



UNICEF/5832/Jeremy Hartley

CHAPITRE PREMIER :

Transformation et dynamique

1

Un nombre croissant de personnes parviennent à un âge avancé et la proportion de personnes ayant atteint au moins l'âge de 60 ans ne cesse de croître dans presque tous les pays, comme cela n'a jamais été le cas auparavant. Aujourd'hui, on compte plus de 578 millions de personnes âgées de plus de 60 ans, et cette génération augmente à une allure sans précédent.

Parallèlement, un nombre jusqu'ici jamais égalé d'adolescents, fruit d'une forte fécondité passée, sont en passe d'atteindre l'âge adulte. Il y a aujourd'hui plus de 1,05 milliard de jeunes dans le groupe d'âges 15-24.



Au cours des 20 prochaines années, certains pays en développement bénéficieront d'un "afflux" momentané de population d'âge actif par rapport aux personnes à charge, tant jeunes que vieilles. Ce "boni démographique" offre à ces pays la possibilité de constituer un capital humain et de stimuler un développement à long terme, à condition d'investir dans l'éducation, l'emploi et les services de soins de santé, y compris les soins de santé en matière de reproduction.

UNICEF/5826/Jeremy Hartley



Il faut renforcer les institutions publiques et privées, y compris la famille, pour pouvoir répondre aux besoins et aux aspirations des jeunes et des vieux en matière de santé, d'éducation, d'emploi et d'engagement actif dans la vie sociale.

L'impact de ces "générations nouvelles" se fera sentir tout au long du XXI^e siècle. On reconnaît de plus en plus la nécessité de renforcer les institutions publiques et privées, y compris la famille, pour être en mesure de répondre aux besoins et aux aspirations des jeunes et des vieux en matière de santé, d'éducation, d'emploi et d'engagement actif dans la vie sociale.

Le changement d'une génération à l'autre est un processus graduel. Le présent rapport examine la situation des générations nouvelles au 30 juin 1998, ainsi que les perspectives des personnes qui parviendront plus tard à un âge avancé.

En observant la façon dont les gens gèrent le présent et préparent l'avenir, nous pouvons discerner l'avenir qui attend les générations nouvelles à mesure qu'elles vieilliront. A partir de ce que l'expérience nous a enseigné à propos de la modification de la pyramide des âges, nous pouvons essayer de démêler quelques-unes des questions auxquelles tous les pays et la communauté internationale devront faire face progressivement et toujours davantage.

Le présent rapport se concentre sur les implications des nouvelles générations pour les développement durable et sur des questions présentant un lien étroit avec la santé et les droits en matière de reproduction.

diversité n'ont pas de précédent dans l'histoire, avec une accélération impressionnante au cours des dix dernières années :

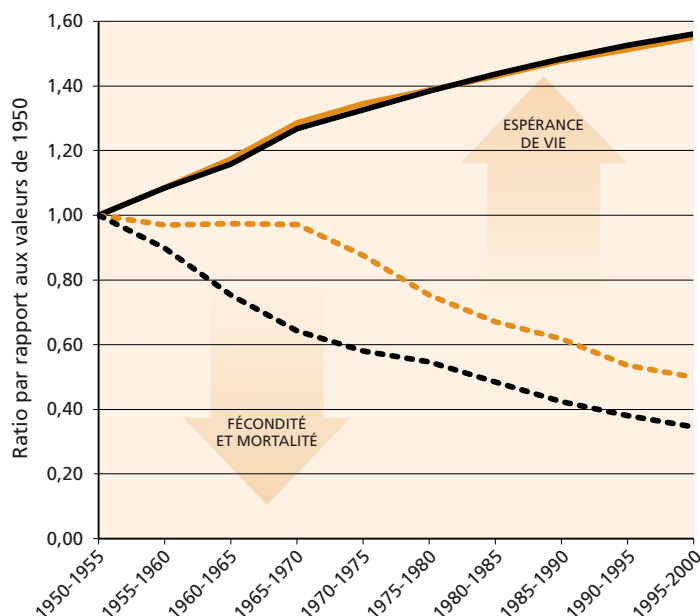
- ◆ Emergence de douzaines de nations nouvelles se dégageant de la gangue du colonialisme, de la domination étrangère et de l'ex-Union soviétique ; augmentation du nombre de gouvernements élus démocratiquement ; décentralisation accrue des administrations publiques ;
- ◆ Mondialisation accrue des marchés et des échanges ; abandon des stratégies de développement fondées sur la planification au profit de stratégies faisant confiance au jeu du marché ;
- ◆ Aggravation des menaces pesant sur l'environnement ; progrès et accélération de l'urbanisation ; propagation des médias, diffusion et dissémination des techniques nouvelles, notamment la vaccination et autres techniques sanitaires ; "révolution contraceptive" ;
- ◆ Réduction continue de la fécondité mondiale et de la dimension moyenne de la famille ; ralentissement de l'accroissement de la population, mais augmentation continue de la population mondiale, surtout dans les régions en développement, du fait d'une fécondité passée importante ;
- ◆ Recours à l'aide internationale comme moyen de transférer des richesses et des compétences ; augmentation, au cours des dix dernières années, du flux des investissements privés dans les pays en développement (avec une concentration sur un nombre relativement réduit de pays considérés comme présentant peu de risques, le secteur social étant négligé) ; appui renforcé aux programmes de population (toutefois, ce soutien semble plafonner depuis un certain temps) ;

La dynamique du changement

Quatre décennies de changements

En l'espace des 40 années qui séparent les nouvelles générations – le temps qui s'est écoulé depuis le moment où ceux qui arrivent sur leurs vieux jours étaient dans leur jeunesse (voir les définitions p.10 et 13) – le monde a été le théâtre de changements dont le rythme, l'ampleur et la

TABLEAU 2 :
Taux de mortalité infantile, taux de fécondité totale, espérance de vie (hommes/femmes) 1950-2000 (en tant que ratio par rapport aux niveaux de 1950) dans les pays en développement



Source : Nations Unies. Demographic Indicators 1950-2050 (The 1996 Revision).

- ◆ Emergence d'une "société civile" qui représente une force dans la vie nationale et internationale ; développement d'un mouvement international des femmes ; accent mis sur le développement humain et social dans les accords internationaux ; prise de conscience accrue du fait que le développement social sous-tend la croissance économique ;
- ◆ Niveau sans précédent de prospérité économique atteint dans davantage de pays, mais écarts croissants de revenus dans les pays et entre les pays ; exclusion sociale renforcée et déficits croissants de services pour différents groupes ; aggravation des tensions sociales et des conflits internes dans certains Etats, ce qui crée de vastes populations de réfugiés qui ne bénéficient pas de services sociaux appropriés.

Ces transformations ont modifié les attentes, les perspectives et la qualité de la vie de milliards de personnes.

L'examen de l'évolution des indicateurs concernant les pays en développement depuis le début des années 60 jusqu'au milieu des années 90 permet de prendre la mesure des changements impressionnants survenus ces 30 dernières années. Par exemple, le PNB par habitant a été multiplié par trois (passant de 915 dollars en 1960, calculés en dollars de 1987, à près de 3 000 dollars en 1994). L'utilisation des contraceptifs a été multipliée par cinq, passant de 10-12 % des couples mariés en 1960 à 60 % en 1995. Le taux d'inscription dans les écoles primaires a crû plus lentement, passant de 87 à 96 % chez les garçons et de 59 à 76 % chez les filles.

Dans de nombreux pays en développement, la fécondité et la mortalité, notamment la mortalité infantile, n'ont jamais atteint un niveau aussi bas. Le tableau 2 illustre la baisse de la fécondité et de la mortalité infantile, en même temps que l'allongement de l'espérance de vie dans les pays en développement depuis 1950. La baisse de la mortalité infantile s'est amorcée plus tôt et a évolué plus rapidement que celle de la fécondité, et ceci rend compte de la multiplication par le coefficient 2,6 de la population des pays en développement.

Les indicateurs d'un changement positif comportent, à y regarder de près, un grand nombre de différences. Le progrès n'a pas été constant, et il a été lent et inégal notamment dans les pays pauvres. Le rythme et la constance du progrès¹ sont influencés par les décideurs et les circonstances.

La transition démographique

L'accroissement sans précédent de la population au cours des 50 dernières années s'explique par la mise en oeuvre de techniques d'un faible coût, comme les antibiotiques, les améliorations dans le domaine de l'agriculture et de la nutrition, la réhydratation orale et les vaccins dans des sociétés qui connaissaient traditionnellement des taux élevés de mortalité et de fécondité. De ce fait, la mortalité, en particulier la mortalité infantile, a baissé rapidement dans les pays en développement,

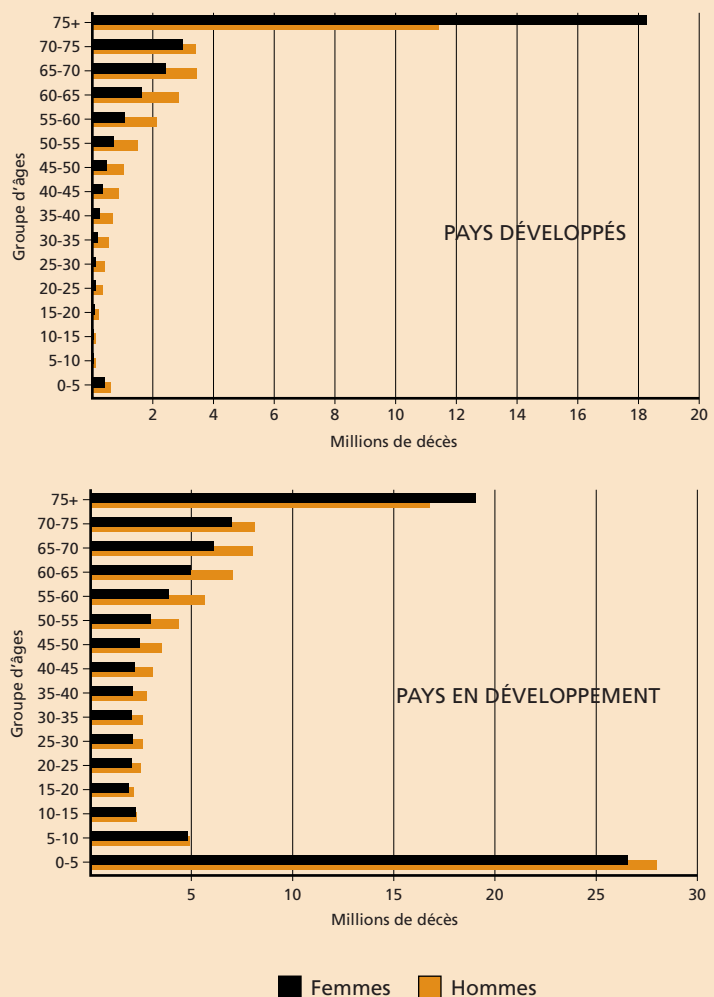
Les étapes de la réduction de la mortalité

La transition d'une mortalité élevée à une mortalité faible commence toujours dans le tout jeune âge. La mortalité infantile a diminué de plus de moitié, dans le monde et dans les pays en développement, depuis 1960. Les pays où l'espérance de vie générale est la plus faible continuent d'avoir une mortalité infantile élevée.

Pour ceux qui ont survécu aux premières années de vie chargées de risques, les différences du point de vue de l'espérance de vie² se trouvent fortement réduites. Un individu de 60 ans vivant dans un pays où l'espérance de vie à la naissance est de 45 ans a, à ce moment-là, une espérance de vie inférieure de quelques années seulement à celle d'un individu de 60 ans vivant dans un pays où l'espérance de vie à la naissance est de 65 ans³. Le tableau 3 montre la répartition par âge des décès dans les pays où l'espérance de vie est faible et dans ceux où elle est élevée.

La diminution de la mortalité après la prime enfance, y compris chez les femmes en âge d'avoir des enfants, survient à un stade ultérieur de la transition. Enfin, après que l'espérance de vie a dépassé 65 ans, le risque de décès diminue considérablement à un âge plus avancé.

TABLEAU 3 : Age au décès (hommes/femmes), 1990-1995



Source : Nations Unies. *World Population Monitoring* : 1998.

Les adultes ont moins d'enfants que n'en avaient leurs parents. Mais ils sont beaucoup plus nombreux et l'augmentation nette de la population mondiale continue à frôler des niveaux historiques.

tandis que la fécondité diminuait beaucoup plus lentement.

Les enfants qui ont vu le jour et survécu pendant l'explosion démographique de l'après-guerre sont aujourd'hui adultes et ont, dans la plupart des pays, moins d'enfants que n'en avaient leurs parents. Mais comme ils sont beaucoup plus nombreux, la population s'en trouve augmentée plus que jamais auparavant dans beaucoup de pays et l'augmentation nette de la population mondiale continue à frôler des niveaux historiques.

En revanche, dans les pays industrialisés où les taux de fécondité et de mortalité sont relativement faibles, le "baby boom" de l'après-guerre s'expliquait par des naissances jusque là différées pendant plusieurs années en raison des difficultés économiques et des perturbations du temps de guerre. Il s'agissait davantage d'une augmentation temporaire de la fécondité et d'une modification survenue dans le calendrier des naissances que d'une diminution de la mortalité, même si une baisse de la mortalité infantile n'y a pas été étrangère.

Dans l'ensemble, on a assisté dans les pays en développement à un allègement impressionnant du fardeau de la maladie et des décès prématurés, à des progrès dans le domaine de l'éducation et à l'exercice effectif accru du droit au choix en matière de reproduction, ce qui s'est traduit par une diminution des taux de natalité et un ralentissement de l'accroissement de la

population. Ces changements ont contribué à modifier la composition des populations des différents pays.

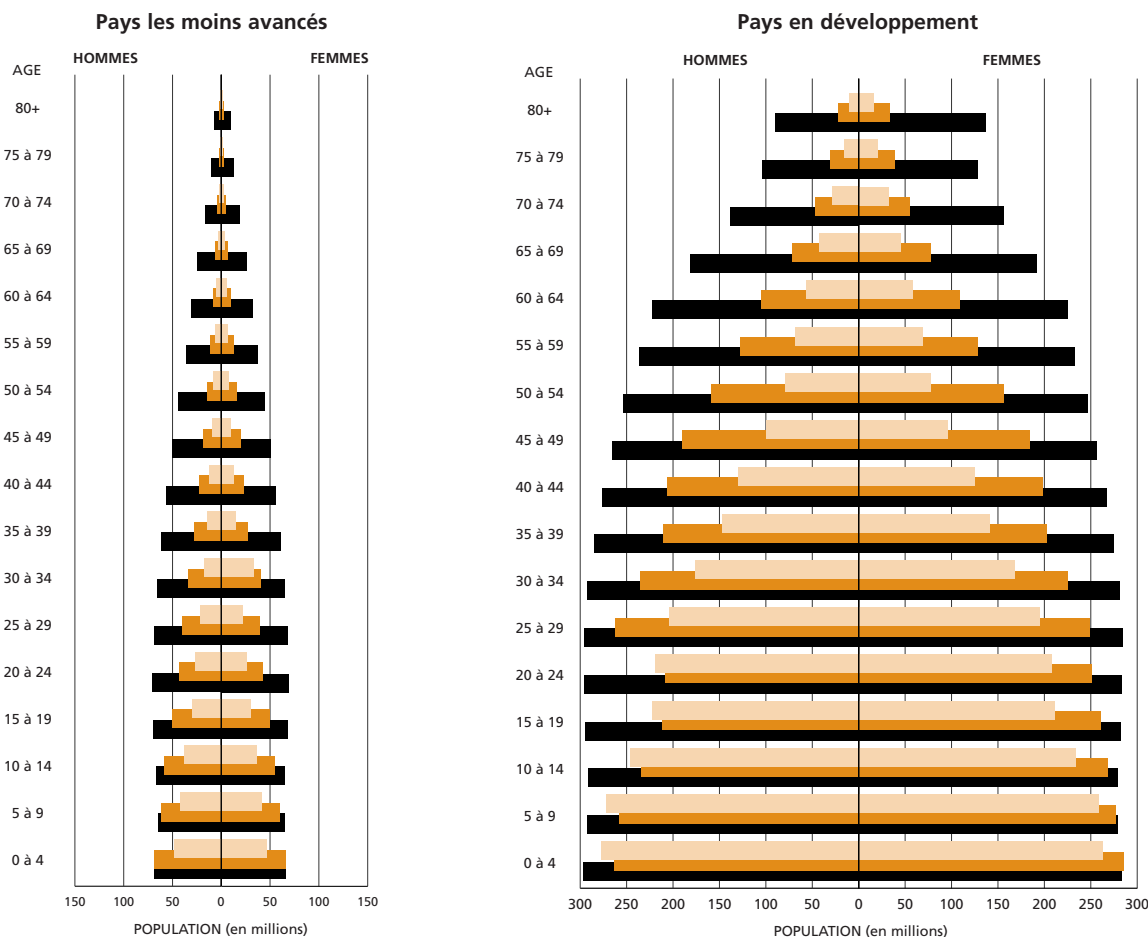
Changements survenus dans les groupes de populations jeunes

Le tableau 4 montre comment se présente la structure de la population dans les pays les moins avancés, dans les pays en développement et dans les pays développés et comment cette structure devrait se modifier au cours des 50 prochaines années. Les pays les moins avancés en sont encore au début de la transition qui mène de taux de natalité et de mortalité élevés à des taux faibles ; leur population se concentre dans les tranches d'âges jeunes. Le temps aidant, à mesure que la fécondité et la mortalité diminueront, la structure de la population de ces pays ressemblera davantage à la structure actuelle de la population des pays développés, où les taux de fécondité et de mortalité sont faibles.

On répartit communément les âges jeunes entre différents groupes dans différents contextes démographiques, politiques et sociaux :

Enfants	0-18
Adolescents	10-19
Jeunes	15-24
Jeunes gens	10-24
Jeunes à charge	0-15

TABLEAU 4 : Structure de la population ventilée par âge et par sexe, 1995, 2015 et 2050



Source : Nations Unies. *Sex and Age Quinquennial 1950-2050 (The 1996 Revision)*.



1

Il y a encore dans le monde environ 71 pays et territoires dont la population se compose à plus de 40 % de personnes âgées de moins de 15 ans. Quarante-quatre de ces pays se trouvent en Afrique, 12 en Asie, huit dans les Etats arabes et sept en Amérique latine.

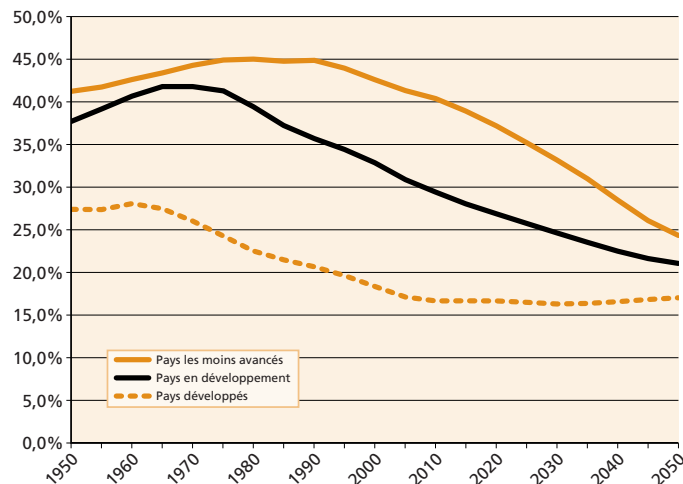
La dimension du groupe 0-15 traduit des tendances récentes dans le domaine de la fécondité. Elle indique aussi la dimension de la cohorte qui arrivera à l'âge de la reproduction dans les 15 prochaines années.

Dans les pays développés, le pourcentage de la population âgée de moins de 15 ans a culminé vers 1960, dix ans plus tôt et à un niveau moins élevé (15 % de moins) que dans l'ensemble des régions en développement (voir tableau 5).

Au niveau mondial, c'est en Asie, continent qui abrite 60 % de la population mondiale, qu'on trouve et qu'on continuera de trouver le pourcentage le plus élevé d'adolescents (et d'autres groupes d'âges jeunes). Mais depuis 1980, plus de 50 % de l'augmentation du nombre de jeunes a eu lieu en Afrique subsaharienne. De 1960 à 1995, le nombre d'adolescents âgés de 10 à 19 ans a augmenté en Afrique subsaharienne dans une proportion allant de 80 à 200 millions par décennie. Le rythme s'est ralenti, mais l'augmentation se poursuivra au moins jusqu'en 2015.

Dans les pays les moins avancés, le pourcentage des enfants de moins de 15 ans a atteint son niveau le plus élevé entre 1975 et 1990, aux alen-

TABLEAU 5 : Pourcentage de la population âgée de moins de 15 ans, 1950-2050



Source : Nations Unies. *World Population Prospects : The 1996 Revision*.

tours de 45 % de la population. Aujourd'hui, le pourcentage est de 34 % (pays en développement), 19 % (pays développés) et 43 % (pays les moins avancés). Les pays en développement ne devraient se situer en deçà du point culminant atteint par les pays développés qu'après 2015 ; les pays les moins avancés ne devraient parvenir à ce résultat que vers 2040.

Dans les pays en développement, le groupe d'âges 15-24 a atteint un point culminant vers 1985 (20,6 %) et a diminué depuis pour atteindre 19,1 % en 1995. Ce pourcentage va aller diminuant, pour atteindre 14,1 % en 2050, compte tenu de la dimension de la population totale. On comptera dans ce groupe d'âges 1,16 milliard de personnes en 2050, contre 863 millions en 1995 et 769 millions en 1985.

Dans les pays développés, tant les nombres que les pourcentages relatifs à ce groupe d'âges ont déjà amorcé une diminution depuis le point culminant atteint en 1975 avec 16,8 % (176 millions). Avec quelques exceptions mineures rappelant de loin en loin le "baby boom", cette tendance se poursuivra, le pourcentage variant entre 11,1 et 11,3 % (135 millions) à partir de 2020.

La montée en puissance des populations âgées

Dans les pays développés, le pourcentage de la population âgée de plus de 65 ans est passé de 7,9 % en 1950 à 13,5 % aujourd'hui, et il devrait atteindre 24,7 % d'ici à 2050. Dans tous les pays ayant un niveau faible de fécondité (principalement en Europe, en Amérique du Nord, au Japon et en Australasie), la population âgée de plus de 65 ans a augmenté de 10 à 15 % par rapport à la population totale, et elle devrait doubler en dimension relative au cours des 30 à 35 prochaines années. Les pays qui connaissent le vieillissement le plus rapide (notamment le Japon, l'Allemagne et l'Italie) compteront 40 %, voire davantage, de leur population dans les tranches d'âges élevés. Dans certains pays, la population âgée de plus de 85 ans fera plus que doubler au cours de la même période.

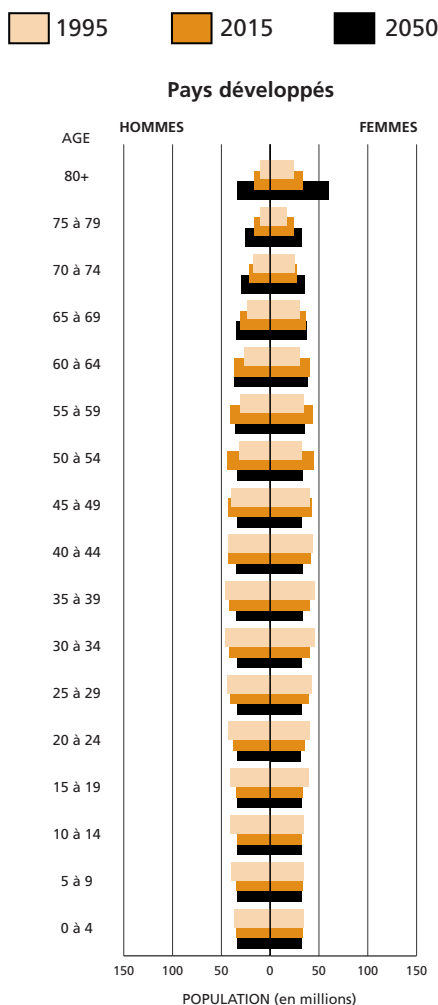
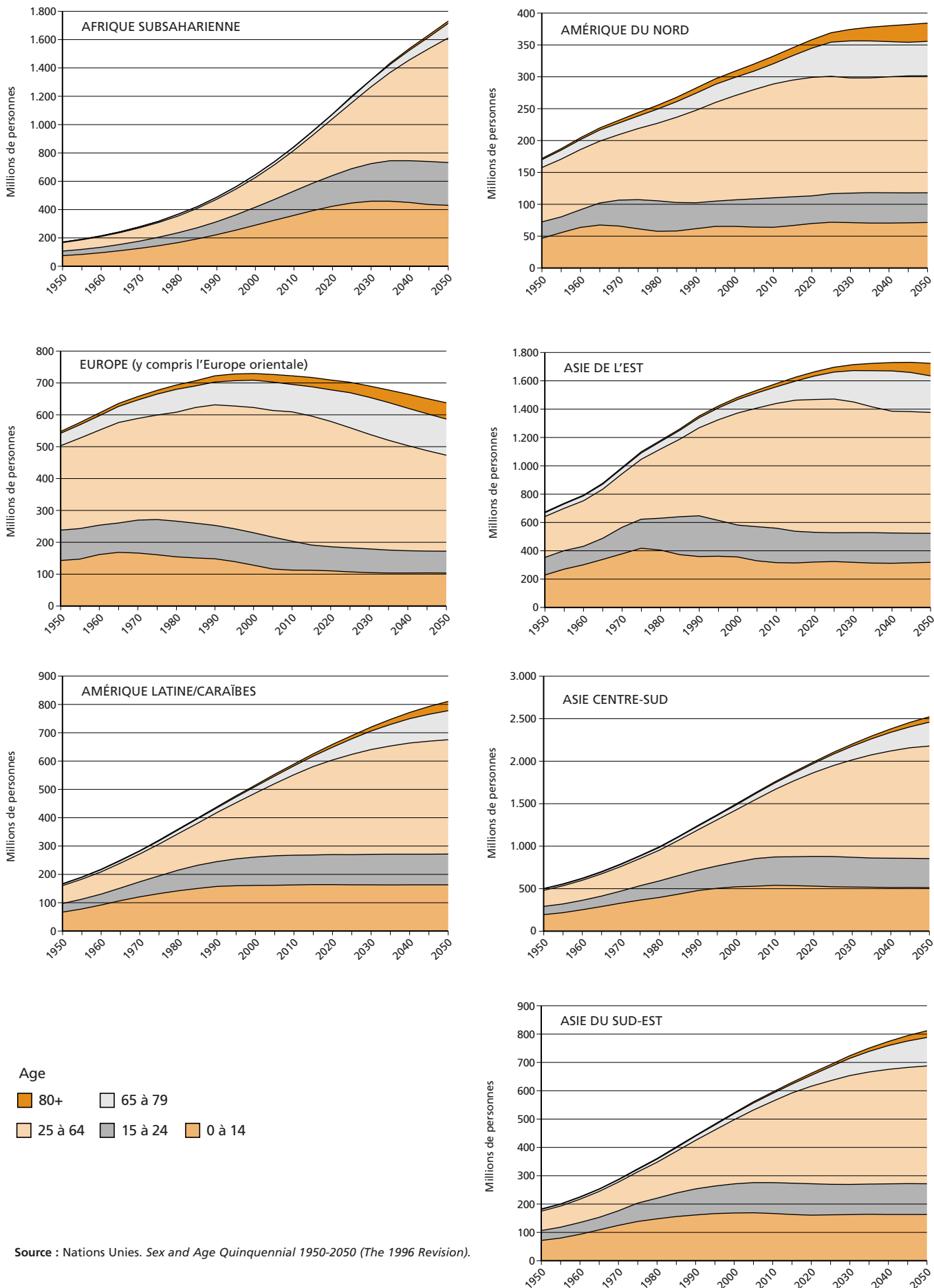


TABLEAU 6 : Accroissement de la population par groupe d'âges dans quelques régions/sous-régions, 1950-2050





Au cours des premières décennies du siècle prochain, il y aura un glissement démographique progressif vers une population plus âgée dans tous les pays.

Ces changements sont sans précédent, si on se réfère à leur ampleur et à la vitesse à laquelle ils se produisent. Le nombre de personnes âgées qui viennent grossir la population mondiale approche aujourd'hui les 9 millions par an, soit plus de 10 % de l'augmentation annuelle. Ce nombre devrait atteindre 14,5 millions par an en 2010-2015⁴. Aujourd'hui, environ 77 % de l'augmentation de la population âgée a lieu dans les pays en développement. D'ici à 2015, le pourcentage devrait dépasser les 80 %. D'ici à 2045-2050, au moment où la population totale augmentera de moins de 50 millions par an, les populations âgées augmenteront d'environ 21 millions de personnes par an ; 97 % de cette augmentation aura lieu dans les pays en développement actuels (plus d'un quart de cette augmentation surviendra en Inde).

Au cours des premières décennies du siècle prochain, nous assisterons donc à un glissement démographique progressif vers une population plus âgée dans tous les pays. C'est en Europe qu'on trouve le pourcentage le plus élevé de personnes âgées de 65 ans et plus, et il continuera d'en être ainsi pendant au moins 30 ans encore. L'Amérique du Nord et l'Océanie comptent, elles aussi, un pourcentage appréciable de personnes âgées de plus de 65 ans. L'Afrique et l'Asie occidentale comptent relativement peu de personnes âgées, ce qui s'explique par la persistance des taux élevés de fécondité ; c'est en Afrique subsaharienne que la proportion de personnes âgées est la plus faible par rapport à toutes les régions. Le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans augmentera rapidement de 1995 à 2025, passant de 22,7 à 61,2 millions. Toutefois, leur proportion n'augmentera que de 3,2 à 4,2 %, compte tenu de l'accroissement de la population de base.

On note également de grandes disparités au sein d'une même région, au gré du rythme que les changements en matière de fécondité et de mortalité revêtent selon les pays. Même de proches voisins en Asie, comme le Bangladesh, la Thaïlande, le Myanmar et la Malaisie, présentent de très grands écarts en ce qui concerne le pourcentage de personnes âgées. De nombreux pays des Caraïbes comptent un pourcentage élevé de populations âgées, à l'opposé de leurs proches voisins d'Amérique centrale.

Grandes catégories de groupes d'âges âgés

Presque vieux	55-64
Jeunes vieux	65-79 (Asie/ Pacifique 60-69)
Très vieux	75+ (parfois 80+ ; aussi appelés les vieillards fragiles)
Populations âgées (et personnes âgées à charge)	65+

Les comparaisons de pays à pays sont malaisées. Des systèmes statistiques nationaux différents utilisent des points de séparation différents, en fonction de l'âge officiel de la retraite dans le pays (lorsqu'il est inférieur à 65 ans) et de l'espérance de vie (ce qui peut ramener vers le

haut le groupe des "très vieux"). Par exemple, l'Inde considère que sa population active se situe dans le groupe des 15-59 ans⁵.

Le nombre de personnes "très âgées" (catégorie où l'on classe les personnes âgées d'au moins 75 ans) augmente rapidement dans toutes les régions du monde. A partir du moment où la mortalité atteint un niveau relativement faible, le principal facteur de l'allongement de l'espérance de vie est constitué par l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées. La contribution de ces changements au vieillissement de la population demeure importante. Une étude⁶ a montré que même si la fécondité se maintenait en Italie au niveau de 1,4 enfant par femme jusqu'en 2040, plus de la moitié de l'augmentation de la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus serait imputable à des changements en matière de mortalité et moins de la moitié au maintien d'un faible taux de fécondité.

Là où l'espérance de vie atteint un niveau très élevé et où la vie dans de bonnes conditions de santé se prolonge, la limite inférieure de la catégorie des personnes "très âgées" se déplace encore plus vers le haut. Historiquement, la proportion de personnes âgées de plus de 80 ans a toujours été très faible. Dans les pays développés, elle est passée d'environ 1,1 % en 1950 à environ 3 % en 1995. D'ici à 2050, elle dépassera le cap des 8 %. Il s'agit de l'augmentation proportionnelle la plus rapide par rapport à toutes les autres catégories de personnes âgées.

Comparaisons démographiques

On peut utiliser un certain nombre d'indicateurs pour rendre compte des différents aspects de la transformation démographique. Chacun de ces indicateurs contribue à l'image d'ensemble et appelle une interprétation nuancée, si tant est qu'on entende tirer des conclusions pertinentes. En dépit de ces difficultés, il est possible d'établir certaines comparaisons entre différentes régions et différents groupes.

Une comparaison directe de la dimension des groupes jeunes et vieux qui sont à charge peut servir à mesurer à grands traits la manière dont évolue le rapport entre les groupes jeunes et les groupes âgés, à mesure que la société s'engage dans la voie de la transition démographique qui doit la mener vers une diminution de la fécondité et de la mortalité (voir tableau 7).

En 1950, le ratio jeunes/vieux dans les pays en développement s'établissait à plus du double du ratio dans les pays développés. Dans les premiers, ce ratio était d'environ 10 pour 1 et il a augmenté au cours des 20 à 25 années suivantes jusqu'à atteindre un maximum de plus de 11 pour 1. En 1995, bien qu'il ait diminué, il est toujours de 7 pour 1.

Une comparaison entre la population en âge de travailler et le reste de la population, tant jeune que vieille, dans les pays développés révèle l'impact du "baby boom". En 1950, il y avait 1,85 personne en âge de travailler pour chaque personne à charge, jeune ou vieille⁷ ; en 1960-1965, le ratio est passé à 1,72. Il y a eu ensuite une période d'accroissement soutenu, qui devrait continuer jusque vers 2005-2010. A partir de ce

moment-là, cependant, à mesure que la population âgée augmentera, le ratio diminuera pour s'établir à 1,39 en 2050.

En 1990, l'Asie Centre-Sud comptait 1,35 personne en âge de travailler pour chaque personne à charge (le même ratio s'établissait à 2,04 dans les pays développés). Le ratio devrait augmenter pour s'établir à 2,04 en 2020 et culminer à 2,13 au cours de la période 2025-2035, avant d'amorcer une nouvelle baisse.

Le changement démographique et les occasions de développement

Le dividende démographique

L'augmentation de la population en âge de travailler par rapport aux personnes à charge, jeunes ou vieilles, représente une "fenêtre de tir" pour les pays en développement, qu'ils doivent mettre à profit pour investir dans la santé et l'éducation, constituer un capital humain et faire en sorte que la fécondité et la mortalité diminuent comme prévu. Ces investissements stimuleront le développement économique et contribueront à le soutenir après coup. En tirant un bon parti du "dividende" ou boni démographique, il est possible d'alléger le fardeau que constitue une population âgée en expansion ces dernières années.

Des études récentes montrent comment des pays d'Asie ont su tirer parti de ce dividende démographique. Elles partent de l'hypothèse des économistes selon laquelle tous les pays vont combler l'écart existant entre leur revenu réel et leur revenu potentiel par habitant à un taux constant. Le potentiel national est déterminé par des facteurs géographiques fixes, comme le climat, l'accès à la mer et aux ressources naturelles, mais également par des facteurs variables, notamment :

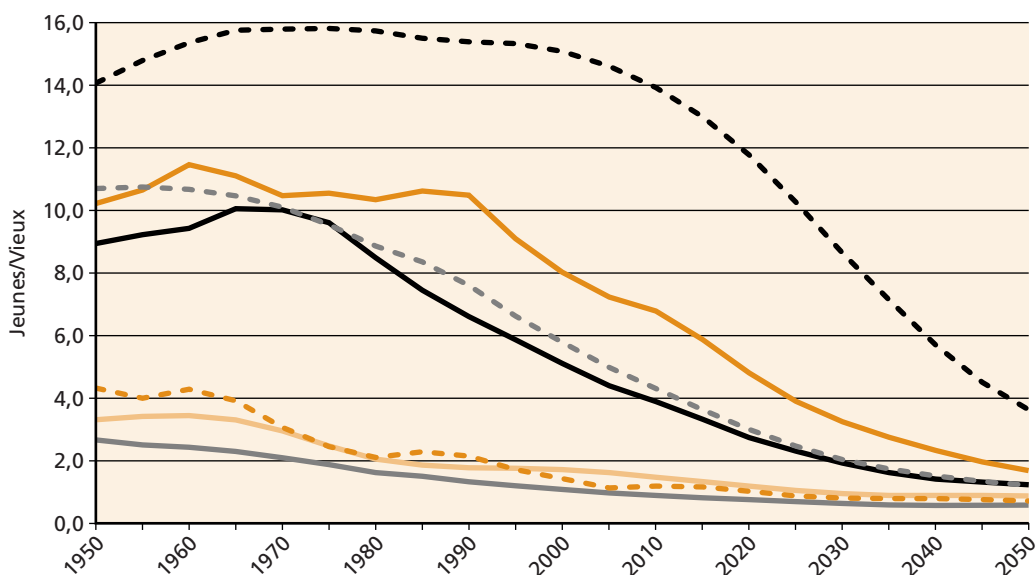
- ◆ **Des variables économiques et politiques** : par exemple, la politique commerciale, le taux d'épargne et le niveau des dépenses publiques ; la qualité de la gouvernance, notamment l'efficacité et le niveau de corruption ; le respect de la primauté du droit, notamment des droits de propriété et des contrats ;

- ◆ **Des variables sociales** : par exemple, le niveau de santé et d'éducation ; des facteurs démographiques, comme l'accroissement de la population, la pyramide des âges et l'espérance de vie ; la condition de la femme par rapport à celle des hommes.

Parmi les pays qui ont un revenu de départ similaire, ceux qui bénéficient de conditions sociales, économiques et politiques plus favorables disposent d'un potentiel plus élevé et connaîtront donc une croissance économique plus rapide. Parmi les pays qui disposent d'un potentiel comparable, ceux qui ont un revenu de départ moins important connaîtront un taux plus élevé de croissance économique.

Les études montrent que l'accroissement de la population à lui seul, sans qu'il soit tenu compte des différences existant quant aux points de départ et aux variables politiques, permet difficilement de prévoir le rythme de la croissance économique. Cependant, les résultats se présentent tout autrement, lorsqu'on tient compte de la *structure par âge de la population*⁸. Pendant la transition démographique, une mortalité et une fécondité élevées cédant le pas à une mortalité et à une fécondité faibles, la combinaison des forts taux de natalité passés et des taux faibles du moment produit un "gonflement" temporaire du pourcentage de la population en âge de travailler. **Ce changement, bien plus que la modification du niveau de l'accroissement de la population qui l'accompagne, présente une corrélation étroite avec le rythme de la croissance économique.**

TABLEAU 7 :
Rapport des populations jeunes (0-15) aux populations âgées (65+), 1950-2050, dans toutes les régions

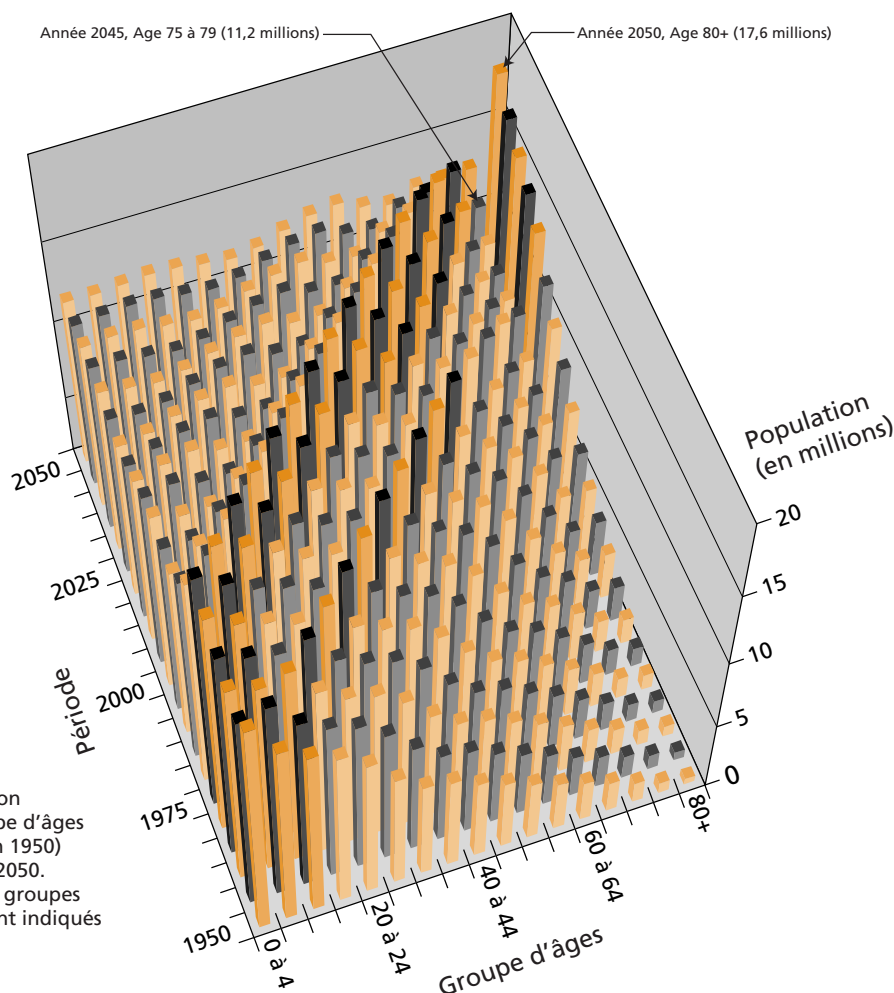


Source : Nations Unies. *Sex and Age Quinquennial 1950-2050 (The 1996 Revision)*



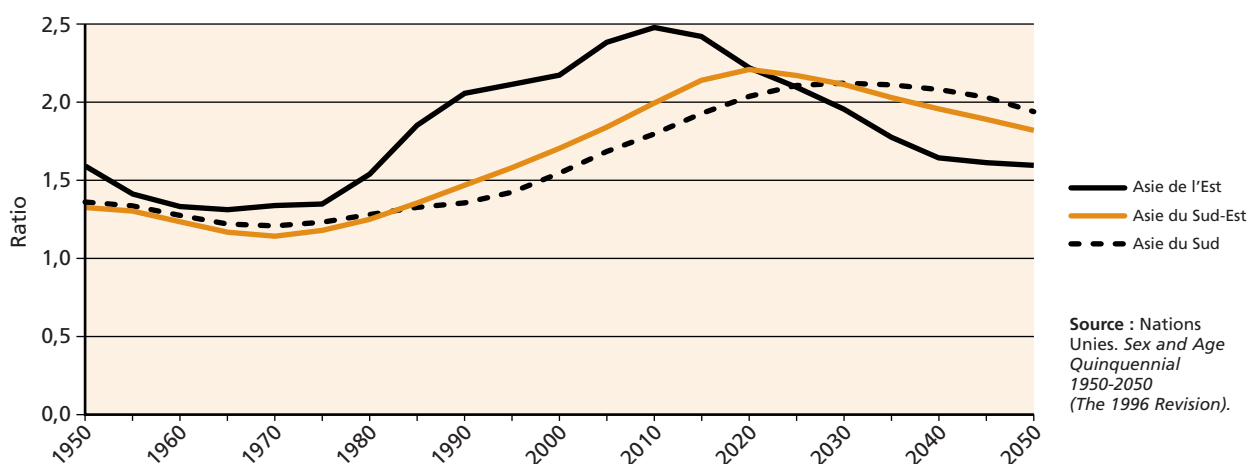
TABEAU 8 :
Structure de la population par âge, Asie de l'Est (sauf la Chine), 1950-2050

Source : Nations Unies. *Sex and Age Quinquennial 1950-2050 (The 1996 Revision)*.



Le graphique illustre le vieillissement de la population par groupe d'âges. Le groupe d'âges le plus nombreux (0-4 ans en 1950) devient celui de 80+ ans en 2050. Pour chaque année, les trois groupes d'âges les plus nombreux sont indiqués par des barres plus foncées.

TABEAU 9 : Rapport des populations d'âge actif aux populations d'âge non actif, 1950-2050, Asie de l'Est, Asie du Sud-Est et Asie du Sud



Source : Nations Unies. *Sex and Age Quinquennial 1950-2050 (The 1996 Revision)*.

Le tableau 8 illustre l'évolution de la structure par âge de la population en Asie de l'Est (à l'exclusion de la Chine)⁹. Le mouvement impressionnant que décrivent au cours de leur vie des cohortes de naissances jusque là importantes apparaît comme un net gonflement de la structure par âge.

Le tableau 9 indique le ratio population en âge de travailler/population à charge en Asie de l'Est, en Asie du Sud-Est et en Asie du Sud calculé sur la base de données historiques et de projections. Comme on peut l'observer, c'est en Asie de

l'Est que l'augmentation est intervenue le plus tôt et le plus rapidement et, à présent, les autres sous-régions abordent une période pendant laquelle les niveaux précédemment atteints en Asie de l'Est seront atteints.

Pour que l'afflux soudain de la main-d'oeuvre ait un effet stimulant, il faut que les jeunes trouvent du travail, ce qui souligne le rôle essentiel que joue l'environnement politique et économique. Mais une structure par âge favorable accroît l'impact des mesures destinées à développer les possibilités d'emploi et le marché du travail.

Comment on mesure la "dépendance"

Le rapport de la population âgée de moins de 15 ans à celle du groupe d'âges 15-64 est appelé le **ratio de dépendance du jeune âge**. Dans les pays qui mettent toujours davantage l'accent sur l'éducation et la formation de la jeunesse, cependant, la phase de préparation à la participation au travail productif s'étend bien au-delà de l'âge de 15 ans.

Pareillement, en divisant la population âgée de plus de 65 ans par le nombre des personnes appartenant à la tranche d'âges 15-64 on obtient le **taux de dépendance de la vieillesse**. Il s'agit là d'une appellation conventionnelle, qui considère comme "dépendante" ou comme étant à charge toute personne âgée de plus de 65 ans, sans tenir compte du fait que tout le monde ne quitte pas les rangs de la population active au même âge ou de l'accumulation de richesses qui fait de beaucoup de personnes âgées des personnes indépendantes économiquement. La contribution productive des personnes appartenant à la tranche d'âges 15-64 doit être ajustée pour tenir compte du degré de participation à la vie active en fonction du sexe et du niveau d'éducation¹⁰.

Une autre mesure, le **taux de dépendance sociétale**, rassemble les groupes à charge jeunes et vieux par rapport à la population âgée de 15 à 64 ans. Ce rapport, qui n'échappe pas à toutes les difficultés mentionnées pour les autres ratios de dépendance, reflète la nécessité pour la société prise dans son ensemble de prendre en charge les populations jeunes et âgées. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'analyser les transferts de richesses, de responsabilités et de contributions qui s'opèrent entre les différents groupes d'âges, il demeure un outil sommaire.

Son contraire, le nombre de personnes "en âge de travailler" (15-64 ans) divisé par la somme des populations qui ne sont pas en âge de travailler, peut être utile lorsqu'il n'est pas nécessaire de distinguer les contributions respectives des groupes "dépendants" jeunes et vieux.

Le taux de dépendance peut être raffiné, par exemple en excluant les travailleurs âgés de plus de 65 ans des personnes à charge ou les chômeurs des personnes "en âge de travailler". Les ratios de substitution – qui indiquent des niveaux plus élevés de "dépendance effective" – sont plus élevés dans tous les pays. Il importe de tenir compte des taux de participation à la population active lorsqu'on évalue le fardeau démographique. Une politique informée devrait également prendre en considération les tendances en matière de chômage, d'âge moyen de la retraite, de politiques des pensions et de niveaux d'invalidité¹¹.

Le **ratio de soutien sociétal**, qui indique le rapport de la population âgée de plus de 65 ans à la population des 20-64 ans, ajuste vers le haut le début de l'âge "productif", mais il présente à part cela les mêmes inconvénients que d'autres mesures.

Le rapport de la population âgée de plus de 80 ans à celle des 50-64 ans est parfois désigné comme le **ratio de soutien parental**¹². Il sert à rapporter le nombre des "très vieux", un groupe de moins en moins capable de mener une vie indépendante, à celui de leurs descendants en mesure de leur offrir un soutien sans devoir supporter en même temps la charge des soins à leurs propres enfants. Certaines régions se réfèrent à des groupes d'âge différents pour appréhender le même concept¹³.

Cette mesure ne tient pas compte des responsabilités des enfants de familles ayant des dimensions différentes, de la capacité ou de la volonté des enfants de soutenir leurs parents, des attentes culturelles d'un soutien à des degrés différents de relations, de l'état de santé de la population âgée ou des différences en fonction du sexe qui apparaissent dans le soutien que les personnes âgées de plus de 80 ans (dont une large majorité sont des femmes) reçoivent de leur famille, des systèmes publics de soutien et de la communauté dans son ensemble.

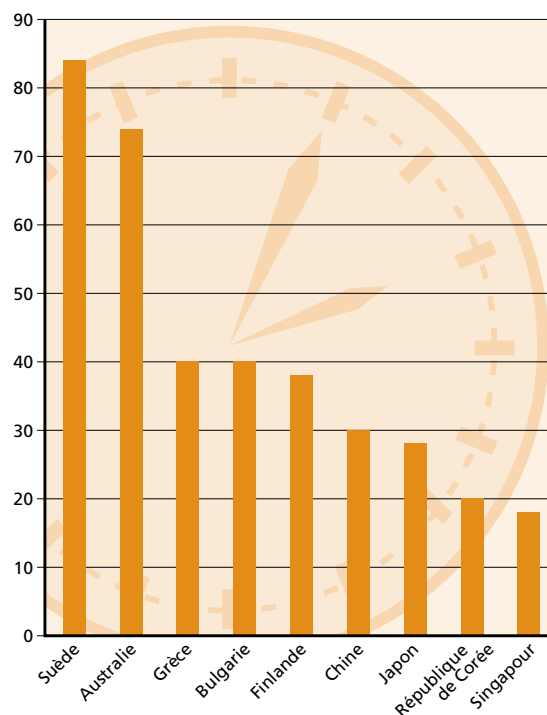
Les pays d'Asie ont su tirer parti du "dividende" démographique pour renforcer le socle social du développement. Ainsi la République de Corée a porté le taux net d'inscription dans l'enseignement secondaire de 38 % à 84 % de 1970 à 1990 et plus que triplé le volume des dépenses consenties par élève du secondaire¹⁴. Pour l'Asie de l'Est prise dans son ensemble, les facteurs démographiques ont contribué à hauteur de 3-4 % à l'augmentation du nombre d'élèves inscrits et à hauteur de 10-13 % à l'augmentation des dépenses¹⁵.

Il restera à des analyses plus approfondies d'évaluer l'impact de la dimension relative des différents groupes d'âges composant la population, et des micro-études en cours de réalisation¹⁶ se proposent d'examiner les mécanismes qui permettent de réaliser des gains. Au nombre des facteurs les plus importants figurent l'impact du changement démographique sur la croissance de la dotation de travail par habitant, l'augmentation de l'épargne et l'augmentation de l'investissement¹⁷. La dimension relative, la croissance et le développement des possibilités offertes à des personnes âgées de 20 à 50 ans paraissent représenter l'essentiel de la contribution observée à la croissance. La contribution des personnes ayant atteint la cinquantaine ou la soixantaine est relativement faible¹⁸.

La balance commence à pencher du côté des vieux

Le rythme du vieillissement de la population dépend plus du stade auquel on se trouve de la

TABLEAU 10 : Nombre d'années requis pour que la population âgée de plus de 65 ans passe de 7 à 14 % de la population totale dans quelques pays



Source: Nations Unies, CESAP et de JOICFP. 1996. *Population Ageing in Asia and the Pacific*, et Kevin Kinsella Cynthia M. Tauber. 1992. *An Aging World II*.

transition démographique vers une fécondité et une mortalité plus faibles. A mesure que l'allure de la transition s'accélère, le pourcentage de personnes âgées augmente rapidement. A une étape plus avancée, la fécondité et la mortalité diminuent plus lentement et le rythme du vieillissement de la population se ralentit¹⁹.

La plupart des pays en développement d'aujourd'hui ont encore un long chemin à parcourir avant d'atteindre les pourcentages observés dans les pays européens qui ont effectué leur transition démographique il y a un siècle, mais il n'est pas impossible qu'ils atteignent ces pourcentages plus rapidement, du fait que leur transition démographique s'est opérée plus vite.

En Suède, un des pays à avoir effectué le plus tôt sa transition démographique, il a fallu 84 ans pour que le pourcentage de la population âgée de plus de 65 ans passe de 7 à 14 %. Il faudra beaucoup moins de temps pour passer de 7 à 14 % de la population âgée de plus de 65 ans dans les pays où la transition démographique est la plus rapide (voir tableau 10).

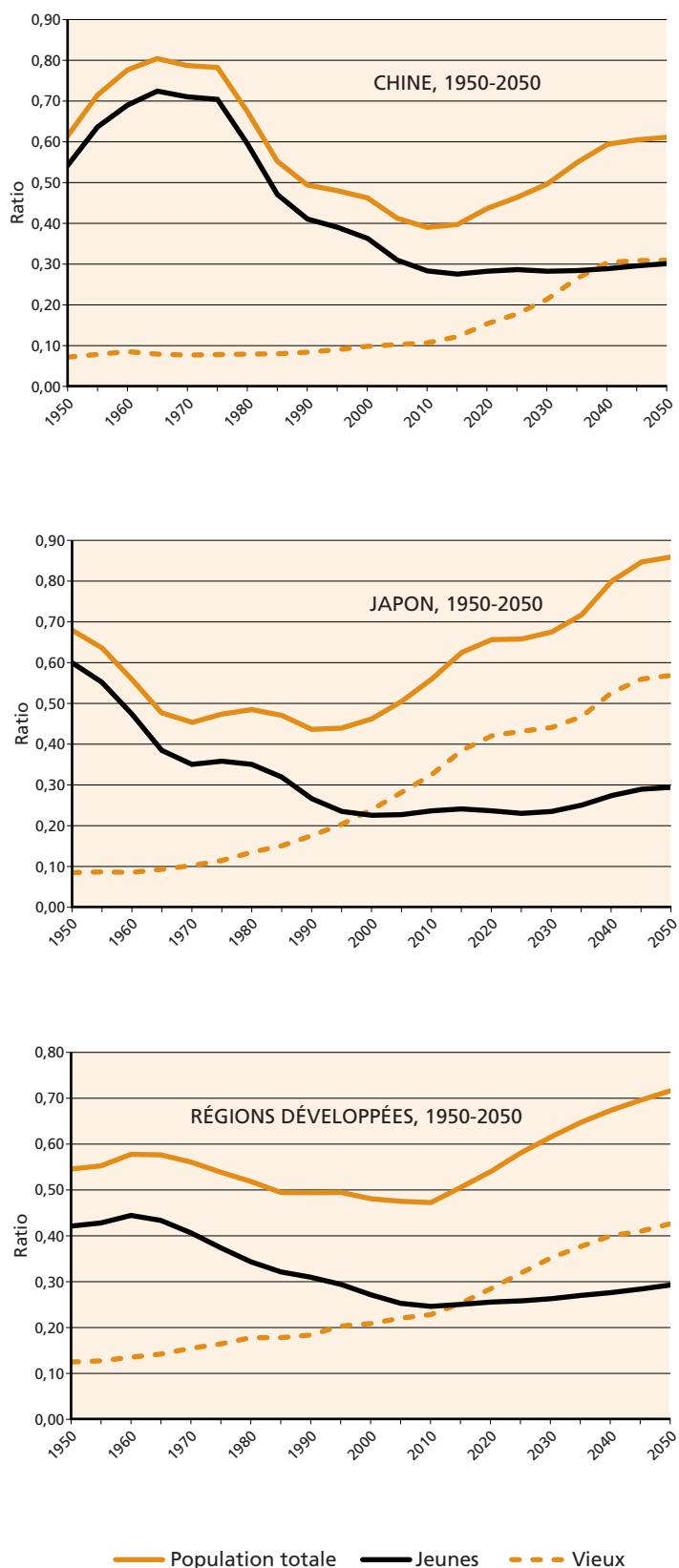
Le Japon se trouve dans une position tout à fait à part, car il a connu sa transition démographique plus récemment que l'Europe. L'expérience qu'il fait aujourd'hui d'une augmentation rapide de la population âgée sera suivie par d'autres pays d'Asie.

La Chine, elle aussi, a connu une transition démographique rapide, fût-ce à une époque plus récente, et il faudra encore un certain temps avant que sa population âgée ne constitue le gros des personnes à charge de la société. Les pays développés, où le rapport de dépendance économique s'est situé dans le passé à des niveaux moins élevés que dans les pays en développement, atteindront des niveaux plus élevés en raison de la dimension de la population âgée (voir tableau 11).

La modification de la structure par âge se produit plus rapidement que dans le passé, mais elle ne s'en déroulera pas moins sur une période étendue, en particulier dans les régions et les pays les moins avancés. L'avènement d'une structure par âge comportant plus de personnes âgées que de jeunes demeure une perspective lointaine dans une bonne partie du monde. En 1995, seule l'Italie comptait plus de personnes âgées (plus de 65 ans) que de jeunes (moins de 15 ans). Un certain nombre d'autres pays développés et à revenu moyen, notamment beaucoup de pays d'Europe orientale, devraient atteindre ce stade d'ici à 2050.

Parmi les pays en développement dans d'autres régions, seule la Chine (en 2040), la Thaïlande et 15 petits pays devraient compter plus de personnes âgées que de jeunes d'ici à 2050. En Afrique, le rapport de 1,1 jeune pour une personne âgée s'établira à Maurice en 2050. A cette même époque le Sahara occidental, l'Afrique du Sud et le Kenya verront s'établir le rapport de 2 pour 1 ou moins. La plupart des pays d'Afrique auront un rapport beaucoup plus élevé : au Burkina Faso, en Ethiopie, au Niger, au Soudan et en Ouganda, il devrait y avoir plus de cinq jeunes pour une personne âgée en 2050.

TABLEAU 11 : Ratio de dépendance, 1950-2050, Chine, Japon et régions développées



Source : Nations Unies. *Sex and Age Quinquennial 1950-2050 (The 1996 Revision)*.



1

L'effet du "miracle asiatique" ne se limite pas à l'Asie

L'impulsion provenant de l'afflux de main-d'oeuvre s'exerce dans toutes les régions, et ce de la même façon ; ce qui diffère, c'est la modification de la population en âge de travailler, plutôt que l'accroissement de la population globale. L'effet est transitoire : lorsque la fécondité et la mortalité diminuent à partir de niveaux historiquement élevés, il y a un boni démographique exceptionnel, avant que la population âgée n'augmente fortement.

Entre 15 et 40 % de l'augmentation du revenu par habitant en Asie de l'Est est imputable aux changements apparus dans la structure par âge au cours des quelques dernières décennies. L'effet de l'afflux de main-d'oeuvre est plus prononcé dans ces pays, mais c'est à tort que les nouvelles analyses ont dit que cet effet est propre à l'Asie de l'Est. Certes, la culture et les systèmes de valeurs jouent un rôle important et ils influencent la nature et la qualité du développement, mais les facteurs déterminants sont communs à toutes les régions.

Ceci s'applique également au sein des régions. Par exemple, la différence de performance économique entre l'Asie de l'Est et l'Asie du Sud s'explique en grande partie par une différence dans l'allure du changement démographique. L'effet de l'afflux de main-d'oeuvre peut stimuler la croissance n'importe où. Le rôle qu'il a joué en Europe entre la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle fait actuellement l'objet d'études.

L'évolution récente des marchés asiatiques illustre également l'importance cruciale que revêtent une bonne gouvernance,

ainsi qu'une politique économique et des cadres institutionnels propices. L'incapacité de garantir des conditions économiques réellement habilitantes pourrait aboutir à dilapider les possibilités créées par le boni démographique²⁰.

Au nombre de ces conditions habilitantes, il y a des politiques de création d'emplois, des structures fiscales sûres, des institutions d'épargne bien encadrées et des systèmes de marché compétitifs. Faute de faciliter la création des millions de nouveaux emplois nécessaires pour des populations en expansion et de réduire le chômage, on s'exposerait à des troubles sociaux et à l'instabilité.

Les investissements passés consentis dans l'éducation et la santé aideront les économies des tigres asiatiques à surmonter les turbulences et les incertitudes : la réduction de la mortalité et de la fécondité imputable auxdits investissements rendra de nouveaux investissements moins nécessaires et une main-d'oeuvre mieux éduquée remettra les économies sur leurs rails. A condition d'apporter les changements politiques requis et d'accroître l'efficacité des marchés nationaux et régionaux, le boni démographique ne sera pas dilapidé.

Certaines analyses du boni démographique suggèrent qu'il existerait un effet analogue en Asie du Sud et du Sud-Est²¹. L'impact relatif du changement démographique est même plus profond en Amérique du Sud, même si certaines estimations pour cette région font état d'autres éléments qui ont réduit la valeur de l'afflux de main-d'oeuvre. L'Afrique n'a pas encore connu son boni démographique.

Les orphelins du sida devraient être cinq fois plus nombreux d'ici à 2010

Plus de 8 millions d'enfants âgés de moins de 15 ans ont perdu leur mère ou leurs deux parents à la suite du sida depuis le début de l'épidémie, selon une étude récente réalisée par l'U.S. Agency for International Development des Etats-Unis (USAID)²². Le nombre de ces "orphelins du sida" dans les 23 pays étudiés devrait doubler dans les deux prochaines années et il devrait atteindre 40 millions d'ici à 2010.

Dans l'intervalle, le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida (UNAIDS) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) indiquent que la pandémie de VIH/sida est plus grave qu'on ne l'avait cru, surtout en Afrique subsaharienne. En utilisant des données plus fiables pour évaluer les taux de contamination dans chaque pays plutôt que par région, l'UNAIDS et l'OMS estiment aujourd'hui que 5,8 millions de personnes – environ 16 000 par jour – ont été contaminées en 1997, notamment 2,1 millions de femmes et 590 000 enfants âgés de moins de 15 ans²³.

Plus de 30 millions de personnes, dont plus de 90 % vivent dans des pays en développement, étaient séropositives au 31 décembre 1997. Pas moins de 27 millions d'entre elles pourraient n'être pas conscientes de leur état. Environ 2,3 millions de personnes sont mortes du sida l'année dernière, ce qui représente un cinquième des 11,7 millions de décès imputables au sida depuis la fin des années 70. Près de la moitié des personnes décédées sont des femmes.

Le VIH/sida a un impact dévastateur sur les vies individuelles, les familles et les collectivités. Il ampute la population en âge de travailler, accroît la pauvreté, réduit le nombre de professeurs et de travailleurs qualifiés et met à rude épreuve des systèmes de soins de santé et autres services sociaux qui sont déjà à la limite de leurs capacités.

Pour les enfants rendus orphelins par le VIH/sida, il y a de plus fortes probabilités qu'ils cesseront de fréquenter l'école que les autres enfants de leur groupe d'âges, qu'ils auront à assurer eux-mêmes leur subsistance et devront assumer des responsabilités d'adulte à la maison, et qu'ils devront quitter ou perdront leur chez-soi. Les filles pourront être exposées à des pressions plus fortes pour les amener à se marier.

La progression la plus rapide de la pandémie – et celle qu'on a le plus sous-estimée jusqu'ici – se situe en Afrique subsaharienne, dont deux tiers de la population vit avec le VIH et où 90 % des enfants sont contaminés. Pas moins de 7,4 % des adultes âgés de 15 à 49 ans sont contaminés. La mortalité infantile et post-infantile, dont on s'attend qu'elle augmentera énormément, va ramener l'espérance de vie à 40 ans ou moins dans 9 pays d'ici à 2010. Dans certains pays, la population diminuera à court terme.

Dans les 19 pays africains étudiés par l'USAID, on estime que 16 % des enfants âgés de moins de 15 ans se trouveront orphelins du fait du sida en 2010, sur un total d'environ 40 millions. D'autres millions d'enfants se trouveront orphelins en Asie du Sud, où la prévalence est plus faible que dans les pays étudiés mais où le nombre absolu des personnes contaminées continue à augmenter.

Le fardeau de l'entretien des orphelins du sida va peser pour une bonne part sur les grands-parents et autres membres de la famille. L'impact de la pandémie met déjà en difficulté les systèmes familiaux dans les pays où la prévalence est élevée. Un des résultats de cette situation, c'est le nombre croissant d'enfants des rues.

Par delà le dividende démographique

On peut s'attendre à un certain ralentissement du développement économique, une fois épuisé le dividende démographique, au début de la seconde moitié du XXI^e siècle dans beaucoup de régions, peut-être plus tard dans les régions où la transition procède à un rythme plus lent. Toutefois, si le dividende a été investi à bon escient, ces taux plus réduits s'appuieront sur une base économique plus large et ils demeureront importants. Une population stable offrira de nouvelles possibilités de réaliser des investissements productifs.

De nombreux facteurs pourraient entraver la transition en douceur qui doit conduire à une fécondité moindre et à une population stable. Au premier rang de ceux-ci, il pourrait y avoir le fait de ne pas tirer parti du dividende démographique pour assurer le développement humain par le biais d'une amélioration de la santé et de l'éducation. Ceci ne pourrait que renforcer le risque, par exemple, d'une pandémie de VIH/sida. La lutte contre la propagation du VIH/sida fait partie du programme de base concernant la population et la santé en matière de reproduction qui a été demandé à la CIPD. Elle revêt une importance décisive en raison de l'impact du sida sur la population en âge de travailler. Une propagation de l'infection pourrait réduire l'importance de l'afflux de main-d'oeuvre et gonfler le ratio de dépendance économique, faire un grand nombre d'orphelins et alourdir le fardeau que doivent porter les adultes en âge de travailler et les vieillards. Comme nous le verrons au chapitre 2, il est indispensable, si l'on veut endiguer le VIH/sida et en venir à bout, d'informer aussi bien les adolescents que les adultes et de leur fournir des services dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction.

Les pays qui ont mené à bien la transition démographique et atteint les niveaux de remplacement de la fécondité ne seront pas en mesure de toucher le dividende économique provenant d'un afflux de main-d'oeuvre. Mais le changement démographique n'assombriera pas nécessairement leurs perspectives économiques, s'il s'accompagne d'autres changements. Les migrations de travailleurs pourraient accroître la main-d'oeuvre et contrebalancer le tassement qui suivra l'afflux de main-d'oeuvre (voir encadré). Dans les pays qui ont déjà atteint des niveaux élevés de développement, des gains de productivité pourraient continuer de stimuler l'économie. Une croissance économique prometteuse pourrait résulter d'une transformation économique tenant compte des nouvelles demandes – dans les secteurs des services et de l'information, ainsi que dans les secteurs financier et médical – d'une population âgée plus nombreuse et disposant de plus de ressources que dans le passé.

Elan démographique et choix

Le rapide accroissement de la population au cours des 40 dernières années et la prochaine augmentation des populations âgées représentent deux

ENCADRÉ 6

La démographie et le progrès économique en Asie

Le vieillissement de certaines populations asiatiques va modérer le potentiel de croissance économique de l'Asie de l'Est et du Sud-Est. Pendant la période 1965-1990, le PNB par habitant en Asie de l'Est a augmenté chaque année de 6,1 % en moyenne ; la contribution des tendances démographiques à cette augmentation se situe entre 0,9 et 1,5 %. Pour la période 1990-2025, les tendances démographiques devraient réduire les taux de croissance à Hong Kong (Chine), en République de Corée et à Singapour à hauteur de 1,3 % à 1,9 %. Pareillement, la croissance en Asie du Sud-Est pourrait diminuer à hauteur de 0,2 % à 0,6 % du fait de la transition démographique. La tourmente financière que la région a connue récemment exigera certes de revoir ces projections sur un point ou l'autre, mais l'importance du rôle que jouent les facteurs démographiques sur le potentiel de croissance dans un cadre économique restabilisé reste très grande.

Par contraste, le changement démographique pourrait stimuler davantage encore la croissance de l'Asie du Sud pendant la période 1990-2025. La contribution totale des facteurs démographiques en Asie du Sud pourrait atteindre entre 0,55 % et 1,25 % – un "dividende démographique" similaire à celui que l'Asie de l'Est a touché pendant sa période d'ascension économique.

aspects du même phénomène de transformation historique. La diminution importante de la mortalité conjuguée au maintien d'une fécondité élevée qui a marqué l'après-guerre a contribué à alimenter un accroissement explosif de la population. Ces groupes d'âge nombreux sont à présent au seuil de la vieillesse. Leur santé et leurs capacités sont le reflet de l'infrastructure et des atouts sociaux de leurs jeunes années. Les groupes d'âge nombreux qui les suivent et arrivent à l'âge adulte éprouvent de nouveaux besoins, font de nouvelles expériences et voient s'ouvrir de nouvelles perspectives.

Le "problème démographique" est-il résolu ?

Pour certains observateurs, ce qui fait problème, c'est moins l'accroissement de la population que son vieillissement. Ils font état de la préoccupation que le vieillissement inspire aux pays industrialisés et des migrations internationales, qui seraient une des réponses possibles au vieillissement.

Le problème se pose d'une manière toute différente dans les pays en développement, dont beaucoup doivent faire face à deux problèmes en même temps : un accroissement rapide de la population totale, imputable à une forte fécondité présente ou dans un passé récent et donc à un grand nombre d'enfants et de jeunes, et l'augmentation rapide du nombre des personnes

La crainte d'un "tassement de la population" est prématurée

La population mondiale ne commencera certainement pas à diminuer avant le milieu du siècle prochain et elle ne le fera alors que si la fécondité mondiale est conforme aux projections les plus basses de l'Organisation des Nations Unies.

La fécondité est faible ou diminue rapidement dans de nombreux pays en Europe et ailleurs, et dans certains pays la fécondité totale se situe en deçà du "niveau de remplacement". Autrement dit, les couples ont moins d'enfants que les deux enfants requis pour les remplacer dans la population²⁴.

C'est le cas actuellement de 51 pays, qui représentent 44 % de la population mondiale. En 2015, ce pourrait être le cas de 88 pays représentant deux tiers de la population mondiale, mais cette projection est incertaine et elle est vivement contestée.

On pourrait être tenté de croire à un futur tassement de la population, mais les faits ne sont pas aussi clairs que cela :

Tout d'abord, lorsqu'on annonce un futur tassement de la population dans certains pays en se fondant sur le fait que la fécondité n'y atteint pas le seuil de remplacement, on ne tient pas compte de la possibilité d'une immigration en provenance de pays où la fécondité est élevée. De nombreux pays sont en train de renforcer les restrictions aux migrations, mais ils le font en réponse aux pressions croissantes qu'exercent ceux qui veulent aller chercher du travail ailleurs. Il n'est pas interdit de penser que les migrations vers les pays où la fécondité est faible vont augmenter à l'avenir plutôt que diminuer.

En deuxième lieu, la diminution de la fécondité dissimule une tendance innée qu'éprouvent les populations jeunes à continuer à croître – ce qu'on appelle "l'élan démographique" –, comme indiqué dans le présent chapitre.

En troisième lieu, ceux qui parlent d'une fécondité peu élevée forcent peut-être la situation telle qu'elle est. L'indicateur qu'on utilise habituellement pour mesurer les niveaux actuels de fécondité, par exemple dans les tableaux du présent rapport, est le taux de fécondité totale (TFT), et cette mesure risque de sous-

estimer la descendance finale. Il se pourrait que les familles – et les populations futures – aient une dimension supérieure à celle qu'indique le TFT.

Le TFT ne mesure pas l'expérience réelle des femmes. Au lieu de cela, il part de l'expérience de fécondité de femmes d'âges différents au cours d'une période de temps récente pour calculer combien d'enfants une femme aurait si elle avait un nombre similaire d'enfants tout au long de ses années de reproduction.

Ce qui arrive souvent lorsque la fécondité atteint un faible niveau, c'est qu'il se produit un changement dans le moment où les naissances ont lieu. Les femmes ont moins d'enfants, mais elles les ont aussi plus tard dans la vie et sur une période plus courte. Une mesure qui extrapole la fécondité actuelle peut sous-estimer ce qui se passe réellement. Mesurer les naissances qui surviennent actuellement chez de jeunes femmes ne permet pas d'augurer de leur intention d'avoir des enfants plus tard ; l'expérience actuelle de femmes âgées, par ailleurs, n'indiquera pas les enfants qu'elles ont eus antérieurement²⁵.

Par exemple, on estime que le TFT en France se situe aux environs de 1,63. Mais la descendance finale des groupes d'âges les plus récents s'établissait en moyenne à 2,1 enfants²⁶. De même, au Japon la descendance finale de couples mariés du groupe d'âges 15-19 s'est établie en moyenne à 2,2 enfants²⁷, alors que le TFT y est de 1,4.

L'ampleur d'une diminution risque aussi d'être exagérée par des projections. Une légère sous-estimation des niveaux actuels risque d'être démesurément grossie lorsqu'on la projette dans l'avenir. Comme les projections utilisent, comme une de leurs données, le TFT actuel et prévu, les estimations de l'accroissement de la population risquent d'être exagérées, à moins qu'on ne prenne soin, au moment d'établir les projections, de contrôler et d'évaluer les niveaux de fécondité par groupe d'âges et par couple, ainsi que les tendances en matière de mariage.

Les migrations et le boni démographique

La faisabilité politique de politiques de migration plus libérales demeure incertaine dans beaucoup de pays développés.

Mais une augmentation de la main-d'oeuvre, grossie par de jeunes travailleurs provenant de l'"afflux de main-d'oeuvre" des pays en développement, pourrait contribuer à atténuer les pressions démographiques qui s'exercent sur les régimes de sécurité sociale dans les pays où la fécondité est peu élevée. Cette augmentation devrait se situer bien au-delà des niveaux actuels de migration pour avoir le même effet qu'un relèvement de l'âge de la retraite. Les travailleurs migrants ont fait au cours de l'histoire une contribution importante au développement économique des pays d'accueil comme des pays d'origine.

Augmenter la fécondité dans les pays industrialisés pour y "faire pousser" la main-d'oeuvre ne constitue pas une réponse : tout d'abord, parce qu'aucun pays n'est parvenu à augmenter la fécondité en allant à contre-courant d'une tendance démographique à la baisse²⁸ ; ensuite, parce que cela exigerait des investissements considérables dans le domaine de l'éducation, du logement et de la santé qui pourraient effacer tout avantage qu'on pourrait escompter. Même si de telles politiques étaient faisables, elles n'auraient pas d'effet sur la main-d'oeuvre avant 20 ou 25 ans, et dans l'intervalle les mères ou les futures mères

ne seraient peut-être pas d'accord de devenir plus fécondes dans l'intérêt public.

Mis à part les appels au patriotisme et les incitations classiques d'ordre fiscal ou sous forme d'allocations qui ont tous échoué dans le passé, on ne voit pas très bien quel type de politique nataliste on pourrait mettre en oeuvre pour augmenter la fécondité sans empiéter sur les droits de l'homme. On pourrait certes attendre une certaine amélioration de l'abandon de politiques ou de l'élimination de contraintes (par exemple, les obstacles en matière d'emploi, de fiscalité et de logement) qui retardent la formation de la famille, mais cette amélioration concernerait vraisemblablement le moment de la formation de la famille plutôt que le niveau de fécondité souhaité.

Les migrations ont des incidences sur les structures sociales et familiales du pays d'origine. Un exode des travailleurs qualifiés risquerait de réduire l'importance du "dividende" démographique qu'il perçoit. En revanche, les envois de fonds des travailleurs migrants soutiennent leurs familles, les collectivités et l'économie nationale. Bien utilisé, le dividende démographique pourrait accélérer le développement des pays d'origine et réduire les pressions qui contraignent les individus à émigrer.

âgées. Il leur faut aussi accélérer le développement pour pouvoir offrir du travail et éviter un exode accru des compétences qui les priverait des meilleurs de leurs jeunes.

L'importance de la vitesse acquise

Le tableau 12 montre ce que serait le mouvement de la population mondiale si la fécondité baissait immédiatement jusqu'à atteindre le niveau de remplacement, c'est-à-dire l'hypothèse selon laquelle chaque couple n'aurait que le nombre d'enfants nécessaire pour le remplacer au sein de la population. Eu égard au fait que la fécondité a été élevée précédemment, un fort pourcentage de la population est jeune ; à mesure qu'elle prendra de l'âge et qu'un nombre croissant de personnes arriveront à l'âge d'avoir des enfants, le nombre total de naissances augmentera, même si les couples n'ont que deux enfants, de telle manière que l'accroissement de la population se poursuivra pendant plusieurs décennies. C'est ce qu'on appelle l'élan démographique.

L'accroissement du pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans, la diminution du pourcentage de celles qui ont moins de 30 ans et un âge moyen plus élevé sont autant de phénomènes présentant une corrélation directe avec l'élan démographique²⁹.

En partant de l'hypothèse réaliste d'un abaissement futur de la fécondité, on peut affirmer que pas moins de deux tiers de l'accroissement projeté de la population mondiale sera imputable à l'élan démographique ; ce pourcentage sera plus élevé dans certains pays en développement où la baisse de la fécondité a été plus rapide³⁰. Le reste de l'accroissement sera imputable à un ensemble de causes volontaires et accidentelles, certains couples souhaitant avoir davantage d'enfants et d'autres ayant davantage d'enfants qu'ils n'en souhaitent.

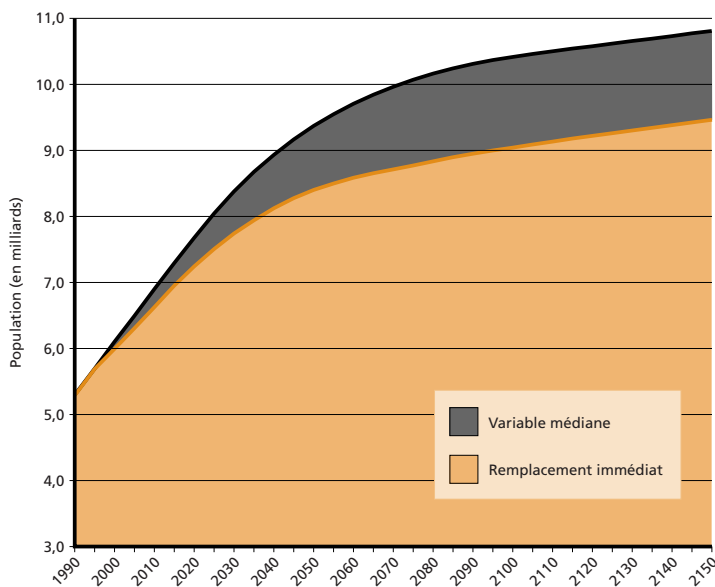
Quelle sera la dimension de la population mondiale ?

Les projections de la dimension de la population mondiale sont extrêmement sensibles à de légères variations dans les hypothèses. Une différence d'un seul enfant par couple aujourd'hui peut se traduire par une différence de plus de 23 milliards d'individus dans une projection de la population à l'horizon 2150. En partant d'une hypothèse située 10 % au-dessus du niveau de remplacement (environ 2,2 enfants) ou d'une hypothèse située 10 % en deçà du niveau de remplacement (environ 1,8 enfant) après 2025, on arrive en 2150 à une population de 18,3 milliards d'individus dans le premier cas et de 6,4 milliards dans le second cas.

En définitive, la dimension de la population dépend non seulement de la dimension de la famille, mais également de la décision concernant le moment de fonder une famille. On estime que si les mères avaient leur premier enfant non pas à 18 ans mais à 23 ans, cela réduirait l'élan démographique de plus de 40 %.

Dans le cas du Bangladesh, par exemple, ces cinq années supplémentaires tout au long d'une génération (le temps qui va de la naissance jusqu'à l'âge moyen où l'on a des enfants) pourraient donner en 2100 une population totale de 206 millions d'individus au lieu de 247 millions³¹.

TABLEAU 12 : Elan démographique et accroissement de la population mondiale, 1990-2050



Source : Nations Unies. 1996. *World Population Projections to 2150*.

ENCADRÉ 9

Quelques expressions-clefs en matière de dynamique de la population

Structure par âge et par sexe de la population : il s'agit de la répartition des individus dans une population selon leur sexe et leur âge (généralement par groupe d'âges de cinq ans, après la première année et ensuite jusqu'à la cinquième (groupe 1-4). On la représente par une pyramide dont la base est constituée par les groupes d'âges les plus jeunes. La structure par âge des populations jeunes présente une base large.

Elan démographique : cette expression désigne le potentiel d'accroissement accumulé dans une population et lié à la jeunesse de la répartition par âge. Il s'agit d'un ratio, c'est-à-dire de la dimension qu'atteindrait une population si les individus avaient immédiatement tout juste assez d'enfants pour les remplacer, divisée par la dimension actuelle.

Stabilisation de la population : cette expression recouvre souvent deux acceptions proches mais différentes, lorsqu'elle est utilisée dans des discussions à caractère non technique. Une acception est liée à la dimension de la population, l'autre à la structure de la population. Dans le premier sens (en termes techniques, on parlera d'une population stationnaire), une population est réputée stabilisée si les naissances et les décès ne déterminent aucun nouvel accroissement³². Dans le second sens (en termes techniques, on parlera d'une population stable), la structure par âge a atteint une configuration immuable ; une pyramide des âges peut demeurer stable, quelle que soit la combinaison des taux de fécondité et de mortalité, dès lors que ces taux ne changent pas sur une longue période de temps. Pour qu'il y ait stabilisation dans les deux acceptions du mot, il faudrait que des taux faibles de fécondité et de mortalité, s'équilibrant jusqu'à produire un accroissement nul, se maintiennent pendant plus d'un demi-siècle.



En réduisant l'élan démographique par le biais de choix individuels en faveur d'une fécondité plus tardive et plus faible, on accélérera la stabilisation de la population et on aplanira la route qui mène au développement durable.

En réduisant l'élan démographique par le biais de choix individuels en faveur d'une fécondité plus tardive et plus faible, on accélérera la stabilisation de la population et on aplanira la route qui mène au développement durable.

Si l'on parvient à abaisser les taux de fécondité et de mortalité, cela se traduira par des modifications de la structure par âge, tout le monde en convient ; mais il est plus important en général de réduire l'allure de l'accroissement de la population en appuyant le droit des individus de choisir d'avoir des familles plus réduites et d'avoir des enfants plus tard dans la vie, si tel est leur souhait³³.

La planification familiale et autres programmes de santé en matière de reproduction ont permis d'exercer une certaine maîtrise sur la dimension de la famille et sur l'espacement des naissances. Parallèlement, la dimension souhaitée de la famille a diminué rapidement, de telle

sorte que nombre de couples continuent d'avoir plus d'enfants qu'ils n'en souhaiteraient réellement. En donnant à chacun accès aux soins de santé en matière de reproduction, on continuera à réduire la fécondité, on rapprochera la dimension de la famille de la dimension souhaitée et on freinera en définitive l'accroissement de la population.

Les changements qui se sont produits ces dernières décennies dans l'entendement des gens, dans les normes de comportement et dans les attentes sont aussi profonds que les changements survenus dans des indicateurs mesurables. La transition vers une fécondité plus faible en fournit un bon exemple : les études révèlent que, même dans un pays aussi pauvre que le Bangladesh, les femmes admettent que l'avenir de leurs enfants sera bien différent de ce qu'elles ont connu elles-mêmes et que, pour réussir, leurs enfants devront posséder des talents nouveaux, participer davantage à la vie de la société et faire preuve d'une plus grande mobilité. Elles comprennent aussi que la meilleure façon de relever ce défi³⁴ consiste à avoir moins d'enfants et à investir davantage dans l'avenir de ceux-ci (voir chapitre 2).

ENCADRÉ 10

Le rôle des programmes de population

La réduction substantielle des taux de fécondité observée ces 30 dernières années dans un grand nombre de pays en développement a été le fruit d'un effort délibéré. Lorsque les individus souhaitent avoir moins d'enfants – c'est le cas à mesure que la situation économique et sociale, les taux de mortalité et l'idée qu'on se fait des agréments de la vie évoluent –, il leur faut disposer de l'information et des services requis pour concrétiser cette intention.

Les pays en développement se sont dotés d'une vaste gamme de programmes visant à fournir cette information et ces services. Le rôle respectif dévolu à cet égard au secteur public, aux organisations non gouvernementales et au secteur privé peut se présenter très différemment dans un même pays et selon les pays, ainsi qu'au fil du temps. Les pouvoirs publics ont un rôle important, qu'il s'agisse de réaliser un programme, de le financer ou de le légitimer, ou de créer un environnement propice.

On estime que les programmes nationaux de population ont joué un rôle important dans la réduction de l'accroissement de la population depuis les années 60³⁵. Les tendances à la réduction de la fécondité font que les projections démographiques extrapolent souvent les progrès enregistrés dans le domaine de l'efficacité des programmes. La concrétisation des tendances dépend d'une amélioration continue de la qualité, de la couverture et du dynamisme des programmes.

Cette amélioration n'est pas acquise d'avance. Beaucoup de programmes nationaux ont connu des périodes d'amélioration quantitative et qualitative entrecoupées de périodes de stagnation. A certains moments, les besoins non satisfaits de planification familiale augmentent, parce que la demande excède la capacité des programmes. L'amélioration de la qualité et du dynamisme des programmes exige un engagement sur les plans institutionnel, organisationnel et financier, ainsi qu'une participation accrue. Le Programme d'action de la CIPD fait des recommandations concrètes concernant les efforts requis et les principes qui doivent les guider.

Les programmes de population comportent aussi la collecte de données (recensements, enquêtes et études socioculturelles) et des analyses des tendances démographiques et de leur corrélation avec le développement économique et social. Ils doivent tenir compte de préoccupations diverses en matière de population, y compris le défi des nouvelles générations auxquelles leurs succès passés ne sont pas étrangers.