

LES ÉVOLUTIONS DÉMOGRAPHIQUES DE LA JEUNESSE DANS LE MONDE

GÉRARD-FRANÇOIS DUMONT

INTRODUCTION

Selon la Division de la Population des Nations Unies, le nombre d'habitants de la planète aurait atteint le chiffre de 6,5 milliards le 19 décembre 2005. Sachant que la population mondiale est estimée à 954 millions pour 1800, à 1,612 milliard pour 1900 et à 2,519 milliards pour 1950, une telle information met en évidence un changement démographique inédit survenu depuis deux siècles et suscite une première interrogation.

Ce changement est-il surprenant?

Pour qui suit les travaux de la science de la population, la réponse est négative puisque, dès 1909, le démographe Adolphe Landry publie dans la revue *Scientia* un article intitulé: "Les trois théories principales de la population". Il y annonce déjà que l'humanité est sur le chemin d'un régime démographique fondamentalement nouveau, puisqu'elle traverse une période intermédiaire la conduisant d'un régime ancien, caractérisé par une mortalité et une natalité élevées à un régime nouveau, de basse mortalité et natalité. Le caractère des deux régimes est si radicalement différent qu'Adolphe Landry titre un livre qu'il publie en 1934, *La révolution démographique*.¹ Plus tard, en 1945, F.W. Notestein² reformule cette approche de Landry et c'est l'expression "transition démographique" qui, depuis,

¹ Réédition INED, Paris, 1982.

² "Population, the long view", in: Schultz, Th.W., *Food for the World*, University of Chicago Press, 1945.

³ Dumont, Gérard-François, *Les populations du monde*, Paris, Éditions Armand Colin, deuxième édition, 2004.

désigne cette période de changement du régime démographique.³ Pour qui a assimilé soit les analyses de Landry, soit l'apport de Notestein, soit les deux, le chiffre de six milliards et demi, fin 2005, n'a rien d'étonnant: il est conforme à une logique démographique portée par les progrès économiques, sanitaires et par de meilleurs comportements d'hygiène permettant la baisse des niveaux antérieurs de mortalité, finissant par commander à leur tour un nouveau régime de natalité.

Néanmoins, la réponse à la question ci-dessus peut être négative dans la mesure où le caractère précis du chiffre et de la date donnée est fortement discutable. Il convient de ne pas considérer comme fiable la date indiquée et de prendre le chiffre de 6,5 milliards seulement comme un ordre de grandeur en raison de l'insuffisance des systèmes d'information statistique dans le monde, qu'il s'agisse de l'absence de recensements ou de recensements trop anciens ou d'état civil incomplet.⁴ Par exemple, selon le Fonds de Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), environ un tiers de l'ensemble des nouveaux-nés dans le monde ne sont jamais officiellement déclarés à un registre des naissances.⁵

Dans la population mondiale, les jeunes forment bien évidemment la partie née le plus récemment. Leur effectif est donc le résultat du mouvement naturel additionnant les naissances et soustrayant la mortalité des jeunes. Dans cette communication, retenons comme borne haute de définition de la jeunesse celle la plus fréquemment utilisée dans les statistiques internationales: soit 14 ans, ce qui revient à analyser les moins de 15 ans. Prenons d'abord la mesure de l'évolution démographique de la jeunesse, avant d'étudier les défis dont l'analyse permet d'élaborer des recommandations.

GLOSSAIRE

Espérance de vie à la naissance: durée moyenne de vie d'une génération, exprimée en années, qui serait soumise depuis l'année de sa naissance aux taux de mortalité de cette même année. On distingue généralement celles des hommes et celle des femmes.

⁴ Rappelons que le Population Reference Bureau publie ses chiffres annuels pour tous les pays du monde en indiquant un par une lettre le niveau de qualité des données.

⁵ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), *The 'Rights' Start to Life: A Statistical Analysis of Birth Registration*, New York, UNICEF, février 2005.

Femmes en âge de fécondité: les bornes généralement admises prennent en compte l'ensemble des femmes du moment considéré ayant entre 15 et 19 ans.

Gérontocroissance: néologisme signifiant une modification à la hausse des effectifs des personnes âgées, sachant que les mots relatifs à la vieillesse sont formés à partir du grec *gérôn* ou *gérontos*).

Indice synthétique de fécondité: somme des taux de fécondité par âge pour une année donnée, cet indice renseigne sur les comportements de fécondité de l'année considérée.

Mouvement naturel: changements de l'état d'une population au cours d'une période donnée sous l'effet des événements démographiques que sont les naissances et les décès

Projection démographique: Estimation, selon un jeu d'hypothèse précisé, de l'état de la population d'un territoire considéré à un horizon temporel déterminé.

Rapport de masculinité à la naissance: rapport des effectifs masculins de nouveaux-nés sur les effectifs féminins de nouveaux-nés dans une population considérée.

Remplacement des générations: niveau de fécondité permettant que l'effectif moyen des générations en âge de fécondité soit remplacé nombre pour nombre par la génération naissante; ce niveau est variable selon les conditions de mortalité des populations; il s'abaisse à 2,1 enfants par femme dans les pays les plus avancés, le 0,1 correspondant au taux plus élevé de masculinité des naissances et au taux de mortalité des femmes jusqu'à l'âge moyen à la maternité.

Taux d'accroissement naturel: rapport du solde naturel (naissances moins décès) à la population moyenne de l'année considérée; il est généralement exprimé pour mille habitants.

Taux de mortalité infantile: nombre d'enfants morts pendant une période déterminée, généralement l'année, avant d'atteindre l'âge de 1 an rapporté à mille naissances vivantes de la même période.

Taux de mortalité infanto-adolescente: nombre d'enfants d'une génération morts entre l'âge de 1 an et l'âge adulte.

Taux de mortalité maternelle: nombres de femmes décédant du fait d'une grossesse, d'un accouchement ou de ses suites rapporté à 100 000 naissances vivantes durant une année donnée.

Taux (brut) de natalité: rapport du nombre de naissances vivantes au cours d'une période (en général l'année) à la population moyenne de la période (considérée comme la population en milieu de période); il est généralement exprimé pour mille habitants.

Taux de survie: proportion d'une génération restée en vie à la fin de la période considérée.

Transition démographique: période, de durée (entre 50 et 150 ans environ selon les cas) et d'intensité variables (elle multiplie les effectifs de la population de deux à plus de sept), pendant laquelle une population passe d'un régime démographique de mortalité et de natalité élevées à un régime de basse mortalité, puis de faible natalité.

Vieillessement de la population: accroissement de la proportion du nombre des personnes âgées à la population totale. Se distinguent le vieillissement "par le bas", résultant d'une fécondité réduisant les effectifs des nouvelles générations, et le vieillissement "par le haut", résultant uniquement de l'augmentation des effectifs des personnes âgées.

1. LES JEUNES DANS LA DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE MONDIALE

La place des jeunes dans la dynamique démographique mondiale conduit d'abord à expliquer les raisons de la hausse de leur nombre, puis celle de la stabilisation possible de leurs effectifs. L'évolution mondiale doit ensuite être examinée à des échelons moins globaux car la situation démographique de la jeunesse est fort différente selon les régions de la terre.

Il convient donc d'abord de préciser les effets de la transition et de la période posttransitionnelle, qui concerne la moitié de l'humanité, pour la population jeune.

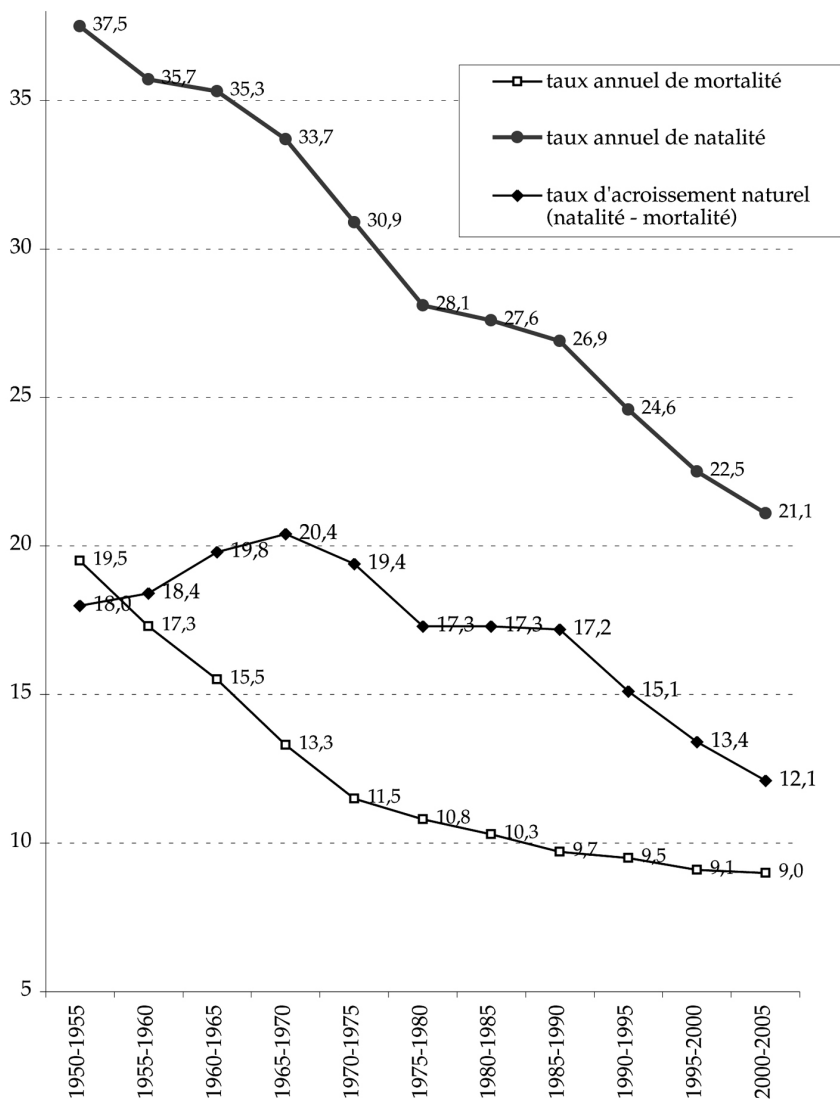
1.1. *La hausse des effectifs dans le monde*

En prenant la borne de l'âge de 15 ans, précisée ci-dessus, la population mondiale des jeunes est estimée, en 2005, à 1,888 milliard⁶ contre 1,498 milliard en 1975 et 864 millions en 1950, soit, en 2005, 26% de plus qu'en 1975 et 119% de plus qu'en 1950. Ces pourcentages mettent en évidence à la fois une nette augmentation et un ralentissement de son rythme.

Cette hausse ne s'explique pas, comme on le pense trop souvent, par un indice synthétique de fécondité ou par un taux de natalité qui auraient augmenté. En effet, le taux moyen annuel de natalité de la population mondia-

⁶ Selon les estimations effectuées en 2004 de la Division de la population des Nations unies.

TABLE 1. LE TAUX DE NATALITÉ ET DE MORTALITÉ DANS LE MONDE.



© Gérard-François Dumont - chiffres WPP 2004 (taux pour mille habitants).

le ne cesse de diminuer, de 37,5 naissances pour mille habitants au débit des années 1950 à 21 pour mille au début des années 2000. Cette baisse suit celle de la fécondité.

L'explication de l'augmentation du nombre des jeunes dans le monde ne tient donc pas à la natalité, qui décroît, mais aux progrès considérables dans les conditions de mortalité. En effet, la mortalité des enfants connaît une forte diminution: le taux de mortalité infantile, qui avait diminué de 40% de 1800 à 1950, a presque été divisé par trois dans le monde entre 1950-1955 et 2000-2005.⁷ Autrement dit, sur 1000 naissances vivantes, en 1950, 157 décédaient avant l'âge de 1 an et le quart n'atteignait jamais l'âge de 15 ans. Dans les années 2000, 57 nouveaux-nés décèdent avant d'atteindre l'âge de 1 an, et plus de 900 sont encore vivants à l'âge de 15 ans. Cette importante amélioration des taux de survie des nouveaux-nés et des enfants a d'abord augmenté les effectifs des jeunes dans le monde, puis, dans un deuxième temps, les effectifs des femmes en âge de fécondité. Il en est résulté une augmentation des jeunes survivant aux mortalités infantile et infanto-adolescente, puis une augmentation des naissances sous l'effet de la hausse des effectifs des femmes en âge d'être mères. Même si la fécondité a diminué, les effectifs plus nombreux des générations en âge d'avoir des enfants ont plus que compensé l'effet résultant de cette baisse de la fécondité.

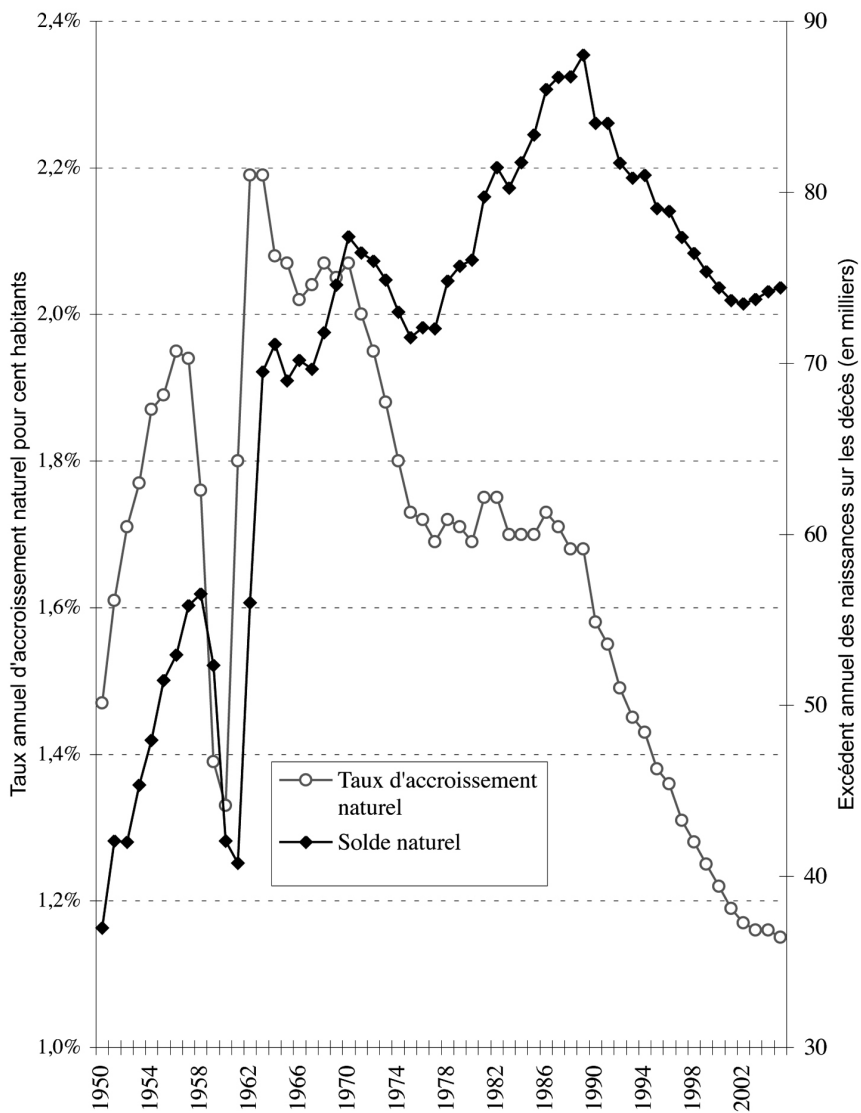
1.2. *Une double décélération*

Néanmoins, au fur et à mesure de l'avancée dans le processus de transition démographique et, plus précisément, lors de la seconde étape de la transition, le rythme d'augmentation des naissances ralentit en conséquence d'une double décélération. La première, qui tient à l'inversion du taux d'accroissement naturel,⁸ s'explique par les évolutions de la natalité et de la mortalité. D'une part, le taux de mortalité ne peut plus baisser au même rythme qu'auparavant, car les progrès considérables obtenus dans la baisse des taux de mortalité des enfants et des adolescents et des taux de mortalité maternelle ne peuvent être suivis de progrès relatifs aussi importants. D'autre part, les taux de natalité diminuent sous l'effet de la forte baisse de

⁷ La proportion des nouveaux-nés survivants à l'âge de 1 an passe de 84% en 1950-1955 à plus de 94% en 2000-2005.

⁸ La baisse 1958-1961 du taux d'accroissement naturel s'explique par les "années noires" en Chine.

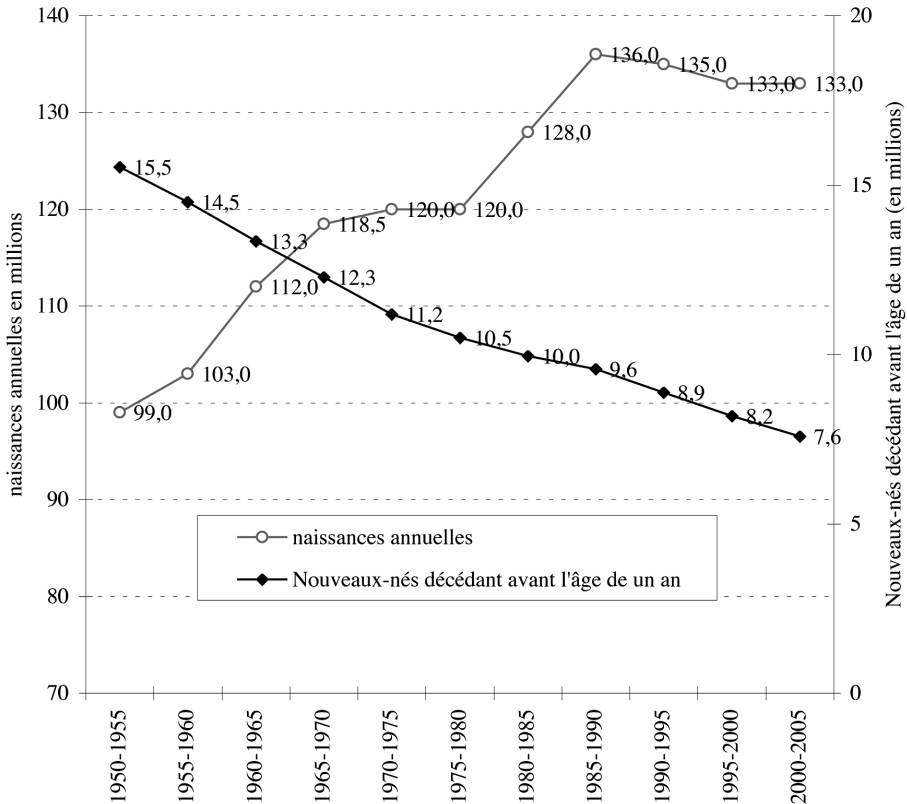
TABLE 2. LES DEUX RETOURNEMENTS DE L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE MONDIALE.



la fécondité, car les populations savent désormais que la surmortalité des enfants et des adolescents a été largement et durablement vaincue.

En conséquence, le taux d'accroissement naturel s'inverse et commence à décélérer, ce qui est le cas en moyenne mondiale dans les années 1965-1970. Néanmoins, dans un premier temps, par effet de vitesse acquise, l'excédent des naissances sur les décès continue à l'emporter. Puis la baisse accrue du taux d'accroissement naturel finit par entraîner une deuxième décélération, une baisse de l'excédent des naissances sur les décès, qui commence dans le monde vers 1989, tandis que le nombre des naissances se stabilise.

TABLE 3. LES NAISSANCES ET LES NOUVEAUX-NÉS DÉCÉDANT AVANT L'ÂGE DE 1 AN DANS LE MONDE.



1.3. *Vers une possible troisième décélération démographique, celle des naissances*

Cette stabilisation dans le monde depuis les années 1985-1990, sous l'effet de la baisse de la fécondité, résulte d'une part, de l'avancée⁹ vers la fin de la transition de nombreux pays, d'autre part des niveaux de fécondité des pays dont la population est en période posttransitionnelle. Dans ses hypothèses moyennes, l'ONU considère que les pays à haute ou moyenne fécondité pourraient continuer à l'abaisser, tandis que les pays à basse fécondité pourraient connaître une remontée. Pour projeter le nombre de naissances, ces hypothèses de fécondité doivent être complétées par celles concernant la mortalité. L'hypothèse moyenne des Nations Unies prolonge les tendances actuelles, soit de faibles gains d'espérance de vie dans les pays à haute espérance de vie, des gains meilleurs dans les autres, tout en prenant en compte les effets du VIH/SIDA.

Il est déjà acquis que le nombre de naissances dans le monde entier s'est stabilisé entre 1985-1990 et 2000-2005 aux environs de 135 millions. Le chiffre pourrait légèrement augmenter à un maximum historique de 137 millions pour la période 2010-2015 non en raison d'une hausse de la fécondité, mais d'effets de vitesse acquise avec des générations en âge de procréer relativement nombreuses. Puis commencerait une baisse qui serait la troisième décélération démographique après celle du taux d'accroissement naturel, de l'excédent des naissances sur les décès, une baisse sans doute plus progressive que les autres en raison des hypothèses faites dans le scénario moyen des Nations Unies. Mais une telle baisse pourrait s'accélérer si la fécondité ne remonte pas dans les pays qui n'assurent pas le seuil de remplacement ou si la baisse de fécondité dans certains pays du Sud s'effectue au rythme très rapide constaté ces dernières années en Tunisie ou en Iran.

1.4. *Le nombre de jeunes probablement stabilisé*

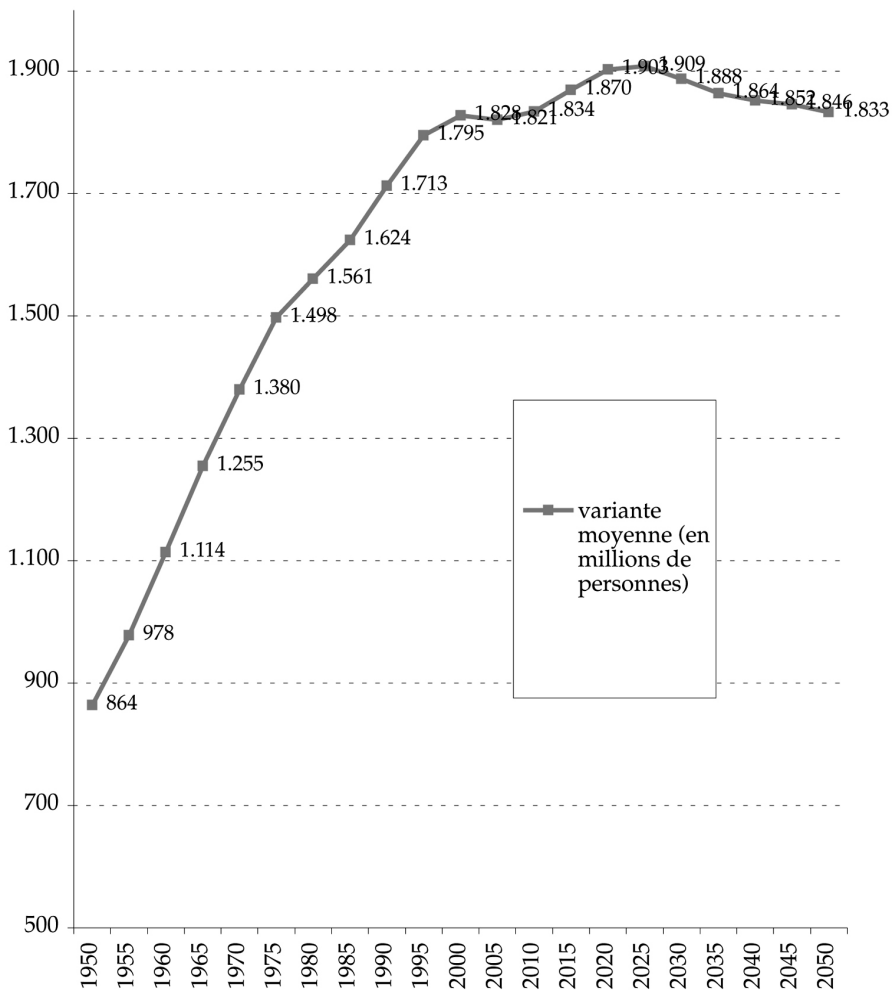
Comme le nombre de jeunes de 0-14 ans d'une année donnée est évidemment le résultat des nouveaux-nés des quinze ans précédant ayant survécu, la double décélération entraîne donc une stabilité du nombre de jeunes sur la planète selon les hypothèses moyennes de la division de la population des Nations Unies. Cette stabilisation, commencée avec le XXI^{ème} siècle, soit 15 ans après la stabilisation des naissances, serait suivie d'ici 2050, d'un effec-

⁹ Ou, dans certains cas, du piétinement dans l'avancée.

tif de jeunes entre 1,8 et 1,98 milliard, les effets de la baisse des naissances étant compensés par une amélioration du taux de survie des jeunes.

Mais cette stabilisation probable du nombre de jeunes ne signifie pas une répartition uniforme dans le monde, en raison des niveaux disparates de fécondité et des héritages démographiques.

TABLE 4. EFFECTIFS ET PROJECTION DES 0-14 ANS DANS LA POPULATION MONDIALE.



1.5. Régions jeunes, régions vieilles

Pour approcher la géographie de la jeunesse du monde, considérons onze ensembles géographiques en utilisant les découpages normatifs généralement utilisés dans les classifications internationales. Ainsi, le continent américain est-il différencié en deux ensembles principaux, l'Amérique du Nord et l'Amérique latine, et le continent asiatique en quatre sous-continentes: Asie occidentale, Asie du Sud-Est, Asie Centre-Sud et Asie orientale. Pour l'Afrique, distinguons l'Afrique subsaharienne et l'Afrique septentrionale et pour l'Europe, la Russie et les reste des pays.

Ces onze régions se répartissent en trois catégories: des régions très jeunes, des régions jeunes et des régions vieilles. En effet, quatre régions sont très jeunes avec une proportion des jeunes de la population mondiale nettement supérieure à la proportion de leur population totale dans la population mondiale: il s'agit, par ordre décroissant, des deux sous-ensembles africains, l'Afrique subsaharienne et l'Afrique du Nord, puis de deux sous-continentes asiatiques, l'Asie Centre Sud, dominée démographiquement par l'Inde, et l'Asie occidentale, composée en majorité de pays arabes même si le pays le plus peuplé de cette région est la Turquie.

Deux sous-continentes peuvent être considérés comme jeunes: l'Amérique latine, dont la transition démographique est quasiment terminée dans son pays le plus peuplé, le Brésil,¹⁰ et l'Asie du Sud-Est, où la transition est terminée au Viêt Nam, et en fin de parcours dans le pays le plus peuplé de cette région, l'Indonésie.

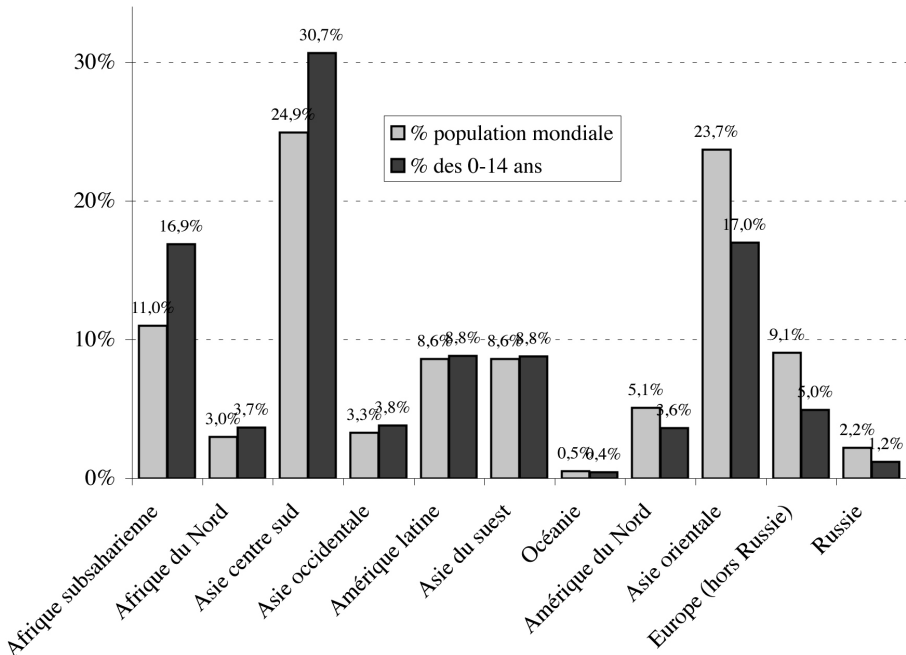
Les cinq autres régions considérées représentent un pourcentage des jeunes de la population mondiale inférieur à celui du poids démographique relatif de leur population totale. Cela signifie que leur proportion de jeunes dans leur population est inférieure à la moyenne mondiale. Dans ces régions, un tel résultat s'explique non seulement par les niveaux moindres de fécondité, mais aussi par l'augmentation des taux de survie des personnes âgées qui contribue au processus que j'ai désigné sous le terme "gérontocroissance".¹¹ Parmi ces cinq régions, la proportion relative de

¹⁰ Dumont, Gérard-François, "Le Brésil, géant de l'Amérique latine", *Population & Avenir*, n° 674, septembre-octobre 2005.

¹¹ Forgeant ce concept dans les années 1980, je précisais que les mots relatifs à la vieillesse sont formés à partir du grec *gérôn* ou *gérontos*. Cf. par exemple Dumont, Gérard-François, "Le vieillissement, un phénomène social majeur", *Revue des deux mondes*, mars 1993. La définition est désormais entrée dans le nouveau *Dictionnaire de Géographie*, Paris, Ellipses, 2005.

jeunes est moins abaissée en Amérique du Nord qu'en Asie orientale, surtout en raison de la remontée de la fécondité des États-Unis à un niveau proche du seuil de remplacement des générations, alors que la fécondité de l'Asie orientale, comprenant notamment la Chine et le Japon, est 25% inférieure à ce seuil.

TABLE 5. LA RÉPARTITION DES JEUNES ET DE LA POPULATION MONDIALE SELON ONZE RÉGIONS.



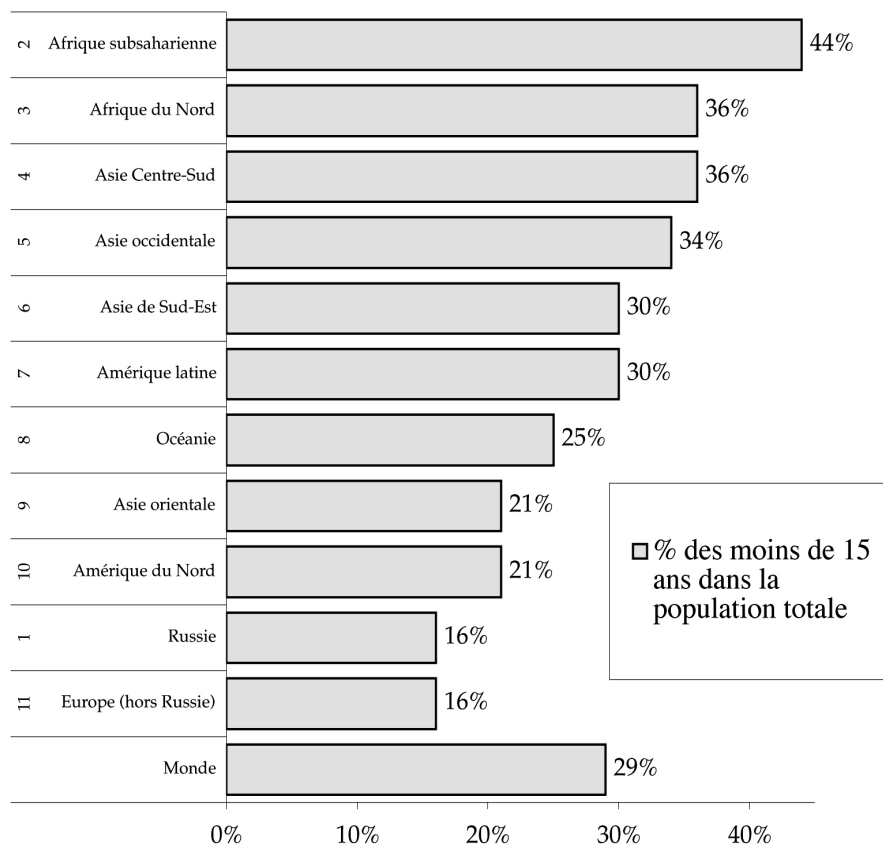
© Gérard-François Dumont - chiffres PRB 2005.

Après avoir étudié le poids démographique relatif des régions dans la population mondiale des jeunes, une autre façon de mesurer la jeunesse des régions consiste à considérer leur rapport de jeunesse, soit leur effectif de jeunes sur leur population totale. Le classement des onze régions donne un ordre sensiblement identique au précédent, mais quelques différences de rang permettent d'affiner l'analyse. Ainsi l'Asie orientale est aussi jeune que l'Amérique du Nord non en raison d'une plus grande dynamique démogra-

phique, mais d'une espérance de vie moindre des personnes âgées. De même, la Russie apparaît aussi peu jeune que l'Europe sans la Russie, en raison de la faible espérance de vie dans ce pays.

Un élément explicatif essentiel des différences de jeunesse selon les grandes régions tient à la fécondité constatée, fort différente selon les continents.

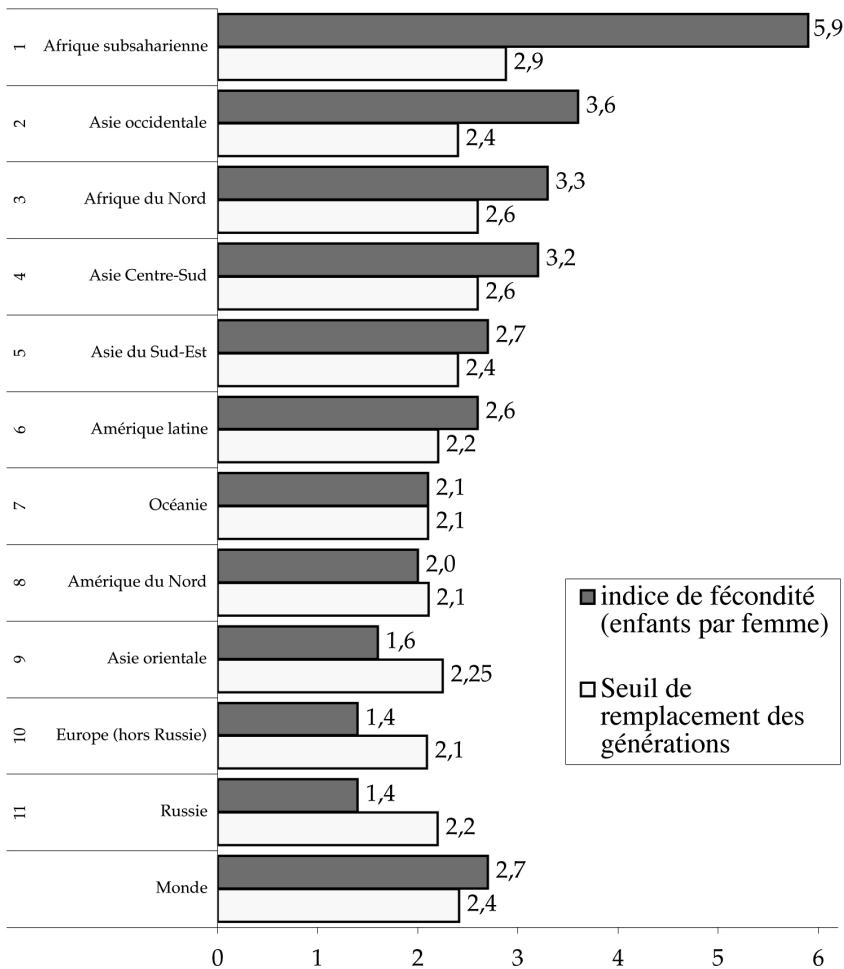
TABLE 6. LE RAPPORT DE JEUNESSE DANS LE MONDE SELON ONZE RÉGIONS.



1.6. Les différences de fécondité

En effet, le monde se trouve aujourd'hui partagé en deux ensembles. Dans le premier, la fécondité se trouve au seuil de remplacement des générations ou est inférieure à ce seuil. La période de la transition démogra-

TABLE 7. LA FÉCONDITÉ ET LE SEUIL DE REMPLACEMENT DANS LE MONDE SELON ONZE RÉGIONS.



phique y est terminée même si, dans nombre de pays, d'autres progrès seraient souhaitables en matière de baisse de mortalité infantile. Parmi ce premier ensemble figurent, bien entendu, l'Europe, l'Amérique du Nord, des pays d'autres régions dont la Chine, ainsi que des pays ayant connu une transition particulièrement rapide, comme l'Iran, la Tunisie, le Brésil...

Dans la quasi-totalité de ces pays, chaque année se caractérise désormais par un nombre de naissances affaibli ou en diminution par rapport aux années précédentes sous l'effet d'une fécondité abaissée et parfois d'un effectif moindre de femmes en âge de féconder. Considérant les onze ensembles géographiques, cinq d'entre eux, l'Océanie, l'Amérique du Nord (surtout en raison du Canada), l'Asie orientale, l'Europe sans la Russie et la Russie ont une fécondité qui ne dépasse pas le seuil de remplacement des générations.

En revanche, dans les six autres régions, la transition n'est pas terminée.¹² La fécondité la plus élevée se constate en Afrique subsaharienne avec 5,9 enfants par femme. Cette connaissance de la fécondité de 2005 permet de projeter les différences dans les effectifs de jeunes selon les continents.

1.7. *Des accroissements annoncés et très disparates des effectifs de jeunes*

Sauf catastrophes ayant de fortes conséquences (guerres ou épidémies meurtrières),¹³ les effectifs de jeunes de 0 à 14 ans sont globalement connus jusqu'en 2020, puisqu'ils sont déjà nés, et une projection sur l'année 2030 ne dépend que de la fécondité survenant entre 2005 et 2015. Selon l'hypothèse moyenne retenue par l'ONU pour chaque pays, trois types d'évolutions sont possibles. Une forte croissance des effectifs de jeunes ne se constaterait qu'en Afrique subsaharienne, avec une hausse de plus de 41% en un quart de siècle. Trois régions connaîtraient une légère hausse: l'Asie occidentale (+14%), l'Afrique du Nord (près de 8%), l'Océanie (+6,7%) et l'Amérique du Nord (+5,6%). Pour l'Amérique du Nord, la hausse s'explique notamment par les apports migratoires précédents, augmentant les effectifs de femmes en âge de procréer, et par une hypothèse de nouveaux apports migratoires susceptibles de contribuer à la natalité aux États-Unis et au Canada.

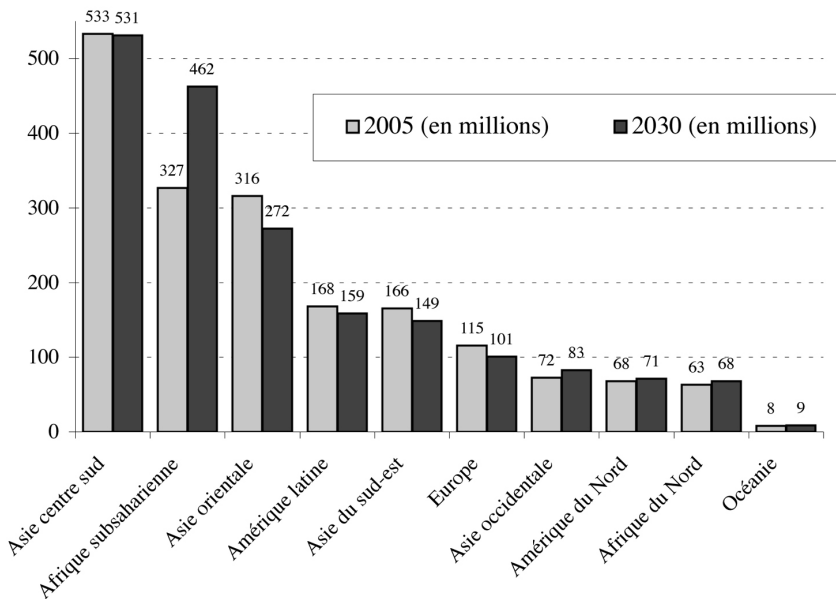
L'Asie Centre Sud se caractériserait par une stabilité du nombre de jeunes, les pays abaissant le moins leur fécondité, comme le Pakistan, étant compensé par d'autres en baisse, comme le Kazakhstan, l'Iran ou le Bangla-

¹² Mais elle peut l'être dans certains pays de ces régions.

¹³ Ou considérables mouvements migratoires entre les onze régions considérées.

desh. En revanche, le nombre de jeunes diminuerait nettement en Asie orientale (près de 14%), en Europe (près de 13%) et en Asie du Sud-Est (10%). La stabilisation mondiale probable des effectifs des jeunes ne doit pas entraîner de jugement de valeur tranché, puisqu'elle doit être le résultat de situations très différenciées. Ces dernières conduisent à analyser sept défis.

TABLE 8. LE NOMBRE DES JEUNES DANS LE MONDE EN 2005 ET LA PROJECTION MOYENNE 2030 SELON ONZE RÉGIONS.



© Gérard-François Dumont - chiffres PRB 2005.

2. LES SEPT DÉFIS CONCERNANT LA JEUNESSE

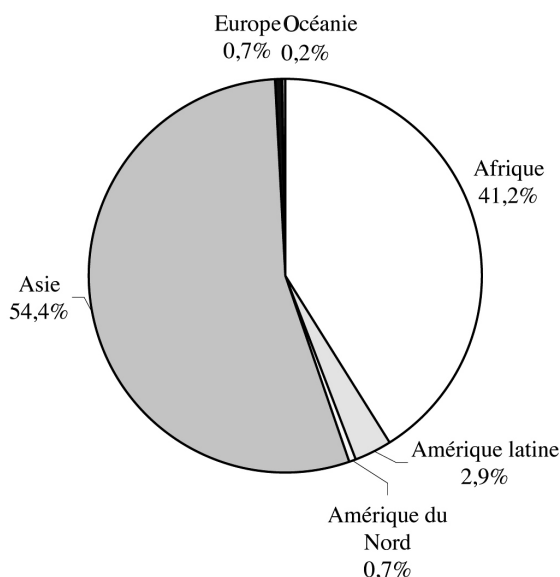
Un premier défi tient à une mortalité infantile qui, bien qu'ayant considérablement baissée depuis deux siècles, demeure encore insupportable dans de nombreux pays. Deuxièmement, cette inégalité dans les taux de mortalité infantile explique en partie les différences d'espérance de vie, avec même des baisses dans certains pays. En troisième lieu, les données comparées d'espérance de vie entre les sexes mettent en évidence des inégalités certaines. En outre, d'autres défis tiennent à la situation "d'hiver démogra-

phique” dans certains pays, à des taux de masculinité déséquilibrés et au droit des enfants de bénéficier de deux parents pour leur éducation.

2.1. Des mortalités infantiles encore élevées

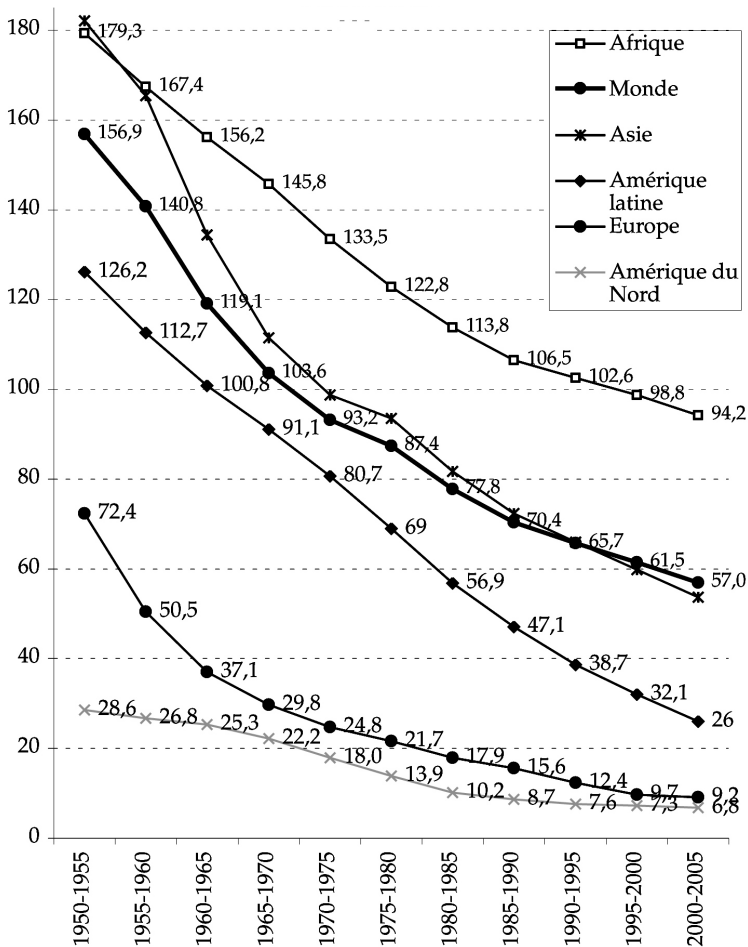
Le nombre annuel des enfants nouveaux-nés décédant avant l'âge de 1 an s'est abaissé de 15,5 millions en 1950-1955 à 7,3 millions en 2000-2005. Mais ce dernier chiffre demeure trop élevé et entraîne tout particulièrement de souffrance en Afrique. En effet, ce continent compte plus de 41% des nouveaux-nés décédant avant l'âge de 1 an alors qu'il ne représente que 24,3% des naissances. L'Asie représente 54% des nouveaux-nés décédant avant l'âge de 1 an pour 57,2% des naissances. Les quatre autres continents ou sous-continent (Amérique latine, Amérique du Nord, Europe et Océanie), représentent moins de 5% des nouveaux-nés décédant avant l'âge de 1 an pour 18,5% des naissances. Néanmoins, dans certains pays de ces quatre continents ou sous-continent, la mortalité infantile est encore élevée comme en Bolivie ou en Guyana.

TABLE 9. LA RÉPARTITION DES NOUVEAUX-NÉS DÉCÉDANT AVANT L'ÂGE DE 1 AN.



Néanmoins, l'évolution des taux de mortalité infantile marque des progrès incontestables. Tandis que le taux moyen, comme précisé ci-dessus, baisse des deux tiers au cours du dernier demi-siècle, tous les continents sont en progrès, mais avec des résultats dissemblables. Lors de la seconde moitié du XX^{ème} siècle, la baisse de la mortalité infantile est plus intense en Europe (-87%), en Amérique latine (-79%), en Asie (-70%) qu'en Afrique (-47%). Même la baisse de l'Amérique du Nord, dont le taux de mortalité infantile était déjà le plus bas en 1950, est considérable (-76%).

TABLE 10. LE TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE SELON LES CONTINENTS.



Compte tenu de la situation en 1950 et de ces baisses différentielles, les niveaux de taux de mortalité infantile marquent de profondes inégalités: un continent, l'Afrique (94), très au-dessus de la moyenne mondiale (57), un continent, l'Asie, légèrement en dessous et l'Amérique latine à la moitié de la moyenne mondiale, puis l'Europe et l'Amérique du Nord à des niveaux très bas, plus de dix fois inférieurs à ceux de l'Afrique.

En considérant une échelle géographique moindre, celle des États membres de l'ONU, l'examen de la mortalité infantile, estimée en 2005, donne des écarts encore plus larges. Dans 18 États de la planète, le taux de mortalité infantile est égal ou supérieur à cent décès d'enfants de moins d'un an pour mille naissances, donc 10% ou plus des nouveaux-nés y meurent avant l'âge de 1 an. À l'opposé, dans 18 autres États, les taux de mortalité infantile sont égaux ou inférieurs à 4 pour mille, donc au moins 25 fois inférieurs.

TABLE 11. LES TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE LES PLUS HAUTS ET LES PLUS BAS.
(Décès d'enfants de moins d'un an pour mille naissances)

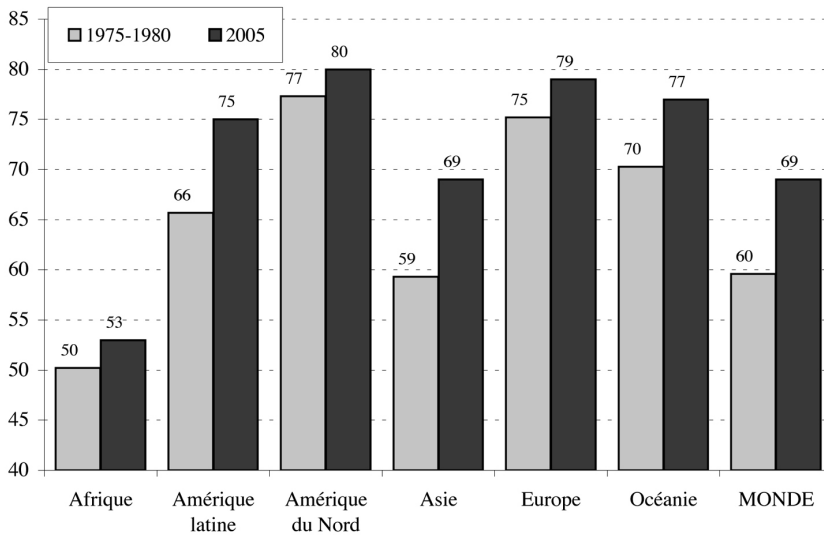
Les plus élevées		Les plus basses	
Afghanistan	172	Danemark	4
Sierra Leone	165	Belgique	4
Niger	153	France	4
Liberia	142	Luxembourg	4
Angola	139	Pays-Bas	4
Mali	133	Suisse	4
Guinée-Bissau	120	République Tchèque	4
Somalie	120	Andorre	4
Mozambique	119	Espagne	4
Côte d'Ivoire	118	Portugal	4
Rwanda	107	Slovénie	4
Bénin	105	Japon	3
Guinée équatoriale	102	Finlande	3
Tchad	101	Norvège	3
Nigeria	100	Suède	3
Djibouti	100	Liechtenstein	3
Éthiopie	100	Singapour	2
Malawi	100	Islande	2

Les inégalités des taux de mortalité infantile contribuent aux inégalités d'espérance de vie à la naissance, qui sont en outre accentuées par des différences dans les taux de survie au-delà de l'âge de 1 an.

2.2. Progrès et régression dans l'espérance de vie

Les différences d'espérance de vie¹⁴ figurent parmi les inégalités fondamentales. Aujourd'hui, un nouveau-né de la Zambie a moins de chances d'atteindre l'âge de 30 ans qu'un Anglais né en 1840. Un nouveau-né de sexe féminin, s'il est Africain, peut escompter vivre 50 ans, 77 ans s'il naît en Amérique du Nord, 75 ans en Europe, soit une longévité de 50% supérieure.

TABLE 12. L'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE DU SEXE FÉMININ SELON LES CONTINENTS (EN ANNÉES).



© Gérard-François Dumont - chiffres PRB 2005.

¹⁴ Rappelons que l'espérance de vie à la naissance est un indicateur relevant d'une analyse transversale (que l'on distingue de l'analyse horizontale) décrivant l'espérance de vie escomptée si les conditions de mortalité par âge de l'année considérée demeuraient exactement les mêmes.

Outre ces différences d'espérance de vie à la naissance du sexe féminin,¹⁵ estimée en 2005, l'évolution des trente dernières années¹⁶ recèle aussi de nettes différences d'évolution. Dans le monde, le gain d'espérance de vie à la naissance pour les femmes est de neuf ans, de 60 ans en 1975-1980 à 69 ans en 2005. Tous les continents progressent, mais de façon disparate: 10 ans en Asie, soit un gain annuel moyen de 4 mois par an, 9 ans en Amérique latine; les moindres progrès de l'Amérique du Nord (3 ans) et de l'Europe (4 ans) sont compréhensibles compte tenu du niveau déjà atteint lors de la période 1975-1980. En revanche, l'évolution est très modeste en Afrique: 3 ans seulement, soit un gain annuel moyen inférieur à un mois.

En considérant les pourcentages de progression, les écarts sont encore plus marqués: 16% de progression en Asie, 14% en Amérique latine, contre seulement 5,5% en Afrique. Le pourcentage faible de ce continent s'explique par des améliorations sanitaires moindres, par l'importance du paludisme, par la surmortalité due aux guerres ou aux conflits civils (Liberia, Sierra Leone, Congo, Soudan, Côte d'Ivoire...) détruisant des infrastructures sanitaires déjà modestes, mais aussi par la pandémie du Sida.

L'addition de certains de ces facteurs peut même donner des résultats dramatiques, avec une baisse de l'espérance de vie à la naissance¹⁷ pour l'ensemble de l'Afrique subsaharienne, de 49 ans (deux sexes considérés) en 1985-1990 à moins de 46 ans en 2000-2005. La baisse est encore plus prononcée dans l'Afrique australe, davantage touchée par la pandémie du Sida, avec une espérance de vie à la naissance tombant de 61,7 ans en 1990-1995 à 47,7 ans en 2000-2005. En effet, le Sida touche actuellement environ 7% des adultes dans toute l'Afrique, 10% dans l'Afrique subsaharienne, et plus de 20% dans l'Afrique australe.

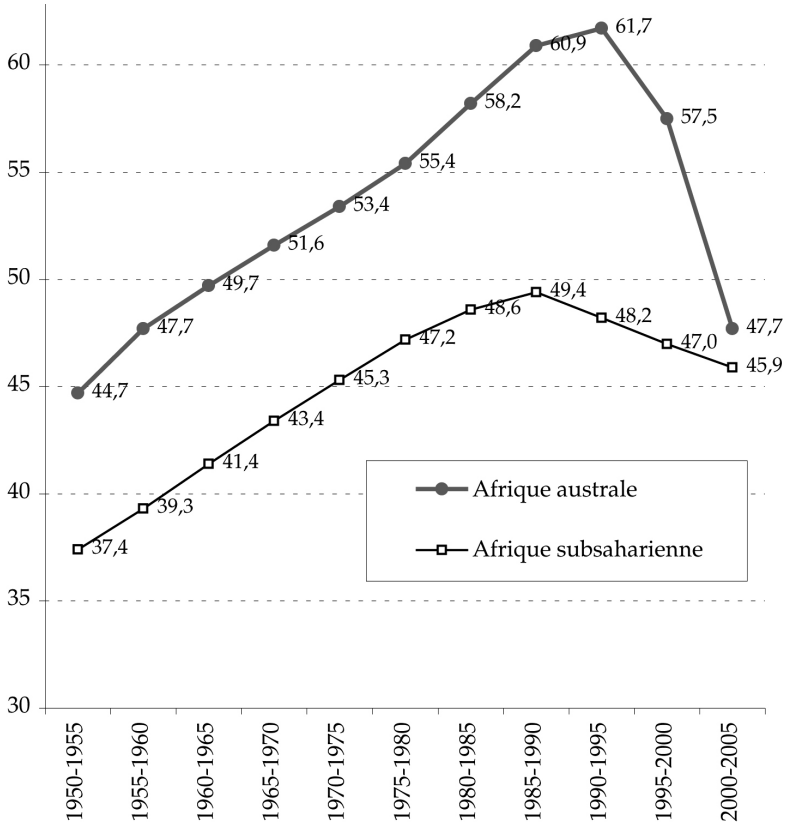
L'analyse de l'espérance de vie livre d'autres enseignements à l'examen des différences selon les sexes.

¹⁵ Le résultats concernant le sexe masculin donne des résultats tout autant différenciés.

¹⁶ Durée qui correspond à une unité d'œuvre en démographie, celle qui sépare deux générations. Cf. Dumont, Gérard-François, *Démographie, Analyse des populations et démographie économique*, Paris, Éditions Dunod, 1992.

¹⁷ Qui n'a été constatée, en dehors de l'Afrique, que dans certains pays, comme la Russie et sans doute la Corée du Nord.

TABLE 13. L'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE (EN ANNÉES, LES DEUX SEXES).

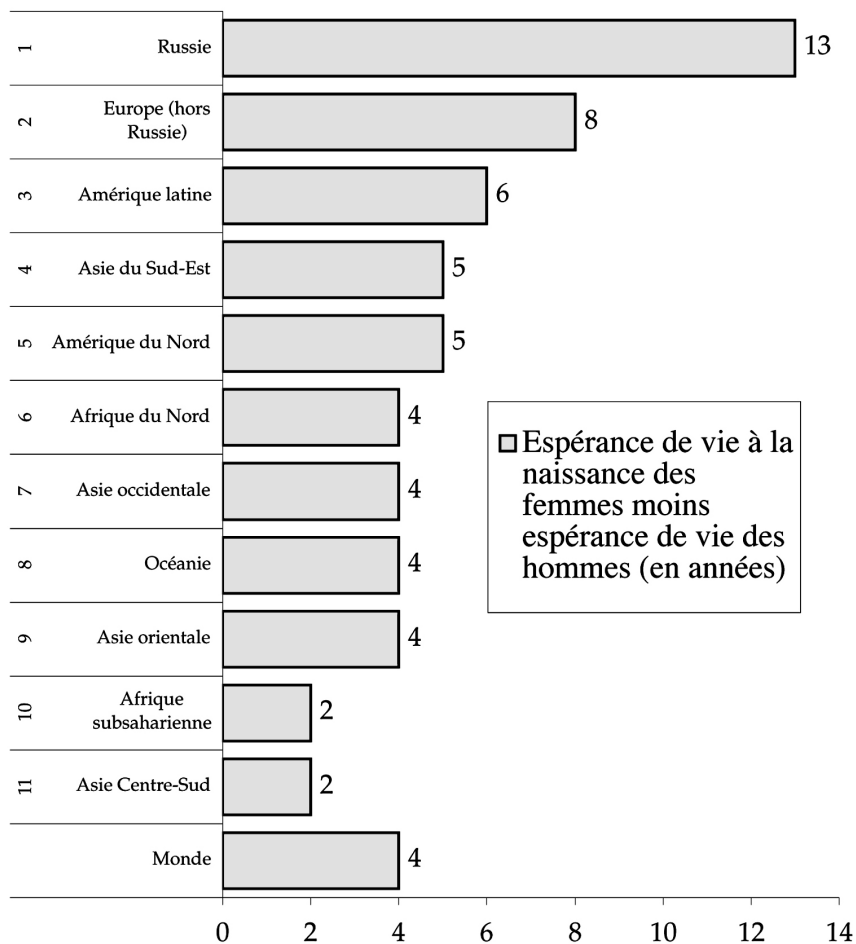


© Gérard-François Dumont - chiffres WPP 2004.

2.3. Les inégalités dans les différences d'espérance de vie entre les sexes

Cette question des différences d'espérance de vie entre les sexes a profondément changé. Avant la transition démographique, celle des hommes était le plus souvent égale, voire supérieure à celles des femmes, car ces dernières subissaient un risque élevé de mortalité maternelle: environ 6% des décès féminins provenaient de l'accouchement ou des suites de l'accouchement. Le recul considérable de la mortalité maternelle, couplé avec des comportements en moyenne davantage mortifères des hommes (en termes

TABLE 14. LA DIFFÉRENCE D'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE ENTRE LES SEXES.



© Gérard-François Dumont - chiffres PRB 2005.

de consommation d'alcool, de tabac ou de drogues par exemple), explique en partie qu'après la transition démographique les sociétés se caractérisent par une espérance de vie féminine supérieure à celle des hommes.

Mais les écarts sont très inégaux selon les onze régions géographiques du globe. En ordre décroissant, le plus élevé se constate en Russie, avec 13

ans, en raison des comportements particulièrement mortifères du sexe masculin. Dans le reste de l'Europe, l'écart est de 8 ans, puis de 6 ans en Amérique latine, de 5 ans en Asie du Sud-Est et en Amérique du Nord. En revanche, l'écart n'est que de deux ans en Afrique subsaharienne et en Asie Centre-Sud. Une différence aussi faible s'explique, bien entendu, en raison d'un abaissement moindre de la mortalité maternelle dans ces régions. Mais il tient aussi à la condition de la femme, placée en situation d'inégalité face aux soins. Dans les pays où l'espérance de vie des femmes est très peu supérieure à celle des hommes, comme l'Afghanistan, la Syrie, la Jordanie, le Bangladesh, l'Inde,¹⁸ le Pakistan, le Soudan, les nouveaux-nés féminins et les enfants de ce sexe sont souvent moins bien soignés ou bénéficient d'une attention familiale moindre. Plus tard, la scolarisation des filles, inférieure à celle des garçons, limite leur accès à des connaissances sur l'hygiène. Dans ces mêmes pays, le droit ou les coutumes maintiennent souvent la femme dans une position d'infériorité avant le mariage comme pendant le mariage, ou lors des successions.

Outre les inégalités étudiées ci-dessus, les données démographiques conduisent à d'autres interrogations dans des pays dont la fécondité est très inférieure au seuil de remplacement des générations.

2.4. *Un certain refus de l'avenir dans des pays de l'hiver démographique*

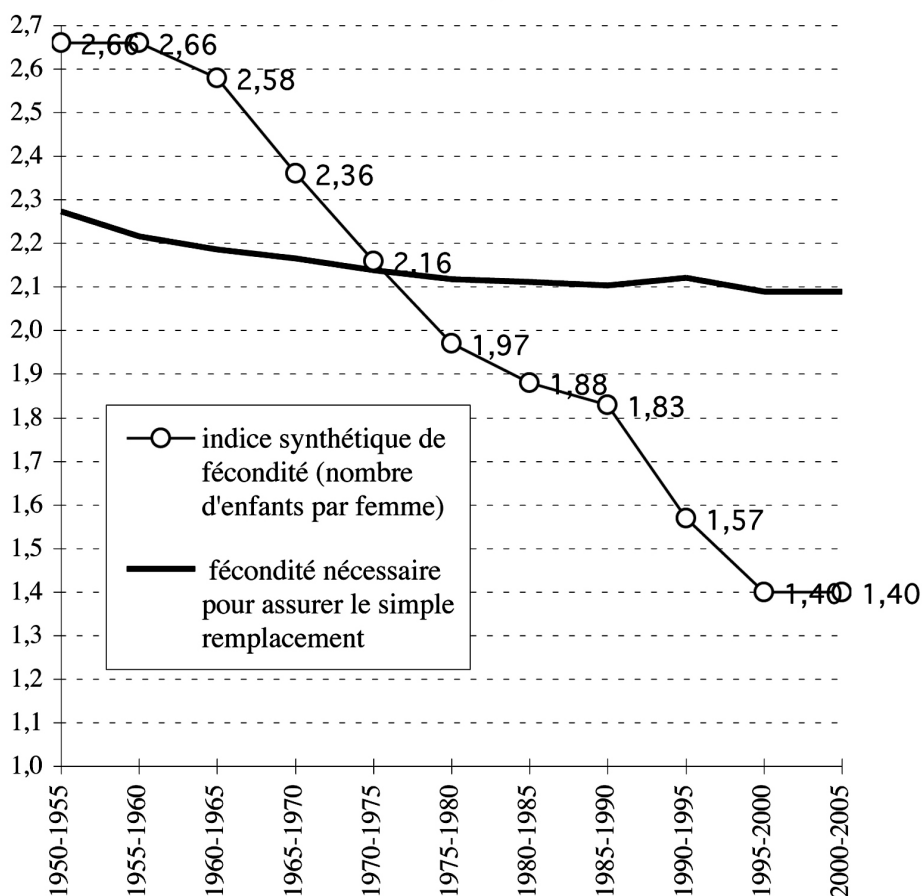
Dans certains pays, la période posttransitionnelle se caractérise par une fécondité nettement et durablement en dessous de seuil de remplacement des générations, les effectifs des jeunes générations diminuant en valeur absolue et en valeur relative. Pour dénommer cette situation, j'ai proposé à la fin des années 1970 l'expression "hiver démographique",¹⁹ état dans lequel se trouve l'Europe dans son ensemble. La fécondité y est, depuis les années 1970-1975, devenue inférieure, puis nettement inférieure au seuil de

¹⁸ On peut d'ailleurs imaginer que l'espérance de vie de la femme mariée était souvent moindre que celle de son mari lorsque la tradition voulait que les femmes dont le mari venait de décéder l'accompagnaient dans la mort en se rendant sur le bûcher. Voltaire dénonce par exemple cette pratique dans le conte intitulé *Zadig, ou la destinée*, publié en 1745. Dans le chapitre 11, "Le bûcher", il cite d'une "coutume affreuse", le "bûcher de la veuve": "Lorsqu'un homme marié était mort, et que sa femme bien-aimée voulait être sainte, elle se brûlait en public sur le corps de son mari".

¹⁹ Formulation ensuite utilisée par exemple dans: Dumont, Gérard-François *et alii*, *La France ridée*, Paris, Hachette, seconde édition, 1986.

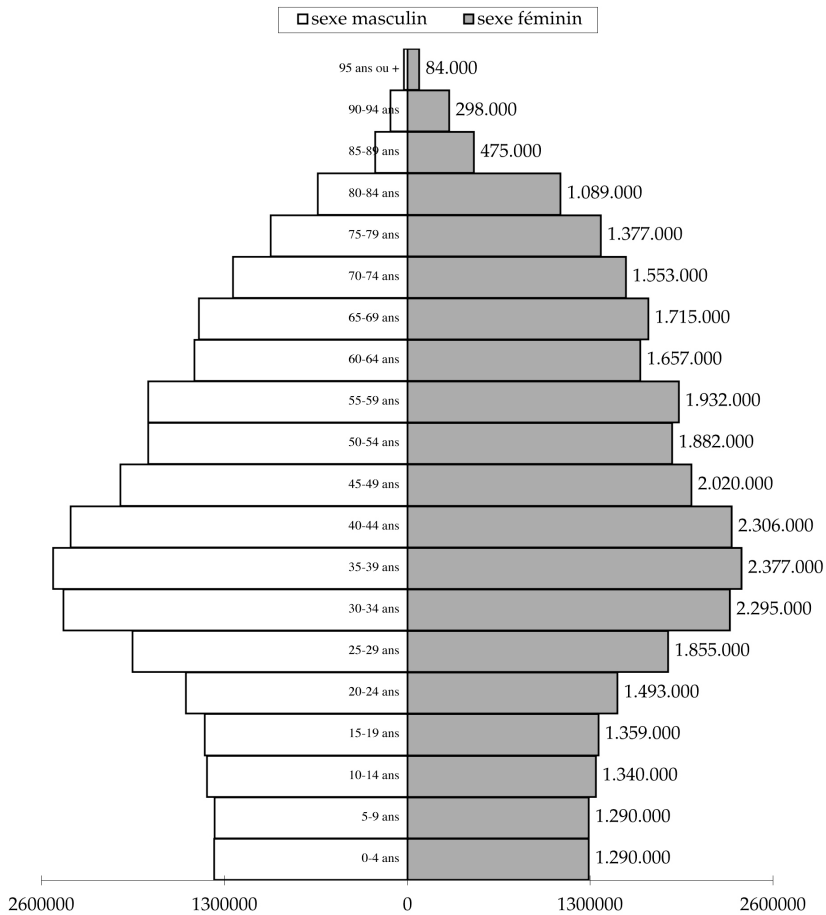
remplacement. Si cette situation perdure, 100 femmes d'une génération se trouveront remplacées à la génération suivante par 70 femmes, d'où déjà un vieillissement "par le bas" et des risques de dépeuplement, sauf apports migratoires considérables.

TABLE 15. LA FÉCONDITÉ ET LE NIVEAU DE REMPLACEMENT EN EUROPE.



Dans ce contexte, les conséquences économiques, sociales et politiques²⁰ peuvent être considérables. D'ores et déjà, on ne peut comprendre certaines décisions et attitudes des populations européennes sans considérer cette contraction démographique des effectifs des jeunes générations.

TABLE 16. LA PYRAMIDE DES ÂGES DE L'ITALIE.



© Gérard-François Dumont - Chiffres Censur bureau au 1-1-2005.

²⁰ Dumont, Gérard-François, "Les conséquences politiques de la baisse de la natalité", *Panoramiques*, n° 57, 1^{er} trimestre, II, 2002.

Un des questionnements d'une telle situation porte sur la transmission de la culture. Considérons par exemple la pyramide des âges de l'Italie. Les effectifs des jeunes générations y sont nettement moins nombreux que ceux des générations précédentes. Or, comment transmettre autant de valeurs, de compétences et de connaissances d'une génération à la suivante lorsque cette dernière est nettement moins nombreuse? Si la vie peut s'apparenter à une course de relais entre les générations, lorsque les arrivants sont beaucoup moins nombreux que les précédents, le passage de relais ne peut s'effectuer que partiellement.

2.5. *L'importance croissante des enfants uniques*

En outre, dans ce contexte d'une fécondité très affaiblie, un effet mathématique est, bien entendu, un nombre accru d'enfants uniques dans une proportion souvent inédite. Même si différents auteurs ont mis en évidence l'importance de la fratrie,²¹ il n'a jamais été prouvé que le seul fait même d'être un enfant unique signifiait une destinée particulière. Mais, jusqu'à présent, le monde a essentiellement connu des sociétés où les enfants uniques étaient peu nombreux et minoritaires. En effet, il faut rappeler que, démographiquement, les humains d'aujourd'hui sont surtout, selon leur généalogie, des descendants de familles qui ont été nombreuses compte tenu des mortalités élevées que l'humanité a connues au cours de son histoire. La question peut se poser différemment dans les pays où les enfants uniques deviennent très nombreux, voire la majorité des enfants. D'une part, par définition, ils n'ont ni frères ni sœurs, mais en outre, si la situation perdure, la probabilité est forte qu'ils n'aient ni oncles ni tantes, et donc ni cousins ni cousines. De telles situations peuvent conduire à des attitudes spécifiques des parents, et en conséquence des enfants, dans la vie sociale.

Pour ne pas nous polariser sur l'Europe, continent dans lequel la proportion d'enfants uniques augmente considérablement dans certains pays, examinons la situation de la Chine où une politique démographique coercitive explique l'existence de déjà 60 millions d'enfants uniques. On y constate que se concentrent sur cet enfant unique ("petit roi", "petit soleil") les espoirs et les soucis des parents, des oncles et tantes sans enfant, des grands-parents. Nombre d'enfants uniques sont trop nourris, trop gâtés, trop "forcés" en classe comme des plantes de serre, pour réussir à tout prix.

²¹ Par exemple Robert Debré, *L'honneur de vivre*, Paris, Hermann et Stock, 1974.

Dans certaines villes, ces enfants uniques représentent déjà 45% des moins de 14 ans. Leurs parents sont détenteurs de “Certificats d’enfant unique” qui leur permettent de toucher quelques yuans par mois et leur donnent un accès prioritaire au logement et à l’école. Éduquer et socialiser ces enfants uniques semble poser un problème à la pyramide de parents-grands-parents-arrière-grands-parents qui attend tout de lui, surtout la réussite dans les études. Il s’exerce sur chacun de ces enfants une forte pression. On dépense une proportion extravagante du budget familial pour l’école (payante, comme les lycées et universités, encore plus dispendieuses), pour des précepteurs privés, pour des cours de soutien scolaire privés, etc.

Une étude effectuée en 1998 révèle que 90% des enfants uniques de terminale ont ou ont eu des répétiteurs privés – jusqu’à cinq par élève, un pour chaque matière! Ces enfants sont tellement angoissés que certains établissements ont décidé de commencer une heure plus tard le matin pour permettre aux pauvres “petits soleils” surmenés de dormir une heure de plus. Pour les parents anxieux de ces enfants uniques, s’est développé un vaste marché d’aliments élaborés, et de plus en plus nombreux sont les “petits rois” obèses. L’État ne pourra longtemps encore ignorer l’étonnant problème social ainsi créé par la limitation des naissances. D’autant que de plus en plus d’enfants uniques vont être bientôt seuls pour prendre, sans pouvoir partager, la charge de leurs parents et grands-parents devenus vieux.²²

La baisse de la fécondité soulève d’autres interrogations avec les possibilités de choix du sexe de l’enfant comme l’attestent deux exemples.

2.6. *Des taux sexo-spécifiques anormaux*

Premier exemple, en Chine, la politique démographique officielle génère des effets pervers, avec des rapports de masculinité à la naissance particulièrement élevés allant jusqu’à 122 pour les naissances de rang deux,²³ et une surmortalité importante des filles avant l’âge de cinq ans.

Car un adage chinois précise: *yang’er fang lao*: “élever un fils pour préparer sa vieillesse” car il n’y a guère de retraite pour les paysans, et l’usage est que la fille parte dans la famille de son mari. S’il faut réduire sa descendance, on cherche donc à avoir moins de filles. Dans le monde entier,

²² Dumont, Gérard-François et l’Institut de démographie politique, *Adaptation des politiques familiales aux évolutions des structures familiales*, Dossiers d’études de la CNAF, n° 71, août 2005.

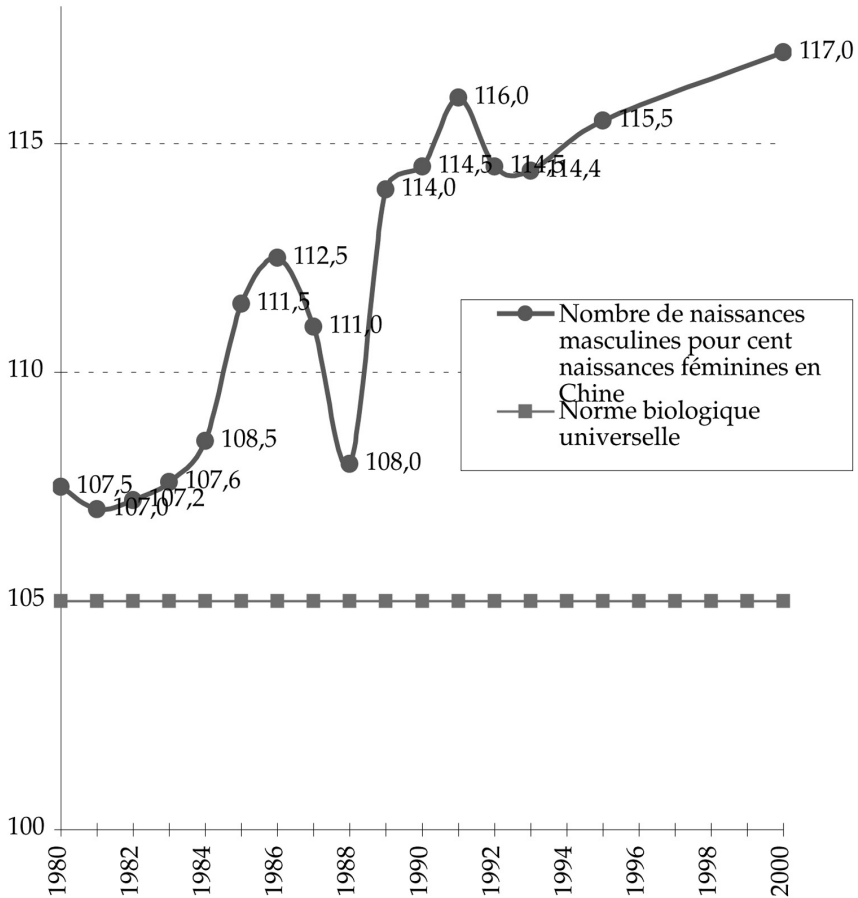
²³ Soit les naissances correspondant aux deuxièmes enfants des mêmes mères.

il naît environ 105 garçons pour 100 filles,²⁴ et ce même rapport de masculinité à la naissance était constaté en Chine dans les années 1960 et 1970. Mais, dans les années 1980, il monte à 113,8 et atteint 115,6 en 1995. Dans nos années 2000, il est surtout dû à des avortements sélectifs suite à des échographies ou des analyses du liquide amniotique, pourtant prohibées par la loi en 1991. Il atteint 132 garçons pour 100 filles pour les naissances de rang 3 – dernières tentatives pour avoir un fils. L’infanticide, sévèrement puni, semble rare. Mais le taux de mortalité des filles de 0 à 5 ans est préoccupant, anormalement élevé: 40,8‰ en 1995 contre seulement 30,5‰ pour les garçons, alors que, dans le monde entier, on observe toujours une surmortalité infantile masculine. En outre, l’écart en défaveur des filles s’accroît avec les années. Les nourrit-on moins bien? S’abstient-on d’aller chercher le médecin pour elles? Au total, la composition par âge et par sexe de la Chine se trouve particulièrement heurtée du fait des bouleversements politiques et des secousses nées de politiques démographiques changeantes.

Second exemple, en Inde, des femmes se sentent obligées d’avoir un fils, donc de se débarrasser des filles. Si l’infanticide de filles n’a pas disparu, surtout dans le Nord, il est en diminution. Partout, il a été supplanté par l’avortement sélectif après recherche du sexe du fœtus. Toutes les castes et toutes les régions recourent à l’échographie transvaginale ou à l’analyse du liquide amniotique, dans des cliniques spécialisées en pleine expansion en dépit des efforts du gouvernement pour les interdire (en 1978, puis en 1983). En 1992, un Forum de médecins et de femmes à Bombay pouvait reprocher fortement au gouvernement de ne pas avoir alors encore mis en œuvre sa politique contre la présélection sexuelle. Pourtant, l’égalité de genre est inscrite dans la Constitution indienne et de nombreuses lois interdisent toute discrimination fondée sur le sexe et tentent d’aider à la promotion de la femme dans tous les domaines. Mais la fille est malvenue dans les familles. Elle est dite *nakusha* (non voulue) au Rajasthan, *chevalu* (dépense) au Tamil Nadu et *vangal* (mauvaise) en langue marathi. “Élever une fille, c’est arroser une plante dans le jardin du voisin”. Aux mariées, on souhaite “d’avoir cent fils!”

²⁴ Emervillé par les régularités qu’il constate dans ses études démographiques, Johann Peter Süssmilch publie en Prusse, en 1741, une étude démographique qu’il titre *L’ordre divin*, réédition Paris, Ined, 1984.

TABLE 17. LE TAUX DE MASCULINITÉ DES NAISSANCES EN CHINE.



Depuis toujours, pour des raisons biologiques, le taux est normalement de 105 garçons pour cent filles. Mais, en Chine, la politique de l'enfant unique rompt ce constat universel car elle induit une préférence dans le sexe des enfants en recourant

à l'avortement ou à l'infanticide.

Résultat de ces mentalités et comportements, dans l'ensemble de l'Union indienne, on compte, en 2001, 927 filles pour 1000 garçons, contre 945 en 1991. Pour Delhi, cette proportion est passée de 915 en 1991 à 865 en 2001. Le sex-ratio est encore plus faible en Haryana, où, avec 820 filles pour 1000 garçons, on s'achemine vers une pénurie d'épouses qui va peut-être en renchérir la valeur. Car avoir des fils représente un enjeu crucial pour les familles indiennes, auxquelles ces fils sont censés apporter pérennité et prospérité, tandis qu'il faut doter les filles qui partent dans leur belle-famille.

Cette vue des choses pousse de nombreux médecins et citoyens de l'élite à présenter la présélection sexuelle, suivie d'avortements, comme un service à rendre aux femmes pour leur éviter de trop nombreuses grossesses avant la venue d'un fils. Ils taisent les risques pour la santé de la femme. Du fait des interdictions et amendes, les tests et les interventions sont de plus en plus dispendieux et procurent des bénéfices de plus en plus substantiels, ce qui alimente le vivier des intervenants.

Enfin, la situation de la population jeune fait face à un septième défi, la possibilité pour chaque enfant d'être élevé par deux parents. Cette question ne se pose guère dans certains pays, comme ceux du monde arabe, mais est notable dans d'autres où la monoparentalité est très répandue.

2.7. De moins en moins de jeunes bénéficient de deux parents

En particulier, en Amérique latine, la monoparentalité et la faiblesse corollaire du mariage sont sans équivalent dans tout autre sous-continent.

Au Mexique, cette question est à relier à l'émigration masculine vers les États-Unis, où sont déjà parvenus plus de 10 millions de Mexicains, et sans doute davantage avec les clandestins. Ceux-là envoient de l'argent à leurs familles²⁵ restées au pays. On trouve donc au Mexique de nombreux foyers de femmes seules avec enfant(s) qui vivent de mandats.

Mais le champion de la monoparentalité est le Brésil. La volonté d'accélérer la diminution des fratries s'est notamment accompagnée des nombreuses modifications dans les structures démographiques et surtout d'une montée de la monoparentalité: augmentation des ménages composés d'une mère seule avec ses enfants, isolée ou vivant avec ses propres parents. Cet accroissement de la monoparentalité est accentué par les divorces et sépa-

²⁵ 13,6 milliards de dollars en 2002 des États-Unis pour le seul Mexique selon la Banque Interaméricaine de Développement.

rations des couples consensuels très nombreux. La grande pauvreté touche dans certaines régions (Nordeste) 75% des enfants et adolescents, dont beaucoup ne fréquentent pas l'école. En 1990, le taux d'analphabétisme des 10-14 ans atteignait 28,8%.

En Colombie, ou dans le Venezuela voisin, les couples mariés sont chaque année moins nombreux, d'une part parce que les candidats au mariage repoussent jusque vers 30 ans le moment de s'engager, d'autre part parce que l'union libre est de plus en plus courante. Ainsi, à l'âge de 35 ans, on compte davantage de femmes en concubinage (35%) que de mariées (33%). En outre, les divorces sont fréquents et, chez les plus de 40 ans, une personne sur 5 est divorcée. Les femmes ont leurs enfants un peu plus tard que dans les années 1980, mais beaucoup d'enfants naissent hors mariage, d'une femme en union libre ou d'une femme seule.

Au regard des données démographiques, de leurs analyses, et des défis étudiés découlent diverses recommandations.

3. CINQ RECOMMANDATIONS

Parmi cinq recommandations possibles, commençons par la nécessité de mieux connaître et comprendre les réalités démographiques de la jeunesse.

3.1. *Prendre l'exacte mesure des réalités démographiques*

En effet, la connaissance démographique a été souvent opacifiée par des approches simplificatrices raisonnant avec des exponentiels ou essentiellement sur la population mondiale sans prendre en compte les considérables diversités géographiques. Les logiques de la transition démographique, qui permet aux couples d'adapter naturellement leur fécondité à des conditions de mortalité durablement améliorées, demeurent insuffisamment connues. Ceci a entraîné la mise en place de politiques démographiques essentiellement quantitatives et restrictives, encouragées et soutenues financièrement par des organisations étrangères ou internationales, sans doute inspirées par les écrits malthusiens du Club de Rome ou des "zégistes" (les partisans de la "croissance zéro" dont les livres se sont vendus à des millions d'exemplaires). Or il importe d'analyser précisément la situation démographique des jeunes à tous les échelons géographiques, les politiques devant s'adapter aux dynamiques propres de chaque territoire.

3.2. Encourager la prise en compte de la fonction éducative

En second lieu, l'insuffisante attention portée à la jeunesse peut trouver des explications dans la quantification économique, car l'éducation de la jeunesse y est insuffisamment comptabilisée.

Dans l'entre-deux guerres, l'économiste britannique Pigou, l'auteur de la première "économie du bien-être",²⁶ a posé le problème du travail domestique en des termes restés célèbres. Supposons, disait-il en substance, que j'épouse ma cuisinière, et que la nouvelle Madame Pigou continue à faire mijoter les bons petits plats dont elle a le secret: notre bien-être ne diminuera pas, mais le PIB sera amputé du salaire que j'aurai cessé de lui verser. Plus généralement, il en est de même du travail et du temps consacré aux enfants pour l'éducation: activité non rémunérée, non comptabilisée dans le PIB, est-elle pour autant moins digne d'attention? Ce qui est produit sans échanges monétaires au sein des ménages serait-il sans importance?

À la question: "Peut-on mesurer le travail domestique?", Anne Chadeau et Annie Fouquet ont tenté de répondre²⁷ en 1981 en écrivant: "Le travail domestique, lorsqu'il est accompli sans contrepartie monétaire – ce qui est la plupart du temps le cas – n'est ni productif, ni marchand. Du point de vue de la comptabilité nationale, il ne vaut donc rien: zéro. Cependant, l'éducation des enfants, c'est-à-dire finalement la reproduction de la société, fait partie du travail domestique. De ce point de vue, il est inestimable, il vaut tout: l'infini. Entre ces deux extrêmes, peut-on le mesurer? Le temps que le travail domestique requiert est énorme: globalement, le nombre d'heures qui y sont consacrées est supérieur au nombre d'heures passées par les actifs au travail professionnel". L'évaluation monétaire du travail domestique, incluant la part éducative des parents, débouche, selon la méthode utilisée par ces deux statisticiennes, sur un montant allant du tiers aux trois quarts du PIB marchand.

Une partie importante du travail domestique bénéficie en effet aux enfants. Le travail domestique contribue ainsi à l'investissement dans le capital humain, qui s'effectue pour une part à travers une production monétarisée (enseignement, soins médicaux, biens et services marchands destinés aux enfants) et, pour une autre, à travers la production non monétarisée qui

²⁶ Pigou Arthur Cecil: *The Economics of Welfare*, MacMillan, Londres, 1932.

²⁷ Chadeau, Anne, Fouquet, Annie, "Peut-on mesurer le travail domestique?", *Économie et statistique*, n° 136, septembre 1981; Cf. aussi Chadeau Anne: "Que vaut la production non marchande des ménages?", *Revue économique de l'OCDE*, n° 18, 1992.

s'effectue au sein des familles. Quand il profite aux enfants, le travail domestique produit des externalités positives,²⁸ en dotant le pays des nouvelles générations dont il a besoin, notamment pour assurer la production future et la prise en charge des futurs retraités. L'un des buts d'une politique familiale avisée est l'internalisation de cette externalité, en aidant une activité qui profite de manière diffuse à l'ensemble de la communauté. Faire en sorte que la science économique²⁹ axe davantage ses travaux sur la fonction éducative est un moyen de mieux considérer les besoins de la jeunesse.

3.3. *La priorité à donner aux progrès sanitaires et à la lutte contre la pauvreté*

En troisième lieu, l'analyse démographique a mis en évidence que les conditions de vie des jeunes sont encore très difficiles dans de nombreux pays, la santé étant la condition nécessaire à l'éducation, à la formation, à l'acquisition de valeurs.

Les données mettent en évidence l'énorme chantier que représente encore la lutte contre la misère et la surmortalité. Elle passe par la priorité donnée aux équipements sanitaires à l'enseignement de l'hygiène et à l'éducation. Dans de nombreux pays, il faut insister sur la nécessité de choix budgétaires en faveur de la jeunesse alors que l'on constate encore trop souvent des dépenses excessives à des fins militaires, une tendance à privilégier les "canons"³⁰ plutôt que le "beurre".

3.4. *L'égalité des sexes, notamment du point de vue sanitaire et scolaire*

Quelles que soient les évolutions démographiques, le souci du respect de la jeune fille et de l'élévation de son niveau d'éducation et de conscience doit demeurer présent, afin que le progrès soit possible, durable et profite à tous, y compris aux enfants qu'elle élèvera plus tard. Entretenir la peur ou la honte d'avoir une fille, c'est développer le mépris de soi. Utiliser les progrès de la science pour déséquilibrer le rapport numérique entre les sexes s'apparente aux pires pratiques de magie.

²⁸ On appelle externalité positive le fait que le comportement d'une personne (ou d'un groupe de personnes) entraîne des avantages pour d'autres.

²⁹ Sur cette question, cf. notamment les analyses de Gary Becker, *A treatise on the family*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1981.

³⁰ Cf. Notre proposition d'une typologie des pays dans ce cas: "Pour le développement humain: le beurre ou les canons?", *Population et Avenir*, n° 675, novembre-décembre 2005.

Une troisième recommandation concerne donc l'égalité entre les sexes dès le jeune âge qui est loin d'être établi sur toute la planète. Il s'agit d'une part de sa prise en compte légale dans les constitutions, dans les législations, dans le droit de la famille. D'autre part, l'éducation scolaire des jeunes filles doit être améliorée de façon générale et, bien entendu, autant que celle des garçons. Cette troisième recommandation est liée à la deuxième puisque, lorsque les filles ont accès à l'école et obtiennent plus d'autonomie dans les décisions concernant la santé, l'attitude pasteurienne face à la maladie se répand avec davantage d'intensité, facilitant des comportements favorisant la baisse de la mortalité.

3.5. *Des politiques familiales adaptées aux réalités*

Les bouleversements démographiques remettent parfois en question la place de la famille et donc sa possibilité d'être un lieu élémentaire de transmission des valeurs en faveur des enfants. Une quatrième recommandation concerne donc les politiques familiales qui doivent reconnaître l'importance des parents comme pourvoyeurs et éducateurs de leurs enfants.

* * *

La population jeune connaît des changements considérables et des situations disparates. Alors que ses effectifs, portés par la transition démographique, ont augmenté dans le monde, la façon dont se déroule l'évolution de la transition dans certains pays et les situations propres aux différents pays en situation posttransitionnelle semblent conduire à une stagnation des effectifs des jeunes dans le monde.

Mais cette stabilisation ne doit pas cacher des réalités très diverses, entre des pays où les jeunes souffrent de surmortalité et de sous-scolarisation et d'autres où l'accueil aux générations futures se restreint considérablement. Pour la population jeune, le XXI^{ème} siècle présente ainsi des défis auxquels il importe de répondre pour en faire véritablement le siècle du développement durable.

* * *

RÉSUMÉ

Les évolutions démographiques de la jeunesse dans le monde

L'augmentation du nombre des jeunes dans la population mondiale s'explique par les progrès intervenus depuis deux siècles permettant de diminuer la mortalité infantile, la mortalité infanto-adolescente et la mortalité maternelle. Mais ce nombre pourrait se stabiliser en raison des décélérations démographiques constatées dans le monde. Néanmoins, les réalités démographiques sont fort disparates et l'inventaire de sept défis concernant la jeunesse conduit à émettre cinq recommandations, à commencer par une meilleure mesure et connaissance des évolutions démographiques. Il importe en deuxième lieu de prendre en compte la fonction éducative dans l'analyse économique, de donner priorité aux progrès sanitaires, d'assurer l'égalité des sexes et d'adapter les politiques familiales.

Biographie de Gérard-François Dumont

Auparavant Membre de section du conseil économique et social et Recteur d'Académie, Gérard-François Dumont est Professeur à l'Université de Paris-Sorbonne et dirige la revue *Population & Avenir*. Directeur de séminaire au Collège Interarmées de Défense, il est notamment administrateur de la Société de Géographie et expert auprès du Comité économique et social européen. Parmi ses ouvrages figurent *Démographie* (Dunod, 1992), *Les migrations internationales* (Sedes, 1995), *La population de la France* (Ellipses, 2000), et *Les populations du monde* (Armand Colin, 2004) et prochainement *Les territoires face au vieillissement* (Ellipses, 2006).