

nir. D'après des études économiques, la réduction du nombre d'enfants par famille est une condition nécessaire à l'augmentation des revenus par individu. L'écart de fécondité entre la Corée du Sud et les Philippines expliquerait, au moins en partie, pourquoi, le revenu annuel moyen y était respectivement de 64 000 et 7 200 francs par an en 1998.

En Colombie, après 1968, l'ISF est passé de 6 à 3,5 enfants en 15 ans, quand l'accès à la contraception s'est élargi. En Thaïlande, le même recul de l'ISF a pris 8 ans. En revanche, aux États-Unis, il a pris presque 60 ans (de 1842 à 1900), notamment à cause du militant puritain Anthony Comstock, qui, en 1873, persuada le Congrès de restreindre la vente des contraceptifs. La Cour suprême a aboli la dernière loi bannissant la contraception en 1965. Personne n'a étudié le nombre d'enfants que les couples américains voulaient avoir, au cours du XIX^e siècle, mais je soupçonne que beaucoup en ont eu plus qu'il ne le souhaitaient.

Le cas du Bangladesh et du Pakistan illustre particulièrement bien comment le contrôle des naissances aide les femmes à échapper à des siècles d'asservissement à leur mari ou d'obéissance à leur belle-mère. Jusqu'à la guerre civile de 1971, ces deux pays ne formaient qu'une seule entité politique, et les femmes avaient sept enfants en moyenne. Après la séparation, le Bangladesh a fait un effort systématique pour fournir différents moyens contraceptifs, notamment la pilule et les produits injectables. Aujourd'hui, les femmes décident d'avoir des enfants ou de ne pas en avoir. Elles n'auraient pas eu le choix si elles avaient compté sur leur mari pour mettre des préservatifs. Ainsi, malgré la pauvreté extrême, l'ISF est tombé à 3,3 enfants, parce que les femmes qui utilisent des contraceptifs sont plus nombreuses : de 5 pour cent dans les années 1970, elles sont passées à 42 pour cent. En revan-

che, au Pakistan, où l'accès aux moyens de contraception est difficile, les femmes ont encore 5,3 enfants, en moyenne. Les conséquences de cet écart se prolongeront pendant une bonne partie du XXI^e siècle : en 2050, la population du Bangladesh aura augmenté de 65 pour cent, tandis que celle du Pakistan se sera multipliée par 2,2.

Laisser le choix

Pendant ma vie, j'ai été témoin des changements démographiques les plus importants de l'histoire. La population mondiale a presque triplé depuis ma naissance, en 1935. Pendant le XX^e siècle, elle a quadruplé, parce que la mortalité infantile a diminué, grâce aux mesures de santé publique de plus en plus répandues, telle la vaccination. Malheureusement, ce progrès ne s'est pas accompagné d'une large diffusion de la contraception.

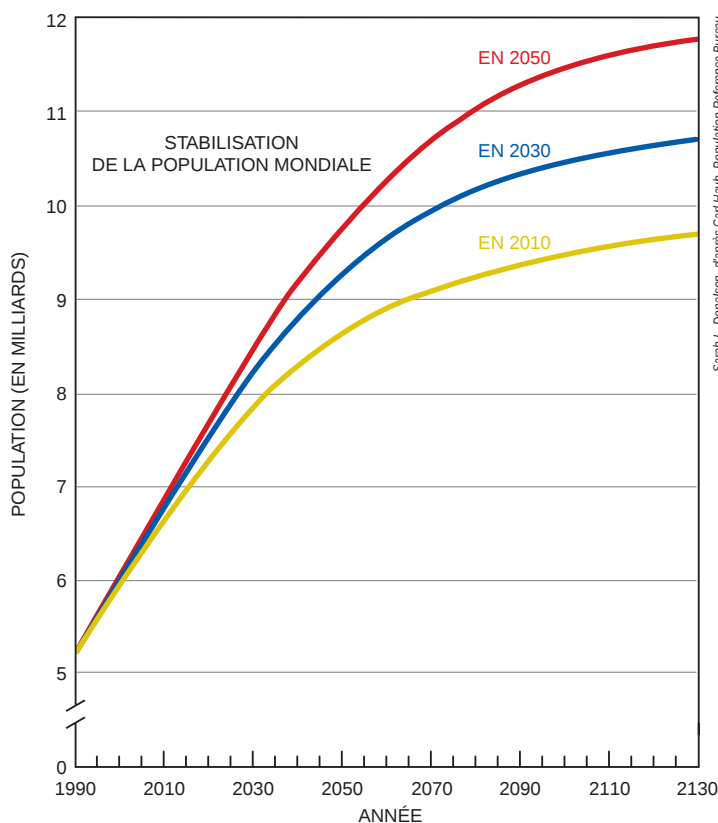
Avant le XIX^e siècle, les enfants qui survivaient jusqu'à la génération suivante étaient rarement plus de deux par couple. Sinon, une explosion démographique aurait déjà eu lieu depuis des siècles. Les familles nombreuses sont une anomalie récente et

temporaire. Les familles peu nombreuses réduisent les dégradations de l'environnement, profitent à l'économie et s'enrichissent. Des recherches en Thaïlande ont montré que les enfants uniques ou ceux dont les parents n'ont qu'un autre enfant ont plus de chances d'entrer et de rester à l'école que ceux qui ont quatre frères et sœurs ou plus. Quand les grossesses sont espacées de plus de deux ans, la mère et l'enfant ont plus de chances de survie. À l'échelle mondiale, une femme meurt, chaque minute, des complications d'une grossesse, d'un accouchement ou d'un avortement. Ces décès se produisent à 99 pour cent dans des pays en développement. Un meilleur accès à la contraception réduirait cette mortalité, en sauvant quelque 100 000 femmes par an.

Lorsque Paul Ehrlich publia son livre *The Population Bomb* («La bombe démographique») en 1968, les gouvernements des pays occidentaux commençaient à soutenir le contrôle des naissances dans des pays tels que la Corée du Sud. À l'époque, les démographes et les politiciens parlaient de «contrôle de la population», ce qui donnait l'impression que les pays

riches disaient aux autres comment leurs citoyens devaient vivre. Aujourd'hui, nous savons que, pour réduire le nombre d'enfants par femme, on doit écouter ce que demande la population et lui laisser le choix entre plusieurs moyens de contraception : les adultes sont capables de décider eux-mêmes ce qu'ils veulent.

Dans les pays en développement, la population peut souvent dépenser un peu d'argent pour acheter des contraceptifs modernes, mais l'État n'a pas les moyens d'en financer la fabrication, la distribution et la promotion. Quelques gouvernements, tels ceux de l'Inde et de l'Indonésie, ont instauré la gratuité des contraceptifs ; d'autres les subventionnent. Cependant, à cause de la pauvreté (ceux qui vivent avec cinq francs



3. LE NOMBRE D'INDIVIDUS que comptera la planète aux XXI^e et XXII^e siècles dépend de la vitesse à laquelle le nombre moyen d'enfants par femme diminuera pour atteindre 2,1, une valeur qui correspond au remplacement des générations.

Sarah L. Donaldson, d'après Carl Haub, Population Reference Bureau

Entre apocalypse et indifférence

Dans les années 1950, la croissance de la population mondiale s'est accélérée au point que, vers la fin des années 1960, les pays industrialisés ont compris qu'ils devaient aider les pays en développement à limiter les naissances. À l'époque, la fécondité était la première cause de croissance démographique, devant la mortalité et la forte proportion de jeunes dans la population. Plus des deux tiers des habitants de la planète vivaient dans des pays où le nombre moyen d'enfants par femme (c'est-à-dire l'indice synthétique de fécondité ou ISF) était supérieur à six enfants et où seulement dix pour cent des couples utilisaient la contraception. Aucun pays au monde n'avait un ISF inférieur à 2,1 enfants (niveau de fécondité correspondant au remplacement des générations). Cependant, dans les pays en développement, la mortalité infantile atteignait 115 pour 1 000 naissances. La population mondiale était alors à l'apogée de sa croissance avec une augmentation de 2,10 pour cent par an.

Aujourd'hui, la population n'augmente plus que de 1,46 pour cent par an. Seuls quatre pour cent des habitants de la planète vivent encore dans des pays où l'ISF est supérieur à six enfants, et plus de 60 pour cent des couples utilisent la contraception. Enfin, dans les pays en développement, la mortalité infantile est tombée à 60 pour 1 000 naissances.

Ces progrès se sont accompagnés d'une croissance démographique sans précédent (la population mondiale est passée de 3,7 milliards en 1970 à 6 milliards aujourd'hui). Même si on a révisé plusieurs fois les estimations de la future population mondiale à la baisse, la stabilisation n'interviendra pas avant 2150. Environ dix milliards d'individus occuperont la planète. Le problème principal de la première moitié du XXI^e siècle sera d'accueillir les milliards d'individus supplémentaires. Même si l'ISF était aujourd'hui de 2,1 enfants, la population mondiale atteindrait quand même environ 7,3 milliards en 2025 et 7,9 en 2050, à cause de la jeunesse de la population des pays en développement. En effet, la fécondité n'est plus le facteur principal de croissance démographique à l'échelle mondiale, mais le reste cependant dans quelques régions, comme l'Afrique et l'Asie du Sud-Ouest.

L'accès aux moyens de contraception contribue à la diminution de l'ISF, mais n'est pas une condition suffisante. Par exemple, en Corée et aux Philippines, l'ISF est passé respectivement de près de 6 enfants en 1960 à 1,7 et 3,7 enfants en 1998. Le revenu par habitant, identique dans les deux pays en 1960, est aujourd'hui bien supérieur en Corée. Cet enrichissement s'est accompagné d'une modernisation de la société et de l'adoption de normes sociales en faveur des familles de deux enfants, comme dans les pays industrialisés. Une demande importante de contraception est alors apparue. Les conditions d'apparition d'une telle demande varient selon les pays. Quand elles ne sont pas réunies, l'utilisation de la contraception ne se généralise pas, même quand les populations y ont accès. Si l'ISF dépendait du seul accès à la contraception, comment expliquerait-on qu'à la fin du XVIII^e siècle, les

populations rurales du Sud-Ouest de la France ont réduit leur fécondité? On connaît la réponse : les conditions économiques et sociales avantageaient les petites familles.

Inversement, un ISF élevé ne suffit pas à expliquer les difficultés économiques des pays en développement. Notamment, sa baisse n'est pas une condition préalable à l'augmentation du revenu par habitant. D'après un calcul de la Banque mondiale, entre 1980 et 1992, la croissance du revenu par habitant était de 3,9 pour cent dans les pays à faible revenu et de 2,4 pour cent dans les pays à haut revenu. Or les pays à faible revenu ont les taux de croissance démographique les plus élevés. L'exemple de l'Argentine et de la Corée montre aussi l'absence de relation directe entre la baisse de la fécondité et le développement économique : dans ces pays, en 1960, l'ISF était respectivement de 3 et 5,5 enfants, et le revenu par habitant de 9 300 et 7 800 francs environ (en francs de 1990). Aujourd'hui, la situation s'est inversée : malgré son ISF initialement supérieur, la Corée jouit d'un revenu par habitant bien supérieur à celui de l'Argentine (52 000 francs contre 39 000 francs de 1990 environ).

La croissance démographique pose des problèmes politiques et sociaux. La limitation des naissances aussi : la baisse de la fécondité entraîne le vieillissement des populations. Par exemple, en Italie, si l'ISF se maintient à sa valeur actuelle (1,2), la population passera de 57 millions à 37 millions en 2050. La proportion des personnes de plus de 60 ans passera de 22 à 48 pour cent. Qui paiera les retraites de la moitié de la population? Dans les pays en développement, où la baisse de la fécondité a été très rapide, ce vieillissement sera aussi plus rapide que dans les pays industrialisés. En Europe, la proportion des personnes de plus de 60 ans est passée de quelques pour cent à 20 pour cent en 150 ans (en moyenne). En revanche, une telle évolution prendra à peine 50 ans en Chine.

À mon avis, une population mondiale de 8,9 milliards en 2050 n'est pas une sous-estimation. Depuis 1990, la croissance démographique annuelle observée correspond aux plus basses estimations de l'ONU. Cette tendance se maintiendra-t-elle? C'est difficile à prévoir, notamment à cause des incertitudes sur l'évolution de la situation en Afrique, sur la baisse démographique récente au Pakistan et sur le rythme de diminution de la fécondité des pays où elle a déjà commencé de baisser.

Les problèmes démographiques suscitent souvent des prises de position passionnées, sans recul par rapport à la situation dans sa globalité. Les pays industrialisés ne croient plus aux catastrophes démographiques qui leur sont régulièrement annoncées et qui se confirment rarement. D'autant plus que leur aide ne semble pas changer la situation des pays en développement. Comme A. Sen (prix Nobel d'économie) l'a remarqué, entre pessimisme apocalyptique et indifférence, on risque de perdre de vue les véritables conséquences des tendances démographiques et de compromettre les chances d'y apporter les bonnes réponses.

Jean-Claude CHASTELAND,
Institut national d'études démographiques

par jour ou moins sont légion) ou de la corruption, le contrôle des naissances est rarement considéré comme une priorité. Le financement des politiques de contrôle des naissances par les pays riches est donc essentiel. D'ailleurs, les pays en développement le réclament.

Ce consensus est apparu en 1994, lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, organisée par l'Organisation des Nations unies (ONU), au Caire. Les États-Unis ont décidé de réduire les naissances, mais aussi la mortalité maternelle, de lutter contre les maladies sexuellement transmissibles et, notamment, le SIDA. Le budget voté était de 100 milliards de francs, de 1994 à l'an 2000, et les pays industrialisés s'étaient engagés à débloquent 35 milliards de francs, mais vont-ils tenir leurs promesses? En 1998, ils ont donné moins d'argent que jamais (le minimum sur 30 ans), dont seuls trois pour cent ont été alloués au contrôle des naissances et aux domaines de la santé en rapport avec la reproduction. En 1999, ils n'ont donné qu'un tiers de l'argent promis au Caire. Ce manque de fonds provoque une augmentation du prix des contraceptifs et compromet le traitement des maladies sexuellement transmissibles.

Compter ceux qui ne sont pas nés

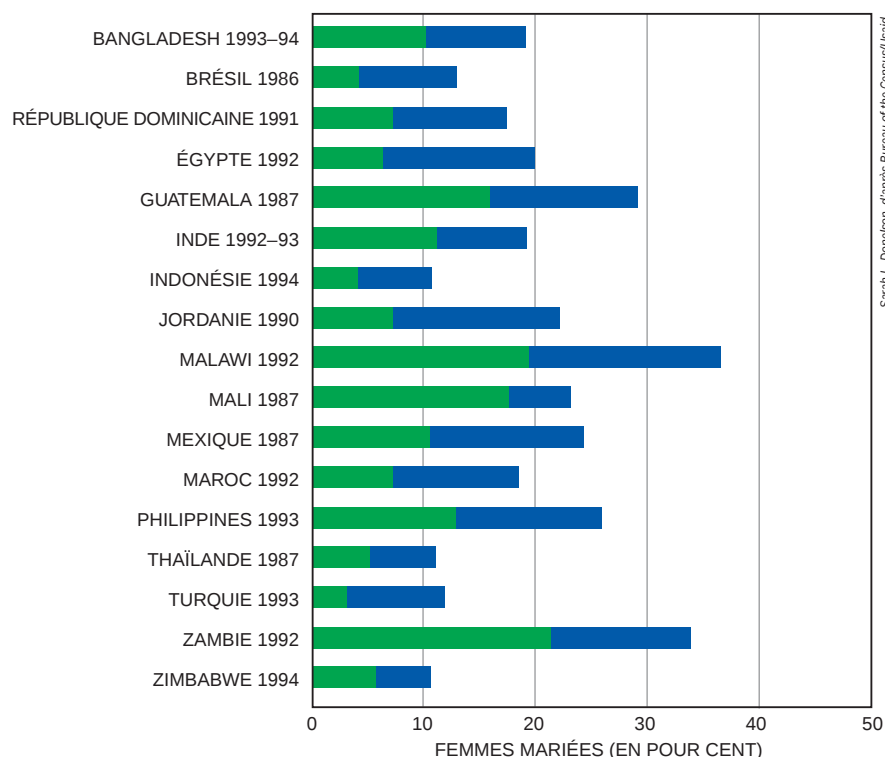
Beaucoup de parents des enfants du XXI^e siècle sont déjà nés, de sorte que l'on connaît la population mondiale jusqu'à 2050. En 1998, l'ONU envisageait un total de 7,3 à 10,7 milliards d'individus en 2050, le chiffre le plus probable étant 8,9 milliards. Il résulte d'un calcul qui suppose une augmentation constante de l'usage de contraceptifs et, de ce fait, un déclin du nombre de naissances. Plus précisément, on admet un ISF stabilisé à 2,1 dès 2050 dans les pays en développement. Vu les tendances actuelles, je pense que le chiffre «le plus probable» de 8,9 milliards est une sous-estimation : de vastes régions d'Afrique et d'Asie méridionale ont des ISF bien supérieurs à 2,1. Si l'on ne consacre pas plus d'argent au contrôle des naissances, je pense que la fécondité ne diminuera pas autant que l'ONU l'a supposé.

Ces estimations tiennent compte de la progression du virus du SIDA dans de nombreux pays. Plus de 50 millions de personnes l'auront probablement

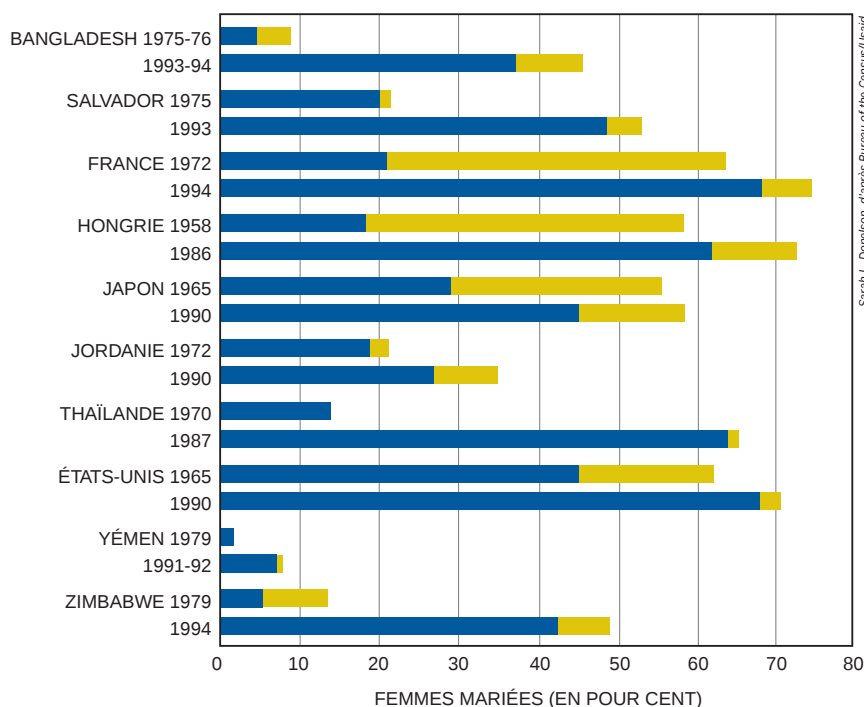
contracté en 2010, ce qui équivaut au nombre de morts de la Seconde Guerre mondiale. Le SIDA a abaissé l'espérance de vie de sept ans dans les 29 pays africains les plus touchés. Cependant, malgré ce fléau, la population africaine

(750 millions d'habitants) augmentera jusqu'à 1,7 milliard en 2050, du fait de sa jeunesse actuelle.

Les estimations de populations dépendent évidemment des hypothèses retenues. Notamment, l'insuffisance



4. DANS LES PAYS À BAS REVENUS, de nombreuses femmes utiliseraient des moyens de contrôle des naissances si ceux-ci étaient facilement accessibles : certaines auraient moins d'enfants (en bleu) ; d'autres espaceraient leurs grossesses (en vert).



5. L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION varie considérablement selon les pays. Au total, l'utilisation des méthodes modernes (en bleu) augmente par rapport à l'emploi des méthodes traditionnelles (en beige), telles l'interruption du coït et l'abstinence.