

Natalité, fécondité et comportements reproductifs

Didier BRETON

Introduction

La Réunion figure dans les quinze premiers départements français pour le nombre de naissances et dans les deux premiers pour le nombre de naissances de mères de moins de 20 ans. De tous les départements français, seule la Guyane a un taux brut de natalité et un indice synthétique de fécondité supérieurs. L'analyse de l'évolution de la natalité et de la fécondité de la Réunion est essentielle pour au moins trois raisons :

- la première est que la natalité est le moteur de la dynamique démographique de l'île. Les trois quarts de l'accroissement annuel de la population (1,7 % entre 2002 et 2003 contre 0,5 % en métropole) s'expliquent par un solde naturel élevé. Selon les scénarios de projections de l'Insee, la population dépassera le million d'individus entre 2015 et 2030 (ACTIF *et al.*, 2002). Or le développement socio-économique de l'île et l'aménagement de son territoire dépendent très fortement de l'accroissement de sa population ;
- la deuxième raison est qu'à travers l'étude de l'évolution de sa fécondité apparaissent tous les bouleversements de la société de ce département d'outre-mer : le rôle et les formes de la famille, le statut et la condition de la femme, le développement de la scolarisation, l'apparition et le développement de nouvelles formes d'unions, le changement de la structure de l'emploi ;

– la troisième raison est que l'on observe à la Réunion une sorte de « fracture reproductrice » à l'image de la « fracture sociale » que connaît l'île. Une partie de la population adopte un comportement reproductif conforme à celui observé en métropole (allongement de la durée des études, développement de l'activité féminine entraînant une réduction de la fécondité et un recul de l'âge à la maternité) et une autre partie modifie peu son comportement (sortie précoce du système scolaire suivie d'une mise en union et d'une fécondité précoces). Ce second groupe correspond souvent à la population des couches les plus modestes de la société réunionnaise, tirant une bonne part de ses ressources financières d'allocations et autres revenus de subsistance. Ces deux populations existent en métropole mais dans des proportions non comparables.

Nous traitons dans ce chapitre de l'évolution générale de la natalité, de la fécondité et des comportements reproductifs de 1965 à nos jours. La décennie 1990 fait l'objet d'une analyse plus détaillée de la fécondité par âge, par rang ou selon l'état matrimonial des parents. Nous montrons qu'après la « révolution démographique » des années 1960 et 1970, le modèle réunionnais poursuit sa mutation sans jamais converger vers le modèle métropolitain. Les comparaisons nationales et internationales ne font que souligner les spécificités du modèle de fécondité réunionnais.

L'amélioration de la scolarisation et de l'éducation sexuelle des jeunes femmes seront des paramètres décisifs pour l'évolution des indices dans les prochaines années. Une des inconnues est le comportement qu'adopterait la population en cas de détérioration, ou du simple maintien, des conditions actuelles du marché de l'emploi, l'un des plus déprimés de France et d'Europe.

Évolution de la natalité

De plus en plus de naissances, mais une natalité stable depuis 1995

Au début des années 1990, on enregistrait à peine 12 000 naissances annuelles domiciliées à la Réunion. C'est le niveau le plus faible du quart de siècle passé mais le nombre de naissances varie de manière assez irrégulière. Après le creux observé au milieu des années 1990, la reprise est assez forte et le nombre annuel de naissances dépasse 14 000 unités depuis 1999. Cette reprise du nombre de naissances ne s'accompagne cependant pas d'une reprise de la natalité (fig. 1). Le taux brut de natalité, après une période de très forte baisse entre 1955 et 1980 (de 50 pour mille à 25 pour mille) diminue petit à petit pour se stabiliser ces dernières années à un niveau proche de vingt naissances pour mille habitants, bien au-dessus des indices des départements métropolitains (entre 12 pour mille et 15 pour mille).

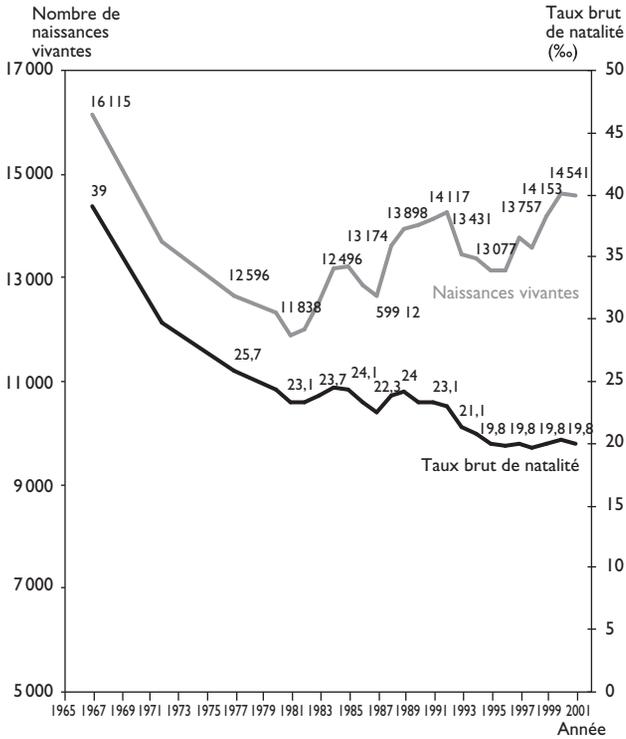


Fig. 1
 Évolution du nombre de naissances vivantes et du taux brut de natalité.
 Île de la Réunion (1965-2001).
 Sources : état civil – Estimations locales de population

Sexe, saisonnalité et condition à la naissance des enfants

Entre 1950 et 1980, le rapport de masculinité approchait sans jamais l'atteindre le seuil référence de 105 naissances masculines pour 100 naissances féminines. Ce seuil est quasiment atteint en 2000 (104,9). La « sous-natalité masculine » observée historiquement à la Réunion ne semble plus être une réalité en 2000 (fig. 2) à moins qu'il ne s'agisse plus simplement d'une amélioration des déclarations et de l'enregistrement des bulletins d'état civil.

La saisonnalité des naissances, autre spécificité de longue date de la natalité de l'île, disparaît également au fil des années. Dans la société post-départementalisation, à dominante agricole, l'hiver austral était le moment privilégié pour les naissances. Elles s'étaient de juillet à octobre avec un pic en août et septembre. Ces naissances correspondaient à des conceptions durant la période creuse du travail agricole, celui de la canne à sucre principalement. Le rythme de vie suivait alors celui des récoltes. En 1979, la saisonnalité des naissances s'était déjà radicalement modifiée, la période des naissances s'étalant du mois de février à celui de juillet, avec un pic en avril et mai, mois de l'automne austral. Depuis, la saisonnalité varie peu et son amplitude diminue fortement. L'indice journalier de naissances est quasi constant sur l'année (fig. 3):

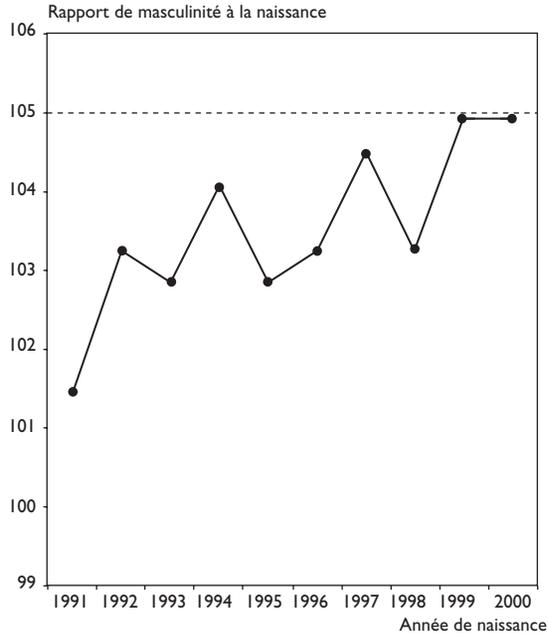


Fig. 2
Évolution du rapport de masculinité à la naissance. Île de la Réunion (1970-2000).
Source : état civil



Fig. 3
Évolution de la saisonnalité des naissances. Île de la Réunion (1952-2000).
Sources : 1991-2000, état civil – 1952-1955 et 1979, FESTY et HAMON (1983)

le calendrier scolaire se substitue à celui des récoltes mais son influence est moindre. À l'inverse de la Martinique et la Guadeloupe, où l'on observe encore une forte saisonnalité des naissances (pic des naissances entre septembre et janvier), à la Réunion elle a quasiment disparu et elle est même désormais moins prononcée qu'en métropole.

L'endroit où les femmes accouchent est la troisième spécificité réunionnaise qui disparaît. Comme en métropole, les naissances ont désormais exclusivement lieu en milieu médicalisé. Les accouchements effectués à domicile, qui représentaient près de 30 % des naissances au début des années 1970, sont désormais négligeables.

Plus de 98 % des naissances déclarées à la Réunion durant la décennie 1990 sont le fait de femmes de nationalité française, principalement natives de l'île. La part des naissances des natives de la métropole croît cependant significativement : elle est de 9,5 % en 1999 et 2000 contre 5,8 % en 1991 et 1992. Cela s'explique principalement par le solde migratoire positif observé sur la décennie.

Enfin, la condition sanitaire des nouveau-nés est moins favorable qu'en métropole. À la Réunion, le taux global d'enfants nés avec un poids insuffisant est plus important que dans tous les autres départements métropolitains : 11,9 % contre 7,1 % en métropole entre 1996 et 2000 (BUISSON, 2003). Cette précarité sanitaire des nouveau-nés s'expliquerait principalement par le mauvais état de santé relatif des Réunionnaises : problèmes d'alcoolisme, de diabète et d'hypertension plus fréquents qu'en métropole (BARBIERI et CATTEAU, 2003). Le taux de naissances multiples est légèrement inférieur à la Réunion : 2,1 % contre 2,9 % en métropole entre 1996 et 2000. Le recours moins important aux techniques de procréation médicalement assistée est un des facteurs explicatifs.

Évolution de la fécondité

Fécondité par âge : encore élevée avant 25 ans

L'évolution de la fécondité suit celle de la natalité. Après la forte baisse observée durant la décennie 1960, les taux de fécondité par âge ont poursuivi leur baisse à un rythme nettement moins soutenu jusqu'au milieu des années 1990. Entre 1996 et 2001, la tendance s'est inversée et les taux de fécondité ont augmenté à tous les âges de manière assez inattendue (fig. 4 et 5). Comment expliquer cette remontée ? Une première hypothèse serait celle d'un problème de collecte : une sous-estimation du nombre de femmes d'un groupe d'âge entraînerait mécaniquement une augmentation du taux concerné. Les autres hypothèses avancées n'ont pas davantage été explicitement démontrées

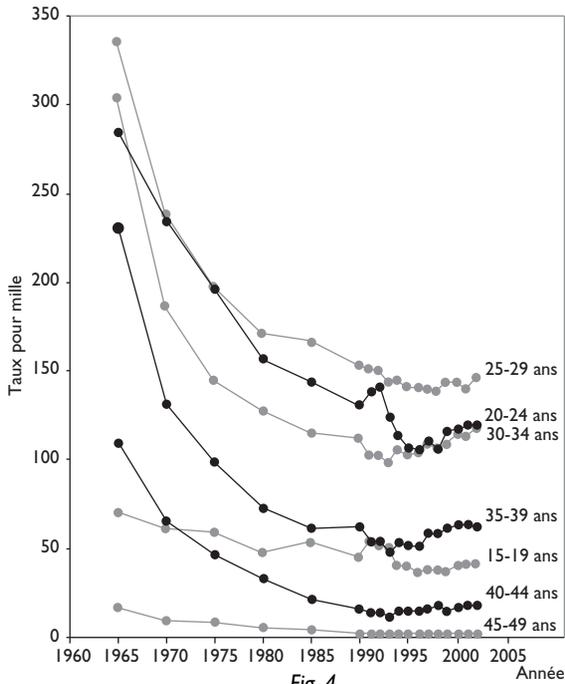


Fig. 4
Évolution des taux de fécondité par âge. Île de la Réunion (1970-2002).
Sources : Insee, état civil

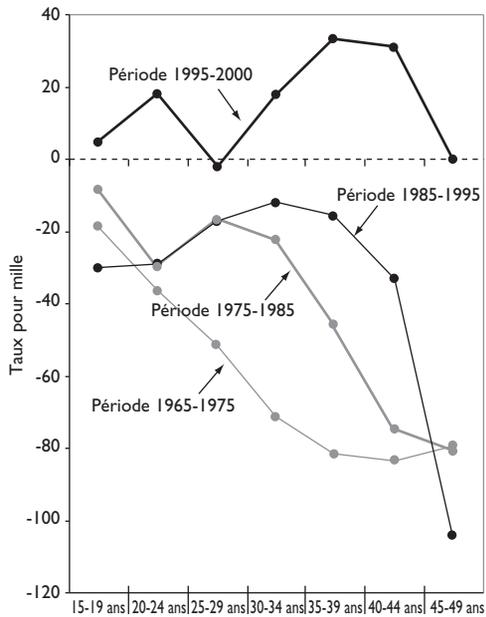


Fig. 5
Variation annuelle moyenne des taux de fécondité par âge selon les périodes.
Île de la Réunion (1965-2000).
Sources : Insee, état civil

(LARDOUX et TEMPORAL, 2002). On peut d'abord y voir un effet de la reprise économique observée à partir de 1998, ce qui sous-entend un effet positif d'une conjoncture économique favorable sur la réalisation du projet fécond des couples. On peut aussi supposer une augmentation parmi les femmes les plus jeunes de la proportion de celles choisissant de devenir autonomes financièrement par la maternité, qui procure souvent à la fois un statut social et des prestations familiales. Au-delà de 30 ans, l'hypothèse d'un rattrapage des naissances est la plus vraisemblable.

Les taux de fécondité ont été maximaux à la Réunion au milieu de la décennie 1960. La chute a été particulièrement forte entre 1965 et 1975, notamment au-delà de 30 ans sous l'effet combiné de la disparition progressive des familles nombreuses et du maintien d'un jeune âge à la première naissance. Entre 1965 et 2002, la baisse des taux est de 85 % au-delà de 40 ans, de 73 % pour les 35-39 ans, de 62 % pour les 30-34 ans, de 58 % pour les 25-29 ans, 61 % pour les 20-24 ans et de « seulement » 43 % pour les taux de 15-19 ans.

Quelles que soient l'année et la génération, la fécondité est maximale entre 20 et 29 ans. Avant 20 ans, la fécondité diminue très peu depuis trois décennies, le

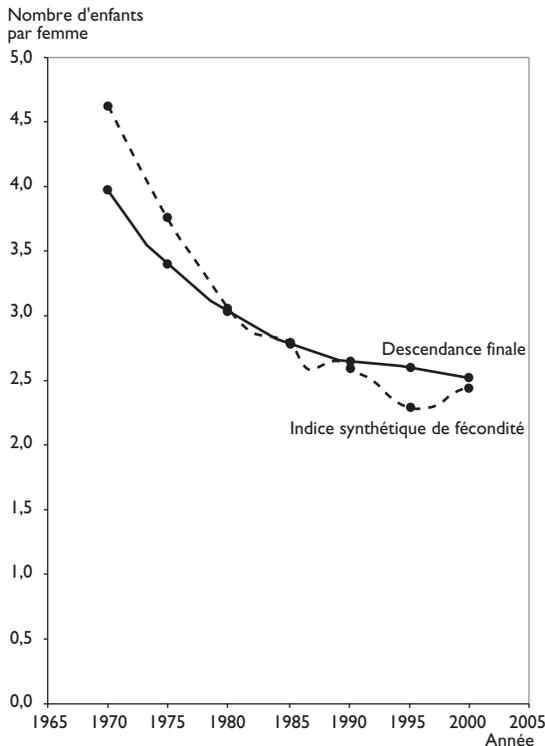


Fig. 6

Évolution de l'indice synthétique de fécondité et de la descendance finale. Île de la Réunion (1965-2002).

Sources : Insee, état civil

taux de fécondité restant proche de 40 pour mille. Environ une Réunionnaise sur cinq met au monde un enfant avant 20 ans (en supposant que toutes les naissances avant 20 ans sont des naissances de rang 1). Les jeunes Réunionnaises nées en 1985 auront eu en moyenne 0,8 naissance avant leur 25^e anniversaire. Cette précocité de la fécondité demeure une des spécificités du modèle réunionnais. La stabilité du taux de fécondité des 15-19 ans signifie qu'une proportion stable de la population féminine continue à avoir un premier enfant très tôt dans sa vie reproductive. Cette partie de la population ne semble pas concernée par la transition de la fécondité radicale observée dans l'île.

L'indice synthétique de fécondité (obtenu par sommation des taux de fécondité par âge d'une même année) surestimait la descendance finale (obtenue par sommation des taux de fécondité d'un même groupe de générations) jusqu'au début des années 1980 du fait du raccourcissement du calendrier des naissances (dû à la disparition des naissances de rang très élevé). Durant la décennie 1990, la tendance s'est inversée, et les deux courbes convergent vers 2,5 enfants par femme (fig. 6).

Des changements à partir des générations 1970

La combinaison longitudinale des taux quinquennaux de fécondité donne une estimation de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité dans des générations médianes¹. Dans la génération médiane 1973, la descendance finale devrait être de 2,5 enfants par femme et l'âge moyen à la maternité de 28,2 ans si les taux de fécondité par âge observés en 2002 se maintenaient dans le futur (tabl. 1).

Tableau 1
Évolution de la fécondité dans les générations. Île de la Réunion – générations 1933-1978

Génération médiane	Descendance finale	Âge moyen à la maternité
1933	5,6	28,5
1943	4,5	27,8
1948	3,5	26,5
1953	3,1	26,8
1958	2,8	27,0
1963	2,6	27,4
1968	2,6	27,6
1973	2,5	28,2
1978	2,5	28,2

Sources : Insee, état civil, prolongement des taux
Hypothèse : maintien des taux observés en 2002

1. Les taux de fécondité à 15-19 ans mesurés en 1990, à 20-24 ans en 1995 et 25-29 ans en 2000 sont tous relatifs au groupe de générations 1971-1975, correspondant à la génération médiane 1973.

Un changement du profil de fécondité se dessine à partir des générations 1966-1970 (fig. 7). Ce sont les premières générations au sein desquelles la baisse de la fécondité avant 30 ans est compensée par une hausse des taux au-delà de 30 ans. La fécondité des femmes nées après 1970 sera nettement plus concentrée entre 25-29 ans, voire 25-34 ans, et non 20-29 ans comme pour les générations 1956-1965.

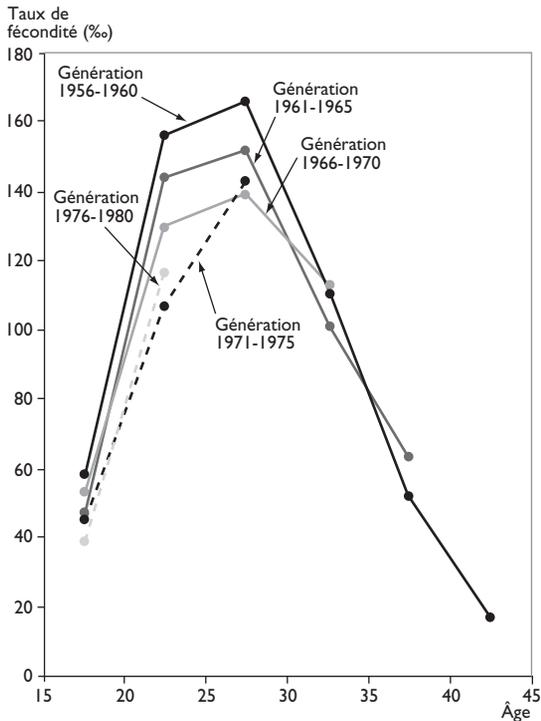


Fig. 7
Taux de fécondité par âge dans les générations. Île de la Réunion (1956-1980).
Sources : Insee, état civil, recensement

Les taux de fécondité provisoires pour l'année 2003 fournis par l'Insee confirment cette tendance : les taux de fécondité entre 25 et 34 ans se maintiennent au niveau de 2002, alors qu'ils baissent avant 25 ans et après 34 ans (Insee, 2004).

La fécondité par rang : rarement moins de deux enfants

Pour étudier la fécondité par rang de naissance, nous avons utilisé, quand cela était possible, les fichiers d'état civil² ou, dans le cas contraire, les données de l'Enquête Famille réalisée à la Réunion en 1997.

2. Pour certaines années, le rang est très mal renseigné voire totalement absent, c'est le cas de 1994 à 1997.

L'analyse de la fécondité par rang repose sur le calcul de probabilités d'agrandissement « a_n » et de l'âge moyen à la naissance des enfants de chaque rang (« a_n » se lit comme la probabilité pour une femme ayant eu « n » enfants d'en avoir un « $n+1$ »^e). Le calcul de ces indices est relatif soit à une période (analyse transversale), soit à une cohorte (analyse longitudinale).

La probabilité d'agrandissement du moment³ d'avoir un troisième enfant varie très peu depuis trente ans. En revanche, celle d'avoir une naissance supplémentaire après une 4^e ou 5^e diminue plus sensiblement. Ces probabilités conservent cependant de très fortes valeurs, puisque dans les conditions observées en 1993-1996, les probabilités a_3 et a_4 approchent 50 % (tabl. 2).

Tableau 2
Probabilité d'agrandissement du moment. Île de la Réunion (1970 -1996)

Probabilité d'avoir un enfant supplémentaire quand on a :	Période 1969-1970	Période 1979-1980	Période 1993-1996
0 enfant		(*)	0,93
1 enfant		(*)	0,85
2 enfants	0,75	0,70	0,64
3 enfants	0,71	0,51	0,46
4 enfants	0,67	0,64	0,45
5 enfants	0,64	0,59	0,39

Sources : Enquête Famille Réunion-1997 pour la période 1993-1996 ; état civil pour les périodes 1969-1970 et 1979-1980 ; (FESTY et HAMON, 1983)
(*) le calcul de a_1 n'a pas été possible pour les périodes plus anciennes du fait de l'absence de déclaration du rang pour de nombreuses naissances.
Dans leur très grande majorité, il s'agit de fécondité de rang I.

Une infécondité faible et un maintien du troisième enfant dans les générations récentes

Les estimations de la fécondité par rang dans les générations⁴ montrent d'abord que la proportion de femmes ayant exactement trois enfants devrait rester forte (proche de 40 % dans la génération 1967-1971) et que si de moins en moins de Réunionnaises ont un quatrième enfant, la proportion devrait être encore proche de 20 % dans les générations 1967-1969. D'autre part, l'infécondité est faible et le modèle de l'enfant unique ne se développe pas dans l'île. Moins d'une femme sur cinq des générations 1937 à 1971 a un seul enfant ou pas d'enfant du tout. L'infécondité sera proche de 7 % dans les générations 1967-1971, près de deux fois moins forte que les estimations réalisées pour la métropole (tabl. 4).

3. Obtenue par combinaison de quotients de fécondité par durée écoulée depuis la naissance précédente. Cela ne peut se faire dans la période récente qu'à partir des données de l'Enquête Famille, compte tenu de l'absence presque systématique du rang dans les fichiers d'état civil des années 1994 à 1997. Les probabilités d'agrandissement et l'âge à la naissance de rang « n » sont ceux d'une cohorte fictive.

4. Pour la méthode et le détail des résultats, cf. BRETON (2004 b).

L'âge moyen à la première naissance recule lentement à partir de la génération 1967. Il reste cependant beaucoup plus jeune qu'en métropole et devrait être proche de 24 ans pour les femmes nées entre 1967 et 1971 contre 23,2 ans vingt générations plus tôt. En revanche, l'âge moyen aux naissances de rangs 2 et «3 et plus» recule plus fortement dans ces générations ; il passerait de 25,8 ans à 28,2 ans et de 28,0 à 31,7 ans pour les enfants de rangs 2 et 3 (BRETON, 2004 b).

Des naissances de plus en plus souvent hors mariage

La fécondité «légitime», c'est-à-dire observée au sein d'un mariage, a joué dans le passé un rôle important dans l'évolution de la fécondité générale à la Réunion. Le pic de fécondité au début des années 1960 s'expliquait principalement par un rajeunissement de l'âge au mariage combiné à une quasi-absence de contraception à l'intérieur du mariage (FESTY et HAMON, 1983). À cette époque, 80 % des naissances avaient lieu au sein d'un couple marié.

En 2001, 62,4 % des naissances sont des naissances hors mariage, la composante légitime de la fécondité est inférieure à 50 % depuis plus de quinze ans et cette proportion décroît chaque année (tabl. 3). L'écart se réduit lentement avec la Martinique (65 % de naissances hors mariage en 2000), la Guadeloupe (68 %) et la Guyane (82 %), trois départements où la fécondité hors mariage est historiquement élevée. L'illégitimité⁵ est désormais une caractéristique domienne.

Tableau 3
Proportion de naissances hors mariage. Île de la Réunion (1962-2001)

Années	1962	1967	1972	1977	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Proportion des naissances hors mariage (%)	20,0	20,4	27,5	33,0	35,5	47,1	52,7	56,1	57,2	57,9	59,3	59,9	59,3	62,4

Source : état civil

Entre 1991 et 2000, le taux d'illégitimité augmente à la Réunion dans des proportions à peu près semblables à tous les âges (fig. 8-a). La proportion de naissances hors mariage varie sous l'effet de l'âge, du rang de naissance et de la génération des femmes (fig. 8 b) :

– quel que soit le rang de naissance, la proportion est maximale aux jeunes âges, elle décroît ensuite pour atteindre un minimum qui varie selon le rang de naissance (27 ans pour le rang 1 et 37 ans pour le rang «3 et plus») avant d'augmenter à nouveau (fig. 8 b). Cet effet de l'âge doit être nuancé, puisque les personnes les plus âgées appartiennent à des générations pour lesquelles la légitimité était plus importante ;

5. Terme classique utilisé par les démographes pour qualifier les naissances hors mariage si l'on se réfère à tous les dictionnaires de démographie, tant celui multilingue édité par l'USSP en 1981 que celui édité par Pressat en 1980. Ce terme peut paraître aujourd'hui quelque peu désuet, notamment quand l'illégitimité est le statut majoritaire des naissances. Nous utilisons ici également la dénomination de naissance ou fécondité hors mariage.

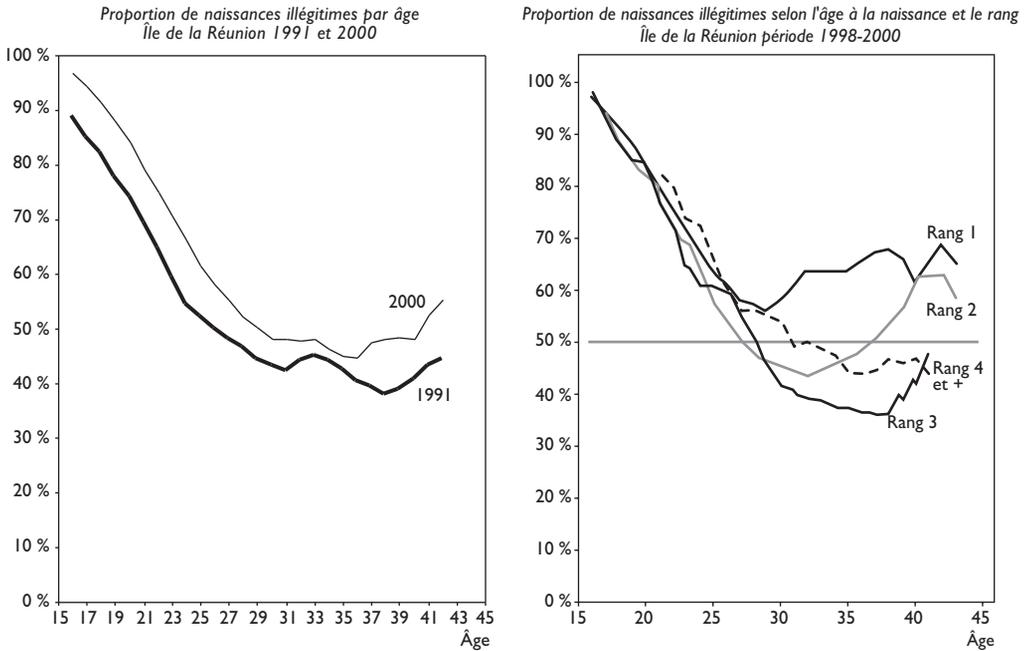


Fig. 8

Naissances hors mariage selon l'âge de la mère à la naissance et le rang de naissance.
Source : état civil

– jusqu'à 27 ans, le rang de naissance joue très peu sur la proportion de naissances hors mariage. Au-delà, le niveau d'illégitimité est toujours plus élevé pour les naissances de rang 1. À 38 ans, 36 % des naissances de rang 3 sont enregistrées hors mariage contre 68 % des naissances de rang 1 au même âge. Se mettre en union avant 25 ans et avoir un enfant puis se marier avant de constituer le reste de sa descendance est un modèle courant à la Réunion (BRETON, 2004 a).

Le mariage demeure le cadre privilégié des naissances de rang « 3 et plus » pour les mères âgées de plus de 30 ans. En revanche, les femmes, peu nombreuses, qui retardent l'arrivée du premier ou deuxième enfant au-delà de 35 ans, ont majoritairement cet enfant hors mariage. Ce groupe de femmes concernées est probablement relativement homogène : une même cause (culturelle, économique, sociale...) expliquant à la fois une fécondité tardive et le fait de vivre en union libre. Les renseignements fournis par l'état civil ne permettent pas de vérifier le profil de ces femmes. L'exploitation de l'Enquête Famille de 1997 serait une solution mais on ne dénombre dans l'enquête que trop peu de naissances de rang 2 observées entre 1994 et 1996 de mères âgées de plus de 35 ans (17 cas).

Une partie des naissances hors mariage sont des naissances d'enfants naturels non reconnus par le père. Durant la période 1998-2000, la proportion

d'enfants non reconnus par leur père varie selon l'âge de la mère à la naissance : de 17 % à 16 ans à 6,0 % à 40 ans. Ces proportions surestiment nettement la réalité, puisqu'une partie des non-reconnaisances sont en réalité dues à des erreurs ou des omissions volontaires ou involontaires dans les déclarations d'état civil.

Approches géographiques

Comparaison entre communes : convergences des indices

Pour étudier la fécondité dans les communes, nous calculons des taux de fécondité par âge en 1999, année du dernier recensement général de population. Ces résultats sont confrontés à ceux existant avant 1980 (FESTY et HAMON, 1983) et ceux calculés pour la décennie 1990 (TEMPORAL, 2002).

La Réunion compte vingt-quatre communes aux profils économiques, géographiques et ethniques⁶ contrastés. Les différences sont importantes entre, par exemple, les communes du sud de l'île, à dominante agricole, peu dynamiques économiquement, les cirques de Salazie et Cilaos, territoires enclavés, ou enfin les communes du Nord, véritables pôles économiques de l'île, où coexistent des populations aisées et d'autres plus précaires.

Au milieu des années 1970, la relation entre l'âge moyen à la naissance et l'indice synthétique de fécondité (ISF) était positive : plus l'indice synthétique de fécondité était fort, plus l'âge moyen était élevé. Certaines communes avaient déjà entamé leur transition démographique, et l'âge moyen à la naissance avait mécaniquement diminué du fait de la disparition des naissances de rang élevé. La dispersion des ISF était à cette époque relativement importante : de 5,8 enfants par femme et 29,4 ans d'âge moyen à la maternité pour Cilaos contre respectivement 2,9 enfants par femme et 28,2 ans dans la commune de Petite-Île.

En 1999, les écarts entre les communes ont nettement diminué et la relation entre l'âge moyen à la fécondité et l'ISF s'est plutôt inversée : c'est dans les communes où l'indice synthétique est le plus fort que la fécondité est la plus précoce. C'est le cas des communes de Sainte-Rose, Salazie, Saint-Benoît, Le Port et Saint-André. À l'opposé, les communes de Saint-Denis, Étang-Salé, Les Avirons allient des indices synthétiques faibles à un calendrier relativement tardif (fig. 9).

À partir des indices observés sur les trois périodes 1965-1969, 1972-1976 et 1991-2000, on peut découper les communes en quatre groupes :

6. « Au sein des "outre-mers", la Réunion est le seul exemple d'une société très métissée, avec toutefois quelques nuances socio-historiques qui sont un héritage historique. L'île regroupe des populations d'origines variées qui proviennent de l'aire indiano-océanique (« Cafres » d'Afrique, Malgaches, « Malabars » de l'Inde, Chinois, « Z'arabes » indo-pakistanaï) exception faite des « Z'oreils » de métropole » (BOCK *et al.*, 1998 : 26).

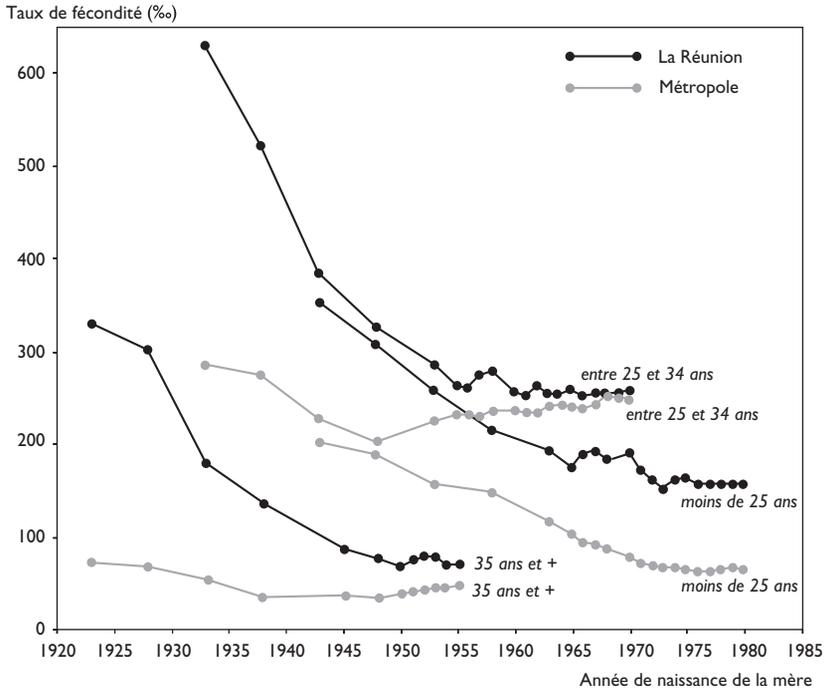


Fig. 10

Taux de fécondité par âge dans les générations. Île de la Réunion – Générations 1945-1980.
Source : état civil

Mais peut-on envisager un jour une convergence ? Cette convergence proviendrait plus probablement d'une baisse de la fécondité à la Réunion que d'une augmentation en métropole, où la fécondité est actuellement une des plus fortes d'Europe. La baisse de la fécondité à la Réunion vers le seuil de renouvellement dépendra de l'évolution de la fécondité avant 25 ans, du niveau de l'infécondité dans les générations futures et de l'évolution des proportions de femmes qui auront plus de trois enfants. Or :

- nous avons montré précédemment la stabilité de la fécondité entre 15-19 ans autour de 40 pour mille ; seuls les taux entre 20 et 24 ans amorcent ces trois dernières années une timide baisse ;

- l'infécondité est depuis près de dix ans proche de 7 % à la Réunion, alors qu'elle croît doucement en France et devrait avoisiner les 13 % dans les générations 1969 (tabl. 4) ;

- on estime qu'à la Réunion un peu moins de 60 % des femmes nées en 1969 devraient avoir un troisième enfant (BRETON, 2004 b) contre seulement 30 % des métropolitaines nées en 1968 (PRIoux, 2002), soit moitié moins.

Même si à terme l'écart du niveau de fécondité peut être inférieur à 0,5 enfant par femme entre la Réunion et la métropole, il faudrait des bouleversements rapides et spectaculaires dans l'une ou l'autre zone pour aller plus loin dans la convergence. Il en est de même pour l'âge moyen à la fécondité, et tout particulièrement l'âge moyen au premier enfant. L'hypothèse d'un arrêt du

Tableau 4
Répartition des femmes selon le nombre final d'enfants nés vivants (%).
Île de la Réunion – Métropole – Générations 1949-1969

	Générations					
	La Réunion			France métropolitaine		
	1949	1959	1969	1950	1960	1968
Pas d'enfant	8	7	7	10	11	13
1 enfant	9	10	11	20	18	18
2 enfants	22	25	25	40	40	40
3 enfants	20	31	38	20	22	21
4 enfants et plus	41	27	19	10	10	8
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Sources : pour la Réunion, BRETON (2004 b), Enquête Famille Réunion-1997 ;
pour la métropole, TOULEMON et MAZUY (2001), PRIOUX (2002), état civil

recul de l'âge moyen à la première naissance est vraisemblable en métropole au regard des dernières tendances. En revanche, le recul de l'âge moyen à la première naissance à la Réunion est encore très léger. L'accélération de cette baisse dépend principalement du niveau de développement économique et social de l'île. Les conditions actuelles des jeunes Réunionnaises sur le marché de l'emploi⁷ et le marché scolaire⁸ sont nettement plus mauvaises qu'en métropole. Ces situations vont dans le sens d'un maintien d'un écart important du niveau de fécondité avant 25 ans. Cela est d'autant plus vrai si la maternité procure une relative autonomie financière ainsi qu'un statut social pour ces jeunes femmes.

Cette comparaison souligne le décalage encore important entre l'île de la Réunion et la métropole. Le cadre juridique, institutionnel et politique de l'île est identique à celui de la métropole, les risques travail, famille, santé et vieillesse y sont couverts de la même manière (le montant du RMI dans les départements d'outre-mer est notamment aligné sur la métropole depuis le 1^{er} janvier 2002). *Les raisons du décalage sont donc plutôt d'origine culturelle, économique, sociale ou, plus précisément, elles procèdent d'une utilisation différente du cadre juridique, institutionnel ou politique.*

Comparaisons internationales

Prenons maintenant comme référence la zone géographique d'appartenance de la Réunion : l'océan Indien. Seule l'île Maurice présente les condi-

7. 57,6 % des femmes de 15-24 ans sont au chômage au sens du BIT en 2003 contre 24 % en métropole.

8. En 1999, les taux de scolarisation des femmes étaient à 19 ans, 22 ans et 24 ans respectivement de 68 %, 21 % et 10 % à la Réunion contre 82 %, 44 % et 23 % en métropole. Parmi celles sorties du système scolaire à 19 ans, 22 ans et 24 ans, respectivement 54 %, 36 % et 37 % sont sans diplôme à la Réunion contre 33 %, 14 % et 12 % en métropole.

tions d'une éventuelle comparaison. Cette île a connu un peuplement assez similaire à celui de la Réunion, et sa composition ethnique est relativement proche. Les contrastes sont toutefois encore très importants ; citons entre autres le poids de la population rurale (moins de 15 % à la Réunion contre plus de 40 % à l'île Maurice), des modèles de développement économique très différents ou encore deux histoires coloniales sous influence différente. Qu'en est-il des comportements féconds observés dans les deux îles ? Ils sont sur quelques points très proches. L'évolution des indices synthétiques de fécondité est presque parallèle, même si l'indice mauricien est constamment inférieur sur les quarante dernières années (fig. 11 a). En 2000, la somme des taux de fécondité par âge était d'un peu plus de 0,5 enfant plus élevée à la Réunion. La totalité de cette différence est due à la fécondité après 25 ans. Avant, les indices sont quasiment identiques. Les jeunes générations réunionnaises auraient-elles des comportements proches de leurs voisines mauriciennes, alors que les générations les plus anciennes se comporteraient davantage comme leurs compatriotes de métropole ? Cette conclusion est certainement trop simpliste. À la Réunion, l'augmentation des taux au-delà de trente ans est déjà le signe d'une récupération des naissances « non eues » entre 20 et 29 ans, alors qu'à l'île Maurice ce phénomène de récupération ne pourrait avoir lieu que dans les prochaines années.

Éloignons-nous maintenant de l'océan Indien. FESTY et HAMON (1983) comparaient au début des années 1980 la rapide baisse de la fécondité réunionnaise à celles observées ailleurs au Costa Rica, à Taïwan et Singapour. La fécondité de ces trois pays a connu dans les décennies 1980 et 1990 des destins très contrastés. Dans les deux pays asiatiques, la baisse a continué et les indices synthétiques de ces dernières années sont très nettement inférieurs au seuil de renouvellement des populations. L'urbanisation et le développement économique considérable de ces deux pays les ont fait basculer vers un régime de basse fécondité. La Thaïlande et plus encore Hong Kong présentent des tendances similaires.

L'évolution de la fécondité au Costa Rica durant les années 1980 et 1990 a été nettement plus lente que celle observée dans les pays asiatiques, à l'image de la situation réunionnaise. Au début des années 2000, les indices synthétiques du Costa Rica sont identiques à ceux de la Réunion. D'autres pays d'Amérique latine partagent cette évolution, c'est le cas par exemple du Brésil et du Mexique⁹ (figure 11 a). Comme nous allons le voir, les mécanismes de la baisse sont assez similaires dans les deux zones géographiques. En revanche, il est probable que les deux modèles évoluent dans des directions différentes.

9. L'indice synthétique de la Réunion est également assez proche des indices uruguayens, argentins et chiliens, mais ces trois pays n'ont pas connu la chute brutale observée à la Réunion. D'autre part, tous les pays d'Amérique latine n'ont pas adopté un régime de fécondité modérée. En Bolivie, Colombie, au Paraguay, Guatemala, Nicaragua ou Honduras, les indices synthétiques dépassent 4 enfants en moyenne par femme.

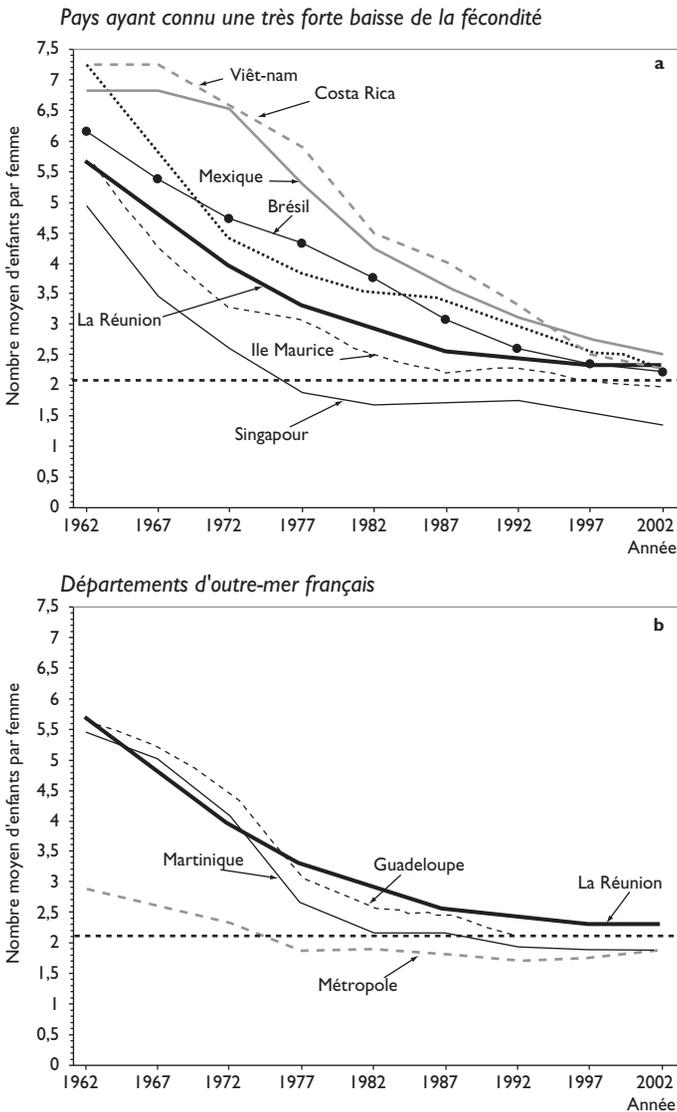


Fig. 11

Évolution de l'indice synthétique de fécondité 1962-2002.

Source : Nations unies, *World Population prospects, Revision 2004*, <http://esa.un.org/unpp/>

(La Guyane n'apparaît pas compte tenu de l'évolution atypique de l'indice synthétique dans ce département et du maintien d'un niveau de fécondité particulièrement élevé au début de la décennie 2000)

À la Réunion comme en Amérique latine, c'est une nuptialité quasi universelle et précoce conjuguée à une baisse de la mortalité et une absence totale de contrôle des naissances dans le mariage qui expliquaient le niveau extraordinairement élevé de la fécondité atteint dans les années 1960. À partir de la fin des années 1960, la croissance économique et l'urbanisation associée à cette croissance, ainsi que la diffusion massive, rapide et volontariste des

moyens de contraception ont provoqué une baisse de la fécondité rapide et radicale¹⁰. Les flux migratoires de populations ont également contribué à cette transition rapide. Les migrants en provenance de métropole pour la Réunion et du vieux continent pour l'Amérique latine ont en effet très souvent conservé le comportement de leur zone de provenance.

Les contextes des deux zones géographiques sont actuellement fort différents. Les clivages urbain/rural (notamment au Mexique) et la pauvreté déterminent le niveau de la fécondité dans de nombreux pays d'Amérique latine. Ces phénomènes n'ont pas de réel équivalent à la Réunion. Certes, la concentration des richesses est plus forte à la Réunion qu'en métropole, mais la situation est incomparable avec celle observée en Amérique latine. Les conséquences de la précarité économique sont différentes dans l'un et l'autre modèle. À la Réunion, l'État assure les risques travail, famille, santé et vieillesse de tous les individus. Les populations les plus démunies sont assurées d'un revenu minimum d'existence grâce au système d'aides sociales. Avoir des enfants n'est donc pas incompatible avec une situation de non-emploi durable, voire définitif. À l'inverse, la quasi-absence d'aides sociales dans les pays d'Amérique latine conduit à un phénomène de « malthusianisme de pauvreté » (COSIO-ZAVALA, 2000). Les populations les plus pauvres réduisent petit à petit leur descendance, conscientes de leur impossibilité matérielle à pouvoir éduquer convenablement ces enfants. Une précarisation des jeunes générations semble maintenir le fort niveau de la fécondité dans le modèle réunionnais, tandis qu'elle contribuerait à sa baisse en Amérique latine.

Comparons enfin l'évolution de la fécondité réunionnaise avec celle des deux autres départements d'outre-mer ayant connu une forte chute de leur fécondité : la Guadeloupe et la Martinique (fig. 11 b et 12). La fécondité de ces deux départements est également plus élevée qu'en métropole et ils partagent les mêmes spécificités que la Réunion : une « illégitimité » forte et une fécondité plus précoce. La fécondité avant 30 ans y est toutefois plus faible qu'à la Réunion, et la convergence avec la métropole pourrait, si elle se produit un jour, y être plus rapide.

Toutes ces comparaisons ont comme principal intérêt de souligner le caractère atypique du modèle réunionnais, sous forte influence métropolitaine mais qui conserve une fécondité élevée aux jeunes âges, en héritage de ses comportements passés ou encore comme reflet d'une adaptation de la population à un cadre juridique et politique spécial. Mais quel peut être l'avenir de ce modèle ? Est-ce que la précocité de la fécondité réunionnaise se maintiendra dans les années à venir ? C'est ce que nous allons maintenant chercher à comprendre et analyser.

10. Notons que le développement « massif » de la stérilisation comme moyen de limitation des naissances définitif et radical observé, par exemple, au Brésil et au Mexique n'a pas eu d'équivalent à la Réunion. Des stérilisations sont et ont été pratiquées mais dans des proportions très nettement inférieures. La stérilisation de femmes ayant eu leurs enfants à un jeune âge explique en partie la baisse des taux de fécondité au-delà de 30 ans dans certains pays d'Amérique latine (CARVALHO FERREIRA *et al.*, 1997).

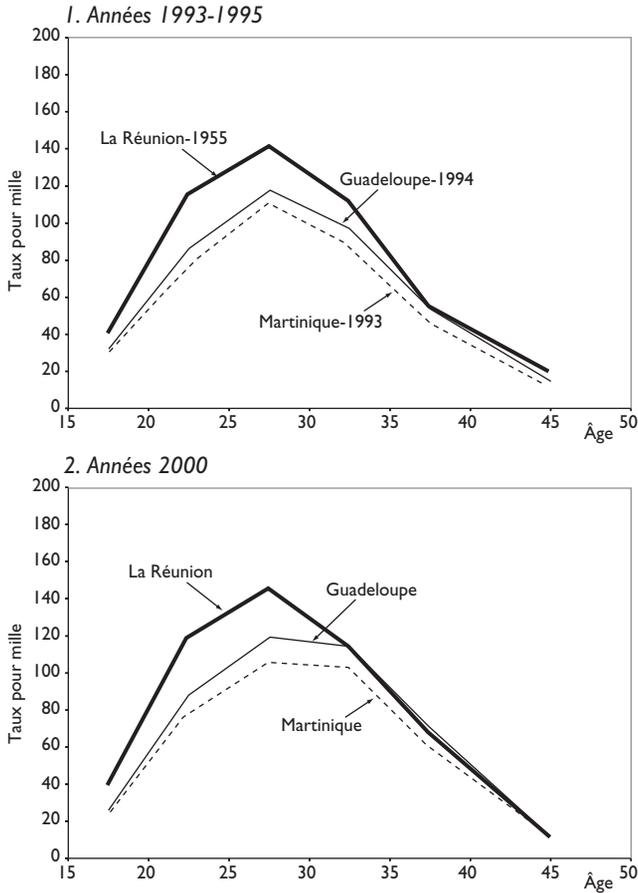


Fig. 12

Évolution des taux de fécondité par âge.

Sources : 1993, 1994 et 1995 : RALLU (1997) ; 2000 : estimation à partir des données Insee

Quel avenir pour la fécondité réunionnaise ?

La descendance souhaitée : un indicateur des comportements futurs ?

L'Enquête Famille de 1997 a été l'occasion d'interroger les femmes sur la descendance qu'elles souhaitaient. Elles répondaient en donnant un nombre maximum d'enfants souhaités (au plus combien d'enfants ?) et un nombre minimum (au moins combien d'enfants ?). Nous ne nous intéressons qu'aux réponses des femmes les plus jeunes au moment de l'enquête, selon leur âge et leur descendance atteinte au moment de l'enquête. La descendance finale souhaitée, calculée à partir des déclarations de femmes, est ainsi de 2,1 enfants par femme née en 1980, alors qu'elle était de 3,1 pour celles nées en 1950 (CHEVALIER, 2000). Cette descendance finale souhaitée ne doit pas s'interpréter

comme ce que sera la descendance finale dans les générations futures. En effet, si la mémoire fait défaut dans les enquêtes rétrospectives, la capacité à anticiper le futur et mener à bien son projet de fécondité est encore plus hasardeuse. Ces déclarations permettent toutefois d'anticiper des tendances d'évolution générale de la fécondité dans les jeunes générations.

Ces déclarations donnent également des éléments de ce que pourrait être la fécondité par rang dans l'avenir. Selon les déclarations des femmes les plus jeunes, l'infécondité devrait rester très faible à la Réunion : en 1997, 3,4 % des femmes âgées de 20-24 ans déclaraient ne vouloir aucun enfant et seulement 1,9 % de celles âgées de 15-19 ans. De même, le modèle de l'enfant unique recueille à peine 10 % des réponses, tout comme celui des familles nombreuses (au moins 4 enfants¹¹ - tabl. 5). Les réponses sont très concentrées sur des familles de 2 et 3 enfants. Les valeurs maximales déclarées par les femmes des générations 1973 à 1982 indiquent une descendance souhaitée comprise entre 2,3 et 2,4 enfants par femme. Les 5 % de femmes âgées de 15-19 ans ayant déjà un enfant déclarent une descendance souhaitée légèrement inférieure (2,1 contre 2,4).

Tableau 5
Descendance souhaitée déclarée au moment de l'Enquête Famille de 1997

	Âge atteint l'année de l'enquête	0 enfant	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants et plus	Descendance finale souhaitée
Au plus	15-19 ans/G 1978-1982	1,9 %	8,1 %	57,9 %	22,2 %	9,9 %	2,4
	20-24 ans/G 1973-1977	3,4 %	7,4 %	60,7 %	19,8 %	8,7 %	2,3
Au moins	15-19 ans/G 1978-1982	1,9 %	14,0 %	65,4 %	13,6 %	5,1 %	2,1
	20-24 ans/G 1973-1977	4,5 %	12,9 %	65,7 %	13,6 %	3,3 %	2

Source : Enquête Famille Réunion-1997

Lorsque l'on demande à ces jeunes femmes quels sont les avantages à avoir une famille nombreuse, les femmes sans enfant âgées de 15-19 ans et celles âgées de 20-24 ans, qu'elles aient ou non déjà un enfant, répondent de la manière suivante (tabl. 6)¹² :

Tableau 6
Avantages d'une famille nombreuse. Île de la Réunion – générations 1973-1982

		Aucun avantage	Entraide familiale	Statut social	Financier
15-19 ans/G 1978-1982	Avec enfant	58 %	25 %	46 %	20 %
	Sans enfant	76 %	34 %	32 %	10 %
20-24 ans/G 1973-1977	Avec enfant	79 %	21 %	24 %	11 %
	Sans enfant	77 %	29 %	28 %	11 %

Source : Enquête Famille Réunion-1997

11. À la question : « quelle est la taille d'une famille nombreuse ? », les femmes de moins de 25 ans répondaient en moyenne en 1997 : 4,1 enfants.

12. La somme est supérieure à 100 % car il s'agissait d'une question fermée à choix multiples avec trois réponses possibles.

- 75 % d'entre elles n'y voient aucun avantage ;
- entre 20 % et 35 % renvoient à des notions d'entraide familiale (soutien dans la vieillesse, solidarité des grandes familles, aides dans le travail, affection, compagnie) ;
- entre 20 % et 30 % évoquent des notions de statut social et représentation culturelle (statut social, obligations religieuses et/ou sociales, fierté, affirmation de soi, postérité, patronyme) ;
- 10 % d'entre elles avancent des raisons financières (allocation de jeune parent, réductions d'impôts).

Les adolescentes âgées de 15-19 ans ayant déjà un enfant évoquent plus souvent des avantages d'ordre financier (20 %) et surtout près d'une sur deux (46 %) y voit le moyen d'accéder à un statut social. À la question des désavantages à avoir une famille nombreuse (tabl. 7) :

- 25 % répondent qu'il n'y en a aucun ;
 - entre 50 % et 60 % y voient des inconvénients financiers (coûts et frais financiers) ;
 - près de 40 % évoquent des problèmes d'éducation des enfants et de temps à leur consacrer (problèmes d'encadrement, problèmes de discipline, contraintes pour les parents, augmentation de la charge de travail ;
 - entre 75 % et 80 % déclarent être préoccupées par leur avenir et celui de leurs enfants (inquiétudes sur l'avenir, problèmes de couple, maladie, mort, chômage).
- Les adolescentes âgées de 15-19 ans ayant déjà un enfant répondent de manière assez similaire aux autres, elles sont toutefois nettement moins nombreuses à ne voir aucun avantage à avoir une famille nombreuse.

Tableau 7
Désavantages d'une famille nombreuse. Île de la Réunion – générations 1973-1982

		Aucun désavantage	Financier	Éducation	Avenir incertain
15-19 ans/G 1978-1982	Avec enfant	10 %	61 %	48 %	80 %
	Sans enfant	24 %	53 %	44 %	74 %
20-24 ans/G 1973-1977	Avec enfant	24 %	59 %	45 %	78 %
	Sans enfant	23 %	62 %	47 %	78 %

Source : Enquête Famille Réunion-1997

Ces déclarations des jeunes Réunionnaises sur leur intention de fécondité et leur jugement sur le modèle d'une famille nombreuse devront être confrontées aux comportements féconds réels de ces générations dans les années à venir. Les décalages entre intention et réalité peuvent être importants. Ces déclarations montrent cependant que la famille conserve un sentiment d'adhésion fort dans la population des jeunes Réunionnaises, à condition de limiter sa descendance à 2 voire 3 enfants. Très rares sont celles souhaitant une famille à enfant unique ou n'avoir aucun enfant. La concentration de la taille de la famille, déjà perceptible, devrait se confirmer.

Voyons maintenant quels rôles jouent et devraient jouer dans l'avenir les facteurs classiquement étudiés pour expliquer le passage d'un régime de forte fécondité à celui d'une fécondité modérée : le niveau d'éducation, l'activité féminine et la diffusion des moyens de contraception moderne.

L'éducation

La scolarisation est désormais universelle à la Réunion, et la durée des études s'allonge au fil des générations. Alors que près d'une femme sur cinq nées en 1940 déclare ne jamais avoir été scolarisée, la quasi-totalité (plus de 97 %) de celles nées dans les années 1960 sont allées à l'école. Dans ces mêmes générations, l'âge à la sortie du système scolaire passe de 14,4 ans à 18,1 ans. L'amélioration de la scolarisation des femmes s'accompagne d'un accès croissant au marché de l'emploi. Le taux d'activité des femmes, qui était un peu supérieur à 25 % en 1954, a quasiment doublé pour atteindre 50,4 % lors du dernier recensement général de la population (1999).

Quel que soit l'âge, plus le niveau d'étude atteint est élevé, plus la descendance atteinte est faible (tabl. 8). Les femmes des générations 1968-1972 dont le niveau atteint ne dépasse pas celui du collège avaient en moyenne 1,9 enfant contre 1,2 pour celles scolarisées jusqu'au lycée. L'allongement des études à la Réunion et l'augmentation du niveau scolaire devraient mécaniquement faire augmenter l'âge à la première naissance et peut-être faire diminuer la descendance des femmes.

Tableau 8

Descendance atteinte en 1997 suivant l'âge et le niveau d'étude. Île de la Réunion
(en italique : effectif compris entre 15 et 30 personnes ; en gras effectif supérieur à 50 personnes)

Âge en 1997	Aucun	Primaire	Collège	Lycée	Supérieur	Total
15-19 ans /G 1978-1982			0,1	0,0	0,0	0,1
20-24 ans /G 1973-1977			1,1	0,4	0,1	0,5
25-29 ans /G 1968-1972		2,5	1,9	1,2	0,5	1,4
30-34 ans /G 1963-1967		2,8	2,5	1,7	1,4	2,1
35-39 ans /G 1958-1962		3,2	2,6	2,3	2,0	2,5
40-44 ans /G 1953-1957	3,4	3,5	2,9	2,3	2,1	3,0
45-49 ans /G 1948-1952	3,6	4,2	3,3	2,4	2,1	3,4
50-54 ans /G 1943-1947	5,3	4,1	3,1	2,2	1,8	3,7
55-59 ans /G 1938-1942	4,7	4,6	2,8	2,7	2,5	4,2

Source : Enquête Famille Réunion-1997

Nous avons pu mettre en évidence, grâce à l'Enquête Famille de 1997, l'effet décisif de la date de sortie du système scolaire dans l'histoire reproductive des jeunes Réunionnaises (BRETON, 2004 b). La descendance atteinte un an et quatre ans après la sortie du système scolaire augmente entre 1980 et 1990, et

cela quel que soit l'âge à la sortie du système scolaire. Les motifs de l'arrêt des études changent sur cette période : l'échec scolaire, le manque de motivation pour les études sont désormais davantage évoqués, tandis que celui de l'entraide familiale disparaît quasiment (BRETON, 2004 b).

La situation professionnelle

Quel que soit l'âge au moment de l'enquête, les femmes au foyer sont celles dont la descendance atteinte est la plus forte (tabl. 9). À l'opposé, la descendance atteinte des femmes actives est toujours nettement inférieure à celle des femmes au foyer et des femmes au chômage. La différence est particulièrement forte aux âges jeunes puisque les femmes au foyer de 20-24 ans ont une descendance atteinte quatre fois supérieure à celle des femmes actives de la même tranche d'âge. Ce rapport vaut 2,6 pour les 25-29 ans. La forte liaison entre situation professionnelle et fécondité ne renseigne en rien sur le sens de cette liaison. L'inactivité peut être un facteur favorisant, ou la conséquence de la forte fécondité.

L'accès au marché de l'emploi et l'amélioration de la scolarisation des femmes mesurent le changement du statut de la femme dans la société réunionnaise durant les trente dernières années. Le déficit avec la métropole sur ces deux points demeure toutefois très important. Le taux de chômage des Réunionnaises âgées de 15 à 24 ans était de 57,6 % en 2003 contre 24 % en métropole. Une partie des jeunes Réunionnaises qui terminent actuellement leurs études peuvent, face à un marché de l'emploi totalement saturé, choisir d'investir dans la sphère familiale plutôt que professionnelle. Cela sera d'autant plus vrai si elles sont en situation d'échec scolaire et que l'arrivée d'un enfant leur assure un statut social.

Tableau 9

Descendance atteinte en 1997 suivant la situation professionnelle des femmes. Île de la Réunion
(en italique : effectif compris entre 15 et 30 personnes ; en gras effectif supérieur à 50 personnes)

Âge en 1997	Situation professionnelle de la femme à la date de l'enquête				
	Étudiante	Active	Au chômage	Femme au foyer	Autre inactive
15-19 ans /G 1978-1982	0,01		0,2	<i>0,6</i>	
20-24 ans /G 1973-1977	0,02	0,4	0,5	1,4	
25-29 ans /G 1968-1972		0,8	1,5	2,2	
30-34 ans /G 1963-1967		1,6	2,2	2,6	
35-39 ans /G 1958-1962		2,1	2,6	2,9	
40-44 ans /G 1953-1957		2,5	3,1	3,5	
45-49 ans /G 1948-1952		2,8	3,1	4,5	<i>3,0</i>
50-54 ans /G 1943-1947		2,9	3,4	4,7	<i>3,1</i>
55-59 ans /G 1938-1942		3,7	4,3	5,2	3,2

Sources : Enquête Famille Réunion-1997 – Enquête DEMO 97

Une contraception encore mal maîtrisée et un recours accru à l'avortement

Les Réunionnaises, quel que soit leur âge, connaissent toutes au moins un moyen de contraception. La connaissance de la pilule et du préservatif dépasse les 95 % à tous les âges de la vie reproductive, celle du stérilet toujours 90 %. Si les moyens de contraception sont universellement connus, sont-ils massivement utilisés ? Leur pratique est-elle maîtrisée ? Le taux d'utilisation des moyens de contraception à la Réunion, notamment aux plus jeunes âges, accuse un retard très important avec la métropole. Seulement 32,2 % des jeunes femmes âgées de 18-19 ans déclaraient en 1997 utiliser un moyen contraceptif contre plus de 65 % en métropole. À peine une femme sur deux âgée de 20-24 ans déclarait utiliser un moyen contraceptif contre près de trois sur quatre en métropole. La sous-utilisation comparée à la métropole est vraie à tous les âges (tabl. 10 et 11).

Tableau 10
Utilisation des moyens contraceptifs suivant l'âge (%). Île de la Réunion – 1997

	18-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	18-44 ans
Pilule	23,5	41,5	51	48	35	24	39
Stérilet	0,5	2,1	10	15	19	21	12
Préservatif	7,2	4,0	3	3	3	2	4
Autres	1	0	3	3	6	6	4
Total	32,2	47,6	67	69	63 %	53	59

Source : Enquête Famille Réunion-1997

Tableau 11
Utilisation des moyens contraceptifs suivant l'âge (%). Métropole – 1994-2000

	18-19 ans		20-24 ans		25-29 ans		30-34 ans		35-39 ans		40-44 ans		18-44 ans	
	2000	1994	2000	1994	2000	1994	2000	1994	2000	1994	2000	1994	2000	1994
Pilule	54	68	58	57	51	44	43	33	32	28	21	46	41	
Stérilet	0	1	3	8	8	18	15	28	28	30	26	16	16	
Préservatif	9	9	5	8	5	8	5	6	6	7	4	8	5	
Autres	0	1	4	4	5	2	6	8	6	6	15	4	7	
Total	63	79	70	77	69	72	69	75	71	71	66	74	69	

Sources : Ined-Insee, Enquête ESFE 1994, Ined-Inserm, enquête Cocon 2000

Cette sous-utilisation, notamment chez les plus jeunes Réunionnaises, est le reflet d'une carence d'éducation sexuelle tant dans la sphère publique (principalement l'école¹³) que privée (la famille). Une enquête récente sur la violence

13. L'éducation sexuelle est obligatoire au collège. Elle est concentrée en une seule heure durant la classe de quatrième et près de 30 % des collèves ne bénéficient pas de cet enseignement (« l'éducation sexuelle fait une percée timide », titrait un article de presse du 9 juin 2004, *Le journal de l'île de la Réunion*).

envers les femmes (JASPARD *et al.*, 2004) le confirme. La sous-utilisation de la contraception ainsi que le manque d'information et d'éducation sexuelle des jeunes Réunionnaises expliquent aussi le recours croissant aux interruptions volontaires de grossesses (IVG) des très jeunes femmes. La Drass de la Réunion estimait à 35,6 pour 100 femmes le taux d'IVG des moins de 20 ans en 1996. Il semblerait que l'IVG devienne un recours de plus en plus « systématique » en cas d'échec de la contraception (CATTEAU, 2001).

Dans l'Enquête Famille de 1997, les réponses des jeunes femmes ayant eu un enfant avant 20 ans montrent que nombre de ces grossesses précoces relèvent cependant davantage d'« actes manqués » que de réels échecs contraceptifs (l'issue de ces derniers étant l'avortement). De nombreuses femmes déclarent avoir voulu cette naissance ou tout simplement « ne pas y avoir pensé » (BRETON, 2004 b.). En menant à terme leur grossesse, ces jeunes Réunionnaises (plus d'une sur six dans les générations 1972-1976) entrent dans le monde adulte. Dans la majorité des cas, ces naissances ont lieu au sein d'une union déclarée. Ces résultats sont conformes à ceux d'un travail plus qualitatif réalisé dans l'île au début des années 1990, qui montrait à la fois l'homogénéité de cette population et son hétérogénéité (SQUARZONI, 1992). L'homogénéité prévalait quant à leur origine sociale : jeunes mères majoritairement d'origine populaire, avec un faible niveau de formation initiale (BEP ou moins), inactives tant après qu'avant la naissance et sujettes à une endogamie sociale très forte. L'hétérogénéité portait en revanche principalement sur la situation d'union des jeunes femmes au début de la grossesse, leur expérience sexuelle, la taille de leur fratrie et l'histoire reproductive et matrimoniale de leur mère. Cette étude montrait enfin que pour plus d'un tiers d'entre elles, ces grossesses correspondaient à une fécondité choisie et raisonnée conformément à leur propre modèle familial.

Conclusion

La fécondité et les comportements reproductifs à la Réunion évoluent encore : l'âge à la première naissance commence à reculer et les familles de plus de quatre enfants sont de plus en plus rares. Le mariage n'est plus le cadre privilégié des naissances, tout du moins de celles de rang un et deux. Ces évolutions sont partagées par la majorité des communes et une meilleure maîtrise de la contraception chez les plus jeunes femmes ainsi qu'un accès plus large des femmes au marché de l'emploi devraient, *a priori*, accélérer encore le processus de transition démographique commencé il y a plus de trente ans.

Toutefois, une « fracture reproductive » se dessine petit à petit. Cette fracture suit celle de la société réunionnaise, dans laquelle les écarts se creusent de plus

en plus entre une population en situation de totale dépendance financière et une population active dont le comportement ressemble de plus en plus à celui observé en métropole.

De tous les départements français, après le cas très particulier de la Guyane française, c'est à la Réunion que la fécondité entre 15 et 24 ans est la plus élevée. Une partie de la population continue à avoir des enfants très tôt. Les explications de cette spécificité sont multiples. La possibilité d'accéder rapidement à des aides sociales, notamment avant l'âge légal d'ouverture de droit au RMI (25 ans) en est une souvent avancée. Il serait cependant abusif et simpliste d'affirmer que la motivation première des jeunes mères est d'ordre purement financier. En revanche, le système d'aides sociales contribue au maintien d'une fécondité précoce et relativement élevée dans l'île puisqu'il rend compatible la constitution d'une famille et une situation de non-emploi durable.

L'amélioration du niveau d'éducation moyen ne fera diminuer la fécondité dans l'île que si les futures générations plus diplômées parviennent à capitaliser leur formation sur un marché de l'emploi actuellement saturé. Les pouvoirs publics pourraient choisir d'inciter très fortement à la migration vers la métropole, mais les expériences passées dans ce domaine n'ont pas forcément été concluantes et la migration pour le travail ne fait pas « rêver » de nombreux jeunes Réunionnais, diplômés ou non.

Les traitements des données de l'Enquête Famille 1997 sous-entendent que de nombreuses naissances précoces sont assimilables à des « actes manqués » ou tout du moins à des choix par défaut. À cette présomption s'ajoutent les témoignages du personnel socio-éducatif des établissements scolaires qui évoquent un fort désir de maternité chez les adolescentes. Une nouvelle enquête, si elle est mise en place, devra traiter ces notions de désir d'enfants et d'actes manqués, toutes deux relatives à la représentation et au rôle de l'enfant pour de nombreuses jeunes Réunionnaises aujourd'hui en échec scolaire ou, tout du moins, dont l'espoir d'une insertion et d'un accomplissement par le travail est presque nul.

Bibliographie

ACTIF N., LARDOUX J.M., MEKAOUI J.,
2002 – La population en 2030. Insee,
Économie de la Réunion, 112 : 11-22.

BARBIERI M., CATTEAU C.,
2003 – L'évolution de la mortalité infantile
à la Réunion depuis 50 ans.
Population, 58 (2) : 229-252.

**BOCK M., CALMONT A., GODARD H.,
de VASSOIGNE C.,**
1998 – « Pluriethnicité, métissage et
identité nationale ». In GODARD H., éd. :
Les Outre-mers, vol. 13 de la série
« Atlas de France »,
GIP Reclus/La Documentation française,
Montpellier, Paris : 26-30.

- BOUSQUET O., CHEVALIER F., MARIE C. V., MEKAOUI J., TEMPORAL F.,**
2001 – Migrants de retour. Insee, *Économie de la Réunion*, 109 : 11-22.
- BRETON D.,**
2001 – Les Réunionnaises ont encore leur premier enfant très tôt. Insee, *Économie de la Réunion*, 108 : 8-10.
- BRETON D.,**
2004 a. – Mise en couple et naissances dans les unions à la Réunion. Une approche longitudinale. *Espace, Populations, Sociétés*, 2 : 237-252.
- BRETON D.,**
2004 b – « Fécondité et naissances précoces dans un département d’Outre-Mer. Comparaisons entre l’île de la Réunion et la métropole ». In Lefevre C., Filhon A., éd. : *Histoires de familles, histoires familiales*, Cahiers de l’Ined, n° 156 : 149-174.
- BUISSON G.,**
2003 – Le réseau des maternités entre 1996 et 2000 : Un mouvement de réorientation des grossesses à risques, avec de fortes disparités régionales. Drees, *Études et Résultats*, n° 225, 8 p.
- CARVALHO FERREIRA DE C. E., WALDVOGEL B.,**
1997 – *La nouvelle face du Brésil : la modernisation et ses disparités*. Ined, Travaux et Documents, Cahier n° 139 : 79-91.
- CATTEAU C.,**
2001 – *État de santé, offre de soin à la Réunion*. Dress, Document de travail, Série statistique, n° 20, 33 p.
- CHEVALIER D.,**
2000 – De la famille idéale à la famille réelle. Insee, *Économie de la Réunion*, 106 : 8-10.
- COSIO-ZAVALA M.,**
2000 – « Singularité et modalité des transitions de la fécondité en Amérique latine ». In Pillon M., Guillaume A., éd. : *Maîtrise de la fécondité et planification familiale au Sud*, Paris, IRD Éditions, coll. Colloques et Séminaires : 21-33.
- FESTY P., HAMON C.,**
1983 – *Croissance et révolution démographique à la Réunion*. Paris, Ined, Travaux et Documents, n° 100, 116 p.
- Insee,**
2004 – *Tableau économique de la Réunion (TER) 2004-2005*. 219 p.
- JASPARD M., POURETTE D., WIDMER I.,**
2004 – *Approche sociologique des violences envers les femmes : comparaison Île de la Réunion – Métropole – aspects quantitatifs et qualitatifs*. Séminaire « Les lundis de l’Ined », 28 juin, 23 p.
- LARDOUX J. M. TEMPORAL F.,**
2002 – Tendances de la fécondité. Insee, *Économie de la Réunion*, 113 : 11-22.
- PRIOUX F.,**
2002 – L’évolution démographique récente en France. *Population*, 57 (4-5) : 691-732.
- RALLU J. L.,**
1997 – La population des départements d’outre-mer. *Population*, 52 (3) : 699-730.
- SQUARZONI R.,**
1992 – « Grossesses et maternité chez les adolescentes de 15-19 ans à la Réunion ». In Actes du Colloque international *Fécondité et insularité* : 585-594.
- TEMPORAL F.,**
2002 – Un enfant de moins pour les femmes qui travaillent. *Économie de la Réunion*, 113 : 18-20.
- TOULEMON L., MAZUY M.,**
2001 – Les naissances sont retardées mais la fécondité reste stable. Ined, *Population*, 4 : 611-644.

Annexe I – Enquête Famille Réunion 1997

Il s'agit d'une enquête rétrospective conçue et réalisée par l'Insee Réunion en collaboration avec l'Ined. Ce sont 4 500 femmes âgées de 15 à 64 ans (1/50) qui ont été interrogées entre novembre et décembre 1997. L'Enquête Famille est un des volets de l'enquête DEMO97, enquête la plus importante jamais réalisée à la Réunion, portant sur 20 000 ménages. L'Enquête DEMO97 suit un plan de sondage stratifié à deux degrés (1^{er} degré : l'îlot ; 2^e degré : le logement – critères de stratification : zones éparses, zones urbaines, grands immeubles, petits immeubles). Administré par un réseau d'enquêteurs, le questionnaire de l'Enquête Famille Réunion est sensiblement plus détaillé que le questionnaire métropolitain. Il répond aux standards internationaux fixés par le programme mondial des enquêtes DHS (*Demographic and Health Surveys*), tout en étant cohérent avec les enquêtes Ined-Insee sur les situations familiales de 1986 et 1994.

Le questionnaire de l'Enquête Famille 1997 est disponible en ligne à l'adresse suivante : http://www-ehf.ined.fr/questionnaires/français/Quest_reunion.pdf

Annexe 2

Taux de fécondité par âge (pour mille).
Île de la Réunion – 1955-2002

Année	Âge							Indice conjoncturel de fécondité
	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	
1955	61	264	350	322	244	127	21	6,9
1960	67	266	326	288	213	106	11	6,4
1965	70	284	334	302	230	110	16	6,7
1970	60	235	238	185	131	66	8	4,6
1975	58	196	197	144	98	46	7	3,7
1980	47	156	170	127	73	33	4	3,1
1985	53	144	166	114	61	21	3	2,8
1990	44	130	152	111	62	16	1	2,6
1991	53	138	150	101	54	14	1	2,6
1992	51	141	149	101	54	14	1	2,6
1993	50	124	143	97	48	12	1	2,4
1994	39	113	144	105	53	15	1	2,4
1995	39	107	140	101	52	15	1	2,3
1996	36	106	140	103	51	15	1	2,3
1997	37	111	139	108	58	16	1	2,4
1998	37	106	137	106	58	18	1	2,3
1999	36	116	143	107	62	15	1	2,4
2000	39	117	143	113	63	17	1	2,5
2001	40	119	138	112	63	18	1	2,5
2002	40	111	148	115	66	19	1	2,5
2003 (provisoires)	38	105	148	115	64	17	1	2,4

Source : Insee