

LISTE DES TABLEAUX	1
INTRODUCTION	2
I. NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FECONDITE	2
<i>I.1 Fécondité passée</i>	2
I.2.1 Méthode d'ajustement	3
I.2.2 Natalité	4
I.2.3 Fécondité actuelle	4
I.2.3.1 Niveau	4
Tableau 1 : Indice Synthétique de Fécondité et Taux Net de Reproduction selon l'île	5
I.2.3.2 Structure	5
<i>I.3 Fécondité des adolescentes</i>	6
Tableau 3: Contribution sur l'ISF et Nombre moyen d'enfant né vivant des adolescentes.	7
II. FECONDITE ET FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES	7
<i>II.1 Fécondité et milieu de résidence.</i>	7
<i>II.2 Fécondité et Niveau d'instruction</i>	8
<i>II.3. Fécondité et activité économique</i>	9
III. TENDANCES DE LA FECONDITE	10
<i>III.1 Tendances du niveau de la fécondité</i>	10
<i>III.2 Tendance de la structure de la fécondité</i>	11
IV. INFECNDITE ET STERILITE	12
<i>IV.1 Niveau et tendance</i>	12
Tableau 5 : Pourcentage de femmes sans enfant né vivant par groupe d'âges	13
Tableau 6 : Pourcentage de femmes mariées sans enfant né vivant par groupe d'âges	14
<i>IV.2 Infécondité selon le secteur de résidence</i>	15
V. CONCLUSION	16

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Indice Synthétique de Fécondité et Taux Net de Reproduction selon l'île	5
Tableau 2 : Taux de fécondité par âge selon l'île	6
Tableau 3 : Contribution sur l'ISF et Nombre moyen d'enfant né vivant des adolescentes.....	7
Tableau 5 : Pourcentage de femmes sans enfant né vivant par groupe d'âges.....	13
Tableau 6 : Pourcentage de femmes mariées sans enfant né vivant par groupe d'âges ..	14

INTRODUCTION

Après l'indépendance des Comores en 1975, trois Recensements Généraux de la Population et de l'Habitat (RGPH) ont été effectués en 1980, en 1991 et en 2003. Les deux derniers recensements, la population comorienne a été dénombrée respectivement à 446817 habitants en 1991 et 575660 habitants en 2003, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 2,1 %. Par ailleurs, la densité au Km² est passée de 240 en 1991 à 309 en 2003, soit une augmentation de 29 %. Cette densité est l'une des plus élevées d'Afrique subsaharienne. Avec ce taux d'accroissement annuel moyen actuel, la population comorienne est appelée à doubler tous les 33 ans. Depuis la fin des années 80, le gouvernement comorien a opté pour une politique de planification des naissances visant à maîtriser l'accroissement de la population.

Pour aider les autorités nationales à mieux orienter la politique de planification familiale, il s'avère de faire le nécessaire régulièrement sur l'état des connaissances du niveau, tendances et différentiels de la fécondité aux Comores. C'est l'un des objectifs assignés au Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003. Cette opération a recueilli, entre autres, les données sur les naissances des douze derniers mois et le nombre d'enfants nés vivants par sexe. L'analyse de ces données sera faite au niveau national et au niveau des milieux rural/urbain ainsi qu'au niveau des îles. Signalons que l'évaluation des données (cf. thème évaluation) a montré que si les données sur la parité sont relativement bonnes, celles relatives aux naissances des douze derniers mois sont plutôt imparfaites et devront par conséquent être ajustées par des méthodes indirectes démographiques.

Cette étude comprend quatre parties. La première traitera des niveaux de la fécondité et la seconde sera consacrée aux facteurs différentiels d'ordre socio-économique. L'analyse des tendances de la fécondité fera l'objet de la troisième partie. La dernière partie de l'étude portera sur l'infécondité.

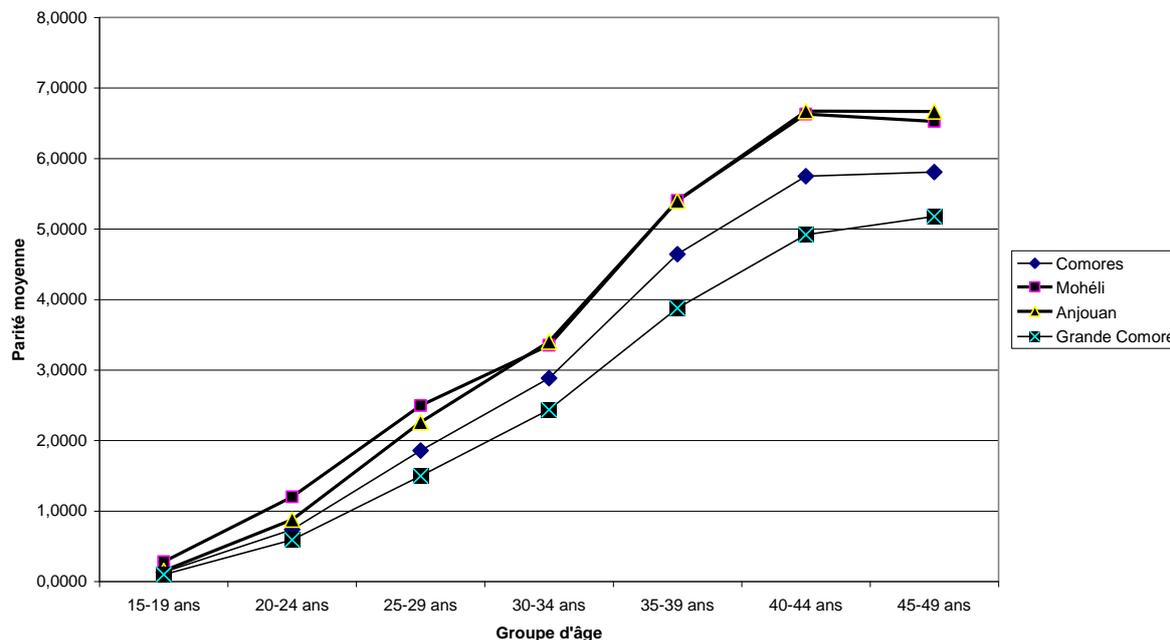
I. NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FECONDITE

Cette partie est consacrée à l'analyse du niveau et de la structure de la fécondité. Cette analyse portera sur la fécondité passée et la fécondité actuelle.

I.1 Fécondité passée

La fécondité passée est mesurée par la parité d'une femme correspondant au nombre d'enfants nés vivants qu'elle a déjà eu. Tout âge confondu, la parité moyenne est de 2,3 au niveau national, 2,9 à Mwali, 2,7 à Ndzuwani et 2,0 à Ngazidja. L'évolution des parités moyennes avec l'âge montre que, quel que soit l'âge, le nombre moyen d'enfants nés vivants par femme se situe en dessous du niveau national à Ngazidja ; contrairement à ce qu'on observe dans les autres îles (graphique 1). Cette évolution est pratiquement identique à partir de 30 ans à Mwali et à Ndzuwani. La descendance finale des femmes, qui correspond à la parité moyenne à 45-49 ans, vaut 5,8 au niveau national, 6,5 à Mohéli, 6,7 à Ndzuwani et 5,2 à Ngazidja. La fécondité des femmes comoriennes est par conséquent élevée, et ce, davantage dans les îles de Mwali et de Ndzuwani.

Graphique 1: Evolution avec l'âge des parités moyennes



I.2 Natalité et fécondité actuelle

I.2.1 Méthode d'ajustement

L'évaluation des données sur la fécondité (cf. le document sur le thème Evaluation) a montré que si la parité atteinte semble avoir été relativement bien déclarée, il n'en est manifestement pas de même des naissances des 12 derniers mois qui ont été grandement sous-déclarées. D'où la nécessité de les ajuster.

La méthode utilisée dans l'analyse sur la fécondité des données du RGPH 2003 est la méthode bien dite P/F proposée par Brass (1964) et développée par le Bureau du Recensement des Etats Unies d'Amérique dans le logiciel « Population Analysis Spreadsheets (PAS) » pour l'analyse des données des enquêtes et des recensements avec le module PFRATIO. Elle se base sur la comparaison des données transversales et longitudinales en vue d'établir des meilleures estimations de la fécondité. Cette méthode a été utilisée en 1980 et en 1991. Mais elle est basée sur l'hypothèse d'une fécondité constante. Or, les données issues d'enquêtes et de recensements plus ou moins récents font apparaître ou laissent penser que la fécondité est en pleine évolution dans le pays. En dépit de ce constat, la comparaison des niveaux et tendances de la fécondité a utilisé la même méthode de collecte et d'analyse. La descendance moyenne obtenue lors d'un enquête ou d'un recensement, à partir du nombre total de naissances enregistrées, divisé par le nombre de femmes répondant, est une mesure de l'intensité de la fécondité. Le taux de fécondité par âge du moment, cumulé jusqu'à un âge donné, peuvent s'interpréter, de leur côté, comme le nombre moyen d'enfants qu'aurait eu une femme si elle avait connu ces différents taux par âge depuis le début de sa vie féconde jusqu'à l'âge considéré.

I.2.2 Natalité

Le taux brut de natalité, qui mesure le nombre de naissances au cours d'une année pour 1000 habitants, est estimé à 35,6 pour mille au niveau national. Ce taux varie selon les îles passant de 32,1 pour mille à Ngazidja, à 39,9 pour mille à Mwali et à 40,0 pour mille à Ndzuwani.

I.2.3 Fécondité actuelle

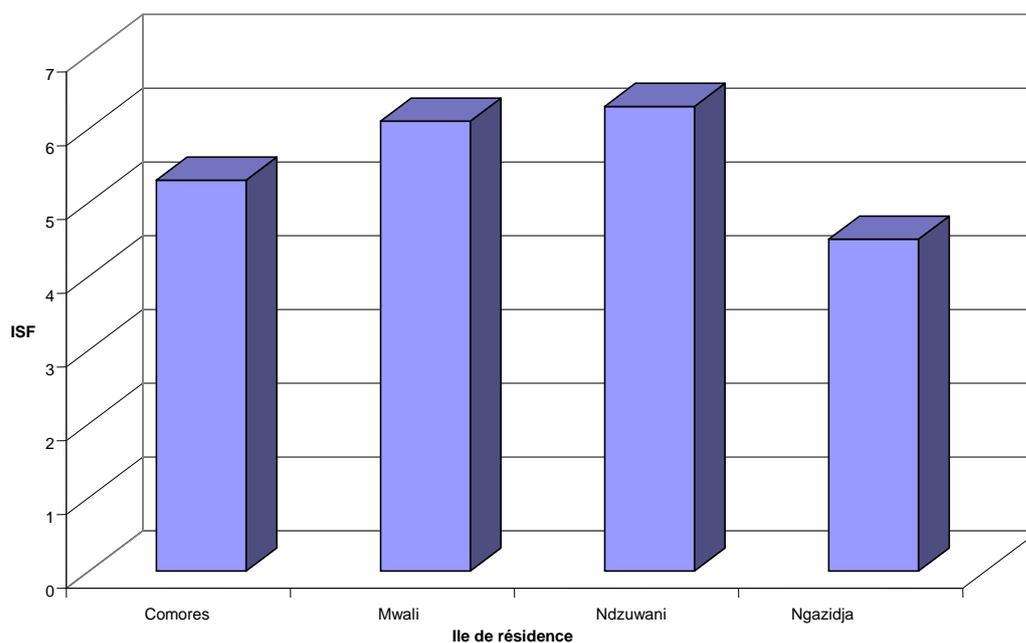
I.2.3.1 Niveau

I.2.3 .1.1 Indice Synthétique de Fécondité

La somme des naissances réduites ou l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est l'indicateur retenu pour évaluer le niveau de la fécondité du moment¹. Il désigne le nombre moyen des naissances vivantes qu'une femme aurait à la fin de sa vie féconde si elle était soumise à chaque âge à la loi de la fécondité observée dans chaque génération au moment du recensement.

En 2003 cet indice est évalué à 5,3 enfants par femme au niveau national. Mais il varie d'une île à une autre passant de 4,5 à Ngazidja, à 6,1 à Mwali et à 6,3 à Ndzuwani (graphique 2).

Graphique 2: Indice Synthétique de fécondité selon l'île.



¹ Fécondité actuelle est la fécondité du moment

I.2.3.1.2 Taux Net de Reproduction

Le taux net de reproduction est le nombre moyen des filles par femme qui remplace leur mère compte tenu de la mortalité du moment. Cet indice est égal à l'indice synthétique de fécondité réduit aux filles. Il est obtenu donc en multipliant l'indice synthétique par l'indice de féminité des naissances (0,488). Le taux Net de Reproduction est de 2,6 filles par femme au niveau national, 3 à Mwali, 3,1 à Ndzuwani et 2,2 à Ngazidja. La relève pour la reproduction des femmes comoriennes est assurée par un taux net de reproduction élevé (tableau 1).

Tableau 1 : Indice Synthétique de Fécondité et Taux Net de Reproduction selon l'île

ISF et Taux Net de Reproduction	National	Ile		
		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja
- ISF	5,3	6,1	6,3	4,5
- Taux Net de Reproduction	2,6	3,0	3,1	2,2

I.2.3.2 Structure

La distribution des taux de fécondité par âge indique le calendrier de la fécondité (tableau 2). Il en ressort que l'essentiel de la fécondité est réalisé avant l'âge de 35 ans et le taux modal de fécondité se situe au groupe d'âges 25-29 ans. Les femmes de moins de 35 ans contribuent ainsi à plus de 67,9 % au niveau de fécondité. Toutefois, il ressort aussi de cette distribution que les taux de fécondité ne sont pas du tout négligeables aux groupes d'âges 35-39 ans et 40-44 ans. La fécondité est par conséquent moins précoce et tardive aux Comores.

Tableau 2: Taux de fécondité par âge selon l'île

Age	Niveau national	Ile		
		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja
15-19	0,0660	0,1192	0,0764	0,0489
20-24	0,1802	0,2460	0,2210	0,1498
25-29	0,2428	0,2701	0,3015	0,2026
30-34	0,2263	0,2343	0,2690	0,1992
35-39	0,1974	0,1908	0,2325	0,1690
40-44	0,0912	0,0865	0,1189	0,0707
45-49	0,0493	0,0717	0,0393	0,0641
ISF	5,3	6,1	6,3	4,5

L'âge moyen à la procréation, qui est un résumé du calendrier, est de 29,62 ans au niveau national, 28,51 ans à Mohéli, 29,58 ans à Ndzuwani et 29,97 ans à Ngazidja. Ces valeurs relativement élevées résultent de l'entrée tardive des femmes comoriennes en mariage et de l'étalement de la fécondité jusqu'à la fin de leur vie féconde.

I.3 Fécondité des adolescentes

La fécondité des adolescentes concerne ici les femmes âgées de 12 à 19 ans révolus qui représentent près de 34,7 % de l'ensemble des femmes en âge de procréer (12-49 ans) au RGPH 2003. Comme le montre le tableau 3, on note une disparité entre les îles : 37,3% pour Ndzuwani contre 34,6% à Mohéli et 32,5% à Ngazidja. Elle est mesurée par la parité moyenne à cet âge et la contribution du taux de fécondité à 15-19 ans à l'ISF. La parité moyenne nationale est de 0,035 à 12-14 ans et 0,1326 à 15-19 ans.

Au niveau des îles on observe que les parités moyennes à 12-14 ans sont inférieures à la moyenne nationale qu'à Ndzuwani; à 15-19 ans cette tendance ne s'observe qu'à Ngazidja.

Tableau 3: Contribution sur l'ISF et Nombre moyen d'enfant né vivant des adolescentes.

Age	Niveau national	Ile		
		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja
12-14	0,0035	0,0097	0,0022	0,0040
15-19	0,1326	0,2815	0,1510	0,0979
Adolescentes (%)	34,7	34,6	37,3	32,5
Contribution sur ISF (%)	6,0	9,8	6,1	5,4

Le niveau de fécondité des adolescentes est faible aux Comores. Il s'expliquerait par la nuptialité tardive dans le pays. La contribution du taux de fécondité à 15-19 ans à l'ISF représente 6 % au niveau national. Cependant, il semble être plus important à Mwali (9,8 %) que dans les autres îles (6,1 % à Ndzuwani et 5,4 % à Ngazidja). Cette particularité de l'île de Mohéli résulterait, entre autres, du fait que la nuptialité y est plus précoce que dans les autres îles (cf. thème nuptialité).

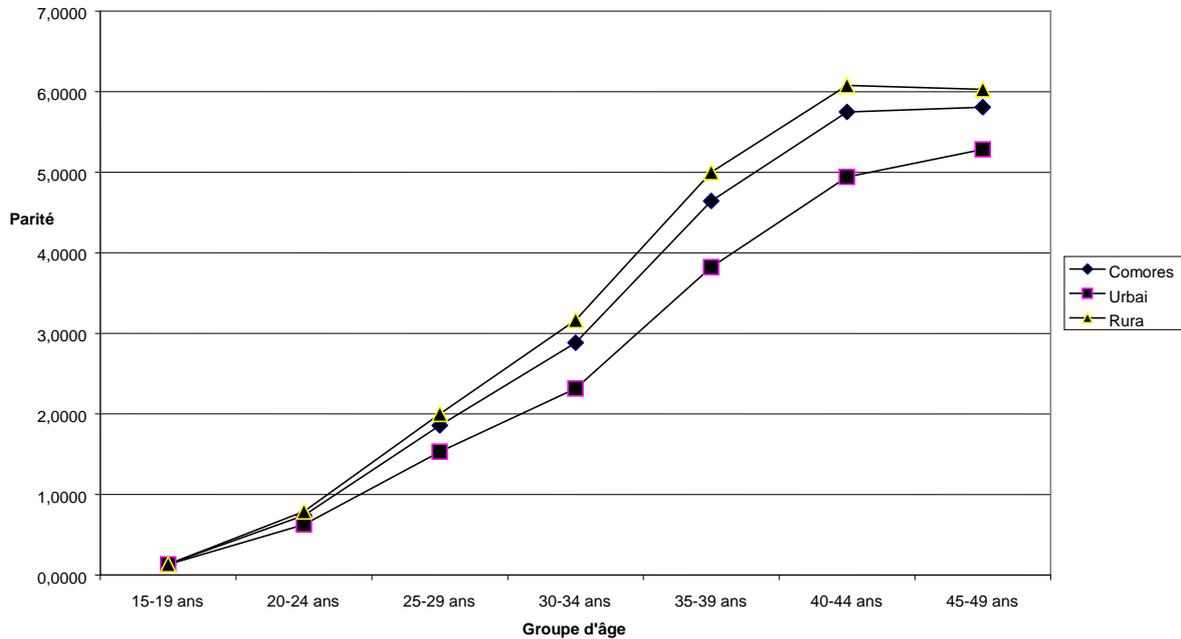
II. FECONDITE ET FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES

Comme nous venons d'observer plus haut que le niveau de fécondité est élevé aux Comores ; on peut cependant observer des disparités importantes entre différentes couches sociales de la population en matière de procréation. Certains facteurs socio-économiques pourraient expliquer ces disparités des niveaux de fécondité.

II.1 Fécondité et milieu de résidence.

Le milieu où réside la femme, pourrait influencer sa fécondité. En milieu urbain, on trouve presque toutes les infrastructures de communication, sanitaires et économiques du pays. Cet environnement pourrait influencer le mode de vie de la femme urbaine. Sa fécondité serait beaucoup plus marquée par la modernité que celle de la femme rurale. L'évolution des parités moyennes avec l'âge selon le milieu de résidence donne une indication de l'évolution passée de la fécondité avec l'urbanisation. Comme le montre le graphique 3, il en ressort que les parités moyennes sont plus basses en milieu urbain qu'en milieu rural. L'écart devient plus important à partir de 30 ans.

Graphique 3: Evolution avec l'âge des parités moyennes selon le milieu de résidence



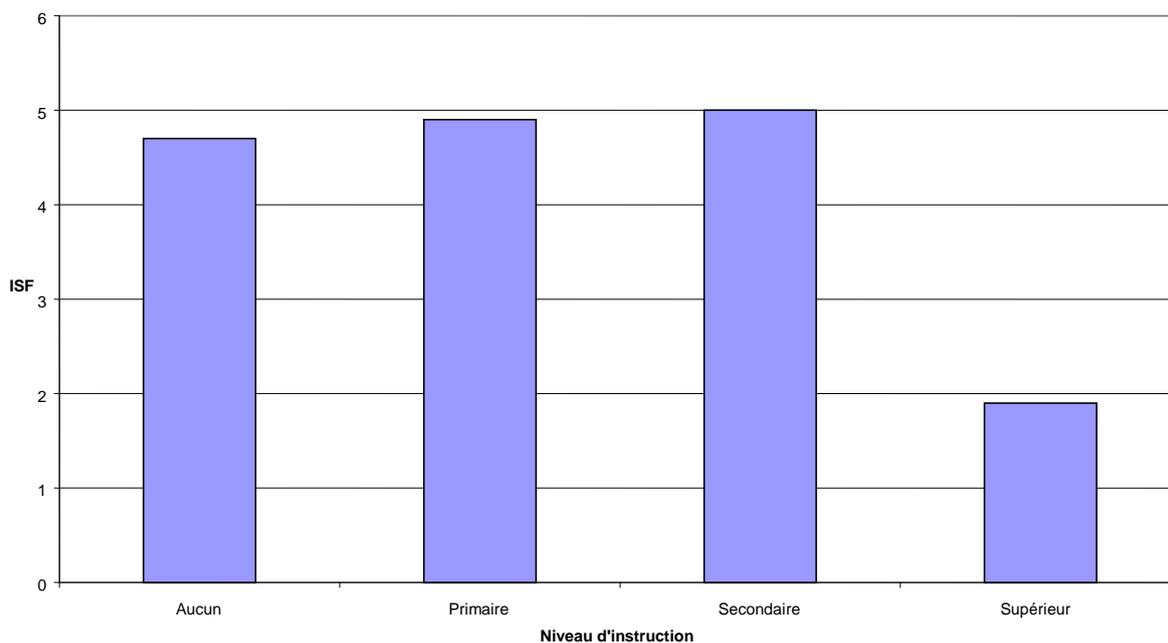
On note cependant que dans l'ensemble, la fécondité est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural. L'ISF est de 4,5 enfants en milieu urbain contre 5,6 enfants en milieu rural, soit un écart absolu de 1,1 enfants en moyenne. L'urbanisation pourrait donc actuellement être un des facteurs associés à la baisse de la fécondité aux Comores.

II.2 Fécondité et Niveau d'instruction

Le niveau d'instruction joue un rôle plus important dans le statut de la femme d'une façon générale. Il influence le niveau de fécondité des femmes instruites. Lorsque la femme passe beaucoup de temps à l'école, elle rentre en mariage très tardivement. Or la nuptialité reste l'élément clé du niveau de la fécondité aux Comores. Il ressort de l'évolution des parités moyennes avec l'âge selon le niveau d'instruction (graphique 4) que, quel que soit l'âge, elles sont plus faibles chez les femmes qui ont fait les études post-Bac que chez celles qui ont le niveau primaire et secondaire. Par ailleurs, plus l'âge est avancé, l'écart des parités moyennes observées de ces différents niveaux d'instruction est très important : la baisse de la fécondité est beaucoup plus importante aux anciennes générations des femmes instruites.

C'est le même schéma qui se dégage au niveau de la fécondité du moment. L'ISF des femmes ayant niveau d'instruction « Supérieur » est de 1,9 enfants. Par contre, on observe 4,9 et 5 enfants respectivement des femmes ayant un niveau primaire et secondaire. On peut dire alors que le niveau d'instruction joue un rôle important dans la fécondité (Graphique 4).

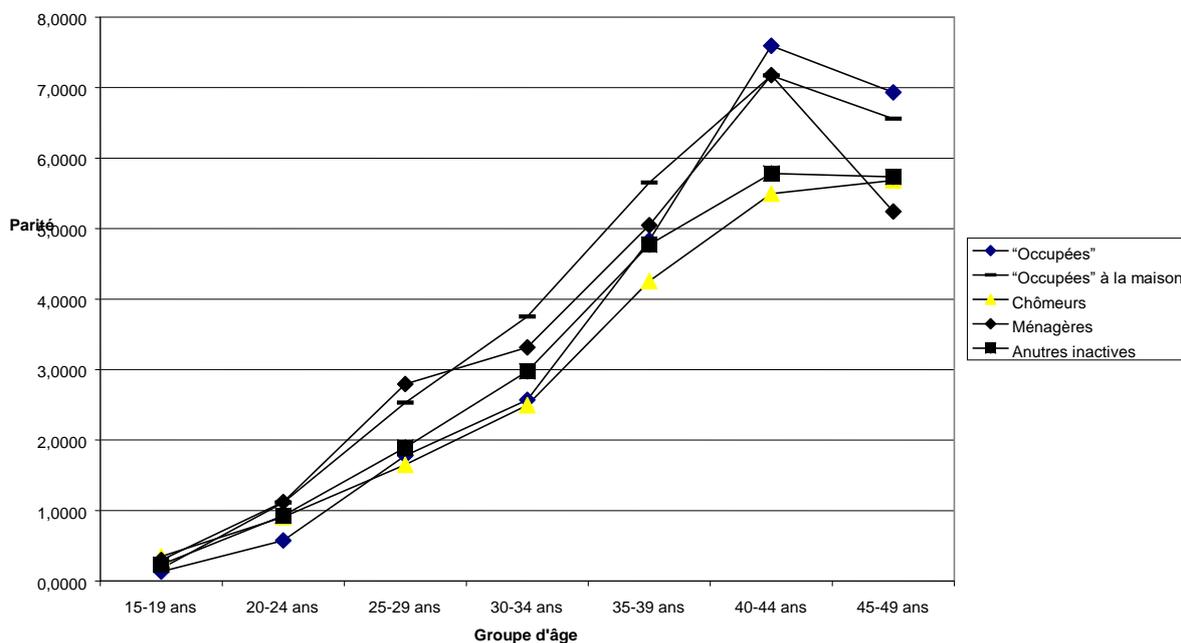
Graphique 4: L'ISF selon le niveau d'instruction



II.3. Fécondité et activité économique

Le statut de la femme dans l'activité économique pourrait influencer sa vie féconde. Il y a certaines activités que les femmes se voient contraintes de planifier leurs naissances afin que leur fécondité ne soit pas un obstacle à l'évolution de leur plan de carrière. L'étude de la fécondité des femmes par rapport à leurs caractéristiques économiques pourrait nous montrer certaines disparités. On a essayé d'étudier la fécondité selon les caractéristiques économiques des femmes .on a distingué cinq modalités pour cette analyse : « les occupées », «les occupées à la maison », les chômeurs, les ménagères et les inactives (autres que les élèves, les retraitées).

Graphique 5: Evolution avec l'âge des parités selon l'occupation économique



Comme le montre le graphique 5, les parités moyennes « des femmes occupées » par les travaux à la maison (l'unité de production économique est le ménage) et les ménagères (qui s'occupe uniquement du ménage) sont plus élevées que celles des femmes occupées suivies de femmes chômeurs. Les parités moyennes des autres inactives sont comprises entre celles des femmes travaillant à la maison et celles des inactifs (occupées et les chômeurs). Le facteur « occupation économique » des femmes joue un rôle très important sur la régulation des naissances : une femme qui a un emploi fait moins d'enfants que celles restant à la maison. La participation des femmes à l'activité économique serait associée à la baisse de la fécondité surtout chez les jeunes générations (Graphique 5).

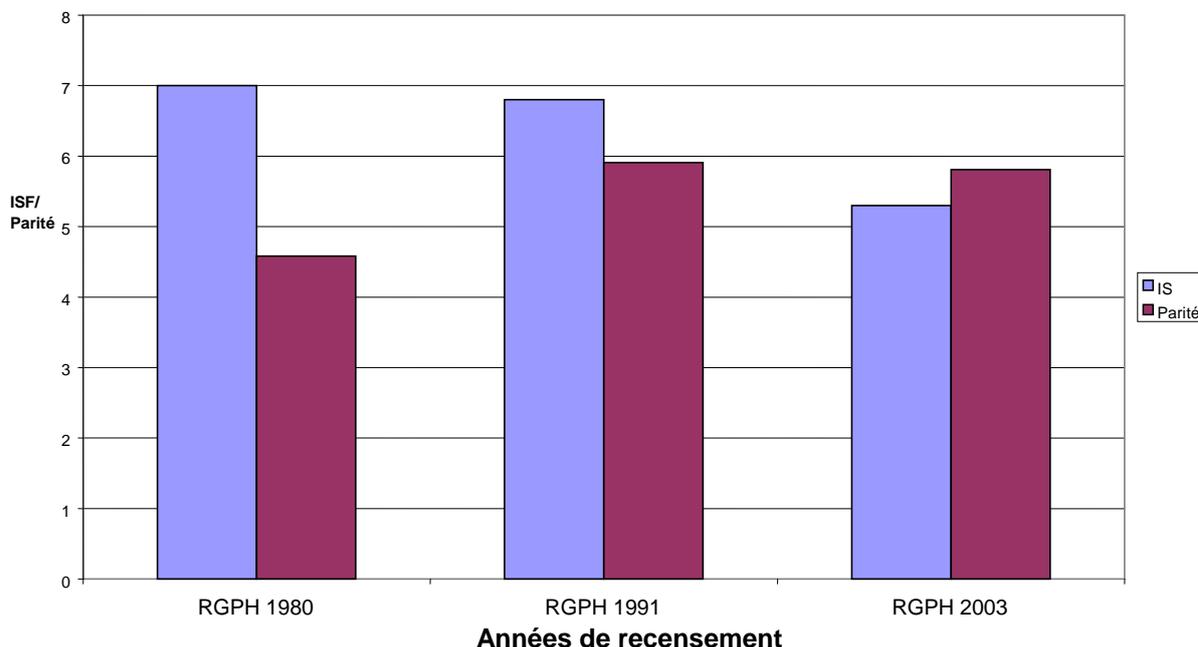
III. TENDANCES DE LA FECONDITE

III.1 Tendances du niveau de la fécondité

Comme le montre le graphique 6, il en ressort qu'avant 30 ans, la parité moyenne est légèrement plus basse en 1991 qu'en 1980 mais c'est le schéma opposé qui s'observe après cet âge. Ce même schéma s'observe pour les années 1980 et 2003 à partir de 40 ans. Cependant, pour tout âge confondu, la parité moyenne est en baisse en 2003 par rapport à 1991.

En 1980 et 1991, l'ISF est supérieur à la descendance atteinte à 45-49 ans, par contre en 2003, la parité moyenne atteinte est légèrement supérieure à l'ISF (graphique 6). De plus, de 1980 à 1991 la valeur de l'ISF n'a presque pas changée, elle est passée de 7,0 à 6,8 ; par contre on pourrait penser qu'à partir des années 90, une baisse de fécondité a été amorcée pour atteindre un indice synthétique de fécondité en 2003 de 5,3 enfants. Ces résultats semblent globalement traduire une transition de la fécondité aux Comores.

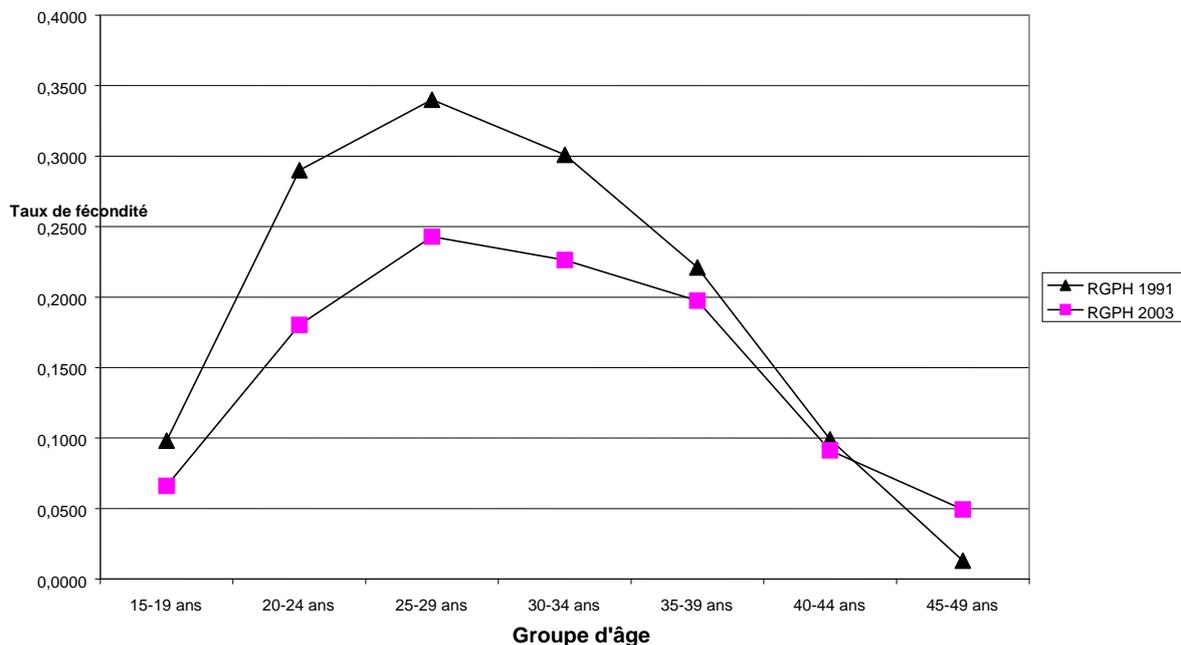
Graphique 6: ISF et Parité moyenne atteinte



III.2 Tendance de la structure de la fécondité

L'évolution du niveau de fécondité s'est accompagnée d'un maintien à un vieillissement de son calendrier où l'âge moyen à la procréation est passé de 29,7 ans en 1991, et 29,6 ans en 2003. Comme le montre le graphique 10, on observe une baisse des taux de fécondité en 2003 par rapport en 1991, sauf au dernier groupe d'âge 45-49 ans. Ce vieillissement du calendrier de la fécondité serait en partie dû à l'augmentation de l'âge au premier mariage des femmes comoriennes (cf. analyse sur thème « Etat matrimonial et Nuptialité »). La tendance à la hausse des taux au delà de 45 ans résulterait, entre autres, des naissances des enfants à des âges avancés. En effet, la fécondité des femmes comoriennes est quasi-légitime (une société islamique). Puisqu'elles rentrent tardivement en mariage, beaucoup de leurs enfants viendront à des âges avancés.

Graphique 7 : Évolution de la structure de la fécondité entre 1991 et 2003



IV. INFÉCONDITE ET STÉRILITE

Alors qu'au sens médical la stérilité est définie comme l'incapacité à concevoir, elle est définie ici, au sens démographique, comme l'incapacité à procréer, c'est-à-dire, à mettre au monde un enfant né vivant. L'infécondité quant à elle est définie ici comme l'absence de naissances vivantes. Elle peut résulter de la stérilité ou de pratiques antinatalistes telles que la chasteté, la contraception ou l'avortement. Donc la stérilité ne peut être mesurée qu'à partir de 50 ans, âge que nous pourrions affirmer la ménopause naturelle de la femme, si l'on a constaté qu'elle n'a pas d'enfants.

IV.1 Niveau et tendance

Comme le montre le tableau 5, les données indiquent, tout âge confondu, qu'une proportion importante des comoriennes (31,6 %) n'a pas eu d'enfants nés vivants. En se limitant à celles âgées de 15-49 ans, le niveau d'infécondité (32,8 %) est même plus élevé comparativement à celui observé pour des pays à forte infécondité et de stérilité comme en Afrique centrale (par exemple au Cameroun- 20,7 %). C'est ce qui s'observe aussi dans les différents groupes d'âges. C'est ce qui se dégage au niveau des îles mais à Ngazidja (32,3 %) l'infécondité est plus forte que dans les autres îles (24,6 % à Mwali ;6% à Ndzuwani)

Tableau 5 : Pourcentage de femmes sans enfant né vivant par groupe d'âges

Age	National	ILES		
		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja
12 - 14 ans	69,1	58,8	70,0	69,6
15 - 19	65,2	51,5	65,5	66,5
20 - 24	47,3	29,1	45,5	50,4
25 - 29	25,7	14,3	20,5	30,7
30 - 34	16,9	11,8	12,5	20,8
35 - 39	8,4	6,7	5,5	11,2
40 - 44	5,3	4,3	4,1	6,3
45 - 49	4,8	5,5	3,8	5,4
50 - 54	5,1	4,5	3,9	6,0
55 - 59	5,2	5,4	4,2	5,8
60 - 64	6,4	5,6	4,9	7,3
65 - 69	6,5	8,9	5,5	6,9
70 - 74	7,0	9,6	6,6	7,0
75 - 79	5,8	14,1	4,7	5,9
80 & +	7,6	8,7	6,0	8,2
Total	31,6	24,6	31,6	32,3
15-49	32,8	23,3	31,4	35,0
15-59	30,1	21,6	29,0	31,9
50 & +	6,1	6,7	4,9	6,7

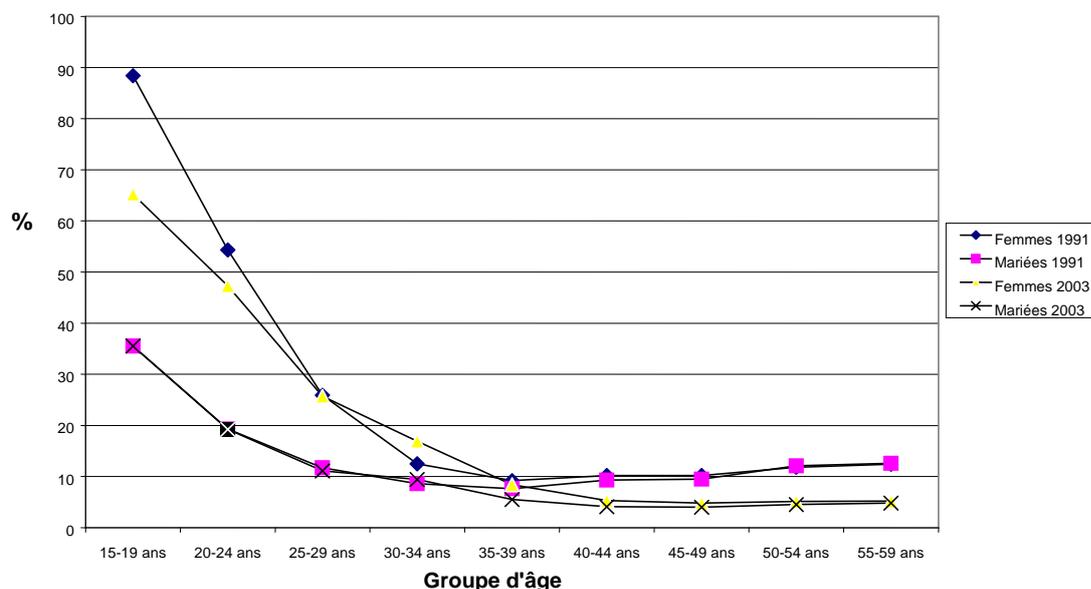
En fin de vie féconde (50 ans et plus), l'infécondité peut-être assimilée à la stérilité dans une population non malthusienne comme celles des Comores. Après 50 ans le taux de stérilité pour l'ensemble des femmes est de 6,1 % au niveau national (tableau 5). Au niveau des îles le taux de stérilité est plus élevé à Ngazidja et Mwali (6,7 %) qu'à Ndzuwani (4,9 %). L'examen de la variation des taux d'infécondité avec l'âge révèle, aussi bien au niveau national qu'au niveau des îles, que ces taux baissent progressivement jusqu'à 30-34 ans. Elle baisse plus rapidement à partir de 35 ans. Chez les femmes mariées, la baisse est beaucoup importante après 30 ans, près de l'âge moyen au premier mariage (Tableau 6).

Tableau 6 : Pourcentage de femmes mariées sans enfant né vivant par groupe d'âges

Age	Femmes mariées	Mariées sans enfants	Pourcentage des femmes mariées sans enfants.
12 - 14 ans	214	134	62,6
15 - 19	9 466	3 360	35,5
20 - 24	21 051	4 042	19,2
25 - 29	29 028	3 222	11,1
30 - 34	27 014	2 539	9,4
35 - 39	27 249	1 499	5,5
40 - 44	22 901	939	4,1
45 - 49	16 088	644	4,0
50 - 54	13 680	616	4,5
55 - 59	7 195	345	4,8
60 - 64	6 984	370	5,3
65 - 69	3 244	204	6,3
70 - 74	3 010	208	6,9
75 - 79	1 125	64	5,7
80 & +	1916	153	8,0
Total	190 164	18 446	9,7
15 - 49	152 797	16 349	10,7
15 - 59	164 206	16 421	10,0
50 & +	37 153	1 969	5,3

La nuptialité étant tardive aux Comores, les tendances précédentes seraient attribuées en partie à ce phénomène, et ce, surtout au sein des jeunes générations. Cependant, même après avoir sélectionné uniquement les femmes mariées, le niveau d'infécondité semble être toujours important (tableau 6). On s'attendrait avoir à partir de 30 ans, âge moyen à l'entrée en mariage, une diminution très sensible de l'infécondité à cause de la légitimité universelle de la fécondité. Ce phénomène pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs limitant les naissances : la séparation des couples pour causes des émigrations des conjoints à l'extérieur des régions de résidence, la stérilité secondaire à cause des maladies sexuellement transmissibles comme la syphilis et les avortements répétés en dehors d'un milieu approprié. En effet, faire des enfants en dehors du mariage n'est pas toléré par la société. Donc, plusieurs filles célibataires pratiquent des avortements clandestins causant la stérilité secondaire empêchant d'avoir des enfants après le mariage.

Graphique 8 : Evolution de l'infécondité de 1991 à 2003.

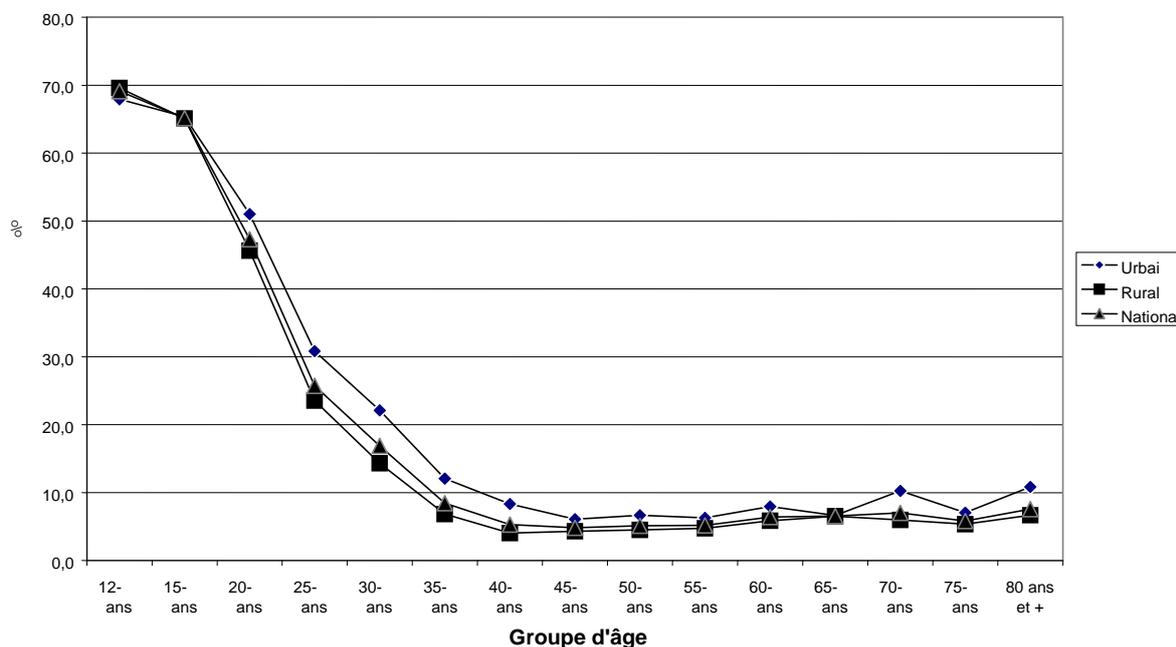


Comme le montre le graphique 8, l'infécondité aux Comores est en baisse de 1991 à 2003. L'évolution de l'infécondité par rapport à l'âge, on observe une baisse en 2003 par rapport à 1991, avant 27,5 ans et après 37,5 ans. Cependant, si l'on considère uniquement les femmes mariées, l'infécondité est presque identique avant l'âge de 32,5 ans. Après cet âge, on note une baisse de ce phénomène de 1991 à 2003.

IV.2 Infécondité selon le secteur de résidence

Tout âge confondu, la proportion des femmes qui n'ont pas eu d'enfants nés vivants est légèrement plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural (Graphique 9). Cependant, entre 20 ans et 40 ans la différence s'observe d'une façon nette entre les milieux de résidence. Par contre aux âges avancés (après 40 ans) la différence entre le milieu urbain et rural très légère. Ces résultats sont contraires à ceux auxquels on s'attendrait, dans une population non malthusienne, d'autant plus que les femmes urbaines sont supposées accéder plus facilement aux centres de santé, donc avoir nettement moins de risque que les autres de demeurer involontairement infécondes jusqu'à la fin de leur vie féconde.

Graphique 9 : Évolution de l'infécondité par âge selon le milieu



V. CONCLUSION

Il ressort de cette analyse que les femmes comoriennes ont une fécondité relativement élevée. Aux niveaux actuels, une femme donnera naissance en moyenne à 5,3 enfants nés vivants durant sa vie féconde. De l'analyse des tendances de la fécondité entre 1980 et 2003, il s'est dégagé une baisse de la fécondité qui ne semble se manifester qu'au sein des jeunes générations. Les niveaux de fécondité présentent des fortes variations selon l'île de résidence, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et l'occupation économique de la femme. Les femmes de Mwali (6,1 enfants par femme) et de Ndzuwani (6,3 enfants par femme) ont une fécondité plus élevée que celles de Ngazidja (4,5). De même, les femmes rurales (5,6) ont en moyenne plus d'enfants que celles du milieu urbain (4,5). La fécondité des femmes qui n'ont que le niveau primaire et secondaire (respectivement 4,9 et 5,0 enfants) est nettement supérieure à celle des femmes qui ont fait des études post-bac (1,9 enfants). Pour les femmes, l'occupation économique est un facteur déterminant sur la régulation des naissances. La participation des femmes à l'activité économique serait associée à la transition de la fécondité surtout chez les jeunes générations.

Bien que la fécondité soit élevée aux Comores, il est aussi ressorti de ces données qu'environ 6,1% des femmes arrivent à la fin de sa vie féconde (50 ans et +) sans avoir eu au moins un enfant né vivant. La stérilité semble donc poser un problème de statut de la femme dans la structure sociale traditionnelle. Une femme sans enfant se considère toujours marginalisée dans l'organisation familiale traditionnelle aux Comores. Les résultats issus de cette étude pourront contribuer à mieux orienter la politique de population aux Comores qui viserait, entre autres, à réduire le niveau de fécondité dans ce pays comme le souhaite le gouvernement comorien. Cette politique doit être focalisée sur les milieux à forte fécondité comme à l'île de Ndzuwani et en milieu rural, tout en maîtrisant son évolution dans les autres milieux. L'ensemble des résultats de cette étude mériterait cependant d'être davantage approfondi par l'Enquête Démographique et de Santé, et d'autres enquêtes sociologiques et sanitaires dans le pays, notamment en ce qui concerne les niveaux, tendances et différentiels de la fécondité et de l'infécondité aux Comores.