

## Crises politiques et mortalité des enfants en milieu rural rwandais depuis les années 50.

Au Rwanda, le lien entre crises politiques et mortalité des enfants peut être appréhendé dans deux directions différentes : d'une part, du point de vue de l'idéologie malthusienne qui a été appliquée au Rwanda pour expliquer l'émergence des événements de 1994. En effet, le Rwanda est confronté à la saturation de ses territoires du fait d'une très forte pression démographique sur les terres, impliquant que les conditions de vie des agriculteurs s'avèrent difficiles, ceci alors que le pays vit à 95% de l'agriculture. On a même évoqué l'idée de trappe malthusienne pour expliquer le génocide de 1994, le pays ayant dépassé « *la capacité de support de son propre écosystème* » (King, 1993)<sup>1</sup>. Et selon Bonneux (1994)<sup>2</sup>, l'accroissement de la population au-delà des moyens de subsistance aurait été résorbé par une hausse de la mortalité a priori quasi inéluctable : les événements de 1994 seraient alors expliqués par le fait que « *des jeunes et dynamiques paysans sans terre, des bergers sans troupeau, des travailleurs sans travail, ont choisi de trouver leur voie hors de la trappe et de débarrasser les rares fermes de leurs concurrents* » (Bonneux, 1994). La crise politique des années 1990-94 serait alors l'aboutissement de cette crise agro-économique au cours de laquelle les inégalités vont croissantes : la gravité du contexte foncier, la rareté des terres, mêlées à l'accroissement des inégalités, ont attisé les mouvements de revendication, engrangeant des mouvements de violence (Gasana, 2000)<sup>3</sup>. Néanmoins, il reste très difficile de démontrer l'impact de la situation démographique sur les violences et les conflits politiques auxquels a dû faire face le pays, dans la mesure où les indicateurs permettant de traduire le contexte politique sont difficilement identifiables.

D'autre part, on peut étudier le lien entre démographie et conflits à travers les effets des crises politiques sur la mortalité des enfants, grâce notamment à l'Enquête Nationale de Fécondité (1983) et aux Enquêtes Démographiques et de Santé (1992 ; 2000) qui permettent de mettre en parallèle les tendances de la mortalité avec l'évolution du contexte politique et la montée des violences. Ainsi, dans l'étude de l'impact des crises sur la mortalité des enfants, le Rwanda s'avère être un pays particulièrement intéressant car successivement touché par des crises de nature variée, dont l'impact sur la survie avant 5 ans a pu être différent.

---

<sup>1</sup> **King Maurice**, Demographic entrapment. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 1993, n° 87, suppl.1, pp. 23-28.

<sup>2</sup> **Bonneux Luc**, Rwanda : a case of demographic entrapment. *The Lancet*, 1994, n° 344, pp. 1689-1690.

<sup>3</sup> **Gasana James K.**, *Natural resource scarcity and violence in Rwanda*, Bern (Switzerland) : Intercooperation, Swiss Organization for Development and cooperation, 2000, 22 p.

En 1962, le Rwanda accède à l'Indépendance qui s'accompagne de troubles socio-politiques et de nombreuses vagues de violence se maintenant jusque dans les années 70, comme ce fut le cas pour beaucoup de pays africains. Or, d'après Garenne (1997)<sup>4</sup>, les conséquences des crises politiques peuvent se révéler très néfastes pour la survie des enfants et les périodes de troubles civils et politiques, qui s'accompagnent d'ailleurs souvent d'un arrêt du développement, peuvent déboucher sur un revirement défavorable des tendances de la mortalité (Hill, 1989)<sup>5</sup>. En fait, il apparaît que la baisse de la mortalité entamée au lendemain de la 2<sup>ème</sup> Guerre Mondiale dans la plupart des pays africains s'interrompt dans les moments de forte instabilité. Et d'une façon générale, il apparaît qu'en temps de conflits, la mortalité est le phénomène démographique le plus affecté, même si cela s'avère difficile à quantifier (Gendreau, 1996)<sup>6</sup> : la mortalité frappe les soldats mais peut également toucher les civils qui sont le plus souvent les principales victimes des guerres, que ce soit du fait de massacres délibérés par les soldats, à cause des conséquences des combats qui occasionnent des pertes civiles, à cause de famines liées à la désorganisation du secteur agricole ou du fait d'épidémies face auxquelles le système de santé est alors dépourvu.

La mortalité des enfants au Rwanda n'a pas échappé à l'impact négatif des conflits durant les années 60, avec cependant une nuance : c'est essentiellement la mortalité juvénile qui a augmenté alors que la mortalité infantile est restée stationnaire. Dans le cas de la mortalité à 1-4 ans, il semblerait que les enfants aient été particulièrement vulnérables à la dégradation du système de santé, marqué par un grave dysfonctionnement et une grande désorganisation, du fait notamment du départ de l'essentiel du personnel médical qualifié, ceci alors que l'accroissement démographique était particulièrement important. Sans compter que les dépenses pour la défense ont été privilégiées au détriment des dépenses de santé.

De plus, les crises politiques semblent avoir un impact bien spécifique sur la mortalité juvénile dans la mesure où on n'observe pas d'influence néfaste des crises agro-économiques. En effet, la crise agro-économique des années 80, liée au contexte démographique paroxystique, n'a pas empêché la mortalité juvénile de fortement décliner.

---

<sup>4</sup> **Garenne Michel**, Crise politique en Afrique et mortalité des enfants. *La chronique du Ceped*, 1997, n°27, pp. 1-3.

<sup>5</sup> **Hill Althea**, La mortalité des enfants : niveau actuel et évolution depuis 1945. In : PISON Gilles, VAN DE WALLE Etienne et SALA-DIAKANDA Daniel M. (Eds.) *Mortalité et société en Afrique*, Paris : Ined / Puf, 1989, p. 13-34 (Travaux et documents, n° 124)

<sup>6</sup> **Gendreau Francis**, La dimension démographique des conflits. *Afrique contemporaine* oct/déc 1996, n°180, pp.129-141.

Or, la paupérisation et l'accroissement des inégalités sont importants, à l'origine de l'émergence de l'application de l'idéologie malthusienne à la situation du Rwanda. En fait, les tendances de la mortalité semblent s'aligner sur l'évolution du contexte sanitaire dans la mesure où on assiste à l'essor important de la vaccination. On a ainsi pu constater le rôle fondamental de la vaccination contre la rougeole. Plus généralement, on retient que contrairement aux crises politiques, les crises agro-économiques ont eu un impact limité sur la mortalité, conformément à ce qu'on a déjà pu observer dans d'autres pays africains où, en dépit des craintes quant à la détérioration des conditions socio-économiques, la mortalité a continué, voire accéléré, son déclin. Les crises agricoles, malgré leurs éventuelles incidences sur la malnutrition n'ont pas non plus débouché sur une reprise de la mortalité en Afrique, sans doute grâce à la grande capacité d'adaptation des populations africaines.

Enfin, la dernière grande crise, particulièrement dramatique à laquelle le Rwanda a dû faire face est le génocide de 1994 et les années de reconstruction qui s'en sont suivies. Les conséquences sur la mortalité des enfants sont sans précédent, tant avant 1 an qu'entre 1 et 4 ans, celles-ci ayant été à la fois directes, puisque des milliers d'enfants ont été systématiquement tués, et indirectes dans la mesure où la destruction et la désorganisation du pays ont pu menacer la survie d'une grande partie des enfants. Si les crises politiques ont souvent débouché sur une remontée de la mortalité, avec le génocide, la crise est à son maximum et on peut donc s'attendre à voir les tendances de la mortalité évoluer défavorablement : le développement du pays est stoppé et en 2000, la proportion de ménages en dessous du seuil de pauvreté est de 70 %. Les indicateurs de santé marquent également un recul important et il semblerait que bien que les infrastructures aient été assez rapidement réhabilitées, le système de santé n'arrive pas à atteindre les niveaux d'avant 1994, pour des raisons principalement liées au manque de personnel formé. De plus, l'état nutritionnel des enfants s'est dégradé, l'agriculture et l'essentiel du bétail ayant été abandonné, dévasté ou fait l'objet de pillage. Face à ce contexte particulièrement défavorable, on a donc assisté à une très forte recrudescence de la mortalité infantile et juvénile, les quotients de mortalité étant chacun de près de 170 ‰ en 1994.

De plus, les incidences du génocide perdurent dans le temps et se maintiennent durant plusieurs années : ainsi, si la survie des enfants a été affectée par les nombreux déplacements de population, confrontés à des conditions particulièrement difficiles et insalubres, le pays a aussi dû ultérieurement faire face au retour de plus de 1.1 millions de réfugiés en 1996 qui durent être rapidement réinstallés. Cela pourrait notamment être à l'origine d'une recrudescence de la mortalité en 1998.