

La fécondité des mariages précoces au Canada avant 1700

Carmen Bellerose

Volume 8, numéro 3, décembre 1979

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/600795ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/600795ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (imprimé)

1705-1495 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bellerose, C. (1979). La fécondité des mariages précoces au Canada avant 1700. *Cahiers québécois de démographie*, 8(3), 9–22. <https://doi.org/10.7202/600795ar>

Résumé de l'article

L'étude a comme objectif, non pas tant de décrire la fécondité de nos ancêtres, mais de contribuer, par un apport de nouvelles observations, à enrichir la problématique concernant le processus d'acquisition de l'état fertile. À l'aide des mesures traditionnelles de fécondité (taux et intervalles génésiques), l'article tente d'expliquer comment pourrait évoluer la fécondabilité de la puberté à l'âge de 20 ans, compte tenu de l'interférence des autres facteurs physiologiques affectant les mesures de fécondité, notamment la mortalité intra-utérine et la stérilité temporaire du début de la puberté. L'originalité de l'étude tient surtout au caractère exceptionnel de la population concernée, laquelle se caractérise par une fécondité naturelle, une nuptialité remarquablement précoce et des effectifs importants.

Carmen BELLEROSE*: LA FÉCONDITÉ DES MARIAGES PRÉCOCES AU CANADA AVANT
1700

(Communication présentée au 47^e congrès de l'ACFAS,
section de démographie, mai 1979)

RÉSUMÉ

L'étude a comme objectif, non pas tant de décrire la fécondité de nos ancêtres, mais de contribuer, par un apport de nouvelles observations, à enrichir la problématique concernant le processus d'acquisition de l'état fertile. A l'aide des mesures traditionnelles de fécondité (taux et intervalles génésiques), l'article tente d'expliquer comment pourrait évoluer la fécondabilité de la puberté à l'âge de 20 ans, compte tenu de l'interférence des autres facteurs physiologiques affectant les mesures de fécondité, notamment la mortalité intra-utérine et la stérilité temporaire du début de la puberté. L'originalité de l'étude tient surtout au caractère exceptionnel de la population concernée, laquelle se caractérise par une fécondité naturelle, une nuptialité remarquablement précoce et des effectifs importants.

* 920 boul. du Séminaire, St-Jean, Québec.

LA FÉCONDITÉ
DES MARIAGES PRÉCOCES AU CANADA
AVANT 1700

Par Carmen BELLEROSE*

Communication présentée au 47^e congrès de l'ACFAS,
section de démographie, mai 1979

L'étude dont nous présentons sommairement les résultats dans le présent article avait comme objectif non pas de décrire, dans une optique comparative, la fécondité de nos ancêtres, mais plutôt de contribuer, par un apport de nouvelles observations, à étayer la problématique concernant le processus d'acquisition de l'état fertile chez la femme.

Intérêt et originalité de l'étude

En regard des facteurs physiologiques qui la déterminent, la fécondité des femmes de moins de 20 ans suscite en effet des interroga-

* 920 boul. du Séminaire, St-Jean, Québec. Egalement auteur d'un mémoire sur le sujet, déposé au Département de Démographie de l'Université de Montréal en 1976.

tions. Si on a pu établir que le début de la vie fertile ne coïncide pas avec l'apparition des premières règles, mais lui est souvent postérieur et admettre l'existence d'une phase de stérilité à tout le moins relative, pendant laquelle certains mécanismes du cycle ovarien seraient défectueux, on n'en est encore qu'aux hypothèses quand il s'agit de préciser comment évoluent la fécondabilité et la mortalité intra-utérine avant l'âge de 20 ans⁽¹⁾. C'est ainsi que l'on se demande si la mortalité intra-utérine est en perte de vitesse ou si elle s'accroît pendant cette période. De même cherche-t-on à déterminer comment s'atteint ce plateau de fécondabilité maximale que l'on situe entre 20 et 30 ou 35 ans: s'agit-il d'une accession graduelle ou soudaine et dans ce dernier cas, à des âges variables selon la femme?

Il n'est évidemment pas du ressort d'une simple étude de fécondité de répondre à toutes ces questions, surtout si l'on considère la nature des outils de mesure utilisés, à savoir les taux de fécondité et les intervalles protogénésiques et intergénéésiques. Les études à l'aide de modèles, qui prévoient l'intégration de tous les facteurs intervenant, sont plus indiquées pour résoudre cette problématique. Néanmoins pouvons-nous déjà, à partir de l'étude de fécondité, entrevoir certaines avenues, surtout en ce qui a trait à la fécondabilité, en plus de contribuer à alimenter en données les spécialistes de modèles.

Voilà pour l'intérêt d'une étude sur la fécondité des femmes de moins de 20 ans! Parlons maintenant de l'originalité d'une telle étude lorsqu'elle porte sur les Canadiennes du XVIIe siècle.

Il va sans dire qu'une étude de fécondité sur les débuts de la vie fertile exige une population se caractérisant par une fécondité naturelle et une nuptialité plutôt précoce. A cet égard, le Canada du

(1) Leridon, Henri, Aspects biométriques de la fécondité humaine, Paris, Presses universitaires de France, Cahier 8 Documents INED, no 65, p. 12.

XVIIe siècle présente un intérêt indéniable. A cette époque, la pratique contraceptive semble effectivement inexistante et le contexte social et démographique favorise une nuptialité précoce de la population féminine. La sur-représentation quasi continuelle des effectifs masculins au sein de la population de même que l'instauration de mesures sociales diverses encourageant au mariage ont fait en sorte que même les jeunes filles à peine pubères⁽²⁾ étaient recherchées comme épouse; en fait, presque toutes les filles du pays se mariaient fort jeunes, souvent à 14, 13 et même 12 ans⁽³⁾. La tranche de vie fertile que nous pouvons étudier s'étendrait donc, à peu de choses près, de la puberté à l'âge de 20 ans: cette période relativement longue d'observation permet alors d'examiner la fécondité à 15-19 ans de femmes mariées avant cet âge, donc sans que la mesure ne soit perturbée par l'entrée continuelle en observation de femmes nouvellement mariées. Or ce type de mesure est plutôt exceptionnel, du moins dans le monde occidental, où le nombre de femmes mariées si jeunes se révèle habituellement extrêmement faible. S'ajoute enfin à cette panoplie d'avantages la qualité non négligeable des registres paroissiaux de l'époque, lesquels étaient relativement bien tenus par le clergé canadien et par surcroît englobent la quasi totalité de la population de la colonie. C'est à cette source que Mgr Cyprien Tanguay a principalement puisé pour élaborer son dictionnaire généalogique⁽⁴⁾, duquel a été tirée la population de notre étude.

La population soumise à l'étude

Cette population se compose de 921 premiers mariages⁽⁵⁾ sélectionnés.

(2) Langlois, Georges, Histoire de la population canadienne française, Montréal, Ed. Albert Lévesque, 1934, p. 88.

(3) Langlois, Georges, Histoire de la population canadienne française, Montréal, Ed. Albert Lévesque, 1934, p. 93.

(4) Tanguay, Cyprien, Dictionnaire généalogique des familles canadiennes, Eusèbe Sénécal et Fils, Montréal, 7 vol., 1871-1890.

(5) Il s'agit là d'un effectif important, si on considère qu'en regroupant les effectifs de 7 monographies de villages européens, nous avons à peine réussi à dénombrer, au total, quelque 380 familles répondant aux principaux critères exigés pour nos familles.

tionnés, pour des raisons que nous n'élaborerons pas ici, en vertu des critères suivants:

- le mariage a été célébré au Canada, avant 1700
- la date du mariage est connue
- la date de naissance de la mariée est aussi connue et celle-ci a moins de 20 ans au moment du mariage
- la mariée est née au Canada
- dans le cas de familles dont la date de fin d'union est inconnue, seules les familles pour lesquelles il existe une naissance enregistrée après le 20e anniversaire de la mère sont retenues

Tableau 1

Répartition de la population soumise à l'étude,
selon l'âge au mariage et la période

Âge au mariage en années Période	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	To- tal	Age moyen
1630-1669	1	3	22	25	19	9	9	5	2	0	95	14,2
1670-1699	2	1	13	43	81	99	171	148	148	125	826	16,9
Total	3	4	35	68	100	108	180	153	150	125	921	16,6

La période 1630-1669 (voir tableau 1) donne un aperçu de la distribution de l'âge correspondant à la puberté: l'étalement des âges au mariage témoigne d'un certain étalement de l'âge à la puberté, mais avec quand même une forte concentration avant l'âge de 15 ans, 70% des mariages ayant lieu avant cet âge. La période 1670-1699 se caractérisant par un élargissement du marché matrimonial suite à l'arrivée d'immigrantes

françaises dans la colonie, les jeunes Canadiennes se marient un peu moins précocement et l'âge moyen au mariage des mariées avant 20 ans passe à 16,6 ans. Nous ne retiendrons toutefois pas cette distinction de périodes pour les mesures de fécondité, les différences observées pour celle-ci n'étant pas statistiquement significatives ($\alpha = 0,05$). Pour ces 921 premiers mariages, 2197 naissances vivantes ont été enregistrées: ce nombre comprend les naissances survenues avant le 20^e anniversaire de la mère, de même que la première naissance consécutive à cet anniversaire. La critique de ces sources et la correction des données qu'elle entraîne ont permis d'ajouter 254 naissances aux 2197 que nous avons déjà.

Les principaux résultats

L'étude cherche d'abord à mesurer l'évolution de la fécondité selon l'âge, avant 20 ans, et ce à l'aide des techniques usuelles de taux et d'intervalles génésiques. Elle tente ensuite de voir comment devraient évoluer, selon l'âge, les facteurs physiologiques (mortalité intra-utérine et fécondabilité) qui affectent les mesures de fécondité pour expliquer les résultats obtenus. Cette approche ne permet pas de favoriser une hypothèse plutôt qu'une autre, quant au processus d'acquisition de l'état fertile, mais dégage les divers modèles d'interférence possibles entre ces deux facteurs, en insistant surtout sur le facteur fécondabilité.

A. Le taux

Traditionnellement, la plupart des études sur la fécondité des très jeunes femmes (moins de 20 ans) ne peuvent qu'établir le taux de fécondité pour le groupe d'âges "moins de 20 ans" et constatent alors que ce taux est inférieur à celui observé à 20-24 ans, chez les femmes mariées avant 20 ans. Cependant la nature imparfaite du taux avant 20 ans ne permet pas vraiment de conclure que la moindre valeur du taux témoigne effectivement d'une moindre fécondité avant 20 ans, car la répartition de l'âge au mariage affecte la valeur du taux. En effet, plus l'âge au mariage se concentre vers la limite supérieure du groupe d'âges - ce qui

est le cas dans ce groupe d'âges si jeunes, contrairement aux âges plus élevés où la répartition des âges au mariage est plus uniforme dans le groupe d'âges, ou concentrée vers sa limite inférieure - plus le taux sera inadéquat pour témoigner de la fécondité: ainsi à la limite, si la totalité des femmes mariées avant 20 ans l'ont été à 19,5 ans, le taux avant 20 ans afficherait, en l'absence de conception pré-nuptiale, une valeur quasi nulle. Donc pour que le taux avant 20 ans puisse être avantageusement comparé à celui de 20-24 ans, il faudrait pouvoir observer la fécondité avant 20 ans sans que la valeur du taux ne soit perturbée par l'entrée continuelle en observation de femmes nouvellement mariées.

Or l'importance numérique de notre population et la nuptialité très précoce qui la caractérise permettent, ce qui est très rare, de calculer, chez les moins de 20 ans, un taux de fécondité qui ne soit pas perturbé de la sorte: il s'agit du taux à 15-19 ans des filles mariées à 10-14 ans (en fait, 12-14 ans). Malheureusement, nous ne disposons pas du taux à 20-24 ans, nos données ne nous permettant que de calculer le taux à 20 ans. Par contre, nos effectifs sont suffisamment importants pour permettre de séparer les taux quinquennaux en taux biennaux et ainsi disséquer davantage l'évolution des taux selon l'âge avant 20 ans, tout en obtenant des taux qui ne soient pas des taux correspondant à l'âge au mariage (ces taux sont indiqués en caractères italiques). Le tableau 2 présente ces taux.

En dépit des réserves qui s'imposent pour les taux concernant des petits groupes d'âges, on peut quand même déceler que, dans l'ensemble, la fécondité avant 20 ans augmente avec l'âge, pour un même âge au mariage, et donc que les femmes plus jeunes se caractériseraient effectivement par une moindre fécondité.

Tableau 2

Taux corrigés de fécondité (0/00) selon l'âge au mariage
 et l'âge actuel de la femme (à l'accouchement)
 (ensemble des femmes fertiles et stériles)

Âge au mariage	Âge actuel (à l'accouchement)								
	12-13 ans	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans	18 ans	19 ans	Moins de 20 ans	20 ans
12-14 ans	131		459						501
15-19 ans			458						571
12-13 ans	83	332	438	532				490	
14-15 ans		218	487	472				512	
16-17 ans			409	554				606	
18-19 ans				497				611	
Tous âges	83	164	343	430	464	547	494	430	575

B. L'intervalle protogénésique

Dans la majorité des études sur le sujet, le taux de fécondité constitue un instrument imparfait pour cerner la moindre fécondité des plus jeunes femmes. On a alors recours à un second instrument de mesure, à savoir l'intervalle mariage-première naissance (appelé intervalle protogénésique). L'approche consiste à comparer, selon l'âge au mariage, la proportion de femmes donnant naissance à un premier enfant moins de 12 mois après le mariage, à la proportion de femmes ayant cette première naissance dans un délai plus long, ou n'ayant pas d'enfant; ou encore à comparer l'intervalle protogénésique moyen selon l'âge au mariage. La majorité, sinon la totalité de ces études démontrent que le pourcentage de premières naissances survenues dans la première année de mariage est d'autant plus grand que les femmes se sont mariées plus vieilles (ou que l'intervalle protogénésique moyen est d'autant plus court que l'âge au mariage est élevé). Ainsi en est-il des observations tirées de notre population (voir tableau 3).

Tableau 3

Intervalle mariage-première naissance
selon l'âge au mariage de la femme
(mariages ayant duré au moins 10 ans)

Age au mariage en années Intervalle	12	13	14	15	16	17	18	19	Tous âges
Moins de 12 mois	32	20	92	227	285	374	436	485	295
12 mois ou plus (ou sans enfant)	968	980	908	773	715	626	564	515	705
TOTAL	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Nombre absolu d'intervalles	31	51	76	88	144	123	117	99	729
Intervalle moyen (en mois révolus)	42,3	30,8	26,5	23,1	19,4	18,6	15,0	16,2	-

Voilà donc un indice de la sous-fécondité des plus jeunes femmes; il s'agit pour nous d'un indice additionnel, puisque déjà l'examen des taux suggérerait cette sous-fécondité. Mais comment expliquer ces résultats? Nous avons déjà identifié les trois facteurs physiologiques qui affectent les mesures de fécondité. Voyons maintenant comment intervient chacun d'eux et de quelle façon ils influencent respectivement les mesures d'intervalles ci-dessus.

La stérilité relative. On a déjà dit que le début de la vie fertile est postérieur aux premières règles: on croit en fait que les ovules ne peuvent parvenir à parfaite maturité que deux ans environ après l'établissement des premières règles⁽⁶⁾. Les adolescentes connaîtraient donc au début de leur puberté une phase de stérilité qui serait responsable, en partie, des délais plus longs observés chez les plus jeunes femmes, dans la mesure où pour celles-ci l'âge au mariage s'approche davantage de l'âge de la puberté.

La fécondabilité. Jusqu'ici la plupart des estimations qui ont été faites se basent sur la comparaison par âge du délai mariage-première naissance: dans l'ensemble, ces estimations s'avèrent compatibles avec l'hypothèse d'une augmentation de la fécondabilité avec l'âge, de la puberté jusqu'à l'âge de 20 ans. On ne sait toutefois si cette augmentation provient d'une augmentation graduelle chez chaque femme, individuellement, ou de l'acquisition subite d'un seuil maximum chez l'individu, mais à des âges variables selon la femme. L'un ou l'autre cas se traduirait, au niveau d'une mesure de groupe, par une augmentation selon l'âge. Pour résoudre ce dilemme, il faudrait éliminer l'effet du facteur de stérilité relative dont on vient de parler et examiner l'intervalle entre la première et la seconde naissance, en autant que cet intervalle se situe encore dans la zone de sous-fécondité, ce que ne peuvent faire la majorité

(6) Biraben, Jean Noël, "Aspects médicaux et biologiques de la démographie historique", dans Société de démographie historique, Bulletin d'information, numéro spécial, réunion du 3 février 1973, p. 25.

des études. Et alors, si l'entrée dans la vie fertile résulte d'une discontinuité brutale, elle est donc acquise avant la première conception, de sorte qu'on ne devrait plus observer de variations par âge pour le premier intervalle intergénérisique; si au contraire l'entrée est graduelle, on observerait un effet d'âge sur l'intervalle, les plus jeunes affichant encore des intervalles plus longs que leurs aînées.

La mortalité intra-utérine. Ce n'est pas si simple, car la mortalité intra-utérine vient compliquer la situation. Contrairement au cas de la fécondabilité, il n'existe pas de consensus entre les hypothèses émises sur l'évolution de ce facteur avant 20 ans. L'effet de la mortalité intra-utérine est d'introduire des temps morts et de participer ainsi au rallongement des délais de conception. Donc, si la mortalité intra-utérine est en perte de vitesse de la puberté à 20 ans, les délais de conception observés chez les plus jeunes femmes sont davantage affectés par ce facteur; dans l'hypothèse contraire, l'impact portera sur les délais observés chez les femmes plus vieilles. En d'autres termes, le premier scénario atténue les différences observées entre les femmes plus jeunes et leurs aînées, alors que le second les accentue.

C. Le premier intervalle intergénérisique

Nous avons la chance inestimable de pouvoir mesurer ce fameux premier intervalle intergénérisique chez 557 familles dont la seconde naissance a lieu avant que la femme n'atteigne l'âge fatidique de 20 ans! Evidemment, les chances d'avoir un premier enfant puis un second avant l'âge de 20 ans diminuent quand l'âge de la mère augmente de sorte qu'une sélection s'exerce inévitablement au profit des femmes les plus fécondes, surtout chez les femmes plus vieilles. Le tableau 4 met bien en évidence cette situation.

Tableau 4

Intervalle protogénésique moyen (en mois révolus) selon l'âge au mariage de la femme, pour l'ensemble des familles ayant eu un enfant et pour les seules familles ayant eu au moins un deuxième enfant avant que la mère n'ait 20 ans

Familles \ Âge au mariage en années	12	13	14	15	16	17	18	19
Total	42,3	30,8	26,5	23,1	19,4	18,6	15,0	16,2
Ayant eu 2 enfants	42,3	26,8	23,7	19,9	15,7	14,5	11,1	9,9

En moyenne, les femmes mariées avant 17 ans accouchent d'un second enfant avant 20 ans et la sélection est beaucoup plus prononcée pour les femmes mariées à partir de cet âge. Le biais introduit a alors comme effet d'exagérer les écarts observés entre les femmes plus jeunes et les plus vieilles. Ceci étant dit, comparons maintenant l'évolution de l'intervalle intergénérisique selon l'âge au mariage.

Tableau 5

Premier intervalle intergénérisique pour les femmes ayant eu un deuxième enfant avant l'âge de 20 ans, selon l'âge au mariage de la femme

Age au mariage en années	12	13	14	15	16	17	18	19
Intervalle (mois révolus)	27,9	25,0	27,3	22,2	20,5	25,6	20,8	24,4
	26,1		24,7		22,7		21,1	

On observe encore une diminution graduelle de l'intervalle selon l'âge au mariage, quoique l'écart entre les âges extrêmes soit peu important. Qu'en conclure au sujet de la fécondabilité?

Si effectivement, comme les données du tableau 4 tendent à le démontrer, la sur-représentation des femmes plus fécondes est d'autant plus grande que l'âge au mariage augmente, les intervalles pour l'ensemble des femmes devraient être théoriquement plus longs que ceux présentés au tableau 5 et même d'autant plus longs que l'âge au mariage s'élève. Ceci atténuerait donc les écarts observés, déjà peu importants. La mortalité intra-utérine interférant avec la fécondabilité, l'hypothèse à retenir sur l'acquisition du seuil de fécondabilité maximale est fonction de l'hypothèse retenue pour la mortalité intra-utérine.

Dans l'éventualité où celle-ci diminue avec l'âge, atténuant davantage les écarts d'intervalles entre les âges extrêmes, l'hypothèse d'une accession brutale au seuil de fécondabilité maximale est plausible. Si par contre, la mortalité intra-utérine augmente avec l'âge, accentuant les écarts d'intervalles, il faut peut-être alors retenir plutôt l'hypothèse d'une acquisition graduelle de l'état fertile de la puberté à 20 ans, i.e. d'une moindre fécondabilité aux plus jeunes âges.

C'est donc la mortalité intra-utérine qui connaît la fin de l'histoire.