

République Islamique de Mauritanie
Honneur – Fraternité - Justice



Office National de la Statistique (ONS)



**Recensement Général de la Population et de
l'Habitat (RGPH), 2013**

Bureau Central du Recensement (BCR)



Chapitre 4 : Natalité et fécondité

avril, 2015

Sommaire

Liste des tableaux.....	3
Liste des graphiques.....	4
Sigle et abréviations.....	5
Résumé analytique.....	6
Introduction.....	9
1. Contexte.....	10
2. Approche méthodologique.....	12
3. Définition des concepts.....	13
4. Natalité.....	14
4.1. Niveau actuel et tendance de la natalité.....	14
4.2. Natalité différentielle selon la Wilaya.....	17
4.3. Natalité différentielle selon le milieu de résidence.....	17
4.4. Evolution de la natalité.....	18
4.5. Natalité différentielle selon quelques caractéristiques.....	19
4.6. Fécondité.....	20
4.6.1 Niveau et structure de la fécondité.....	20
4.6.2 Parité moyenne.....	22
4.6.3 Taux brut de reproduction.....	23
4.6.4 Fécondité différentielle selon la Wilaya.....	24
4.6.5 Fécondité différentielle selon quelques caractéristiques.....	24
4.6.6 Comparaison de l'ISF avec les pays limitrophes.....	29
4.7 Fécondité des personnes à risques.....	29
4.7.1 Niveau et structure de la fécondité des personnes à risques.....	29
4.7.2 Différentielles de fécondité des personnes à risques.....	30
4.7.3 Infécondité et stérilité définitive.....	33
Conclusion.....	34
Bibliographie.....	36

Liste des tableaux

Tableau 4.1: Naissances des 12 derniers mois

Tableau 4.2: Evolution du TBN selon le milieu de résidence entre RGPH 2000 et 2013

Tableau 4.3: Taux de natalité des pays limitrophes de la Mauritanie

Tableau 4.4 : Taux de fécondité selon le groupe d'âge et le milieu de résidence

Tableau 4.5 : Parité moyenne par groupe d'âges selon le milieu de résidence

Tableau 4.6: Taux Brut de Reproduction et Taux Net de Reproduction par milieu

Tableau 4.7: Taux de fécondité selon le groupe d'âge et le niveau d'instruction

Tableau 4.9: Taux de fécondité selon l'âge de la femme et l'état matrimonial

Tableau 4.10: Taux de fécondité selon le groupe d'âge et la situation dans l'activité

Tableau 4.11: Taux de natalité des pays limitrophes de la Mauritanie

Tableau 4.12: Proportion des adolescentes mères par groupe d'âge selon le niveau d'instruction

Tableau 4.13 : Proportion des adolescentes mères par wilaya et par groupe d'âge

Tableau 4.14 : Proportion des femmes de 35-49 ans ayant eu des naissances vivantes au cours des 12 derniers mois par groupe d'âge selon le milieu de résidence

Tableau 4.15: Proportion des femmes sans enfants selon le groupe d'âge et le milieu de résidence

Liste des graphiques

Graphique 4.1 : Nombre de naissances vivantes par groupe d'âge

Graphique 4.2 : Taux brut de natalité et taux global de fécondité générale en 2013

Graphique 4.3: TBN par wilaya en 2013.

Graphique 4.4 : Taux brut de natalité par milieu de résidence en 2013

Graphique 4.5: Evolution du TBN entre RGPH 1977 et 2013

Graphique 4.6: Taux global de fécondité générale selon le niveau d'instruction des femmes

Graphique 4.7: Taux global de fécondité générale par milieu (‰).

Graphique 4.8 : Taux de fécondité selon le groupe d'âge

Graphique 4.9 : Parité moyenne par groupe d'âges selon le milieu de résidence

Graphique 4.10 : Indice synthétique de fécondité par Wilaya

Graphique 4.11 : Indice synthétique de fécondité selon le milieu de résidence

Graphique 4.12: Indice synthétique de fécondité selon le niveau d'instruction

Graphique 4.13: Indice synthétique de fécondité selon l'état matrimonial

Graphique 4.14: Indice synthétique de fécondité selon la situation dans l'activité

Graphique 4.15 : Proportion des adolescentes mères par âge

Graphique 4.16: Proportion des adolescentes mères par groupe d'âge selon le milieu de résidence

Graphique 4.17: Proportion des femmes sans enfants selon le groupe d'âge

Sigle et abréviations

CSLP	:	Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté
Df	:	Descendance Finale
EDSM	:	Enquête Démographique et de Santé de Mauritanie
EMIP	:	Enquête sur la Mortalité Infantile et le Paludisme
ENMF	:	Enquête Nationale Mauritanienne sur la Fécondité
EPCV	:	Enquête Permanente sur les Conditions de Vie des Ménages
ISF	:	Indice Synthétique de Fécondité
MICS	:	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
RGPH	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
TBN	:	Taux Brut de Fécondité
TGFG	:	Taux Global de Fécondité Générale

Résumé analytique

Le Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat dont le dénombrement a eu lieu en mars-avril 2013 a permis un approfondissement des connaissances sur les niveaux et les profils de la fécondité et de disposer des données sur la natalité. Les questions posées lors du dénombrement aux femmes de 10 ans et plus, relatives aux naissances survenues au cours des douze derniers mois ainsi qu'au nombre d'enfants nés-vivants qu'elles ont eu au cours de leur vie, ont fourni les informations nécessaires pour la mesure de la natalité et de la fécondité en Mauritanie.

L'évaluation de la qualité des données brutes sur la natalité et la fécondité issues du quatrième RGPH a permis de constater que ces données sont d'une qualité meilleure. En effet, les résultats de différents tests de détection des erreurs effectués, les contrôles internes et externes ont montré que les données relatives à la natalité et la fécondité sont globalement d'une assez bonne qualité.

Il ressort ainsi des résultats du RGPH que le taux brut de natalité (nombre de naissances vivantes annuelles pour 1.000 habitants) s'élève à 32‰ pour l'ensemble du pays. Selon le milieu de résidence, il est légèrement plus élevé en milieu rural (33‰) qu'en milieu urbain (31‰) ou en milieu nomade (30‰). Les variations régionales de la natalité indiquent une disparité des taux bruts de natalité entre les wilayas atteignant 15 points de différence entre le niveau de natalité le plus élevé enregistré dans la wilaya du Guidimagha (41‰) et le niveau le plus faible relevé dans la wilaya de l'Inchiri (26‰).

Le taux global de fécondité générale (TGFG) est estimé pour l'ensemble du pays à 134 naissances vivantes pour mille femmes âgées de 15-49 ans. En d'autres termes, sur une période d'un an, on enregistre 134 naissances vivantes pour 1.000 femmes âgées de 15-49 ans. Selon le milieu de résidence, le TGFG est plus élevé en milieu nomade (151‰) et en milieu rural (145‰) qu'en milieu urbain (130‰).

L'évolution du taux brut de natalité (TBN) entre le premier RGPH réalisé en 1977 et ce quatrième RGPH indique que la Mauritanie a amorcé l'étape de la baisse de la fécondité pour

entrer dans la phase de la transition démographique. En effet le TBN est passé de 49,0‰ en 1977 à 36‰ en 2000 avant d'atteindre 32‰ en 2013.

Par rapport aux pays limitrophes, le TBN de 32‰ enregistré en Mauritanie est plus élevé que celui du Maroc (19‰ en 2010) et de l'Algérie (27‰ en 2012) ; il est plus faible qu'au Sénégal (38‰ en 2012) et au Mali (45‰ en 2012).

Concernant le taux de fécondité, le graphique qui illustre sa variation selon le groupe d'âge, révèle que la courbe a une allure normale car conforme aux schémas classiques de fécondité. Cette courbe indique que la vie féconde de la femme atteint son niveau maximum entre 20 et 29 ans. Les résultats révèlent que le milieu de résidence apparaît comme un facteur discriminant de la fécondité, traduisant ainsi les différences de comportements procréateurs entre les femmes résidant dans les différents milieux : la fécondité est plus élevée en milieu nomade suivi du milieu rural.

Par rapport à la parité moyenne qui indique le nombre moyen d'enfants nés vivants pour chaque femme au cours de sa vie, les résultats montrent que cet indice augmente avec l'âge des femmes. Ainsi, pour l'ensemble du pays, la parité moyenne est de 0,32 enfant par femme à 15-19 ans ; elle augmente régulièrement aux groupes d'âges intermédiaires pour s'établir à 5,17 enfants par femme à 45-49 ans (descendance finale).

Les résultats du RGPH 2013 donnent un Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 4,3 enfants par femme au niveau national. Ce niveau s'inscrit dans le schéma typique des populations à forte fécondité, caractérisé par une entrée précoce des femmes en vie féconde et une sortie tardive.

Par rapport à la wilaya, l'analyse des résultats montre que le Guidimagma (avec 5,9 enfants par femme), le Gorgol (5 enfants par femme), le Hodh Chargui (4,8 enfants par femme), le Brakna et le Trarza (4,6 enfants par femme) affichent les ISF les plus élevés.

L'analyse différentielle selon le niveau d'instruction indique que le nombre moyen d'enfants par femme diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction. Les femmes qui ont atteint le

niveau secondaire ou plus ont 3,2 enfants en moyenne, contre 4,1 pour celles de niveau primaire et 4,7 pour celles n'ayant jamais été à l'école.

Par rapport au statut matrimonial, il existe des différences de comportements entre les femmes mariées et celles qui ne sont pas en union (célibataires, veuves et divorcées) qui se traduisent par une différence de l'ISF entre elles. En effet, chez les femmes mariées on observe un ISF élevé de 6,2 enfants par femme ; tandis que cet indice est beaucoup plus faible pour les autres femmes surtout pour les célibataires (0,5 enfant par femme).

L'analyse différentielle selon la situation dans l'activité indique que les femmes inactives ont un niveau de fécondité plus élevé (4,4 enfants par femme) que celles qui sont occupées (3,9 enfants par femme) ou en chômage (2,9 enfants par femme).

Par rapport aux pays limitrophes, l'indice synthétique de fécondité de la Mauritanie est supérieur à ceux du Maroc et de l'Algérie et il est inférieur à ceux du Sénégal et du Mali.

L'analyse de la fécondité des personnes à risque mesurée par la fécondité précoce et la fécondité tardive montre que dans l'ensemble, 9% des adolescentes âgées de 10-19 ans sont déjà mères avec des disparités selon les milieux de résidence (7,3% en milieu urbain, 10,5% en milieu rural et 10,6% en milieu nomade). De même, 0,6% des femmes de 35-49 ans ont eu des enfants au cours des 12 derniers mois précédant le dénombrement (0,1% en milieu nomade, 0,5% urbain et 0,7% en milieu rural).

Eviter ces grossesses précoces qui accroissent le risque de mortalité maternelle et infantile, contribuerait à la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

L'analyse de l'infécondité, qui est définie par l'absence de naissance vivante chez une femme du groupe d'âge 35-49 ans, indique que les femmes âgées de 35-49 ans qui n'ont pas encore eu leur premier enfant représentent 2,03% de l'ensemble des femmes en Mauritanie. Par rapport au milieu de résidence, la proportion de femmes sans enfants est plus élevée en milieu urbain (1,08%) qu'en milieu rural (0,93%) et seulement 0,02% en milieu nomade.

Introduction

La croissance démographique en Mauritanie est marquée par une natalité élevée jusqu'en 1988. Ses conséquences peuvent être préjudiciables pour le développement du pays et sont déterminantes pour le bien-être et la qualité de la vie des populations. En effet, la natalité et la fécondité en général et surtout la maternité précoce ou tardive, les grossesses rapprochées peuvent nuire à la santé de la femme et de l'enfant et réduire considérablement les possibilités d'épanouissement de la femme tant sur le plan social que sur le plan économique.

La connaissance des niveaux et de la structure de la fécondité, de la fécondité différentielle selon le milieu de résidence, les caractéristiques socio-culturelles et démographiques est indispensable pour l'élaboration de la politique de développement économique et social du pays. C'est ce qui justifie la collecte des données sur ces thématiques au cours d'un recensement qui a lieu tous les dix ans.

En outre, l'analyse des données collectées sur la fécondité lors du RGPH 2013 et la comparaison avec les résultats des opérations passées permettent de situer le niveau et les tendances du phénomène de natalité-fécondité. Les indicateurs issus de l'exploitation des données concernant ce phénomène, vont servir d'outils indispensables pour la formulation et la mise en œuvre ainsi que le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de santé, notamment la santé de la mère et de l'enfant.

L'objectif général de ce chapitre consiste à faire une analyse approfondie des données sur la fécondité collectées lors du RGPH 2013. De façon spécifique, il s'agit de :

- Apprécier le niveau et les tendances de la fécondité en Mauritanie ;
- Déterminer la structure et l'intensité de la fécondité ;
- Analyser l'évolution de la fécondité dans le temps ;
- Apprécier la fécondité des personnes potentiellement à risque (adolescentes de 10-19 ans et femmes âgées de 35- 49 ans) ;
- Analyser l'infécondité et la stérilité.

1. Contexte

La République islamique de Mauritanie est un vaste pays de 1.030.000 kilomètres carrés situé entre les 15^{èmes} et 27^{èmes} degrés de latitude nord et les 5^{èmes} et 17^{èmes} degrés de longitude ouest. Elle est limitée au sud par le fleuve Sénégal, à l'est par le Mali, au nord par l'Algérie et le Maroc et à l'ouest par l'océan atlantique sur une distance de 600 kilomètres.

La Mauritanie, avec un seuil de pauvreté de 42% selon l'EPCV de 2008, est classée parmi les pays les plus pauvres. Son économie repose principalement sur deux produits d'exportation, à savoir, le poisson et le fer. Cette économie, qui reste dominée par le secteur primaire, est tributaire des prix des matières premières sur le marché international. L'agriculture, l'élevage et le commerce constituent les principaux secteurs d'activité et sources de revenus pour les populations rurales dans leur grande majorité. Pratiqués dans le cadre familial, l'agriculture et l'élevage sont doublement marqués par une forte atomisation des exploitations familiales et une faible utilisation des techniques intensives qui les rendent très vulnérables aux aléas climatiques et aux sécheresses récurrentes.

Jadis une forte demande d'enfants tire ses origines de ce mode de production familial, dans lequel le travail constitue le principal facteur de production. Une main-d'œuvre abondante compense la faiblesse des moyens et des techniques de production en vue de l'objectif principal d'autosubsistance alimentaire.

Par ailleurs, les enfants rapportent beaucoup plus qu'ils ne coûtent, surtout que les charges liées à leur socialisation dépassent le cadre strict des parents géniteurs et sont amorties par les différentes formes de solidarité communautaire encore existantes dans le pays. En maximisant la fécondité, les différents groupes garantissent les bases matérielles de la production et assurent leur renouvellement. Cet idéal est aussi entretenu par les croyances traditionnelles et la religion musulmane. Avoir des enfants, marque à la fois l'obéissance au précepte divin et est le signe d'une bénédiction reçue de Dieu.

Dans ce dispositif économique et socioculturel, la femme occupe une place centrale. Elle assure à la fois la production des richesses par sa pleine participation aux activités et la reproduction humaine par la procréation. Elle se retrouve au cœur des arrangements matrimoniaux qui favorisent la circulation et les échanges de femmes entre familles et lignages dans le cadre du principe sacro-saint de la réciprocité.

Toutefois, ce contexte traditionnel subit de profondes mutations, à causes des exigences de l'économie de marché et l'introduction des rapports marchands dans les échanges. Les différentes populations connaissent des transformations profondes favorisées par leur mode de vie moderne, grâce aux mouvements migratoires intenses que connaît le pays, ainsi que l'ouverture aux mass médias.

L'adéquation entre la croissance démographique et le développement économique s'avère nécessaire pour améliorer la qualité et le niveau de vie des populations mauritaniennes. C'est pourquoi, l'Etat Mauritanien, à travers l'adoption d'une politique nationale de population en 1995, affiche une volonté politique de traduire par des actes concrets, les engagements pris par l'état au niveau international, régional et national sur les questions de population et développement.

Le souci de l'intégration des variables démographiques à la planification du développement est à la base de toute politique de développement. L'intérêt de ce chapitre réside dans le fait qu'il permet d'examiner la dimension de la famille et les indicateurs liés à la reproduction ainsi que leur évolution dans le temps. Les variations de niveau et de profil de la fécondité dans le temps et dans l'espace ainsi que les principaux mécanismes sous-jacents des comportements reproductifs ont été mesurés et analysés à travers différentes opérations de collecte de données menées en Mauritanie. Plusieurs sources de données ont été utilisées pour apporter des éléments de comparaison aux indicateurs calculés.

Avant l'indépendance, aucune opération de collecte de données démographiques, au plan national n'avait été réalisée. Les quelques données démographiques, souvent incomplètes et peu fiables, qui existaient à l'époque sont issues des recensements administratifs. La première

opération de collecte de données démographiques a été réalisée en 1965. C'est en 1977 que la Mauritanie a réalisé son premier Recensement Général de la Population et de l'Habitat. Par la suite, diverses opérations de collecte ont été réalisées et ont permis de statuer sur les indicateurs de fécondité. Il s'agit de l'Enquête Nationale Mauritanienne sur la Fécondité (ENMF) de 1981, le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1988 et celui de 2000, de l'Enquête Démographique et de Santé de Mauritanie (EDSM) de 2001, de l'Enquête sur la Mortalité Infantile et le Paludisme (EMIP) de 2004, de l'enquête MICS réalisée en 2007 et 2011.

La réalisation de ces différentes opérations répond aux besoins en informations chiffrées pour la planification du développement et pour mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) et l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

A l'instar de plusieurs pays africains au sud du Sahara, la Mauritanie est restée pro nataliste du fait, en partie de la prédominance de mentalités et de coutumes qui favorisent une descendance nombreuse. En outre, la faible taille de la population a toujours favorisé une opinion pro nataliste. En effet, sur le plan culturel, la population étant musulmane, son attitude à l'égard de la procréation est tributaire de cette appartenance religieuse.

2. Approche méthodologique

L'insuffisance et la qualité des données du système d'état civil en Mauritanie obligent l'Etat à recourir à d'autres mesures des phénomènes démographiques fondamentaux tels que la fécondité et la mortalité. Ces mesures se traduisent par l'interview des populations lors des opérations démographiques ponctuelles (y compris les RGPH) à travers une série de questions qui permettent d'approximer les nombres de naissances et de décès durant une période déterminée ou depuis un instant précis.

Au Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2013, pour chaque femme âgée de 10 à 49 ans les informations sur le nombre total de naissances vivantes qu'elle a déjà eues et le nombre durant les 12 mois précédant le recensement ont été recueillies.

Ces deux chiffres, combinés à l'âge des femmes au moment de l'interview, constituent les bases de calcul des indicateurs de natalité et de fécondité.

L'évaluation de la qualité des données brutes sur la natalité et la fécondité issues du quatrième RGPH révèle que ces données sont d'une qualité meilleure en raison des résultats de différents tests de détection des erreurs effectués. En effet, les contrôles internes (comparaison des indicateurs issus du RGPH4 à ceux provenant d'autres sources des données telles que le MICS2007 et 2011 et le RGPH3 de 2000) et les contrôles externes (comparaison des indicateurs issus du RGPH4 à ceux des pays voisins) ont montré que les données relatives à la natalité et la fécondité sont globalement d'une qualité assez bonne (cf. le volume sur l'évaluation des données).

3. Définition des concepts

Quelques concepts méritent d'être définis pour faciliter la compréhension et l'interprétation des indicateurs retenus.

Natalité: La natalité désigne la fréquence des naissances vivantes au sein de la population au cours d'une année.

Fécondité : Elle désigne la fréquence des naissances au sein des femmes en âge de procréer c'est-à-dire celles âgées de 15-49 ans en général.

Infécondité : Elle désigne l'absence de naissance vivante chez une femme en âge de procréer au cours d'une période de temps donnée. L'incapacité biologique de concevoir pour un homme ou une femme en âge de procréer désigne la stérilité.

Fécondité des adolescentes : Les adolescentes désignent des filles qui ont un âge compris entre 10 et 19 ans. La fécondité des adolescentes désigne la survenance de naissances vivantes au sein de cette sous population.

Taux brut de natalité (TBN) : Il indique le nombre moyen de naissances vivantes annuelles pour 1.000 habitants. Il est obtenu en rapportant les naissances des douze derniers mois à l'effectif moyen de la population résidente de l'année.

Taux global de fécondité générale (TGFG) : C'est le nombre de naissances vivantes pour 1.000 femmes en âge de procréer c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans révolus. Il est

obtenu en rapportant les naissances des douze derniers mois à l'effectif des femmes en âge de procréer.

Indice synthétique de fécondité (ISF) : Appelé aussi somme des naissances réduites ou descendance du moment, il représente le nombre moyen d'enfants nés-vivants qu'aurait mis au monde une femme arrivée à la fin de sa vie féconde, si elle connaissait, à chaque âge, les taux de fécondité observés au cours des douze derniers mois. Il est obtenu en faisant la somme des taux de fécondité par âge observé au cours des douze derniers mois.

Parité moyenne : Il indique le nombre moyen d'enfants nés-vivants par âge ou par groupe d'âges quinquennaux des femmes âgées de 15-49 ans. Il est obtenu en faisant le rapport du nombre d'enfants nés-vivants de chaque groupe d'âges par l'effectif de la population féminine du même âge ou groupe d'âges.

Taux brut de reproduction (TBR) : Il indique la descendance finale en filles d'une génération fictive de femmes soumises aux conditions actuelles de la fécondité en ne tenant pas compte de la mortalité.

Descendance finale (Df) : Elle indique le nombre moyen d'enfants nés vivants par femme à 50 ans.

4. Natalité

4.1. Niveau actuel et tendance de la natalité

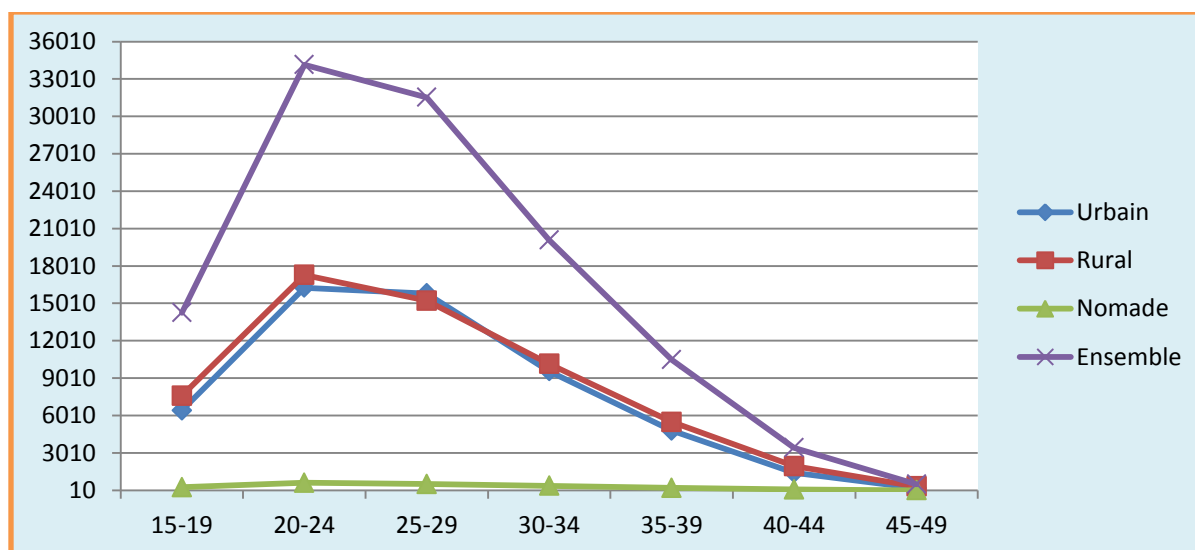
Au cours des douze derniers mois précédant l'opération du recensement, on a enregistré 114.420 naissances vivantes survenues en Mauritanie, ce qui correspond à une moyenne de 9.535 naissances vivantes par mois, 2.200 par semaine et 313 par jour (13 naissances vivantes par heure). Ces effectifs absolus rendent compte de l'ampleur de l'offre de santé qu'il faudrait déployer pour accueillir les parturientes.

Tableau 4.1: Naissances des 12 derniers mois

Groupe d'âge	Nombre de femmes				Nombre de naissances			
	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
15-19	89595	92770	2924	185288	6418	7595	245	14258
20-24	78371	76898	2692	157961	16255	17284	614	34153
25-29	69944	63703	2121	135767	15797	15224	512	31533
30-34	58603	53220	1869	113691	9562	10153	367	20082
35-39	49573	44269	1536	95379	4791	5489	199	10479
40-44	40198	37723	1305	79226	1404	1945	72	3421
45-49	32116	31469	930	64516	166	317	10	493
Total	418400	400052	13377	831828	54392	58008	2020	114420
Pop féminine	840450	923083	30761	1794294				
% d'âge fécond	49,8	43,3	43,5	46,4				
Pop Totale	1710103	1760937	66328	3537368				
TBN en ‰	31	33	30	32				
TGFG en ‰	130	145	151	134				

Le graphique des naissances vivantes survenues au cours des douze derniers mois réparties par année d'âge des femmes met en évidence l'allure générale normale de la courbe caractérisée par l'étalement des naissances sur les âges des femmes, plafonnant à des niveaux élevés entre 20 et 30ans.

Graphique 4.1 : Nombre de naissances vivantes par groupe d'âge selon le milieu de résidence



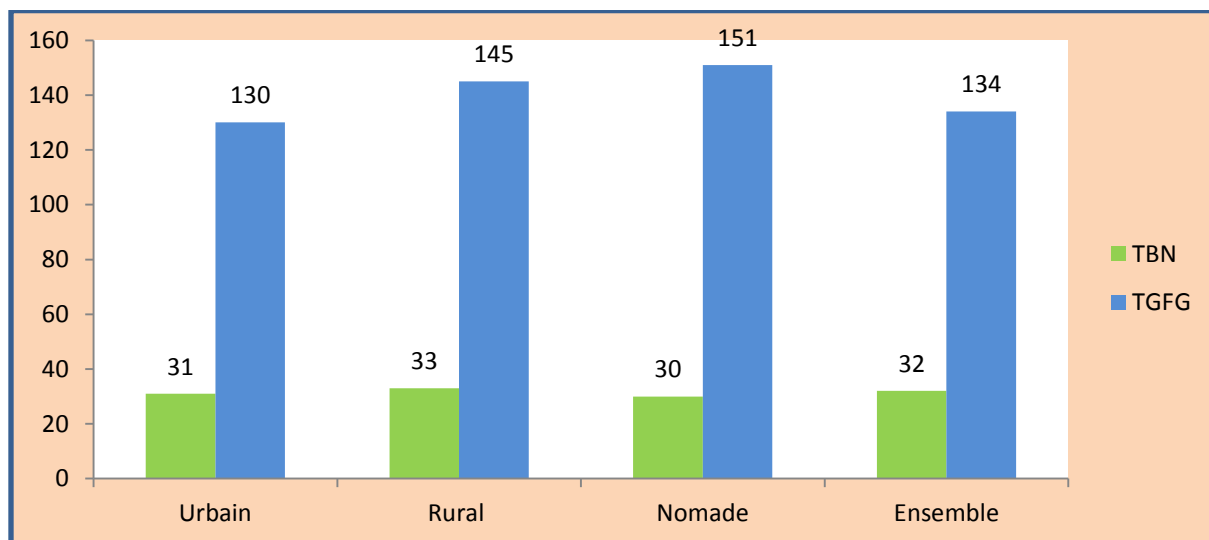
Taux brut de natalité et taux global de fécondité générale

La natalité est la fréquence des naissances vivantes au sein d'une population donnée. Elle est mesurée par le taux brut de natalité (TBN) qui est le nombre de naissances de l'année précédant le recensement rapporté à la population moyenne de l'année. Il est calculé ici en divisant le nombre de naissances des 12 mois précédant le recensement de 2013 par la population totale recensée.

En Mauritanie, selon les résultats du RGPH 2013, le taux brut de natalité (TBN) s'élève à 32‰. En d'autres termes, on compte 32 naissances vivantes par 1.000 habitants par an.

Le taux global de fécondité générale est estimé pour la même année à 134 naissances vivantes pour mille femmes âgées de 15-49 ans. A la différence du TBN, le TGFG est un indicateur qui relie les naissances à la tranche d'âge aux femmes âgées de 15 à 49 ans, plus précisément à celles qui sont susceptibles d'avoir un enfant. Le TGFG correspond au nombre de naissances vivantes pour 1.000 femmes âgées de 15 à 49 ans durant une année donnée. L'avantage de ce taux par rapport au taux brut de natalité est qu'il élimine les distorsions qui pourraient se produire en raison des différences de répartition par âge et par sexe dans l'ensemble d'une population.

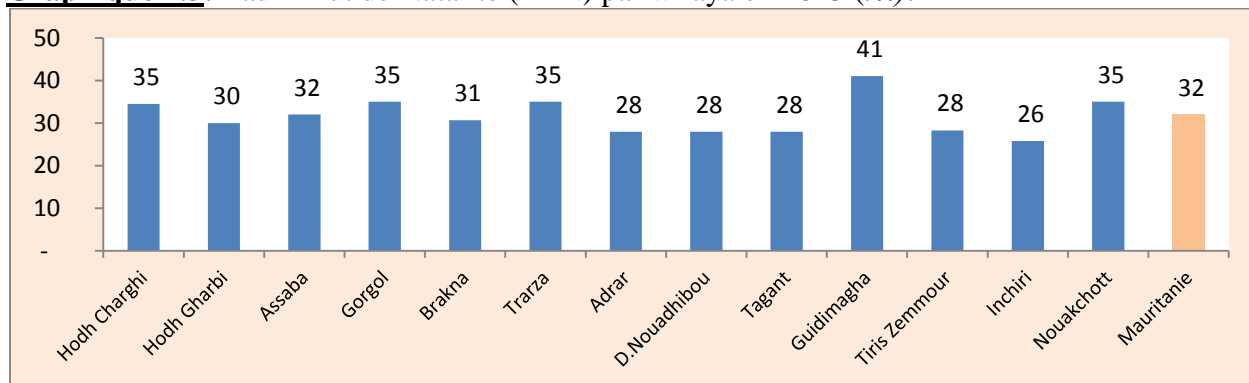
Graphique 4.2 : Taux brut de natalité et taux global de fécondité générale en 2013 par milieu de résidence (en ‰)



4.2. Natalité différentielle selon la Wilaya

La wilaya du Guidimagha enregistre les taux les plus élevés de natalité de 41‰ et du taux global de fécondité générale (183‰). Pour le TBN, cinq wilayas ont des taux supérieurs à la moyenne nationale qui se situe à 32‰. Il s'agit du Guidimagha, du Hodh Chargi, du Gorgol, du Trarza et de Nouakchott.

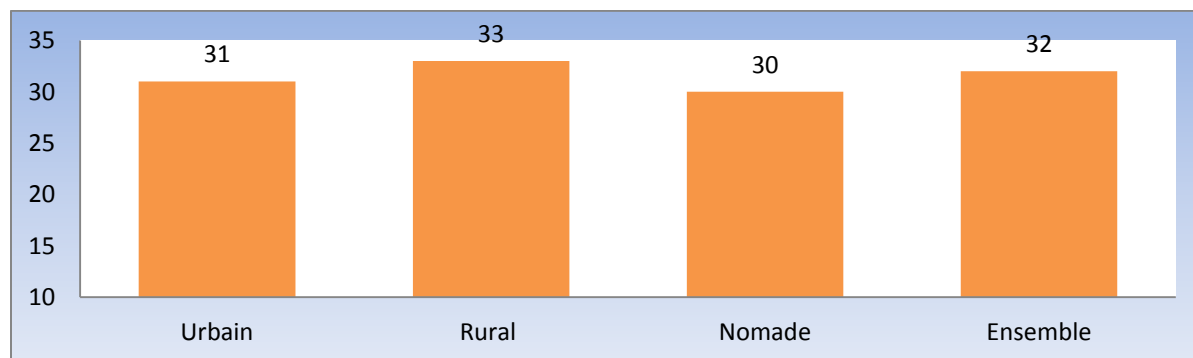
Graphique 4.3: Taux Brut de Natalité (TBN) par wilaya en 2013 (‰).



4.3. Natalité différentielle selon le milieu de résidence

Selon les résultats du dénombrement du RGPH 2013, le taux brut de natalité est de 32‰ pour l'ensemble de la Mauritanie. Par rapport au milieu de résidence, il ressort que le taux brut de natalité est légèrement plus élevé en milieu rural (33‰) qu'en milieu urbain (31‰).

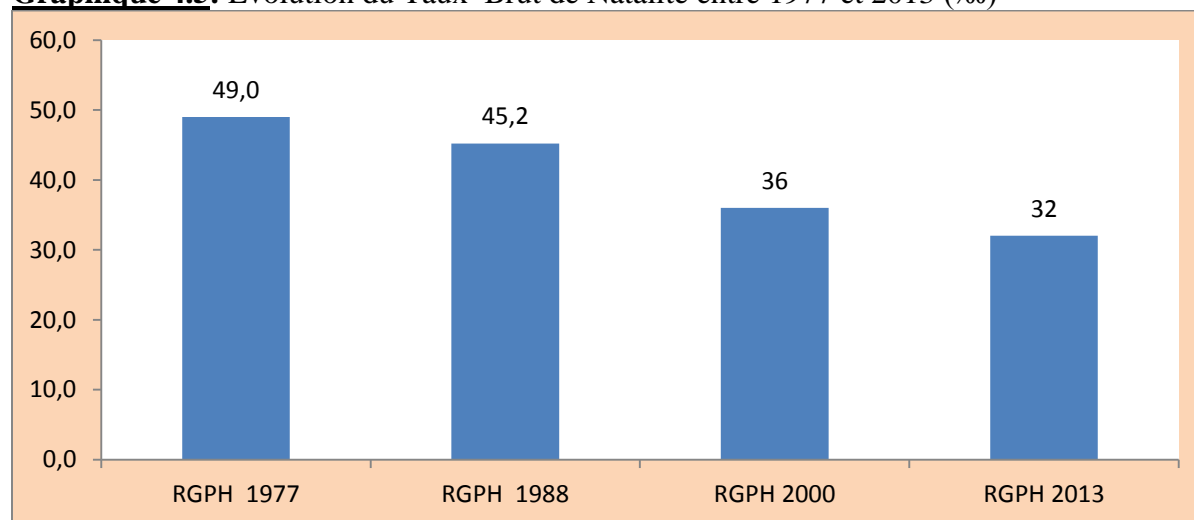
Graphique 4.4 : Taux brut de natalité par milieu de résidence en 2013



4.4. Evolution de la natalité

Bien que la population mauritanienne soit en hausse constante passant de 1.338.830 habitants en 1977 à 3.537.368 habitants en 2013, le niveau de la natalité, mesuré par le taux brut de natalité, est en baisse continue, depuis 1977. En effet, pour l'ensemble du pays, le taux brut de natalité est passé de 49,0‰ en 1977, à 45,2‰ en 1988 puis à 36‰ en 2000 pour atteindre 32‰ en 2013. Sur la base de ce constat, on peut conclure que la Mauritanie, à l'instar de plusieurs autres pays africains, a amorcé l'étape de la baisse de la fécondité pour entrer la seconde phase, à savoir la phase de la transition démographique.

Graphique 4.5: Evolution du Taux Brut de Natalité entre 1977 et 2013 (‰)



La baisse du taux brut de natalité entre 2000 et 2013 est légèrement plus marquée en milieu nomade où le taux a baissé de 4,8 points contre une baisse de 3,9 et 3,8 points respectivement en urbain et rural.

Tableau 4.2: Evolution du TBN selon le milieu de résidence entre RGPH 2000 et 2013 (‰)

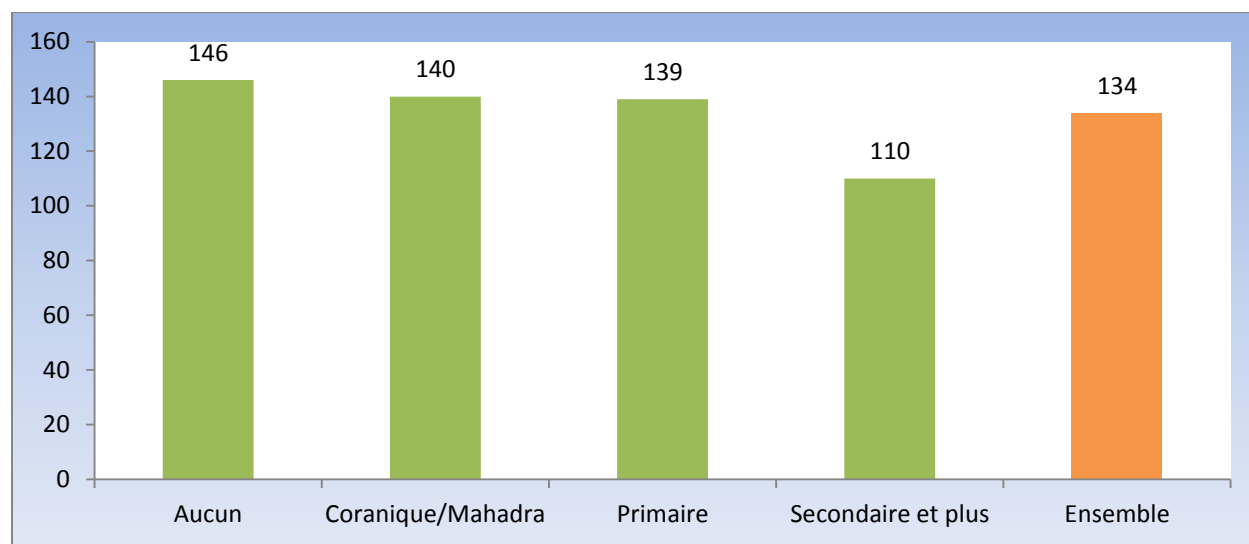
Recensement	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
1977				49,0
1988				45,2
2000	34,9	36,8	34,8	36
2013	31	33	30	32

Source : RGPH 1977-2013, ONS

4.5. Natalité différentielle selon quelques caractéristiques

Il ressort de l'examen de la natalité différentielle selon le niveau d'instruction sur la base du taux global de fécondité générale que les femmes sans aucun niveau d'instruction ont un TGFG plus élevé et ce TGFG décroît au fur et à mesure que le niveau augmente.

Graphique 4.6: Taux global de fécondité générale selon le niveau d'instruction des femmes (‰)



L'analyse comparative du taux brut de natalité dans les pays de la région indique des disparités de comportement entre les pays. En effet, par rapport aux pays limitrophes, la Mauritanie se retrouve à un niveau intermédiaire avec un TBN de 32 pour mille. Ce taux est plus élevé que celui du Maroc (19‰ en 2010) et de l'Algérie (27‰ en 2012) ; il est plus faible qu'au Sénégal (38‰ en 2012) et au Mali (45‰ en 2012).

Tableau 4.3: Taux de natalité des pays limitrophes de la Mauritanie (‰)

Pays	TNB	Années
Mauritanie	32	2013
Sénégal	38	2012
Mali	45	2012
Maroc	19	2010
Algérie	27	2012
Niger	50	2012

Source : RGPH 2013, ONS

Malgré la baisse constatée du taux brut de natalité de 1977 à 2013, le TBN n'est pas un indicateur fiable pour comparer la performance reproductive des populations car il est fortement affecté par la structure par âge et par sexe. En plus, la natalité dépend de la fécondité des femmes en âge de procréer et de leur effectif au sein de la population.

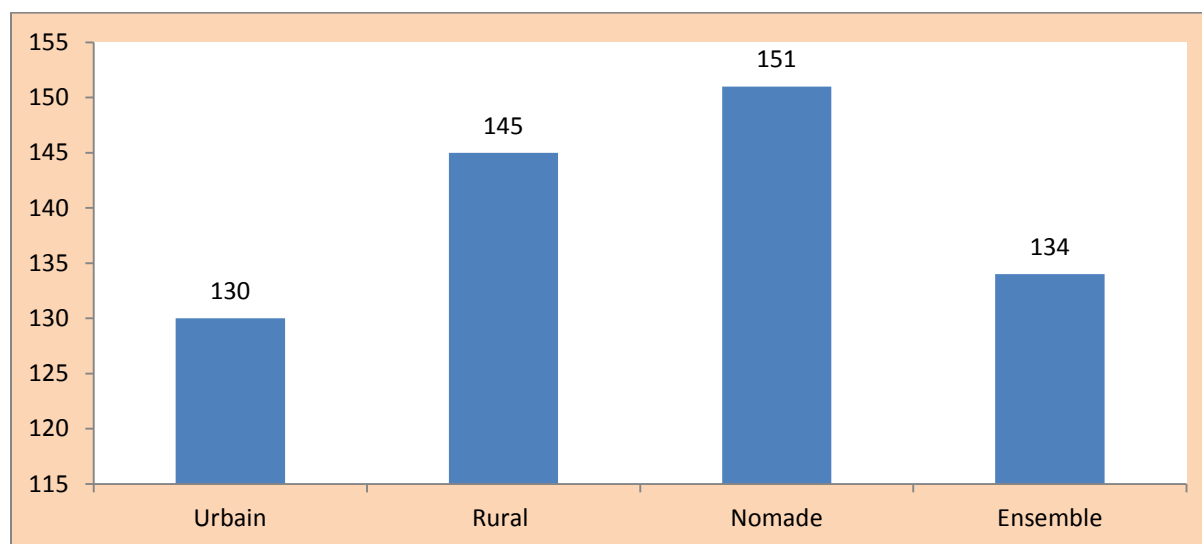
4.6. Fécondité

L'analyse de la fécondité se rapporte d'une part à la survenue des naissances vivantes dans la population féminine en âge de procréer au cours des douze derniers mois permettant de calculer la fécondité actuelle et d'autre part au nombre d'enfants nés vivants par femme (fécondité passée).

4.6.1 Niveau et structure de la fécondité

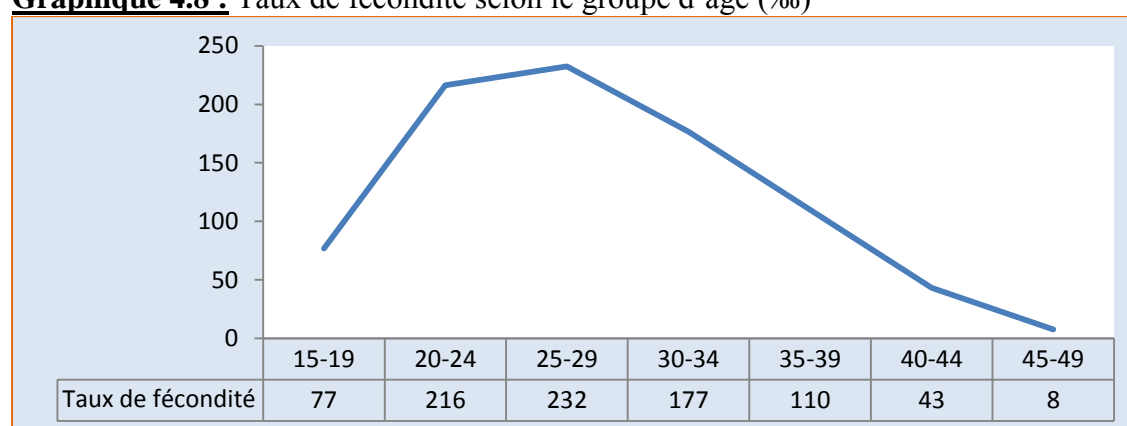
Bien qu'il y'ait eu des naissances vivantes issues des femmes de moins de 15 ans enregistrées au cours du recensement, l'analyse de la fécondité actuelle se limite aux femmes en âge de procréer (15-49 ans). L'examen du taux global de fécondité générale par milieu, montre que la fécondité est plus faible en urbain (130‰) qu'en rural (145‰) et chez les nomades (151‰).

Graphique 4.7: Taux global de fécondité générale par milieu (‰)



Le graphique 4.8 ci-dessous décrit la variation de ces taux par âge avec une structure classique des pays à forte fécondité. L'examen de la courbe des taux de fécondité du moment issus du RGHP 2013, indique que l'allure de cette courbe est conforme aux schémas classiques de fécondité. En effet, on note que la vie féconde de la femme atteint son niveau maximum entre 20 et 29 qui correspondent aux âges où la fécondabilité est la plus élevée. Entre 15-24 ans la croissance de la fécondité est presque exponentielle et elle est modérée entre 20-24 ans. A partir de 30 ans, les taux de fécondité déclinent pour atteindre un niveau minimum en fin de vie féconde.

Graphique 4.8 : Taux de fécondité selon le groupe d'âge (‰)



Le tableau 4.4 ci-dessous présente les taux de fécondité par groupes d'âges des femmes de 15-49 ans et par milieu de résidence. Quelque soit le milieu de résidence, on note que la fécondité précoce (15-19 ans) est plus élevée chez les nomades (84‰) et chez les femmes rurales (82‰).

On remarque ainsi qu'à tous les âges, la fécondité est plus élevée en milieu nomade suivi du milieu rural. Le milieu de résidence apparaît comme un facteur discriminant de la fécondité, traduisant ainsi les différences de comportements procréateurs entre les femmes de différents milieux.

Tableau 4.4 : Taux de fécondité selon le groupe d'âge et le milieu de résidence (‰)

Groupe d'âge	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
15-19	72	82	84	77
20-24	207	225	228	216
25-29	226	239	242	232
30-34	163	191	196	177
35-39	97	124	129	110
40-44		35	52	55
45-49		5	10	11

4.6.2 Parité moyenne

Alors que les taux mesurent la fécondité du moment, la parité (descendance) moyenne est un indice rétrospectif qui indique le nombre moyen d'enfants nés-vivants pour chaque femme au cours de sa vie.

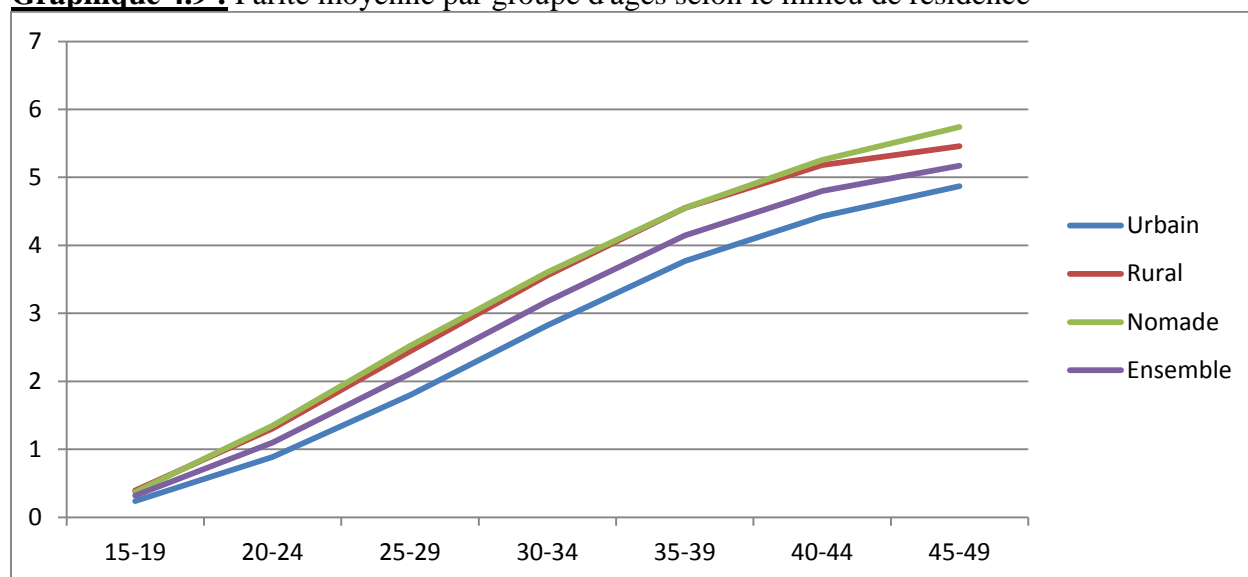
Le tableau 4.5 présente le nombre moyen d'enfants par groupe d'âges des femmes. Quelque soit le milieu de résidence, les parités moyennes augmentent avec l'âge des femmes. Ainsi, pour l'ensemble de la Mauritanie, la parité moyenne qui est de 0,32 enfant par femme à 15-19 ans, s'établit à 5,17 enfants par femme à 45-49 ans (descendance finale), avec une augmentation régulière aux groupes d'âges intermédiaires. Autrement dit, si une femme de 15 ans était soumise à chaque groupe d'âges aux mêmes conditions de fécondité, elle aurait en fin de vie féconde 4,9 enfants dans le milieu urbain, 5,5 enfants en milieu rural et 5,7 enfants dans le milieu nomade.

Ces résultats sont révélateurs des comportements procréateurs différenciés entre milieu de résidence.

Tableau 4.5 : Parité moyenne par groupe d'âges selon le milieu de résidence

Groupe d'âge	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
15-19	0,2378	0,3931	0,3697	0,3177
20-24	0,8890	1,3088	1,3492	1,1012
25-29	1,7981	2,4421	2,5215	2,1115
30-34	2,8210	3,5552	3,6027	3,1776
35-39	3,7679	4,5506	4,5477	4,1437
40-44	4,4269	5,1784	5,2560	4,7984
45-49	4,8723	5,4564	5,7416	5,1698

Graphique 4.9 : Parité moyenne par groupe d'âges selon le milieu de résidence



4.6.3 Taux brut de reproduction

Le renouvellement de la population ne peut être assuré que si les femmes donnent naissance à un nombre suffisant de filles pour poursuivre la fonction de reproduction.

Le remplacement des femmes par leurs filles est largement assuré en Mauritanie. En effet, le TBR est de 2,18 filles par femme au niveau national avec 2,36 filles par femme en milieu rural et 2,35 et 2,01 filles par femmes respectivement chez les nomades et en milieu urbain. Le TNR qui exprime le nombre exact de filles compte tenu de la mortalité maternelle est à un niveau qui garantit le remplacement des femmes par leurs filles : au niveau national, une femme est remplacée en moyenne par 2,09 filles.

Tableau 4.6: Taux Brut de Reproduction et Taux Net de Reproduction par milieu

Indicateur	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
Taux Brut de Reproduction	2,01	2,36	2,35	2,18
Taux Net de Reproduction	1,93	2,30	1,95	2,09

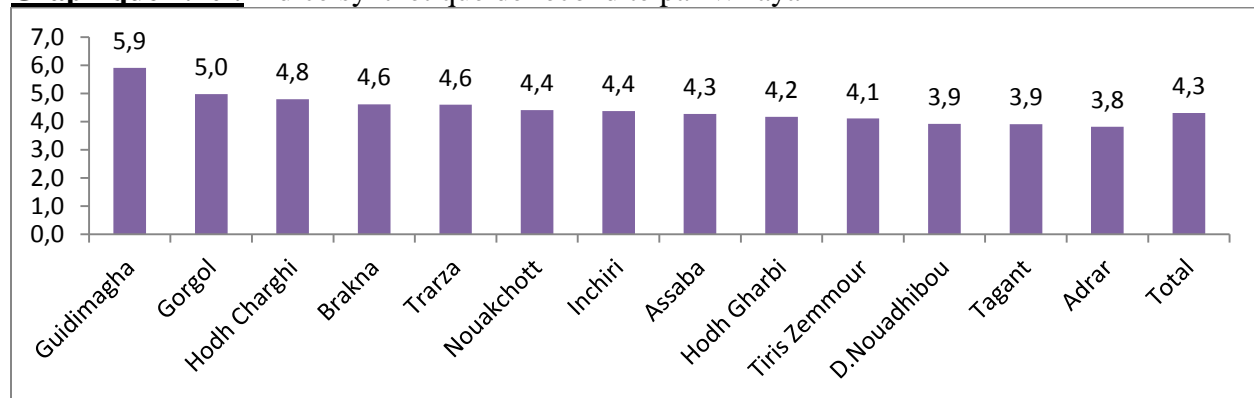
4.6.4 Fécondité différentielle selon la Wilaya

Si le milieu de résidence des femmes semble être un facteur déterminant de différenciation du niveau et de la structure de la fécondité, on constate que l'appartenance à une wilaya (région) influence également le comportement en matière de fécondité.

Les facteurs qui pourraient expliquer les comportements, les attitudes et les pratiques des femmes en matière de fécondité sont entre autres liés à l'accès aux services d'éducation, de santé, l'accès aux médias et aux nouvelles technologies de l'information et de la communication, l'élargissement du cercle social, la dominance du milieu rural ou du milieu urbain, etc.

L'analyse des résultats montre que les wilayas dans lesquelles les niveaux de fécondité sont plus élevés sont le Guidimagma (5,9 enfants par femme), le Gorgol (5 enfants par femme), le Hodh Echargui (4,8 enfants par femme), le Brakna et le Trarza (4,6 enfants par femme). On note que 6 wilayas affichent un ISF inférieur à la moyenne nationale. Il s'agit de l'Adrar, du Tagant, de Dakhlet Nouadhibou, du Tiris Zemmour et du Hodh El Gharbi.

Graphique 4.10 : Indice synthétique de fécondité par Wilaya

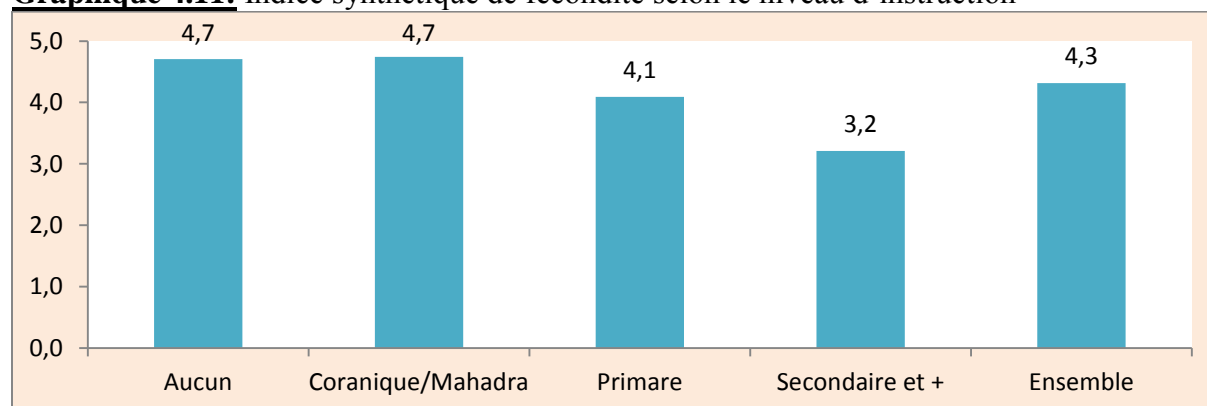


4.6.5 Fécondité différentielle selon quelques caractéristiques

Fécondité et niveau d'instruction : La scolarisation et le niveau d'éducation ont une influence certaine sur la fécondité de la femme à travers les variables de proximité de la fécondité telles que l'âge moyen au premier mariage et l'utilisation de la contraception. Le fait pour une femme d'aller à l'école et atteindre un niveau élevé retarde son entrée dans la vie féconde et réduit de

fait le nombre de naissances qu'elle pourrait avoir. Le nombre moyen d'enfants par femme diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction. Les femmes qui ont atteint le niveau secondaire ou plus ont 3,2 enfants en moyenne, contre 4,1 pour celles du niveau primaire et 4,7 pour celles n'ayant jamais été à l'école ou qui n'ont appris que le coran ou fréquenté les mahadras.

Graphique 4.11: Indice synthétique de fécondité selon le niveau d'instruction



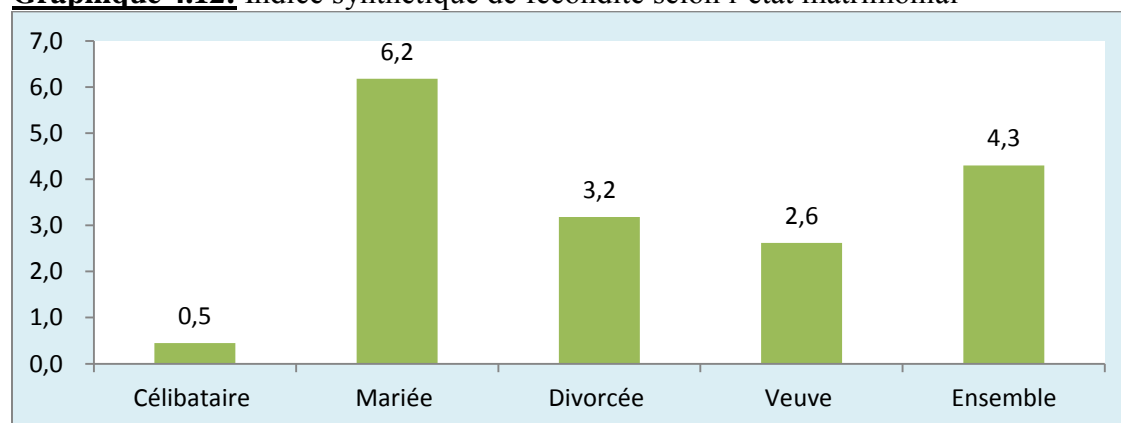
Il ressort du tableau 4.8 que le groupe d'âge et le niveau d'instruction sont des facteurs déterminants des comportements procréateurs des populations. Ils influent sur la décision de procréer, et par conséquent, sur le nombre d'enfants que la femme veut avoir au cours de sa vie féconde et la manière de les réguler. Les résultats montrent que les femmes du groupe d'âge 25-29 ans ont les taux de fécondité les plus élevés quelque soit le niveau d'instruction (232,3%). Les femmes de 15-19 ans ont un taux de fécondité de 77% qui varie selon les niveaux d'instruction.

Tableau 4.7: Taux de fécondité selon le groupe d'âge et le niveau d'instruction (%)

Groupe d'âge	Aucun	Coranique/Mahadra	Primaire	Secondaire et +	Ensemble
15-19	83,6	84,2	72,8	51,8	77
20-24	227,6	228,6	209,4	168,3	216,2
25-29	241,1	241,9	227,4	200,1	232,3
30-34	195,3	196,9	166,4	126,9	176,6
35-39	128,5	130,1	99,8	66,3	109,9
40-44	54,3	55,3	36,9	25,1	43,2
45-49	10,9	11,2	5,7	3,1	7,6
ISF	4,7	4,7	4,1	3,2	4,3

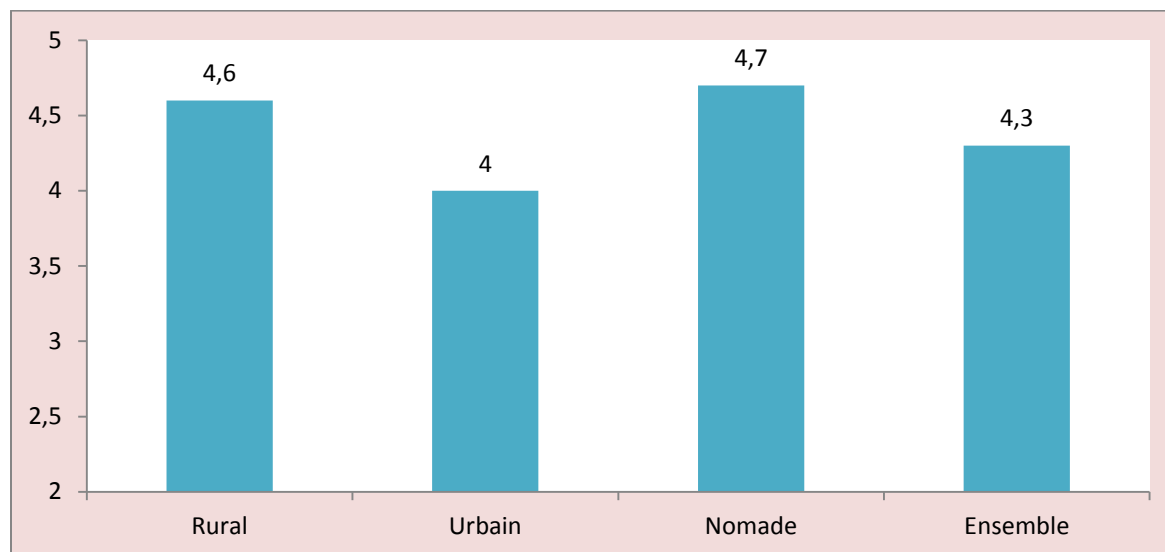
Fécondité et état matrimonial : Le statut matrimonial constitue une variable discriminante de la fécondité. En effet, l'état matrimonial influence la décision de faire un enfant. Ces différences de comportements se traduisent par une différence de l'ISF entre les femmes. Chez les femmes mariées on observe un ISF élevé de 6,2 enfants par femme ; tandis que cet indice est beaucoup plus faible pour les autres femmes surtout pour les célibataires comme l'indique le graphique ci-dessous.

Graphique 4.12: Indice synthétique de fécondité selon l'état matrimonial



Indice synthétique de Fécondité par milieu de résidence : l'intensité de la fécondité au moment du recensement se définit par le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme au cours d'une année si toutes les générations de femmes en âge de procréer avaient été soumises aux mêmes conditions de procréation. On la désigne habituellement par l'indice synthétique de fécondité (ISF) dont la définition a été décrite dans la section définition des concepts. Selon les résultats, l'ISF est de 4,3 enfants en moyenne par femme. Par rapport au milieu de résidence, il est de 4,4 enfants par femme en milieu rural contre 4,0 en milieu urbain et 4,7 en milieu nomade. En d'autres termes, si les niveaux actuels de fécondité restent invariables, une femme du milieu rural ou nomade aurait, en moyenne, en fin de vie féconde, 1 enfant de plus que celle qui vit en milieu urbain.

Graphique 4.13 : Indice synthétique de fécondité selon le milieu de résidence



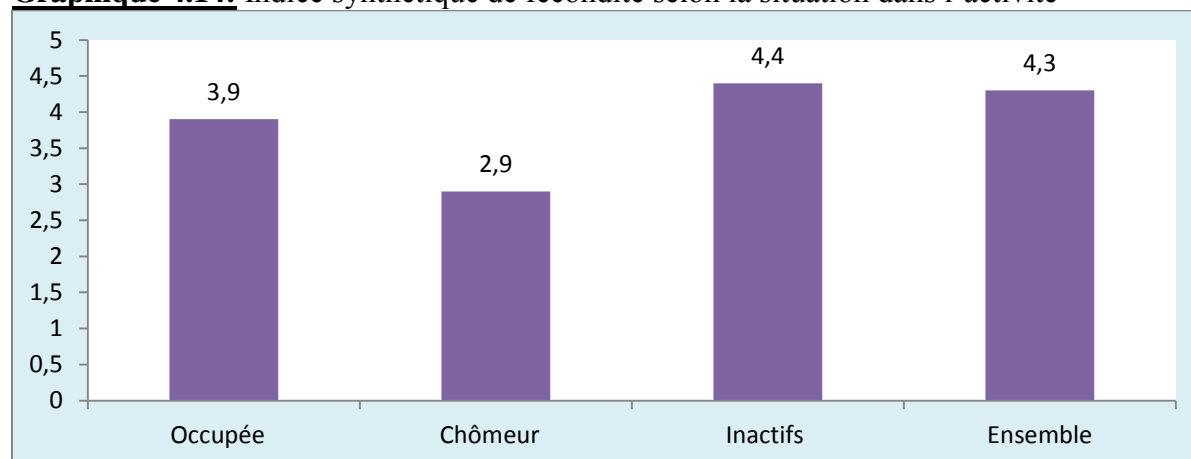
La combinaison de l'âge de la femme et son statut matrimonial indique que les taux de fécondité sont nettement plus élevés chez les femmes mariées quelque soit le groupe d'âge. Il est observé à partir des données du RGPH que le niveau de fécondité des célibataires est très faible (0,5 enfant par femme) contre 6,2 chez les femmes mariées. Toutefois, la faible fécondité des célibataires peut s'expliquer, d'une part par la conjugaison de leur faible exposition au risque de procréer avec la forte concentration d'adolescentes en leur sein et d'autre part par l'influence de la religion musulmane qui ne tolère pas la procréation des filles célibataires. Le tableau 4.8 ci-dessous présente la structure de la fécondité des femmes selon le groupe d'âge et l'état matrimonial.

Tableau 4.8 : Taux de fécondité selon l'âge de la femme et l'état matrimonial (‰)

Groupe d'âge	Etat matrimonial				Ensemble
	Célibataire	Mariée	Divorcée	Veuve	
15-19	5,1	180,6	113,9	84,6	77
20-24	10,1	229,5	134,6	138,8	216,2
25-29	15,8	237,7	120,1	104,4	232,3
30-34	15,8	224,3	111,4	82,4	176,6
35-39	14,3	187,3	79	48	109,9
40-44	13,5	115,2	44,1	34,5	43,2
45-49	15,5	60,6	33,2	31,1	7,6
ISF	0,5	6,2	3,2	2,6	4,3

Fécondité et situation dans l'activité : la situation de la femme vis-à-vis de l'activité économique peut avoir une influence sur son comportement procréateur. D'après les résultats du graphique 4.14, les femmes inactives ont un niveau de fécondité plus élevé que leurs sœurs occupées ou en chômage. En effet, l'examen de l'indice synthétique de fécondité montre qu'il est plus élevé chez les femmes inactives (4,4 enfants par femme contre 3,9 chez les femmes occupées et 2,9 chez celles qui sont en chômage).

Graphique 4.14: Indice synthétique de fécondité selon la situation dans l'activité



L'analyse différentielle du niveau de fécondité permet de constater qu'en dehors du niveau d'instruction et de l'état matrimonial qui sont des facteurs très influents du niveau de fécondité, le statut dans l'emploi a aussi un impact sur la fécondité de la femme. En effet, les résultats montrent que les taux de fécondité sont plus élevés chez les femmes inactives quelque soit le groupe d'âge. Le tableau 4.9 indique deux exceptions, l'une chez les femmes inactives de 15-19 ans et l'autre chez les femmes en chômage de 45-49 ans où les taux de fécondité sont supérieurs à ceux des femmes inactives.

Tableau 4.9: Taux de fécondité selon le groupe d'âge et la situation dans l'activité (%)

Groupe d'âge	Situation dans l'activité			Ensemble
	Occupée	Chômeur	Inactifs	
15-19	76,6	47	54,2	77
20-24	132,9	88,9	141	216,2
25-29	152,3	109,7	186,8	232,3
30-34	158,2	114,8	191,1	176,6
35-39	135,7	102,1	162,4	109,9
40-44	79,3	61,2	100,3	43,2
45-49	41,6	55,8	53,8	7,6
ISF	3,9	2,9	4,4	4,3

4.6.6 Comparaison de l'ISF avec les pays limitrophes

La comparaison de l'indice synthétique de fécondité obtenu au cours du RGPH 2013 avec ceux des pays limitrophes traduit la situation charnière de la Mauritanie en tant que trait d'union entre le Maghreb Arabe et l'Afrique noire. Cet ISF est supérieur à ceux de ses deux voisins maghrébins, le Maroc et l'Algérie et il est inférieur à ceux de ses voisins au sud et à l'est, le Sénégal et le Mali.

Tableau 4.10: Taux de natalité des pays limitrophes de la Mauritanie

Pays	ISF	Années
Mauritanie	4,3	2013
Sénégal	5,3	2012
Mali	6,4	2012
Maroc	2,2	2010
Algérie	2,9	2012

4.7 Fécondité des personnes à risques

4.7.1 Niveau et structure de la fécondité des personnes à risques

Les personnes à risques se retrouvent dans deux groupes d'âges : il s'agit des adolescentes (10-19 ans) et des femmes âgées de 35-49 ans. En raison des risques accrus de décès maternels et infantiles encourus par les femmes, la fécondité des femmes de ces deux groupes d'âges occupe une place importante dans les programmes de santé de la reproduction.

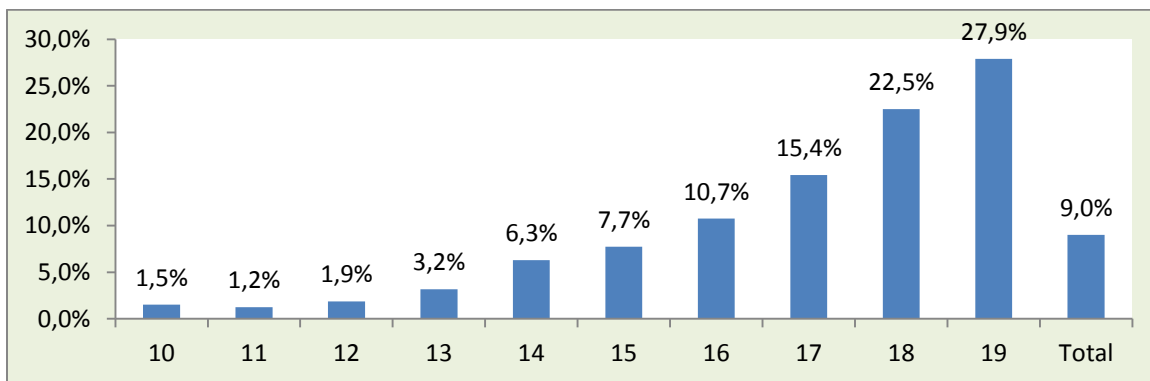
Chez les adolescentes

Les grossesses des adolescentes surviennent à un âge où les jeunes filles n'ont pas encore atteint la maturité biologique et physiologique pour les conduire à terme. Certaines de ces grossesses sont non désirées et aboutissent souvent aux avortements provoqués clandestins pouvant déboucher sur le décès de la future mère voire celui du bébé. La fécondité précoce accroît le

risque de mortalité maternelle et infantile, par conséquent, le fait d'éviter les grossesses précoces contribue à la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Les résultats du RGPH montrent que bon nombre de jeunes filles deviennent des mères avant 20 ans. Dans l'ensemble, 9% des femmes ayant une naissance vivante au cours des douze derniers mois précédant le dénombrement sont des adolescentes. Les taux sont plus élevés chez les adolescentes du groupe d'âge 15-19 ans.

Graphique 4.15 : Proportion des adolescentes mères par âge

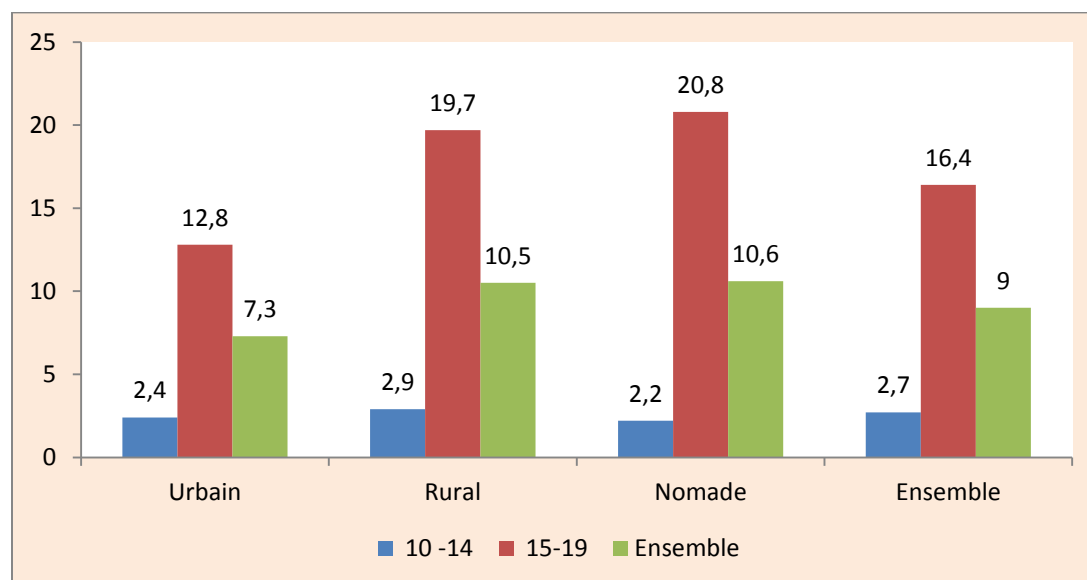


4.7.2 Différentielles de fécondité des personnes à risques

Le graphique 4.16 ci-dessous indique que dans l'ensemble, 9% des adolescentes âgées de 10-19 ans sont déjà mères. Les proportions des adolescentes mères augmentent régulièrement avec le groupe d'âge quelque soit le milieu de résidence. Cette proportion est de 7,3% en milieu urbain, 10,5% en milieu rural et 10,6% en milieu nomade.

Pour le groupe d'âge 10-14 ans, cette proportion est plus faible (2,9% en milieu rural, 2,4% en milieu urbain et 2,2% en milieu nomade). Tandis que pour le groupe d'âge 15-19 ans les proportions sont plus élevées (20,8%, 19,7% et 12,8%, respectivement en milieu nomade, rural et urbain).

Graphique 4.16: Proportion des adolescentes mères par groupe d'âge selon le milieu de résidence



Par rapport au niveau d'instruction, les résultats montrent que, les adolescentes sans instruction et celles qui n'ont fréquenté que l'école coranique sont plus touchées par le phénomène de la fécondité précoce. Le tableau ci-dessous indique que la proportion des adolescentes mères est plus élevée chez le groupe d'âge 15-19 ans.

Tableau 4.11: Proportion des adolescentes mères par groupe d'âge selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	10-14 ans	15-19 ans
Aucun	5,1	24,3
Coranique/Mahadra	3,3	19,9
Primaire	1,7	15,8
Secondaire et plus	2,4	7,1
Ensemble	2,7	16,4

Du point de vue wilaya, le tableau 4.12 ci-dessous décline les indicateurs de fécondité précoce au niveau régional et établit un classement croissant des treize (13) wilayas selon la proportion des adolescentes mères. Il ressort que les wilayas les plus touchées par la fécondité précoce sont le Guidimaha (12,4%), le Gorgol (10,9%), le Hodh Chargui (10,3%), le Tagant (10,2%) et le Brakna (9,9%).

Tableau 4.12 : Proportion des adolescentes mères par wilaya et par groupe d'âge

Wilaya	10-14 ans	15-19 ans	Ensemble
Guidimagha	4,6	21,9	12,4
Gorgol	3,1	20,4	10,9
Hodh Chargui	3,4	18,6	10,3
Tagant	2,7	19,2	10,2
Hodh Gharbi	2,4	19,1	9,9
Brakna	2,6	16,5	9,0
Assaba	2,4	16,6	8,9
Adrar	1,6	16,0	8,3
Trarza	2,5	14,8	8,2
Inchiri	1,4	16,7	8,1
Nouakchott	2,1	12,4	7,0
Dakhlet Nouadhibou	1,6	11,0	5,9
Tirs Zemour	1,3	10,9	5,8
Ensemble	2,7	16,4	9,0

Femmes âgées entre 35 et 49 ans

Il ressort du tableau 4.13 ci-dessous que moins d'un pourcent des femmes âgées de 35 à 49 ans a une naissance vivante au cours des douze derniers mois précédant le dénombrement. Cette faible proportion varie sensiblement entre les différents milieux de résidence et elle est beaucoup plus faible en milieu nomade.

Tableau 4.13 : Proportion des femmes de 35-49 ans ayant eu des naissances vivantes au cours des 12 derniers mois par groupe d'âge selon le milieu de résidence

Groupe d'âge	Milieu de résidence			Ensemble
	Urbain	Rural	Nomade	
35-39	0,5	0,7	0,3	0,6
40-44	0,5	0,7	0,1	0,6
45-49	0,3	0,7	0,0	0,5
Total	0,5	0,7	0,1	0,6

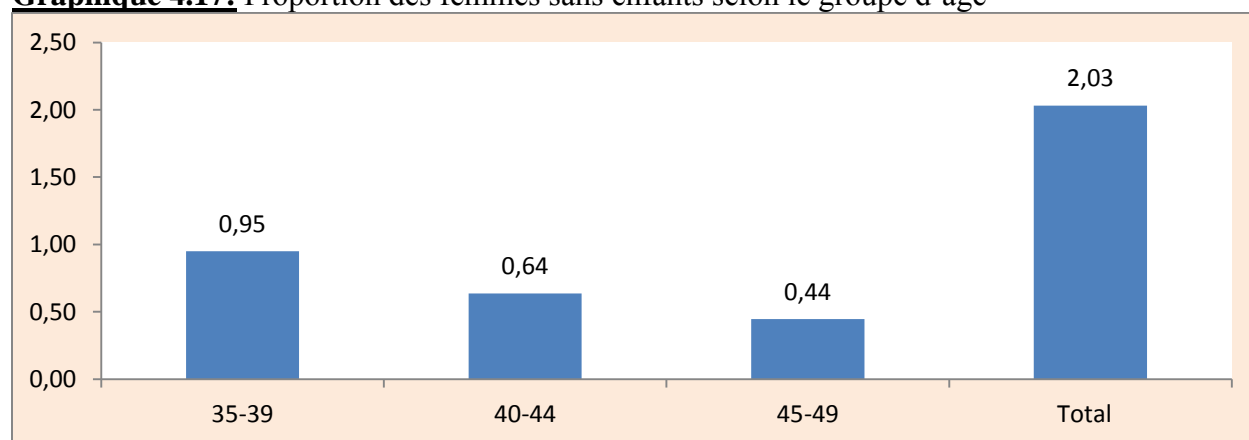
4.7.3 Infécondité et stérilité définitive

Il existe deux types d'infécondité : l'infécondité primaire renvoie aux femmes en âge de procréer qui n'ont pas encore eu d'enfant né vivant et l'infécondité secondaire qui concerne les femmes qui, ayant eu au moins une naissance vivante, n'en n'ont plus eu après la dernière naissance.

Dans le cadre du RGPH 2013, c'est l'infécondité primaire qui fait l'objet d'analyse. L'infécondité se définit comme l'absence de naissance vivante chez une femme en âge de procréer au cours d'une période de temps donnée. La mesure de l'infécondité repose sur deux approches : l'approche médicale et l'approche sociodémographique. Au RGPH, c'est l'approche sociodémographique qui est utilisée pour évaluer l'infécondité des femmes au moment du recensement. C'est la tranche d'âge 35-49 ans qui est retenue parce qu'en ce moment la fécondité des femmes est en baisse.

En Mauritanie, comme dans la plupart des autres pays africains, les femmes qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares du fait que la population a, jusque-là, un comportement pro nataliste. Selon les résultats du RGPH, les femmes âgées de 35-49 ans qui n'ont pas encore eu leur premier enfant représentent 2,03% de l'ensemble des femmes en Mauritanie. Ces taux d'infécondité varient en fonction du groupe d'âge : il est plus élevé pour la tranche d'âge 35-39 ans et plus faible pour les 45-49 ans.

Graphique 4.17: Proportion des femmes sans enfants selon le groupe d'âge



L'analyse par milieu de résidence montre que la proportion de femmes sans enfants est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural quel que soit le groupe d'âge. En milieu urbain, 1,08%

des femmes de 35-49 ans n'ont pas encore eu leur premier enfant né vivant tandis qu'en milieu rural, cette proportion est de 0,93%. On note qu'en milieu nomade le phénomène d'infécondité est relativement faible par rapport aux autres milieux.

Tableau 4.14: Proportion des femmes sans enfants selon le groupe d'âge et le milieu de résidence

Age	Urbain	Rural	Nomade	Ensemble
35-39	0,52	0,42	0,01	0,95
40-44	0,34	0,29	0,01	0,64
45-49	0,22	0,22	0,00	0,44
Ensemble	1,08	0,93	0,02	2,03

Conclusion

L'analyse des données sur la natalité et la fécondité, issues des différentes opérations de RGPH indique que la fécondité a enregistré une baisse en Mauritanie bien que le niveau reste encore élevé. Le milieu de résidence apparaît comme un facteur déterminant de différenciation du niveau et de la structure de la fécondité. En effet, le niveau de la fécondité est plus élevé dans les milieux nomade et rural qu'en milieu urbain. En 2013, la descendance finale est estimée en fin de vie féconde à 5,7 enfants dans le milieu nomade, 5,5 enfants en milieu rural et à 4,9 enfants dans le milieu urbain.

Sur le plan de répartition spatiale, les résultats ont montré que les wilayas du Guidimagha, du Gorgol et du Hodh Chargui détiennent les indices synthétiques de fécondité les plus élevés respectivement (5,9, 5,0 et 4,8 enfants par femme). Par ailleurs, les résultats ont montré que la fécondité décroît lorsque le niveau d'instruction augmente. L'analyse différentielle de la fécondité avec l'état matrimonial, indique, comme on pouvait s'y attendre que l'ISF des femmes mariées (6,2) est nettement plus élevé par rapport aux autres catégories où cet indice varie entre 0,5 enfants par femmes chez les célibataires à 3,2 enfants par femmes chez les veuves en passant par 2,6 enfants par femmes chez les femmes divorcées. Du point de vue de la situation dans l'activité, les femmes inactives battent le record avec un ISF de 4,4 enfants par femme contre 3,9 chez les femmes occupées et 2,9 chez celles en chômage.

Au regard de ces résultats, on peut noter que la transition démographique est effectivement amorcée même si le niveau de fécondité demeure encore élevé. Les changements constatés vont certainement se poursuivre eu égard à plusieurs facteurs liés aux mutations sociales. En effet, l'urbanisation continue, l'augmentation progressive des taux d'enseignement secondaire en milieu rural, la pénétration progressive des médias et des nouvelles technologies sont autant de facteurs qui militent pour une réduction future du niveau de fécondité.

Bibliographie

Direction de la Statistique et la Comptabilité Nationale (1977) : Recensement Général de la Population.

Direction de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DSCN, 1981) : Enquête Nationale Mauritanienne sur la Fécondité, Nouakchott, Mauritanie

Direction de la Statistique et de la Démographie (1988) : Recensement général de la population et de l'habitat.

Office National de la statistique (2000) : Recensement Général de la Population et de l'Habitat.

ONS (2001) : Enquête Démographique et de Santé de Mauritanie.

INSAE (2003) Recensement Général de la Population et de l'Habitation, Tome 2 Dynamique de la population. Cotonou –Bénin.

ONS (2004) : Enquête Nationale sur la Mortalité infantile et sur le Paludisme (EMIP).

BUCREP (2005) : Natalité et Fécondité du RGPH du Cameroun, Volume II, Tome 07.

ONS (2008) Enquête Permanente sur les conditions des ménages

ONS (2011) : Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS).