

et

SOCIÉTÉS

ISSN - 0184 - 77.83

Bulletin Mensuel d'Informations Démographiques, Économiques, Sociales

Tendances démographiques et réponses politiques

POUR la troisième *Conférence démographique européenne*, organisée à Strasbourg du 21 au 24 septembre 1982, le Conseil de l'Europe avait choisi un thème ambitieux : « Tendances démographiques et réponses politiques ». La précaution avait été prise de préciser que la réunion ne serait « ni une conférence diplomatique ni un symposium scientifique, mais l'occasion d'un large échange de vues (...) entre démographes et responsables politiques ». Et de fait la difficulté — mais aussi l'utilité — de ce genre de rencontre internationale sont apparues tout au long de la conférence, qui a confirmé combien les questions démographiques touchaient au plus profond des sensibilités nationales.

Le risque d'assister non à un véritable débat, mais à des monologues successifs des scientifiques d'une part, des politiques d'autre part, avait trois causes : différences d'horizon temporel, diversité des situations nationales et, sur un plan plus fondamental, divergences sur la notion même de politique démographique.

Dans les pays démocratiques du Conseil de l'Europe, les gouvernants, les fonctionnaires qui préparent leurs décisions et leurs adversaires sont préoccupés par les prochaines échéances électorales, et s'intéressent surtout aux évolutions et événements susceptibles d'influer sur les suffrages. Leur horizon, comme celui des électeurs, va de quelques mois à une dizaine d'années. C'est au contraire vers des échéances plus lointaines que porte le regard des démographes. Quand les problèmes ne sont pas trop pressants, le dialogue peut s'engager. Mais quand ils s'accroissent, on prête moins d'attention aux difficultés de demain qu'à celles d'aujourd'hui.

De ce point de vue, on ne peut qu'approuver une des conclusions officielles de la Conférence : « La politique est souvent dominée par l'actualité. Or, en règle générale, les effets les plus importants des évolutions démographiques ne se

manifestent que dans le long terme (...). Dans ces conditions, la Conférence tient à souligner les effets à long terme des processus démographiques, tels qu'ils se reflètent en particulier dans la répartition par âge de la population. Il est nécessaire d'examiner sans retard les problèmes que ces mutations entraînent. »

Autre obstacle : la diversité des situations nationales. Le Conseil de l'Europe comprend 21 États-membres : les 10 pays des Communautés européennes, 2 pays scandinaves (Suède et Norvège), 2 pays d'Europe centrale (Suisse et Autriche), les 2 pays ibériques (Espagne et Portugal), 1 pays musulman (Turquie), 3 îles (Islande, Chypre et Malte), et le petit Liechtenstein (26 000 habitants sur 157 km², en face des 61 millions d'habitants de l'Allemagne fédérale, et des 781 000 km² de la Turquie). Les densités vont de 2 habitants au km² pour l'Islande à 345 pour les Pays-Bas et 1 000 à Malte (tableau 1).

On comprend bien qu'à situation économique comparable, une population s'intéresse surtout à son mouvement *naturel* (naissances et décès) si elle est nombreuse, et surtout à son mouvement *migratoire* (immigration et émigration) si elle l'est peu (ceci est également vrai, dans un pays pour les circonscriptions régionales et locales). On comprend aussi qu'une population soit peu portée à souhaiter sa croissance démographique si elle se sent déjà très dense sur son territoire ; et inversement si elle se sent « au large ». Ceci explique les différences de sensibilité déjà constatées lors de conférences antérieures (1), et par exemple cet extrait du « Rapport national sur les objectifs démographiques » présenté à Strasbourg par les Pays-Bas : « L'État (néerlandais) estime que la poursuite de la croissance démographique nuira au bien-être de la population ; dans ce pays, en effet, la

(1) Voir « En séminaire à Strasbourg », par P. Longone. *Population et Sociétés* n° 95, octobre 1976.

Tableau 1. — Les pays
du Conseil de l'Europe en 1980

| Pays | Superficie km ² | Population (en milliers) | Habitants par km ² |
|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Allemagne fédérale | 248 577 | 61 439 | 247,2 |
| Autriche | 83 849 | 7 500 | 89,4 |
| Belgique | 30 513 | 9 855 | 323,0 |
| Chypre | 9 251 | 625 | 67,6 |
| Danemark | 43 069 | 5 122 | 118,9 |
| Espagne | 504 782 | 37 242 | 73,8 |
| FRANCE | 547 026 | 53 558 | 98,0 |
| Grèce | 131 944 | 9 488 | 71,9 |
| Irlande | 70 283 | 3 385 | 48,2 |
| Islande | 103 000 | 230 | 2,2 |
| Italie | 301 225 | 56 999 | 189,2 |
| Liechtenstein | 157 | 26 | 165,6 |
| Luxembourg | 2 586 | 364 | 140,8 |
| Malte | 316 | 315 | 997,0 |
| Norvège | 324 219 | 4 079 | 12,6 |
| Pays-Bas | 40 844 | 14 091 | 345,0 |
| Portugal | 92 082 | 9 863 | 107,1 |
| Royaume-Uni | 244 046 | 56 004 | 229,5 |
| Suède | 449 964 | 8 303 | 18,5 |
| Suisse | 41 288 | 6 314 | 152,9 |
| Turquie | 780 576 | 44 910 | 57,5 |
| Ensemble | 4 049 596 | 389 712 | 96,2 |

pression démographique a de graves incidences sur l'environnement, et il serait bon que la croissance naturelle de la population prenne fin (2). » Le choix que propose la formule d'Alfred Sauvy « croître ou vieillir, il faut choisir » ne peut être le même suivant la mémoire historique et la situation des différents pays.

Obstacle à la compréhension immédiate, la diversité des situations est au contraire un avantage pour l'analyse. Sur l'initiative de M. Gérard Calot, directeur de l'INED, qui était le directeur scientifique de la conférence de Strasbourg, une exposition de graphiques présentant les principaux traits de l'évolution démographique des États-membres et de quelques autres, a été présentée au Palais de l'Europe (3). Par-delà l'homogénéité souvent relevée des évolutions fondamentales dans les pays développés — baisse puis stabilisation de la fécondité à un niveau bas, accroissement de l'espérance de vie, vieillissement de la population, etc., — apparaissent en pleine lumière d'étonnantes différences entre les niveaux des grandeurs suivies, entre les vitesses d'évolution, et les dates d'infléchissement. Comme nous l'écrivions ici-même à propos d'une partie des graphiques présentés, « le rassemblement de ces courbes pour de nombreux pays aux situations politiques, législatives et économiques variées

(2) Ajoutons que la pyramide des âges aux Pays-Bas est telle que même si la fécondité se maintient au niveau actuel (1,6 enfant par femme), la population est appelée à croître de 14,1 millions en 1980 à 15,2 millions en 2010, et ne commencera à diminuer qu'après cette date.

(3) Cette exposition a été préparée par Hella Courgeau et réalisée par Roger Guillet et Bruno Groc, techniciens de l'INED.

constitue le substitut pour une science humaine des expériences des sciences physiques et naturelles » (4).

Ainsi le Conseil de l'Europe a un rôle décisif à jouer : tous les participants ont approuvé l'existence, en son sein, d'un Comité directeur pour les questions démographiques qui a déjà publié d'utiles rapports, et ils ont souhaité que ses initiatives se développent, notamment pour la circulation de l'information démographique en Europe.

Venons-en au fond. Scientifiques et politiques s'accordent assez facilement sur le constat et sur l'importance des évolutions en cours, comme en témoignent ces quelques extraits des conclusions officielles de la conférence : *Le trait dominant de la situation démographique actuelle en Europe est la forte diminution de la natalité (...). Le niveau actuel de la fécondité ne suffit plus, dans de nombreux États, à assurer le remplacement à long terme de la population (...). De nombreux pays (...) seront à long terme confrontés à une diminution de leur population, à moins que leur bilan naturel négatif ne soit compensé par un solde migratoire positif.*

La baisse de la natalité a coïncidé avec une forte diminution du nombre des mariages et remariages (...). La baisse de la nuptialité s'est accompagnée d'une augmentation du nombre des divorces (...). La baisse de la natalité et de la nuptialité, ainsi que l'augmentation du nombre des divorces et des unions libres, doivent être placées dans le contexte des changements affectant le système des valeurs et les rôles de la société contemporaine, et notamment la condition féminine.

Accord sur le constat, mais divergence sur l'attitude à adopter face à ces transformations considérables : faut-il seulement les comprendre pour s'y adapter — ou tenter de les infléchir ? Une séance de la Conférence, consacrée à cette alternative, vit s'opposer J.C. van den Brekel (Pays-Bas) et Jean-Claude Chesnais (France) : « On ne devrait pas ressentir une trop grande inquiétude devant la persistance de faibles taux de fécondité », écrit le premier. « Notre hypothèse, c'est que la fécondité oscillera autour d'un niveau de pseudo-stationnarité (...). Les politiques démographiques doivent donc s'attacher à favoriser l'ajustement aux conséquences d'une telle tendance pour les structures par âge des populations nationales. » Et le second réplique que « de par sa fonction de garant de l'intérêt collectif et de la pérennité nationale, l'État ne peut se désintéresser des conséquences à moyen et long terme de certaines évolutions actuelles (...). Il importe qu'il reconnaisse le rôle social de ceux qui préparent l'avenir de la communauté nationale en assurant la venue et la formation de nouvelles générations ».

(4) « La conjoncture de la fécondité dans trente pays ». *Population et Sociétés* n° 159, juin 1982.

Mais peut-être l'opposition est-elle artificielle. S'adapter aux évolutions n'est déjà pas si simple, à en croire ces quelques conclusions sur lesquelles la Conférence s'est accordée : « Il est fort possible que les pays dont la croissance économique est faible ou nulle soient appelés à connaître de sérieuses difficultés pour financer les prestations destinées aux personnes âgées. Les problèmes seront encore plus aigus dans les pays dont la population active diminuera au début du siècle prochain (...).

Les personnes qui élèvent des enfants subissent inévitablement un handicap financier par rapport à celles qui n'ont pas d'enfants. On admet très couramment qu'il est normal qu'une communauté adopte des mesures susceptibles de compenser au moins partiellement la réduction du niveau de vie occasionnée par les charges parentales (avantages fiscaux, prestations en espèces, octroi de congé, protection de l'enfance, aide au logement). Le développement de l'activité professionnelle des femmes est considéré comme un phénomène irréversible, auquel les autres institutions doivent s'adapter. La relation entre fécondité et activité professionnelle féminine est bien connue, mais elle est complexe et elle s'exerce dans les deux sens. Aujourd'hui, on observe d'ordinaire un conflit entre le désir d'avoir des enfants et la participation des hommes et des femmes à la force de travail avec les avantages financiers et autres qui

en découlent (...). Il est largement admis qu'il faudrait aider la mère ou, le cas échéant, le père, à concilier l'éducation des enfants et l'exercice d'une activité professionnelle rémunérée (...). La coopération des employeurs et des syndicats est indispensable à la réalisation de ces objectifs, et il sera peut-être nécessaire d'adopter de nouvelles législations. »

Alors que la plupart des gouvernements affirment ne pas avoir de politique démographique, considérant que la décision d'avoir ou non des enfants relève des droits fondamentaux de chaque couple, et qu'ils n'ont pas à intervenir en ce domaine, peu à peu l'idée s'impose qu'ils en ont une, implicite : dès lors que se marier, procréer, prendre un emploi, divorcer, sont des décisions qui relèvent plus de déterminants économiques et moins d'impulsions intimes et de convenances sociales, qui ont des conséquences plus « socialisées » et moins « privées », les moindres modifications de législation sur les impôts, les cotisations et prestations sociales, le logement, l'éducation, l'emploi, l'épargne, etc. influencent les choix des individus et des couples et, indirectement, leurs projets familiaux. Approfondir le contenu de ces politiques implicites, les comparer d'État à État, pourrait être le sujet d'une ou plusieurs autres conférences internationales.

Michel Louis LÉVY

SANTÉ

Quelle est la proportion de couples stériles ?

On trouve souvent dans la presse, notamment dans la presse médicale et dans la presse féminine, des estimations prétendument scientifiques selon lesquelles 10 à 15 % des couples seraient stériles. En fait, cette affirmation dépend de la définition donnée au mot « stérile ». Nous extrayons d'un récent article d'Henri Leridon (1), les mises au point suivantes :

« Pour le démographe, le mot stérilité désigne l'incapacité — à un moment donné — de donner le jour à des enfants vivants, et le mot fertilité son contraire. Cette incapacité peut être temporaire ou définitive ; elle peut intervenir

après la naissance d'un ou plusieurs enfants (stérilité secondaire ou partielle), ou avant toute naissance (stérilité primaire ou totale). Par ailleurs, le démographe appelle fécond un individu ou un couple qui a déjà procréé, et infécond celui qui n'a pas encore procréé (...). On peut donc être à la fois fécond et stérile (si la stérilité n'est que secondaire), ou fertile et infécond.

En fait, ce qui intéresse principalement l'opinion en général et les médecins en particulier, peut se décomposer en deux questions :

a) Quelle est la proportion de couples qui demeurent inféconds pendant toute la durée du mariage, alors qu'ils auraient souhaité procréer ?

b) Quelle est la proportion de couples qui éprouvent des difficultés à procréer, à un moment ou un autre de leur vie reproductive, que ces difficultés soient finalement surmontées ou non ? Ou, si l'on préfère, quelle est la proportion, parmi l'ensemble des couples existants, de ceux qui — à un moment donné — éprouvent des difficultés à procréer ?

La proportion *a* est probablement très faible, tandis que la proportion *b* est assez élevée, et peut dépasser les 15 %.

Si l'on dispose de statistiques sur la fécondité des mariages, on peut mesurer la proportion de couples restant sans enfant après une certaine durée de mariage, ou à un certain âge. En particulier, si la femme a dépassé 45 ans, on aura ainsi une mesure exacte de l'infécondité totale, puisque les chances de procréation après cet âge sont quasi nulles, surtout si la femme n'a pas eu d'enfants avant (...).

Les statistiques de ce type ne permettent évidemment pas de faire la part, parmi les couples inféconds, de ceux qui le sont demeurés volontairement et celle des couples qui ont souffert d'une stérilité involontaire. Elles peuvent donner des indications intéressantes, cependant, sur la valeur maximale de la stérilité totale.

En France, les « enquêtes familiales » effectuées par l'INSEE lors des recensements de 1962 et 1975 auprès de larges échantillons de femmes non célibataires, permettent d'établir de bonnes estimations (...).

(1) « Stérilité, hypofertilité et infécondité en France », *Population*, juillet-octobre 1982, p. 807-836.

Voir aussi les communications au colloque sur « Les facteurs de la fertilité humaine », Carrière, septembre 1981, Les Éditions INSERM, 1982

Ainsi, 7 % des femmes nées en 1935-1939 et mariées au moment de l'enquête en 1975, restaient sans enfant au 1.1.1975, c'est-à-dire à 35-39 ans.

Les études de démographie historique fondées sur la reconstitution des familles, donnent des indications très précieuses sur la fécondité et l'infécondité dans les populations européennes des XVII^e et XVIII^e siècles. En moyenne, 3 à 6 % seulement des mariages restaient inféconds, malgré un âge moyen au mariage parfois assez élevé (25 ou 26 ans), et des conditions sanitaires moins favorables que celles d'aujourd'hui.

Dans ce cas, on peut admettre que la proportion de femmes mariées restées volontairement sans enfant pendant toute leur vie reproductive est proche de zéro. Les 3,4 ou 5 % de couples totalement inféconds étaient donc vraisemblablement autant de couples stériles. Pour les populations contemporaines des pays industrialisés, il en va autrement. Aux couples restés involontairement inféconds, et dont la proportion pourrait d'ailleurs être aujourd'hui inférieure en raison des progrès de l'hygiène et de la médecine, se sont ajoutés des couples ne voulant pas avoir d'enfant et capables, grâce à la contraception ou à l'avortement, d'y parvenir.

L'enquête sur la fécondité et la contraception effectuée par

l'INED et l'INSEE en 1978 a révélé que, si les cas de stérilité totale étaient relativement peu nombreux, les difficultés à concevoir étaient fréquentes puisqu'elles ont été signalées par près d'un couple sur cinq (18,4 %). Dans la majorité des cas, ces difficultés sont apparues dès le premier enfant et elles se sont traduites par un allongement (sensible) du délai de conception. Dans tous les groupes d'âge, entre 16 et 22 % des couples déclarent avoir eu des difficultés à concevoir. Quatre fois sur cinq, ces difficultés se sont limitées à un allongement du délai de conception, la grossesse étant finalement survenue ; dans chaque groupe d'âge, moins de 5 % des couples déclarent ne pas être parvenus à concevoir alors qu'ils le souhaitaient, donc ne pas avoir eu l'enfant qu'ils auraient désiré avoir. Il ne s'agit pas forcément du premier enfant, mais c'est majoritairement le cas : parmi les femmes de 30 à 45 ans qui déclarent « ne pas être parvenues à concevoir » à un moment ou un autre, trois sur quatre sont encore sans enfant. Ceci nous permet d'affiner notre estimation de la stérilité totale aux mêmes âges : si 4 à 5 % des femmes ont dû renoncer à une naissance, 3 à 4 % au plus l'ont fait sans jamais avoir d'enfant (...).

Face aux difficultés rencontrées, les couples ont-ils tendance à consulter un médecin ? La ré-

ponse est oui, surtout pour ceux qui souffrent d'une stérilité primaire : 59 % des femmes ayant déclaré des difficultés ont consulté un médecin à ce sujet, et dans 23 % des cas, leur mari a consulté également ; chez les femmes encore infécondes, les proportions montent respectivement à 70 et 42 %. A l'issue de cette consultation — ou de ces consultations — environ deux couples sur trois savent d'où provenaient les difficultés. Mais compte tenu de la proportion non négligeable de couples n'ayant pas consulté, c'est seulement 40 % de l'ensemble qui ont obtenu une réponse à leur problème. Et parmi eux, moins de la moitié (21 % du total) ont déclaré avoir suivi un traitement médical. Si les réponses à toutes ces questions ont été correctes, il faut en conclure que le plus souvent les difficultés des couples se sont résolues soit d'elles-mêmes, soit à la suite de quelques conseils médicaux sans intervention thérapeutique importante. Et surtout avec l'aide du temps, puisque les délais de conception observés chez ces couples ont été significativement plus longs que pour les autres couples (2). »

H. L.

(2) Voir à ce sujet « Importance de la durée d'infécondité dans l'appréciation de la fertilité d'un couple », par Daniel Schwartz, *Population*, INED, n° 2, 1981, p. 237-250.

Institut national d'études démographiques

**NATALITÉ
ET POLITIQUES
DE POPULATION**

en France et en Europe de l'Est

Colloque de Paris, 2-4 décembre 1980

VIENT DE PARAITRE
Diffusion : P.U.F. — Prix : 45 F

Travaux et Documents

Cahier n° 98

**DANS LA MÊME
COLLECTION**

*l'INED a réédité
des œuvres de :*

John GRAUNT
(1620-1674)

Pierre
de BOISGUILBERT
(1646-1714)

Willem
KERSSEBOOM
(1690-1771)

Johann Peter
SUSSMILCH
(1707-1767)

Thomas Robert
MALTHUS
(1716-1834)

Adolphe LANDRY
(1874-1956)

**LA RÉVOLUTION
DÉMOGRAPHIQUE**

Études et essais
sur les problèmes de la population

VIENT DE PARAITRE
Diffusion : P.U.F. — Prix : 60 F.

Présentation d'Alain Girard

INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES
1982

Directeur-Gérant : Gérard Calot. — C.P. n° 1343 ADEP.
Imp. Bayard-Presses, Paris. — Dépôt légal 4^e trim. 1982.
Édité par l'I.N.E.D. : 27, rue du Commandeur, 75675 Paris,
Cedex 14. — Tél. : (1) 320.13.45. — CCP Paris 9061-56 H.

Le numéro
Abonnement 1 an
Abonnement 2 ans
Abonnement 3 ans

France : F 2,00 Étranger : F 2,50
France : F 20,00 Étranger : F 30,00
France : F 35,00 Étranger : F 50,00
France : F 50,00 Étranger : F 70,00