

Note n°8 d'Hervé Le Bras :

Bref rappel des tendances et problèmes démographiques de la France.
(séance du mardi 13 novembre)

En vue de la réunion de demain, je tente de résumer ici les interrogations et interprétations sur l'évolution de la population française (consulter les sites de l'INSEE et de l'INED pour les séries statistiques).

1/ Fécondité :

Récit des événements

-Après 1945, le baby-boom s'installe en France : il est caractérisé par :

- une descendance finale de 2,6 enfants par femme
- un âge jeune des mères à la première naissance (23,5 ans)
- une forte proportion de familles de 2 ou 3 enfants

-A partir de 1965, les nouveaux moyens de contraception permettent d'éviter les naissances non-désirées qu'on chiffrait à 20%. En conséquence, entre 1965 et 1975, la descendance finale descend à 2,1 enfants par femme et est désormais stabilisée à ce niveau.

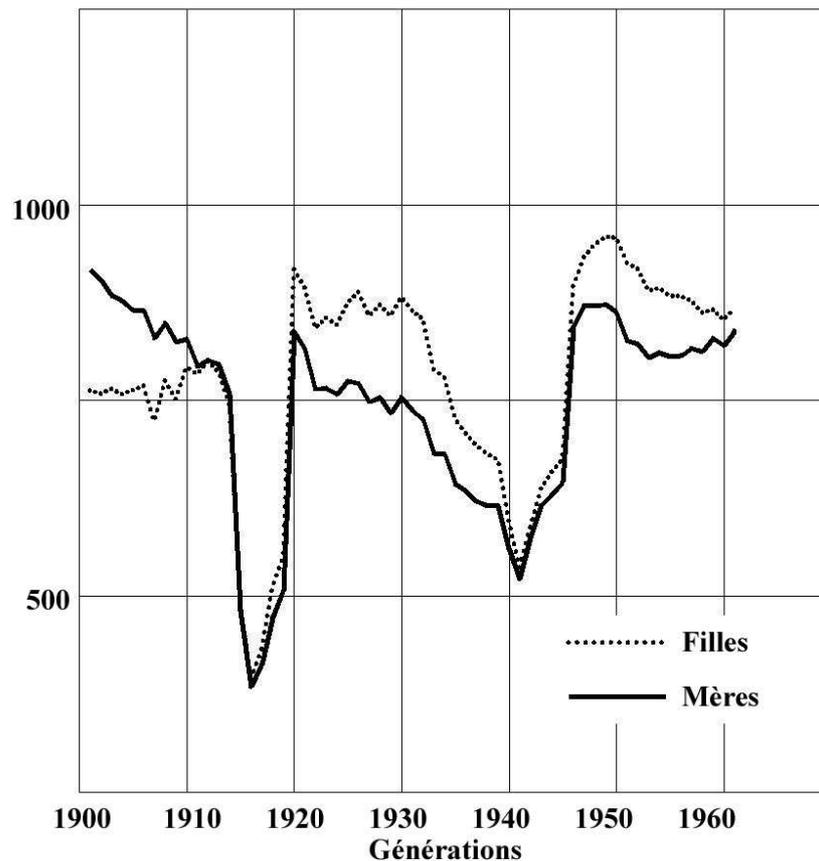
-En 1974, à la suite de la crise qui couvait (montée du chômage des jeunes dès 1971), les couples retardent l'arrivée de leurs enfants. Chaque année, le retard est d'environ deux mois. L'âge des femmes à leur première maternité s'élève ainsi jusqu'à atteindre 28,5 ans en 2005 et l'indice conjoncturel de fécondité descend aux 5/6 de 2,1 soit 1,75.

-A partir de 1998, profitant de l'embellie économique, le retard pris chaque année diminue puis s'annule presque. L'indice de fécondité remonte à 2 enfants par femme.

Interprétations de la situation actuelle

-Le remplacement des générations est largement assuré depuis la génération 1912. Rappelons que la meilleure mesure de ce remplacement consiste à comparer le nombre de naissances une année donnée (génération) t , au nombre de naissances dont la mère est née cette année t . C'est l'objet du graphique suivant pour toutes les générations connues avec précision.

Nombre de naissances (milliers)



Remplacement des générations : nombre comparé de naissances de mères nées en t et de filles de mères nées en t

(source : H. Le Bras : Les 4 mystères de la population française, Odile Jacob, 2007)

-La fécondité française est la plus forte de l'Union européenne. Elle dépasse aussi celle des pays de l'Est hors Union et celle de certains pays du sud (Tunisie, Iran par exemple).

-Les pays de l'Union qui ont une politique familiale (Europe du Nord et du Nord-ouest) ont une plus forte fécondité que ceux où la famille demeure une affaire privée (Europe du sud et Europe de culture germanique) Peter Mc Donald dans *Population and Development Review*, 2007 pense que l'incitation financière influence la fécondité

-Cependant, les études économétriques montrent que le supplément d'enfants à attendre du fait des crèches, maternelles et allocations est faible (0,15 au maximum). Le plus important semble être : 1/ le degré de responsabilité que la société impute à la mère sur la formation de l'enfant qui est le plus élevé dans les pays germaniques.

2/ la concurrence entre travail de la femme et famille qui est la plus aigue dans les pays méditerranéens

-en France, le maintien de la famille s'insère dans un rapport d'échange déséquilibré entre générations que l'on peut résumer par la formule « biens contre liens » : les personnes âgées ont les revenus et possèdent le patrimoine mais perdent leurs liens sociaux. Les jeunes ont moins de revenus et moins assurés et encore moins de patrimoine, mais se créent des liens au travail et en construisant leur famille. La forte fécondité en France n'est donc pas une manifestation d'optimisme pour l'avenir (ce que démentent justement les eurobaromètres), mais une conséquence de cet échange intergénérationnel bizarre des biens contre des liens.

2/ La mortalité

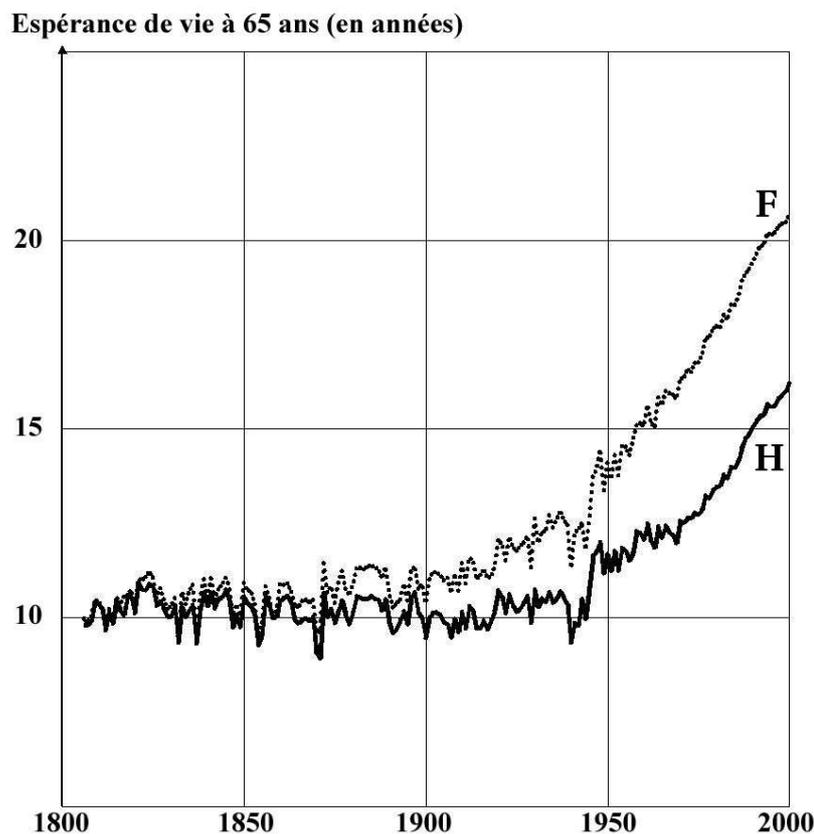
Récit des événements

Jusqu'en 1945, la hausse de l'espérance de vie est entièrement imputable à la baisse de mortalité des enfants et des jeunes adultes pour le sexe masculin. Pour le sexe féminin la baisse de mortalité aux âges élevés commence durant l'entre deux guerres. Ensuite trois périodes peuvent être distinguées

-1945-60 : les antibiotiques se répandent. La mortalité au dessous de 50 ans baisse très rapidement. L'espérance de vie des hommes et des femmes augmente de 7 années.

-1960-75 : les progrès sont nettement plus lents. Les analystes et les prospectivistes estiment que le plafond de longévité est proche.

-1975-2005 : la mortalité baisse rapidement à tous les âges au dessus de 50 ans. L'espérance de vie à 65 ans s'accroît rapidement (voir graphique). L'espérance de vie à la naissance augmente de 2,5 mois par an. Les risques de mortalité diminuent à tous les âges pour toutes les grandes causes. Le graphique suivant montre l'évolution de l'espérance de vie à 65 ans des hommes et des femmes de 1806 à 200. Il explique une part du problème actuel de la retraite ainsi que le découpage en trois périodes qui précède.



Evolution de l'espérance de vie à 65 ans en France depuis 1806

(source : H. Le Bras : Les 4 mystères de la population française, Odile Jacob, 2007)

Interprétation de la situation actuelle

La reprise de la baisse de mortalité autour de 1975 est encore mal comprise. Une part importante tient à la prévention et à la prise en charge de leur santé par les individus car, *a contrario*, dans tous les pays de l'Est à la même époque, la mortalité commence à augmenter. Une autre part tient au fait que les générations qui arrivent aux âges élevés ont été mieux nourries, mieux soignées et ont travaillé dans des conditions moins dures que leurs prédécesseurs ; comme cette tendance se poursuivra, il est raisonnable de prévoir aussi que la baisse de mortalité continuera durant la prochaine décennie.

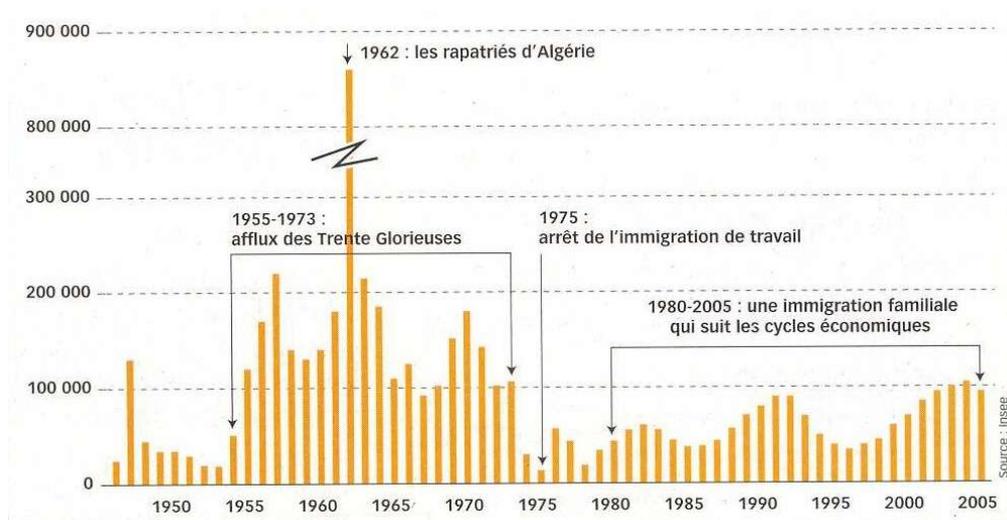
-Une partie des spécialistes autour de l'américain Jay Olshansky pensent que la baisse va progressivement être freinée par l'augmentation de la proportion d'obèses (aux risques plus élevés de mortalité)

-Les inégalités devant la mort (différences d'espérance de vie à 35 ans) selon la profession sont restées exactement les mêmes depuis 30 ans en France et dans la plupart des pays développés, mais la répartition professionnelle s'étant décalée vers le haut, globalement pour cette raison structurelle, l'inégalité diminue.

-Le vieillissement de la population est une cause mineure d'augmentation des dépenses de santé. Le sujet est discuté dans ma note sur le système de santé.

Migrations

Elles sont discutées dans ma note 7. J'ajouterai seulement un petit graphique pour confirmer l'attractivité de l'économie : bien que les frontières soient fermées à l'immigration de travail depuis 1974, à quelques exceptions près, et que l'immigration soit presque uniquement familiale, le solde migratoire de la France suit le rythme de l'activité économique. L'immigration familiale est donc aussi une immigration économique comme argumenté dans la note 7.



Solde migratoire estimé de la France de 1945 à 2005

(source : INSEE et Alternatives économiques)

-L'immigration représente un apport en capital humain par le seul fait que le pays d'accueil n'a pas assuré les frais d'élevage et d'éducation du jeune adulte qui arrive. Parvenue à l'âge de 20 ans, une personne formée en France depuis sa toute petite enfance représente un investissement actualisé de l'ordre de 200 000 Euros (calcul exact à discuter)

-L'immigration ne représente pas une alternative au vieillissement de la population. Un rapport des Nations-Unies en 2002 a chiffré à 920 000 personnes le solde annuel nécessaire

pour conserver le rapport de 3 actifs (20-65 ans) pour un retraité (plus de 65 ans) en France. Ce rapport n'a pas tenu compte du vieillissement des immigrés qui fait alors boule de neige. Autrement dit, il est illusoire de penser contrer le vieillissement par l'immigration. Tout au plus peut-elle renforcer la natalité comme on, l'a vu à propos de la fécondité.