

Première partie

L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE RÉCENTE EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

La population au recensement de 1999

Au recensement de mars 1999, 58 518 748 personnes ont été dénombrées en France métropolitaine, soit environ 454 000 personnes de moins que le nombre d'habitants estimé auparavant par l'Insee au 1^{er} janvier 1999 (58 973 200). L'écart entre ces deux chiffres, qui provient des incertitudes concernant le solde migratoire, mais aussi très probablement d'une différence de qualité des deux derniers recensements, a conduit l'Insee à réévaluer les populations estimées depuis 1990, ce qui a entraîné une révision de tous les taux bruts s'y référant (Kerjosse, 2000). En principe, tous les indicateurs démographiques se référant à la population devront également être corrigés, lorsque l'Insee aura procédé à une réévaluation des populations par sexe et âge depuis 1990. Dans cette chronique, par souci de cohérence entre les données figurant au tableau 1 et tous les autres tableaux⁽¹⁾, nous avons préféré faire figurer les chiffres fondés sur les anciennes estimations de population.

Accroissement et structure par âge de la population

La reprise de la natalité en 1998 s'est bien confirmée en 1999, et l'on estime le nombre de naissances à 744 000, soit 4 000 de plus que l'année précédente, et autant qu'en 1992 (tableau 1). Le nombre de décès aurait lui aussi légèrement augmenté (540 000 en 1998 et 542 000 en 1999), si bien que l'accroissement naturel reste proche de 200 000 personnes en 1999 : si malgré un nombre de naissances aussi élevé qu'en 1992, on ne retrouve pas le même accroissement naturel (222 000 cette année-là), c'est parce que le nombre de décès a tendance à augmenter. Nous verrons plus loin que cela n'est pas dû à une aggravation de la mortalité, puisque l'espérance de vie à la naissance continue à progresser. Mais après le passage des « classes creuses », âgées maintenant de plus de 80 ans, l'arrivée de

⁽¹⁾ Rappelons que les tableaux 1 à 14, qui figurent en annexe du présent document, ont une numérotation identique d'une année sur l'autre qui ne respecte pas nécessairement l'ordre dans lequel ils sont cités.

générations un peu plus nombreuses aux âges où les risques de décès sont élevés a tendance à peser sur la mortalité générale (figure 1). En un autre point de la pyramide, l'arrivée aux âges féconds de nouvelles « classes creuses », nées entre 1975 et 1979, tend au contraire à déprimer la natalité : l'augmentation des naissances est donc le signe d'une reprise de la fécondité plus forte en valeur relative.

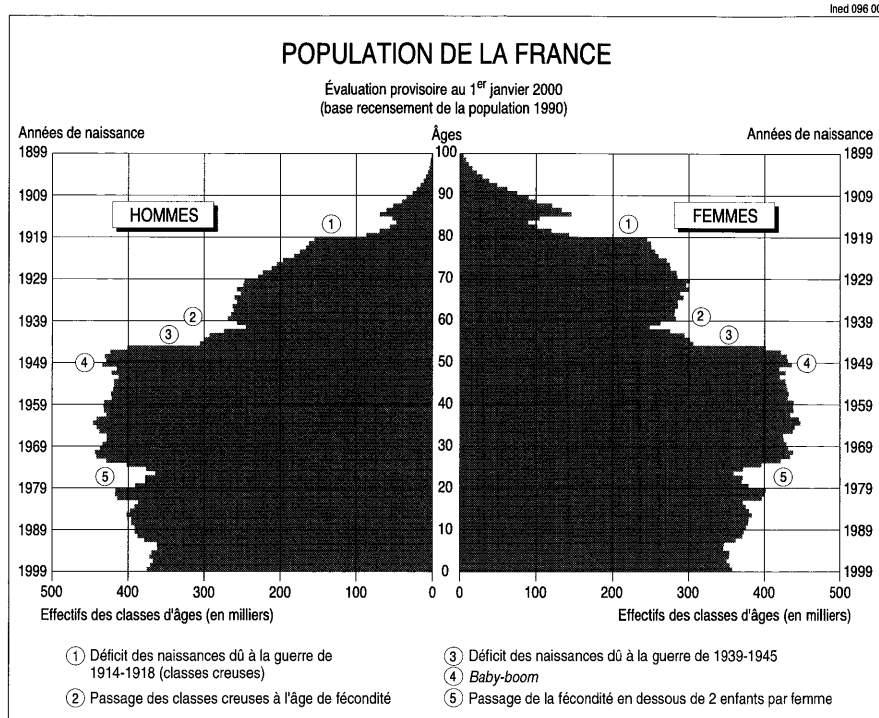


Figure 1.—Pyramide des âges de la France au 1^{er} janvier 2000

NB : les effectifs des classes d'âges sont disponibles sur le serveur de l'Ined (<http://www.ined.fr>).

Si cette augmentation a permis à la pyramide de reprendre une base légèrement moins étroite, elle n'est pas suffisante pour enrayer le vieillissement général de la population (tableau 3) : le poids relatif des jeunes continue à s'amenuiser, et celui des plus âgés à progresser, le poids des âges intermédiaires demeurant à peu près constant depuis 5 ans.

Le solde migratoire a été évalué provisoirement par l'Insee à 50 000 personnes en 1999 (contre 40 000 en 1997 et 45 000 en 1998), ce qui porte l'accroissement total de la population à 252 000 personnes en 1999 (tableau 1).

Les migrations internationales

Le tableau 2 était jusqu'à présent essentiellement établi à partir des statistiques de l'Office des migrations internationales (Omi), qui comptabilise les certificats délivrés à la suite des visites médicales auxquelles doivent se soumettre certaines catégories d'étrangers. Le fait qu'un grand nombre d'étrangers «échappent» à cette visite médicale, et que le ministère de l'Intérieur ait mis au point un système statistique qui permet une comptabilité plus exhaustive et plus riche des permis de séjour délivrés par les préfetures, nous conduit à privilégier désormais les statistiques de ce dernier.

Peuvent ainsi être comptés les étrangers arrivés en France après l'âge de 18 ans et obtenant, pour la première fois, un titre de séjour d'au moins un an, conformément aux recommandations des Nations unies relatives à la définition de l'immigration de long terme. En l'état actuel du système statistique, la mesure des entrées se limite aux étrangers en situation régulière et ce, quelle que soit leur année d'arrivée en France. Les entrants mineurs, qui ne sont pas dans l'obligation de détenir un titre avant leur majorité, ont été évalués séparément (Thierry, 2000)⁽²⁾.

Ce nouveau système statistique, qui fournit des données depuis 1994, amène à réévaluer à la hausse les données préalablement publiées (tableau 2). Le tableau montre qu'il peut s'écouler plus d'une année entre l'arrivée effective et la délivrance du titre. Après une baisse en 1995, où un peu plus de 106 000 titres ont été délivrés, les admissions ont augmenté en 1996 (120 000 titres) et plus encore en 1997 (143 000); si l'on retire les titres délivrés dans le cadre de l'opération de régularisation entamée en 1997 (14 400), l'augmentation est moins forte, mais elle subsiste (Thierry, 2000). Le nombre d'étrangers originaires de l'Espace économique européen est stable, de l'ordre de 50 000 chaque année, tandis que celui des ressortissants des pays tiers a augmenté ces deux dernières années, pour s'établir à 93 000 en 1997. Parmi ces derniers, la plupart sont originaires d'Afrique : en 1997, du fait des régularisations, le nombre d'Africains admis au séjour (51 000⁽³⁾) a même dépassé celui des ressortissants de l'Espace économique européen. Les mineurs représentent une faible part de l'ensemble (environ 10 000 au total).

En 1999, le solde migratoire était estimé à 50 000 personnes, tandis qu'on dénombre très probablement plus de 100 000 entrées d'étrangers chaque année; on ne peut cependant déduire du rapprochement de ces deux nombres le volume des sorties d'étrangers, puisque le premier comprend les migrations de Français. Il faudrait donc disposer d'une estima-

⁽²⁾ Pour une présentation détaillée de ces statistiques et des méthodes utilisées, voir en particulier les encadrés 1 et 2 de l'article de X. Thierry (2000).

⁽³⁾ Plus de la moitié (29 000) sont originaires du Maghreb, principalement d'Algérie et du Maroc. Pour une présentation plus complète de l'immigration par nationalité, se reporter à l'article de X. Thierry (2000) et en particulier au tableau 6.

tion des sorties d'étrangers, mais aussi des mouvements de Français, pour pouvoir évaluer plus précisément les soldes migratoires chaque année.

La fécondité annuelle en France et en Europe

L'augmentation des naissances en 1998 et 1999 traduit une hausse de la fécondité : après un léger reflux en 1997, l'indicateur conjoncturel passe de 1,71 enfant par femme en 1997 à 1,75 en 1998, puis atteint 1,77 en 1999, et retrouve ainsi le même niveau qu'en 1991. Sa décomposition par âge, que l'on peut observer jusqu'en 1998⁽⁴⁾, montre que ce redressement est acquis grâce à une hausse de la fécondité des femmes les plus âgées tandis que la fécondité des plus jeunes marque une pause en 1998 (tableau 4). Cette pause, après un net ralentissement depuis 1994, est peut-être le signe que la longue période de recul de la fécondité vers des âges toujours plus tardifs touche à sa fin.

Le relèvement de l'indicateur conjoncturel rétablit la fécondité française au deuxième rang de l'Union européenne en 1998, derrière l'Irlande (1,93), à une place qu'elle n'avait pas occupée depuis le milieu des années quatre-vingt (tableau 6). Cependant, en Europe, la fécondité norvégienne demeure plus élevée qu'en France (1,82). Après la Suède, qui avait connu un redressement spectaculaire puis un effondrement de sa fécondité, le Danemark et la Finlande, un moment classés parmi les pays les plus féconds d'Europe, voient leur indicateur conjoncturel diminuer progressivement d'une année sur l'autre ; ces deux pays restent cependant, avec le Royaume-Uni, et bien sûr la France, la Norvège et l'Irlande, les seuls à enregistrer un niveau supérieur ou égal à 1,7 enfant par femme. Presque partout ailleurs les indices sont inférieurs à 1,5 : la baisse de la fécondité semble désormais toucher à sa fin en Espagne et en Italie, mais on n'y perçoit encore aucun signe de reprise véritable, l'indicateur restant proche ou inférieur à 1,2 enfant par femme depuis cinq ans ; enfin, en Allemagne, la hausse amorcée en 1995 a été éphémère. Dans l'ensemble, la tendance à la reprise que nous notions l'an dernier ne s'est donc pas confirmée.

La fécondité des générations en France

Le tableau A apporte quelques détails sur l'évolution récente de la fécondité par groupe d'âges en France. On remarquera d'abord que la fécondité des très jeunes femmes n'a pas baissé depuis 1995 ; nous y reviendrons plus loin. On voit aussi qu'en 1998, c'est entre 30 et 40 ans qu'elle a le plus augmenté. Or, les générations qui traversent actuellement ces âges, nées pour la plupart après 1960, ont, nous l'avons vu ces dernières années,

⁽⁴⁾ Nous remercions R. Kerjosse, de la division Enquêtes et études démographiques de l'Insee, de nous avoir communiqué les données provisoires de 1998 concernant les taux de fécondité et de nuptialité par âge.

un retard important à combler dans la constitution de leur descendance, si elles veulent avoir autant d'enfants que les générations qui les ont précédées (Prioux, 1999). Cette hausse signifie que la « récupération » des naissances retardées s'est intensifiée en 1998, après une pause en 1997.

TABLEAU A. — ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ PAR GROUPE D'ÂGES DEPUIS 1995
(P. 1 000 FEMMES)

Âge atteint	Somme des taux de fécondité par âge				Évolution ⁽¹⁾		
	1995	1996	1997	1998*	1995-1996	1996-1997	1997-1998
Moins de 20 ans	35	35	35	35	0	0	0
20-24 ans	277	269	263	261	- 8	- 6	- 2
25-29 ans	653	648	632	639	- 6	- 16	+ 7
30-34 ans	497	516	521	541	+ 19	+ 5	+ 21
35-39 ans	198	208	213	225	+ 10	+ 5	+ 13
40 ans ou plus	43	45	47	50	+ 2	+ 2	+ 3
Total	1 702	1 720	1 709	1 751	+ 18	- 10	+ 41

* Provisoire.
(1) En raison des arrondis dans les sommes de taux figurant dans la partie gauche du tableau, les variations calculées ici peuvent ne pas correspondre aux différences apparentes.
Source : Insee.

Quel bilan peut-on établir aujourd'hui pour ces générations ? À la fin de 1998, à l'âge de 33 ans révolus, la descendance atteinte par les femmes nées en 1965 n'était que de 1,62 enfant en moyenne ; au même âge, celle de la génération 1960, dont nous savons maintenant que la reproduction est assurée, s'élevait déjà à 1,78. Il est donc nécessaire que les femmes nées en 1965 mettent encore au monde 0,48 enfant pour parvenir à une descendance finale de 2,1 en moyenne. Une telle fécondité est-elle vraisemblable à ces âges, alors qu'actuellement la somme des taux de fécondité au-delà de 33 ans n'atteint que 0,35 enfant par femme ?

Le tableau B présente schématiquement divers scénarios que l'on pourrait proposer pour cette génération. Aux deux premiers scénarios qui figurent habituellement dans le tableau 5 de cette chronique (gel des derniers taux observés, et projection tendancielle), nous avons ajouté un scénario un peu plus optimiste, appelé « tendance longue » : si la tendance à la hausse de la fécondité à ces âges observée au cours des dernières années se prolongeait durablement, il pourrait encore naître non pas 0,38 mais 0,40 enfant par femme avant que cette génération atteigne la fin de sa vie féconde. Pour parvenir à 0,48, il faudrait donc non seulement que la tendance soit durable, mais qu'elle s'accroisse nettement ! Même aux Pays-Bas où la fécondité est plus tardive que chez nous, on ne prévoit pas encore une fécondité aussi forte à ces âges pour la même génération⁽⁵⁾.

⁽⁵⁾ Le schéma de fécondité des Néerlandaises ne peut directement se transposer aux Françaises car si leur fécondité est en moyenne plus tardive, elle est nettement plus basse, et ce n'est qu'entre 28 et 38 ans que les taux sont plus élevés qu'en France.

TABLEAU B. — DIFFÉRENTS SCÉNARIOS POUR LA FÉCONDITÉ DE LA GÉNÉRATION 1965
(NOMBRE D'ENFANTS PAR FEMME)

Descendance atteinte fin 1998 (33 ans révolus)	1,62	Descendance finale
Hypothèses de fécondité après 33 ans :		
Projection avec gel des taux de 1998	0,35	1,97
Projection tendancielle (3 ans)	0,38	2,00
Tendance longue	0,40	2,02
Pays-Bas, projection pour la génération 1965	0,44	2,06
Fécondité nécessaire au remplacement	0,48	2,10

Il semble donc totalement improbable que l'intégralité du retard puisse être comblée. Après la génération 1960, la descendance finale des générations s'abaissera donc progressivement en dessous du seuil de 2,1 enfants par femme. Cette baisse des descendance s'accompagne d'un recul rapide de l'âge aux maternités : chez les femmes nées dans les années 1950, l'âge moyen a augmenté d'un dixième d'année par génération ; pour les générations 1960, l'évolution est deux fois plus rapide (tableau 5).

Descendances et âges moyens à la maternité en Europe occidentale

Sur le tableau 7 ont été réunies des estimations des descendances finales et des âges moyens à la maternité pour les générations 1950, 1955, 1960 et 1962, en utilisant pour tous les pays une méthode identique⁽⁶⁾ : pour les âges élevés non encore atteints, les taux ont été « gelés » à leur dernière valeur observée. Ces estimations sont sûres pour les femmes nées en 1950 et en 1955, qui ont pratiquement terminé leur vie féconde, et presque certaines pour la génération 1960, âgée de 38 ans en 1998⁽⁷⁾. Mais pour les pays dont les données sont anciennes, et surtout pour la génération 1962, elles sont susceptibles d'être réévaluées, car la méthode employée conduit à sous-estimer la descendance finale lorsque la fécondité aux âges élevés est en hausse, cas assez général en Europe occidentale. Nous ne considérerons donc comme certaine une baisse de la descendance finale que lorsque l'écart entre les descendances estimées des générations 1960 et 1962 est au moins de 0,04 enfant par femme, et ne peut donc plus être totalement comblé à ces âges relativement élevés, entre deux générations si rapprochées.

On voit ainsi que la chute des descendances, déjà forte entre les générations 1950 et 1960, se poursuit encore dans les générations suivantes à un rythme rapide en Espagne, Grèce, Irlande et Italie ; elle se ralentit nettement au Portugal, et pourrait prendre fin en Autriche. La baisse des des-

⁽⁶⁾ Sauf pour la France, les calculs et les estimations ont été effectués par l'Observatoire démographique européen.

⁽⁷⁾ La dernière année d'observation varie de 1995 à 1998 selon les pays.

descendances après la génération 1960 est également presque certaine en Allemagne, Angleterre-Galles, Belgique, France, Pays-Bas et Suisse. Seuls les pays nordiques et le Luxembourg échappent à la tendance générale, avec une légère hausse, ou une stabilité des descendances après la génération 1955 ; au Danemark et au Luxembourg, la poursuite de la hausse des descendances après la génération 1960 est même déjà assurée.

Ainsi, la France, dont la fécondité s'est longtemps maintenue presque au plus haut niveau en Europe, pourrait finalement perdre sa deuxième place au profit de la Norvège, en raison de la réduction des descendances après la génération 1960.

Cette baisse quasi générale des descendances s'accompagne d'un retard des maternités : l'âge moyen des mères a augmenté presque partout d'au moins un an entre les générations 1950 et 1960, la hausse atteignant presque deux ans au Luxembourg, aux Pays-Bas et en Norvège, et même un peu plus au Danemark. Seuls l'Irlande et les pays du Sud sont un peu en retrait, car le relèvement de l'âge moyen n'y a débuté qu'après la génération 1955 ; mais les premières estimations pour la génération 1962 indiquent que ce mouvement s'y poursuit, ou même s'accroît. Ce retard des maternités explique en grande partie le niveau particulièrement bas des indicateurs conjoncturels, par comparaison avec celui des descendances (tableaux 6 et 7).

Les avortements

Le nombre d'avortements déclarés est tombé de 163 000 en 1994 à 156 000 en 1995, avant de remonter à 163 000 en 1996 et 164 000 en 1997 (tableau 8). Cette chute ne peut être interprétée comme une baisse réelle des avortements en 1995 : un examen plus attentif des données mensuelles met en évidence une détérioration provisoire des déclarations, ou une absence de transmission des bulletins, exclusivement concentrée sur les dernières semaines de l'année⁽⁸⁾. C'est pourquoi, après correction du sous-enregistrement, on peut estimer que le nombre d'avortements pratiqués annuellement est stable depuis 1994 et s'établit à environ 220 000⁽⁹⁾. Cela correspond à une fréquence d'environ 3 avortements pour 10 naissances vivantes, et à un indicateur conjoncturel de 0,52 avortement par femme en 1994 et 1995, et de 0,53 au cours des deux années suivantes : l'arrivée aux âges féconds de générations moins nombreuses entraîne en effet une baisse de l'effectif moyen des femmes soumises au risque, donc une très légère augmentation de la fréquence des avortements. Rappelons qu'on ne

⁽⁸⁾ En réalité cette détérioration concerne essentiellement la région Île-de-France : en novembre et décembre 1995, le nombre d'IVG déclarées pour l'ensemble des huit départements de la région est tombé à 2 370 puis à 113 seulement, alors qu'en 1994 et 1996 on a enregistré en moyenne respectivement 3 374 et 3 504 IVG au cours des mêmes mois.

⁽⁹⁾ Pour une explication des causes du sous-enregistrement permanent des avortements et du mode de redressement des statistiques, cf. C. Blayo (1995).

peut déduire de la valeur de cet indicateur que 52 % ou 53 % des femmes recourent à l'avortement, car certaines y recourent plusieurs fois. Si l'on isole les IVG pratiquées sur les seules femmes n'en ayant pas subi antérieurement, on peut estimer que la proportion de femmes subissant au moins un avortement dans leur vie s'établit à 40 % environ (tableau 8, avant-dernière colonne).

La stabilisation de l'indicateur conjoncturel –qui est en fait une somme de taux– masque des évolutions : chez les femmes les plus jeunes et jusqu'à 22 ans environ, la fréquence des avortements est aujourd'hui plus forte qu'en 1990 ; au-delà de 23 ans, les taux sont plus faibles qu'auparavant (figure 2). Cette transformation de la courbe des avortements par âge, en sens inverse de celle des naissances, indique que l'avortement joue sans doute un rôle dans le processus de retard des maternités.

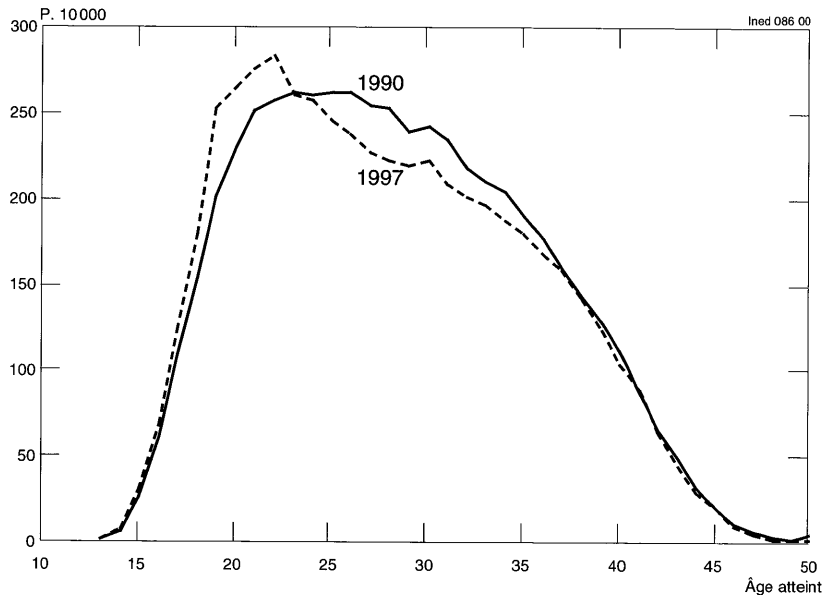


Figure 2. – Taux d'avortement par âge en 1990 et en 1997 (p. 10 000 femmes de chaque âge, données corrigées du sous-enregistrement)

Source : Ined, statistiques de l'avortement.

Combien de grossesses chez les mineures ?

Mais l'augmentation du recours à l'avortement des plus jeunes peut aussi être le signe d'une détérioration de la contraception à ces âges. Pour nous en assurer, observons l'évolution récente des conceptions survenues chez des femmes mineures, qu'elles aient abouti à une naissance vivante ou à un avortement. Ces chiffres sont, aux avortements spontanés près, une assez bonne estimation du nombre total de grossesses de mineures⁽¹⁰⁾; nous essayons, de plus, de tenir compte de l'âge des femmes au moment de la conception, et non au moment de l'issue de celle-ci.

D'après nos estimations, le nombre de grossesses de mineures était un peu inférieur à 25 000 en 1985; il est tombé à 21 000 en 1990, puis à 18 000 en 1994, avant de remonter à 20 000 en 1996 et 1997 (tableau C). Si l'on tient compte du nombre de femmes soumises au risque, l'évolution de la décennie 1990 est beaucoup moins nette : la somme des taux de conception chez les mineures a nettement diminué entre 1985 et 1990, puis a oscillé entre 49 et 52 conceptions pour 1 000 femmes, avec un minimum en 1994 (dernière ligne du tableau). Le principal moteur de la réduction du nombre de grossesses de mineures entre 1990 et 1994 a donc été l'évolution de la structure par âge⁽¹¹⁾, car la somme des taux de conception ne diminue que de 3 % quand le nombre absolu de conceptions chute de 15 %. Quant au relèvement récent, il tient autant à la structure par âge qu'aux comportements puisqu'on retrouve en 1996 le même indice de conceptions qu'en 1991. En somme, si l'on excepte les années 1993 à 1995, on peut dire que la fréquence des grossesses de mineures n'a pratiquement plus baissé depuis 1990.

Lorsque l'on distingue les femmes les plus jeunes, ayant moins de 16 ans au moment de la conception, on s'aperçoit que la réduction de la fréquence des grossesses chez les adolescentes avait probablement pris fin dans les années quatre-vingt, car dès 1985 la somme des taux de conception est très proche de ce qu'elle est aujourd'hui. L'essentiel de la réduction des conceptions a donc porté sur les grossesses de mineures plus âgées, ayant 16 ou 17 ans au moment de la conception.

Une autre information apportée par ce tableau est l'évolution de la proportion de grossesses de mineures interrompues par une IVG⁽¹²⁾ : globalement, cette proportion a régulièrement augmenté, jusqu'à atteindre 69 % en 1996, puis elle a légèrement reflué en 1997 (avant-dernière ligne du tableau C). Le reflux est dû aux plus jeunes, dont 80 % des grossesses

⁽¹⁰⁾ Nous n'avons pas inclus les mort-nés, considérant que leur nombre équivalait approximativement aux naissances vivantes issues de grossesses gémellaires que nous ne pouvions retrancher.

⁽¹¹⁾ C'est en 1994 que la génération la moins nombreuse, née en 1976, atteint l'âge de 18 ans.

⁽¹²⁾ C'est par facilité de langage que nous utilisons cette formulation, car il faudrait bien sûr pouvoir tenir compte des avortements spontanés. D'autre part, notre calcul n'est pas totalement rigoureux car les naissances et les avortements sont classés selon l'année de l'issue, et non selon l'année de la conception. Or, une grossesse menée à terme dure 9 mois, et l'IVG n'est autorisée que jusqu'à 10 semaines, sauf motifs thérapeutiques.

ont été interrompues en 1996 et 77 % en 1997, tandis que la proportion d'avortements plafonne chez les plus âgées ces dernières années, autour de 66 %.

TABLEAU C. – ESTIMATION DU NOMBRE DE NAISSANCES VIVANTES ET D'AVORTEMENTS DE FEMMES MINEURES AU MOMENT DE LA CONCEPTION

Âge de la femme à la conception et nature de l'issue	Année de la naissance ou de l'avortement								
	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Moins de 16 ans									
Naissance vivante ⁽¹⁾	1 435	1 099	1 036	971	909	869	868	880	984
Avortement ⁽²⁾	3 501	2 884	2 946	2 835	2 935	2 984	3 122	3 494	3 318
Ensemble des conceptions	4 936	3 983	3 982	3 806	3 844	3 853	3 990	4 374	4 302
Proportion d'avortements (%)	70,9	72,4	74,0	74,5	76,4	77,4	78,2	79,9	77,1
Somme des taux de conception ⁽³⁾	11,8	10,4	10,9	10,5	10,4	10,4	10,4	11,0	11,0
16-17 ans									
Naissance vivante ⁽⁴⁾	9 373	7 421	7 183	6 495	5 827	5 262	5 144	5 311	5 372
Avortement ⁽⁵⁾	10 549	9 849	9 777	9 260	9 033	8 958	9 577	10 158	10 376
Ensemble des conceptions	19 922	17 270	16 960	15 755	14 860	14 220	14 721	15 469	15 748
Proportion d'avortements (%)	53,0	57,0	57,6	58,8	60,8	63,0	65,1	65,7	65,9
Somme des taux de conception ⁽³⁾	47,7	40,4	41,3	40,8	40,3	38,9	39,7	41,3	40,6
Ensemble des moins de 18 ans									
Naissance vivante ⁽⁴⁾	10 808	8 520	8 219	7 466	6 736	6 131	6 012	6 191	6 356
Avortement ⁽⁵⁾	14 050	12 734	12 723	12 095	11 968	11 942	12 699	13 652	13 694
Ensemble des conceptions	24 858	21 254	20 942	19 561	18 704	18 073	18 711	19 843	20 050
Proportion d'avortements (%)	56,5	59,9	60,8	61,8	64,0	66,1	67,9	68,8	68,3
Somme des taux de conception ⁽³⁾	59,5	50,8	52,2	51,3	50,7	49,2	50,1	52,4	51,5
<p>(1) On a supposé que toutes les femmes ayant atteint 16 ans l'année de la naissance de l'enfant avaient moins de 16 ans au moment de sa conception.</p> <p>(2) On a supposé que les deux tiers des femmes ayant atteint 16 ans l'année de l'avortement avaient moins de 16 ans au moment de la conception; données corrigées du sous-enregistrement.</p> <p>(3) Pour 1 000 femmes.</p> <p>(4) On a supposé que toutes les femmes ayant atteint 18 ans l'année de la naissance de l'enfant avaient moins de 18 ans au moment de sa conception.</p> <p>(5) On a supposé que les deux tiers des femmes ayant atteint 18 ans l'année de l'avortement avaient moins de 18 ans au moment de la conception; données corrigées du sous-enregistrement.</p> <p>Sources : calculs d'après données Insee (naissances) et Ined (avortements).</p>									

Pour conclure, on peut dire que l'augmentation de la fréquence des avortements chez les jeunes que nous observons sur la figure 2 est principalement due au choix plus fréquent de l'avortement en cas de conception; mais la stagnation des conceptions, voire leur reprise, après une longue

période de baisse sont peut-être le signe d'une légère détérioration de la prévention des grossesses chez les adolescentes. Enfin, l'arrêt récent de la baisse de la fécondité aux jeunes âges que nous constatons plus haut doit être mis en relation avec une probable inversion de la tendance à choisir de plus en plus l'avortement en cas de conception.

La nuptialité

Pour la quatrième année consécutive, le nombre de mariages a été supérieur à 280 000, et il aurait même dépassé 285 000 en 1999. Ce regain de la nuptialité a débuté en 1996, avec l'application d'une nouvelle législation fiscale moins favorable aux couples non mariés ayant des enfants à charge. Nous avons vu l'an dernier que la hausse des mariages cette année-là avait en effet été très forte pour les couples ayant déjà au moins un enfant (+ 37 %), et surtout pour ceux qui en avaient deux (+ 57 %); en 1997, la hausse a été nettement plus modeste (au total, 3 900 mariages de plus qu'en 1996), mais là aussi, elle a concerné principalement des couples ayant déjà des enfants : plus de trois mariages supplémentaires sur quatre ont légitimé au moins un enfant. C'est donc essentiellement la nouvelle législation fiscale qui semble soutenir la nuptialité ces dernières années. On notera cependant que le nombre de mariages de couples sans enfant, qui avait baissé presque sans discontinuer de 1972 à 1995, a légèrement augmenté lui aussi ces deux dernières années⁽¹³⁾.

Cette reprise de la nuptialité a bénéficié aux remariages comme aux premiers mariages : les indicateurs conjoncturels ont très fortement augmenté en 1996 (figure 3). Mais elle semble plus durable pour les premiers mariages que pour les remariages de divorcés : les indicateurs synthétiques sont repassés largement au-dessus de 0,5 (somme des taux) ou 0,6 (synthèse des quotients), et continuent leur progression (tableau 9). Cependant, ces indicateurs, et en particulier la somme des taux, ne donnent pas une mesure réelle de la fréquence des premiers mariages : en période de recul de l'âge au mariage, ils en sous-estiment la fréquence finale. Or, l'âge moyen au premier mariage a beaucoup reculé en France (tableau 10). Pour les femmes par exemple, il a augmenté de 1,2 an entre les générations 1955 et 1960, et de presque 2 ans entre les générations 1960 et 1965. Parallèlement, la fréquence finale des premiers mariages baisse rapidement : la proportion de femmes encore célibataires à 50 ans passe dans les mêmes générations de 14 % à 19 % puis à 27 %, et pourrait atteindre 29 % pour les femmes nées en 1967. Pour les hommes, l'évolution est assez semblable, et le célibat à 50 ans pourrait concerner un tiers de la génération 1965.

⁽¹³⁾ De 392 755 mariages sans légitimation en 1972, on est tombé à 226 909 en 1987; la légère reprise de la nuptialité au cours des trois années suivantes relève ce chiffre à 236 618 en 1990, qui retombe ensuite à 197 055 en 1995, avant de remonter à 202 270 en 1997.

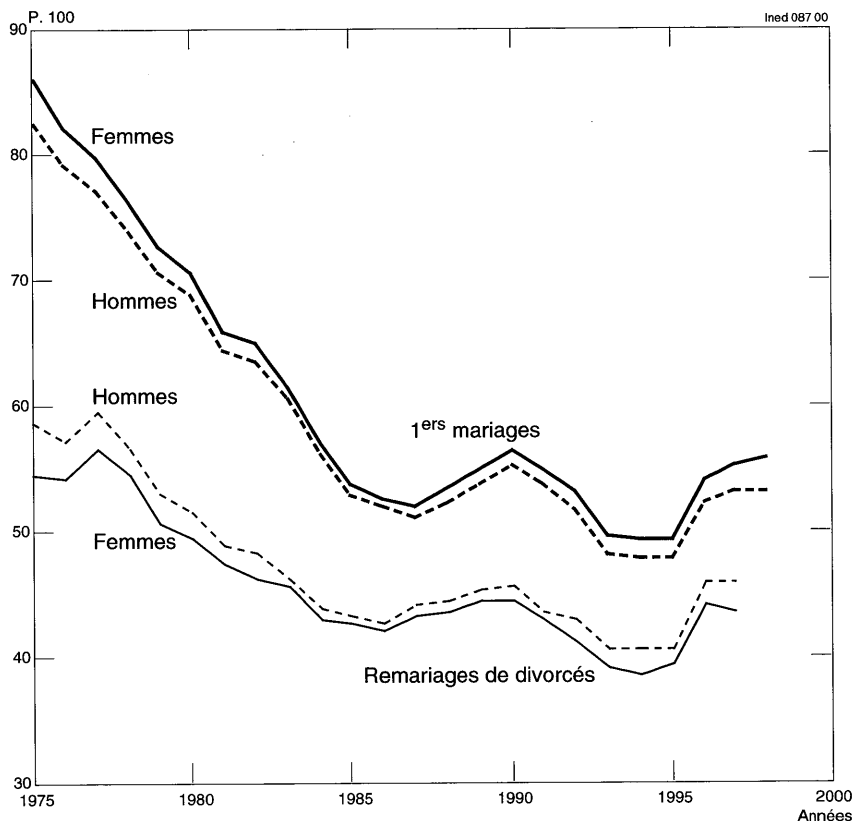


Figure 3. — Indicateurs conjoncturels de premiers mariages et de remariages de divorcés (somme des taux par âge et somme des taux par durée écoulée depuis le divorce)

Source : calculs d'après données Insee.

Ces estimations sont cependant assez fragiles pour les générations les plus jeunes : basées ici sur l'hypothèse d'un retour progressif aux probabilités de mariage observées aux mêmes âges chez les célibataires des générations antérieures (après quelques années de conditions favorables, où ces probabilités ont été exceptionnellement élevées), elles supposent en fait que les taux de nuptialité (par rapport à l'ensemble de la génération) augmentent progressivement pour atteindre des niveaux qui n'ont encore jamais été observés dans les générations antérieures à des âges aussi tardifs.

Célibat et vie en couple

On sait que la principale cause de la baisse et du retard de la nuptialité est la diffusion de la vie en couple hors mariage qui, de prélude au mariage, est devenue pour certains un mode de vie durable, de moins en moins souvent suivi d'un mariage (Toulemon, 1996). Ces cohabitations ne donnant pas lieu à enregistrement comme les mariages, il est plus difficile de savoir si elles ont intégralement remplacé ces derniers, ou si la mise en couple est aujourd'hui plus tardive et, au total, moins fréquente que ne l'était le mariage autrefois. Seules les enquêtes permettent une observation rétrospective de l'âge des personnes au moment où elles vivent en couple pour la première fois ; la dernière enquête effectuée par l'Ined en 1994 avait déjà mis en évidence un recul de cet âge pour les femmes nées dans les années soixante.

Les enquêtes Emploi de l'Insee montrent que cette tendance s'est confirmée. Bien que la question posée aux personnes vivant dans les ménages ne soit pas rétrospective – on ne sait pas, par exemple, si les personnes ne vivant pas en couple au moment de l'enquête n'ont pas déjà connu cette situation –, la comparaison du mode de vie des jeunes de moins de 30 ans observé à 9 ans d'écart ne laisse presque aucun doute (figure 4) : si la proportion de jeunes vivant en couple a baissé à tous les âges depuis 1990, c'est principalement parce que la mise en couple est devenue plus tardive ; même si les ruptures d'union ont augmenté – ce qui pourrait contribuer à abaisser la courbe de 1999 –, cela compte encore peu à ces âges, et ne suffit certainement pas à expliquer un tel écart entre les courbes.

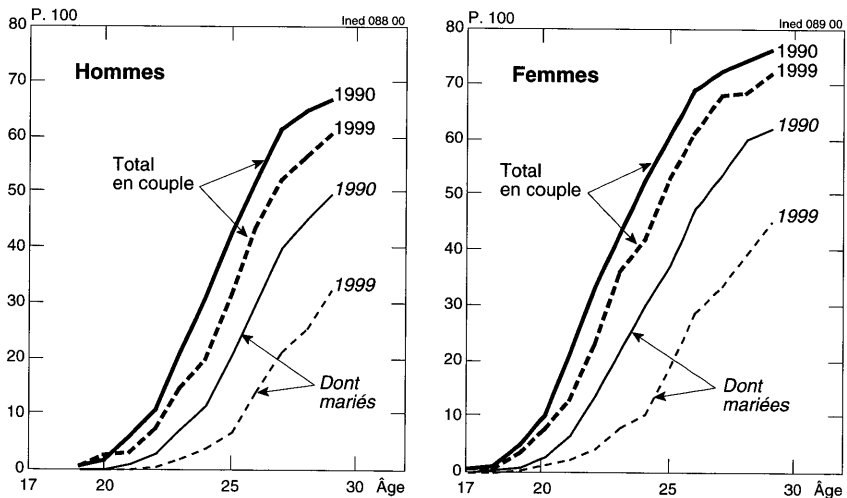


Figure 4. – Proportion de personnes vivant en couple à chaque âge en 1990 et en 1999 (pour 100 personnes de chaque âge)

Source : Insee, enquêtes emploi.

Les divorces

Bien que les mariages soient plutôt moins nombreux qu'autrefois, le nombre de divorces prononcés chaque année ne semble pas vouloir diminuer. Après une pause à la fin des années quatre-vingt, l'augmentation a repris pour atteindre un maximum de 119 200 divorces en 1995; depuis, les jugements ont légèrement diminué, mais sont restés supérieurs à 116 000 en 1997 et 1998. Comme le nombre de mariages soumis au risque est plutôt en baisse, l'indicateur conjoncturel n'a guère baissé, restant proche de 38 % depuis 1995 (tableau 9).

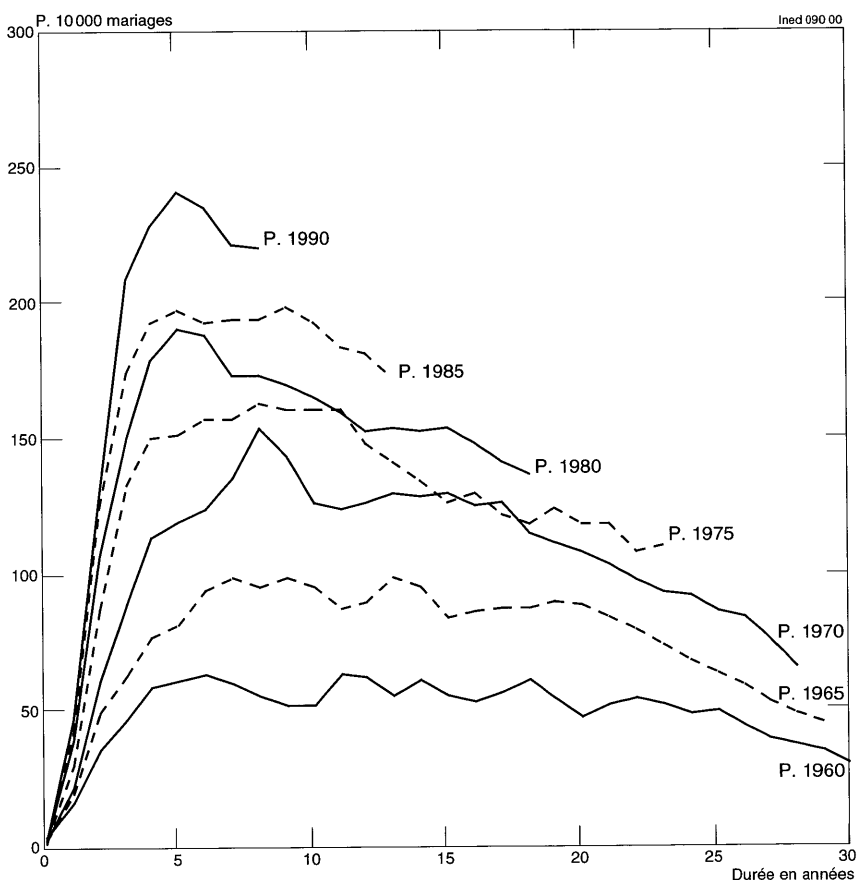


Figure 5.—Quotients de divorce à chaque durée de mariage, pour certaines promotions de mariage

Sources : calculs d'après données J.-P. Sardon (1997) et ministère de la Justice.

La figure 5 permet d'observer comment a évolué le risque de divorcer en fonction de la durée de mariage au fil des promotions⁽¹⁴⁾. Contrairement à une idée répandue, il n'y avait pas jusqu'à présent de maximum très marqué, étayant l'idée d'un cap à franchir au-delà duquel le risque de rupture serait presque écarté. Pour les couples mariés dans les années 1960, à partir de 6 ou 7 ans de mariage le risque est resté presque constant pendant environ 15 ans, et n'a commencé à décroître qu'après 20 ans de mariage. Dans la promotion 1970, la stabilisation des quotients qui s'amorçait a été interrompue par la réforme du divorce en 1975, mais après une pointe, les quotients se stabilisent quelques années, et il faut attendre 18 ans de mariage pour les voir diminuer. Dans la promotion 1975, le plateau maximum a été plus vite atteint et a duré moins longtemps. Ce n'est que pour les promotions 1980 et 1990 que l'on observe vraiment un maximum bien marqué, autour de la cinquième année de mariage, suivi d'une baisse un peu plus nette.

Les chevauchements de courbes sont rares : quelle que soit l'augmentation des quotients aux premières durées de mariage d'une promotion à l'autre, les couples restés unis ont des risques de rupture plus forts que ceux des promotions précédentes aux mêmes durées. Les projections de la proportion finale de mariages rompus sont donc assez délicates. Néanmoins, la stabilisation relative des quotients au cours des années 1996 à 1998 rend assez vraisemblable une projection basée sur des quotients constants (tableau D) : dans cette hypothèse, la proportion finale de ma-

TABLEAU D.—PROPORTION DE MARIAGES ROMPUS PAR DIVORCE
(POUR UN EFFECTIF INITIAL DE 100 MARIAGES)

Année du mariage	Proportion de mariages rompus après				Proportion finale	Durée médiane (en années)
	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans		
1950	2,0	4,7	6,6	8,2	11,5	13,1
1960	2,2	5,0	7,7	10,2	<i>16,0</i>	<i>16,1</i>
1970	4,0	10,4	15,9	20,7	<i>29,0</i>	<i>14,2</i>
1980	6,5	14,3	20,7	26,0	<i>34,5</i>	<i>12,7</i>
1982	6,7	14,7	21,5	26,8	<i>35,2</i>	<i>12,6</i>
1984	7,1	15,5	22,5	27,8	<i>36,3</i>	<i>12,2</i>
1986	7,3	16,4				
1988	7,5	16,9				
1990	8,3					
1992	8,5					

N.B. Les nombres en italique reposent en partie sur des estimations.
Sources : calculs d'après les statistiques du ministère de la Justice, et Sardon (1996).

⁽¹⁴⁾ Toutefois les « quotients » représentés ici ne tiennent pas compte des ruptures d'union par veuvage. La prise en compte des veuvages, qui amenuisent le nombre de mariages soumis au risque de divorce, ne modifierait pratiquement pas les quotients aux premières durées de mariage ; par contre, les quotients de divorce représentés ici sous-évaluent certainement un peu les risques de divorce aux anciennetés les plus élevées.

riages rompus par divorce pourrait dépasser 35 % dès la promotion 1982, alors qu'elle n'était que de 16 % dans la promotion 1960. C'est entre les promotions 1960 et 1970 que l'évolution a été la plus sensible (de 16 % à 29 % de divorces); dans les promotions suivantes, la hausse serait beaucoup plus progressive.

La mortalité infantile

La baisse de la mortalité infantile semble stoppée depuis 1995, et d'après les données provisoires, le taux serait même remonté au-dessus de 5 décès pour 1 000 enfants nés vivants en 1998 (tableau 11). Cette stagnation fait suite à une période de progrès sensibles au début de la décennie, dont le principal artisan a été la chute de la mortalité par « mort subite du nourrisson », sa fréquence étant passée de 19 à 5 décès pour 10 000 nouveau-nés entre 1991 et 1997. Cette chute impressionnante, due à la prise de conscience par le corps médical, après d'autres pays, que cette mortalité était fortement associée au couchage des nourrissons en position ventrale, puis à une campagne massive d'information et de prévention auprès des parents et des professionnels concernés (Sénécal *et al.*, 1998), semble maintenant toucher à sa fin, car bien que le risque n'ait pas encore totalement disparu, les progrès accomplis entre 1996 et 1997 ont été très modestes (de 6 à 5 décès pour 10 000 nouveau-nés). Ce syndrome touchant principalement des enfants âgés de 1 à 6 mois, il n'est pas surprenant d'observer une diminution beaucoup plus rapide de la mortalité post-néonatale (au-delà des 4 premières semaines de vie) que de la mortalité néonatale. Mais la stagnation de la mortalité néonatale depuis quelques années, et celle de la mortalité infantile totale en 1998 et 1999 – bien qu'il s'agisse de données provisoires – suscitent des interrogations quant à la possibilité de réaliser de nouveaux progrès, alors même que certains pays européens sont parvenus à des niveaux proches ou inférieurs à 4 décès pour 1 000 nouveau-nés (tableau 13). La décomposition par âge de la mortalité infantile en France comparée à celles de la Finlande et de la Suède démontre pourtant que l'on peut encore espérer réduire un peu la mortalité des jeunes enfants : toute la différence de niveau entre la France et ces deux pays porte sur la mortalité des enfants ayant passé le cap de la première semaine⁽¹⁵⁾ (tableau E).

Pour importante qu'elle ait été au début de la décennie, la baisse de la mortalité infantile compte désormais assez peu dans l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance, et comptera à l'avenir de moins en moins : entre 1990 et 1997, elle a permis une hausse de 0,22 an de la vie

⁽¹⁵⁾ Si de légères différences entre les pays dans l'enregistrement des naissances vivantes – dues aux critères adoptés pour définir les notions de « né vivant » et « mort-né » – sont susceptibles d'affecter la comparabilité des taux de mortalité néonatale précoce, c'est beaucoup moins vrai pour la mortalité plus tardive.

moyenne des hommes et de 0,16 an de celle des femmes, soit respectivement 12 % et 11 % du total des années gagnées dans l'intervalle.

TABLEAU E. — ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE DEPUIS 1990 SELON L'ÂGE AU DÉCÈS : COMPARAISON DE LA FRANCE AVEC LA FINLANDE ET LA SUÈDE (TAUX P. 1 000 NOUVEAU-NÉS)

	France			Finlande			Suède		
	Moins de 7 jours	7 j. à moins d'un an	Total	Moins de 7 jours	7 j. à moins d'un an	Total	Moins de 7 jours	7 j. à moins d'un an	Total
1990	2,5	4,8	7,3	3,1	2,5	5,6	2,9	3,1	6,0
1991	2,5	4,8	7,3	3,5	2,4	5,9	2,8	3,4	6,2
1992	2,3	4,5	6,8	3,0	2,2	5,2	2,4	2,9	5,3
1993	2,2	4,3	6,5	2,5	1,9	4,4	2,5	2,3	4,8
1994	2,3	3,6	5,9	2,9	1,8	4,7	2,3	2,1	4,4
1995	2,2	2,7	4,9	2,0	1,9	3,9	2,2	1,9	4,1
1996	2,2	2,6	4,8	2,3	1,7	4,0	1,8	2,2	4,0
1997	2,1	2,6	4,7	2,2	1,7	3,9	2,0	1,6	3,6
1998			5,2*	2,4	1,8	4,2			3,5*

* Provisoire.
Sources : Insee et statistiques nationales.

L'espérance de vie à la naissance

Entamé timidement au début de la décennie, le rapprochement progressif des durées de vie moyennes des hommes et des femmes se poursuit régulièrement : depuis 1990, l'espérance de vie à la naissance des hommes a progressé de 2,1 ans, et atteint presque 75 ans en 1999 (74,9 ans, chiffre provisoire) ; celle des femmes n'a progressé que d'un an et demi, s'approchant de 82 ans et demi (82,4 ans) (tableau 11). L'écart reste cependant élevé (7 ans et demi), et le plus fort de l'Union européenne, car la Finlande et le Portugal – pays où cette différence était à ce niveau en 1996 – ont également enregistré un léger rapprochement de la mortalité des deux sexes. La durée de vie moyenne des femmes en France devance encore celle de tous les pays de l'Union européenne (tableau 12).

Mortalité par âge, causes de décès, et surmortalité masculine

Comment expliquer cette légère réduction de l'avantage des femmes ? En comparant les tables établies par l'Insee pour les périodes 1989-1991 et 1995-1997, on s'aperçoit qu'à tous les âges entre 15 et 60 ans, l'évolution de la mortalité des hommes a été plus favorable que celle des femmes (tableau F).

TABLEAU F. – ÉVOLUTION DES QUOTIENTS DE MORTALITÉ ENTRE CERTAINS ÂGES DEPUIS 1990

Probabilité de décéder entre...	Hommes			Femmes		
	1989-1991	1995-1997	Baisse en %	1989-1991	1995-1997	Baisse en %
	Quotient p. 1 000			Quotient p. 1 000		
15 et 25 ans	11,93	9,55	- 20,0	3,99	3,51	- 11,9
25 et 35 ans	17,54	15,15	- 13,6	6,27	5,82	- 7,3
35 et 45 ans	29,03	27,71	- 4,6	12,22	11,97	- 2,0
50 et 60 ans	94,81	82,46	- 13,0	37,71	34,58	- 8,3
70 et 80 ans	397,50	369,39	- 7,1	223,31	200,51	- 10,2

Source : calculs d'après C. Beaumel *et al.* (1999).

Examinons d'abord les principales causes des décès masculins entre 15 et 45 ans pour mieux comprendre cette baisse différentielle (figure 6) :

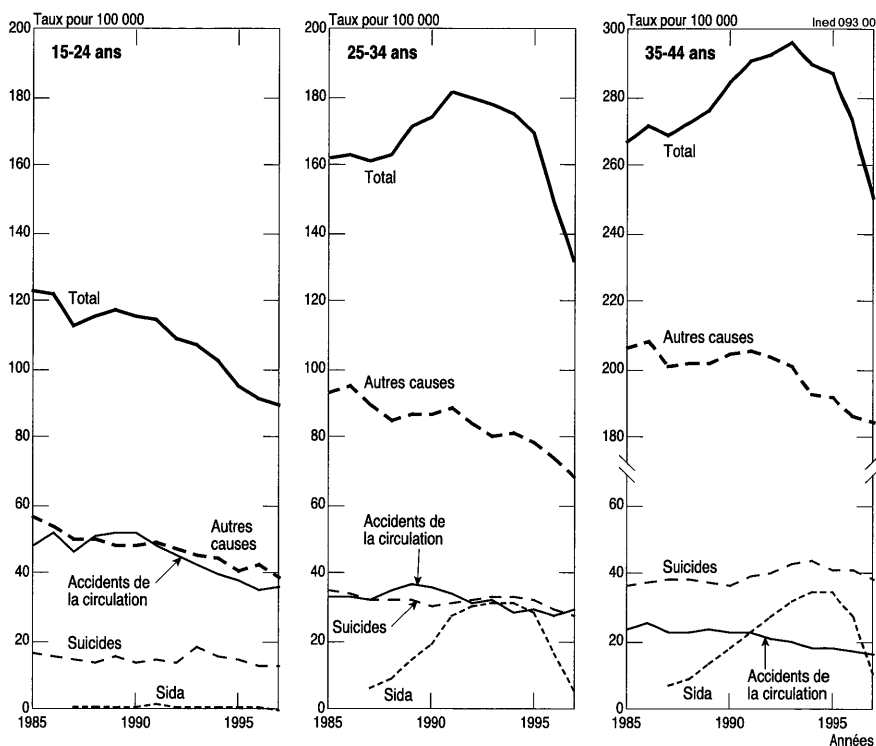


Figure 6. – Taux de mortalité pour certaines grandes causes de décès chez les hommes entre 15 et 45 ans

Source : Inserm, *Causes médicales de décès*.

— la mortalité par accidents de la circulation reste la première cause des décès masculins entre 15 et 25 ans; malgré une légère détérioration en 1997, la baisse est sensible depuis 1990, et a largement contribué à la réduction de la mortalité générale depuis cette date;

— entre 25 et 45 ans, la montée en puissance du sida à la fin des années quatre-vingt, un moment appuyée par les accidents de la route (chez les 25-34 ans), puis par les suicides, avait provoqué un relèvement sensible de la mortalité d'ensemble; l'application des nouvelles thérapies a ensuite permis un retournement brutal, et dès 1997 la mortalité à ces âges a retrouvé un niveau inférieur à celui qu'elle connaissait dix ans plus tôt;

— enfin, la mortalité pour l'ensemble des autres causes de décès a diminué régulièrement à tous ces âges sur l'ensemble de la période.

Si la mortalité féminine a baissé relativement moins entre 15 et 45 ans depuis 1990, c'est donc d'abord parce que les principales causes de la baisse chez les hommes – accidents de la circulation et sida – pèsent nettement moins dans leur mortalité. Mais c'est aussi parce que l'ensemble des autres causes de décès, dont le poids est cette fois-ci prépondérant, a plus de mal à diminuer que chez les hommes. En effet, la mortalité par tumeur, qui en constitue une fraction importante (un tiers à 25-34 ans et la moitié à 35-44 ans), ne diminue plus chez les femmes, alors même qu'elle a commencé à baisser chez les hommes. Ainsi, *aujourd'hui, entre 25 et 40 ans, la mortalité par tumeur des femmes est devenue supérieure à celle des hommes.*

La figure 7, où sont représentées les principales étiologies des cancers féminins à 35-44 ans, met en évidence les raisons de ce phénomène nouveau : stabilité ou baisse insignifiante de l'incidence du cancer du sein et de l'appareil génital féminin, et augmentation continue de celle des cancers de l'appareil respiratoire, liés à la consommation de tabac, quand ces derniers cessaient justement d'augmenter chez les hommes, contribuent au rapprochement des niveaux de mortalité.

Ce sont les mêmes facteurs qui ont induit une réduction de la surmortalité masculine entre 50 et 60 ans : la mortalité par tumeur, responsable de plus de la moitié des décès féminins, ne diminue guère car les principales localisations (sein et appareil génital) résistent à la baisse, et les cancers de l'appareil respiratoire augmentent rapidement chez les femmes alors qu'ils diminuent chez les hommes. Certes, on le voit sur la figure 6 pour les femmes autour de la quarantaine, et c'est encore plus vrai aux âges plus élevés, la mortalité cancéreuse des femmes liée au tabac n'a pas encore rattrapé celle des hommes⁽¹⁶⁾. Mais cette augmentation est pré-occupante, et contribue au rapprochement de leurs vies moyennes.

(16) Le taux de mortalité des hommes par cancer de l'appareil respiratoire en 1997 est trois fois plus élevé que celui des femmes entre 35 et 45 ans, et huit fois plus entre 50 et 60 ans.

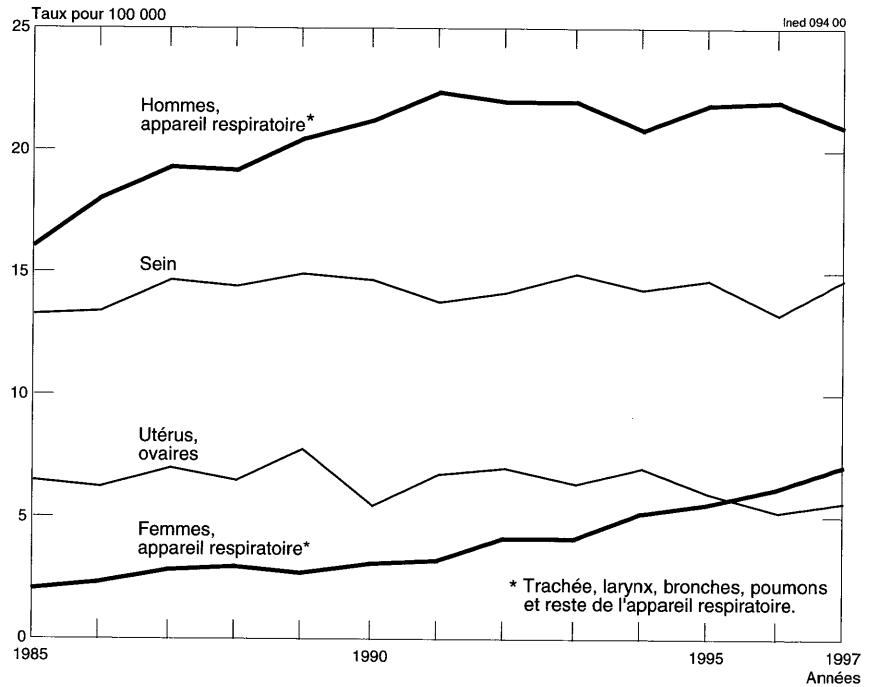


Figure 7. – Taux de mortalité par tumeur à 35-44 ans pour quelques localisations

Malgré tout, au-delà de 70 ans, la mortalité des femmes baisse plus rapidement que celle des hommes (tableau F) : à ces âges où les maladies de l'appareil circulatoire ont un poids croissant dans la mortalité, les progrès réalisés dans ce domaine ces dernières années ont plus particulièrement profité aux femmes, permettant de compenser, et même au-delà, une évolution relativement moins favorable de leur mortalité cancéreuse (tableau G).

Ainsi, au total, la réduction de la surmortalité masculine provient bien d'une amélioration relative de la position des hommes, car elle est due soit au succès de nouvelles thérapies, soit à une meilleure prévention des affections touchant plus particulièrement les hommes (sida, accidents, et toutes les maladies liées à la consommation d'alcool et de tabac) ; mais elle traduit aussi une certaine détérioration de la position des femmes, pour lesquelles la résistance à la baisse de certains cancers résulte au contraire d'une augmentation de leur consommation de tabac.

TABLEAU G.—ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ ENTRE 70 ET 80 ANS
POUR CERTAINES GRANDES CAUSES DE DÉCÈS

Cause et groupe d'âges	Hommes			Femmes		
	1990	1997	Baisse en %	1990	1997	Baisse en %
	Taux p. 10 000			Taux p. 10 000		
Tumeurs (ensemble des localisations)						
70-74 ans	140,7	137,0	- 2,6	56,8	55,9	- 1,6
75-79 ans	196,1	176,0	- 10,3	82,2	76,1	- 7,5
Maladies de l'appareil circulatoire						
70-74 ans	109,0	99,5	- 8,8	52,1	41,9	- 19,6
75-79 ans	210,0	167,2	- 20,4	123,6	87,5	- 29,2
Toutes causes						
70-74 ans	353,6	335,9	- 5,0	159,3	144,8	- 9,1
75-79 ans	589,6	505,8	- 14,2	310,0	254,4	- 17,9

Source : Inserm, *Causes médicales de décès*.

BIBLIOGRAPHIE

- BEAUMEL C., ÉNEAU D., KERJOSSE R., 1999, « La situation démographique en 1997 », *Insee Résultats*, Démographie-Société, n° 75-76.
- BLAYO C., 1995, « L'évolution du recours à l'avortement depuis 1976 », *Population*, 50 (3), p. 779-810.
- CONSEIL DE L'EUROPE, 1999, *Évolution démographique récente en Europe*.
- EUROSTAT, 1999, *Statistiques démographiques, données 1960-1999*, édition 1999.
- INSEE, 1992, « Enquêtes sur l'emploi de 1990 et 1991 : résultats détaillés », *Insee Résultats*, n° 222-223, décembre.
- INSEE, 1999, « Enquête sur l'emploi de 1999 : résultats détaillés », *Insee Résultats*, n° 662-663, juillet.
- INSERM, *Statistiques médicales des causes de décès*.
- KERJOSSE R., 2000, « Bilan démographique 1999, Hausse de la fécondité et recul de la mortalité », *Insee première*, n° 698, février.
- PRIOX F., 1999, « L'évolution démographique récente », *Population*, 54 (3), p. 449-480.
- SARDON J.-P., 1996, « L'évolution du divorce en France », *Population*, 51 (3), p. 717-749.
- SÉNÉCAL J., ROUSSEY M., BOUVIER-COLLE M.-H., HATTON F., PALOT C., 1998, « À propos de la mort subite du nourrisson », *Population*, 53 (4), p. 841-846.
- THIERRY X., 2000, « Chronique de l'immigration. Les entrées d'étrangers en France : évolutions statistiques et bilan de l'opération de régularisation exceptionnelle de 1997 », *Population*, 55 (3), p. 567-620.
- TOULEMON L., 1996, « La cohabitation hors mariage s'installe dans la durée », *Population*, 51 (3), p. 675-715.

DONNÉES STATISTIQUES

TABLEAU 1. – MOUVEMENT DE LA POPULATION (EN MILLIERS) ET TAUX BRUTS (P. 1 000)^(a)

Année	Popula- tion en milieu d'année	Naissances vivantes	Décès	Accroissement			Taux bruts (p. 1000)			
				Naturel	Migra- toire	Total	Natalité	Mortalité	Accroissement	
									Naturel	Total
1985	55 284	768	552	+ 216	+ 38	+ 254	13,9	10,0	+ 3,9	+ 4,6
1986	55 547	778	547	+ 232	+ 39	+ 271	14,0	9,8	+ 4,2	+ 4,9
1987	55 824	768	527	+ 240	+ 44	+ 284	13,8	9,4	+ 4,4	+ 5,1
1988	56 118	771	525	+ 247	+ 57	+ 304	13,7	9,3	+ 4,4	+ 5,4
1989	56 423	765	529	+ 236	+ 71	+ 307	13,6	9,4	+ 4,2	+ 5,4
1990	56 735	762	526	+ 236	+ 80	+ 319	13,4	9,3	+ 4,1	+ 5,6
1991	57 055	759	525	+ 234	+ 90	+ 323	13,3	9,2	+ 4,1	+ 5,5
1992	57 374	744	522	+ 222	+ 90	+ 312	13,0	9,1	+ 3,9	+ 5,5
1993	57 654	712	532	+ 179	+ 70	+ 249	12,3	9,2	+ 3,1	+ 4,3
1994	57 900	711	520	+ 191	+ 50	+ 241	12,3	9,0	+ 3,3	+ 4,2
1995	58 139	730	532	+ 198	+ 40	+ 238	12,5	9,1	+ 3,4	+ 4,1
1996	58 375	734	536	+ 199	+ 35	+ 234	12,6	9,2	+ 3,4	+ 4,1
1997	58 609	727	530	+ 196	+ 40	+ 236	12,4	9,1	+ 3,3	+ 4,0
1998*	58 851	740	540	+ 200	+ 45	+ 244	12,6	9,2	+ 3,4	+ 4,1
1999*	59 099	744	542	+ 202	+ 50	+ 252	12,6	9,2	+ 3,4	+ 4,3

(a) Population et taux non révisés après le recensement de 1999.
* Provisoire.
Source : Insee, division des enquêtes et études démographiques.

TABLEAU 2. – IMMIGRATION DE LONG TERME SELON L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

	Année d'admission au séjour*			
	1994	1995	1996	1997
Étrangers bénéficiant de la libre circulation (EEE)**	50 528	50 297	51 345	49 597
Entrants mineurs (3)	4 500	4 000	4 000	3 600
Entrants majeurs (1)	46 028	46 297	47 345	45 997
Étrangers ressortissants d'un pays tiers	70 994	55 809	68 451	93 347
Entrants mineurs (2)	10 288	6 767	6 317	6 828
Entrants majeurs (1)	60 706	49 042	62 134	86 519
Total des admissions au séjour de l'année, toutes nationalités	121 522	106 106	119 796	142 944
Total mineurs (2 et 3)	14 788	10 767	10 317	10 428
Total majeurs (1)	106 734	95 339	109 479	132 516
<i>Dont étrangers arrivés effectivement au cours de l'année (mineurs et majeurs)</i>	–	–	83 300	88 039
<i>R ressortissants EEE (1 et 3)</i>	–	–	39 773	41 112
<i>R ressortissants pays tiers (1 et 2)</i>	–	–	43 527	46 927

* Pour les majeurs : délivrances d'un premier titre de séjour (source n° 1); pour les mineurs ressortissants EEE : estimation des entrées non contrôlées (source n° 3); pour les mineurs ressortissants d'un pays tiers : admissions au regroupement familial (source n° 2).
** États membres de l'Union européenne, Islande, Liechtenstein et Norvège.
Sources : Xavier THIERRY (2000) d'après : (1) ministère de l'Intérieur; (2) Omi, n'inclut pas les enfants de réfugiés; (3) estimation d'après des données de fécondité générale fournies par l'Observatoire démographique européen.

TABLEAU 3.—RÉPARTITION PAR ÂGE AU 1^{ER} JANVIER DE LA POPULATION DE LA FRANCE MÉTROPOLITAINE (%)

Groupes d'âges	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
0-19 ans	27,8	27,5	27,1	26,8	26,4	26,1	26,0	25,9	25,8	25,7	25,6
20-59 ans	53,2	53,2	53,5	53,5	53,8	53,9	53,9	53,8	53,8	53,9	53,9
60 ans ou plus	19,0	19,3	19,4	19,7	19,8	20,0	20,1	20,3	20,4	20,4	20,5
<i>Dont :</i>											
65 ans ou plus	13,9	14,1	14,3	14,5	14,7	15,0	15,2	15,4	15,6	15,7	15,9
75 ans ou plus	6,8	6,7	6,4	6,3	6,1	6,1	6,4	6,6	6,8	7,0	7,1
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee, division des enquêtes et études démographiques.

TABLEAU 4.—ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ DEPUIS 1970

	Somme des taux par âge		Total (indicateur conjoncturel)	Âge moyen à la maternité (années)	Somme des taux de fécondité hors mariage (p. 100 femmes)	Part de la fécondité hors mariage (%)
	15-27 ans	28 ans et +				
	(p. 100 femmes)					
1970	143	104	247	27,2	16	6,4
1975	118	74	193	26,7	16	8,5
1980	116	78	194	26,8	22	11,4
1985	99	82	181	27,5	36	19,6
1986	97	86	183	27,6	40	21,9
1987	92	88	180	27,9	43	24,1
1988	89	91	180	28,0	48	26,4
1989	86	93	179	28,2	51	28,3
1990	84	94	178	28,3	53	30,1
1991	82	95	177	28,4	56	31,9
1992	77	95	173	28,5	58	33,3
1993	72	93	165	28,7	58	35,1
1994	69	96	165	28,8	60	36,3
1995	68	102	170	29,0	65	37,9
1996	67	105	172	29,1	68	39,3
1997	65	106	171	29,2	69	40,5
1998*	65	110	175	29,3		
1999*			177			

* Provisoire.
Sources : Insee, division des enquêtes et études démographiques, et Observatoire démographique européen.

TABLEAU 5. – FÉCONDITÉ DES GÉNÉRATIONS : DESCENDANCES ATTEINTES
ET DESCENDANCES FINALES ESTIMÉES (NOMBRES MOYENS POUR 100 FEMMES)
ET ÂGES MOYENS À LA MATERNITÉ (EN ANNÉES ET DIXIÈMES D'ANNÉES)

Génération	Descendance atteinte pour 100 femmes				Projection avec gel des taux*		Projection tendancielle**	
	(Âge révolu)				Descendance finale	Âge moyen à la maternité	Descendance finale	Âge moyen à la maternité
	24 ans	29 ans	34 ans	39 ans				
1930	90	177	231	256	263	27,5	263	27,5
1935	89	181	233	254	258	27,1	258	27,1
1940	96	181	225	238	241	26,4	241	26,4
1945	99	174	206	219	222	26,0	222	26,0
1950	89	154	192	207	211	26,5	211	26,5
1951	86	153	191	207	211	26,6	211	26,6
1952	83	152	191	208	212	26,7	212	26,7
1953	80	151	190	208	212	26,8	212	26,8
1954	78	149	190	208	212	26,9	212	26,9
1955	77	148	190	208	213	27,0	213	27,0
1956	76	147	191	209	214	27,1	214	27,1
1957	74	145	190	208	213	27,2	213	27,2
1958	72	144	189	208	213	27,4	213	27,4
1959	69	141	186	206	211	27,5	212	27,5
1960	66	139	184		210	27,6	211	27,7
1961	63	135	181		208	27,8	208	27,8
1962	60	131	178		206	27,9	207	28,0
1963	56	127	176		203	28,1	205	28,2
1964	53	122	173		200	28,3	203	28,4
1965	49	117			197	28,4	200	28,6
1966	46	114			195	28,6	199	28,7
1967	44	111			192	28,7	197	28,9
1968	42	108			190	28,8	195	29,0
1969	39	105						
1970	37							
1971	35							
1972	33							
1973	32							
1974	31							

* Pour les générations 1930 à 1945, il s'agit de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité observés ; pour les générations 1950 et suivantes, les taux non observés sont supposés égaux à ceux observés au même âge en 1998.

** Pour les générations 1930 à 1945, il s'agit de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité observés ; pour les générations 1950 et suivantes, les taux non observés ont été estimés de la manière suivante : de 30 à 42 ans, prolongation pendant 3 ans de la tendance des 3 dernières années, puis gel des taux ; de 43 à 49 ans, gel des taux de 1998.

Source : calculs et estimations à partir de données Insee, division des enquêtes et études démographiques.

TABLEAU 6. — ÉVOLUTION DE L'INDICATEUR CONJONCTUREL DE FÉCONDITÉ EN EUROPE OCCIDENTALE
(NOMBRE MOYEN D'ENFANTS PAR FEMME)

	1980	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Allemagne	1,56	1,37	1,41	1,43	1,46	1,42	1,45	1,33	1,30	1,28	1,24	1,25	1,31	1,37	1,33
Autriche	1,65	1,47	1,45	1,43	1,44	1,45	1,45	1,50	1,49	1,48	1,44	1,40	1,42	1,37	1,34
Belgique	1,68	1,51	1,54	1,54	1,57	1,58	1,62	1,66	1,65	1,61	1,56	1,56	1,59	1,60	1,60
Danemark	1,55	1,45	1,48	1,50	1,56	1,62	1,67	1,68	1,76	1,75	1,81	1,80	1,75	1,75	1,72
Espagne	2,20	1,63	1,54	1,48	1,43	1,38	1,34	1,30	1,29	1,25	1,20	1,18	1,17	1,16	1,15
Finlande	1,63	1,64	1,60	1,59	1,70	1,71	1,78	1,80	1,85	1,81	1,85	1,81	1,76	1,75	1,70
France	1,95	1,81	1,83	1,80	1,81	1,79	1,78	1,77	1,73	1,65	1,65	1,70	1,72	1,71	1,75
Grèce	2,22	1,67	1,60	1,50	1,50	1,40	1,39	1,38	1,38	1,34	1,35	1,32	1,30	1,31	1,28
Irlande	3,24	2,48	2,44	2,32	2,18	2,11	2,15	2,11	2,02	1,93	1,86	1,87	1,90	1,92	1,93
Italie	1,64	1,42	1,34	1,32	1,36	1,33	1,33	1,31	1,31	1,25	1,21	1,18	1,18	1,19	1,19
Luxembourg	1,49	1,38	1,43	1,40	1,51	1,52	1,60	1,60	1,67	1,69	1,72	1,69	1,76	1,70	1,66
Pays-Bas	1,60	1,51	1,55	1,56	1,55	1,55	1,62	1,61	1,59	1,57	1,57	1,53	1,53	1,56	1,63
Portugal	2,25	1,72	1,68	1,63	1,62	1,58	1,57	1,58	1,55	1,52	1,44	1,40	1,44	1,46	1,46
Royaume-Uni	1,89	1,80	1,78	1,81	1,83	1,80	1,89	1,82	1,79	1,76	1,74	1,71	1,73	1,72	1,72
Suède	1,68	1,74	1,80	1,84	1,96	2,01	2,13	2,11	2,09	1,99	1,88	1,73	1,60	1,52	1,50
Norvège	1,72	1,68	1,71	1,75	1,84	1,89	1,93	1,92	1,89	1,86	1,87	1,87	1,89	1,86	1,82
Suisse	1,55	1,52	1,53	1,52	1,57	1,56	1,59	1,58	1,58	1,51	1,49	1,48	1,50	1,48	1,46

NB : les nombres en italique sont des estimations provisoires.

Source : Observatoire démographique européen.

TABLEAU 7.—FÉCONDITÉ DES GÉNÉRATIONS EN EUROPE OCCIDENTALE

	Descendance finale estimée (p. 1 femme)				Âge moyen à la maternité (années)				Dernière année disponible ⁽¹⁾
	1950	1955	1960	1962	1950	1955	1960	1962	
Allemagne	1,72	1,67	1,65	1,60	25,8	26,5	27,1	27,3	1997
Autriche	1,87	1,76	1,68	1,65	25,4	25,8	26,5	26,7	1998
Belgique	1,83	1,83	1,84	1,80	26,2	26,7	27,3	27,6	1995
Danemark	1,91	1,84	1,89	1,90	26,2	27,3	28,4	28,7	1998
Espagne	2,10	1,90	1,73	1,60	27,6	27,2	27,7	28,1	1996
Finlande	1,85	1,90	1,95	1,93	27,4	28,0	28,7	28,9	1998
France	2,11	2,13	2,10	2,06	26,5	27,0	27,6	27,9	1998
Grèce	2,06	2,00	1,93	1,83	26,2	25,8	25,9	26,1	1997
Irlande	3,04	2,69	2,42	2,31	28,7	28,6	29,0	29,3	1998
Italie	1,88	1,79	1,63	1,55	26,9	27,0	27,8	28,1	1996
Luxembourg	1,73	1,69	1,75	1,78	26,8	27,7	28,6	28,8	1998
Pays-Bas	1,89	1,87	1,84	1,79	27,2	28,2	29,2	29,4	1997
Portugal	2,08	2,04	1,89	1,84	26,8	26,2	26,4	26,7	1998
Royaume-Uni ⁽²⁾	2,06	2,02	1,95	1,90	26,5	27,2	27,8	28,0	1997
Suède	2,00	2,03	2,03	2,00	27,2	28,0	28,6	28,6	1998
Norvège	2,09	2,05	2,09	2,08	26,2	27,1	28,1	28,3	1998
Suisse	1,79	1,75	1,76	1,71	27,2	28,1	28,6	28,8	1997

(1) Année sur laquelle sont basées les extrapolations. Les taux non observés sont supposés égaux aux taux observés aux mêmes âges au cours de la dernière année d'observation.
(2) Angleterre-Galles seulement.
Source : Observatoire démographique européen.

TABLEAU 8.—ÉVOLUTION DU NOMBRE D'AVORTEMENTS
ET DES INDICES ANNUELS DEPUIS 1985

Année	Nombre absolu d'avortements		Avortements pour 100 naissances vivantes	Nombre moyen d'avortements par femme ⁽²⁾	Dont	
	Déclarés ⁽¹⁾	Estimés			1 ^{er} avortement ⁽³⁾	2 ^e avortement ou plus ⁽⁴⁾
	Données corrigées du sous-enregistrement					
1985	173 335	249 000	32,4	0,60	0,48	0,12
1986	166 797	239 000	30,7	0,57	0,45	0,12
1987	162 352	230 000	30,0	0,56	0,43	0,13
1988	166 510	230 000	29,8	0,54	0,43	0,12
1989	163 090	230 000	30,0	0,54	0,42	0,12
1990	170 428	230 000	30,2	0,53	0,40	0,13
1991	172 152	230 000	30,3	0,53	0,40	0,13
1992	167 777	227 000	30,5	0,53	0,40	0,13
1993	167 921	225 000	31,6	0,53	0,40	0,13
1994	163 180	220 000	30,9	0,52	0,39	0,13
1995	156 181	220 000	30,1	0,52	0,39	0,13
1996	162 792	220 000	30,0	0,53	0,40	0,13
1997*	163 985	220 000	30,3	0,53		

* Provisoire.
(1) Avortements pour lesquels un bulletin statistique a été rempli au moment de la déclaration.
(2) Somme des taux d'avortement par âge.
(3) Y compris les avortements de femmes qui n'ont pas déclaré si elles avaient eu une grossesse antérieure.
(4) Y compris les avortements de femmes qui ont déclaré avoir eu au moins une grossesse antérieure sans en préciser le nombre et la nature de l'issue ou des issues.
Source : Ined, *Statistiques de l'avortement*.

TABLEAU 9.—CARACTÉRISTIQUES DE LA NUPTIALITÉ ET DES DIVORCES DEPUIS 1985

Année	Nombre de mariages	Part des mariages avec légitimation (%)	Indicateur conjoncturel (1 ^{er} mariage par personne)				Nombre de divorces ⁽³⁾	Indicateur conjoncturel p. 100 mariages
			Synthèse des taux par âge ⁽¹⁾		Synthèse des quotients par âge ⁽²⁾			
			Hommes	Femmes	Hommes	Femmes		
1985	269 419	11,4	0,53	0,54	0,69	0,73	107 505	30,5
1986	265 678	12,7	0,52	0,53	0,68	0,71	108 380	31,1
1987	265 177	14,4	0,51	0,52	0,67	0,71	106 526	31,0
1988	271 124	15,3	0,52	0,53	0,67	0,71	108 026	31,3
1989	279 900	16,7	0,54	0,55	0,67	0,71	107 357	31,5
1990	287 099	17,3	0,55	0,56	0,68	0,71	107 599	32,1
1991	280 175	18,5	0,54	0,55	0,66	0,70	106 418	33,2
1992	271 427	19,5	0,52	0,53	0,65	0,68	107 994	33,5
1993	255 190	20,7	0,48	0,50	0,62	0,65	110 757	34,8
1994	253 746	21,9	0,48	0,49	0,61	0,64	115 785	36,7
1995	254 651	22,7	0,48	0,49	0,60	0,63	119 189	38,2
1996	280 072	28,1	0,52	0,54	0,64	0,67	117 382	38,0
1997	283 984	28,8	0,53	0,55	0,64	0,67	116 158	38,0
1998*	282 100		0,53	0,56			116 349	38,4
1999*	285 400			0,58				

* Provisoire.
(1) Nombre de 1^{ers} mariages rapporté au nombre de personnes du même âge. Synthèse jusqu'à 50 ans.
(2) Nombre de 1^{ers} mariages rapporté au nombre de célibataires du même âge (estimation). Synthèse jusqu'à 50 ans.
(3) Divorces directs et conversions de séparations de corps. Série modifiée, qui ne tient compte que des divorces prononcés en France métropolitaine.
Sources : Insee, Division des enquêtes et études démographiques, Observatoire démographique européen et ministère de la Justice.

TABLEAU 10.—CARACTÉRISTIQUES DE LA NUPTIALITÉ DES GÉNÉRATIONS

Génération masculines	Hommes			
	Proportion de non-célibataires à 49 ans*	Âge moyen au 1 ^{er} mariage* (ans)	Proportion de non-célibataires	
			À 24 ans	À 30 ans
1943	0,88	24,5	0,55	0,81
1948	0,87	24,5	0,56	0,80
1953	0,85	24,9	0,52	0,75
1958	0,78	26,1	0,39	0,64
1963	0,70	27,9	0,23	0,52
1965	0,67	28,5	0,19	0,47
1967			0,16	0,44
1969			0,12	
1971			0,09	
1973			0,08	
Génération féminines	Femmes			
	Proportion de non-célibataires à 49 ans*	Âge moyen au 1 ^{er} mariage* (ans)	Proportion de non-célibataires	
			À 22 ans	À 28 ans
1945	0,92	22,3	0,59	0,86
1950	0,90	22,6	0,57	0,83
1955	0,86	22,9	0,53	0,77
1960	0,81	24,1	0,42	0,67
1965	0,73	26,0	0,24	0,54
1967	0,71	26,6	0,19	0,50
1969			0,15	0,46
1971			0,12	
1973			0,09	
1975			0,07	

* Les quotients de nuptialité non observés sont supposés retrouver progressivement leur niveau antérieur à celui de l'année 1996.
Source : calculs et estimations à partir de données Insee.

TABLEAU 11. – CARACTÉRISTIQUES DE LA MORTALITÉ GÉNÉRALE DEPUIS 1985

Année	Espérance de vie (en années)				Taux de mortalité (p. 1 000 nés vivants)		Survivants à 60 ans (p. 1 000 à la naissance)	
	À la naissance		À 60 ans		Infantile ⁽¹⁾	Néo- natale ⁽²⁾	Hommes	Femmes
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes				
1985	71,3	79,4	17,9	23,0	8,3	4,6	803	913
1986	71,5	79,7	18,1	23,2	8,0	4,3	807	915
1987	72,1	80,3	18,4	23,7	7,8	4,1	814	918
1988	72,3	80,5	18,7	23,9	7,8	4,1	816	919
1989	72,5	80,6	18,8	24,0	7,5	3,8	818	920
1990	72,8	80,9	19,0	24,2	7,3	3,6	822	923
1991	72,9	81,1	19,2	24,4	7,3	3,5	824	923
1992	73,2	81,4	19,4	24,6	6,8	3,3	827	925
1993	73,3	81,4	19,4	24,6	6,5	3,1	829	924
1994	73,7	81,8	19,7	25,0	5,9	3,2	832	926
1995	73,9	81,9	19,7	24,9	4,9	2,9	837	928
1996	74,2	82,0	19,7	25,0	4,8	3,0	841	929
1997	74,6	82,3	20,0	25,2	4,7	3,0	848	931
1998*	74,6	82,2	20,0	25,1	5,2			
1999*	74,9	82,4			4,8			

* Provisoire.
⁽¹⁾ Décès avant un an pour 1 000 enfants nés vivants.
⁽²⁾ Décès avant 28 jours pour 1 000 enfants nés vivants.
Source : Insee, division des enquêtes et études démographiques.

TABLEAU 12. — ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE EN EUROPE OCCIDENTALE EN 1997

	Espérance de vie à la naissance (années)		
	Hommes	Femmes	Écart
Allemagne	74,0	80,3	6,3
Autriche	74,3	80,6	6,3
Belgique*	74,1	80,6	6,5
Danemark	73,6	78,5	4,9
Espagne (1996)	74,4	81,7	7,3
Finlande	73,4	80,5	7,1
France	74,6	82,3	7,7
Grèce	75,6	80,8	5,2
Irlande*	73,4	78,6	5,2
Italie*	74,9	81,3	6,4
Luxembourg	74,1	79,8	5,7
Pays-Bas	75,2	80,5	5,3
Portugal	71,6	78,8	7,2
Royaume-Uni	74,7	79,6	4,9
Suède	76,7	81,8	5,1
Norvège	75,5	81,0	5,5
Suisse	76,3	82,1	5,8

* Estimation provisoire.
Source : Eurostat (1999).

TABLEAU 13. — LA MORTALITÉ INFANTILE EN EUROPE OCCIDENTALE
(TAUX P. 1 000 NÉS VIVANTS)

	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Allemagne	12,1	9,1	7,0	6,9	6,2	5,8	5,6	5,3	5,0	4,9	n.d.
Autriche	14,3	11,2	7,8	7,5	7,5	6,5	6,3	5,4	5,1	4,7	4,9
Belgique	12,1	9,8	7,9	8,4	8,2	8,0	7,6	6,1	5,6	6,1	5,6
Danemark	8,4	7,9	7,5	7,3	6,6	5,4	5,5	5,1	5,6	5,3	4,7
Espagne	12,3	8,9	7,6	7,2	7,1	6,7	6,0	5,5	5,5	5,5	5,7
Finlande	7,6	6,3	5,6	5,9	5,2	4,4	4,7	3,9	4,0	3,9	4,2
France	10,0	8,3	7,3	7,3	6,8	6,5	5,9	4,9	4,8	4,7	5,2
Grèce	17,9	14,1	9,7	9,0	8,4	8,5	7,9	8,1	7,2	6,3	6,8
Irlande	11,1	8,8	8,2	7,6	6,5	6,1	5,9	6,4	5,6	6,2	6,2
Italie	14,6	10,5	8,2	8,1	7,9	7,1	6,6	6,1	6,0	5,5	5,5
Luxembourg	11,5	9,0	7,3	9,2	8,5	6,0	5,3	5,5	4,9	4,2	5,0
Pays-Bas	8,6	8,0	7,1	6,5	6,3	6,3	5,6	5,5	5,7	5,0	5,2
Portugal	24,3	17,8	11,0	10,8	9,3	8,7	8,1	7,5	6,8	6,4	6,0
Royaume-Uni	12,1	9,3	7,9	7,4	6,6	6,3	6,2	6,2	6,0	5,9	5,7
Suède	6,9	6,8	6,0	6,2	5,3	4,8	4,4	4,1	4,0	3,6	3,5
Norvège	8,1	8,5	6,9	6,2	5,8	5,0	5,2	4,0	4,0	4,1	4,0
Suisse	9,1	6,9	6,8	6,2	6,4	5,1	5,1	5,0	4,7	4,8	4,8

Les nombres en italique sont des estimations provisoires.
Sources : Conseil de l'Europe (1999) et statistiques nationales.

TABLEAU 14.- TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ (P. 100 000) PAR SEXE ET GROUPE DE CAUSES DE DÉCÈS

Causes de décès	Hommes											
	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
23 groupes de causes												
Cancer du poulmon	66	68	69	69	68	69	69	69	68	68	68	67
Cancer de l'estomac	16	15	15	14	14	13	12	12	12	11	11	11
Cancer de l'intestin	29	29	29	28	28	28	28	28	27	27	26	26
Cancer de la prostate	29	29	30	30	30	30	29	29	28	27	27	27
Autres tumeurs	171	171	169	168	165	163	163	161	157	154	153	149
Maladies ischémiques du cœur	110	104	100	95	91	91	87	86	81	81	80	76
Autres maladies du cœur	98	95	90	87	84	84	82	83	80	82	82	81
Maladies cérébro-vasculaires	91	81	75	71	65	65	61	59	55	55	53	52
Autres mal. app. circulatoire	31	30	28	27	27	26	25	25	24	24	24	24
Alcoolisme et cirrhose du foie	42	39	38	36	34	32	30	30	29	29	29	27
Diabète	10	9	9	9	9	8	8	9	8	8	9	8
Tuberculose toutes formes	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Sida	0	3	4	6	8	11	12	13	14	13	9	4
Grippe	3	1	1	2	3	0	1	1	0	1	1	1
Autres maladies infectieuses et parasitaires	10	10	9	9	10	10	10	10	10	10	10	9
Autres mal. app. respiratoire	71	64	63	63	64	62	63	64	60	62	64	64
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	28	27	28	29	29	28	28	27	28	28	28	29
Autres maladies app. digestif	32	29	28	28	26	25	25	25	24	24	23	23
Autres maladies	44	40	38	37	37	36	34	35	35	34	34	33
Accidents circulation routière	27	24	26	26	26	24	22	22	20	20	19	19
Suicides	33	32	30	30	29	29	29	30	30	29	27	27
Autres morts violentes	50	46	46	47	48	46	46	44	42	41	40	40
Causes de décès non déclarées ou mal définies	61	59	53	54	50	48	48	45	46	43	45	44
6 grands groupes de causes												
Tumeurs	311	313	312	310	305	303	301	299	291	288	286	280
Maladies cardiovasculaires	330	310	293	280	267	265	255	254	240	241	239	233
Maladies infectieuses et parasitaires, mal. app. respiratoire	87	80	80	82	86	85	87	90	85	88	86	79
Autres maladies	155	144	141	138	135	129	125	125	124	123	122	121
Morts violentes	110	102	102	103	102	99	97	96	92	90	86	86
Causes de décès non déclarées ou mal définies	61	59	53	54	50	48	48	45	46	43	45	44
Toutes causes	1 054	1 008	980	969	945	930	913	909	878	872	865	843

Note : taux comparatif suivant la population standard européenne (selon la définition proposée par l'OMS jusqu'en 1991). Le contenu de chaque groupe de causes de décès est précisé dans le tableau annexe (p. 30)

Source : F. Meslé d'après données Inserm.

TABLEAU 14.- (SUITE) TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ (P. 100 000) PAR SEXE ET GROUPE DE CAUSES DE DÉCÈS

Causes de décès	Femmes											
	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
23 groupes de causes												
Cancer du poumon	7	7	7	7	7	8	8	8	8	9	9	9
Cancer de l'estomac	6	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	4
Cancer de l'intestin	17	17	17	17	16	16	16	16	16	15	15	15
Cancer du sein	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
Cancer de l'utérus	9	9	9	9	8	8	8	8	8	7	7	7
Autres tumeurs	70	71	70	70	68	68	68	68	66	66	66	65
Maladies ischémiques du coeur	47	44	43	41	39	39	37	37	34	33	33	31
Autres maladies du coeur	69	66	64	62	59	59	58	58	56	57	56	54
Maladies cérébro-vasculaires	64	58	53	51	48	47	44	42	39	38	38	36
Autres mal. app. circulatoire	15	14	14	13	13	12	12	12	11	11	11	10
Alcoolisme et cirrhose du foie	14	12	13	12	12	11	10	10	10	10	10	10
Diabète	8	8	8	7	7	7	7	7	7	6	6	6
Tuberculose toutes formes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sida	0	0	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1
Grippe	3	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1
Autres maladies infectieuses et parasitaires	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Autres mal. app. respiratoire	31	26	26	27	28	27	28	29	27	28	29	29
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	21	21	22	23	23	22	21	22	22	23	23	24
Autres maladies app. digestif	20	19	18	17	17	17	17	16	15	15	15	15
Autres maladies	31	29	27	27	27	27	26	27	26	27	26	23
Accidents circulation routière	9	8	9	9	9	8	8	8	7	7	7	6
Suicides	12	12	11	11	10	10	10	11	10	10	9	9
Autres morts violentes	28	26	25	25	25	25	24	23	22	22	21	20
Causes de décès non déclarées ou mal définies	39	37	34	34	32	30	30	29	28	28	29	27
6 grands groupes de causes												
Tumeurs	138	138	138	137	134	133	132	133	130	130	130	127
Maladies cardiovasculaires	195	182	174	167	159	157	151	149	140	139	138	131
Maladies infectieuses et parasitaires, mal. app. respiratoire	41	34	35	37	38	36	38	40	37	38	39	37
Autres maladies	94	88	89	87	86	84	80	82	81	81	80	77
Morts violentes	49	46	45	45	44	43	41	41	39	39	37	36
Causes de décès non déclarées ou mal définies	39	37	34	34	32	30	30	29	28	28	29	27
Toutes causes	556	525	515	507	493	484	472	475	454	455	452	435

Note : taux comparatif suivant la population standard européenne (selon la définition proposée par l'OMS jusqu'en 1991). Le contenu de chaque groupe de causes de décès est précisé dans le tableau annexe (p. 30).
Source : F. Meslé d'après données Inserm.

TABLEAU ANNEXE. – GROUPES DE CAUSES DE DÉCÈS ET RUBRIQUES CORRESPONDANTES DE LA 9^e DIVISION DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES

Tumeurs	140 à 239
Cancer du poumon	162
Cancer de l'estomac	151
Cancer de l'intestin	152 à 154
Cancer du sein	174
Cancer de l'utérus	179 à 180 ; 182
Cancer de la prostate	185
Autres tumeurs	140 à 150 ; 155 à 161 ; 163 à 173 ; 181 ; 183 à 184 ; 186 à 239
Maladies cardiovasculaires	390 à 459
Maladies ischémiques du cœur	410 à 414
Autres maladies du cœur	390 à 405 ; 415 à 429
Maladies cérébro-vasculaires	430 à 438
Autres maladies de l'appareil circulatoire	440 à 459
Maladies infectieuses et parasitaires et maladies de l'appareil respiratoire	000 à 139 ; 460 à 519
Tuberculose toutes formes	010 à 018
Sida	042 à 044
Grippe	487
Autres maladies infectieuses et parasitaires (chapitre I de la CIM)	000 à 009 ; 020 à 041 045 à 039
Autres maladies de l'appareil respiratoire	460 à 586 ; 490 à 519
Autres maladies	240 à 389 ; 520 à 779
Alcoolisme et cirrhose du foie	291 ; 303 ; 305.0 ; 571.0 à .3 ; .5
Diabète	250
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	290 ; 292 à 302 ; 304 ; 305.1 à 389
Autre maladies de l'appareil digestif	520 à 570 ; 571.4 ; 571.6 à 579
Autres maladies	240 à 246 ; 251 à 289 ; 580 à 779
Morts violentes	800 à 999
Accidents de la circulation routière	810 à 819 ; 826 à 829
Suicides	950 à 959
Autres morts violentes	800 à 807 ; 820 à 825 ; 830 à 949 ; 960 à 999
Causes de décès non déclarées ou mal définies	780 à 799