

L'évolution démographique récente en France

France PRIOUX*

Évolution générale et structure par âge de la population

La population de la France au « recensement » de 2004

À la suite de la première enquête annuelle de recensement effectuée en janvier et février 2004, l'Insee a révisé ses estimations de la population depuis le recensement de 1999 (Desplanques et Royer, 2005) : au 1^{er} janvier 2004, la population de la France métropolitaine est maintenant estimée à 60,2 millions d'habitants au lieu de 59,9 millions, et celle de la France entière (y compris les départements d'outre-mer) à 62 millions (au lieu de 61,7). Cette nouvelle évaluation a conduit l'Insee à réévaluer les soldes migratoires estimés depuis 1999 – l'accroissement migratoire de la France métropolitaine entre les 1^{er} janvier 1999 et 2004 est maintenant estimé à 410 000 personnes au lieu de 275 000 précédemment – et à procéder à un ajustement représentant 164 000 personnes, soit 33 000 par an, pour tenir compte de la différence de méthode entre le recensement de 1999 et l'enquête de 2004⁽¹⁾. Rappelons que les résultats du recensement de 1999 avaient conduit à une révision en sens inverse et à un ajustement négatif à hauteur de 479 000 personnes sur la période 1990-1998⁽²⁾.

Cette révision de la population entre 1999 et 2004 entraîne une légère correction de la plupart des indicateurs démographiques publiés dans cette chronique (tableaux annexes).

* Institut national d'études démographiques, Paris.

(1) Pour plus de détails, on pourra se reporter à l'encadré de Desplanques et Royer (2005).

(2) Pour une description des méthodes d'ajustement utilisées après chaque recensement, on pourra également se reporter à Héran et Toulemon (2005).

Un accroissement exceptionnel en 2004

Au cours de l'année 2004, l'accroissement de la population de la France métropolitaine est estimé à 364 000 personnes, et au 1^{er} janvier 2005, la population atteignait 60,56 millions d'habitants (Richet-Mastain, 2005). C'est l'accroissement le plus fort observé depuis de nombreuses années (tableau 1), en valeur absolue comme en valeur relative (6 ‰), car il faut remonter au début des années 1970 pour trouver des chiffres supérieurs. Cet accroissement exceptionnel est dû principalement à la forte baisse du nombre des décès enregistrés en 2004 (508 500), après une année marquée par la canicule de l'été 2003 (550 000 décès dans l'année, soit 15 000 de plus qu'attendu). Les naissances étant en légère hausse (767 800, contre 761 500 en 2003), elles contribuent à dégager un accroissement naturel exceptionnel de 259 300 personnes, soit un taux de 4,3 ‰, presque équivalent à celui des années 1987 et 1988 (tableau 1). À cet accroissement naturel élevé s'ajoute un solde migratoire évalué à 105 000 personnes, en très légère augmentation par rapport à l'année 2003 (100 000 personnes, chiffre nettement réévalué par l'Insee par rapport aux estimations de l'an dernier). Si l'accroissement naturel continue d'assurer l'essentiel de la croissance de la population de la France, l'accroissement migratoire tendrait aujourd'hui à assurer environ 30 % de celle-ci (moyenne des années 2003 et 2004)⁽³⁾. D'après les données du Conseil de l'Europe (2005), la France demeure cependant l'un des seuls pays d'Europe occidentale, avec les Pays-Bas, dont la population augmente principalement grâce au mouvement naturel. Même en Irlande, où le taux d'accroissement naturel est deux fois plus élevé qu'en France, celui-ci n'assure que la moitié de la croissance totale car le solde migratoire est également important.

Le vieillissement de la structure par âge se poursuit lentement

Les cinq dernières années ayant été plus favorables à la natalité que les dernières années du XX^e siècle, la base de la pyramide des âges s'est un peu élargie (figure 1). Néanmoins, la baisse de la proportion de jeunes âgés de moins de 20 ans se poursuit au rythme de 0,1 point de pourcentage chaque année (tableau 2); la proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus augmente aussi au rythme de 0,1 point de pourcentage depuis deux ans, si bien que la part du groupe d'âges intermédiaires est provisoirement stable (54,3 % depuis 2003). En effet, c'est seulement dans deux ans que commenceront à se faire sentir les effets de l'arrivée de la première génération du *baby-boom* (1946) parmi les « 60 ans ou plus », ce qui va initier une réduction inexorable de la proportion de personnes âgées de 20 à 59 ans.

⁽³⁾ Rappelons néanmoins que le solde migratoire n'est qu'une évaluation reposant sur des informations incomplètes sur les entrées d'étrangers.

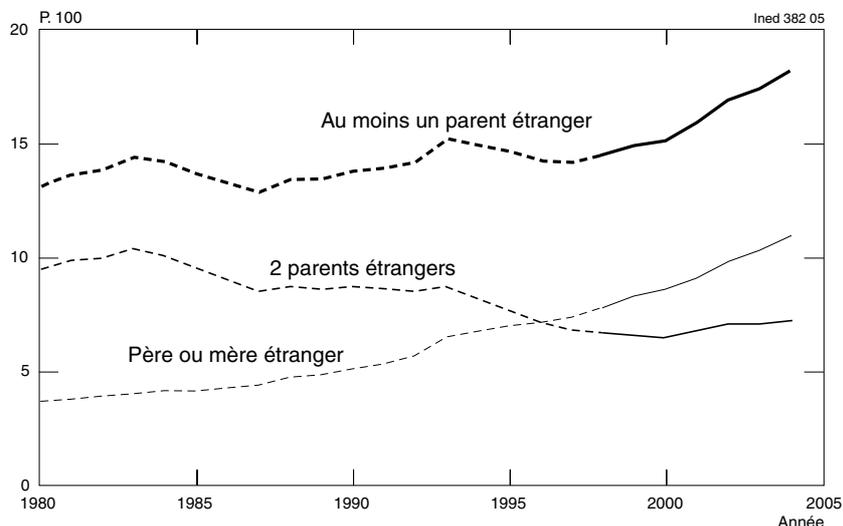


Figure 2. – Évolution de la proportion de naissances issues d'au moins un parent étranger depuis 1980 (p. 100 naissances vivantes)

Source : calculs et estimations de l'auteur d'après l'état civil (Beaumelet *et al.*, 2005).

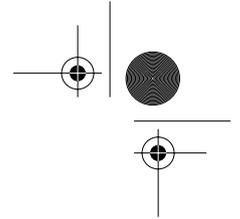
TABLEAU B. – ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ PAR GROUPE D'ÂGES DEPUIS 1999 (P. 1000 FEMMES)

Âge atteint	Somme des taux de fécondité par âge						Variation absolue ⁽¹⁾				
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Moins de 20 ans	37	40	42	41	39	40	+ 3	+ 2	- 1	- 2	0
20-24 ans	268	280	286	278	274	277	+ 12	+ 6	- 8	- 4	+ 3
25-29 ans	644	666	655	648	644	645	+ 21	- 11	- 7	- 4	0
30-34 ans	556	585	584	583	596	607	+ 29	- 1	- 1	+ 12	+ 11
35-39 ans	235	250	255	259	264	272	+ 15	+ 6	+ 4	+ 5	+ 8
40 ans ou plus	52	56	58	59	62	64	+ 4	+ 2	+ 1	+ 2	+ 3
Total	1792	1876	1880	1869	1879	1904	+ 84	+ 3	- 11	+ 10	+ 25

⁽¹⁾ En raison des arrondis dans les sommes de taux figurant dans la partie gauche du tableau, les variations calculées ici peuvent s'écarter légèrement des différences apparentes.
Source : Insee.

année, contre un mois en moyenne chaque année pendant la décennie 1990, et un mois et demi dans la décennie 1980. Conséquence de cette inflexion de tendance : l'indicateur conjoncturel tend de moins en moins à sous-estimer la descendance des générations (tableau 5).

L'âge moyen à la maternité s'établit donc à 29,6 ans en 2004 (tableau 4). Cet âge ne doit pas être confondu avec celui des mères qui accouchent de leur premier enfant, qui est d'environ deux ans plus jeune.



En raison de la mauvaise qualité des données recueillies sur le rang des enfants au moment de leur déclaration à la mairie, aucun calcul précis de l'âge moyen à la première naissance ne peut être proposé pour les années récentes⁽¹⁵⁾.

La proportion d'enfants qui naissent hors mariage continue à s'accroître, et s'établit à 46,4 % en 2004, contre 45,2 % en 2003. Ainsi, la contribution des naissances hors mariage à l'ICF est-elle de plus en plus importante : en 2004, elle correspond à 0,89 enfant par femme, soit 46,8 % de la fécondité totale (dernières colonnes du tableau 4).

La France en Europe

En 2003, et probablement en 2004, la fécondité de la France se maintient au deuxième rang de l'Union européenne derrière celle de l'Irlande (tableau 6). Les autres pays d'Europe occidentale sont presque scindés en deux groupes bien distincts :

— le nord du continent, où l'ICF est compris entre 1,7 et 1,8 enfant par femme (par ordre croissant : Royaume-Uni et Suède, Pays-Bas, Danemark et Finlande, Norvège), et partout orienté à la hausse, en particulier en Suède et aux Pays-Bas ;

— le centre et le sud du continent, où l'ICF se situe entre 1,27 (Grèce) et 1,44 enfant par femme (Portugal) ; depuis quelques années, la tendance est nettement à la hausse en Espagne (1,3 en 2003) et en Italie (1,29), et dans une moindre mesure en Autriche (1,38) ; en Grèce, en Allemagne (1,34) et en Suisse (1,41), la fécondité est restée stable ces dernières années, et elle baisse encore légèrement au Portugal.

Seuls deux pays se situent entre ces deux groupes : la Belgique (1,61 enfant par femme) et le Luxembourg (1,63).

Quant aux dix pays ayant accédé à l'Union européenne en 2004, leur fécondité les apparente plutôt au deuxième groupe : trois d'entre eux sont situés dans la fourchette supérieure ou légèrement au-dessus de ce groupe (l'Estonie, avec 1,37 enfant par femme en 2002, Malte, avec 1,46 en 2003, et Chypre avec 1,50), tandis que les sept autres se situent nettement dans la fourchette inférieure (Lituanie, Lettonie et Hongrie : de 1,26 à 1,29) ou en deçà de cette valeur (République tchèque, Slovaquie et Pologne : de 1,18 à 1,22 enfant par femme).

Autre caractéristique de la fécondité française : la contribution des naissances hors mariage y est parmi les plus élevées d'Europe occidentale. Alors que la proportion d'enfants nés hors mariage a cessé d'augmenter en Suède, en Norvège et au Danemark, elle continue sa progression en France, qui rattrape ainsi le niveau du Danemark, et se rapproche graduel-

⁽¹⁵⁾ Les statistiques publiées par l'Insee surestiment le nombre de premières naissances ainsi que l'âge des mères à cette naissance, car de nombreux enfants enregistrés dans les mairies comme des enfants de rang 1 sont vraisemblablement des enfants issus d'une nouvelle union de mères ayant déjà eu au moins un enfant né d'une union précédente.





lement de 50 % ; d'ores et déjà, un enfant sur deux naît hors mariage en Norvège, et en Suède, la proportion est de 56 %⁽¹⁶⁾.

Il est probable que le maintien de la fécondité en France à un niveau relativement élevé par rapport à celui de certains de nos voisins soit au moins partiellement dû à ce développement rapide de la fécondité hors mariage ; celle-ci a compensé en grande partie le déclin des naissances issues de couples mariés entraîné par la chute la nuptialité. On constate effectivement qu'en Europe occidentale, la fécondité tend à être d'autant plus élevée que la part des naissances hors mariage est forte (figure 3a). Néanmoins, la corrélation entre ces deux indicateurs n'est pas parfaite, et si l'explication semble satisfaisante pour la France, elle ne l'est pas pour l'Autriche, l'Allemagne et l'Espagne par exemple, où l'ICF est beaucoup plus faible que ce que laisserait attendre la proportion de naissances hors mariage. Quant aux pays issus de l'ancien bloc de l'Est, ils ne s'inscrivent pas du tout dans ce schéma (figure 3b). À l'exception de la Serbie et de la Macédoine, l'ICF est partout très faible et semble totalement indépendant de la proportion de naissances hors mariage ; cette dernière est presque aussi variable qu'à l'ouest, allant de 10 % en Croatie à 56 % en Estonie.

La faible fécondité de certains pays européens ne saurait donc s'expliquer uniquement par une résistance plus forte de la société vis-à-vis des naissances hors mariage.

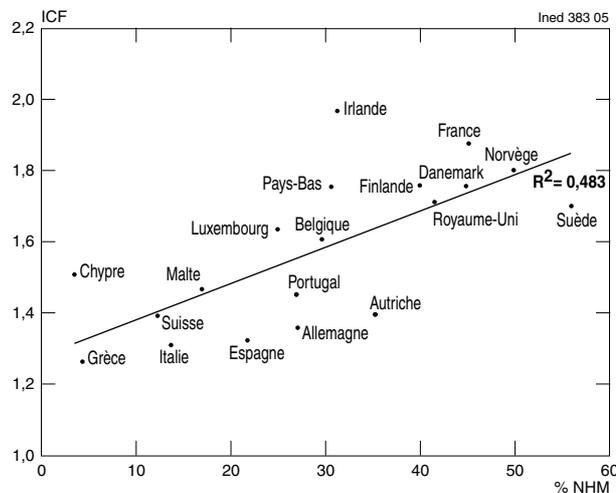


Figure 3a. – Indicateur conjoncturel de fécondité (nombre d'enfants par femme) selon le pourcentage des naissances hors mariage en 2003 en Europe occidentale

Source : Conseil de l'Europe (2005).

⁽¹⁶⁾ L'Islande, qui a une longue tradition de naissances hors mariage (64 % en 2003) n'est pas prise en compte dans la comparaison.



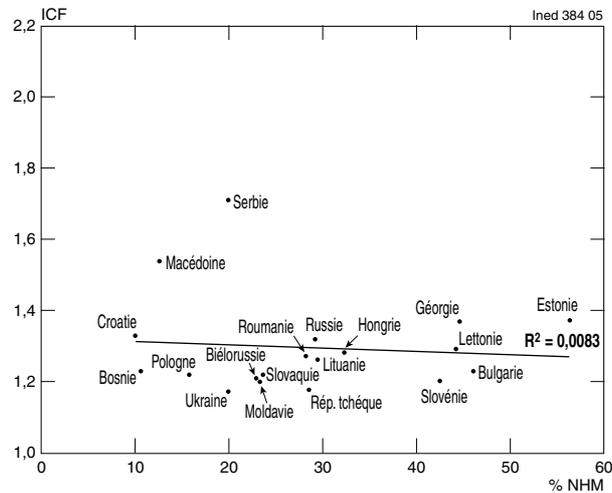


Figure 3b. – Indicateur conjoncturel de fécondité (nombre d'enfants par femme) selon le pourcentage des naissances hors mariage en 2003 dans les pays d'Europe issus de l'ancien bloc de l'Est

Source : Conseil de l'Europe (2005).

La descendance des générations diminue

La prise en compte des réévaluations de population effectuées après l'enquête de recensement de 2004 provoque une diminution de quelques taux de fécondité par âge dans certaines générations, mais pas suffisamment pour avoir une réelle incidence sur les descendance atteintes et les descendance finales estimées (tableau 5).

Le niveau relativement favorable de la fécondité de ces dernières années n'a pas permis de compenser le retard accumulé par les générations nées après 1960 dans la constitution de leur descendance. La baisse de la descendance finale des générations 1961 à 1964 est rapide (en moyenne – 2 points pour 100 femmes par génération), ramenant la descendance finale de 212 enfants pour 100 femmes dans la génération 1960 à 204 dans la génération 1964. Ces générations n'ont pas eu, après 30 ans⁽¹⁷⁾, une fécondité assez élevée pour compenser le déficit accumulé avant cet âge, par rapport aux générations précédentes (tableau C). Rappelons que ce déficit, dû essentiellement au recul de l'âge aux maternités, avait été aggravé par les années de faible fécondité (1992 à 1997) que ces générations ont traversées à des âges où la fécondité est encore forte (28-32 ans).

Après la génération 1964, le rythme de baisse de la descendance finale s'atténue progressivement : cette baisse atteindra au maximum un

⁽¹⁷⁾ La génération la plus jeune (1964) est observée jusqu'à 40 ans.





enfant pour 100 femmes entre deux générations successives, et pourrait même cesser complètement dès la génération 1970. En effet, les retards accumulés aux jeunes âges par rapport aux générations précédentes sont de plus en plus faibles (tableau C), et gardent encore quelques chances d'être totalement rattrapés avant 45 ans dans les générations 1970 et 1972 : bien que les projections présentées ici – qui reposent sur une poursuite des tendances passées – fassent état d'une légère baisse, il est très probable que la fécondité au-delà de 32 ou 34 ans se redresse plus nettement. Dans les générations suivantes (1974), le retard devient négligeable et, en l'absence de nouvelle chute des indicateurs annuels, la stabilisation de la descendance finale devrait se confirmer.

Ainsi, la baisse de la descendance finale pourrait être limitée aux générations nées entre 1960 et 1970, et ne pas conduire à une descendance inférieure à 2 enfants par femme.

Néanmoins, cette baisse modifie la position de la France en Europe occidentale, en plaçant la Norvège au deuxième rang dès la génération 1965 (tableau 7). En dehors de la France et de la Norvège, seule l'Irlande (dont la descendance a chuté de 23 points pour 100 femmes en cinq générations) conserve une descendance supérieure à 2 enfants par femme. C'est dans les trois autres pays nordiques que le niveau est le plus proche (de 1,91 à 1,98 enfant par femme), et dans les pays latins (Italie, Espagne) et germaniques (Allemagne, Autriche, Suisse) qu'elle est la plus basse (1,49 à 1,65). Grèce, Pays-Bas, Belgique, Luxembourg et Portugal enregistrent des niveaux intermédiaires (de 1,75 à 1,82 enfant par femme).

Le classement des descendance finale diffère donc de celui des ICF, et les niveaux sont plus élevés, car l'âge à la maternité augmente partout, ce qui entraîne un déficit des indicateurs annuels de fécondité; ce déficit est d'autant plus important que l'âge à la maternité augmente vite.

Les avortements

Combien d'IVG en 2002 ?

Pour la première fois depuis 1997, les bulletins d'interruption volontaire de grossesse (IVG) ont été saisis et exploités par les services statistiques du ministère de la Santé pour l'année 2002. Alors que le nombre de bulletins collectés chaque année par le ministère se situait habituellement entre 160 000 et 170 000⁽¹⁸⁾, seuls un peu plus de 130 000 bulletins lui ont été transmis en 2002 (tableau 8). Comme, de leur côté, les comptages effectués par ce même ministère par le biais du PMSI (programme médicalisé des systèmes d'information) ou de la SAE (statistique annuelle des établissements de santé) donnent des chiffres d'IVG nettement supérieurs, cette chute du nombre de bulletins traduit une détérioration importante de

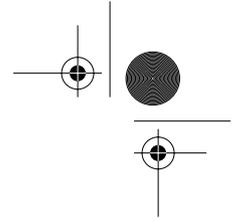
⁽¹⁸⁾ Sauf en 1995 en raison d'une pénurie de bulletins statistiques en Île-de-France.

TABLEAU C. – DESCENDANCES ATTEINTES DE 28 À 40 ANS PAR LES FEMMES DES GÉNÉRATIONS 1960 À 1974, ET DIFFÉRENCES ENTRE GÉNÉRATIONS SUCCESSIVES (NOMBRE MOYEN D'ENFANTS POUR 100 FEMMES)

Âge révolu	Descendance atteinte										Différence avec la génération née deux ans avant									
	G 1960	G 1962	G 1964	G 1966	G 1968	G 1970	G 1972	G 1974	G 1962	G 1964	G 1966	G 1968	G 1970	G 1972	G 1974					
28 ans	126	118	109	100	95	88	84	82	-7	-9	-9	-5	-6	-5	-2					
29 ans	139	131	122	114	109	103	98	96	-7	-9	-8	-5	-6	-5	-2					
30 ans	151	143	134	127	122	117	112	111	-7	-9	-7	-5	-5	-5	-1					
31 ans	161	154	145	139	135	131	126		-7	-8	-6	-4	-4	-5						
32 ans	170	163	156	150	147	142	138		-7	-7	-6	-3	-4	-4						
33 ans	178	171	165	160	157	153			-6	-7	-5	-3	-4							
34 ans	184	179	173	168	166	162			-6	-6	-4	-3	-3							
35 ans	190	185	180	176	173				-5	-5	-4	-3								
36 ans	196	191	186	182	180				-5	-5	-4	-2								
37 ans	200	195	191	187					-4	-5	-3									
38 ans	203	199	195	191					-4	-4	-3									
39 ans	206	202	198						-4	-4	-4									
40 ans	208	204	200						-4	-4	-4									
Descendance finale*	212	208	204	202	201	(199)	(198)		-4	-4	-2	-1	-2	-1						

* Projection tendancielle (cf. tableau 5).

Source : calculs et estimations de l'auteur d'après les statistiques d'état civil.



leur collecte ; cette détérioration est probablement due à une moindre mobilisation des équipes médicales et des établissements chargés de les transmettre, du fait de l'absence d'exploitation de ces bulletins depuis plusieurs années.

Par ailleurs, nous avons vu l'an dernier dans cette même rubrique (Prioux, 2004) que, d'après les estimations des services statistiques du ministère de la Santé fondées sur le PMSI et la SAE, le nombre d'IVG pratiquées serait en hausse depuis 1995 (de 179 600 en 1995 à 205 600 en 2002, d'après Vilain, 2004). Pourtant, il semble que cette hausse apparente soit due à une amélioration de la couverture statistique de ces sources de données. En effet, une équipe de l'Ined a entrepris une étude approfondie pour mieux comprendre les raisons de cette divergence entre les différents chiffres fournis par les statistiques du ministère (PMSI et SAE) et les bulletins d'enregistrement, et pour proposer une nouvelle estimation du nombre d'IVG pratiquées, aussi bien en 2002 que pour la période antérieure (Rossier et Pirus, 2005). Les résultats de ces estimations figurent dans la dernière colonne du tableau D.

Il apparaît ainsi que le nombre d'IVG est légèrement inférieur à celui estimé précédemment, mais que le sens de l'évolution des deux estimations est semblable : après avoir diminué dans les années 1980, le nombre d'IVG pratiquées s'est stabilisé depuis les années 1990, et ce nombre est estimé à environ 207 000 interventions par an. De leur côté, les chiffres du ministère fondés sur la SAE et le PMSI, qui ont longtemps sous-estimé le nombre d'IVG, se révèlent aujourd'hui un peu plus fiables. Néanmoins, ces dernières statistiques ne permettent pas d'effectuer une analyse approfondie sur les caractéristiques des femmes ayant eu recours à l'IVG et celles de la grossesse interrompue (vie en couple, profession, nombre d'enfants, âge gestationnel, etc.), car les informations recueillies sont assez succinctes⁽¹⁹⁾. La collecte des bulletins demeure donc nécessaire pour mieux comprendre les circonstances du recours à l'IVG ; par exemple, seuls les bulletins permettront d'apprécier les conséquences de l'al-

TABLEAU D. – NOMBRE D'INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSES DEPUIS 1976 SELON DIFFÉRENTES SOURCES

Année	Bulletins	SAE	PMSI	Premières estimations Ined	Nouvelles estimations Ined
1976	134 173			250 000	246 000
1981	180 695			265 000	245 000
1986	166 797	187 518		239 000	221 000
1991	172 152	197 241		230 000	206 000
1996	162 792	187 114	174 095*	220 000	207 000
2002	130 929	205 627	201 836		207 000

*1997.
Sources : d'après Rossier et Pirus (2005) et Drees.

⁽¹⁹⁾ Seuls l'âge de la femme, la technique employée, le type d'établissement, la date et le département d'intervention sont recueillis.



longement de deux semaines du délai légal de recours à l'IVG (de 10 à 12 semaines) instauré par la loi de 2001.

*La fréquence des IVG est en hausse
chez les femmes de 20 à 27 ans*

Aux 207 000 IVG estimées en 2002 correspondent un indicateur conjoncturel de 0,51 IVG par femme (tableau 8) ; cet indicateur, qui est la somme des taux d'IVG par âge (nombre d'IVG à chaque âge⁽²⁰⁾ rapporté au nombre de femmes du même âge), ne signifie pas que 51 % des femmes ont recours à l'avortement, car certaines y recourent plusieurs fois dans leur vie. Si l'on ne tient compte que des IVG pratiquées sur les femmes n'en ayant encore jamais eu, on peut calculer sur la base des comportements observés en 2002 que la proportion de femmes qui recourront au moins une fois à l'IVG au cours de leur vie est de 38 %, une proportion qui aurait donc tendance à diminuer depuis les années 1980. En revanche, la deuxième composante de cet indicateur conjoncturel, ou somme des taux d'IVG de rang 2 ou plus, apparaît remarquablement stable (0,12 à 0,13 IVG par femme), témoignant d'une grande stabilité de la fréquence des IVG à répétition⁽²¹⁾.

Bien que la fréquence des IVG soit restée globalement stable depuis 1997 – sur la base de 207 000 IVG en 1997 comme en 2002, l'indicateur conjoncturel s'établit respectivement à 0,50 et 0,51 IVG par femme –, la distribution des taux par âge s'est un peu modifiée : en dessous de 28 ans, et en particulier entre 20 et 27 ans, les taux d'avortement ont augmenté, alors qu'au-delà de cet âge ils ont plutôt diminué, et tout particulièrement entre 33 et 38 ans (figure 4a). Le « rajeunissement » des femmes recourant à l'IVG se poursuit donc au fur et à mesure que l'âge à la maternité se relève. Si l'on observe par ailleurs le rapport, à chaque âge, entre le nombre d'IVG et le nombre de grossesses terminées soit par une naissance vivante, soit par une IVG, qui donne une bonne indication de la proportion de grossesses interrompues par une IVG, on s'aperçoit que ce rapport a diminué de façon assez nette chez les femmes âgées de 35 à 45 ans (figure 4b). En revanche, il est resté relativement stable en deçà de cet âge, ce qui met fin à la tendance observée auparavant à interrompre de plus en plus souvent les grossesses à ces âges. Cette stabilisation peut être mise en relation avec celle de la fécondité à ces âges. Toutes ces évolutions sont donc en étroite corrélation avec l'évolution du calendrier des naissances. Finalement, aujourd'hui, ce sont les femmes âgées de 28 à 32 ans qui interrompent le moins souvent leur grossesse (environ 13 IVG pour 100 grossesses à ces âges).

⁽²⁰⁾ Le nombre d'IVG à chaque âge est estimé en utilisant la répartition par âge des bulletins recueillis en 2002. On a en effet pu vérifier que, bien qu'incomplète, la statistique fournie par les bulletins peut être considérée comme représentative de celle de l'ensemble des femmes ayant recours à l'IVG.

⁽²¹⁾ La composante de rang 2 en 2002 (0,10 IVG par femme) correspond à une fréquence de 10 % de femmes subissant au moins 2 IVG dans leur vie.

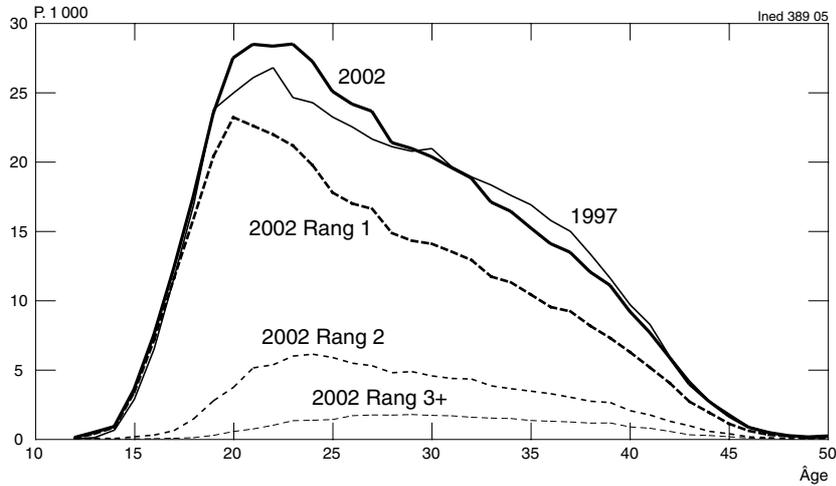
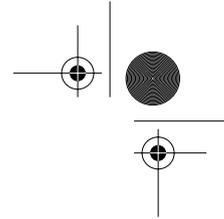


Figure 4a. – Taux d'IVG par âge en 1997 et en 2002, et par âge et rang d'IVG en 2002 (pour 1000)

Sources : calculs de l'auteur d'après les bulletins d'IVG, Rossier et Pirus (2005) et l'état civil.

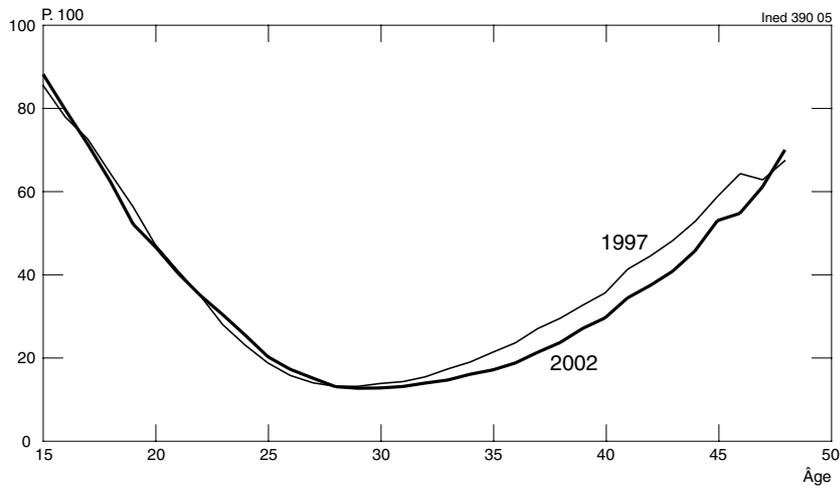
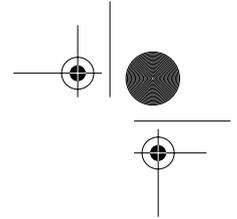


Figure 4b. – IVG pour 100 grossesses terminées (naissances vivantes + IVG) selon l'âge à l'issue en 1997 et 2002

Sources : calculs de l'auteur d'après les bulletins d'IVG, Rossier et Pirus (2005) et l'état civil.



Unions et ruptures d'unions

Une chute plus nette des mariages en 2004

En 2004, 259 400 mariages ont été célébrés (chiffre provisoire), soit une chute de 6 % par rapport à 2003, où près de 276 000 mariages avaient été conclus (tableau 9). Le nombre de mariages retombe ainsi à un niveau proche de celui des années 1993 à 1995, années qui avaient enregistré les chiffres les plus faibles de la seconde moitié du XX^e siècle (environ 255 000). Depuis 2000, année au cours de laquelle 297 900 mariages avaient été comptabilisés, le nombre de mariages a diminué de 38 500 (- 12,9 %), et la chute de 2004 contraste avec la baisse plus modérée des années précédentes.

Les statistiques définitives portent sur l'année 2003. Cette année-là, comme en 2002, la baisse a essentiellement concerné les mariages de célibataires; comme en 2001 et 2002, seuls les mariages dans lesquels les deux époux sont français ont reculé, tandis que ceux dans lesquels l'un au moins des conjoints est de nationalité étrangère ont encore progressé, pour représenter 20 % de l'ensemble en 2003. Par ailleurs, la proportion de mariages « légitimant⁽²²⁾ » des enfants s'est stabilisée à 28 % depuis trois ans : après les fortes hausses observées en 1996-1997 et 2000, cet indice a cessé d'augmenter.

Le Pacs remporte un succès croissant

Le nombre de pactes civils de solidarité (Pacs) continue de son côté sa progression : près de 40 000 pactes (39 576) ont été signés en 2004, contre 31 161 en 2003, soit une progression de 27 %, légèrement plus forte que celle de 2003 (+ 25 %). C'est surtout au dernier trimestre de l'année 2004 que la progression est forte (figure 5) : un tiers des pactes de l'année ont été signés au cours des trois derniers mois, probablement suite à l'annonce de la suppression du délai de trois ans pour bénéficier de l'imposition commune. La baisse brutale du nombre de pactes conclus au 1^{er} trimestre 2005, habituellement le plus favorable aux Pacs, montre qu'il s'agit surtout de signatures anticipées de quelques mois de pactes qui, en l'absence de changement de la législation fiscale, auraient été signés au début 2005⁽²³⁾. Mais l'engouement ne faiblit pas, et le deuxième trimestre 2005, habituellement peu propice aux Pacs, détient aujourd'hui le nouveau record du nombre de pactes signés (15 723).

⁽²²⁾ Depuis l'ordonnance portant réforme de la filiation de juillet 2005, le terme a disparu du code civil.

⁽²³⁾ Néanmoins, comme pour les mariages, l'imposition commune ne s'applique qu'à partir de la date du Pacs, et non à l'ensemble des revenus de l'année 2004. Par ailleurs, afin d'éviter les Pacs dont les motifs sont uniquement fiscaux, le Pacs doit ne pas être dissous rapidement (au cours de la même année ou de l'année suivante) pour bénéficier de l'imposition commune, sauf si la cause de la dissolution est le mariage des partenaires ou le décès de l'un d'eux.

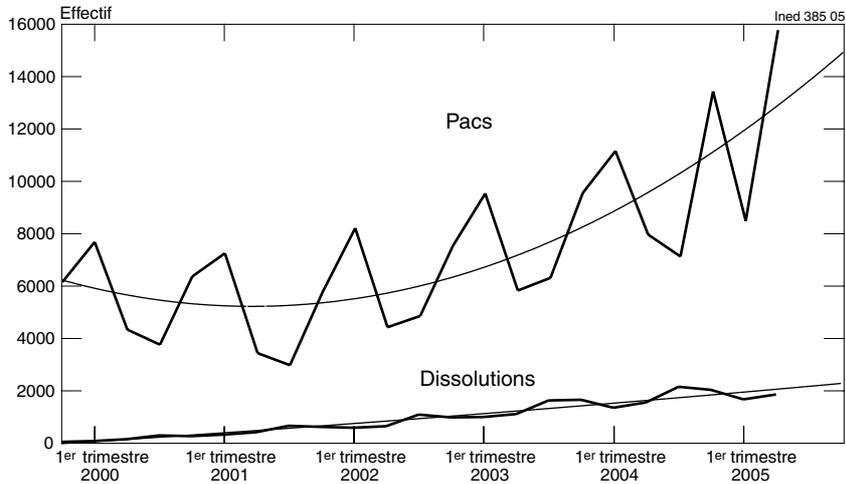
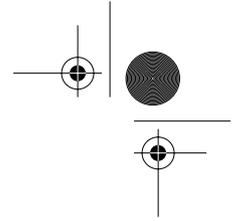


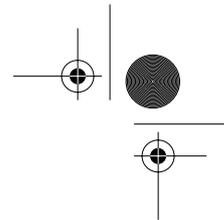
Figure 5. – Évolution trimestrielle du nombre de Pacs conclus et des dissolutions de Pacs.

Source : ministère de la Justice, SDSED.

En l'absence de toute statistique détaillée sur les partenaires (âge, sexe, état matrimonial, nationalité, nombre d'enfants communs, etc.), il est bien difficile de pouvoir affirmer que le Pacs concurrence le mariage. Mis en place pour offrir une forme d'union légale s'adressant aux couples de même sexe ainsi qu'aux couples cohabitants qui ne souhaitent pas s'engager dans les liens du mariage, il s'avère environ trois fois plus fragile que le mariage (Prioux, 2004). Néanmoins, une petite fraction des dissolutions (10 % en moyenne) est due au mariage des partenaires : une fraction (beaucoup plus faible) des Pacs est probablement la première étape avant un véritable engagement, à moins qu'il ne s'agisse tout simplement de l'anticipation d'un mariage déjà programmé !

La baisse de la nuptialité des célibataires se poursuit

La prise en compte des chiffres réévalués de la population conduit à réviser à la baisse certains indicateurs conjoncturels de nuptialité des célibataires (tableau 9) ; il s'agit essentiellement de la synthèse des taux qui, pour les femmes, tombe ainsi de 0,60 premier mariage par femme en 2000 à seulement à 0,53 en 2004 (estimation provisoire). Mais ces changements sont trop faibles pour modifier significativement les synthèses longitudinales qui retracent les caractéristiques de la nuptialité des générations (tableau 10). Du côté féminin, la proportion de non-célibataires à 50 ans continue à perdre en moyenne un point de pourcentage entre chaque



génération : la proportion passe de 75 % dans la génération 1965 à 69 % dans la génération 1971, tandis que l'âge moyen au premier mariage augmente presque de deux ans (de 26,3 à 28,2 ans). Du côté masculin, la proportion de non-célibataires baisse au même rythme entre les générations 1963 (73 %) et 1969 (67 %), et l'augmentation de l'âge moyen est à peine moins forte (de 28,3 ans à 30 ans).

Dans les générations suivantes, la proportion d'hommes et de femmes déjà mariés aux jeunes âges (respectivement 24 et 22 ans) a continué à diminuer, mais à un rythme qui se ralentit ; elle semble avoir atteint aujourd'hui un niveau plancher, autour de 6 % : c'est environ quatre fois moins que dans la génération 1963 (hommes) ou 1965 (femmes).

Des unions plus fragiles

On sait que la chute de la nuptialité légale résulte essentiellement du développement de la cohabitation hors mariage. Dans les années 1970, environ un couple sur six débutait la vie commune sans attendre le mariage, alors que c'est le cas de neuf couples sur dix aujourd'hui (Toulemon, 1996) ; et lorsqu'il ne s'agit pas de la première union, plus de 95 % des couples débutent leur union hors mariage (Prioux, 2005).

Par ailleurs, ces unions donnent de moins en moins souvent lieu à un mariage, car certaines se prolongent de longues années sans être officialisées, tandis que d'autres sont rompues. Grâce aux données de l'enquête Étude de l'histoire familiale (EHF) de 1999, on observe bien ce recul du mariage parmi les couples cohabitants. Ainsi, parmi les femmes dont la première union a débuté hors mariage vers 1975, la moitié s'était mariée dans les deux ans ; pour les femmes dont l'union a débuté dix ans plus tard (1985), la proportion de mariées dans les deux ans n'était plus que d'un tiers, et elle était tombée à moins d'un cinquième (19 %) pour les unions commencées vers 1995 (Prioux, *op. cit.*).

On constate enfin que les unions commencées hors mariage sont plus fragiles que les mariages directs (tableau E) : parmi les femmes ayant débuté une première vie de couple vers 1980, 11 % des unions commencées hors mariage – qu'elles aient ou non été suivies d'une officialisation – contre 5 % des mariages directs ont été rompus dans les

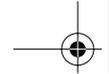
TABLEAU E. – POURCENTAGE DE PREMIÈRES UNIONS COMMENCÉES PAR LES FEMMES VERS 1980 ET 1990 DÉJÀ ROMPUES AU BOUT DE 5 ET 10 ANS SELON LE MODE DE MISE EN COUPLE

Durée d'union	Cohabitation ⁽¹⁾		Mariage direct		Ensemble des premières unions	
	1980	1990	1980	1990	1980	1990
5 ans	11 %	17 %	5 %	9 %	8 %	15 %
10 ans	22 %	30 %*	12 %	17 %*	17 %	28 %*

⁽¹⁾ Unions commencées hors mariage, qu'elles aient ou non été suivies d'un mariage.

* Estimations.

Source : calculs de l'auteur d'après l'enquête EHF 1999.



cing ans, et respectivement 22 % et 12 % dans un délai de dix ans. Par la suite, les ruptures ont beaucoup augmenté dans les deux catégories d'unions, si bien qu'au total, la fréquence des ruptures au cours des cinq premières années a presque doublé entre les unions formées en 1980 (8 % de ruptures) et celles de 1990 (15 %). Ainsi la fragilité croissante des unions provient-elle à la fois du développement de la cohabitation hors mariage – les unions non officialisées demeurent plus fragiles que les autres –, mais aussi de la fragilité croissante des mariages non précédés d'une période de cohabitation.

Une augmentation sensible des divorces en 2003

Avec ou sans cohabitation prémaritale, les mariages sont devenus moins durables, et les divorces se sont faits de plus en plus nombreux. De 1995 à 2001 cependant, le nombre de divorces avait légèrement reculé, laissant présager une stabilisation de la fréquence des ruptures. Mais la hausse a repris ces dernières années (tableau 9); elle est modérée en 2002, année au cours de laquelle 116 000 divorces (divorces directs et conversions de séparations de corps) ont été prononcés, soit une augmentation de 3 % par rapport à 2001; elle est massive en 2003, avec plus de 125 000 divorces prononcés (+ 8 %), un chiffre encore jamais atteint auparavant. Comme le nombre de mariages soumis au risque a plutôt tendance à diminuer, l'indicateur conjoncturel de divortialité, qui plafonnait autour de 38 divorces pour 100 mariages entre 1995 et 2001, dépasse 39 % en 2002, et s'établit à 42,5 % en 2003. C'est la première fois que cet indicateur franchit le seuil symbolique de 40 divorces pour 100 mariages.

La figure 6 illustre l'évolution du risque de divorcer en fonction de la durée de mariage au fil des promotions. On voit que l'augmentation des risques est presque continue d'une cohorte à l'autre à toutes les durées, mais que la forme des courbes s'est beaucoup modifiée, traduisant un changement important de la répartition des risques par durée de mariage. Dans les anciennes promotions de mariages (1960 et 1965), les risques de divorcer étaient presque les mêmes entre 5 et 20 ans de mariage environ, avant de décroître doucement. Mais ensuite, les risques ont beaucoup plus augmenté aux durées courtes, si bien qu'aujourd'hui, c'est autour de la cinquième année de mariage que les risques sont les plus élevés : dans la promotion 1990, 2,4 % des mariages subsistants ont été dissous 5 ans après l'année de leur union, et à peine moins aux durées voisines (4 et 6 ans de mariage); ensuite, les risques de divorcer diminuent au fur et à mesure que la durée d'union s'allonge. Néanmoins, les courbes ne s'em mêlent pas : quelle que soit l'augmentation des risques aux premières durées de mariage d'une promotion à l'autre, les couples restés mariés ont des risques de rupture plus forts que ceux des promotions précédentes aux mêmes durées. Seuls les couples mariés après 1990 semblaient rompre avec cette tendance à divorcer de plus en plus, et de plus en plus tôt; mais la hausse récente de la divortialité a remis en question cette modération.

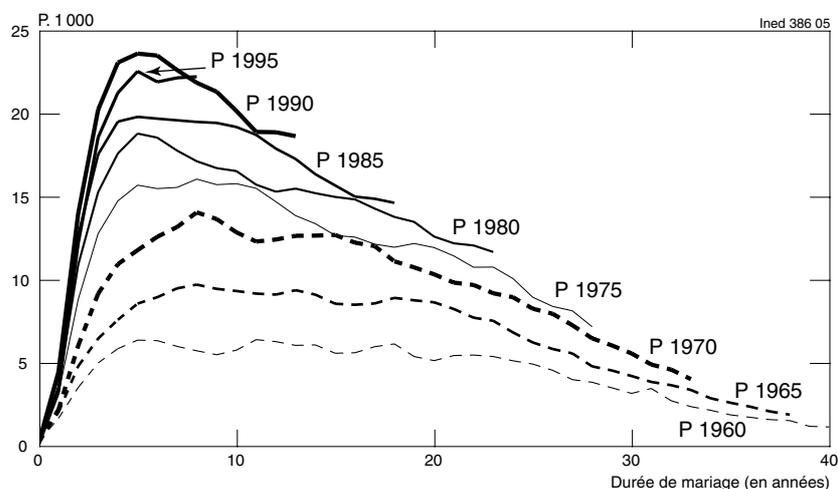


Figure 6. – Quotients de divorce à chaque durée de mariage dans certaines promotions (pour 1000 mariages subsistants)

Source : calculs de l'auteur d'après les statistiques du ministère de la Justice, SDSED.

Ce redémarrage de la hausse des probabilités de divorce empêche d'établir un pronostic précis sur la fréquence des divorces dans les promotions, tant que les comportements ne sont pas à nouveau stabilisés. Si l'indicateur conjoncturel devait s'établir durablement au-dessus de 40 divorces pour 100 mariages, cette fréquence de 40 % serait certainement dépassée pour les couples mariés dans les années 1990.

De plus en plus d'hommes et de femmes vivent seuls

À l'enquête de recensement de 2004, 8,3 millions de personnes vivaient seules dans leur logement, soit 900 000 de plus qu'au recensement de 1999 ; cela représente 14 % de l'ensemble de la population (Borrel et Durr, 2005). La baisse de la mortalité et le meilleur état de santé des personnes âgées contribuent à accroître le nombre d'hommes et de femmes âgés qui vivent seuls ; la moitié des femmes vivant seules (et un cinquième des hommes) sont âgés de plus de 65 ans. Mais les transformations des comportements conjugaux sont aujourd'hui le facteur qui prend le plus d'importance dans le développement de ce mode de vie. La figure 7 permet de comparer la proportion d'hommes et de femmes recensés comme vivant seuls à chaque âge aux recensements successifs depuis 1990. Les changements sont moins importants entre 1999 et 2004, car les dates sont moins éloignées, mais les évolutions constatées entre 1990 et 1999 se poursuivent : augmentation des proportions d'hommes vivant seuls entre 20 et 70 ans, et de celles des femmes entre 20 et 65 ans. Aux jeunes âges,

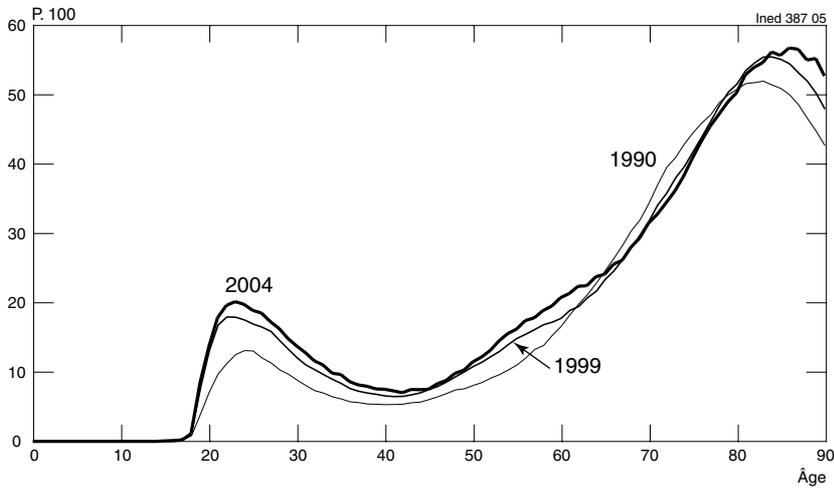
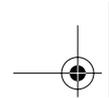


Figure 7a. – Pourcentage de femmes vivant seules à chaque âge en 1990, 1999 et 2004

Source : Insee, recensements de la population.

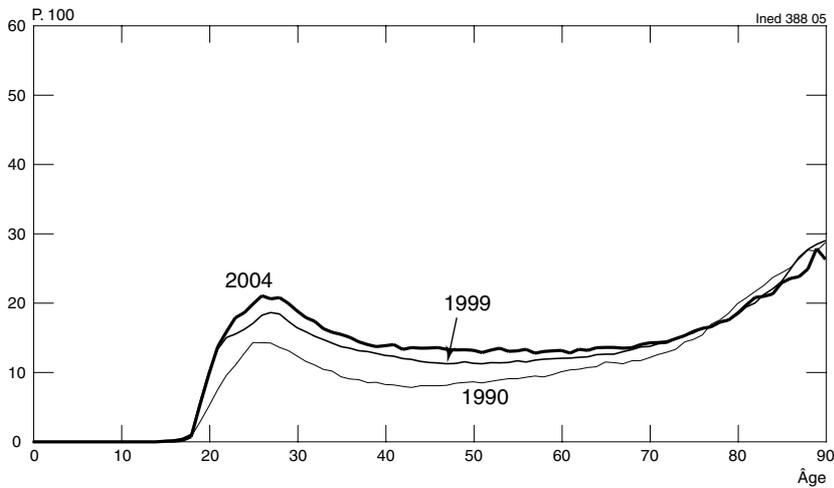
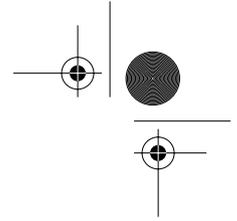


Figure 7b. – Pourcentage d'hommes vivant seuls à chaque âge en 1990, 1999 et 2004

Source : Insee, recensements de la population.

cela s'explique avant tout par le recul de l'âge à la première formation d'une union cohabitante et par l'augmentation de l'indépendance résidentielle ; mais ensuite, ce sont principalement les ruptures d'unions





qui sont en cause. Lorsqu'un couple ayant des enfants se sépare, c'est plus souvent l'homme que la femme qui va vivre seul, s'il ne reforme pas un couple immédiatement : cela explique que les proportions de personnes vivant seules augmentent davantage chez les hommes entre 30 et 50 ans. La hausse est beaucoup plus faible (voire imperceptible) à ces âges pour les femmes, car la rupture les conduit plus souvent à former une famille monoparentale ; elle est en revanche plus nette entre 50 et 65 ans, quand le départ des enfants les amène à vivre seules, si elles n'ont pas formé un nouveau couple.

Dès la cinquantaine (à partir de 53 ans), les femmes vivent seules plus fréquemment que les hommes, et cela est d'autant plus vrai que l'on avance en âge, au moins jusqu'à 86-87 ans (âges auxquels la proportion féminine culmine à près de 57 %). On observe là l'effet classique de la plus grande longévité féminine et de la différence d'âge entre conjoints ; mais joue aussi le fait qu'après une rupture d'union, les femmes se remettent moins souvent en couple que les hommes (Delmeire, 2005).

Malgré tout, vivre seul dans un logement ne signifie pas nécessairement que l'on ne vit pas une relation de couple. Pour la première fois, une question a été introduite sur la vie en couple dans le bulletin individuel du recensement de 2004. Une petite proportion de personnes recensées comme occupant seules leur logement ont répondu qu'elles vivaient en couple, et cette proportion augmente avec l'âge, surtout pour les hommes (tableau F). Même si l'on sait que dans certains cas cette situation n'est pas choisie⁽²⁴⁾, l'importance de ces proportions montre que la notion de couple se transforme, et qu'il n'est pas toujours nécessaire de partager le même logement pour considérer que l'on vit en couple. Cette situation est d'ailleurs probablement transitoire pour ceux qui n'en sont qu'au début de leur relation de couple ; mais le recensement ne permet pas de distinguer parmi ces couples ceux qui choisissent délibérément de ne pas partager le même logement, et qui vivent durablement « en couple chacun chez soi »⁽²⁵⁾.

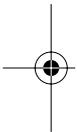
TABLEAU F. – PROPORTIONS D'HOMMES ET DE FEMMES DÉCLARANT VIVRE EN COUPLE PARMIS CEUX QUI VIVENT SEULS EN 2004

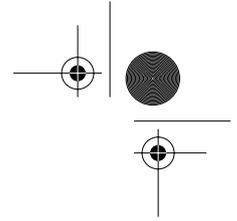
Groupe d'âges	Hommes	Femmes
20-29 ans	2,6 %	2,5 %
30-39 ans	3,8 %	3,1 %
40-49 ans	4,2 %	3,2 %
50-59 ans	5,3 %	3,5 %

Source : Insee, enquête de recensement de 2004.

⁽²⁴⁾ L'éloignement du conjoint peut être dû à des raisons professionnelles (travail à l'étranger), médicales (hospitalisation de longue durée) ou autres (incarcération, etc.).

⁽²⁵⁾ Dans les pays scandinaves, on désigne ces couples par le sigle LAT (*Living Apart Together*).





La mortalité

Forte baisse de la mortalité en 2004

Après le pic de l'année 2003, où la canicule avait provoqué un surcroît d'environ 15 000 décès, l'année 2004 s'est révélée exceptionnelle en sens inverse : le nombre de décès enregistrés est de 508 500 (chiffre provisoire), soit 41 500 de moins qu'en 2003. Il faut remonter au début des années 1960 pour trouver un chiffre comparable, car même si la mortalité diminue, le vieillissement de la structure par âge de la population a plutôt tendance à entraîner une augmentation du nombre de décès. Quant au taux brut de mortalité, qui fluctuait entre 9,0 et 9,2 décès pour 1 000 habitants depuis une dizaine d'années, il est tombé à un niveau encore jamais enregistré (8,4 ‰ en 2004) (tableau 1). L'espérance de vie à la naissance s'établit ainsi à 83,8 ans pour les femmes et à 76,7 ans pour les hommes, soit des bonds de 0,9 et 0,8 année respectivement, après une baisse de 0,1 an pour les femmes et une hausse de 0,1 an pour les hommes en 2003 ; cela a conduit à une légère détérioration du classement de la France cette année-là, notamment pour les femmes qui ne se situent plus au premier rang (tableaux 11 et 12). Il faut remonter à plus de trente ans pour trouver des fluctuations aussi importantes du nombre de décès et de la durée de vie moyenne ; jusqu'au début des années 1970, ces fluctuations étaient assez habituelles et dues essentiellement aux épidémies de grippe. Depuis la mise au point d'un vaccin contre la grippe et sa diffusion gratuite aux personnes âgées, l'impact des épidémies de grippe est très atténué et le nombre annuel de décès est beaucoup moins variable.

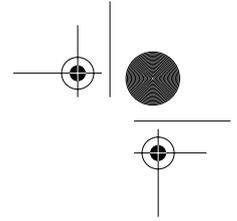
Cette chute de la mortalité en 2004 est beaucoup plus forte que celle qui était attendue. Dans l'hypothèse où la canicule n'aurait fait qu'avancer de quelques mois le décès de personnes en mauvaise santé – ce qui, dans le langage des épidémiologistes s'appelle un « effet de moisson » – les décès auraient moins diminué (– 15 000, au lieu des – 25 000⁽²⁶⁾ observés), et l'espérance de vie à la naissance n'aurait augmenté que de 0,6 à 0,7 an environ, soit 0,2 à 0,3 an de moins que la hausse observée (Richet-Mastain, 2005 ; Toulemon et Barbieri, 2005).

L'analyse des données par département effectuée par Toulemon et Barbieri montre même que seuls environ 5 000 décès « manquants » en 2004 peuvent être attribués à cet effet de moisson. Selon ces auteurs, si l'absence d'épidémie de grippe durant l'année 2004⁽²⁷⁾ peut expliquer une partie de cet écart (7 000 à 10 000 décès), le reste ne peut s'expliquer que par une diminution de la mortalité des personnes âgées liée à une

⁽²⁶⁾ Il s'agit de la différence par rapport aux décès attendus en 2004, et non par rapport aux décès observés en 2003.

⁽²⁷⁾ Pendant la saison 2003-2004, l'épidémie de grippe a sévi durant les mois de novembre et décembre 2003 ; en 2004-2005, l'épidémie s'est installée plus tardivement, de la mi-janvier à la mi-mars 2005.





meilleure prévention⁽²⁸⁾. L'observation de la mortalité en 2005 permettra de savoir si ces progrès sont acquis, et celle des données de 2004 détaillées par âge et cause de décès permettra d'approfondir l'analyse.

La mortalité aux grands âges

Dans les conditions de mortalité de l'année 2003 (dernière année pour laquelle nous disposons de données détaillées par âge), 73 % des hommes et 87 % des femmes peuvent espérer vivre au moins jusqu'à l'âge de 70 ans, et ceux et celles qui fêtent leur 70^e anniversaire peuvent espérer vivre encore respectivement 13,6 ans et 17,1 ans. Dix ans plus tôt, l'espérance de vie à cet âge était de 12,6 ans pour les hommes et de 16,3 ans pour les femmes ; l'augmentation est importante (respectivement 1 an et 0,8 an) et se ralentit à peine par rapport à la décennie précédente. Par ailleurs et de plus en plus, ce sont les progrès réalisés aux grands âges qui expliquent l'augmentation de la durée de vie moyenne, en particulier pour les femmes : si l'on scinde la période 1993-2003 en deux périodes quinquennales, le poids des progrès réalisés à 70 ans ou plus – c'est-à-dire la proportion d'années de vie gagnées grâce à la baisse de la mortalité à ces âges – est passé, pour les hommes, d'un cinquième dans la première période à un tiers dans la deuxième, et pour les femmes de 49 % à 58 %. Une étude récente fait le point sur les causes principales de cette baisse de la mortalité aux grands âges (Meslé, 2005).

Au cours de la décennie 1990-2000, comme au cours de la décennie précédente, la grande majorité des progrès réalisés à ces âges sont dus à la baisse de la mortalité par maladies cardio-vasculaires (tableau G). Toutes les pathologies cardio-vasculaires sont aujourd'hui en baisse, y compris la mortalité par maladie ischémique du cœur, longtemps orientée à la hausse ; néanmoins, les progrès se sont globalement ralentis entre les deux décennies. Les maladies cardio-vasculaires demeurent ainsi la première cause de décès des personnes âgées de 70 ans ou plus.

Au second rang figurent les cancers, qui sont en passe de devenir la première cause de décès à ces âges pour les hommes, dont la mortalité par cancer est nettement plus forte que celle des femmes. De plus, pour les deux sexes, les progrès réalisés dans ce domaine sont plus faibles que pour les maladies cardio-vasculaires. Toutefois, l'orientation est de plus en plus favorable pour les hommes. C'est principalement grâce à la chute continue de la mortalité par cancer de l'estomac (pour les deux sexes) et, chez les femmes, des cancers de l'utérus, que ces mois de vie sont gagnés ; mais il faut y ajouter la stabilisation récente ou la légère baisse des cancers de l'intestin (pour les deux sexes), de la prostate, des bronches et des poumons (hommes) et du sein (femmes). Par contre, la mortalité due aux cancers des bronches et des poumons continue à progresser chez les femmes,

⁽²⁸⁾ En outre, selon ces auteurs, une petite fraction de la baisse de la mortalité (celle des jeunes hommes adultes) serait liée à l'augmentation des prix du tabac et de l'alcool. On peut également penser à la baisse de la mortalité routière, bien que la chute la plus forte se soit produite en 2003.

TABLEAU G. – CONTRIBUTION DE 7 GRANDS GROUPES DE CAUSES DE DÉCÈS
À L'ÉVOLUTION DE L'ESPÉRANCE DE VIE À 70 ANS DE 1980 À 2000
(ANNÉES ET CENTIÈMES D'ANNÉES)

Groupes de causes	Hommes		Femmes	
	1980-1990	1990-2000	1980-1990	1990-2000
Maladies infectieuses	0,01	0,03	0,00	0,02
Tumeurs	0,03	0,17	0,06	0,09
Maladies cardio-vasculaires	1,00	0,59	1,20	0,90
Maladies respiratoires	0,10	0,07	0,02	0,06
Maladies digestives	0,16	0,08	0,13	0,08
Autres maladies	0,13	0,00	0,09	-0,05
Morts violentes	0,06	0,08	0,10	0,12
Toutes causes	1,48	1,02	1,60	1,21

Source : Meslé (2005) d'après la statistique des causes de décès de l'Inserm.

ainsi que la mortalité par cancers du sang et des organes hématopoïétiques pour les deux sexes.

Les maladies respiratoires figurent au troisième rang des causes de décès à ces âges. Dans ce domaine, la baisse se poursuit, principalement grâce à l'effet moins dévastateur des épidémies de grippe ; mais la mortalité par bronchite chronique (essentiellement liée au tabagisme) baisse encore peu chez les hommes, et résiste toujours chez les femmes.

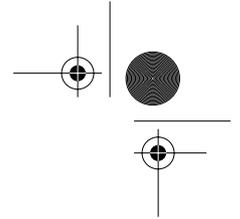
Viennent ensuite les morts violentes, dont la contribution à la baisse de la mortalité à ces âges est en légère hausse : grâce à une meilleure prévention et aux progrès thérapeutiques, la mortalité par chute est en baisse, de même que la mortalité par accident de la circulation et par suicide.

Finalement, même si la France est aujourd'hui largement devancée par le Japon, qui enregistre l'espérance de vie à 70 ans la plus élevée du monde, sa position est encore très favorable comparée à celle d'autres pays industriels, et notamment les États-Unis et les Pays-Bas (Meslé, 2005).

La mortalité infantile

À l'inverse de la mortalité aux grands âges, l'évolution de la mortalité infantile a de moins en moins de poids dans l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance. En dix ans, de 1993 à 2003, le taux de mortalité infantile a cependant diminué de près de 40 %, en passant de 6,5 décès pour 1 000 nouveau-nés à 4 pour 1 000 (tableau 11). Mais le niveau de la mortalité infantile est maintenant si faible que cette baisse n'a entraîné qu'un allongement de 0,19 an de la durée de vie en moyenne pour les deux sexes, soit seulement 9 % de l'ensemble des progrès réalisés dans l'intervalle (2,11 ans).

Notons que pour la première fois, d'après les données provisoires de 2004, le taux de mortalité infantile est passé sous le seuil symbolique de 4 décès pour 1 000 nouveau-nés. En Europe, seuls quelques pays du Nord (Finlande, Norvège et Suède) et plus récemment l'Espagne enregistrent des niveaux plus faibles (tableau 13).



Vue d'ensemble

L'enquête de recensement effectuée en 2004 a conduit l'Insee à réévaluer le chiffre de la population de la France métropolitaine ainsi que le solde migratoire depuis 1999.

L'année 2004, marquée par une forte baisse du nombre des décès et un léger relèvement des naissances, a enregistré un accroissement naturel relativement élevé. La France demeure l'un des rares pays d'Europe dont la population augmente principalement grâce au mouvement naturel. Cependant, bien que la natalité soit assez soutenue depuis cinq ans, le vieillissement de la structure par âge se poursuit lentement.

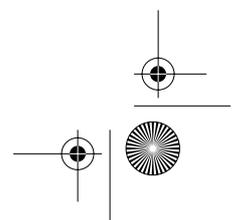
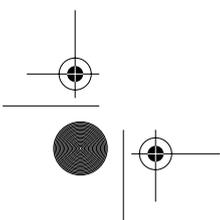
L'immigration a continué à augmenter en 2003, mais à un rythme un peu plus faible qu'en 2002. Les ressortissants des pays de l'Espace économique européen représentent un effectif stable chaque année (42 000). Les flux d'immigrants les plus nombreux proviennent du Maghreb (surtout d'Algérie et du Maroc), et le motif principal des admissions résulte de l'existence de liens de parenté en France. L'immigration à caractère familial est souvent suivie d'une naissance sur le territoire français, si bien que le nombre de naissances d'enfants dont au moins un parent est de nationalité étrangère a augmenté ces dernières années.

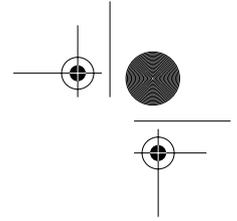
L'indicateur conjoncturel de fécondité augmente légèrement et s'élève à 1,9 enfant par femme en 2004, tandis que l'âge moyen à la maternité continue à augmenter lentement (29,6 ans). Néanmoins, la descendance finale diminue rapidement après la génération 1960, et pourrait tomber en dessous de 2 enfants par femme dès la génération 1970. Avec une descendance de 2,03 enfants, la fécondité de la génération 1965 sera inférieure à celle de la Norvège.

D'après une nouvelle estimation, le nombre d'IVG (interruptions volontaires de grossesses) pratiquées serait assez stable, autour de 207 000 chaque année, ce qui correspond à une fréquence de 0,51 IVG par femme. Les taux sont en hausse chez les femmes les plus jeunes (en dessous de 28 ans) et en baisse chez les plus âgées.

Alors que le nombre de Pacs signés continue à augmenter d'une année à l'autre, celui des mariages diminue progressivement depuis 2000. La proportion d'hommes et de femmes non célibataires à 50 ans diminue au fil des générations tandis que l'âge moyen au premier mariage se relève.

La cohabitation des couples donne de moins en moins souvent lieu à un mariage, et les premières unions sont de plus en plus fragiles : en dix ans, la fréquence des ruptures au cours des cinq premières années de vie en couple a presque doublé (de 8 % pour les femmes dont la première union a débuté en 1980 à 15 % chez celles dont l'union a débuté en 1990) et la fréquence des ruptures a augmenté aussi bien pour les femmes qui se sont mariées directement que pour celles dont l'union a débuté hors





mariage. Quant aux divorces prononcés (qui ne représentent que la fin légale des seules unions ayant abouti à un mariage), ils augmentent à nouveau, après quelques années de stabilisation.

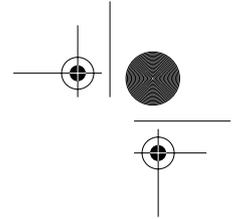
Le relèvement de l'âge à la première vie en couple stable et la fréquence accrue des ruptures d'union entraînent une augmentation de la proportion d'hommes et de femmes vivant seuls dans leur logement : de 1999 à 2004, les proportions ont continué à augmenter, entre 20 et 65 ans (et surtout entre 50 et 65 ans) chez les femmes, et de 20 à 70 ans (surtout 30-50 ans) chez les hommes.

La mortalité a été exceptionnellement faible en 2004. L'espérance de vie à la naissance des femmes a fait un bond de 0,9 an, et celle des hommes de 0,8 an. Cette chute de la mortalité ne peut s'expliquer uniquement par le contrecoup de la mortalité exceptionnelle de l'année 2003 provoquée par la vague de chaleur du mois d'août (« effet moisson »), ni par l'absence d'épidémie de grippe en 2004.

La mortalité aux grands âges continue à diminuer, et cette baisse est en grande partie responsable de l'élévation de la durée de vie moyenne, en particulier pour les femmes. Ce sont les maladies cardio-vasculaires, première cause de décès à ces âges, qui commandent en tout premier lieu cette baisse de la mortalité aux grands âges.

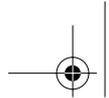
RÉFÉRENCES

- BEAUMEL C., RICHET-MASTAIN L., VATAN M., 2005, *La Situation démographique en 2003. Mouvement de la population*. Insee résultats, Société n°41, 45 p. + CD-Rom.
- BERGOUIGNAN C., BLAYO C., PARANT A., SARDON J.-P., TRIBALAT M. (dir.), 2005, *La population de la France. Évolutions démographiques depuis 1946*, CUDEP, Tomes I et II, 884 p.
- BORREL C., DURR J.-M., 2005, « Enquêtes annuelles de recensement : premiers résultats de la collecte 2004. Principales caractéristiques de la population et des logements », *Insee première*, n° 1001.
- CONSEIL DE L'EUROPE, 2005, *Évolution démographique récente en Europe, 2004*, Éditions du Conseil de l'Europe, 130 p. + CD-Rom.
- DELMEYRE Y., 2005, « Histoire des unions dans les cohortes », in Bergouignan *et al.* (dir.), *La population de la France. Évolutions démographiques depuis 1946*, CUDEP, Tome I, p. 143-168.
- DESPANQUES G., ROYER J.-F., 2005, « Enquêtes annuelles de recensement : premiers résultats de la collecte 2004. 62 millions d'habitants en France au 1^{er} janvier 2004 », *Insee première*, n° 1000.
- DUCHÈNE-LACROIX C., 2005, « Les Français établis hors de France : une population méconnue et en transformation », in Bergouignan *et al.* (dir.), *La population de la France. Évolutions démographiques depuis 1946*, CUDEP, Tome II, p. 847-858.
- GENTIL B., 2003, « La population française immatriculée à l'étranger est en forte hausse », *Insee première*, n° 919.
- HÉRAN F., TOULEMON L., 2005, « Que faire quand la population recensée ne correspond pas à la population attendue ? », *Population et Sociétés*, n° 411.
- INSEE, 2005, *Bulletin mensuel de statistique*, n° 8.
- MESLÉ F., 2005, « Espérance de vie et mortalité aux âges élevés », *Retraite et société*, n° 45, p. 90-113.
- PRIoux F., 2003, « L'évolution démographique récente en France », *Population-F*, 58 (4-5), p. 589-622.



- PRIOUX F., 2004, « L'évolution démographique récente en France », *Population-F*, 59 (5), p. 683-724.
- PRIOUX F., 2005, « Mariage, vie en couple et rupture d'union sous l'angle de la démographie », *Informations sociales*, n° 122, p. 38-50.
- RICHE-MASTAIN L., 2005, « Bilan démographique 2004. Nette diminution des décès », *Insee première*, n° 1004.
- ROSSIER C., PIRUS C., 2005, « Combien d'interruptions volontaires de grossesses en France ? Une analyse de sources de données divergentes », Communication présentée comme poster au XXV^e Congrès international de la population, Tours, 18 au 23 juillet 2005.
- SARDON J.-P., 2004, « Évolution démographique récente des pays développés », *Population-F*, 59 (2), p. 305-360.
- THIERRY X., 2004, « Évolution récente de l'immigration en France et éléments de comparaison avec le Royaume-Uni », *Population-F*, 59 (5), p. 725-764.
- TOULEMON L., 1996, « La cohabitation hors mariage s'installe dans la durée », *Population*, 51 (3), p. 481-508.
- TOULEMON L., 2004, « La fécondité des immigrées : nouvelles données, nouvelles approches », *Population et Sociétés*, n° 400.
- TOULEMON L., BARBIERI M., 2005, « The mortality impact of the august 2003 heat wave in France », Communication au XXV^e Congrès international de la population, Tours, 18 au 23 juillet 2005.
- TRIBALAT M., 2005, « Fécondité des immigrées et apport démographique de l'immigration étrangère », in Bergouignan *et al.* (dir.), *La population de la France. Évolutions démographiques depuis 1946*, CUDEP, Tome II, p. 727-768.
- VILAIN A., 2004, « Les interruptions volontaires de grossesse en 2002 », *Études et résultats*, n° 348.





DONNÉES STATISTIQUES

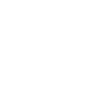


TABLEAU 1. – MOUVEMENT DE LA POPULATION (EN MILLIERS) ET TAUX BRUTS (P. 1 000) ^(a)

Année	Population en milieu d'année	Naissances vivantes	Décès	Accroissement			Taux bruts (p. 1000)			
				Naturel	Migra-toire	Total	Natalité	Mortalité	Accroissement	
									Naturel	Total
1985	55284	768	552	+ 216	+ 38	+ 254	13,9	10,0	+ 3,9	+ 4,6
1986	55547	778	547	+ 232	+ 39	+ 271	14,0	9,8	+ 4,2	+ 4,9
1987	55824	768	527	+ 240	+ 44	+ 284	13,8	9,4	+ 4,4	+ 5,1
1988	56118	771	525	+ 247	+ 57	+ 304	13,7	9,3	+ 4,4	+ 5,4
1989	56423	765	529	+ 236	+ 71	+ 307	13,6	9,4	+ 4,2	+ 5,4
1990	56735	762	526	+ 236	+ 80	+ 316	13,4	9,3	+ 4,1	+ 5,6
1991	56976	759	525	+ 234	+ 90	+ 324	13,3	9,2	+ 4,1	+ 5,7
1992	57240	744	522	+ 222	+ 90	+ 312	13,0	9,1	+ 3,9	+ 5,5
1993	57467	712	532	+ 179	+ 70	+ 249	12,4	9,3	+ 3,1	+ 4,3
1994	57659	711	520	+ 191	+ 50	+ 241	12,3	9,0	+ 3,3	+ 4,2
1995	57844	730	532	+ 198	+ 40	+ 238	12,6	9,2	+ 3,4	+ 4,1
1996	58026	734	536	+ 199	+ 35	+ 234	12,6	9,2	+ 3,4	+ 4,0
1997	58207	727	530	+ 196	+ 40	+ 236	12,5	9,1	+ 3,4	+ 4,0
1998	58398	738	534	+ 204	+ 45	+ 249	12,6	9,1	+ 3,5	+ 4,3
1999	58647	745	538	+ 207	+ 60	+ 267	12,7	9,2	+ 3,5	+ 4,6
2000	58970	775	531	+ 244	+ 70	+ 314	13,1	9,0	+ 4,1	+ 5,3
2001	59322	771	531	+ 240	+ 85	+ 325	13,0	9,0	+ 4,0	+ 5,5
2002*	59678	762	534	+ 227	+ 95	+ 322	12,8	9,0	+ 3,8	+ 5,4
2003*	60028	761	550	+ 211	+ 100	+ 311	12,7	9,2	+ 3,5	+ 5,2
2004*	60381	768	509	+ 259	+ 105	+ 364	12,7	8,4	+ 4,3	+ 6,0

^(a) Population et taux révisés après l'enquête de recensement de 2004.

* Provisoire.

Source : Insee, division des enquêtes et études démographiques.

TABLEAU 2. – RÉPARTITION PAR ÂGE DE LA POPULATION DE LA FRANCE MÉTROPOLITAINE AU 1^{ER} JANVIER (%)

Groupe d'âges	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
0-19 ans	29,2	27,8	26,1	25,6	25,4	25,2	25,1	25,0	24,9
20-59 ans	52,7	53,2	53,8	53,8	54,0	54,2	54,3	54,3	54,3
60 ans ou plus	18,1	19,0	20,1	20,6	20,6	20,6	20,6	20,7	20,8
Dont :									
65 ans ou plus	12,8	13,9	15,0	16,0	16,1	16,2	16,3	16,3	16,4
75 ans ou plus	6,3	6,8	6,1	7,2	7,4	7,6	7,7	7,9	8,1
Ensemble	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, série révisée après l'enquête de recensement de 2004.

TABLEAU 3.- IMMIGRATION RÉGULIÈRE DE LONG TERME SELON LE STATUT D'ENREGISTREMENT

	Année d'admission au séjour										
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	
Étrangers bénéficiant de la libre circulation (EEE)*	47 697	44 423	43 258	41 306	43 033	42 791	43 282	42 552	42 744	42 085	
Entrants mineurs (3)	3 812	3 305	3 176	2 821	2 941	2 727	2 957	3 146	3 015	3 073	
Entrants majeurs (1)	43 885	41 118	40 082	38 485	40 092	40 064	40 325	39 406	39 729	39 012	
Étrangers ressortissants d'un pays tiers	71 866	61 757	62 728	86 125	112 846	102 329	117 146	140 142	162 963	173 312	
Entrants mineurs (2)	11 594	7 634	7 052	7 505	13 208	12 631	11 883	12 855	14 427	14 808	
Entrants majeurs (1)	60 272	54 123	55 676	78 620	99 638	89 698	105 263	127 287	148 536	158 504	
Total des admissions au séjour de l'année, toutes nationalités	119 563	106 180	105 986	127 431	155 879	145 120	160 428	182 694	205 707	215 397	
Total mineurs (2 et 3)	15 406	10 939	10 228	10 326	16 149	15 358	14 840	16 001	17 442	17 881	
Total majeurs (1)	104 157	95 241	95 758	117 105	139 730	129 762	145 588	166 693	188 265	197 516	
<i>dont étrangers arrivés effectivement au cours de l'année (majeurs et mineurs)</i>	85 322	78 874	76 685	81 093	90 703	101 485	113 027	128 099	134 267	126 918	
<i>Ressortissants EEE (1 et 3)</i>	39 370	36 589	35 198	34 161	35 983	35 242	35 071	33 890	32 667	30 365	
<i>Ressortissants pays tiers (1 et 2)</i>	45 952	42 285	41 487	46 932	54 720	66 243	77 956	94 209	101 600	96 553	

* L'Espace économique européen (EEE) comprend les 15 États membres de l'Union européenne, l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.

Sources : tableau élaboré par X. Thierry (Ined) à partir des sources suivantes :

- (1) Premiers titres de séjour d'une durée de validité d'au moins un an délivrés à des étrangers arrivés majeurs, y compris aux étudiants (52 737 en 2003) : ministère de l'Intérieur (AGDREF) ;
 (2) Admissions au regroupement familial d'enfants prononcées à l'égard de mineurs ressortissants de pays tiers : Omi ; enfants de réfugiés : ministère de l'Intérieur (AGDREF) ;
 (3) Entrées non contrôlées de mineurs ressortissants de pays de l'EEE : nombre d'enfants déclarés lors de la remise d'un premier titre à une femme non conjointe de Français, ministère de l'Intérieur (AGDREF).

TABLEAU 4. – ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ DEPUIS 1970

	Somme des taux par âge		Total (indicateur conjoncturel)	Âge moyen à la maternité (années)		Fécondité hors mariage	
	15-27 ans	28 ans et +		Ensemble	Dont premières naissances	Somme des taux par âge (p. 100 femmes)	Part dans la fécondité totale (%)
	(p. 100 femmes)						
1970	143	104	247	27,2	23,9	16	6,4
1975	118	74	193	26,7	24,1	16	8,5
1980	116	78	194	26,8	24,5	22	11,4
1985	99	82	181	27,5	25,2	36	19,6
1986	97	86	183	27,6	25,4	40	21,9
1987	92	88	180	27,9	25,5	43	24,1
1988	89	91	180	28,0	25,7	48	26,4
1989	86	93	179	28,2	25,9	51	28,3
1990	84	94	178	28,3	26,0	53	30,1
1991	82	95	177	28,4	26,1	56	31,9
1992	77	96	173	28,5	26,2	58	33,3
1993	72	94	166	28,7	26,4	58	35,1
1994	70	96	166	28,8	26,7	60	36,3
1995	69	102	171	29,0	26,8	65	37,9
1996	68	105	173	29,1	26,9	68	39,3
1997	66	107	173	29,2	27,0	70	40,5
1998	65	111	176	29,3	27,2	73	41,3
1999	66	113	179	29,3	27,3	76	42,3
2000	69	119	188	29,4	27,4	81	43,2
2001	69	119	188	29,4		83	44,3
2002	67	120	187	29,5		84	44,7
2003	66	122	188	29,5		86	45,6
2004	67	124	190	29,6		89	46,8

Sources : Insee, division des enquêtes et études démographiques, série révisée après l'enquête de recensement de 2004. Pour l'âge moyen à la première naissance : 1970-1997 : L. Toulemon, d'après EHF 1999; 1998-2000 : estimation d'après les statistiques de l'état civil.

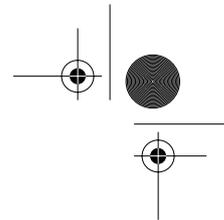


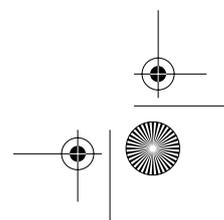
TABLEAU 5. – FÉCONDITÉ DES GÉNÉRATIONS : DESCENDANCES ATTEINTES ET DESCENDANCES FINALES ESTIMÉES (NOMBRES MOYENS D'ENFANTS POUR 100 FEMMES) ET ÂGES MOYENS À LA MATERNITÉ (EN ANNÉES ET DIXIÈMES D'ANNÉES)

Génération	Descendance atteinte pour 100 femmes (âge révolu)				Projection avec gel des taux*		Projection tendancielle**	
	24 ans	29 ans	34 ans	39 ans	Descendance finale	Âge moyen à la maternité	Descendance finale	Âge moyen à la maternité
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	214	27,3	214	27,3
1958	72	144	189	208	213	27,4	213	27,4
1959	69	141	186	206	212	27,6	212	27,6
1960	66	139	184	206	212	27,7	212	27,7
1961	63	135	181	203	209	27,9	209	27,9
1962	60	131	179	202	208	28,1	208	28,1
1963	56	127	176	200	207	28,3	207	28,3
1964	53	122	173	198	204	28,5	204	28,5
1965	49	117	170	196	203	28,7	203	28,7
1966	46	114	168		201	28,8	202	28,9
1967	44	111	167		200	29,0	201	29,0
1968	42	109	166		199	29,1	201	29,2
1969	39	105	163		197	29,2	199	29,3
1970	37	103	162		196	29,3	199	29,5
1971	35	100			194	29,4	198	29,6
1972	33	98			192	29,5	198	29,8
1973	32	97						
1974	31	96						
1975	30	96						
1976	30							
1977	31							
1978	31							
1979	31							
1980	31							

* Pour les générations 1930 à 1955, il s'agit de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité observés; pour les générations suivantes, les taux non observés sont supposés égaux à ceux observés au même âge en 2004.

** Pour les générations 1930 à 1955, il s'agit de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité observés; pour les générations suivantes, les taux non observés ont été estimés en prolongeant la tendance des 15 dernières années.

Source : calculs et estimations à partir de données Insee, division des enquêtes et études démographiques, série révisée après l'enquête de recensement de 2004.



L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE RÉCENTE EN FRANCE

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

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Allemagne	1,56	1,37	1,45	1,25	1,32	1,37	1,36	1,36	1,38	1,35	1,34	1,34
Autriche	1,65	1,47	1,46	1,42	1,45	1,39	1,37	1,34	1,36	1,33	1,39	1,38
Belgique	1,68	1,51	1,62	1,55	1,59	1,61	1,59	1,61	1,66	1,64	1,62	1,61
Danemark	1,55	1,45	1,67	1,80	1,75	1,75	1,72	1,73	1,77	1,74	1,72	1,76
Espagne	2,20	1,63	1,34	1,18	1,17	1,18	1,16	1,20	1,24	1,25	1,27	1,30
Finlande	1,63	1,64	1,78	1,81	1,76	1,75	1,70	1,74	1,73	1,73	1,72	1,76
France	1,95	1,81	1,78	1,71	1,73	1,73	1,76	1,79	1,88	1,88	1,87	1,88
Grèce	2,22	1,67	1,39	1,31	1,30	1,31	1,26	1,24	1,27	1,25	1,27	1,27
Irlande	3,24	2,48	2,11	1,84	1,88	1,94	1,95	1,91	1,90	1,94	1,97	1,98
Italie	1,64	1,42	1,33	1,20	1,19	1,20	1,21	1,22	1,24	1,25	1,27	1,29
Luxembourg	1,49	1,38	1,60	1,69	1,76	1,71	1,68	1,73	1,76	1,66	1,63	1,63
Pays-Bas	1,60	1,51	1,62	1,53	1,53	1,56	1,63	1,65	1,72	1,71	1,73	1,75
Portugal	2,25	1,72	1,57	1,41	1,44	1,47	1,48	1,50	1,55	1,45	1,47	1,44
Royaume-Uni	1,89	1,80	1,89	1,71	1,73	1,72	1,71	1,69	1,64	1,63	1,64	1,71
Suède	1,68	1,74	2,13	1,73	1,60	1,52	1,50	1,50	1,54	1,57	1,65	1,71
Norvège	1,72	1,68	1,93	1,87	1,89	1,86	1,81	1,84	1,85	1,78	1,75	1,80
Suisse	1,55	1,52	1,59	1,48	1,50	1,48	1,47	1,48	1,50	1,41	1,40	1,41

NB : les nombres en italique sont des estimations provisoires.
Sources : Eurostat et Conseil de l'Europe (2005).

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	1965	1950	1955	1960	1965	
Allemagne	1,72	1,67	1,65	1,53	25,8	26,5	27,1	28,0	2001
Autriche	1,87	1,77	1,70	1,64	25,4	25,9	26,6	27,3	2003
Belgique	1,83	1,83	1,86	1,79 ⁽²⁾	26,2	26,7	27,3	28,0 ⁽²⁾	1997
Danemark	1,90	1,84	1,90	1,92	26,2	27,3	28,5	29,1	2003
Espagne	2,16	1,91	1,76	1,59	27,5	27,2	27,9	29,0	2002
Finlande	1,85	1,90	1,96	1,91	27,4	28,0	28,7	29,2	2003
France	2,11	2,13	2,12	2,03	26,5	27,0	27,7	28,7	2004
Grèce	2,03	2,01	1,93	1,75	26,3	25,9	26,0	27,0	2002
Irlande	3,04	2,67	2,41	2,18	28,6	28,5	29,0	30,0	2002
Italie	1,89	1,80	1,66	1,49	26,9	27,1	27,9	29,1	2002
Luxembourg	1,72	1,69	1,76	1,82	26,9	27,7	28,6	29,2	2003
Pays-Bas	1,89	1,87	1,85	1,77	27,1	28,2	29,3	30,0	2002
Portugal	2,08	2,04	1,89	1,82	26,8	26,2	26,5	27,4	2002
Royaume-Uni	2,09	2,03	1,98	1,90	26,5	27,2	27,8	28,3	2003
Suède	2,00	2,03	2,04	1,98	27,2	28,0	28,7	28,8	2003
Norvège	2,09	2,05	2,09	2,06	26,2	27,1	28,1	28,5	2002
Suisse	1,79	1,75	1,78	1,65	27,2	28,1	28,7	29,4	2002

⁽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⁾ Génération 1964.
Source : Conseil de l'Europe (2005).

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		
2002	130 929	20 7000	27,2	0,51	0,38	0,13

⁽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.
Sources : Ined, statistiques de l'avortement et Rossier et Pirus (2005).

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

Année	Nombre de mariages	Part des mariages légitimant des enfants (%)	Indicateur conjoncturel de nuptialité (1 ^{er} mariage par personne)				Nombre de divorces ⁽³⁾	Indicateur conjoncturel de divortialité 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	0,70	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	0,49	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	0,50	0,60	0,63	119 189	38,2
1996	280 072	28,1	0,53	0,55	0,64	0,67	117 382	38,0
1997	283 984	28,8	0,54	0,56	0,64	0,67	116 158	38,0
1998	271 361	27,7	0,52	0,54	0,62	0,65	116 349	38,4
1999	286 191	27,5	0,56	0,58	0,64	0,67	116 813	38,9
2000	297 922	29,1	0,58	0,60	0,65	0,68	114 005	38,2
2001	288 255	28,0	0,57	0,59	0,64	0,67	112 631	37,9
2002	279 087	28,1	0,55	0,57	0,62	0,65	115 860	39,2
2003	275 963	28,0	0,54	0,56	0,61	0,64	125 175	42,5
2004*	259 400			0,53				

* 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 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	25,0	0,52	0,75
1958	0,79	26,4	0,39	0,64
1963	0,73	28,3	0,23	0,52
1965	0,70	29,0	0,19	0,47
1967	0,68	29,5	0,16	0,44
1969	0,67	30,0	0,12	0,41
1971			0,09	0,39
1973			0,08	0,37
1975			0,06	
1977			0,06	
1979			0,06	
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	0,87	22,9	0,53	0,77
1960	0,82	24,3	0,42	0,67
1965	0,75	26,3	0,24	0,54
1967	0,73	27,0	0,19	0,50
1969	0,71	27,6	0,15	0,46
1971	0,69	28,2	0,12	0,43
1973			0,09	0,40
1975			0,07	0,38
1977			0,07	
1979			0,06	
1981			0,06	

* Les quotients de nuptialité non observés sont supposés se stabiliser au niveau moyen des 3 dernières années.

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. 1000 nés vivants)		Survivants à 60 ans (p. 1000 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	828	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	836	928
1996	74,1	82,0	19,7	25,0	4,8	3,0	841	929
1997	74,5	82,3	19,9	25,2	4,7	3,0	847	931
1998	74,8	82,4	20,0	25,3	4,6	2,9	850	931
1999	75,0	82,5	20,2	25,3	4,3	2,7	852	932
2000	75,3	82,8	20,4	25,6	4,4	2,8	855	933
2001	75,5	82,9	20,6	25,7	4,5	2,9	855	933
2002*	75,8	83,0	20,8	25,8	4,1	2,7	857	934
2003*	75,9	82,9	20,8	25,6	4,0	2,7	859	935
2004*	76,7	83,8	21,5	26,5	3,9			

* Provisoire.

(1) Décès avant un an pour 1000 enfants nés vivants.

(2) Décès avant 28 jours pour 1000 enfants nés vivants.

Source : Insee, division des enquêtes et études démographiques.

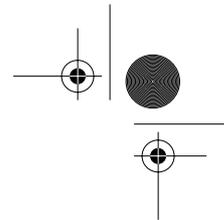


TABLEAU 12. – ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE EN EUROPE OCCIDENTALE EN 2003

	Espérance de vie à la naissance (années)		
	Hommes	Femmes	Écart (F – H)
Allemagne	75,5*	81,3*	5,8
Autriche	75,9	81,6	5,7
Belgique (2002)	75,1	81,1	6,0
Danemark (2002-2003)	74,9	79,5	4,6
Espagne	76,9	83,6	6,7
Finlande	75,1	81,8	6,7
France	75,9	82,9	7,0
Grèce (2002)	76,4	81,1	4,7
Irlande (2002)	75,2	80,3	5,1
Italie (2002)	77,0	82,9	5,9
Luxembourg (2002)	74,9	81,5	6,6
Pays-Bas	76,2	80,9	4,7
Portugal	74,0	80,6	6,6
Royaume-Uni (2002)	75,9	80,5	4,6
Suède	77,9	82,4	4,5
Norvège	77,0	81,9	4,9
Suisse	77,9	83,0	5,1

* Estimation provisoire.
Sources : Conseil de l'Europe et Eurostat (2005).

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

	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003
Allemagne	12,1	9,1	7,0	5,3	4,4	4,2	4,2	4,2
Autriche	14,3	11,2	7,8	5,4	4,8	4,8	4,1	4,5
Belgique	12,1	9,8	6,6	5,8	4,8	4,5	4,4	4,3*
Danemark	8,4	7,9	7,5	5,1	5,3	4,9	4,4	4,4
Espagne	12,3	8,9	7,6	5,5	4,4	4,1	4,1	3,6
Finlande	7,6	6,3	5,6	3,9	3,7	3,2	3,0	3,1
France	10,0	8,3	7,3	4,9	4,4	4,5	4,1	4,0
Grèce	17,9	14,1	9,7	8,1	5,1	5,9	5,1	4,0*
Irlande	11,1	8,8	8,2	6,4	6,0	6,0	5,3	5,1
Italie	14,6	10,5	8,2	6,1	4,5	4,7	4,5	4,6*
Luxembourg	11,5	9,0	7,4	5,5	5,1	5,9	5,0	4,9
Pays-Bas	8,6	8,0	7,1	5,5	5,1	5,4	5,0	4,8
Portugal	24,3	17,8	11,0	7,5	5,6	5,0	5,0	4,1
Royaume-Uni	12,1	9,3	7,9	6,2	5,6	5,5	5,2	5,3
Suède	6,9	6,8	6,0	4,1	3,4	3,7	3,3	3,1
Norvège	8,1	8,5	6,9	4,0	3,8	3,9	3,5	3,4
Suisse	9,1	6,9	6,8	5,0	4,9	4,9	4,5	4,3

* Estimations d'après Eurostat.
Sources : Conseil de l'Europe, 2005 et Eurostat.

TABLEAU 14.- TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ (P. 100000) PAR SEXE ET GROUPE DE CAUSES DE DÉCÈS^(a)

Causes de décès	Hommes													
	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ^(b)	2001 ^(b)
23 groupes de causes														
Cancer du poulmon	63	67	70	71	71	71	70	70	70	69	69	68	66	65
Cancer de l'estomac	20	17	14	14	13	13	12	12	11	11	11	10	10	9
Cancer de l'intestin	31	29	29	30	29	29	28	28	28	27	27	27	25	25
Cancer de la prostate	28	30	32	32	31	31	30	29	29	29	28	28	26	26
Autres tumeurs	175	179	171	169	168	167	162	160	159	155	153	149	152	151
Maladies ischémiques du cœur	117	118	96	95	92	91	86	85	84	80	79	77	76	73
Autres maladies du cœur	130	115	93	92	90	92	88	90	90	88	85	83	80	78
Maladies cérébro-vasculaires	123	103	71	70	66	64	59	59	58	55	51	50	47	45
Autres maladies de l'appareil circulatoire	38	35	29	28	27	27	26	26	26	25	24	23	21	21
Tuberculose toutes formes	5	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
Sida	0	0	8	11	12	13	14	13	10	4	3	3	3	3
Grippe	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	0
Autres maladies infectieuses et parasitaires	11	12	10	10	10	10	11	11	11	10	9	9	12	11
Autres maladies de l'appareil respiratoire	83	79	71	69	70	72	66	69	71	70	67	67	53	50
Alcoolisme et cirrhose du foie	56	46	35	32	30	30	30	29	29	28	29	28	28	28
Diabète	11	11	9	9	8	9	9	9	9	9	12	13	15	15
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	28	28	31	30	29	29	30	30	30	31	33	34	40	42
Autres maladies de l'appareil digestif	41	35	29	27	27	26	25	25	25	25	24	24	20	20
Autres maladies	56	50	40	39	37	38	38	37	37	36	35	36	36	35
Accidents de la circulation routière	30	26	26	24	22	22	20	20	19	19	20	20	19	19
Suicides	29	34	30	29	30	31	31	29	28	27	26	25	26	25
Autres morts violentes	63	54	51	48	48	47	44	44	43	42	42	41	36	35
Causes de décès non déclarées ou mal définies	74	70	56	54	53	50	51	48	49	48	50	48	45	49
6 grands groupes de causes														
Tumeurs	318	324	317	315	313	311	303	300	298	291	288	283	280	276
Maladies cardiovasculaires	409	371	288	285	275	274	259	260	258	249	239	233	225	217
Mal. infectieuses et parasitaires, mal. app. respiratoire	101	97	95	93	95	98	93	95	93	86	82	81	72	65
Autres maladies	193	169	143	138	133	133	132	131	130	128	133	135	138	140
Morts violentes	123	114	106	102	100	100	96	93	90	89	88	86	81	79
Causes de décès non déclarées ou mal définies	74	70	56	54	53	50	51	48	49	48	50	48	45	49
Toutes causes	1217	1145	1005	987	969	967	932	928	918	891	880	866	841	827

Causes de décès	Femmes													
	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ^(b)	2001 ^(b)
23 groupes de causes	6	7	8	8	8	8	9	9	10	10	10	11	11	11
Cancer du poumon														
Cancer de l'estomac														
Cancer de l'intestin														
Cancer du sein														
Cancer de l'utérus														
Autres tumeurs														
Maladies ischémiques du cœur														
Autres maladies du cœur														
Maladies cérébro-vasculaires														
Autres maladies de l'appareil circulatoire														
Tuberculose toutes formes														
Sida														
Grippe														
Autres maladies infectieuses et parasitaires														
Autres maladies de l'appareil respiratoire														
Alcoolisme et cirrhose du foie														
Diabète														
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux														
Autres maladies de l'appareil digestif														
Autres maladies														
Accidents de la circulation routière														
Suicides														
Autres morts violentes														
Causes de décès non déclarées ou mal définies														
6 grands groupes de causes														
Tumeurs														
Maladies cardiovasculaires														
Mal. infectieuses et parasitaires, mal. app. respiratoire														
Autres maladies														
Morts violentes														
Causes de décès non déclarées ou mal définies														
Toutes causes	662	609	525	513	500	502	480	480	475	465	461	457	443	438

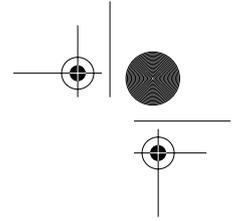
(a) Taux comparatif calculé à partir des taux de mortalité par groupes quinquennaux d'âges (en années révolues) et de la population standard européenne (selon la structure proposée par l'OMS). Grâce à une nouvelle exploitation des données Inserm, la définition des groupes d'âges est désormais la même pour toutes les années. Le contenu de chaque groupe de causes de décès est précisé dans le tableau annexe page suivante (rubriques de la CIM 9 de 1980 à 1999 et de la CIM 10 pour 2000).

(b) 10^e révision de la Classification internationale des maladies (CIM 10).

Source : F. Mestlé d'après données Inserm.

TABLEAU ANNEXE.- GROUPES DE CAUSES DE DÉCÈS ET RUBRIQUES CORRESPONDANTES
DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES (9^e ET 10^e RÉVISIONS)

	CIM 9	CIM 10
Tumeurs		
Cancer du poumon	140 à 239	C00 à D48
Cancer de l'estomac	162	C33 à C34
Cancer de l'intestin	151	C16
Cancer du sein	152 à 154	C18 à C21
Cancer de l'utérus	174, 175	C50
Cancer de la prostate	179 à 180; 182	C53 à C55
Autres tumeurs	185	C61
	140 à 150; 155 à 161; 163 à 173; 181; 183 à 184; 186 à 239	C00 à C15; C17; C22 à C32; C37 à C49; C51; C52; C56 à C60; C62 à D48
Maladies cardiovasculaires	390 à 459	100 à 199
Maladies ischémiques du cœur	410 à 414	120 à 125
Autres maladies du cœur	390 à 405; 415 à 429	I00 à I15; I26 à I51
Maladies cérébro-vasculaires	430 à 438	I60 à I69
Autres maladies de l'appareil circulatoire	440 à 459	I70 à I99
Maladies infectieuses et parasitaires et mal. de l'app. respiratoire	000 à 139; 460 à 519	A00 à B99; J00 à J98
Tuberculose toutes formes	010 à 018	A15 à A19; B90
Sida	042 à 044	B20 à B24
Grippe	487	J10 à J11
Autres maladies infectieuses et parasitaires du chapitre 1 de la CIM	001 à 009; 020 à 041; 045 à 139	A00 à A09; A20 à B19; B25 à B89; B91 à B99
Autres maladies de l'appareil respiratoire	460 à 586; 490 à 519	J00 à J06; J12 à J98
Autres maladies	240 à 389; 520 à 779	D50 à D89; E00 à H95; K00 à Q99
Alcoolisme et cirrhose du foie	291; 303; 305.0; 571.0 à .3; .5	F10; K70; K73 à K74
Diabète	250	E10 à E14
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	290; 292 à 302; 304; 305.1 à 389	F00 à F09; F11 à H95
Autre maladies de l'appareil digestif	520 à 570; 571.4; 571.6 à 579	K00 à K67; K71; K72; K75 à K93
Autres maladies	240 à 246; 251 à 289; 580 à 779	D50 à D89; E00 à E07; E15 à E89; L00 à Q99
Morts violentes	800 à 999	V01 à Y89
Accidents de la circulation routière	810 à 819; 826 à 829	V01 à V99
Suicides	950 à 959	X60 à X84
Autres morts violentes	800 à 807; 820 à 825; 830 à 949; 960 à 999	W00 à X59; X85 à Y89
Causes de décès non déclarées ou mal définies	780 à 799	R00 à R99
Toutes causes	001 à 999	A00 à R99; V01 à Y89

**PRIOUX France. — L'évolution démographique récente en France**

L'année 2004, marquée par une forte baisse du nombre des décès et un léger relèvement des naissances, a enregistré un accroissement naturel relativement élevé. La France demeure l'un des rares pays d'Europe dont la population augmente principalement grâce au mouvement naturel. L'immigration a continué à augmenter en 2003, mais à un rythme un peu plus faible qu'en 2002.

L'indicateur conjoncturel de fécondité augmente légèrement et s'élève à 1,9 enfant par femme en 2004. Néanmoins, la descendance finale diminue rapidement après la génération 1960, et pourrait tomber en dessous de 2 enfants par femme dès la génération 1970. La fréquence des IVG (interruptions volontaires de grossesses) est globalement stable.

Alors que le nombre de Pacs signés continue à augmenter, celui des mariages diminue progressivement depuis 2000. La proportion d'hommes et de femmes non célibataires à 50 ans diminue au fil des générations tandis que l'âge moyen au premier mariage se relève. La fréquence des ruptures d'union a beaucoup augmenté. L'évolution des comportements conjugaux conduit de plus en plus d'hommes et de femmes adultes à vivre seuls dans leur logement.

La progression de l'espérance de vie à la naissance a été exceptionnelle en 2004 (+ 0,9 an pour les femmes et + 0,8 an pour les hommes), et cela ne peut s'expliquer uniquement par le contrecoup de la mortalité exceptionnelle de l'année 2003 provoquée par la vague de chaleur du mois d'août (« effet moisson »), ni par l'absence d'épidémie de grippe en 2004. C'est surtout la baisse de la mortalité aux grands âges qui contribue à l'allongement de la durée de vie moyenne, en particulier pour les femmes.

PRIOUX France. — Recent demographic developments in France

In 2004, a year marked by a sharp drop in the number of deaths and a small increase in births, natural increase was relatively high. France is one of the few European countries whose population is rising primarily due to natural growth.

Immigration increased again in 2003, though at a slightly slower pace than in 2002. The total fertility rate increased slightly to 1.9 children per women in 2004. Completed fertility drops sharply after the 1960 cohort however, and may fall below 2 children per women from the 1970 cohort. The number of induced abortions has remained relatively stable.

Though the number of civil unions (PACS) is still increasing, the number of marriages has been falling since 2000. The proportion of ever-married men and women at age 50 decreases from one cohort to the next, while the mean age at first marriage is increasing. The frequency of union dissolution (divorces and separation of unmarried couples) has increased considerably. These changes in conjugal behaviour are raising the number of adult men and women who live alone.

Life expectancy registered an exceptional increase in 2004 (+0.9 years for women and +0.8 years for men), and this cannot be explained solely by a "harvest effect" following the exceptional mortality in 2003 due to the August heatwave, or by the absence of an influenza epidemic in 2004. Mortality among the elderly is continuing to decline, and this decrease is largely responsible for the increase in mean length of life, for women in particular.

PRIOUX France. — La evolución demográfica reciente en Francia

El año 2004 estuvo marcado por una fuerte disminución de la mortalidad, un aumento del número de nacimientos y por consiguiente un crecimiento natural relativamente elevado. Francia es uno de los pocos países europeos que sigue creciendo gracias al movimiento natural de la población. La inmigración siguió aumentando durante el 2003, pero a un ritmo más lento que durante el 2002.

El índice sintético de fecundidad creció ligeramente y alcanzó los 1,9 hijos por mujer en el 2004. Sin embargo, la descendencia final disminuyó rápidamente a partir de la generación de 1960, y podría estar por debajo de los 2 hijos por mujer a partir de la generación de 1970. La frecuencia de interrupciones voluntarias del embarazo (IVG) permanece estable a nivel global.

Mientras que el número de acuerdos de cohabitación (Pacs) sigue aumentando, el de matrimonios ha ido en disminución desde el año 2000. La proporción de hombres y mujeres no solteros a los 50 años disminuye a lo largo de generaciones sucesivas pero la edad media al primer matrimonio aumenta. La frecuencia de rupturas ha aumentado significativamente. La evolución de los comportamientos conyugales lleva a un número creciente de hombres y mujeres adultos a vivir solos.

El aumento de la esperanza de vida al nacer fue excepcional durante el 2004 (+0,9 años entre las mujeres y +0,8 años entre los hombres). Tal aumento no es únicamente el resultado de la mortalidad excepcional registrada en el 2003 a causa de la ola de calor del mes de agosto (el "efecto cosecha") ni de la ausencia de epidemia gripal en el 2004. El aumento de la duración media de vida es debido más que nada a la disminución de la mortalidad en edades avanzadas, especialmente entre las mujeres.

