
- Un fichier relatif aux naissances.
- Un fichier relatif aux décès d'enfants admis au service de néonatalogie dont dispose la maternité.

Chacun de ces fichiers contient un certain nombre de variables, telles que l'affiliation de la femme, son âge, la résidence, la date de naissance de l'enfant, son sexe et éventuellement sa date de décès. Ces informations ont été complétées par le recours aux registres d'accouchement et les registres du service de néonatalogie.

Pour ce qui est des décès des enfants, le fichier disponible au niveau du service de néonatalogie concerne l'ensemble des décès d'enfants admis à ce service, qu'ils soient nés dans la maternité ou en dehors de cette dernière.

S'agissant de notre étude, nous avons pris la cohorte 2012, c'est-à-dire l'ensemble des naissances ayant eu lieu dans cette maternité durant l'année 2012, 10400 naissances au total. Pour les données relatives naissances on a fusionné le « fichier enfants » à celui des mères par le biais d'une variable « clé », à savoir le matricule de la mère. Ce matricule est affecté à toute femme admise à la maternité. La même procédure a été suivie pour le « fichier décès ». Les fichiers générés par l'opération de fusion ont été exportés vers le logiciel « Access » et l'analyse de ces données a été effectué à l'aide du logiciel « SPSS version 15.0 ».

Il y a lieu de signaler que les décès observés à l'intérieur de la maternité ne concernent qu'une partie des décès infantiles de la cohorte 2012, nés dans cette maternité. L'autre partie est constituée par les décès survenus en dehors de la maternité. Ce faisant, nous avons complété le « fichier décès » par le recours aux services de l'état civil des 32 communes que compte la wilaya. Le complément des données a été recueilli à partir des registres des décès des années 2012 et 2013 (3) et ce, en relevant tous les décès d'enfants appartenant à la cohorte 2012 nés dans la maternité en question décédés en dehors de cette dernière.

Il faut noter aussi que le lieu exact de naissance de l'enfant décédé n'est pas porté sur les registres de décès de l'état civil, mais seulement la commune de naissance, en l'occurrence la commune de Mostaganem.

Donc, ces décès n'appartiennent pas tous à la cohorte 2012 de la maternité concernée, et par voie conséquence, il fallait éliminer ceux qui ne le sont pas. Cette opération de vérification s'est faite à l'aide de l'option « recherche » du logiciel Access. En effet, on faisait entrer le nom, le prénom et éventuellement la date de naissance de l'enfant dans le fichier « naissances » pour voir si effectivement cet enfant appartient ou pas à cette cohorte, s'il est, il est automatiquement intégré au fichier « décès », dans le cas contraire il est éliminé.

2) Présentation de la maternité :

L'Établissement Hospitalier Spécialisé (EHS) Mère et Enfant de Mostaganem a été créé suite à l'élaboration de la carte sanitaire et le découpage des établissements de santé qui s'en est suivi. Il est situé au centre ville du chef-lieu de la wilaya au niveau du pôle sanitaire. L'établissement est conçu en monobloc, immeuble en 5 étages. Il totalise une capacité de 64 lits et de 105 lits organisés répartis comme suit :

- Rez de chaussée : Urgences gynécologiques et obstétricales, consultation obstétricale et médicale avec échographie, un service d'exploration biologique, une unité de mammographie et un bureau d'admission.
- Le premier étage : comporte la salle des naissances, les salles de travail d'accouchement et le post-partum immédiat composé de 26 lits.
- Le deuxième étage : abrite des bureaux.
- Le troisième étage : donne accès au bloc opératoire avec deux salles opératoires, deux chambres de réveil, une salle de réanimation de 6 lits, une pharmacie centrale...
- Le quatrième étage : est constitué de deux services ; la néonatalogie avec une capacité de 25 berceaux et 8 couveuses et le post-partum de 18 lits organisés.
- Le cinquième étage : comporte le service du post opératoire d'une capacité de 35 lits organisés.

Pour ce qui est du personnel soignant, l'établissement compte une équipe se composant de 05 gynécologues, 05 réanimateurs, 02 pédiatres, 01 chirurgien infantile, 01 hémobiologiste, 01 pharmacien,

14 médecins généralistes, 40 sages femmes, 89 paramédicaux et 03 psychologues cliniciennes.

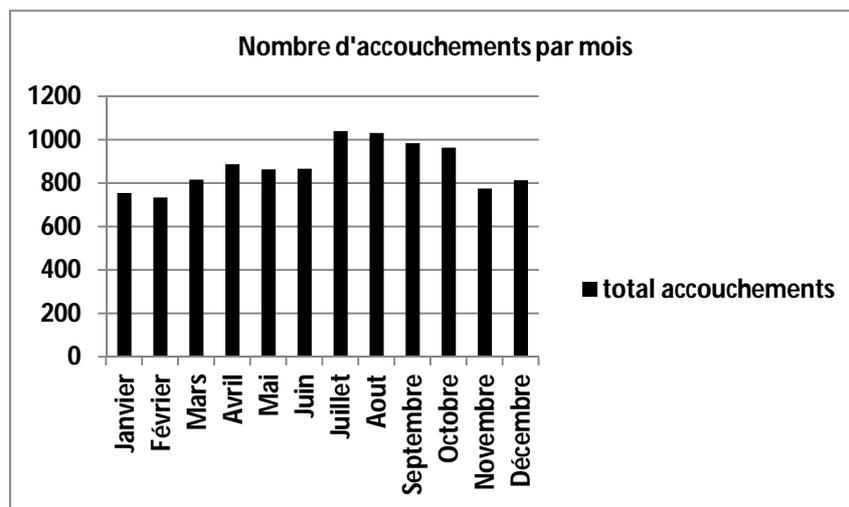
3) Résultats

3.1 Exploitation sommaire des données

L'exploitation sommaire des données recueillies nous a permis de réaliser des statistiques dont les résultats ont été exprimés sous forme de diagrammes et/ou tableaux de fréquences regroupant le nombre de cas observés ainsi que leur pourcentage.

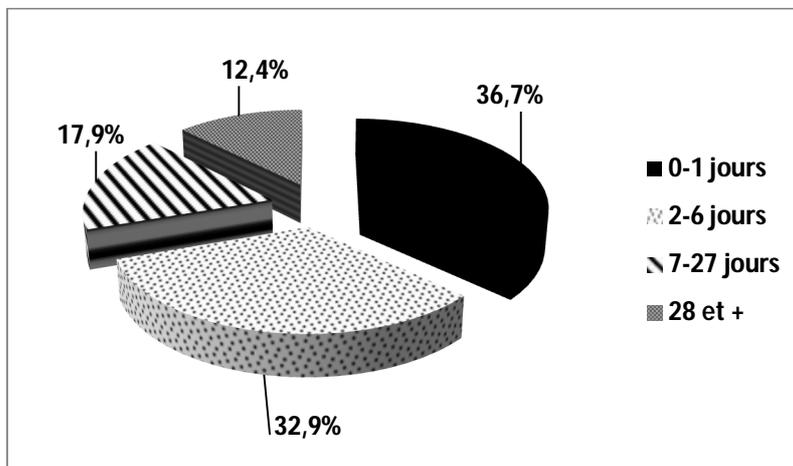
Fréquence globale : Durant l'année 2012, 10400 accouchements ont été recensés à la maternité. Le nombre quotidien moyen d'accouchements est de 30.

La répartition mensuelle se présente comme suit :



346 décès ont observés durant l'année 2012, soit un quotient de mortalité infantile de 33‰. La structure de ces décès montre la très nette prédominance de la mortalité néonatale. En effet, cette dernière représente 87.7% du total des décès. La mortalité néonatale précoce représente à elle seule 69.6%.

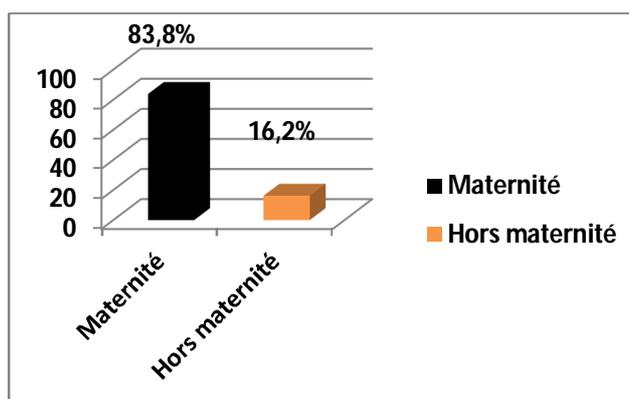
Répartition des décès infantiles selon l'âge au décès



Le sexe : La surmortalité infantile est masculine avec un sex-ratio (M/F) en faveur des garçons de 1.2. 55.2% pour les garçons contre 44.8% chez les filles. Cette surmortalité masculine n'est pas propre à notre population d'étude, mais confirme cette règle établie dans la majorité des études sur la mortalité infantile.

Le lieu de décès : Lors de l'enquête on a cherché à distinguer les décès survenus à la maternité de ceux survenus en dehors de la maternité. Environ 84% des décès d'enfants de moins d'un an ont eu lieu à la maternité.

Répartition des décès infantiles selon le lieu de décès

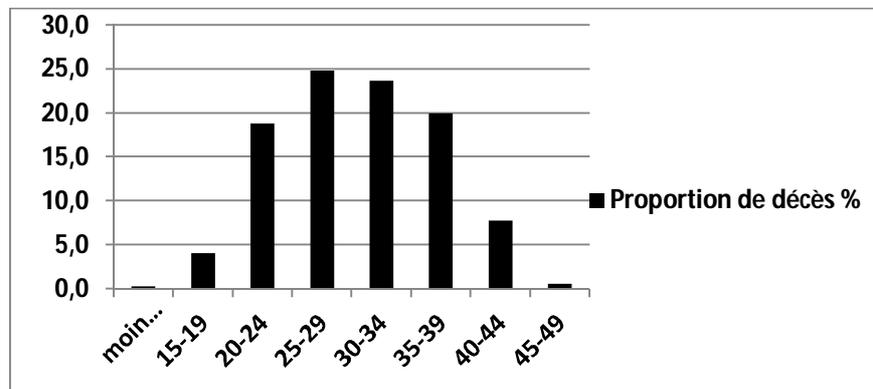


Le type de grossesse : Selon le type de grossesse, les 92.3% des décès observés sont des singletons 6.9% des jumeaux et 0.9% des triplets.

Le lieu de résidence : Notre étude révèle que les parturientes vivaient en milieu rural dans 70% des cas de décès infantiles et 30% des cas en milieu urbain.

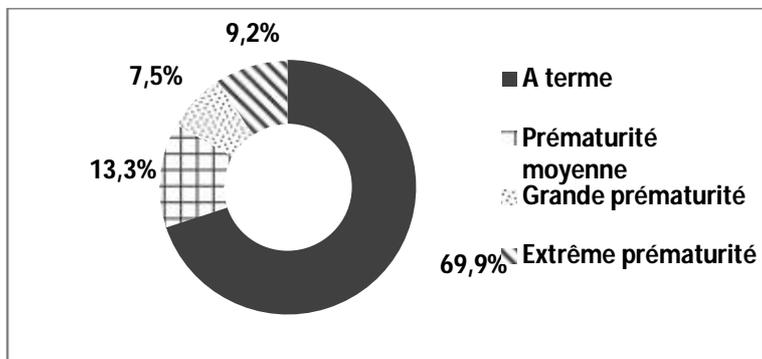
L'âge des parturientes : L'âge moyen des parturientes est de 30.6 ans, avec des extrêmes allant de 14 à 46 ans. La mortalité est plus élevée dans la tranche d'âge allant de 20 à 35 ans avec une fréquence de 67.4%, suivie de la tranche d'âge des 35 ans et plus avec 28.3%. les moins de 20 ans comptabilisent 4.3%.

Répartition du nombre de décès selon le l'âge de la mère



Durée de la grossesse : Concernant la durée de la grossesse, 69.9% des décès sont survenus à un âge gestationnel normal (à terme), 13.3% à un âge compris entre 32 et 37 semaines d'aménorrhée (prématurité moyenne), 9.2% à un âge inférieur à 28 semaines d'aménorrhée et 7.5% entre 28 et 32 semaines d'aménorrhée.

Répartition du nombre de décès selon l'âge gestationnel

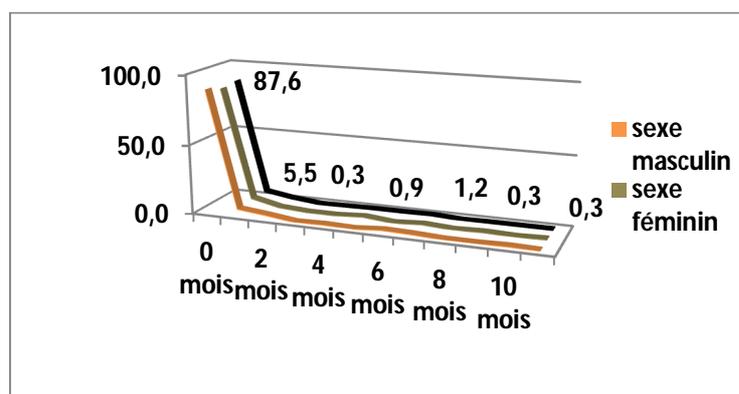


3.2 L'analyse de la mortalité infantile selon l'âge

La précision de l'âge au décès chez les enfants de moins d'un an nés à la maternité de LALLA KHEIRA au cours de l'année 2012 et décédés avant d'atteindre un an, permet de répartir les enfants décédés selon leur âge.

L'examen du tableau ci-dessous, relatif à la répartition des décédés de moins d'un an selon l'âge et le sexe fait ressortir que le premier mois de vie demeure critique pour les nouveau-nés puisque plus de 87% des décès infantiles s'y produisent et traduisent la mortalité endogène. Le second mois l'est beaucoup moins (5.5%) et plus l'âge au décès croit moindres en sont les proportions. L'allure de la courbe confirme à elle seule la nécessité de distinguer aussi le premier des onze mois de vie suivants en tant que mortalité néonatale et post-néonatale

Répartition des décès infantiles selon le mois de décès.



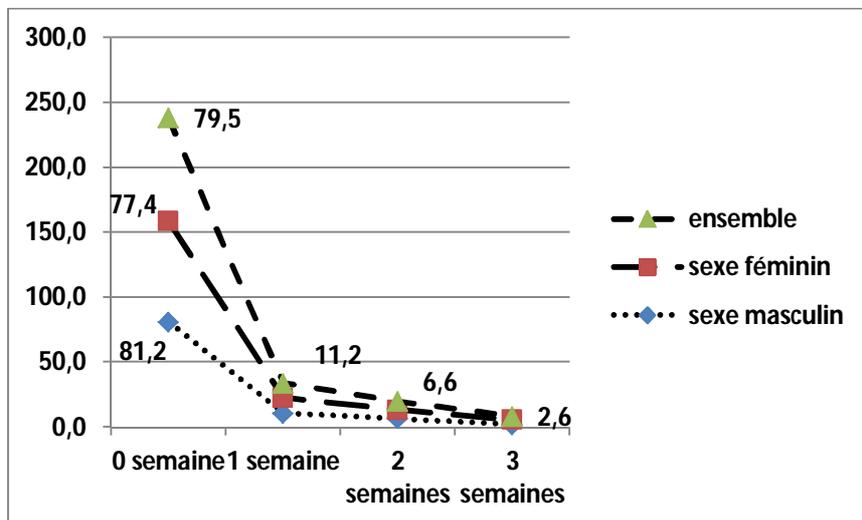
Répartition des décès infantiles selon l'âge au décès et le sexe

Age	Proportions de décès %		
	garçons	filles	ensemble
0 jour	31.9	30.1	31.1
1 jour	21	22.3	21.6
2 jours	16.7	20.4	18.3
3 jours	15.2	10.7	13.3
4 jours	7.2	6.8	7.1
5 jours	4.3	4.9	4.6
6 jours	3.6	4.9	4.1
0 semaine	81.2	77.4	79.5
1 semaine	10.6	12	11.2
2 semaines	6.5	6.8	6.6
3 semaines	1.8	3.8	2.6
0 mois	89	85.8	87.6
1 mois	4.7	6.5	5.5
2 mois	2.6	1.9	2.3
3 mois	0	0.6	0.3
4 mois	0.5	0.6	0.6
5 mois	0	1.9	0.9
6 mois	1.6	0	0.9
7 mois	1	1.3	1.2
8 mois	0	0	0.3
9 mois	0	0.6	0.3
10 mois	0.5	0	0.3
11 mois	0	0.6	0.3
total	100	100	100

Source: Enquête maternité LALLA KHEIRA

L'analyse de la structure des décès du premier mois uniquement montre de façon très claire que les premiers jours de la vie constituent la période la plus critique en particulier les premières quarante huit heures. En effet, presque 80% des enfants destinés à mourir au cours du premier mois décèdent au cours de la première semaine.

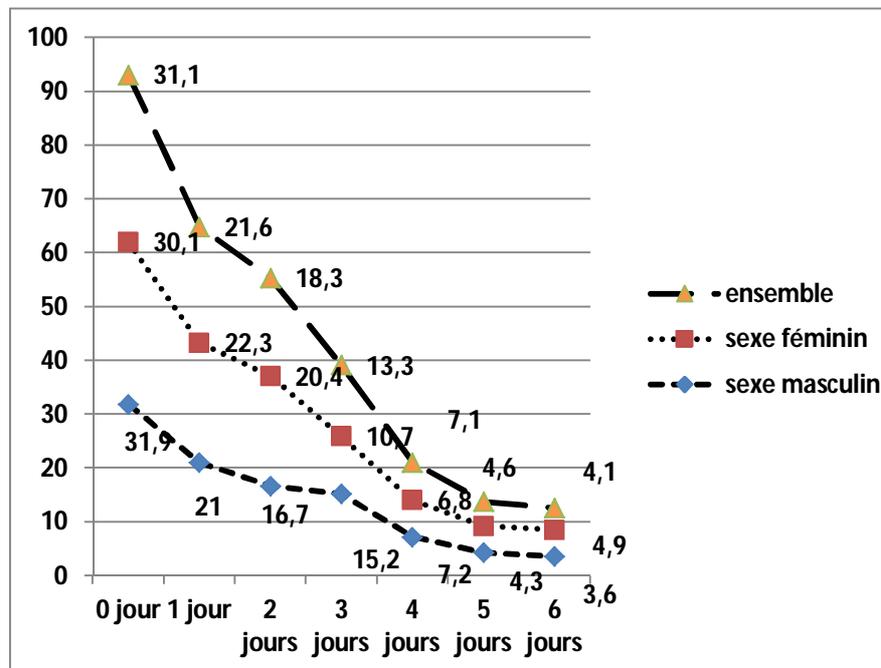
Répartition des décès néonataux par semaine.



Quand on analyse les décès de la première semaine on constate que les trois premiers jours se révèlent très meurtriers avec 71% de la mortalité néonatale précoce. Les vingt quatre premières heures, avec plus de 31% de la mortalité néonatale précoce, sont les plus meurtrières que l'ensemble des quatre derniers jours de la première semaine de vie.

Selon le sexe, le niveau de mortalité infantile est élevé chez les garçons à tous les âges sauf pour le post néonatal, c'est-à-dire après un mois de la naissance.

Répartition des décès néonataux précoces par jour



Calcul des principaux indicateurs de la mortalité infantile

indicateurs	garçons	filles	ensemble
naissances vivantes	5310	5090	10400
décès infantiles	191	155	346
décès néonataux précoces	138	103	241
décès néonataux	170	133	303
décès néonataux tardifs	32	30	62
décès post néonataux	21	22	43
taux de mortalité néonatale précoce	25.99 ‰	20.24 ‰	23.17 ‰
taux de mortalité néonatale tardive	6.03 ‰	5.89 ‰	5.96 ‰
taux de mortalité néonatale	32.02 ‰	26.13 ‰	29.13 ‰
taux de mortalité post néonatale	3.95 ‰	4.32 ‰	4.13 ‰
taux de mortalité infantile	35.97 ‰	30.45 ‰	33.27 ‰

3.3 Les causes directes de la mortalité néonatale

La connaissance de la mortalité néonatale est indispensable pour les responsables des programmes de santé.

Selon l’OMS chaque année, près de 3.3 millions de nouveau-nés meurent à la naissance et plus de 4 millions d’autres dans les 28 jours qui suivent. Ces décès sont en grande partie dus aux mêmes causes que les décès ou incapacités dont sont victimes les mères. Les nouveau-nés meurent en raison d’une mauvaise prise en charge, de conditions peu saines de l’accouchement, et d’une carence au niveau des soins dispensés pendant les premières heures critiques.

Les maladies observées chez le nouveau-né peuvent être la conséquence des pathologies survenues pendant la période anténatale, la période périnatale ou la période post natale. Leur origine peut être génétique et/ou acquise du fait d’une pathologie maternelle, d’une insuffisance d’apports nutritionnels ou en oxygène, l’effet d’un toxique ou d’une infection.

Pour l’analyse des causes des décès survenus à l’intérieur de la maternité, nous avons pris l’ensemble des décès enregistrés durant l’année 2012, c’est-à-dire les décès d’enfants dont les mères ont accouché dans cette maternité et ceux d’enfants dont les mères ont accouché dans d’autres établissements (cliniques privées et maternités publiques des communes environnantes) et qui ont été évacués au service de néonatalogie de la maternité(4).

Le service de néonatalogie de la maternité de LALLA KHEIRA a enregistré 352 décès dont 290 décès d’enfants nés à la maternité même et 62 décès d’enfants nés à l’extérieur.

Tout d’abord, il y a lieu de signaler que l’ensemble de ces décès sont survenus au cours du premier mois, donc l’analyse porte uniquement sur la période néonatale et les causes de décès y afférentes.

Dans notre étude, les causes de décès rapportées sont très largement dominées par la prématurité (40.9%), et une analyse des facteurs de risque retrouve comme principaux facteurs le faible poids (< 2.5 kg), surtout le très faible poids (<1.5 kg) et la prématurité (âge gestationnel <37 semaines). Suivent la détresse respiratoire, la souffrance cérébrale, les malformations congénitales, la souffrance fœtale, l’infection

néonatale et à un degré moindre les autres causes telles que l'insuffisance respiratoire, l'hémorragie cérébrale, la septicémie.

La rubrique « autre » concerne certains cas de décès indéterminés et les décès classés « mort naturelle » ou « mort apparente ». Ces cas, au total 14, soit 4%, concernent majoritairement les nouveau-nés évacués des maternités périphériques.

Répartition des décès infantiles selon la cause de décès

cause de décès	proportion de décès %
prématurité	41,9
détresse respiratoire	23,6
souffrance cérébrale	10,8
Autres	4
malformations congénitales	6,8
souffrance fœtale	3,4
infection néonatale	3,1
insuffisance respiratoire	2,8
hémorragie cérébrale	2
septicémie	1,1
maladie des membranes hyalines	0,9
insuffisance cardiaque	0,6

Source: Enquête maternité LALLA KHEIRA

La prématurité : La prématurité, dont la prévention est le but primordial des consultations prénatales se révèle comme première cause directe de la mortalité néonatale précoce.

Seule ou associée à d'autres maladies, elle est responsable de presque 41% de la mortalité néonatale, et de plus elle est associée à un risque élevé de séquelles graves. En effet, les enfants les plus immatures présentent une incidence plus élevée de complications sévères, ce qui constitue un véritable fléau social. Et il a été très bien décrit dans les pays développés, tels que les Etats-Unis et la France, comme « une maladie à caractère social très prononcé ».

L'analyse de la mortalité néonatale en s'intéressant au délai de survenue des décès et aux étiologies principales sus citées, montre que les premières vingt quatre heures sont très décisives en ce qui concerne

la dysmaturité et la prématurité. Cet état de fait peut résulter d'une mauvaise prise en charge du nouveau-né, surtout en période néonatale précoce. Cette mauvaise prise en charge pourrait s'expliquer par une précarité de l'état clinique initial de l'enfant malade aggravé par un transport non médicalisé(5), par une déficience de l'infrastructure de prise en charge, par le manque de ressources humaines très qualifiées (6), et par l'insuffisance des moyens diagnostiques et thérapeutiques. Ainsi, l'insuffisance actuelle en moyens adéquats de prise en charge des grands prématurés entraîne leur décès quasi certain, plus particulièrement quand cette prématurité est associée à une dysmaturité.

Aussi, la grossesse multiple porte un risque de prématurité de 45% à 50%. Dans notre étude, il y avait 128 grossesses multiples dont 51.2% se sont terminées par un accouchement prématuré avec 27 décès, soit 7.8% de l'ensemble des décès.

Les détresses respiratoires : Les détresses respiratoires sont l'une des principales causes de morbidité et de mortalité en période néonatale. La détresse respiratoire est une manifestation pathologique fréquente. Leur étiologie est dominée par les pathologies de l'adaptation cardio-respiratoire à la naissance et les causes infectieuses. Elles désignent l'ensemble des signes cliniques observés chez un nouveau-né dont les échanges gazeux sont perturbés. Elles ont pour conséquence une anoxie cérébrale.

La gravité tient à la mise en jeu du pronostic vital immédiat. Les causes sont multiples et variées allant des malformations oto-rhino-laryngologiques, la maladie des membranes hyalines, le retard de résorption du liquide pulmonaire aux hernies diaphragmatiques.

Dans notre étude, la mortalité néonatale par détresse respiratoire était de 23.6%, soit la deuxième cause de décès après la prématurité.

La souffrance cérébrale : Elle est la conséquence d'une insuffisance fœtale aigue avec hypoxie cérébrale (hypoxie, c'est-à-dire une diminution de l'oxygène dans les tissus). Elle constitue un problème majeur à la période néonatale.

Cette pathologie est souvent due à l'accouchement dystocique (accouchement difficile due à une anomalie maternelle fœtale) du gros enfant d'une primipare. La mort survient dans 50% des cas. Les survivants présentent des séquelles lourdes.

Il s'agit de la troisième cause de mortalité néonatale dans notre recherche, avec 10.8% du total des décès.

Les malformations congénitales : Les malformations congénitales sont devenues avec la prématurité et les traumatismes une des trois principales causes de mortalité infantile. Les malformations sont représentées par les syndromes poly malformatifs, les malformations du tube digestif, les cardiopathies congénitales et les anomalies du système nerveux.

Dans cette étude, les malformations sont responsables de 6.8% de la mortalité néonatale, ce qui les place en quatrième position.

La souffrance fœtale: Elle se définit comme étant une perturbation grave de l'homéostasie fœtale due à un trouble de l'oxygénation fœtale. C'est donc un état pathologique consécutif à des agressions diverses et qui fait suite à l'hypoxie. Elle est dite aigue en raison de sa durée réduite au cours du travail. Elle peut aboutir à la mort fœtale in utéro, à la détresse cardio-respiratoire ou à des lésions laissant des séquelles.

Selon plusieurs auteurs, la souffrance fœtale est présente chez plus de 2/3 des nouveau-nés décédés. Cette forte prévalence est en rapport avec:

- Le nombre élevé des parturientes évacuées souvent tardivement des maternités périphériques (décision retardée, difficultés de transport).
- L'absence de moyens fiables pour diagnostiquer précocement la souffrance fœtale. On se contente le plus souvent de moyens rudimentaires à savoir l'auscultation des bruits du cœur fœtal au stéthoscope et l'appréciation de la coloration du liquide amniotique, ce qui fait que le diagnostic est souvent posé tardivement.

Dans notre étude, la souffrance fœtale participe à la mortalité néonatale à concurrence de 3.4%, soit la cinquième cause observée.

Infections néonatales : Sixième cause dans notre série avec 3.1%, l'infection néonatale reste le problème majeur de la période néonatale du fait de sa fréquence et de sa gravité potentielle. La contamination du fœtus peut se faire soit par voie hématogène (du à la circulation sanguine) au cours d'une bactériémie maternelle, soit par voie ascendante favorisée par une rupture prématurée des membranes ou au passage dans la filière génitale. Après la naissance, la contamination se

fait soit par l'atmosphère ambiante, soit à l'occasion des soins apportés à l'enfant. Pour ces infections, les mesures d'asepsie demeurent encore insuffisantes dans notre contexte par rapport aux pays développés.

Autres causes : Les autres causes liées à la mortalité néonatale observées au cours de notre étude, l'on peut citer par ordre d'importance ; l'insuffisance respiratoire (2.8%), l'hémorragie cérébrale (2%), septicémie (1.1%), la maladie des membranes hyalines (0.9%) et l'insuffisance cardiaque (0.6%).

3.4 Discussion

Bien que conscients des limites d'une étude rétrospective basée sur l'exploitation des données hospitalières disponibles au niveau d'un établissement hospitalier spécialisé de la mère et de l'enfant (EHS), notamment par rapport à la qualité des diagnostics rapportés dans les dossiers, et les innombrables sous enregistrements des données, nous pensons que ces données reflètent en grande partie les problèmes réels posés à la santé du nouveau-né dans cet établissement et, partant dans l'ensemble des maternités du pays. L'élimination de ces biais ou du moins leur diminution a été possible par le recoupement et la confrontation des différentes sources de données disponibles au niveau de l'établissement : les registres des accouchements, les dossiers d'accouchement des parturientes, les rapports mensuels, les registres du service néonatalogie, le logiciel « **Patient** » disponible au niveau du bureau des entrées et enfin le recours aux personnes-ressources de la maternité. L'analyse et l'interprétation de ces données ont été menées avec précaution. Cette analyse signale une dégradation de la condition néonatale précoce, sa part dans la mortalité néonatale est très frappante 80%. La prise en charge se révèle insuffisante et plus singulièrement les 24 premières heures de vie. Si la mortalité néonatale précoce est sévère dans cette maternité la plus importante de la wilaya, dotée d'un service de néonatalogie et mieux fournie en termes de personnel médical et paramédical, que doit-elle être dans les maternités situées en dehors du chef-lieu de wilaya, moins équipées en matériel et en personnel médical spécialisé?

Cette forte mortalité néonatale précoce requiert pour sa réduction significative une médecine néonatale particulière dont le fer de lance est la lutte contre la prématurité. Ceci nécessite une approche globale et intégrée pour améliorer la santé des femmes pendant la grossesse. Au

niveau de cet établissement hospitalier spécialisé, il faudra traiter davantage la question du rôle de la maternité et du service de néonatalogie par rapport à cette problématique de la petite enfance.

Nos observations indiquent qu'une amélioration de la qualité des soins s'impose, aussi bien en ce qui concerne l'accouchement et la réanimation du nouveau-né, que la prise en charge pendant la première semaine de vie. Il faudra sans doute renforcer l'établissement en moyens techniques modernes et humains très spécialisés en matière de néonatalogie. Aussi, il faudra revoir l'organisation et le rôle de cet établissement dans la carte sanitaire de la wilaya, et préciser ses relations avec les autres maternités et ce, pour en alléger l'affluence(7).

D'une manière plus globale, deux voies complémentaires s'imposent :

- Une politique de prévention pré et périnatale, qui requiert la distribution correcte sur l'ensemble du pays d'un personnel qualifié et suffisant de centres obstétricaux de matériels adéquats et un effort soutenu et continu d'éducation et de sensibilisation de la population.
- Le développement d'une médecine néonatale bien équipée en structures d'accueil, matériels techniques de réanimation néonatale sophistiqués, personnel médical spécialisé et transport médicalisé des gestantes et des nouveau-nés. Dans ce cadre, la création de petites unités de réanimation et soins néonataux au niveau des maternités est vivement préconisé. Ces petites unités de réanimation et soins néonataux permettront la prise en charge du nouveau-né dès sa naissance et par voie de conséquence lui feront éviter les évacuations risquées vers le service de néonatalogie.

Développer ce minimum de médecine néonatale, tout en maintenant une politique efficace de prévention pré et périnatale est à la portée d'un pays en développement comme le notre et peut faire reculer significativement la mortalité néonatale précoce.

Références :

*Maitre de conférence à l'université de Mostaganem

(1) Le taux de mortalité infantile observé en 2012/21013 MICS4 est de 21.4‰

(2) Le taux de mortalité néonatale observé en 2012/2013 est de 15.7‰

(3) Pourquoi deux années, c'est-à-dire 2012 et 2013, pour la simple raison que chaque naissance doit être suivie une année complète. Prenons un cas extrême, si un enfant est né le 31/12/2012 on doit le suivre jusqu'au 31/12/2013 (une année) pour s'assurer de son décès ou de sa survie.

(4) Le service de néonatalogie est le seul service dont dispose la wilaya et par voie de conséquence il accueille tous les nouveau-nés en difficulté nécessitant une prise en charge.

(5) Cette situation est valable pour les enfants nés en dehors de la maternité et évacués vers le service de néonatalogie.

(6) Dans ce cadre on peut citer à titre d'exemple le cas des spécialistes en néonatalogie et les puéricultrices.

(7) L'établissement hospitalier spécialisé de la mère et de l'enfant de LALLA KHEIRA draine à lui seul les 80% des parturientes de la wilaya, et le service de néonatalogie prend en charge et les enfants qui naissent dans l'établissement et les enfants qui naissent en dehors de la maternité.

Bibliographie :

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé, Direction de la Prévention, Enquête sur la mortalité et la morbidité infantiles en Algérie (MMI) ,1985-1989, rapport de synthèse, Alger, 1992, 288p.

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé et de la population/ONS, Enquête Algérienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant (EASME) 1992 ; Rapport de synthèse, Alger, 1994, 402p.

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé et de la Population, Direction de la Prévention, Enquête Nationale sur les Objectifs de la Mi-Décennie, Santé de la Mère et de l'Enfant, MDG Algérie 1995, rapport de Synthèse, Alger 1996, 227p.

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé et de la Population, Institut National de Santé Publique, Enquête Algérienne sur les Objectifs de la Fin Décennie, Santé de la Mère et de l'Enfant, EDG Algérie 2000, MICS2, Rapport de synthèse, Alger 2001, 185p.

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière/ONS, Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille (EASF) 2002, Rapport principal, Alger, juillet 2004, 374p.

* République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière/ONS, Enquête par Grappes à Indicateurs multiples (MICS 2006), Rapport préliminaire, Alger, Juillet 2007, 73p

*République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière/ONS, Enquête par Grappes à Indicateurs multiples (MICS 2012-2013), Rapport préliminaire, Alger, 2015, 392p

LA TEMPORALITE SOCIALE DANS L'ESPACE DOMESTIQUE

**Oumeïma MAHMOUDI- Maître assistante « A »
Enseignante à l'université d'Oran 2**

Résumé:

Cet article est une contribution à la compréhension de la division sociale du travail en termes de rapports sociaux de sexe à travers une analyse des temps sociaux. Le travail domestique est étudié à partir de l'organisation permanente des femmes et de leur rapport aux types d'activités et sa place dans la division sexuelle du travail. L'asymétrie dans le partage des tâches domestiques est le résultat d'une socialisation familiale et d'une division sexuelle du travail qui façonne très tôt les identités féminines et masculines qui renforcent leurs positions sociales.

Summary :

This article is a contribution to the understanding of the social division of labor in terms of social sex relationships through an analysis of social times. Domestic work is studied from the permanent organization of women and their relationship to the types of activities and their place in the sexual division of labor. The asymmetry in the sharing of domestic tasks is the result of a family socialization and a sexual division of labor that early molds the female and male identities that reinforce their social positions.

خلاصة القول:

يعتبر المقال مساهمة في فهم التقسيم الاجتماعي للعمل في مجال العلاقات بين الجنسين من خلال تحليل الأوقات الاجتماعية. دراسة العمل المنزلي كتنظيم دائم للمرأة وعلاقتها بأنواع الأنشطة ومكانها في التقسيم الجنسي للعمل. عدم التكافؤ في تقسيم العمل المنزلي هو نتيجة التنشئة الاجتماعية الأسرية والتقسيم الجنسي للعمل الذي يشكل مبكراً الهويات الذكورية و النسائية التي تعزز بها المكانات الاجتماعية

الكلمات المفتاحية

العمل المنزلي - التقسيم الجنسي للعمل - العلاقات الاجتماعية بين الجنسين - النشاط النسائي - النشاط الذكوري -

Mots clés :

Travail domestique- division sexuelle du travail- rapports sociaux de sexe- activités féminines- activités masculines

Keywords

Domestic work-Sexual division of labor- Social relations of sex- Women's activities- Men's activities

Le travail domestique: un problème économique et social

Le travail domestique a été considéré pendant longtemps, non digne d'intérêt, parce qu'il s'agit d'un domaine d'investigation nouveau, laissant aux économistes le soin de traiter la sphère domestique comme une sphère de reproduction.

En effet, le travail domestique n'a pas suscité l'intérêt des sociologues du fait que son objet d'investigation n'étant pas intéressant, abandonnant cet objet de recherche aux théories économiques, particulièrement le marxisme considérant l'espace domestique comme un espace de reproduction ; sorte de lieu de consommation et d'entretien de la force de travail.

L'absence de l'analyse du travail domestique dans les théories économiques exclue la catégorie des femmes de la définition de l'homo-économique. Il s'agit de faire le procès du travail domestique qui concerne exclusivement les femmes, mettant en évidence, la reproduction de la force de travail par les femmes, comme force de travail secondaire, nécessaire pour permettre la mise en force de travail principal : celle de l'homme¹.

Malgré les revendications des mouvements de libérations des femmes aux Etats Unis, dans les années soixante, le mouvement féministe en France dans les années soixante dix et les données quantitatives passées

¹ F. Talahit.(1983). « travail domestique et salariat féminin : essai sur les femmes dans les rapports marchands, le cas de l'Algérie », option économie. Université des sciences Economiques, Oran.

aux activités domestiques, recueillies par les études budget-temps, le travail domestique reste invisible et non reconnu.

C'est grâce à la critique marxiste que le travail domestique a été étudié comme champ d'étude scientifique. Et c'est aux féministes qu'il revient d'avoir analysé en termes économiques le caractère gratuit du travail domestique. Aussi, il s'agissait pour elles, « de montrer et de faire reconnaître les activités des femmes au sein de la famille en tant que travail et comme travail exploité¹ ». Par conséquent, les féministes obligeaient à repenser à la fois les fonctions attribuées à la famille et le fonctionnement général de l'économie, en présentant le travail domestique en termes de production et non pas en termes de reproduction.

Ainsi, il fallait attendre les années quatre vingt pour que l'évaluation monétaire du travail domestique permette de traiter ce dernier comme une question économique et sociale, partant du principe que le dit travail n'est pas créateur de richesse. Or de nombreuses études ont montré, que son caractère non visible contribue à fausser les données réelles de l'économie².

La dénonciation de l'exploitation des femmes par les hommes dans l'espace familial lieu de la reproduction et de la transmission de ces rapports de domination traduit l'invisibilité du travail domestique et sa clandestinité dans les foyers, par conséquent, les mouvements féministes demandent « que soit reconnue la valeur du travail domestique³ ». De ce fait, la reconnaissance du travail domestique en tant qu'activité économique fera l'objet de grands débats et de revendications donnant lieu à une vague de travaux qui constituera par la suite des assises théoriques à ce concept.

D'abord en ethnologie avec Mathieu, 1991 & Tabet, 1998), puis en sociologie avec (Hirata & Kergoat, 1998), une évaluation monétaire du travail domestique avec les travaux (d'Ann Chadeau & Annie Fouquet,

¹ Martine Ségalen, sociologie de la famille, Armond Collin & Masson, Paris, Juin 1996, p 231.

² Adel Fouzi ; (1997). « le travail domestique ». « le travail : figures et représentations », in insanyat vol n°1, printemps 97, p8.

³ Annie Fouquet.(2001).« le travail domestique : du travail invisible au gisement d'emploi », in Masculin-Féminin questions pour les sciences de l'homme, S/D Jacqueline Laufer & Catherine Marry. Paris. 2^{ème} ed, Puf, p 101.

1981), la distinction entre travail domestique et travail ménager avec (Christine Delphy, 1978).

D'autres débats se focalisent à la fois sur l'interdépendance entre espace privé et espace professionnel et la reconnaissance sociale du travail domestique incluant les femmes au foyer dans les statistiques de population active. Ainsi, les premières analyses de cette forme de travail apparaissent dans les sciences sociales avec (Delphy, 1979-1998) le mode de production domestique et avec (Chadbaud Rychter et al, 1984) le travail domestique. Ces analyses ont permis de traiter le travail domestique comme un vrai travail au même titre que le travail professionnel, ce qui a permis de prendre en compte simultanément l'activité déployée dans l'espace domestique et dans l'espace professionnel, et a permis de débattre en terme de division sexuelle du travail¹.

Cette division sexuelle du travail a eut, au départ, le statut d'articulateur de deux sphères distinctes. Cette notion apparaît très vite insuffisante, ce qui amena les sociologues à repenser cette division en termes de rapport social entre le groupe des hommes et celui des femmes pour donner naissance à des analyses en termes de rapport sociaux de sexe.

Cette façon de repenser le travail, va donner une floraison de travaux, en utilisant l'approche en termes de division sexuelle du travail. A cet effet, la famille, autrefois étudiée sous la forme d'identité naturelle et biologique, devient un lieu d'exercice d'un travail. Par conséquent, ces réflexions ont remis radicalement en cause la sociologie de la famille.

C'est pourquoi, la division sexuelle du travail est définie comme la forme de division sociale du travail découlant des rapports sociaux entre sexes, plus encore, elle est un enjeu prioritaire pour la survie du rapport social entre les sexes qui a pour but l'assignation prioritaire des hommes à la sphère productive et des femmes à la sphère reproductive (D.Kergoat & H.Hirata, 2005).

¹ Oumeima Mahmoudi (2008). « Genre et organisation sociale du travail domestique : pratiques et représentations, exemple pour deux catégories : les femmes actives et les femmes au foyer », anthropologie, Université d'Oran, Algérie.

Questionnement :

Le partage des tâches domestiques et parentales s'appuie sur des représentations stéréotypées du rôle masculin et féminin. La question centrale qui organise ce travail est celle de l'influence du travail féminin rémunéré sur les pratiques et les représentations en matière de partage du travail domestique.

- Le travail féminin rémunéré transforme-t-il les pratiques domestiques et change-t-il les perceptions et les attitudes dans les rôles entre conjoints ?
- Le volume du travail domestique est-il le même pour ces deux catégories de femmes, en terme de quantification des heures passées à ce travail?
- Les ressources intellectuelles et économiques des femmes produisent-elles des transformations dans les pratiques domestiques entre conjoints, notamment en termes de nombre d'heure alloué à chaque activité?

Nous essayerons, à partir d'une enquête qualitative, tout d'abord de quantifier le travail domestique et de le comparer, entre femmes actives et femmes au foyer, ensuite de quantifier le temps alloué à chaque tâche entre conjoint pour mesurer les écarts et les disparités les concernant. Et enfin, analyser les représentations qu'ont les femmes tout d'abord du travail domestique, selon leur statut, ensuite, étudier les types d'activités domestiques partagées dans le couple et enfin définir les rôles féminins et masculins dans l'accomplissement des obligations familiales et domestiques.

Il s'agit de définir les activités domestiques partagées ou non par les hommes et les femmes et de décrire le lien entre la fonction professionnelle de la femme et son vécu dans le ménage et de saisir la dynamique qui s'opère dans les rapports sociaux de sexe, dans la sphère domestique.

Démarche méthodologique :

Nous préconisons une démarche socio-anthropologique des usages des temps sociaux et de son utilisation. Autrement dit, ce qui nous intéresse c'est la quotidienneté des individus enquêtés, offrant pour nous une première perspective de la multiplicité des temps autant que d'individus pour connaître les rythmes de vie de chaque personne.

Il s'agit de mettre en évidence les rapports sociaux domestiques, à travers des entretiens pour dévoiler l'organisation du travail domestique dans la sphère privée. L'enquête est réalisée sous forme d'entretiens semi-directifs pour comprendre le caractère obligatoire ou non de certaines tâches ménagères selon les représentations qu'elles ont de leurs pratiques domestiques.

Nous avons choisi l'approche qualitative basée sur l'observation directe des pratiques domestiques dans les ménages et l'entretien semi directif construit sur la méthode budget-temps selon cinq grands temps à savoir :

- 1- Temps biologique ou physiologique : concerne tout ce qui a trait au repos/ sommeil, nourriture, toilette.
- 2- Temps professionnel, concerne la profession principale, profession secondaire, trajet (maison/travail/maison), et interruption de travail.
- 3- Temps du travail domestique : il concerne le temps alloué à chaque tâche domestique et familiale
- 4- Temps de loisirs : et concerne le sports, les divertissements et sorties.
- 5- Temps des soins et de l'éducation des enfants, cette rubrique concerne les responsabilités parentales, les soins prodigués aux enfants, le suivi des devoirs, et les activités récréatives.

Cette classification des temps sociaux va nous permettre de calculer le temps de chaque rubrique cité plus haut et de distinguer la part du travail accompli par chaque interviewé(e)s, de classer les tâches selon leur importance et surtout leur perception de ce qui est féminin ou masculin dans l'accomplissement de ces tâches.

Le choix de la population enquêtée :

Ce choix se justifie sur la base des variables suivantes :

Le nombre d'année de mariage varie entre deux ans au minimum et huit ans au maximum. Le nombre d'enfants ne dépassant pas deux enfants pour chaque ménage et l'âge des enquêtés est compris entre 25 et 40 ans. Il s'agit là d'une formation récente des couples enquêtés.

L'analyse proposée s'inscrit dans deux axes essentiels. Sur le plan conceptuel et théorique, elle mobilise les notions complexes et plurielles de temps, des rapports sociaux de sexe, du travail domestique

et les rôles féminins et masculins dans l'accomplissement des tâches domestiques.

Qu'est ce que le travail domestique ?

Le travail domestique est aussi vieux que l'humanité et doit être saisi comme un fait social total. Il a ses spécificités parce qu'il traduit une réalité sociale qui tend à changer avec le progrès technique, la mécanisation et l'évolution des mentalités notamment avec le salariat féminin. Il se compose d'une série de tâches : préparer le repas, nettoyer et désinfecter la maison et le linge, s'occuper des enfants et des personnes malades, faire les courses...etc, ce qui représente une somme de travail considérable et demande du temps et de l'énergie pour l'accomplir.

Ce travail implique également des capacités de « management », de gestion et de synchronisation du travail à effectuer en fonction des besoins et des rythmes temporels spécifiques à chaque membre de la famille. Il est possible de mesurer ou quantifier le temps consacré aux différentes activités domestiques, mais « la charge mentale », échappe largement à l'analyse scientifique en termes d'harmonisation de ces tâches dans le temps et dans l'espace et continue à peser presque exclusivement sur les femmes.

Le travail domestique est accompli dans le cadre de la famille, nécessaire au déroulement de la vie quotidienne. Pour l'essentiel, ce travail est accompli sans contrepartie monétaire et par les femmes¹. Cette définition met l'accent sur plusieurs points essentiels :

- Le travail domestique est un travail nécessaire à la vie de chaque jour pour le bien être de la famille, et se reproduit quotidiennement de manière monotone et banale.
- Ce travail est accompli dans les normes sociales actuelles.
- Il relève pour l'essentiel du travail des femmes.
- Il n'est pas rémunéré.

Les rapports sociaux de sexe :

Femmes et hommes, filles et garçons ont des statuts différents au sein de la famille, dans la communauté et dans la société. Pour remplir leur

¹ Chadeau.A Fouquet A.(1982). « Peut-on mesurer le travail domestique ? ». in Economie et statistiques. N°136, Paris. pp 29-42.

rôle, ils utilisent des ressources économiques, politiques, sociales et naturelles.

Les rapports sociaux de genre dépendent du contexte, c'est pourquoi, ils varient d'un pays à l'autre, d'une région à une autre et même d'une famille à l'autre. Ce ci dit, ces rapports ne sont pas figés et évoluent dans les sociétés avec le changement de la situation économique, juridique, politique et environnementale

Qu'est ce que le temps ?

Tout le monde sait ce qu'est le temps, mais il nous est difficile de le définir et d'expliquer de quoi il s'agit ? Saint Augustin disait, dans les confessions « si chacun semble savoir intuitivement ce qu'est le temps, il est toujours fort problématique de chercher à l'expliquer ».

Le temps en tant qu'objet d'étude et d'investigation à la fois dans les pratiques et les représentations de ces pratiques entre usages et perceptions différenciés selon le sexe, tient une place centrale dans la compréhension des logiques de rapports entre temps et nature de l'activité et entre temps et rapports sociaux de sexe.

Danièle Mercure (1995), définissait le temps comme « une dimension essentielle du rapport de l'homme au monde, dit autrement, il est vécu avant d'être une mesure ou un objet de réflexion.

Nous essayerons à travers cette étude de comprendre la contribution de la perspective temporelle dans la division sociale du travail entre les sexes à partir de la quantification en nombre d'heures de toutes les activités y compris l'activité professionnelle et mesurer les écarts entre les hommes et les femmes dans les relations domestiques et de rapports sociaux de sexe pour dégager des typologies temporelles et sexuées.

Depuis l'accès des femmes à l'emploi salarié, l'usage du temps devient un enjeu social dès lors qu'il s'agisse de temps multiples¹ entre lesquels se nouent des relations faites de tensions, de stress ou de conflits. Le temps est ainsi au cœur de nos préoccupations car, il est l'élément fondamental pour comprendre les logiques des pratiques au

¹ Gurvitch (1969- vol. II : 325) soulignait, « la vie sociale s'écoule dans des temps multiples, toujours divergents, souvent contradictoires, et dont l'unification relative, liée à une hiérarchisation précaire, représente un problème pour toute société ».

quotidien et pour dégager une typologie des modes de vie ou style de vie¹, notion utilisée par GIDDENS.

Résultats de l'enquête :

Nous nous intéressons dans cette étude à l'asymétrie dans le partage des tâches domestiques et repose sur des données fournies par les enquêtés de chaque ménage ; hommes et femmes ont fourni des renseignements sur le temps consacré à chaque tâche ménagère. Ces données permettent de tracer un profil détaillé de la répartition du travail domestique.

C'est grâce à la méthode budget-temps qu'il devient possible de quantifier l'ampleur du travail des femmes à travers cette enquête ayant pour cadre la ville d'Oran.

Au cours de l'enquête, nous avons relevé les informations personnelles recueillis par nos enquêtés qui sont remplis dans le tableau ci-dessous. Il s'agit des caractéristiques sociodémographiques de chacun pour faciliter l'identification et l'analyse des résultats. Nous avons aussi, codifié et donné des noms d'emprunts pour distinguer les couples actifs des couples mono-actifs, pour préserver leur anonymat.

¹ Cette notion est une caractéristique culturelle des groupes, « forme pour laquelle ils expriment leurs désirs de différenciation ».

Tableau n°1 :

Code	sexe	Nbr d'années de mariage	Nbr d'enfants	Noms d'emprunts	Age	Activité professionnelle	Nature de l'activité	Niveau d'instruction	Les représentations sur le partage des tâches domestiques
CA1	F	3	1	Fatima-Zohra	35	Cadre gestionnaire	Continue	Supérieur	Important
	H			Mohammed	40	Ingénieur sonelgaz	Continue	Supérieur	Important
CA2	F	7	2	Amina	30	Chef de service	Continue	Supérieur	Important
	H			Mahmoud	37	Enseignant	Continue	Supérieur	Pas vraiment important
CA3	F	4	1	Wassila	31	Assistante technique	Continue	Supérieur	Important
	H			Réda	38	Vente & réparation matériel informatique	Continue	Supérieur	Pas important
CMA1	F	8	2	Fatiha	35	Au foyer	-	secondaire cycle 2 (terminal)	Seulement l'affaire des femmes
	H			Youcef	40	Employé Algérie télécom	Discontinue	secondaire cycle 2 (terminal)	Seulement l'affaire des femmes
CMA2	F	2.5	1	Amel	25	Au foyer	-	secondaire cycle 2 (terminal)	Ce n'est pas seulement l'affaire des femmes
	H			Hamid	31	Chauffeur de taxi	discontinue	Secondaire cycle 2 (terminal)	Ce n'est pas important
CMA3	F	5	1	Souhayla	34	Au foyer	-	Supérieur	Important
	H			Toufik	38	Cadre orolait	discontinue	Supérieur	Pas important

Ce tableau traduit les représentations qu'ont les enquêtés sur leurs pratiques domestiques en ce qui concerne le partage des tâches ménagères, il en résulte ce qui suit :

Nous remarquons dans le tableau n°1, que l'ensemble des femmes actives considèrent que la contribution du mari dans la participation aux tâches ménagères au sein du couple est importante, c'est une forme de reconnaissance de l'activité de l'épouse. Fatima Zohra affirme « *je pense que c'est important, quand je vois le conjoint s'investir dans les travaux ménagers, ça me donne de la force pour continuer, et je sens qu'il a de la considération pour moi, et pour ce que je fais* ».

Amina, pense aussi que « *le partage des tâches ménagères est important, parce qu'il procure de l'harmonie et l'entente dans mon couple* ». De son côté, Wassila considère qu'« *il faut qu'il y est une petite contribution de la part des hommes, notamment pour celles qui travaillent, pour alléger le poids de toutes ses obligations*».

Et pour les femmes qui sont au foyer, ayant un niveau secondaire cycle 2, pensent que le partage des tâches « *est seulement l'affaire des femmes* ». Fatiha affirme : « *qu'elle n'a jamais vu un homme dans ma famille faire le ménage. C'est toujours nous, les filles qui aidons notre mère ; c'est la femme qui s'occupe de son mari et de ses enfants, c'est son devoir, elle est obligée. C'est ce que notre mère nous a appris* ». Amel : « *toujours je fais ça, omri ma goulit 3alach, chefna matna wa jadatna ydirou l'ménage w'3almouna n'dirou kifhoum* ». C'est la socialisation familiale de ses deux femmes qui ne remet pas la division sexuelle du travail domestique. Par contre souhayla, pense que le partage des tâches domestiques « *est important, ce n'est pas parce que j'ai quitté mon travail, que je dois tout faire et toute seule, je pense que le mari doit s'investir autant que moi, un minimum à faire, débarrasser la table, faire les courses alimentaire par exemple*».

Il en résulte des témoignages des femmes que la mise en pratique du travail domestique homogénéise notre population qu'elle soit de niveau universitaire ou non ; mais il en est autrement des représentations qui sont fortement corrélées au niveau de formation. Plus le niveau d'instruction est élevé, moins les femmes considèrent comme légitime la répartition inégale des tâches domestiques et cela quelque soit son statut, en activité ou au foyer.

La majorité des hommes « ne trouvent pas le partage des tâches domestiques important » sauf pour le cas de Youcef qui affirme que « c'est seulement l'affaire des femmes ». à l'exception d'un seul cas qui pense que le partage des tâches « est important, moi-même j'y participe mais pas d'une manière équitable, je dirais à 25% des tâches globales, en fin de journée, on est tous fatigués. Mon épouse me fait de la peine dès qu'elle rentre, elle passe en cuisine pour préparer le café. Cela n'est que le début d'une longue série de tâches qui l'attendent. C'est pour cette raison que je lui donne un coup de main, elle me rappelle ma mère ». Cet interviewé a toujours participé aux tâches ménagères avec ses frères car leur mère était dépassée, elle impliquait ses enfants dans le rangement de la maison et du linge, la vaisselle, les courses et la garde de leur jeune frère.

Il convient d'insister sur le caractère pénible des tâches domestiques entre cuisine, vaisselle, parterre, rangement de la maison, s'occuper des enfants, en plus de la charge mentale qui pèse quasi exclusivement sur les femmes et notamment celles qui sont actives, voici quelques témoignages des femmes interviewées.

Fatima-Zohra, âgée de 35ans, cadre gestionnaire, licenciée en sciences commerciales, pense que le travail domestique est important, à propos, voici ce qu'elle pense « c'est vrai qu'après une longue journée de travail à l'extérieur, les tâches qui nous attendent paraissent plus lourdes, heureusement que mon mari m'aide. Quand il était célibataire, il participait aux tâches domestiques, parce que sa mère n'avait que des garçons. Elle les faisait participer, pour s'alléger de ses responsabilités ».

Quant à Amina, jeune femme de 30 ans, mariée depuis 7 années est mère de 2 enfants, occupe le poste de chef de service dans une boîte d'assurances, licenciée en droit depuis au moins huit années, voici son témoignage en ce qui concerne le travail domestique : « ... le rangement, oh mon dieu, je déteste ça, mais je suis contrainte de le faire, c'est les jouets et les affaires des enfants qui me donnent du travail, le plus ».

Pour sa part, Wassila, jeune maman de 22 mois, mariée depuis 4 années, licenciée en Anglais. Voici ce qu'elle pense du travail domestiques : « j'assume presque la totalité des tâches domestiques, heureusement que ma mère me garde le bébé, malgré ça, je sens une

tension, le fait de faire ça par obligation, d'acheter et de préparer les repas, de faire la vaisselle, et surtout de veiller les nuits quand le bébé est malade, entre fièvre, douleurs dentaires, otite et j'en passe ».

Toutes les femmes, même celles qui sont au foyer, sont unanimes à propos du caractère pénible et obligatoire des tâches ménagères. Fatiha, femme au foyer, âgée de 35ans, maman de deux enfants, d'un niveau secondaire, mariée depuis huit années. Elle nous fait part de ses sentiments à propos de sa vie en tant que ménagère : *« j'en ai mare de répéter toujours les mêmes gestes, le ménage ça ne s'arrête pas, notamment dans mon cas, j'ai beaucoup d'humidité, tu vois les murs comme ils sont noirs, les gens qui viennent croient que je ne fais rien, que je suis sale »*, même la saleté, quand elle n'est pas exprimée, la question du propre et du sale, revoie immédiatement à l'image de la femme, image que Fatiha à très bien intégrée.

Amel, elle aussi, est au foyer, âgée de 25 ans, ayant le niveau du secondaire, mère d'un enfant de 16 mois est mariée depuis deux ans et demi, pour elle, quand la femme se marie, elle doit veiller au bien être de sa famille et pense que le travail domestique est obligatoire : *« je suis obligée de nettoyer. Le parterre, je ne le fais pas tous les jours, tout reste propre. Mon mari rentre à midi juste pour manger, puis il repart travailler. Je lave le linge tous les jours, ma nebhich n'khalih yetkarkar, sinon n'fawet ga3 n'har wana neghssel.la vaisselle ndirha more koul wakt makla. Hata dar, nakdi koul youm, nhal tikan bach n'haoui dar, n'kharadj el frach, nemseh el ghabra, lakhaterch rajli allergique, may supportich tebla3, je suis obligée. Li nbatou 3alih, nesabhou 3alih, c'est comme ça¹ ».*

Souhayla, femme au foyer, âgée de 34ans, possède un niveau supérieur (universitaire), maman d'un seul enfant, mariée depuis cinq ans, voila ce qu'elle pense du travail domestique *« tous les jours le ménage, mais qu'est ce tu veux, bessif 3alya qui le fera à ma place ? Personne. C'est vrai que parfois mon mari m'aide pour le rangement, mais il ne le fait pas tous les jours, je dirais exceptionnellement ».*

Tableau n°2 : Temps moyens passé aux tâches ménagères couples-actifs

¹ Amel se sent obligé de faire le ménage. Elle ressent de la monotonie dans ces gestes. Elle refait tous les jours le même rituel.

Thèmes	l'ensemble des tâches ménagères	CA1		CA2		CA3	
		Mohamed	Fatima z	Mahmoud	Amina	Réda	Wassila
Hygiène domestique	vaisselle, parterre, entretien du linge, récurer et désinfecter	30	70	30	95	-	70
Restauration	préparer les repas, laver les légumes et les éplucher	20	150	-	120	-	90
Soins des enfants	soins matériels aux nourrissons, aux enfants, suivi des devoirs, activités récréatives	25	80	50	85	25	100
L'ordre	rangement de la maison et du linge, les achats alimentaires, dresser et débarrasser la table	35	60	40	85	-	95
Total en minutes		110	360	120	385	25	355
Total en heures		1 :50	6	2	6 :25	-	5 :55

A travers la lecture du tableau n°2, il est confirmé que les femmes s'investissent plus que les hommes dans la prise en charge des tâches ménagères, et ce malgré leur niveau supérieur.

Le temps alloué à la préparation des repas est très important. Les femmes y passent entre une heure et demi et deux heures en moyenne. Ce qui explique l'importance de cette tâche dans l'organisation domestique.

On constate aussi, que « la cuisine reste un attribut fondamentalement féminin, même pour les femmes actives, car l'image de l'épouse et de la mère nourricière continue d'être très forte, et intégrée par les

femmes¹ ». On remarque aussi, que les femmes actives ne réduisent pas le temps passé à faire la cuisine.

Le temps alloué à la propreté et l'hygiène domestique varie entre soixante dix et quatre vingt quinze minute entre laver la vaisselle faire le parterre entretien du linge et des meubles, désinfecter les sanitaires et la salle de bain.

Pour ce qui est des soins aux enfants, les femmes consacrent entre quatre vingt et cent minutes, à faire leurs toilettes et à les nourrir. En plus des soins prodigués aux enfants, elles assument aussi, l'accompagnement des enfants aux crèches, nourrices, garderie ou bien l'école. A la lecture de ce tableau, la présence d'enfants implique inévitablement un surcroît de travail en termes de responsabilités et de temps alloué aux activités liées à l'éducation et les soins des enfants.

Ce qui relève de l'ordre, les femmes passent en moyenne entre soixante et quatre vingt quinze minute jour à remettre les choses à leurs places et concerne notamment le rangement des achats alimentaires, le rangement de la maison et surtout la corvée du linge entre plier, trier et ranger.

A la lecture de ces chiffres, leurs compagnons hommes s'investissent surtout dans l'éducation des enfants. Mahmoud y consacre 50 minutes/jour, cela s'explique par le nombre d'enfants qu'il a à sa charge. En effet, le temps passé aux soins et l'éducation augmente avec le nombre d'enfants.

Mohamed et Mahmoud se consacrent de manière épisodique à l'hygiène domestique à savoir la vaisselle. Mohamed « ... *je fais la vaisselle de temps à autre* » pour Mahmoud : « *il m'arrive de faire la vaisselle, surtout quand j'ai un après midi de libre, pour alléger un peu ma femme des tensions au travail* ».

La part des hommes dans la préparation des repas est insignifiante, sauf pour le cas de Mohamed : « *généralement quand mon épouse passe la nuit chez ses parents, je me débrouille, je fais des fritures, je prépare mon omelette* ».

¹ M Ségalen (1996) . « sociologie de la famille », , Paris, 4^{ème} édition, Armond Collin, p230.

Deux homme sur trois s'investissent dans l'ordre, Mohamed : « *je participe avec mon épouse dans le rangement de la maison, quand je me change le matin, je pli mon pyjama, je fais le lit avec elle, je débarrasse la table du repas et je fais sortir la poubelle* ». Quand à Mohamed : « *je lui fais des reproches concernant le rangement, je n'aime pas la maison en désordre, généralement c'est moi qui débarrasse la table du repas, je range les achats alimentaires et parfois même je repasse ma chemise que je porte le matin*».

A la lumière de ces chiffres, on constate que la mesure du temps alloué aux tâches domestiques révèle une progression de la part des hommes dans leur participation au travail domestique, Cela s'explique par l'investissement des femmes dans l'activité professionnelle. Cette implication masculine se concrétise notamment dans l'éducation et les soins apportés aux enfants.

Tableau n°3 : Temps moyens passé aux tâches ménagères couples mono-actifs

Thèmes	l'ensemble des tâches ménagères	CMA1		CMA2		CMA3	
		Youcef	Fatiha	Hamid	Amel	Toufik	souhila
Hygiène domestique	vaisselle, parterre, entretien du linge, récuser et désinfecter	-	100	-	130	-	85
Restauration	préparer les repas, laver les légumes et les éplucher	-	120	-	90	-	120
Soins des enfants	soins matériels aux nourrissons, aux enfants, suivi des devoirs, activités récréatives	40	110	-	85	20	90
L'ordre	rangement de la maison et du linge, les achats alimentaires, dresser et débarrasser la table	-	110	-	115	10	115
Total en minutes		40	440	-	420	35	410
Total en heures		-	7:20	-	7	-	6:50

A la lumière de ces chiffres, nous remarquons le temps consacré aux activités domestiques par les femmes au foyer est important, il varie entre six heures cinquante et sept heures vingt minutes par jour ; ce qui constitue un volume horaire assez important ce qui constitue le tiers d'une journée et si on soustrait le temps de sommeil qui est en moyenne de huit heures par jour, il constitue la moitié d'une journée.

La part des hommes est insignifiante quant à leur participation aux tâches domestiques. Quant au temps consacré à l'éducation et aux soins prodigués aux enfants est plus élevé que celui des femmes actives, cela s'explique par la permanence des femmes pour l'entretien et le bien être de toute la famille mais pas uniquement les enfants. Pour les femmes au foyer, le temps alloué aux tâches domestiques dépasse celui des femmes actives.

La participation des hommes se concentre uniquement dans la prise en charge des enfants.

Les discours tenus par nos enquêtées et les observations sur le terrain témoignent de l'élasticité du temps du travail domestique. Il est vrai que le temps passé à l'activité professionnelle reste rigide, par contre le temps alloué aux tâches domestiques et ménagères peut être retardé, décalé ou laissé pour plus tard, en fonction des urgences ; à titre illustratif, on peut laisser de côté l'entretien du linge pour préparer le repas. Mais ce n'est pas le cas des femmes salariées, car le temps alloué aux tâches domestiques n'est pas vraiment élastique parce qu'elles se sentent obligées de rattraper le retard causé par le travail. On observe un surinvestissement qui s'explique par le cumul d'activités qu'elles soient professionnelles ou domestiques. Il y a peu d'écart entre la durée du travail domestiques accomplie par les femmes au foyer et celui assuré par les femmes actives.

Classification des tâches domestiques :

A partir des représentations des interviewé(es) sur le travail domestique, le classement s'effectue selon l'importance, l'urgence et l'obligation des tâches domestiques.

1- Les soins apportés aux enfants :

Tout les interviewés s'accordent sur les soins des enfants. Pour les couples actifs, cette tâche passe en priorité que ce soit pour les femmes ou pour les hommes. Voici quelques témoignages. Mohamed

juge que : « *s'occuper des enfants est plus important que toutes les autres tâches. L'enfant n'attend pas quand il a faim ou bien quand il veut dormir ; c'est ce que mon épouse dit toujours* ». Mahmoud pense aussi la même chose : « *prendre soins des enfants est plus urgent que de préparer le repas...* ». Quant à Réda : « *c'est vrai que je ne m'occupe pas beaucoup, mais je pense que cette tâche est en tête de liste* ».

Les femmes actives, elles aussi, se rejoignent à l'idée de s'occuper de leurs enfants avant toute chose et classent cette tâche en premier ordre, notamment quand ils sont en bas âge. A ce propos, elles nous livrent leur opinion. Pour Fatima Zohra : « *une fois réveillée, je m'assure que mon fils dort bien, je le couvre et dès son réveil, je lui prépare son biberon* ». Pour Amina : « *dès que mon bébé se réveille, je prépare son petit déjeuner, je le change et puis je le dépose à la garderie* ». Quant à Wassila « *...je me lève pour préparer mon bébé, ensuite je le dépose chez maman* ». pour le cas de Fatiha¹: « *les enfants yekrou, donc el haja lewla n'wejedhoum bech nedihoum el coulige* ». Pour Souhayla² : « *ma fille se réveille tôt, au même moment que son papa, je lui fais sa toilette en premier, après je prépare le petit déjeuner pour le prendre tous ensemble et je lui allume la télé pour regarder les dessins animés* ». Le cas de Amel³ : « *l'bébé maynodch bekri, newejed el kahoua l'hamid, le temps li l'bébé ynod, nwekleh, wanbeddellah y'aawed yergoud, andi akel, ma yeghbennich* ». A l'unanimité, les femmes actives ou au foyer pensent que c'est la tâche la plus importante dans le travail domestique, ensuite, vient l'hygiène domestique qui remet en jeu l'image de la ménagère.

Quand à Amina et Wassila, la restauration passe avant l'ordre comme leur compagnon à l'inverse de Fatima-Zohra qui place l'ordre avant la restauration mais cela ne diminue pas pour autant de son temps passé à faire la cuisine. Tandis que les courses sont contraignantes et fatigantes. Mais la majorité des femmes pensent que la cuisine est plus importante que l'ordre. Par contre Amel classe simultanément l'hygiène

¹ Fatiha, femme au foyer, âgée de 35 ans, mère de deux enfants scolarisés et de niveau secondaire cycle 2.

² Souhayla femme au foyer, âgée de 34 ans, d'un niveau supérieur, mère d'un seul enfant.

³ Amel femme au foyer, âgée de 25 ans, d'un niveau secondaire cycle 2, mère d'un seul enfant.

domestique et la restauration en deuxième position pour la simple raison que son mari n'aime pas voir le désordre chez lui et exige que le repas soit prêt dès qu'il rentre. A ce propos Amel nous livre que « *y'lik dar tkoun n'kya wa l'ftour wa l'ftour wajed, sino, hamid yebda y'negrech 3aliya* ».

Fatiha trouve l'ordre plus important que la restauration. Souhayla, par contre son choix est à l'inverse de Fatiha. Elle fait passer la cuisine d'abord et l'ordre ensuite.

La cuisine : un attribut féminin

La cuisine recouvre plusieurs dimensions : celle de la transformation des aliments en vue de leur consommation mais aussi de l'espace où s'opèrent ces transformations. L'approche de la cuisine comme une expression qui s'inscrit dans des rapports sociaux basée sur des habitudes alimentaires acquises par un apprentissage des filles par les mères.

La cuisine demeure pour nos enquêtées une activité obligatoire, qu'elles ne peuvent repousser ou laisser pour plus tard, contrairement à la lessive, le repassage ou l'entretien de la maison. En effet, on ne peut se passer de manger ni de nourrir sa famille.

Cuisiner, c'est donner, ou faire plaisir ou partager. Pour Fatima-Zohra : « *je préfère partager cette tâche avec mon mari, il arrive que mon mari épluche les légumes, contrôle à ma place la cuisson des aliments quand je suis occupée* ».

La cuisine, c'est aussi une pratique répétitive et quotidienne, elle permet l'expression de soi, mettre en œuvre sa créativité et son savoir-faire, notamment pour Amina : « *mon mari est très satisfait de ma cuisine, à tel point qu'il parle même avec ses collègues. J'aime bien cuisiner depuis mon jeune âge. Quand on goûte à ma cuisine ou mes gâteaux, on me demande toujours la recette* ».

A côté de cet ensemble d'associations positives apparaissent des dimensions moins positives attachées à la répétitivité et aux contraintes de cette tâche. Certaines mettent l'accent sur l'obligation et la nécessité, le cas de Fatiha : « *bessif 3aliya, cha n'wekel wladi ? tebherli khatrat cha ndirelhoum* ». D'autres, sur la pénibilité et la corvée comme le pense Wassila : « *je déteste cuisiner pour la simple raison que ça me prend beaucoup de temps et ça me fatigue. La cuisine pour moi est*

synonyme de corvée» et pour Amel : « *je ne suis pas bonne en cuisine, ga3 li ndireh, rajli ynegrech 3alih, khas el melh, machi bnine, chadierti fih ?* »

Autant faire la cuisine peut être perçu comme un plaisir, un moment de création, autant cuisiner au quotidien peut être ressenti comme une véritable corvée. Sans oublier cette charge mentale qui pèse sur les femmes continuellement d'ailleurs toutes nos interviewées passent leurs temps à réfléchir au menus du soir ou du matin et demandent à leurs voisines, mères et collègues.

La cuisine n'est pas seulement préparer les repas, c'est aussi un enchaînement d'opérations à savoir s'approvisionner, ranger les ingrédients alimentaires, prévoir le repas à manger, préparer et servir le repas, débarrasser et nettoyer la cuisine. La cuisine occupe une place importante et centrale dans le travail domestique, le temps alloué à celle-ci est nettement supérieur aux soins prodigués aux enfants. « *La cuisine est l'élément important de l'économie familiale*¹ ».

La place de l'hygiène dans le travail domestique :

Tous les interviewé (es), qu'ils soient hommes ou femmes classent en deuxième position l'hygiène domestique. Elle relève du nettoyage et du maintien des conditions de la propreté dans la maison. Ils pensent que cette tâche est plus importante que de préparer les repas ou de faire les courses. Car la propreté reflète l'image de la femme et de l'épouse. Si la maison est bien propre et rangé cela signifie que l'épouse est bien propre et bien ordonnée.

Les femmes actives s'investissent moins que les femmes au foyer à l'hygiène domestique, cela s'explique probablement par le manque de temps à réaliser cette tâche, ou bien par nécessité de repousser ou avancer certaines obligations selon le degré de leur importance.

Conclusion:

Le travail domestique est étudié sous l'angle de l'organisation quotidienne et permanente des femmes et de leur rapport aux types d'activités ménagères à savoir la place des femmes dans la division

¹ Colette sluys, martine chaudron, claude zaidman.(1997), « chérie, qu'est ce qu'on mange ce soir ? ». Ethnologie française. vol XXVII, N°1, P87.

sexuelle du travail d'un côté, et avec leur conjoint dans la répartition des rôles féminins et masculins dans la famille.

Après analyse des données recueillies auprès de nos enquêtés, il ressort ce qui suit :

La participation des hommes au travail domestique ne s'exerce que dans certaines conditions particulières. Il s'agit d'une aide en cas d'urgence, de maladie ou bien de la difficulté de la tâche.

En effet, la participation des hommes au travail domestique est le résultat d'un allègement voir même une participation circonstancielle à la gestion domestique. Cette participation est liée à l'investissement des femmes dans le monde du travail.

Les résultats de l'enquête nous ont permis d'évaluer le volume du travail domestique et d'arriver aux conclusions suivantes :

- ✓ Le travail domestique est assuré essentiellement par les femmes.
- ✓ Le volume du travail domestique n'est pas le même pour les hommes et les femmes.
- ✓ Certaines tâches restent un attribut féminin pour lesquelles la participation des époux est quasiment nulle.
- ✓ La présence d'enfants notamment en bas âge accentue le surcroît du travail domestique.
- ✓ La participation des hommes est marquée avec la présence des enfants.

La prise en compte des femmes au foyer dans cette étude, constitue la catégorie témoin pour appréhender et illustrer les changements qui s'opèrent dans les pratiques et les représentations des femmes et des hommes ; il en ressort ce qui suit :

Au niveau des représentations:

Toutes les femmes sont unanimes à propos de la pénibilité, l'obligation et le caractère routinier du travail domestique.

La cuisine est un attribut féminin: c'est leur rôle de nourricière de veiller sur chaque membre de leur famille.

Les femmes actives pensent que la participation des conjoints au travail domestique est une forme de reconnaissance de leur activité professionnelle, procurant ainsi, de l'harmonie et de la considération.

Au niveau des pratiques:

Le ménage et la garde des enfants sont spécifiques aux femmes même si les hommes y participent occasionnellement.

Le bricolage, les réparations et le lavage de la voiture un domaine réservé aux hommes.

Bibliographie:

- 1- Adel Fouzi ; (1997). « le travail domestique ». « le travail : figures et représentations », in insanyat vol n°1, printemps 97, p8.
- 2- Annie Fouquet.(2001).« le travail domestique : du travail invisible au gisement d'emploi », in Masculin-Féminin questions pour les sciences de l'homme, S/D Jacqueline Laufer & Catherine Marry. Paris. 2^{ème} ed, Puf, p 101.
- 3- Chadeau.A Fouquet A.(1982). « Peut-on mesurer le travail domestique ? ». in Economie et statistiques. N°136, Paris. pp 29-42.
- 4- Colette sluys, martine chaudron, claude zaidman.(1997), « chérie, qu'est ce qu'on mange ce soir ? ». Ethnologie française. vol XXVII, N°1, P87.
- 5- F. Talahit.(1983). « travail domestique et salariat féminin : essai sur les femmes dans les rapports marchands, le cas de l'Algérie », option économie. Université des sciences Economiques, Oran.
- 6- Gurvitch (1969- vol. II : 325) soulignait, « la vie sociale s'écoule dans des temps multiples, toujours divergents, souvent contradictoires, et dont l'unification relative, liée à une hiérarchisation précaire, représente un problème pour toute société ».
- 7- Martine Ségalen (1996) . « sociologie de la famille », , Paris, 4^{ème} édition, Armond Collin, p230.
- 8- Oumeima Mahmoudi (2008). « Genre et organisation sociale du travail domestique : pratiques et représentations, exemple pour deux catégories : les femmes actives et les femmes au foyer », anthropologie, Université d'Oran, Algérie.