

Les générations nouvelles

Gâce aux efforts sans précédent déployés au cours des 30 dernières années, l'élan qui entraînait l'accroissement de la population s'est ralenti, est en train de se ralentir et pourrait continuer de se ralentir davantage encore pendant les prochaines décennies. Cependant, la population mondiale augmente chaque année de plus de 80 millions d'individus, et la décrue ne s'amorcera que graduellement. En 1987, le monde comptait 5 milliards d'habitants ; le cap des 6 milliards sera atteint en 1999 et le mouvement se poursuivra au moins jusqu'au milieu du XXI^e siècle.



UNICEF/90-0027/Ellen Toimie

Le 16 juin 1999 a été déclaré "Journée des 6 milliards". La population mondiale atteindra ensuite à coup sûr les 7 milliards, mais la question de savoir quand le septième milliard sera atteint et si la population mondiale atteindra ensuite 8, 10 ou 12 milliards dépend de ce que seront les décisions stratégiques et les comportements des individus pendant les dix prochaines années. Quel que soit le montant de l'augmentation nette de la population, celle-ci se produira à hauteur de plus de 90 % dans les pays en développement actuels.

Il n'y a aucune contradiction entre des taux plus faibles d'accroissement de la population et des augmentations annuelles

ENCADRÉ 1

Accroissement, remplacement et fécondité

importantes du nombre d'individus : les taux moins élevés d'aujourd'hui sont calculés sur une base beaucoup plus large. En 1960, au plus fort de l'"explosion démographique", la population mondiale était de 3 milliards d'individus, le taux d'accroissement de la population était de 2 % (2,4 % dans les pays en développement) et il y avait chaque année 58 millions d'individus en plus. Aujourd'hui, la population mondiale atteint près de 6 milliards d'individus, l'accroissement est de 1,4 % (1,7 % dans les pays en développement) et il y a chaque année environ 80 millions d'individus de plus (voir chapitre premier).



Le legs de la grande fécondité passée, c'est l'accroissement rapide de la population, jamais la génération des jeunes n'ayant été aussi nombreuse.

Au cours des 40 dernières années, les pays en développement ont fait des progrès tout à fait remarquables sur le plan de l'amélioration de la santé, en particulier la santé infantile et post-infantile, et de l'allongement de l'espérance de vie et en permettant aux personnes de décider elles-mêmes la dimension de leur famille. Dans leur très grande majorité, les gens ont choisi d'avoir moins d'enfants, ce qui a eu pour effet de diminuer non seulement leur propre fécondité, mais également le taux global d'accroissement de la population. C'est là un succès sans précédent, non seulement du point de vue de la politique nationale, mais également pour la coopération internationale.

Mais le legs de la grande fécondité passée, c'est l'accroissement rapide de la population auquel nous assistons, jamais la génération des jeunes n'ayant été aussi nombreuse dans tous les continents, sauf en Europe. Ces jeunes et leurs enfants contribueront à accroître la population mondiale pendant encore de nombreuses années.

Dans une minorité de pays en développement, dont la plupart se trouvent en Afrique, les taux de fécondité et de mortalité demeurent élevés. Plus d'une femme sur 20 risque de mourir des suites d'une grossesse, l'espérance de vie est inférieure à 60 ans et 10 %, voire davantage, de nouveau-nés ne passent pas le cap de la première année de vie. Pourtant, même dans ces pays, la fécondité et la mortalité sont en baisse et l'espérance de vie s'allonge graduellement.

Parallèlement, les populations âgées gagnent du terrain tant dans les pays développés que dans

les pays en développement. Dans certaines parties de l'Europe, de l'Amérique du Nord et du Japon qui connaissent couramment une faible fécondité et une espérance de vie élevée, la proportion de personnes âgées augmente plus rapidement qu'aucun autre groupe d'âge.

Les générations nouvelles de jeunes et de personnes âgées sont liées par autre chose qu'une simple coïncidence chronologique. Leur dimension à elle seule appelle un examen explicite du contrat tacite conclu entre les générations. En outre, la rapidité des changements sociaux et économiques lance de nouveaux défis à la société et à la famille qui doivent préparer les jeunes à assumer leur rôle dans la société, et mieux appréhender la contribution des personnes âgées et l'obligation de prendre soin d'elles.

Le droit à la santé en matière de reproduction

Pour la première fois dans l'histoire de l'accroissement de la population, l'humanité atteindra le prochain milliard d'habitants avec des idées claires et un consensus sur la manière d'y faire face. Cette réponse se fonde sur le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et sur le consensus réalisé à d'autres conférences internationales qui se sont tenues dans les années 90¹.

Le droit de l'individu à la santé en matière de reproduction, y compris le droit de décider du nombre d'enfants qu'il veut avoir et de l'espace de leurs naissances, fait aujourd'hui partie

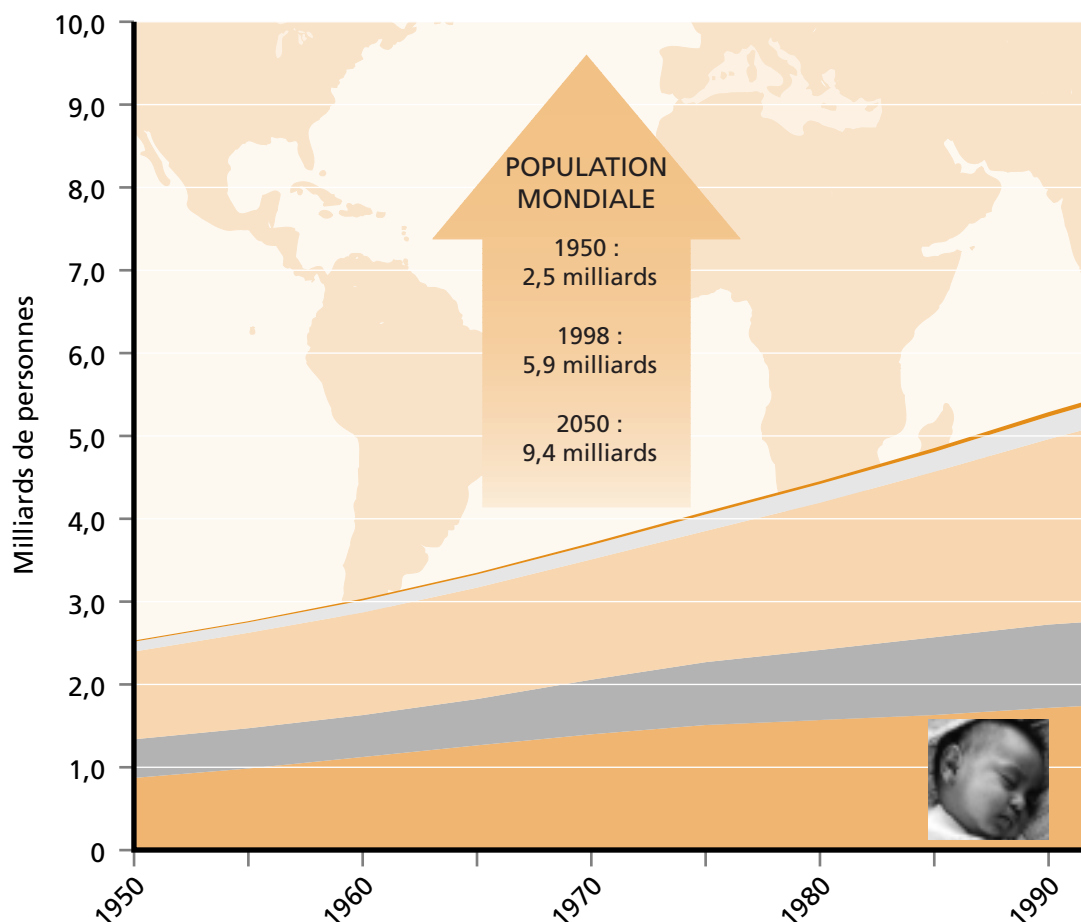
TABLEAU 1 :
Accroissement de la population mondiale par groupe d'âges, 1950 - 2050

Groupes d'âges

- 80+
- 65-79
- 25-64
- 15-24
- 0-14

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

Photos (de gauche à droite) :
UNICEF/80-0010/Ellen Tolmie;
Jorgen Schytte/Still Pictures;
UNICEF/HQ96-0245/Nicole Toutounji;
Gerard & Margi Moss/Still Pictures;
Hartmut Schwarzbach/Still Pictures



intégrante du cadre des droits de l'homme dont la mise en place a commencé en 1948². Les familles ont moins d'enfants qu'elles n'en avaient dans la génération précédente, mais un pourcentage élevé de grossesses sont non voulues et non souhaitées. Un grand nombre de grossesses non voulues se terminent par un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions de sécurité, mettant ainsi la vie des femmes en péril et compromettant durablement leur santé. Le défi de la prochaine décennie consistera à garantir concrètement les droits en matière de reproduction. Il s'agit là d'une fin en soi, mais cela réduira aussi le nombre d'avortements au minimum et renforcera aussi la tendance à réduire la dimension de la famille et à ralentir l'accroissement de la population. Les droits de l'homme coïncident ainsi avec les besoins de la planète.

Les jeunes

Les jeunes âgés de 15 à 24 ans, qui sont 1,05 milliard, n'ont jamais été aussi nombreux auparavant et ce groupe d'âges est en expansion rapide dans beaucoup de pays. Ils ont des besoins spécifiques en matière de soins de santé et d'éducation, y compris dans le domaine très important de la santé en matière de sexualité et de reproduction, car ils doivent pouvoir réaliser leurs potentialités individuelles et maximiser leur contribution au développement. Les jeunes femmes et les fillettes ont des besoins particuliers, notamment en ce qui concerne la santé en matière de reproduction.

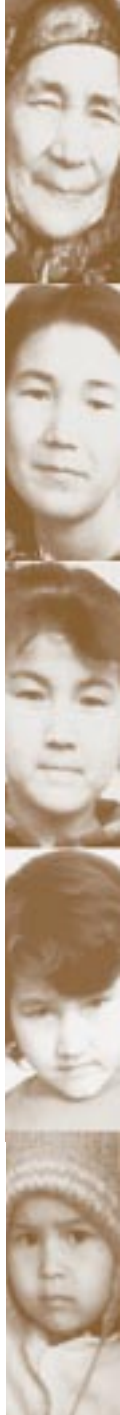
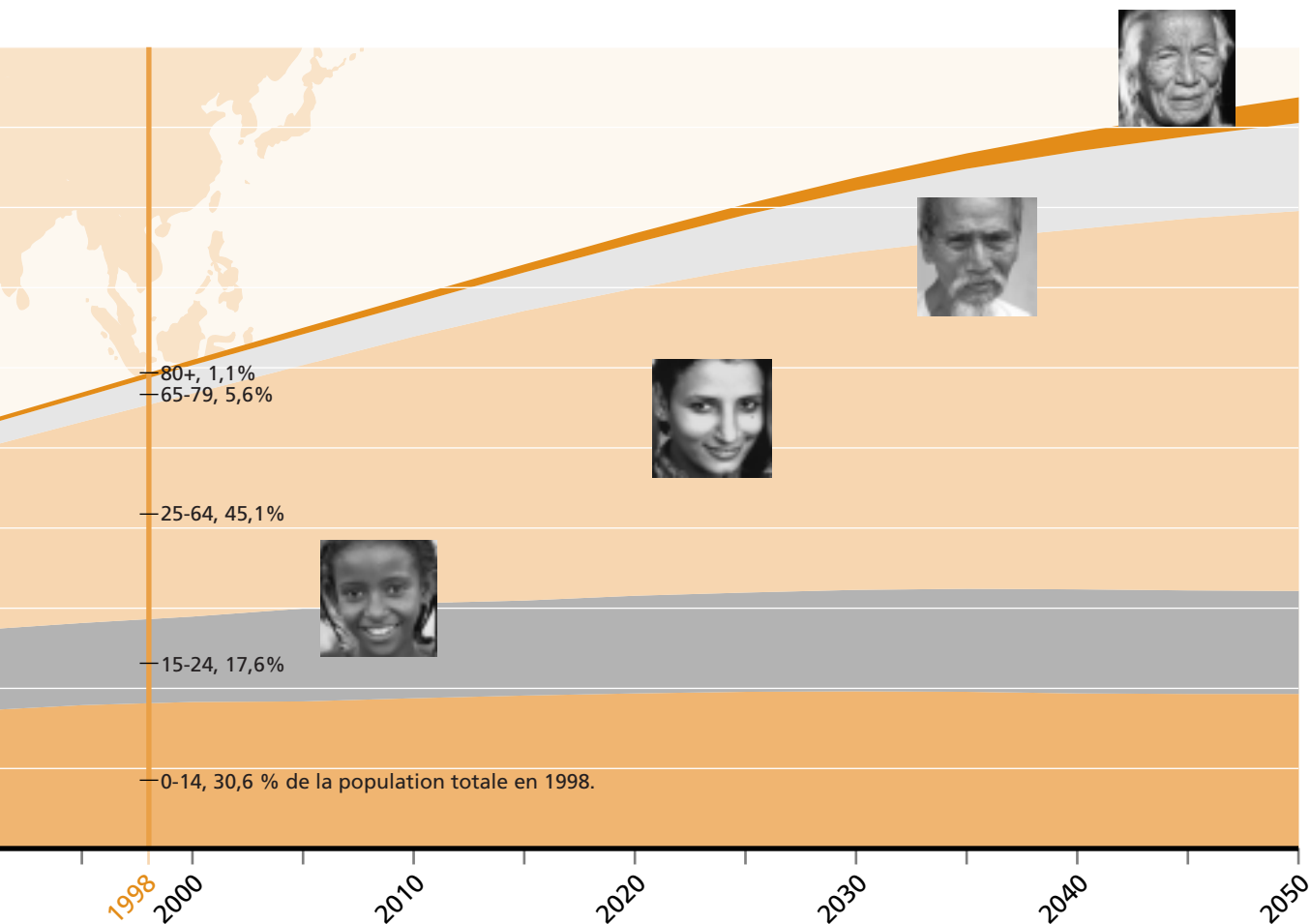
Pour répondre aux besoins des adolescents, il ne suffit pas de leur fournir des services et une information, encore faut-il que ceux-ci soient accessibles et abordables. Dans beaucoup de régions, des attitudes négatives et des préjugés contrecarrent l'aide aux adolescents. Des pratiques traditionnelles, comme les mariages et les grossesses précoces et la mutilation de l'appareil génital féminin, sont le révélateur d'un préjugé plus vaste qui voudrait interdire aux femmes et aux fillettes de décider par elles-mêmes. L'adoption d'attitudes plus positives à l'égard des femmes et des fillettes lèvera nombre d'obstacles qui s'opposent à l'amélioration de la santé en matière de reproduction.

Les familles sont plus réduites qu'il y a une génération, mais une proportion élevée de grossesses sont non voulues et non souhaitées.

Les populations vieillissantes

L'amélioration des soins médicaux permet de conserver la vie aux deux extrémités du spectre : la mortalité infantile a décliné rapidement et un nombre plus élevé de personnes vivent plus longtemps. Ce phénomène, qui se combine avec une diminution de la fécondité, a pour effet d'accroître la proportion de personnes âgées. C'est ce que l'on entend par une population "vieillissante".

Tous les pays vont connaître une modification de la pyramide des âges au cours des prochaines



décennies. L'adaptation aux réalités nouvelles va modifier les relations entre les générations, ainsi que la conception du travail, des soins de santé et de l'éducation. Dans les pays en développement, les personnes âgées travaillent habituellement aussi longtemps qu'elles en sont capables, et seule une poignée de privilégiés bénéficient d'une retraite rémunérée. Dans les pays industrialisés, les retraités qui souhaitent arrondir leur retraite ou simplement se rendre utiles n'en ont parfois guère la possibilité. Dans les régions plus prospères du monde, on voit émerger, à mesure que la vie active est prolongée, un "troisième âge" au cours duquel les personnes âgées exigeront d'être associées plus étroitement à la vie économique et sociale. La génération dite du "baby boom" ne manquera pas de renforcer cette tendance, à mesure qu'elle avancera en âge.

Sous l'effet de l'augmentation du nombre de personnes âgées et de l'érosion des systèmes de soutien familiaux, il va falloir réaménager les soins aux personnes âgées. Une majorité d'entre elles étant des femmes, il faudra être attentif à la nécessité de satisfaire les besoins de santé des femmes tout au long du cycle de vie. Jusqu'ici, l'essentiel du fardeau des soins aux membres âgés de la famille a été supporté par les femmes ; à mesure que ce fardeau ira s'alourdisant, les politiques nationales devront prendre le relais.

La proportion de gens qui doivent s'attendre au cours de leur vie à avoir soit des parents âgés, soit un enfant à la maison augmente, fût-ce à des rythmes différents selon les régions. Les pays qui se trouvent à des stades différents de la transition démographique et qui sont placés dans des conditions économiques et sociales différentes vont devoir faire face à des scénarios différents.

L'afflux de la main-d'oeuvre

La diminution des taux de natalité qu'on observe aujourd'hui dans les pays en développement va permettre de dégager un boni démographique au cours des 15 à 20 prochaines années, grâce à l'afflux de jeunes sur le marché du travail combiné avec une diminution du nombre de naissances. A condition de pouvoir leur offrir un travail, tous ces "bataillons" de jeunes peuvent constituer la base de nouveaux investissements, d'une meilleure productivité et d'un développement économique rapide. Les revenus ainsi générés permettront de réaliser des investissements sociaux dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la sécurité sociale, de satisfaire les besoins des personnes âgées et des jeunes et d'affermir la base sur laquelle s'édifieront de nouveaux progrès.

D'ici à 2010, 700 millions de jeunes vont arriver sur le marché du travail dans les pays en développement (c'est-à-dire un nombre plus élevé que l'ensemble de la main-d'oeuvre des pays développés en 1990). L'Organisation internationale du Travail estime qu'il faudrait créer plus d'un milliard d'emplois pour accueillir ces nouveaux travailleurs et réduire le chômage. Pour relever ce défi redoutable, il sera indispensable de continuer à abaisser les taux de natalité et à développer des programmes éducatifs.

Certains pays en développement ont déjà touché leur "dividende démographique" ; d'autres l'attendent, à mesure que les taux de natalité diminuent. Pour beaucoup de pays en développement, les 10 prochaines années seront une période critique :

- ◆ Grâce à la diminution du taux de natalité et à un haut niveau d'emploi, les investissements réalisés dans le domaine de la santé et de l'éducation ont favorisé une croissante économique rapide en **Asie de l'Est et du Sud-Est**.
- ◆ Certains de ces traits se retrouvent en **Amérique latine**, mais comme l'accent n'a pas été mis avec la même vigueur sur l'amélioration des soins de santé et de l'éducation, le "dividende" a été moins élevé.
- ◆ A mesure que la fécondité diminuera en **Asie du Sud**, les groupes d'âges les plus jeunes se

Plus d'un milliard d'emplois vont devoir être créés d'ici à 2010 pour accueillir les jeunes entrant sur le marché du travail et réduire le chômage. Ci-dessous et à droite, un centre de formation professionnelle au Bangladesh.



Jorgen Schytte/Still Pictures

réduiront. Le groupe des 65 ans ou plus va augmenter, mais à un rythme plus lent. Le défi consiste à créer des emplois productifs pour le groupe le plus important aujourd'hui, celui des 15-24 ans.

- ◆ Les pays d'Asie de l'Ouest et d'Afrique du Nord pourraient bénéficier du même scénario, les jeunes possédant de très bonnes qualifications devant pouvoir trouver plus facilement un emploi.
- ◆ Les pays d'Afrique subsaharienne, où les personnes âgées constituent un groupe relativement réduit, où le taux de fécondité est élevé et où la population en âge de travailler forme un groupe nombreux, ne pourront bénéficier des mêmes possibilités que moyennant une diminution rapide des taux de fécondité et un rythme soutenu de création d'emplois.

- ◆ Le pourcentage des plus de 65 ans augmente rapidement en Europe occidentale, en Amérique du Nord et au Japon. La génération du "baby boom" parviendra à l'âge de la retraite dans les 10 prochaines années, ce qui déterminera une diminution rapide de la main-d'œuvre par rapport aux personnes à charge plus âgées. Il est improbable que la fécondité augmente, et cela ne suffirait de toute façon pas à changer la structure de la population de manière significative ou rapidement. Une immigration plus poussée pourrait avoir un effet plus prononcé.
- ◆ Le fait que la diminution de la fécondité et le raccourcissement de l'espérance de vie surviennent simultanément dénote une crise des soins de santé dans de nombreuses parties de l'ex-Union soviétique.

Des politiques adaptées à une nouvelle pyramide des âges

Les questions clés à résoudre portent sur la santé, la productivité et la participation à la vie de la société, ainsi que sur les relations entre les vieux et les jeunes.

Les données concernant la dynamique de la population et la qualité de la vie joueront un rôle déterminant dans l'élaboration des politiques. Il faudra également mobiliser les ressources et exploiter les gisements que recèlent les familles, les collectivités, les organisations de la société civile et le secteur privé pour améliorer la qualité de la vie des jeunes et des vieux.

A mesure que les populations vieillissent, il faudra assigner un rang de priorité élevé à l'amélioration de la santé, de la sécurité financière et du confort des personnes âgées. Les solutions apportées pourront n'être pas identiques, mais elles devront toutes s'inspirer des considérations de base ci-après :

1) Les implications de la **dynamique démographique** doivent être appréhendées comme faisant partie intégrante de l'élaboration des politiques, programmes et stratégies de développement social. Il faudra au même titre analyser les politiques qui ont une incidence sur les décisions concernant le moment choisi pour fonder une famille et sur les décisions en matière de migration (voir chapitre premier).

2) Pour tirer parti de l'afflux de main-d'œuvre que représentent **les jeunes**, il faut les aider à réussir, dans de bonnes conditions de santé et de travail, leur intégration dans une société en mutation. Il faut être attentif à leurs besoins économiques et sociaux de base, y compris la santé en matière de sexualité et de reproduction, ce qui passe par un accès aisé à l'information et aux services et la qualité des échanges avec les prestataires de soins, y compris les parents (voir chapitre 2).

3) Il faudra évaluer les conséquences qu'auront le vieillissement des sociétés et l'augmentation du nombre de jeunes sur l'équité entre les

La diminution des taux de natalité dans les pays en développement actuels va permettre de dégager un boni démographique au cours des 15 à 20 prochaines années.



Jorgen Schytte/Still Pictures



L'application effective du Programme d'action de la CIPD entraînera un allongement de l'espérance de vie, une baisse de la fécondité et une réduction du nombre de jeunes, lesquels bénéficieront en revanche d'une meilleure éducation.

générations (voir chapitre 3). Il faudra revoir les politiques d'emploi et de retraite des personnes âgées, ainsi que le rôle qu'assume la famille en matière de soutien et d'aide aux personnes âgées. La prise en charge des personnes âgées par la collectivité, qu'il s'agisse de leur assurer des revenus ou de veiller sur leur santé et leur bien-être, et la possibilité de continuer à le faire occuperont une place toujours plus importante dans le débat public, tout comme les moyens à mettre en oeuvre pour aider les familles et relayer les efforts déployés par la collectivité. Le débat prendra un tour différent, selon qu'il aura lieu dans les pays industrialisés qui comptent un fort pourcentage de personnes âgées, dans les économies en transition où l'entraide familiale est de règle ou dans les pays en développement pauvres qui ignorent pratiquement la retraite.

Il faudra être particulièrement attentif à l'impact qu'aura une réduction de la **dimension de la famille** sur les dispositions en matière d'aide. En investissant dans l'**éducation** et en éliminant les obstacles à l'accès liés au sexe, au lieu ou à la classe sociale, on améliorera la santé, la productivité et la capacité de générer des revenus permettant d'aider les personnes âgées. Les transferts réalisés par voie d'**héritage et de donation** contribuent de manière significative à garantir la sécurité, surtout pour les femmes, qui vivront vraisemblablement plus longtemps que les hommes. Il faudra éliminer les obstacles auxquels se heurtent les femmes en matière de propriété et d'héritage.

4) La santé des **personnes âgées** dépend de la qualité des soins de santé disponibles, des revenus et des conditions de vie, ainsi que de l'état de santé au cours des années antérieures, qui est lui-même conditionné par une vaste gamme de conditions économiques, sociales, politiques et culturelles (voir chapitre 4). Il importe à cet égard :

- ◆ De garantir le droit à la santé, en particulier aux soins de santé primaires de base, y compris la santé en matière de sexualité et de reproduction ;
- ◆ De mettre l'accent sur les mesures de santé publique et les soins de santé préventifs afin de réduire le coût de la médecine curative ;
- ◆ D'être particulièrement attentif aux besoins de santé des femmes âgées, qui ont jusqu'ici été ignorés par les décideurs.

La mise en oeuvre des accords conclus à une série de conférences internationales tenues dans les années 90 aura un impact sur ces considérations.

A la CIPD en 1994, il a été convenu que d'ici à 2015 la santé en matière de reproduction devrait être assurée partout dans le monde ; que tout le monde devrait avoir accès à l'éducation de base et que, dans ce domaine, l'écart entre les sexes devrait être comblé ; que le taux de mortalité maternelle devrait être réduit de 75 %. Des objectifs tout aussi ambitieux mais réalisables ont été fixés en matière de mortalité infantile et post-infantile et dans le domaine de l'espérance de vie.

Les mesures requises pour satisfaire ces besoins essentiels et réaliser l'égalité entre les sexes ont été élaborées plus avant en 1995 à la Conférence mondiale pour le développement social de Copenhague et à la quatrième Conférence mondiale sur les femmes de Beijing.

La mise en oeuvre effective du **Programme d'action de la CIPD** et des programmes d'action de Beijing et de Copenhague aura les conséquences ci-après :

- ◆ Dans les pays pauvres, **un allongement de l'espérance de vie, une baisse de la fécondité et une réduction du nombre de jeunes, lesquels bénéficieront en revanche d'une meilleure éducation** ;
- ◆ L'écart entre les riches et les pauvres se réduira ; dans les pays pauvres, **les pressions qui contraignent à la migration** diminueront, tout comme diminuera dans les pays nantis la **résistance opposée à la migration** ;
- ◆ La situation s'allégera en ce qui concerne le **malaise social**, les pénuries d'énergie, de vivres et d'eau, le stress **environnemental**, les épidémies, ainsi que le VIH, les MST et autres **défis en matière de santé** ;
- ◆ Il y aura une accélération en matière de **croissance économique et de création d'emplois** ;
- ◆ **Les femmes** seront considérées comme des **partenaires à part entière** en matière de développement ;
- ◆ Il sera plus facile de garantir la **sécurité des personnes âgées**.