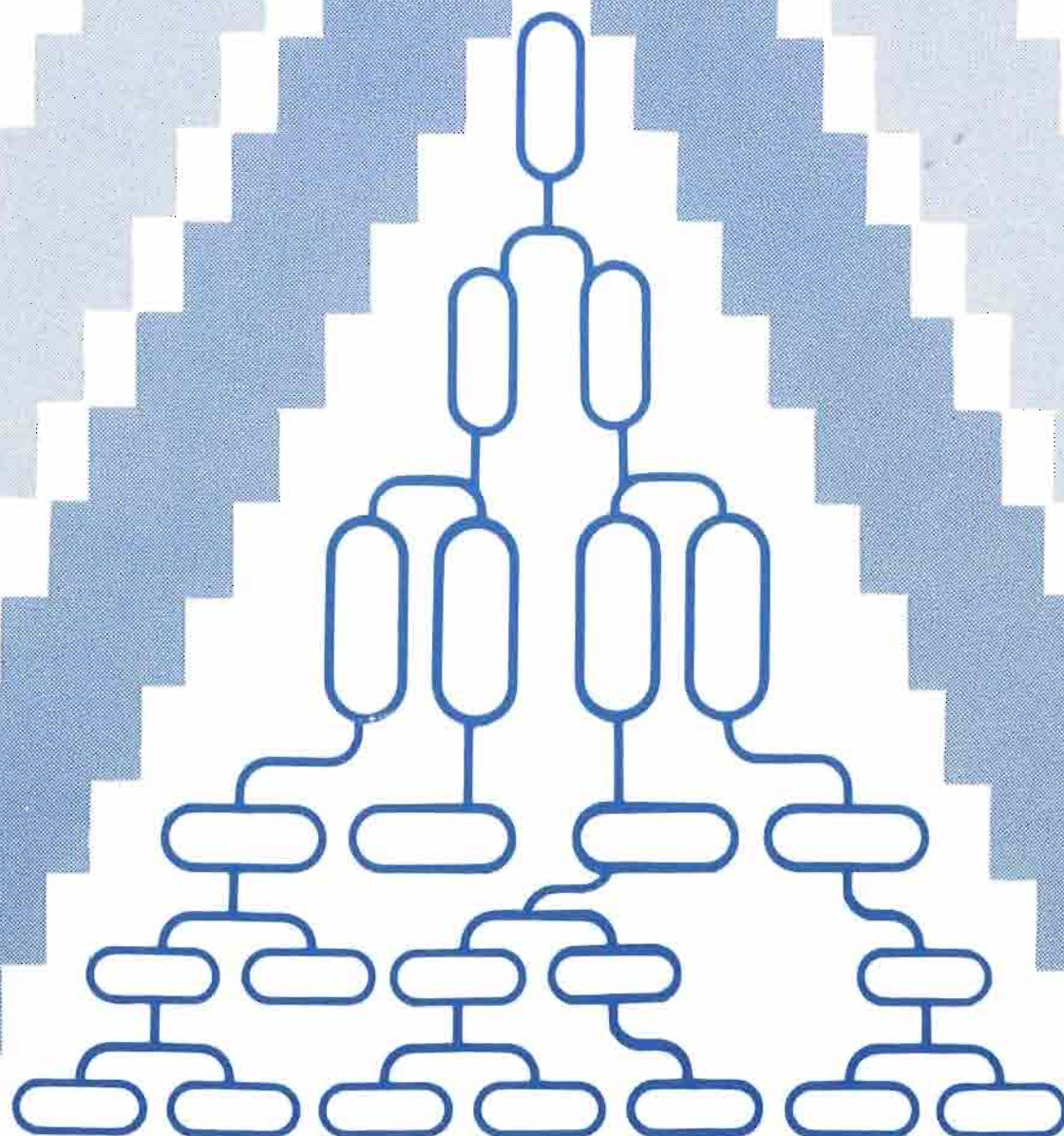


MONOGRAPHIES SUR LES POLITIQUES
DE POPULATION :

France



NATIONS  UNIES

Département des affaires économiques et sociales internationales

Politique de population : document n° 24

M O N O G R A P H I E S S U R L E S P O L I T I Q U E S
D E P O P U L A T I O N :

France



N A T I O N S U N I E S

New York, 1989

NOTE

Les désignations utilisées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou région ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les termes "pays" et "région", utilisés dans le texte du présent rapport, désignent également, selon le cas, des territoires, des villes ou des régions.

ST/ESA/SER.R/94

Copyright © Nations Unies, 1989
Tous droits réservés
Manufacturé aux Etats-Unis d'Amérique

PREFACE

La présente publication fait partie de la série de monographies établies par la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales internationales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies. Ces monographies portent spécifiquement sur certains aspects relatifs à la formulation, l'application et l'évaluation de politiques de population dans divers pays développés ou en développement.

Cette série a pour objectif de présenter des monographies largement comparatives et articulées sur des questions concrètes, de manière à montrer la grande diversité des méthodes adoptées par les pays pour formuler, appliquer et évaluer leur politique de population. Au nombre des questions examinées figurent la façon dont ces politiques, programmes et objectifs sont censés influencer directement ou indirectement les variables démographiques, la manière dont ils ont été formulés et jusqu'à quel point ils ont été réalisés en fonction les uns des autres et en considération d'autres fins politiques, économiques et sociales. Ces monographies mettent l'accent sur les problèmes rencontrés et sur les stratégies adoptées pour les résoudre. La présente série devrait, on l'espère, être utile aux responsables des programmes et politiques de population et, de façon plus générale, à l'échange, entre pays, de données d'expérience concernant la formulation, l'application et l'évaluation des politiques de population.

Le texte de l'aperçu de la politique de population appliquée en France ci-après est tiré du volume I, de la publication des Nations Unies, intitulée World Population Policies (numéro de vente E.87.XIII.4). Le texte complet du rapport a été rédigé par Jean-Pierre Guengant, associé de recherche à l'Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération, en sa qualité de consultant auprès de l'Organisation des Nations Unies. Les opinions exprimées sont celles du consultant et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Organisation des Nations Unies. Les estimations et projections présentées dans l'aperçu peuvent différer de celles qui figurent dans le texte complet de la publication, et ce en raison d'évaluations démographiques, d'ajustements ultérieurs et de différences dans les périodes de référence. Il convient de remercier ici le Fonds des Nations Unies pour la population de l'appui qu'il a accordé au projet INT/84/PO8 et qui a permis de produire la présente publication.

A ce jour, les rapports suivants ont été publiés dans la série de monographies sur les politiques de population:

MALAISIE	(ST/ESA/SER.R/80)
KOWEIT	(ST/ESA/SER.R/82)
NIGERIA	(ST/ESA/SER.R/83)
BRESIL	(ST/ESA/SER.R/84)
CHINE	(ST/ESA/SER.R/88)
MEXIQUE	(ST/ESA/SER.R/89)
REPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE	(ST/ESA/SER.R/91)

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
Préface	iii
Notes explicatives	vii
APERCU DE LA POLITIQUE DE POPULATION	1
 INTRODUCTION	
A. Présentation	7
B. Quelques éléments d'histoire	8
C. Cadre et modalités des interventions gouvernementales ...	10
 I. LE CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE	
A. L'évolution démographique jusqu'en 1945	12
B. L'évolution démographique récente	18
 II. LA POLITIQUE FRANCAISE DE POPULATION	
A. Formulation	29
B. Implantation et évolution	33
C. Evaluation	44
 III. LA RECHERCHE D'UNE COOPERATION REGIONALE	 49
 IV. CONCLUSIONS	 51
 REFERENCES	 54
 <u>Annexe</u>	
 GLOSSAIRE	 59

Liste des tableaux

	<u>Page</u>
1. Population totale, urbaine et étrangère, aux divers recensements depuis 1806	13
2. Mouvement de la population depuis 1945	19
3. Taux bruts, indice synthétique de fécondité et taux de mortalité infantile depuis 1945	22

Liste des figures

I. Evolution de la population française de 1800 à 1986, dans les frontières actuelles	14
II. Naissances, décès, migration nette, évolution depuis 1945	20
III. Indice de fécondité et taux de mortalité infantile, évolution depuis 1945	23

NOTES EXPLICATIVES

Les cotes des documents de l'Organisation des Nations Unies se composent de lettres majuscules et de chiffres. La simple mention d'une cote dans un texte signifie qu'il s'agit d'un document de l'Organisation.

A moins d'indication contraire, le terme "dollar" se réfère au dollar des Etats-Unis.

A moins d'indication contraire, les taux annuels d'accroissement ou de changement représentent des taux composés annuels.

Un trait d'union entre des années (par exemple, 1984-1985) indique que la totalité de la période est visée, y compris la première et la dernière année mentionnée; une barre oblique (par exemple 1984/1985) indique qu'il s'agit d'un exercice, d'une année scolaire ou d'une campagne agricole.

Les signes conventionnels ci-après ont été utilisés dans les tableaux:

Trois points (...) indiquent que les données ne sont pas disponibles ou n'ont pas été communiquées séparément.

Un tiret (--) signifie qu'il s'agit d'un montant nul ou négligeable.

Un trait d'union (-) indique que la considération en question ne s'applique pas.

Sauf indication contraire, un signe négatif (-) précédant un chiffre indique un déficit ou une diminution.

Les nombres ayant été arrondis, les détails et pourcentages donnés dans les tableaux ne correspondent pas nécessairement aux totaux indiqués.

7.6 francs français (FF) = \$US 1 en 1985.

APERCU DE LA POLITIQUE DE POPULATION

INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES			PERCEPTION ACTUELLE
NOMBRE D'HABITANTS/STRUCTURE PAR AGE/ ACCROISSEMENT			Le taux d'accroissement est considéré comme <u>peu satisfaisant</u> parce qu'il est <u>trop bas</u> . Le gouvernement se préoccupe beaucoup du vieillissement de la population, estimant qu'il aura un effet défavorable sur le régime de la sécurité sociale et qu'il risque de réduire la capacité nationale d'innovation.
Population:	<u>1985</u>	<u>2025</u>	
(en milliers)	54 621	58 431	
0-14 ans (%)	21,3	17,8	
plus de 60 ans (%)	17,7	25,9	
Taux d':	<u>1980-85</u>	<u>2020-25</u>	
accroissement	0,3	0,0	
accroissement naturel	3,4	0,3	
MORTALITE/MORBIDITE			Les niveaux et tendances sont considérés comme <u>acceptables</u> . Le gouvernement se préoccupe toutefois de la mortalité de la population née à l'étranger, en particulier entre l'âge de 5 à 14 ans, et de la mortalité périnatale.
	<u>1980-85</u>	<u>2020-25</u>	
Espérance de vie	74,5	77,6	
Taux brut de mortalité	11,2	11,8	
Mortalité infantile	9,2	5,2	
FECONDITE/NUPTIALITE/FAMILLE			Le niveau de fécondité est considéré comme <u>peu satisfaisant</u> parce qu'il est <u>trop bas</u> . Le gouvernement ne voit pas sans inquiétude un taux de fécondité inférieur à l'indice de remplacement.
	<u>1980-85</u>	<u>2020-25</u>	
Taux de fécondité	1,9	2,0	
Taux brut de natalité	14,5	12,1	
Taux d'utilisation des méthodes contraceptives	79,0	(1978)	
Age moyen de la femme au premier mariage	24,3	(1982)	
MIGRATIONS INTERNATIONALES			Les niveaux d'immigration sont considérés comme <u>significatifs</u> et <u>trop élevés</u> . L'émigration est considérée comme <u>non significative</u> et <u>satisfaisante</u> .
	<u>1980-85</u>	<u>2020-25</u>	
Taux de migration nette	0,0	0,0	
Pourcentage d'habitants nés à l'étranger	11,1	(1982)	
REPARTITION GEOGRAPHIQUE/URBANISATION			La répartition géographique est considérée comme <u>partiellement appropriée</u> . L'accroissement de la population des agglomérations et des villes est considéré comme trop élevé, alors que l'accroissement de la population rurale est perçu comme trop bas.
Population	<u>1985</u>	<u>2025</u>	
urbaine (pourcentage)	73,4	77,3	
Taux d'accroissement:	<u>1980-85</u>	<u>2020-25</u>	
urbain	0,4	0,2	
rural	0,2	-0,5	

CADRE CONCEPTUEL DE LA POLITIQUE

Approche globale des problèmes démographiques: Le gouvernement a chargé plusieurs ministères et commissions d'étudier les problèmes de population et la manière de les résoudre. Il a pour politique actuelle de chercher à élever le taux de fécondité en améliorant la situation socio-économique des familles, en abaissant le taux de mortalité et en imposant des restrictions sur la plupart des types d'immigration.

Importance d'une politique démographique pour la réalisation des objectifs de développement: On s'est inquiété de ce que de faibles niveaux de fécondité ne nuisent à la croissance économique. D'autre part, la limitation de l'immigration apparaît comme un moyen d'abaisser le taux de chômage.

CADRE INSTITUTIONNEL

Système de données démographiques et planification du développement: Des recensements sont effectués depuis 1801, les deux récents datant de 1975 et 1982. L'enregistrement des faits d'état civil est considéré comme complet. La planification formelle du développement existe depuis 1945 sous la forme de plans quinquennaux. Le IXe Plan couvre la période 1984-1988 et est actuellement appliqué.

Intégration de facteurs démographiques à la planification du développement: Le Ministère des affaires sociales et de la solidarité nationale et la Direction de la population et des migrations sont chargés depuis 1971 de formuler et de coordonner les politiques de population. Le Commissariat général au Plan et le Haut Comité de la population et de la famille intègrent depuis 1945 les variables démographiques aux activités de planification. Ils ont pour principale fonction de formuler les plans quinquennaux. Depuis sa création en 1945, l'Institut national d'études démographiques (INED) fait des projections, des enquêtes et des recherches démographiques.

POLITIQUES ET MESURES

Changements dans la dimension de la population et dans sa répartition par âges: En raison du taux peu élevé d'accroissement de la population née dans le pays et d'une migration nette nulle, le gouvernement s'évertue à élever le taux d'accroissement de la population. Les personnes âgées constituent également une priorité dans le cadre de sa politique. Les objectifs poursuivis consistent notamment à maintenir un environnement normal, à assurer un revenu suffisant, à améliorer la qualité du logement, à mettre en place l'infrastructure voulue et à fournir les services nécessaires dans les quartiers mêmes. Des mesures ont été prises pour aider les personnes âgées à

vivre chez elles plutôt qu'à l'hospice. Un système de prestations offre aux personnes âgées une indemnité de logement, des exonérations d'impôt et des tarifs réduits pour l'électricité, le gaz et les transports publics. Aucun objectif quantitatif n'a été fixé pour la dimension de la population.

Mortalité et morbidité: La politique officielle est d'abaisser les taux de mortalité et, en particulier, de réduire les différentiels socio-économiques. Le gouvernement a lancé des campagnes éducatives et prélevé des taxes pour décourager la consommation de tabac et d'alcool. Outre des mesures visant à améliorer la santé des enfants de moins de 15 ans, le Ministère de la famille a commencé une campagne de sensibilisation du public aux actes de cruauté commis contre les enfants. Aucun objectif quantitatif n'a été fixé en matière de mortalité.

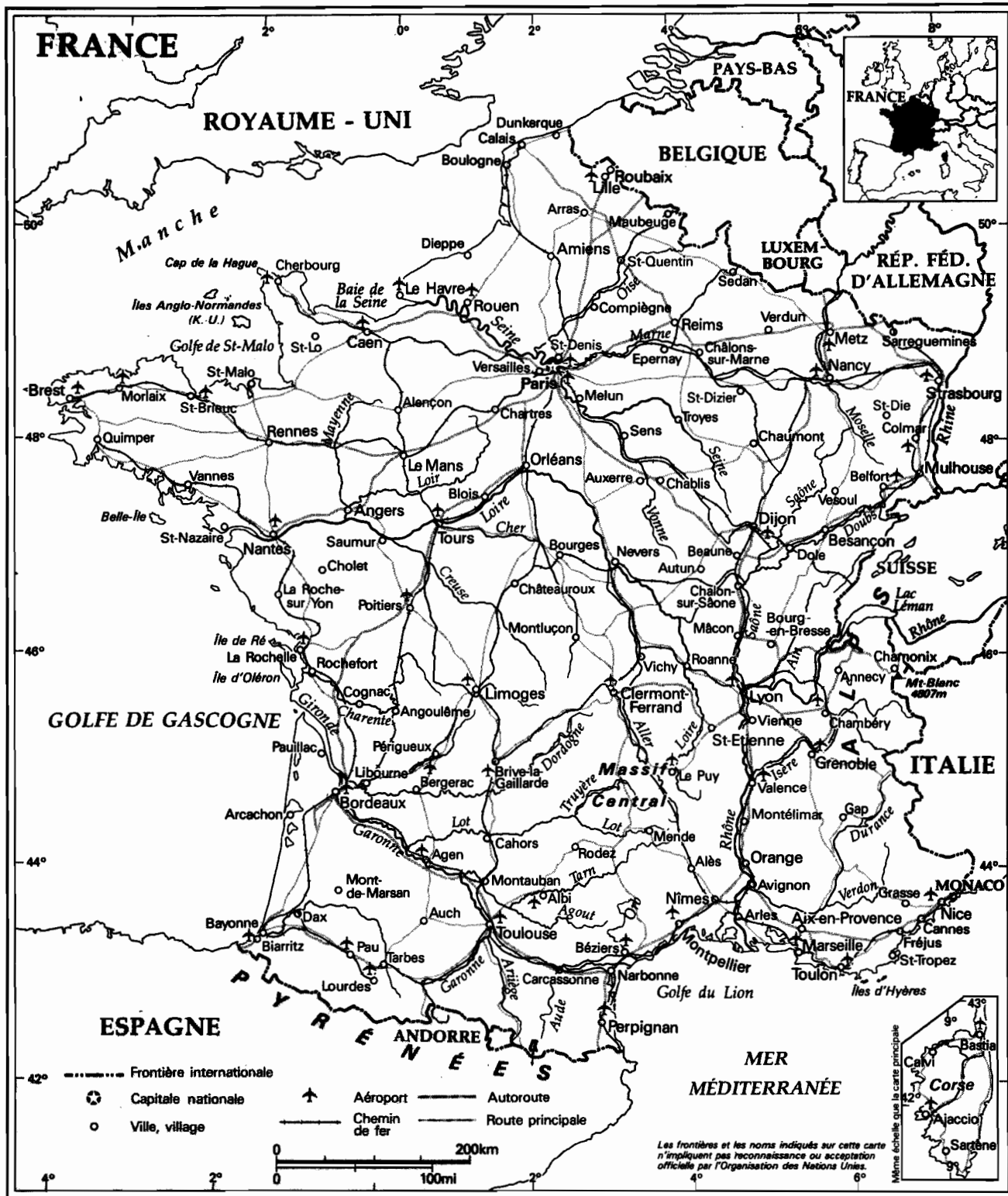
Fécondité et famille: L'objectif de la politique de fécondité consiste à relever le taux de fécondité tout en laissant à chaque famille le droit de déterminer le nombre d'enfants qu'elle souhaite avoir. Le gouvernement espère arriver à un taux de fécondité de 2,1, qui assurerait le remplacement de la population, mais son attachement au principe de la liberté du choix individuel le fait hésiter à adopter une norme de dimension pour la famille. Comme les recherches indiquent que les couples ont moins d'enfants que le nombre souhaité, des mesures ont été prises pour créer des conditions favorisant les familles plus nombreuses. Le gouvernement a mis en place un système complexe de prestations familiales. Les priorités du IXe Plan économique sont triples: a) simplifier le système de subventions pour le rendre plus favorable aux familles jeunes et nombreuses; b) faciliter les possibilités de combiner l'emploi et la vie familiale, en s'attachant spécialement à créer plus d'établissements pour la garde de petits enfants; c) améliorer l'environnement familial par une politique d'aménagement urbain et la création de nouveaux logements et d'installations et équipements rendant les quartiers plus attrayants. En 1985, des congés de paternité ont été accordés dans les cas de décès de la mère durant la grossesse. D'autres indemnités sont prévues pour les jeunes enfants et pour les parents qui quittent leur travail pendant un an pour élever leurs enfants. Le gouvernement envisage aussi des prêts à faible taux d'intérêt pour les familles jeunes et nombreuses, de condition modeste. Il facilite en outre, directement et indirectement, l'accès à l'information et aux méthodes modernes en matière de contraception. L'avortement a été légalisé en 1975 et l'opération peut être pratiquée sur demande jusqu'à la dixième semaine de grossesse. La stérilisation est autorisée depuis 1983 à des fins de contraception.

Migration internationale: Bien qu'on estime que l'immigration a traditionnellement favorisé le développement économique, la politique actuelle est d'y mettre fin presque totalement (à l'exception de migrants venant de pays membres de la Communauté européenne), tout en maintenant et en intégrant la population immigrante établie. Le gouvernement cherche à empêcher l'entrée illégale de travailleurs étrangers en quête de travail en renforçant le contrôle aux frontières et en coopérant davantage avec les pays d'origine. Des mesures ont été promulguées en 1980 pour faciliter la déportation. Les

employeurs de travailleurs clandestins et ceux qui aident à recruter ceux-ci sont passibles d'amendes et de peines de prison. Les régions particulièrement préoccupantes sont les zones frontalières au Nord et au Sud et les régions rurales de l'Ouest et du Sud-Ouest. De nouvelles dispositions ont aussi été prises pour l'octroi de visas à des ressortissants de certains pays. Le changement de gouvernement, en 1981, a modifié l'orientation de la politique d'immigration. Un système de régularisation par amnistie a été institué vers le milieu de 1981. Trois groupes principaux échappent à la procédure d'expulsion: les mineurs, les personnes nées en France et celles qui sont entrées en France avant l'âge de 10 ans. Bien que le gouvernement encourage depuis plusieurs années les migrations de retour, ce n'est qu'en 1984 qu'ont été officialisés un système d'aide au rapatriement et l'allocation d'une somme forfaitaire aux chômeurs. Deux types de permis de séjour ont été introduits, en 1984, pour différencier entre les résidents à court terme et les résidents à long terme. En juin 1986, le gouvernement a proposé une législation en vue de renforcer encore le contrôle aux frontières et de faciliter la procédure d'expulsion des étrangers sans visa. Bien que l'émigration ne soit pas un sujet de préoccupation majeur dans la politique du gouvernement, celui-ci s'efforce de protéger les droits d'environ un million de Français vivant et travaillant à l'étranger.

Répartition géographique/urbanisation: L'objectif est d'améliorer le schéma de répartition de la population grâce à une politique de décentralisation et de développement économique régional. La modernisation de l'agriculture vise aussi à remédier à la dépopulation de certaines régions rurales. La création de villes nouvelles a pour but de restructurer les régions suburbaines et rurales en créant de nouveaux emplois, logements et services, réduisant ainsi la durée des déplacements entre le domicile et le lieu de travail et atténuant les difficultés de transport. Le gouvernement a recouru à un ensemble de mesures d'encouragement et de dissuasion de nature à favoriser le développement industriel de régions moins avancées. Parmi les mesures d'encouragement figurent des indemnités de décentralisation, des subventions au développement régional, des prêts et des exonérations d'impôt. Parmi les mesures de dissuasion, on peut citer le prélèvement de taxes supplémentaires pour décourager les entreprises de s'installer dans la région parisienne.

Condition de la femme et population: Les mesures prises pour améliorer la condition de la femme ont été liées aux mesures concernant la fécondité et la famille. Un Secrétariat d'Etat est chargé des droits des femmes. En 1983, le Cabinet a approuvé un projet de loi rendant illégale toute description dégradante de la femme dans les annonces publicitaires et les photos ou articles de presse. En 1985, le gouvernement a préparé un projet de loi reconnaissant aux deux conjoints des droits financiers égaux. En général, le système juridique accepte le principe de l'égalité des sexes à la fois entre les deux conjoints et entre les deux parents. L'âge légal minimum de la femme au mariage est de 15 ans.



MAP NO. 3415 (F) UNITED NATIONS
APRIL 1989

Les frontières et les noms indiqués sur cette carte
n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation
officielle par l'Organisation des Nations Unies.

Même échelle que la carte principale

SOURCES

Les renseignements donnés dans l'aperçu reposent sur l'observation continue des politiques démographiques à laquelle procède, dans le cadre de son programme de travail, la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales internationales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies.

La réponse du Gouvernement français à un questionnaire des Nations Unies intitulé "Cinquième enquête démographique auprès des gouvernements: observation suivie des perceptions et des politiques gouvernementales relatives aux tendances et aux niveaux démographiques dans le contexte du développement en 1982" a aussi servi de base à cet aperçu.

Sauf indication contraire, les estimations et projections démographiques se fondent sur la dixième série d'évaluations démographiques mondiales entreprises par la Division de la population. Les divers indicateurs démographiques dérivent des données dont on disposait aux Nations Unies à fin 1985; les chiffres indiqués remplacent donc ceux que les Nations Unies avaient publiés précédemment. Pour un complément d'information ou des données plus détaillées, on se reportera avec profit aux ouvrages suivants:

Commission des communautés européennes (1986), Exposé sur l'évolution sociale (Bruxelles).

Conseil de l'Europe (1986), Evolution démographique récente dans les Etats membres du Conseil de l'Europe (Strasbourg).

France, Ministère des affaires sociales et de la solidarité nationale, Secrétariat d'Etat chargé de la famille, de la population et des travailleurs immigrés (1984), "La France et la population".

Nations Unies (1985). The Mexico City Conference: The debate on the review and appraisal of the World Population Plan of Action.

World Population Prospects: Estimates and Projections as Assessed in 1984 (Numéro de vente: E.86.XIII.3).

Taux d'utilisation de la contraception*

Nations Unies. Recent Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1987 (Numéro de vente: E.89.XIII.4).

Age moyen de la femme au premier mariage

Nations Unies. World Population Trends and Policies: 1987 Monitoring Report (Numéro de vente: E.88.XIII.3).

Population née à l'étranger

Données du recensement de 1982 communiquées par le gouvernement dans sa réponse au questionnaire envoyé en prévision de l'Annuaire démographique.

* S'applique aux âges de 20 à 44 ans.

INTRODUCTION

A. Présentation

La France occupe en Europe un territoire de 547 000 kilomètres carrés, sur lequel résidait, début 1987, une population estimée à 55 millions et demi d'habitants. Par sa population, la France est le quatrième pays le plus peuplé d'Europe - l'Union des Républiques Socialistes Soviétiques exceptée - après la République fédérale d'Allemagne, l'Italie et le Royaume-Uni. Sa densité moyenne, 101 habitants par kilomètre carré, est cependant de deux à deux fois et demi plus faible que celle de ces trois pays, et place la France parmi les pays les moins densément peuplés d'Europe.

Le produit national brut français, 530 milliards de dollars en 1985, classe la France au quatrième rang mondial parmi les pays industrialisés à économie de marché, après les Etats-Unis, le Japon et la République fédérale d'Allemagne. Son produit intérieur brut par habitant, 9 500 dollars environ, la situait en 1985, au onzième rang mondial (Banque mondiale, 1987).

Depuis la fin de la seconde guerre mondiale, la France a connu de profondes transformations socio-économiques et démographiques. Comme pour la plupart des autres pays industrialisés, deux périodes doivent être cependant distinguées.

La première période, de la fin des années 40 au début des années 70, consiste en une trentaine d'années de croissance économique rapide, d'où le nom des "trente glorieuses" qui lui est souvent donné. Elle est marquée par une tertiarisation de l'économie et le développement du travail féminin. Pendant cette période, la France a eu massivement recours à l'immigration pour satisfaire ses besoins en main-d'oeuvre. De plus, après la récupération normale des naissances reportées du fait de la guerre, la fécondité s'est longtemps maintenue à des niveaux relativement élevés, plus de 2,5 enfants par femme jusqu'à la fin des années 60. En conséquence, la population française a augmenté de manière substantielle, de moins de 40 millions en 1945 à plus de 53 millions en 1973, ce qui correspond à un accroissement annuel moyen de l'ordre de 1 p. 100.

La seconde période au contraire, du milieu des années 70 à aujourd'hui, est une période de stagnation, voire de crise économique. Après le premier choc pétrolier de 1973, la croissance économique s'est en effet considérablement ralentie. Aussi, dès 1974, anticipant la détérioration de la situation de l'emploi, le Gouvernement français interdit l'immigration étrangère de travail - ce qui n'empêchera pas le taux de chômage de passer de 2 p. 100 en 1974 à 11 p. 100 en 1987 (INSEE, 1979,1987). Par ailleurs, suite à la baisse de la fécondité amorcée dans le milieu des années 60, l'indice synthétique de fécondité

est tombé au dessous du seuil de remplacement des générations en 1975, et s'est maintenu depuis entre 1,8 et 1,9 enfants par femme. La combinaison de ces deux facteurs explique le ralentissement marqué de la croissance démographique observé depuis 1975, 0,5 p. 100 par an en moyenne, soit moitié moins que lors de la période précédente.

L'arrêt de l'immigration étrangère, et/ou le renforcement des contrôles aux frontières est un phénomène commun à la plupart des pays industrialisés depuis le milieu des années 70. Mais, concernant la fécondité, la France est le seul pays industrialisé à économie de marché, avec le Luxembourg, à avoir multiplié depuis la fin des années 70, les mesures en faveur du redressement de la fécondité. L'objectif de ces mesures, réaffirmé à plusieurs reprises, est de retrouver des niveaux de fécondité permettant au moins d'assurer le renouvellement des générations, soit au moins 2,1 enfants par femme. Les raisons généralement invoquées pour justifier la politique mise en oeuvre, sont le souci d'éviter le déclin démographique qui menace la France à terme, ainsi que la nécessité d'atténuer les effets du vieillissement en cours et d'assurer au pays une jeunesse suffisamment nombreuse lui permettant de garder son dynamisme.

B. Quelques éléments d'histoire

Si trois autres pays d'Europe de l'Est, à économie planifiée, la Roumanie, la Hongrie et la République démocratique allemande ont également adopté des politiques de redressement de la natalité, la France n'en représente pas moins un cas à part, quasi-unique de toutes façons dans le monde occidental. Les mesures qu'elle a mise en oeuvre apparaissent d'autant plus remarquables que la fécondité française reste moins basse que celle enregistrée dans la plupart des autres pays européens. D'autre part, les générations relativement nombreuses, nées après la seconde guerre mondiale, semblent prémunir la France contre la décroissance de sa population pendant encore deux ou trois décennies, alors que les décès sont déjà plus nombreux que les naissances dans plusieurs pays européens. En fait, l'importance accordée au redressement de la fécondité par les divers Gouvernements français depuis une dizaine d'années est le résultat d'une histoire longue et complexe.

Depuis une centaine d'années en effet, le thème de la "dénatalité" et de la "dépopulation" a toujours occupé une place importante dans le débat politique français. Après une série d'interventions gouvernementales plus ou moins articulées entre elles, la France a élaboré, puis adopté dès 1939, une politique démographique et familiale, complétée en 1945-1946. Aussi, les mesures adoptées récemment s'inscrivent-elles dans le cadre mis en place en 1945-1946. On peut même dire que ces mesures ne constituent pas à proprement parler une

politique nouvelle, mais qu'elles représentent plutôt un ajustement à la situation démographique française actuelle de la politique mise en oeuvre il y a une quarantaine d'années.

Cette maturation exceptionnellement longue de la politique démographique française, s'explique par l'évolution démographique particulière, différente de celle observée dans les autres pays européens, qu'a connu la France depuis la fin du XVIIIe siècle.

La baisse de la fécondité s'est amorcée en effet en France, dès la fin du XVIIIe siècle, soit près d'un siècle avant la plupart des autres pays européens. Les conséquences de cette baisse précoce ont été multiples. Tout d'abord, la croissance démographique plus faible de la population française, tout au long du XIXe siècle et au début du XXe siècle, lui a fait perdre la place de pays le plus peuplé d'Europe - Empire russe excepté - qu'elle a occupé jusqu'au milieu du XIXe siècle (La documentation française, 1976). Ensuite, alors que la plupart des pays européens ont connu une émigration importante jusqu'au début du XXe siècle, la France, elle, a dû recourir à l'immigration, d'abord du début de 1850 au début de 1880, puis à nouveau dans les années 20. Enfin, du début du XXe siècle jusqu'en 1944, les niveaux de fécondité atteints - rarement supérieurs 2,5 enfants par femme - ne permettaient pas, compte tenu des niveaux de mortalité toujours élevés de l'époque, d'assurer le renouvellement des générations, ce qui a contribué à un vieillissement rapide de la population française.

La France a en outre connu au XXe siècle, à deux reprises, des diminutions importantes de sa population du fait des deux conflits mondiaux. Entre 1914 et 1918, tout d'abord, les pertes humaines considérables subies par la France, ainsi que le déficit des naissances imputables à la guerre, ont entraîné une diminution de la population française de 3 millions d'habitants. Ensuite, entre 1935 et 1944, la population française a diminué à nouveau de 3 millions, suite, à partir de 1935, à l'excédent des décès sur les naissances provoqué par la diminution des naissances consécutive à l'arrivée à l'âge de la procréation des générations peu nombreuses nées pendant la première guerre mondiale, phénomène relayé à partir de 1940 par les pertes civiles et militaires provoquées par la guerre. Ainsi, en 1944 la population française était-elle toujours de près de trois millions inférieure à son niveau de 1914.

L'affaiblissement démographique de la France, du fait de sa faible fécondité et des conséquences des deux conflits mondiaux, a profondément marqué les mentalités françaises. La trop faible fécondité française par rapport à ses voisins et le vieillissement prématuré qu'elle a entraîné, ont été ainsi rendus responsables de l'affaiblissement politique et économique de la France en Europe, et même de la défaite initiale de la France devant l'Allemagne en 1940. On comprend mieux dès lors, pourquoi la politique familiale et démographique mise en oeuvre après la Libération a fait l'objet d'un consensus très large.

La rapidité de la réaction française à l'effondrement de la fécondité dans les années 70 doit être replacée dans le même contexte. Certes, la France a connu depuis la fin de la seconde guerre mondiale une croissance démographique exceptionnelle. De plus, l'environnement européen s'est profondément modifié, notamment avec la création de la Communauté économique européenne, dont la France fait partie. La nécessité de se prémunir contre le déclin démographique et un vieillissement excessif n'en reste pas moins, en France, une préoccupation majeure, ayant comme on vient de le voir, des racines profondes.

C. Cadre et modalités des interventions gouvernementales

Les interventions gouvernementales françaises dans le domaine de la population et dans le domaine économique et social, en général, s'inscrivent évidemment dans le système socio-politique dont la France s'est dotée au cours de son histoire.

Après une histoire politique mouvementée de la Révolution française de 1789 à la guerre de 1870-1871 avec l'Allemagne - période pendant laquelle se sont succédés la Première République, le Premier Empire, trois régimes monarchiques, la Seconde République, et enfin le Second Empire - la France est devenue définitivement une démocratie parlementaire en 1875.

Depuis cette date donc, et à quelques exceptions et nuances près, le gouvernement, ayant "la confiance" du Parlement, élabore et conduit la politique qu'il a définie, et le Parlement, composé de la Chambre des députés et du Sénat, adopte les lois. On notera cependant que sous la Troisième et la Quatrième République - respectivement de 1875 à 1940 et de 1944 à 1958 - le Président du Conseil des ministres détenait l'essentiel du pouvoir politique, le Président de la République, élu par le Parlement, n'ayant alors que des fonctions essentiellement honorifiques. La situation est plus complexe aujourd'hui, puisque la Cinquième République, instaurée en 1958, a institué un régime où le Président de la République - élu au suffrage universel depuis 1962 - est doté de larges pouvoirs. C'est lui en particulier qui nomme le Premier Ministre et qui préside le Conseil des ministres.

La politique ou les politiques sectorielles du gouvernement sont le plus souvent élaborées après consultations de comités, conseils ou commissions, constitués de manière permanente, ou ponctuelle selon l'importance, la permanence, ou au contraire le caractère nouveau des sujets abordés. Les politiques adoptées peuvent être ensuite mises en oeuvre selon diverses procédures. A part l'adoption de lois par le Parlement, le gouvernement peut aussi, dans certaines circonstances, procéder par ordonnances - ce qui lui permet de faire l'économie de la procédure parlementaire - ou encore, plus simplement, par décrets.

Enfin, l'application et/ou le suivi des politiques adoptées est généralement du ressort des divers ministères et autres organismes publics concernés.

Parmi les instruments d'élaboration de la politique gouvernementale, les plans de développement économique et social ont longtemps joué en France un rôle important. Le premier plan français conçu à la fin de la seconde guerre mondiale avait surtout comme objectif la reconstruction du pays. Les plans suivants, du moins jusqu'au VIe Plan (1971-1975) sont peu à peu devenus un instrument destiné assurer la cohérence des diverses interventions envisagées dans le domaine économique et social, et un cadre des programmes d'investissements pour chaque période quinquennale couverte par le plan. Adoptés par le Parlement sous forme de loi, les plans sont cependant apparus au milieu des années 70, comme trop ambitieux, du fait notamment de l'importance croissante des contraintes économiques extérieures dans l'économie française. Aussi, partir du VIIe Plan, le plan est devenu un document de synthèse décrivant les objectifs généraux que le gouvernement s'est fixés dans le domaine économique et social. A ces objectifs, sont désormais associés un nombre limité de "Programmes d'action prioritaires" que le gouvernement s'engage à réaliser. Le IXe Plan, qui couvre la période 1984-1988, comporte ainsi un programme d'action prioritaire destiné promouvoir un environnement favorable à la famille et à la natalité.

I. LE CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE

A. L'évolution démographique jusqu'en 1945

La France est certainement le premier pays du monde où s'est amorcée, dès la seconde moitié du XVIIIe siècle, la baisse durable de la mortalité et de la fécondité qui caractérise la transition démographique. Le déclin précoce de la fécondité, combiné aux pertes humaines consécutives aux guerres, s'est traduit, au cours du XIXe siècle et jusqu'au début de la seconde guerre mondiale, par une croissance de la population française beaucoup plus faible que celles enregistrées dans les pays voisins.

Pays le plus peuplé d'Europe vers 1800, avec 30 millions d'habitants - Empire russe excepté - la France s'est ainsi retrouvée dans les années 30 avec une population 40 millions d'habitants environ, nettement inférieure à celle de l'Allemagne (plus de 60 millions), du Royaume-Uni (50 millions), et légèrement inférieure à celle de l'Italie.

Cet affaiblissement démographique de la France vis-à-vis de ses voisins, qui sont aussi du point de vue économique ses concurrents, mais surtout vis-à-vis de l'Allemagne avec laquelle la France a été en guerre à trois reprises entre 1870 et 1945, n'a pas manqué de susciter très tôt l'inquiétude de l'opinion et des Gouvernements français.

La qualité des résultats des recensements et de l'état civil, disponibles pour la France depuis le début du XIXe siècle, ainsi que celle des travaux de démographie historique entrepris sur les siècles antérieurs, permet une analyse relativement fine de son évolution démographique sur une longue période. Du début de sa transition démographique, amorcée dès la seconde moitié du XVIIIe siècle à la fin de la seconde guerre mondiale, on peut ainsi distinguer trois grandes périodes (tableau 1 et figure I).

La première période, qui s'étend du milieu du XVIIIe siècle au milieu du XIXe siècle, est celle de la phase initiale de la transition démographique. L'accroissement naturel, résultant des baisses parallèles de la mortalité et de la natalité pendant cette période, est voisin de 0,5 p. 100 par an. En conséquence, et malgré les pertes imputables à la Révolution et aux guerres du Premier Empire, estimées à 1,3 million (Houdaille, 1970), la population française dans ses frontières actuelles, augmente sensiblement, passant de 24,5 millions environ en 1750, à 29,1 millions en 1800, et à 36,5 millions en 1851 (Croze, 1976).

Le trait marquant de cette période reste cependant l'ampleur de la baisse de l'indice synthétique de fécondité qui passe de 5,5 enfants par femme environ en 1750, à 3,5 entre 1845 et 1849 (Chesnais, 1986). Si les variations de la nuptialité, en particulier l'élévation de l'âge au

Tableau 1. Population totale, urbaine et étrangère, aux divers recensements depuis 1806

Année du recensement ou de l'estimation	Population recensée dans les frontières de l'époque (milliers)	Population estimée dans les frontières actuelles (milliers)	Taux annuel moyen de croissance (colonne 2) pour 100	Population urbaine dans les frontières de l'époque		Population étrangère dans les frontières de l'époque	
	1	2	3	Effectifs (milliers)	En %	Effectifs (milliers)	En %
				4	5	6	7
1800 <u>a/</u>	-	29100	-	...	-	-	-
1806	29107	29600	0.28	5425	18.6	...	-
1821	30462	31161	0.34	...	-	...	-
1831	32569	33218	0.64	6769	20.8	...	-
1836	33541	34240	0.61	...	-	...	-
1841	34230	34911	0.39	...	-	...	-
1846	35402	36097	0.67	8647	24.4	...	-
1851	35783	36472	0.21	9135	25.5	381	1.1
1856	36039	36714	0.13	9845	27.3	...	-
1861	37386	37386	0.36	10790	28.9	506	1.4
1866	38067	38067	0.36	11595	30.5	655	1.7
1872	36103	37653	-0.18	11235	31.1	676	1.9
1876	36906	38438	0.52	11977	32.5	802	2.2
1881	37672	39239	0.41	13097	34.8	1001	2.7
1886	38219	39783	0.28	13767	36.0	1127	2.9
1891	38343	39946	0.08	14311	37.3	1130	2.9
1896	38517	40158	0.11	15026	39.0	1052	2.7
1901	38962	40681	0.26	15957	41.0	1034	2.7
1906	39252	41067	0.19	16537	42.1	1047	2.7
1911 <u>b/</u>	39541	41515	0.22	17445	44.1	1160	2.9
1914 <u>a/</u>	-	41700	0.15	-	-	-	-
1918 <u>a/</u>	-	38700	-1.82	-	-	-	-
1921 <u>b/</u>	39108	39108	0.31	18104	46.2	1532	3.9
1926 <u>b/</u>	40581	40581	0.74	19822	48.7	2409	5.9
1931 <u>b/</u>	41524	41524	0.46	21111	50.5	2715	6.5
1936 <u>b/</u>	41502	41502	-0.01	21567	51.5	2198	5.3
1944 <u>a/</u>	-	38900	-0.81	-	-	-	-
1946	40503	40503	2.04	21552	53.2	1744	4.3
1954 <u>c/</u>	42777	42777	0.69	25059	58.6	1765	4.1
1962 <u>d/</u>	46520	46520	0.98	29494	63.4	2170	4.7
1968	49779	49779	1.13	34827	67.0	2621	5.3
1975	52666	52666	0.81	38403	72.9	3442	6.5
1982	54335	54335	0.45	39873	73.4	3680	6.8

Sources: INSEE et INED.

a/ Population estimée.

b/ Chiffres corrigés des surévaluations des populations de Lyon et Marseille.

c/ La définition de la population urbaine, adoptée à partir de 1954, est un peu plus large que celle adoptée précédemment.

d/ A partir de 1962, les militaires français stationnés hors France métropolitaine sont inclus dans la population légale.

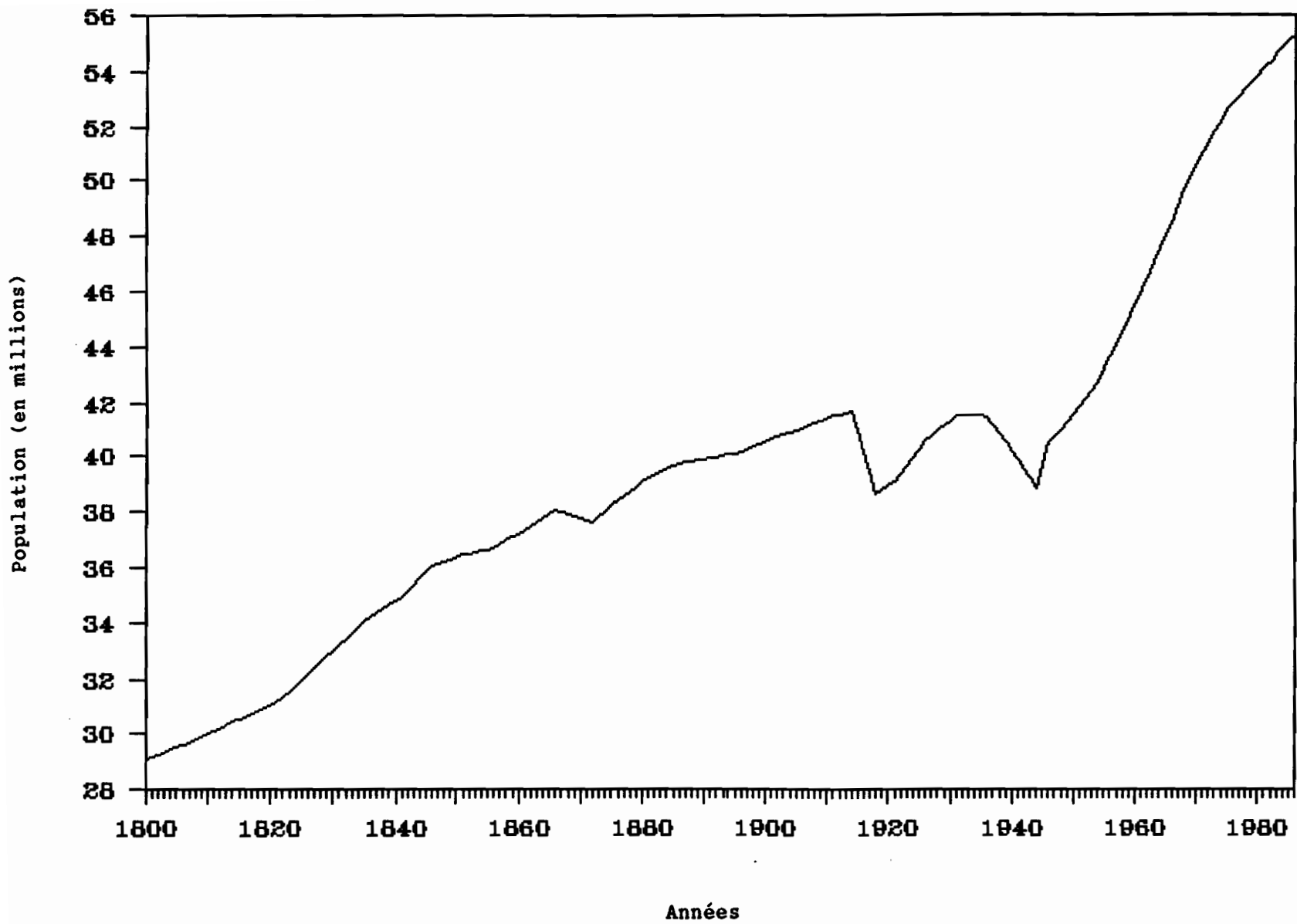


Figure I. Evolution de la population française de 1800 à 1986, dans les frontières actuelles

mariage, semblent responsables de la baisse initiale de la fécondité, c'est bien l'extension rapide de la pratique contraceptive dès le début du XIXe siècle, voire dès la fin du XVIIIe, qui explique l'ampleur de la baisse constatée.

La diminution précoce de la fécondité française est d'autant plus remarquable, qu'elle s'est amorcée et amplifiée, dans une société encore largement rurale. Moins d'un Français sur cinq vit dans une agglomération urbaine au début du XIXe siècle, et la valeur de la production industrielle ne dépasse celle de la production agricole que vers 1830. En fait, les causes profondes de cette baisse restent mal connues, et aucune des explications les plus couramment avancées - réaction à la surpopulation relative que connaissait alors la France; individualisme résultant des valeurs diffusées lors de la Révolution française; effets du Code civil promulgué en 1801, obligeant au partage égal de l'héritage, donc de la terre, entre tous les enfants - n'explique, à elle seule, le phénomène.

La seconde période, qui s'étend du milieu du XIXe siècle à la veille de la première guerre mondiale, est caractérisée par un ralentissement continu, quoique irrégulier, de la croissance démographique. De 0,5 p. 100 entre 1806 et 1851, le taux annuel moyen d'accroissement de la population française tombe à 0,25 p. 100 entre 1851 et 1881, puis à moins de 0,2 p. 100 entre 1881 et 1914. La population française dans ses frontières actuelles croît alors modérément: 36,5 millions en 1851, 39,2 millions en 1881 et 41,7 millions mi-1914 (INSEE, 1966).

Cette croissance modeste masque cependant des évolutions contrastées des diverses composantes démographiques au cours de la période.

Entre 1850 et 1880 tout d'abord, la fécondité se maintient à un niveau modérément élevé: 3,5 enfants par femme. Cette pause dans la baisse de la fécondité mérite d'autant plus d'être soulignée qu'elle intervient alors que la France connaît une accélération de son industrialisation. De plus, l'immigration étrangère se développe à partir de 1850, en réponse aux besoins de main-d'oeuvre du pays, notamment pour la construction de son réseau de chemin de fer. La population étrangère dénombrée en France passe ainsi de 381 000 en 1851 à 1 127 000 en 1886. Compte tenu de l'augmentation des personnes naturalisées entre ces deux dates (plus de 91 000) l'immigration nette d'étrangers en France entre 1851 et 1886 aurait donc été supérieure à 800 000. Ces facteurs de croissance sont toutefois contrariés par une mortalité toujours forte et ne diminuant que très lentement. A la fin des années 1870, l'espérance de vie à la naissance n'est toujours que de 42 ans (table de mortalité 1877-1881), soit deux ans de plus seulement que l'espérance de vie calculée pour la période 1840-1859, et la mortalité infantile de 170 pour 1000 environ. La croissance

démographique modeste observée entre 1851 et 1881 s'explique donc surtout par le maintien du nombre des décès à un niveau élevé, auxquels se sont ajoutés quelques 500 000 décès civils et militaires supplémentaires provoqués par la guerre de 1870-1871 avec l'Allemagne. Incidemment, la perte de l'Alsace Lorraine, 1,5 million d'habitants, que la France vaincue doit céder à l'Allemagne en 1871, contribuera à exacerber jusqu'en 1914, le débat politique français sur les problèmes de dépopulation.

Entre 1880 et 1914 au contraire, la faible croissance de la population française s'explique surtout par la reprise de la baisse de la fécondité et l'arrêt de l'immigration, mais combinée cette fois-ci avec une diminution sensible de la mortalité. L'indice synthétique de fécondité qui atteignait encore 3,2 enfants en 1880, tombe en effet au-dessous de 2,5 enfants par femme en 1910. Ce chiffre, le plus bas d'Europe, s'explique certainement par l'antériorité de la baisse de la fécondité française. Il n'en est pas moins surprenant, compte tenu du caractère toujours largement rural de la population française de l'époque, une caractéristique généralement associée à des niveaux relativement élevés de fécondité. Certes, l'urbanisation progresse, mais au recensement de 1911, la France est toujours un pays à majorité rurale, puisque 45 p. 100 seulement de la population vit dans une agglomération urbaine. L'urbanisation en cours d'ailleurs, accentue le déséquilibre entre Paris et les autres villes, puisque avec près de 2,9 millions d'habitants en 1911 - contre 550 000 environ en 1801 - l'agglomération parisienne arrive en effet loin devant celle de Marseille et de Lyon, un peu plus de 500 000 habitants chacune.

En fait, au début du XXe siècle, les familles restreintes de 0, 1, ou 2 enfants constituent déjà la moitié des familles, et c'est un petit nombre de familles nombreuses - de quatre enfants et plus - qui assure l'essentiel de la reproduction de la population française (Charbit, 1978). L'amélioration des conditions sanitaires et les progrès de la médecine à la fin du XIXe siècle permettent toutefois une diminution sensible de la mortalité. C'est ainsi que l'espérance de vie à la naissance atteint 50 ans dans la table de mortalité 1908-1913, soit huit ans de plus qu'au début des années 1880. La diminution des décès qui en résulte reste cependant modeste, surtout si on la compare à la diminution des naissances provoquée par la baisse de la fécondité. Entre 1890 et 1913, on note même six années où les décès sont supérieurs aux naissances, ce qui alimente la controverse sur la dépopulation française.

La période suivante s'étend du début de la première guerre mondiale, en 1914, à la fin de la seconde, en 1945. Dominée par les conséquences des deux conflits mondiaux, c'est en fait une période de recul démographique, puisque la population française de mi-1944

(38,9 millions) est inférieure de près de 3 millions à celle de mi 1914 (41,7 millions). C'est toutefois pendant cette période, vers 1930, que la population urbaine dépasse la population rurale.

Pendant la première guerre mondiale tout d'abord, les pertes militaires s'élèvent à 1 350 000. Le départ au front de la plupart des hommes valides provoque en outre un effondrement tel de la fécondité, que l'indice synthétique ne dépasse guère 1,5 enfants par femme entre 1915 et 1919, le plus bas niveau, 1,2 étant enregistré en 1916. La guerre aurait ainsi entraîné un déficit des naissances estimé à 1,7 million (Ministère des affaires sociales, 1984). En conséquence, la population française, dans les frontières actuelles, accuse un recul de 3 millions entre mi-1914 (41,7 millions) et mi-1918 (38,7 millions). Par ailleurs, la guerre lègue à la France un nombre considérable d'invalides ou mutilés de guerre (800 000 environ), pour la plupart inaptes au travail.

Les indices synthétiques de fécondité des années 1920 et 1921, de 2,7 et 2,6, indiquent bien une récupération des naissances. Mais celle-ci est à la fois modeste, et surtout de courte durée. A partir de 1922, l'indice synthétique de fécondité recommence à décroître pour se stabiliser autour de 2,1 dans les années 30. Ce niveau est insuffisant pour assurer le renouvellement des générations, compte tenu de la mortalité de l'époque. Dans les années 30 en effet, la mortalité infantile est de l'ordre de 70 à 80 pour 1000, et l'espérance de vie à la naissance se situe entre 57 et 59 ans.

Certes, les années 20, voient la reprise de l'immigration étrangère pour pallier au manque de main-d'oeuvre, agricole et industrielle, que connaît alors le pays. De 1,5 million au recensement de 1921, la population étrangère en France passe 2,7 millions au recensement de 1931, soit une augmentation de 1,2 million. Mais la crise économique des années 30 provoque l'arrêt de cette immigration et même un certain nombre de retours. Ceux-ci combinés à la faiblesse des excédents naturels au début des années 30, expliquent la quasi-stagnation de la population entre les recensements de 1931 et 1936.

A partir du milieu des années 30, l'arrivée des générations creuses de la première guerre mondiale à l'âge de la procréation accentue la baisse du nombre annuel de naissances. De 1935 à 1939, la France connaît pour la première fois en temps de paix, cinq années consécutives d'excédents des décès sur les naissances. Le déclin démographique français tant de fois annoncé semble s'être effectivement installé. Cette situation est considérée comme d'autant plus préoccupante que les menaces d'un nouveau conflit mondial se précisent.

Pendant la seconde guerre mondiale enfin, les hostilités provoquent à nouveau quelques 600 000 décès civils et militaires supplémentaires. Si, l'indice synthétique de fécondité ne chute pas comme lors de la

première guerre mondiale - le niveau le plus bas enregistré en 1941 est de 1,82 - il n'en reste pas moins qu'entre 1940 et 1945 la France continue d'enregistrer plus de décès que de naissances.

Du fait de ces 10 années de croissance naturelle négative (1935-1944), la population française mi-1944 de 38,9 millions se retrouve ainsi au même niveau pratiquement que celui enregistré en 1918, à l'issue de la première guerre mondiale.

B. L'évolution démographique récente

A la différence de ce qui avait été observé à la fin de la première guerre mondiale, la récupération démographique qui s'affirme en 1946, marque le début d'une période de croissance sans précédent dans l'histoire de la population française. Alors qu'en 1945, la population française n'est que de 3,5 millions supérieure à ce qu'elle était en 1846, elle passe en effet de moins de 40 millions en 1945 à 50 millions fin 1968, et à 55,5 millions début 1987, soit une augmentation de 72 p. 100 en près de 40 ans, contre 10 p. 100 lors du siècle précédent (figure I).

Cette croissance exceptionnelle dans le contexte français s'est cependant considérablement ralentie au cours des 10 dernières années. Jusqu'au milieu des années 70, le maintien du nombre des naissances à leur niveau des années de récupération de l'après guerre et une immigration importante assurent une croissance annuelle proche, voire supérieure à 1 p. 100, soit généralement supérieure à 400,000. A partir de 1975 en revanche, la conjonction d'une fécondité retombée à des niveaux bas, et de l'arrêt des migrations de travail décidée par le Gouvernement français en 1974, font chuter la croissance annuelle de moitié, soit 0,5 p. 100 environ, ou encore de l'ordre de 200 000 (tableau 2 et figure II).

Des évolutions, à bien des égards similaires, ont été observées dans les autres pays d'Europe occidentale depuis 1945. La France se distingue cependant à nouveau de ses voisins, mais cette fois-ci de manière inverse à ce qui a été noté auparavant. Tout d'abord, la récupération des naissances "reportées" du fait de la guerre s'est faite à un niveau généralement supérieur et a duré plus longtemps que ce qui a été observé dans les autres pays, en République fédérale d'Allemagne notamment (Chesnais, 1985). Ensuite, quoique l'effondrement de la fécondité entre le milieu des années 60 et le milieu des années 70 soit un phénomène commun à l'ensemble des pays occidentaux, l'indice synthétique de fécondité de la France au milieu des années 80 reste à un niveau de 1,8 enfant par femme, sensiblement plus élevé que ceux observés dans la plupart des autres pays d'Europe occidentale, en particulier en République fédérale d'Allemagne, en Italie, en Belgique, aux Pays Bas, au Danemark et en Suisse où ils se situent actuellement

Tableau 2. Mouvement de la population depuis 1945

Annee	Population au 1er janvier	Population moyenne	Mouvement naturel			Bilan migratoire évalué	Variation totale
			naissances	décès	excédent		
1945	...	39700	643	641	2
1946	40125	40287	840	542	298	25	323
1947	40448	40679	867	534	332	130	462
1948	40911	41112	867	510	358	45	403
1949	41313	41480	869	570	299	35	334
1950	41647	41829	858	530	328	35	363
1951	42010	42156	823	562	261	30	291
1952	42301	42460	819	521	297	20	317
1953	42618	42752	801	553	248	19	267
1954	42885	43057	807	515	292	51	343
1955	43228	43428	802	523	280	120	400
1956	43627	43843	803	542	261	170	431
1957	44059	44311	813	528	284	220	504
1958	44563	44789	809	497	312	140	452
1959	45015	45240	826	505	320	130	450
1960	45465	45684	816	517	299	140	439
1961	45904	46163	835	497	338	180	518
1962	46422	46998	829	538	291	860	1151
1963 a/	47573	47836	865	554	311	215	526
1964 a/	48059	48330	874	516	358	185	543
1965 a/	48562	48778	862	540	322	110	432
1966 a/	48954	49184	860	525	335	125	460
1967 a/	49374	49568	837	540	298	92	390
1968	49723	49915	833	550	282	102	385
1969	50108	50318	840	571	269	152	420
1970	50528	50772	848	540	308	180	488
1971	51016	51251	879	552	327	143	470
1972	51486	51701	875	548	328	102	430
1973	51916	52118	855	557	298	106	405
1974	52321	52460	799	551	249	31	279
1975	52600	52699	745	560	185	14	198
1976	52798	52909	720	557	163	57	221
1977	53019	53145	745	536	209	44	253
1978	53272	53376	737	547	190	19	210
1979	53481	53606	757	542	216	35	250
1980	53731	53880	800	547	253	44	297
1981	54029	54182	805	555	251	56	306
1982	54335	54480	797	543	254	37	291
1983	54626	54728	749	560	189	16	205
1984	54831	54947	760	542	217	14	232
1985 b/	55062	55170	768	552	216	0	216
1986 b/	55278	55244	779	547	232	0	232
1987 b/	55510						

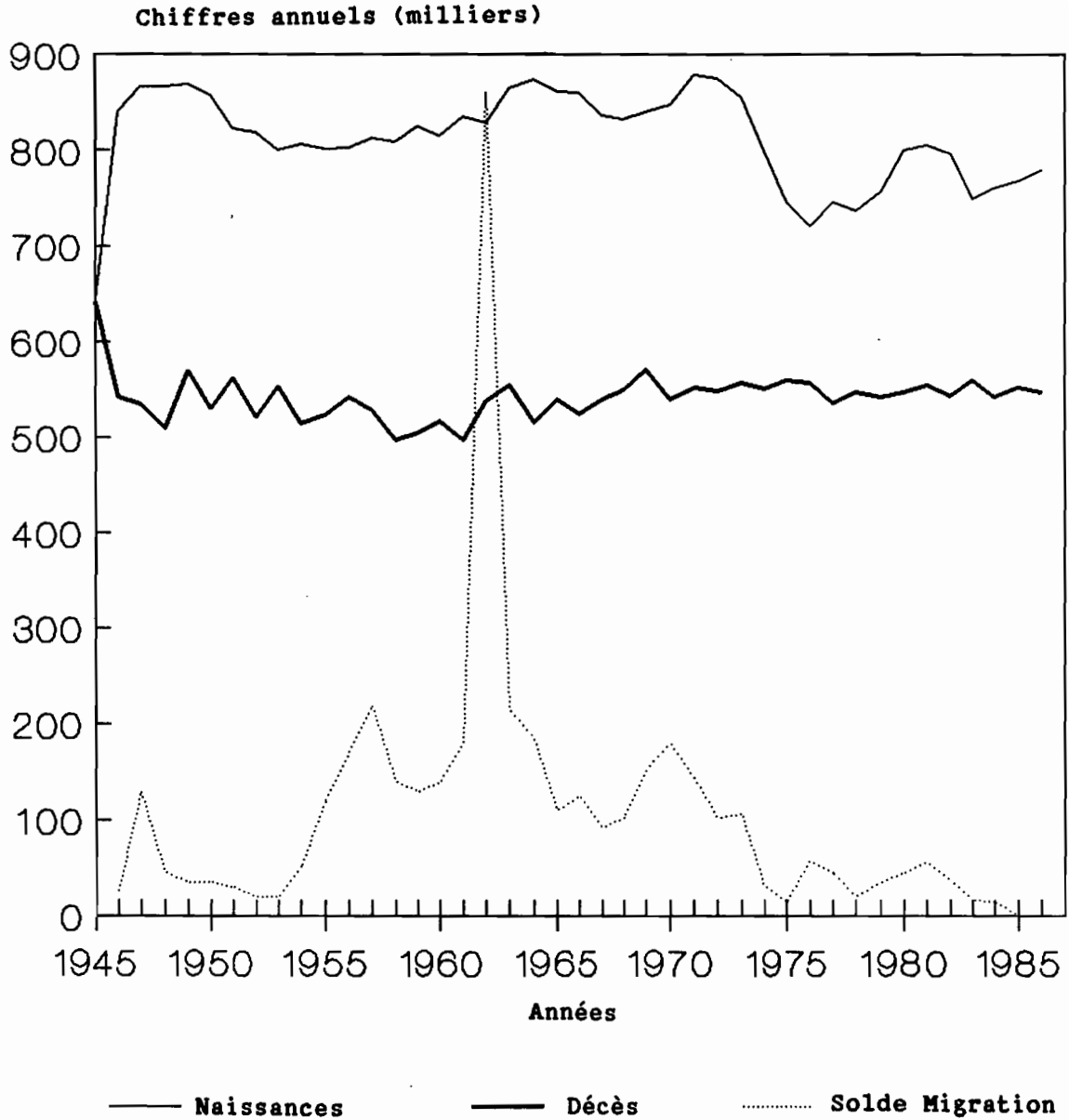
Source: INSEE.

a/ Y compris un ajustement de -4 0000 sur la variation totale de la population pour tenir compte des variations des omissions nettes entre les recensements de 1962 et 1968.

b/ Chiffres provisoires.

Note: Les chiffres ont été arrondis au millier le plus proche.

Figure II. Naissances, décès, migration nette, évolution depuis 1945



entre 1,3 et 1,5 enfant par femme (INED, 1987). Enfin, l'importance et la durée de la récupération démographique ainsi que l'ampleur de l'immigration jusqu'en 1974, ont considérablement rajeuni la population française, qui se trouve aujourd'hui moins "vieille" que les populations de ses voisins, situation exactement inverse à celle observée entre les deux guerres.

Les changements économiques et sociaux profonds qu'a connus la France au cours des 40 dernières années, ne sont évidemment pas étrangers à l'évolution de la fécondité depuis 1945, au travers notamment des modifications de comportements que ces changements ont entraîné. La succession de quelques 30 années, "les trente glorieuses" (1945-1973), de croissance économique rapide, par une période de croissance plus modeste, voire de stagnation économique, n'explique cependant qu'imparfaitement l'évolution constatée. On a noté en effet, que la reprise de la fécondité s'est amorcée pendant la seconde guerre mondiale, dès les années 1942-1943, c'est à dire en pleine occupation allemande. Puis, après être passé de 2,30 enfants en 1945 à 3 enfants environ en 1946, l'indice synthétique de fécondité s'est maintenu entre 2,65 et 2,90 de 1950 à 1964 (tableau 3 et figure III). La légère baisse observée au début des années 50, a même été suivie au début des années 60, d'une légère reprise, ce qui confirme l'ampleur des modifications des comportements vis-à-vis de la fécondité intervenue pendant cette période. Toutefois, la baisse profonde et rapide de la fécondité s'amorce en 1965, près de 10 ans donc avant la période actuelle de stagnation économique. L'indice synthétique de fécondité est ainsi passé de 2,90 en 1964 à 2,50 environ en 1970, et tombe au dessous du seuil de remplacement en 1975. Depuis 1975, la fécondité semble s'être stabilisée entre 1,80 et 1,90 enfants par femme. L'arrivée aux âges féconds des générations nombreuses de l'après-guerre a toutefois compensé pendant plusieurs années la baisse de la fécondité, puisque ce n'est qu'à partir de 1974 que le nombre de naissances annuelles est tombé au dessous de 800 000.

Les facteurs qui sous-tendent, ou ont été associés à cette évolution de la fécondité, sont complexes. Tout d'abord le niveau de vie de la population française a plus que triplé au cours des 40 dernières années (J.C. Chesnais, 1986). Importante, de la fin des années 1950 au début des années 70, l'augmentation du pouvoir d'achat des Français s'est toutefois ralentie en 1974, puis est devenue très faible à partir de 1979, suite à l'approfondissement de la crise économique consécutive au second choc pétrolier relayé par la montée du dollar (G. Lattes, 1987). De près de 5 p. 100 par an en moyenne entre 1959 et 1978, la croissance du revenu disponible des ménages est tombée en effet à 0,7 p. 100 entre 1979 et 1985.

Ensuite, la tertiarisation de l'économie française, combinée au désir des femmes, ou à la nécessité pour elles, de travailler, s'est traduit par leur entrée en force sur le marché du travail. Les

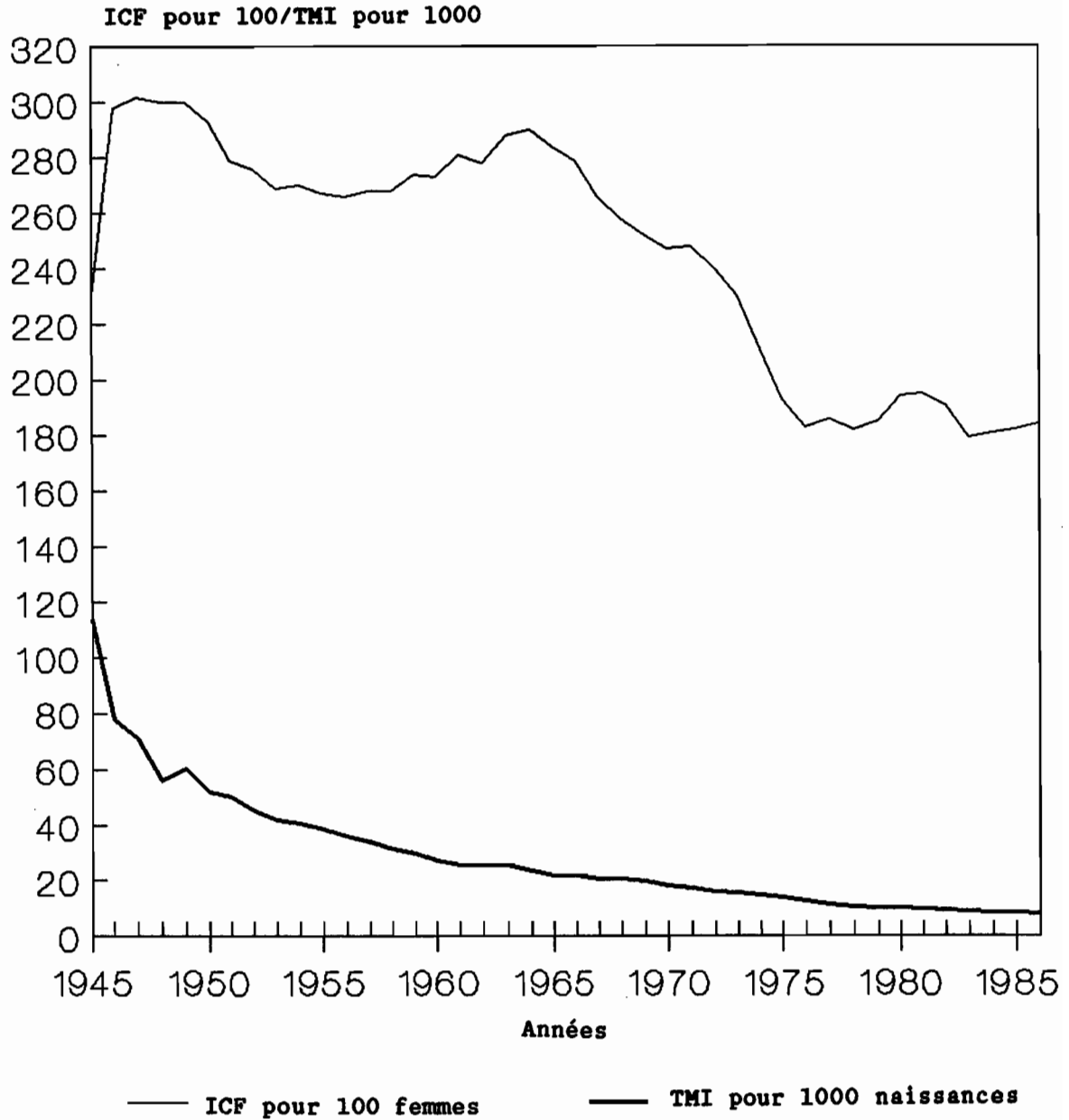
Tableau 3. Taux bruts, indice synthétique de fécondité
et taux de mortalité infantile depuis 1945

Année	Taux bruts pour 1000			Solde migratoire pour 1000	Taux d'ac.- crois.an. pour 100	Ind.conj.de fécond.pour 100 femmes	Mortalité infantile pour 1000
	Natalité	Mortalité	Accrois. naturel				
1945	16.2	16.1	0.1	230	113.7
1946	20.9	13.5	7.4	0.6	0.80	298	77.8
1947	21.3	13.1	8.2	3.2	1.14	302	71.1
1948	21.1	12.4	8.7	1.1	0.98	300	55.9
1949	20.9	13.7	7.2	0.8	0.81	300	60.3
1950	20.5	12.7	7.8	0.8	0.87	293	51.9
1951	19.5	13.3	6.2	0.7	0.69	279	50.2
1952	19.3	12.3	7.0	0.5	0.75	276	45.1
1953	18.7	12.9	5.8	0.4	0.62	269	41.7
1954	18.7	12.0	6.8	1.2	0.80	270	40.8
1955	18.5	12.0	6.4	2.8	0.92	267	38.6
1956	18.3	12.4	6.0	3.9	0.98	266	36.2
1957	18.3	11.9	6.4	5.0	1.14	268	33.8
1958	18.1	11.1	7.0	3.1	1.01	268	31.5
1959	18.2	11.2	7.1	2.9	0.99	274	29.6
1960	17.9	11.3	6.5	3.1	0.96	273	27.4
1961	18.1	10.8	7.3	3.9	1.12	281	25.7
1962	17.6	11.4	6.2	18.3	2.45	278	25.7
1963	18.1	11.6	6.5	4.5	1.10	288	25.6
1964	18.1	10.7	7.4	3.8	1.12	290	23.4
1965	17.7	11.1	6.6	2.3	0.89	284	21.9
1966	17.5	10.7	6.8	2.5	0.94	279	21.7
1967	16.9	10.9	6.0	1.9	0.79	266	20.7
1968	16.7	11.0	5.7	2.0	0.77	258	20.4
1969	16.7	11.3	5.3	3.0	0.83	252	19.6
1970	16.7	10.6	6.1	3.5	0.96	247	18.2
1971	17.1	10.8	6.4	2.8	0.92	248	17.2
1972	16.9	10.6	6.3	2.0	0.83	240	16.0
1973	16.4	10.7	5.7	2.0	0.78	230	15.4
1974	15.2	10.5	4.7	0.6	0.53	211	14.6
1975	14.1	10.6	3.5	0.3	0.38	193	13.8
1976	13.6	10.5	3.1	1.1	0.42	183	12.5
1977	14.0	10.1	3.9	0.8	0.48	186	11.4
1978	13.8	10.2	3.6	0.4	0.39	182	10.7
1979	14.1	10.1	4.0	0.6	0.47	185	10.0
1980	14.9	10.2	4.7	0.8	0.55	194	10.0
1981	14.9	10.2	4.6	1.0	0.57	195	9.7
1982	14.6	10.0	4.7	0.7	0.53	191	9.5
1983	13.7	10.2	3.5	0.3	0.37	179	9.1
1984	13.8	9.9	4.0	0.3	0.42	181	8.3
1985 a/	13.9	10.0	3.9	0.0	0.39	182	8.3
1986 a/	14.1	9.9	4.2	0.0	0.42	184	8.1

Source: INSEE.

a/ Chiffres provisoires.

Figure III. Indice de fécondité et taux de mortalité infantile, évolution depuis 1945



résultats des recensements de population indiquent que le nombre de femmes ayant un emploi est passé de 6,5 millions en 1954, à 6,6 millions en 1962, puis de 6,9 millions en 1968, à 7,7 millions en 1975, et à 8,5 millions en 1982 (Nizard, 1974 et INSEE 1977, 1983). Ce mouvement se poursuit puisque en 1987, les femmes ayant un emploi étaient estimées à près de 9 millions auxquels s'ajoutaient 1,4 million de femmes sans emploi mais en recherchant un (INSEE, 1987). La progression du nombre des femmes ayant un emploi s'est donc bien affirmée à la fin des années 60, au moment où la fécondité commence baisser. Il est vrai que, rapportés à l'ensemble de la population féminine de 15 ans et plus, ces chiffres n'indiquent qu'une progression modeste des taux d'occupation féminine, de 38 p. 100 en 1954, à 40 p. 100 en 1987. Mais, d'autres indicateurs permettent de mettre en évidence l'ampleur du développement de l'activité féminine au cours des 30-35 dernières années. Ainsi, en 1954 les femmes exerçant leur activité en tant qu'indépendantes, employeurs, ou aides familiaux - ce qui implique souvent que l'activité s'exerce chez soi ou en un lieu proche du domicile - représentaient 41 p. 100 de la population féminine employée. Elles n'étaient plus que 14 p. 100 dans cette situation en 1987, ce qui reflète la progression considérable de l'emploi salarié féminin qui est passé de moins de 3,9 millions en 1954 à plus de 7,7 millions en 1987, soit un doublement en 33 ans. Par ailleurs, les taux d'activité aux âges féconds ont considérablement augmenté. Alors qu'à peine plus de 40 p. 100 des femmes âgées de 25 à 44 ans étaient sur le marché du travail en 1954, en 1987, 73 p. 100 d'entre elles étaient soit occupées, soit sans emploi mais en recherchant un. On est donc bien passé en une trentaine d'années d'une situation, où, d'exceptionnel, le travail salarié de la femme, hors du foyer, est devenu la norme.

Cette évolution s'est justement produite au cours d'une période où d'une part, les femmes françaises ont bénéficié du libre accès aux méthodes modernes de contraception et à l'avortement, et où, d'autre part, les attitudes vis-à-vis du mariage se sont profondément modifiées.

La légalisation de l'accès aux méthodes modernes de contraception en 1967, s'est traduite en quelques années, non seulement par une augmentation de la pratique contraceptive, mais aussi par le recours à des méthodes plus efficaces, ce qui a certainement contribué à amplifier la baisse de la fécondité. Ainsi, entre 1972 et 1978, le pourcentage de femmes de moins de 45 ans utilisant une méthode de contraception est passé de 64 p. 100 à 79 p. 100 (Nations Unies, 1984). Mais, alors qu'en 1972, 66 p. 100 des contraceptrices recouraient encore au retrait ou à la méthode du rythme pour contrôler leur fécondité, elles n'étaient plus que 38 p. 100 dans ce cas en 1978. L'impact de la légalisation de l'avortement sur l'évolution de la fécondité est plus difficile à évaluer puisque le recours à l'avortement était fréquent avant sa légalisation en 1975. Après une légère croissance de 1976 à 1980, de 134 000 à 170 000, en partie imputable à l'amélioration de l'enregistrement statistique, les avortements se sont maintenus aux

alentours de 180 000 de 1981 à 1984, et semblent maintenant régresser légèrement, le chiffre disponible pour 1986 étant de 168 000. Ces chiffres indiquent cependant que sur 100 grossesses, près d'une sur cinq se termine par un avortement, ce qui est loin d'être négligeable.

L'évolution des comportements vis-à-vis du mariage, observée au cours des 15 à 20 dernières années, a été beaucoup plus troublante et inattendue, et ses conséquences sur l'évolution de la fécondité sont plus difficiles à apprécier. Le nombre de mariages s'est littéralement effondré, passant de 400 000 par an environ au début des années 70 à 266 000 en 1986. L'indice synthétique de primo-nuptialité qui découle de ce chiffre, 53 p. 100, suggère que si les taux de nuptialité observés en 1986 se maintiennent, 47 p. 100 des femmes ne se marieront pas avant 50 ans (INED, 1987). Parallèlement on a assisté à une véritable explosion des divorces. En une quinzaine d'années en effet, le nombre de divorces a été multiplié par trois, passant de 35 000 environ à la fin des années 60 à plus de 105 000 en 1985. Les conditions de divorcialité enregistrées en 1985, suggèrent que 30 p. 100 des mariages actuels se termineront par un divorce, si ces conditions se maintiennent. La crise du mariage s'est accompagnée d'un développement considérable de l'union libre, notamment chez les jeunes, n'excluant pas la procréation. Ainsi, le pourcentage des naissances hors mariage qui s'était maintenu entre 5 et 6 p. 100 jusqu'au début des années 70, n'a cessé d'augmenter au cours de ces dernières années pour atteindre près de 20 p. 100 de l'ensemble des naissances en 1986.

Le fait majeur résultant des changements de société qui viennent d'être décrits, reste la tendance à l'homogénéisation des comportements procréateurs. La fécondité relativement élevée, observée en France jusqu'au milieu des années 60, s'explique en effet largement par l'importance des naissances de rang 3 ou plus parmi les générations de femmes concernées. Mais, alors que les probabilités d'avoir un enfant de rang 1 ou 2 ne se sont guère modifiées ces dernières années, la probabilité d'avoir un enfant de rang 3 ou plus s'est effondrée. Ainsi, la baisse de la fécondité française se caractérise-t-elle de façon quasi-exclusive par la diminution des naissances de rang 3 ou plus (G. Calot, 1979), accompagnée d'une augmentation de la proportion des naissances de rang 2, reflétant en cela l'effet de seuil associé à la troisième naissance (Lattes, 1983).

En ce qui concerne les mouvements migratoires, l'incidence de la conjoncture économique sur l'évolution de l'immigration en France depuis 1945 est plus directe. De 1946 à 1953, années de reconstruction, mais aussi de pénurie et de remise en route de l'économie française, on enregistre, certes, une immigration nette, mais de niveau modeste (30 000 en moyenne entre 1948 et 1953). La croissance rapide de l'économie française qui s'affirme au milieu des années 50 accentue la pénurie de main-d'oeuvre, dans le secteur industriel notamment, ce qui conduit la France, une fois de plus, à faire appel à l'immigration.

Par rapport aux deux précédentes vagues d'immigration - années 1850 à 1870, puis années 1920 - l'immigration entre 1954 et 1973 est à la fois massive et de plus en plus dominée par l'origine non-européenne des immigrants.

Le cumul des soldes migratoires entre 1954 et 1973 s'établit en effet à 3,5 millions (tableau 2). Il s'agit essentiellement d'une immigration étrangère de travail, à laquelle se sont ajoutés près de 1,3 million de "rapatriés" - Français d'Afrique du Nord pour l'essentiel, s'installant en France à la suite de l'indépendance de la Tunisie, du Maroc mais surtout, en 1962, de l'Algérie - ainsi que quelques 150 000 citoyens français originaires des Départements et Territoires français d'Outre-Mer (DOM-TOM) - notamment de Guadeloupe, Martinique et de la Réunion. Quant aux étrangers, leur nombre passe de 1,7 million en 1954 à 3,4 millions environ en 1975, soit une augmentation de près de 1,7 million au cours de la période considérée, dont 700 000 pour les nationaux d'Europe, et 1 million pour les nationaux de pays non-européens.

L'arrêt des migrations de travail décidé en 1974, du fait de la crise économique et de l'augmentation du chômage, n'a pas réduit pour autant l'immigration à zéro. En effet, les migrations entre les 10 pays qui appartenaient en 1982 à la Communauté économique européenne (CEE), dont la France fait partie, sont libres, de même que les mouvements entre la France et ses DOM-TOM. De fait, entre les recensements de 1975 et 1982, si on note une diminution des ressortissants de la CEE de 120 000 (de 610 000 à 490 000 environ), la population née dans les DOM-TOM, elle, augmente de 110 000 (de 172 000 à 282 000) (INSEE, 1984 et 1985). Concernant les étrangers non-ressortissants d'un pays de la CEE, les regroupements familiaux, toujours autorisés, l'admission de réfugiés (notamment des pays d'Indochine) et bien-sûr l'immigration illégale, ont contribué à la poursuite d'une certaine immigration. Les résultats du recensement de 1982 indiquent ainsi que 760 000 étrangers se sont installés en France entre 1975 et 1982. Parmi ceux-ci, 46 p. 100 sont des Algériens, Marocains, Tunisiens et nationaux d'autres pays d'Afrique, 24 p. 100 sont des nationaux de pays d'Asie - Turcs, Kampuchéens, Laotiens et Vietnamiens notamment - et 27 p. 100 des nationaux de pays d'Europe. Si du fait des retours, des acquisitions de nationalité française et des décès, la population étrangère n'a augmenté que de 240 000 entre les recensements de 1975 et 1982 - de 3,440 millions à 3,680 millions - ces nouvelles arrivées ont contribué à renforcer la part des non-Européens dans la population étrangère résidant en France. Ainsi, alors qu'en 1954, les étrangers d'origine européenne constituaient 81 p. 100 de la population étrangère - les trois quarts d'entre eux étant Italiens, Espagnols, ou Polonais, ils n'en constituaient plus que 48 p. 100 en 1982 - dont plus de 40 p. 100 de Portugais. Parmi les quelques 2 millions d'étrangers non-Européens, près des trois quarts étaient Algériens, Marocains ou Tunisiens. Dans le contexte de crise du début des années 80, ces tendances ont exacerbé

le débat sur l'immigration en France, d'autant plus que début 1982, les statistiques du Ministère de l'intérieur faisaient état de 4,2 millions de titres de séjour d'étrangers toujours valides, soit près de 550 000 de plus que les résultats du recensement. Il n'en reste pas moins que l'immigration étrangère en France est aujourd'hui quasiment stoppée.

Concernant la mortalité, l'amélioration continue depuis 1946 des conditions d'hygiène et du fonctionnement du système de santé a conduit à des progrès assez spectaculaires. La mortalité infantile est ainsi passée de près de 80 pour 1000 en 1946 à 8 pour 1000 en 1985, soit une division par 10 en 40 ans (tableau 3). Jointe à la diminution de la mortalité aux autres âges, cette évolution a permis une augmentation substantielle de l'espérance de vie à la naissance qui est passée de 64,6 ans, entre 1946 et 1949, à 75,5 ans en 1986.

Ces progrès se sont cependant accompagnés d'un accroissement de l'écart entre les femmes et les hommes, puisque l'espérance de vie de ces derniers en 1985, 71,5 ans, était inférieure de 8,2 ans à celle des femmes, 79,7 ans, alors qu'elle n'était que de 5,6 ans inférieure entre 1946 et 1949. Cette évolution est le résultat d'un accroissement depuis 1960, de la mortalité due aux accidents chez les hommes âgés de 15 ans à 25 ans, alors que pour les femmes de même âge la mortalité a continué à diminuer, et de la persistance chez les hommes âgés de 45 à 55 ans de taux de mortalité élevés, alors que les taux correspondants pour les femmes ont également continué à baisser (G. Calot, 1983). La diminution globale de la mortalité a toutefois été compensée par le vieillissement de la population française au cours de la période, et de la fin des années 40 au début des années 80, le nombre annuel des décès s'est maintenu en gros, entre 500 000 et 550 000. Au début des années 80, les causes de décès liés à l'âge - cancers, maladies cérébro-vasculaires et du coeur, sénilité - représentaient déjà près des deux tiers des causes connues de décès. Le vieillissement attendu de la population dans les années à venir devrait renforcer cette tendance et se traduire par une augmentation progressive du nombre annuel de décès.

De manière non surprenante, l'urbanisation de la population française s'est poursuivie depuis la fin de la seconde guerre mondiale, la part de la population vivant dans une agglomération urbaine passant de 53 p. 100 en 1946 à 73 p. 100 en 1982 (tableau 1). Toutefois, entre les deux derniers recensements, le niveau d'urbanisation est resté quasiment inchangé, 73,4 p. 100 en 1982, contre 72,9 p. 100 en 1975. De plus, la concentration croissante de la population dans l'agglomération parisienne semble s'être arrêtée. En effet, alors que la proportion de la population totale vivant à Paris et dans les départements actuels de banlieue, région de l'Ile de France moins la Seine et Marne, (voir la carte) était passée, de 15,3 p. 100 en 1946, à 17,3 p. 100 en 1975, elle s'établissait à 16,9 p. 100 en 1982, soit en légère diminution par rapport au maximum enregistré en 1975 (Ministère des affaires sociales, 1984).

En l'absence prévisible d'immigration significative, l'évolution future de la population française va être très largement déterminée par le niveau de son indice synthétique de fécondité. Toutefois, quelle que soit l'hypothèse retenue, le potentiel d'accroissement accumulé dans la structure par âge - du fait des naissances relativement nombreuses enregistrées jusqu'au milieu des années 70 - devrait éviter pendant une vingtaine d'années au moins une décroissance absolue de la population française. Les perspectives de population établies récemment pour la France (Dinh Quang Chi, 1987) n'indiquent en effet une décroissance de la population que vers 2010, si la fécondité tombait et se maintenait à 1,5 enfant par femme, et vers 2015 si la fécondité restait à son niveau actuel, 1,8 enfant par femme. Selon ces hypothèses, le maximum atteint serait de moins de 57 millions dans le premier cas, et de moins de 59 millions dans le second, mais les populations en 2040 seraient respectivement de 48,5 millions et de 55,7 millions, soit un écart de 7 millions environ. Au contraire, les hypothèses, retour de la fécondité à 2,1, voire à 2,4 enfants par femme, indiquent une augmentation continue de la population, qui pourrait alors atteindre entre 59 et 60 millions en l'an 2000, et entre près de 64 millions et plus de 73 millions en 2040, selon l'hypothèse retenue, soit entre 8 et 18 millions de plus que la population actuelle.

Au delà des écarts de population totale qui se creusent évidemment avec la durée de la perspective, le problème démographique majeur qui va se poser à la France reste celui du vieillissement inéluctable de sa population. Celui-ci deviendra de plus en plus prononcé au fur et à mesure qu'arriveront à l'âge de la retraite les générations nombreuses de l'après guerre. Le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait ainsi passer de près de 10 millions en 1985, à près de 12 millions en l'an 2000, puis à 16,6 millions en 2040, voire à 18,6 millions si la mortalité devait baisser plus vite que ce que suggèrent les tendances actuelles.

Ces chiffres représenteront évidemment une proportion d'autant plus importante de la population totale que la fécondité se sera maintenue pendant longtemps à des niveaux bas. Si à l'horizon 2000, le pourcentage de personnes de plus de 60 ans semble devoir s'établir aux alentours de 20 p. 100 de la population totale, contre 18 p. 100 aujourd'hui, quelle que soit l'hypothèse de fécondité retenue, à l'horizon 2040 par contre, ce pourcentage pourrait varier entre d'une part 23 et 26 p. 100, selon que la fécondité remonte et se maintient à 2,4 ou 2,1 enfants par femme, et d'autre part entre 30 et 34 p. 100, selon que la fécondité se maintient à 1,8 ou descend à 1,5 enfant par femme. Le financement des retraites correspondantes, mais aussi l'aide ou les placements en institutions qu'il faudra consentir aux personnes âgées handicapées et/ou isolées, poseront à la société française des problèmes auxquels il sera, à priori, d'autant plus difficile de faire face que la proportion de ces personnes dans la population totale sera élevée.

II. LA POLITIQUE FRANÇAISE DE POPULATION

A. Formulation

Conséquence de la situation démographique particulière de la France par rapport à ses voisins, notamment à partir du milieu du XIXe siècle, les Gouvernements français ont commencé très tôt à s'intéresser aux problèmes démographiques. Ainsi, de la fin du XIXe siècle à nos jours, les actions des divers Gouvernements français, destinées, explicitement ou implicitement à faire reculer la mortalité, encourager ou décourager l'immigration, relever la natalité, ont été particulièrement nombreuses. On notera cependant que la santé publique, l'immigration et la natalité ont généralement été, chacune, l'objet de politiques quasi-autonomes, même si les actions correspondantes relèvent d'un même ministère. Ensuite, la place particulière qu'occupent en France, depuis 1939 et 1945, les actions en faveur des familles, a fait qu'on a souvent assimilé la politique démographique française à ce que l'on convient d'appeler la politique familiale française.

Quoiqu'on puisse considérer l'ensemble des mesures en faveur des familles comme un dispositif au service d'objectifs natalistes (Lattes, 1987) les deux concepts, politique démographique ou nataliste d'une part, et politique familiale d'autre part, ne se recouvrent pas complètement. Les objectifs spécifiques de la politique familiale, à savoir la compensation des charges supportées par les familles en fonction du nombre d'enfants, répondent largement en effet, à un souci de justice sociale qui peut être disjoint des préoccupations natalistes. De fait, les mesures d'inspiration franchement nataliste ont occupé une place d'importance variable au sein de la politique familiale française selon les époques.

L'ensemble des mesures gouvernementales françaises adoptées pour infléchir les tendances démographiques jugées indésirables, et qui constituent aujourd'hui ce que l'on peut bien appeler la politique démographique de la France, apparaît ainsi comme le résultat d'une évolution particulièrement longue et complexe. La formulation et l'évolution des interventions gouvernementales peuvent s'analyser en fait comme une succession de tentatives d'ajustement aux évolutions socio-économique et démographique contrastées que la France a connues, d'abord de la fin du XIXe siècle à la fin de la seconde guerre mondiale, puis de la fin des années 40 à nos jours. Mais, ces interventions peuvent être aussi considérées comme le reflet de l'évolution, au cours de ces deux périodes, des idées dominantes sur les problèmes de population eux-mêmes, et sur les liens, réels ou supposés, des problèmes démographiques avec les problèmes de société. Au delà des divers comités, ad hoc ou permanents, constitués pour préparer les actions gouvernementales, les débats d'opinion sur les problèmes démographiques ont ainsi joué en France un rôle important dans la formulation et les ajustements des diverses politiques adoptées.

Les premières interventions gouvernementales qu'on peut relever concernent la mortalité et l'immigration. Il s'agit de la création, en 1882, d'un Conseil supérieur de la santé destiné à organiser la santé publique des Français (Bourgeois-Pichat, 1972) et de l'adoption, en 1889, d'une loi qui a reconnu la qualité de Français à de nombreux étrangers présents en France après la première vague d'immigration, alors virtuellement arrêtée, ce qui a facilité ensuite de nombreuses naturalisations. Toutefois, aucune considération démographique ne fut invoquée, sur le moment, pour justifier ces mesures.

Concernant la natalité, en dépit ou à cause, du débat passionné sur la "dénatalité" et la dépopulation française qui s'instaure dans les années 1880-1890 à un moment où les excédents naturels se réduisent considérablement - au point de devenir négatifs en 1892, 1895 et 1900 - le gouvernement adopta longtemps une attitude de neutralité. On s'accorde généralement à reconnaître dans le décret-loi de 1939, connu sous le nom du Code de la famille, et dans les diverses dispositions arrêtées en 1945 et 1946 concernant les familles, la sécurité sociale et le mode de calcul de l'impôt sur le revenu, les textes fondateurs de la politique familiale et démographique française. L'adoption de cette politique représente cependant l'aboutissement de près de 50 ans de débats intenses sur les problèmes démographiques français et d'une série d'initiatives privées et publiques pour tenter d'enrayer la "dénatalité" française.

Dès 1887, le leader marxiste français, Jules Guesde, déclare que la dénatalité est une "tragédie nationale" qui menace la puissance de la France (Tomlinson, 1984). En fait, très vite, trois grands courants de pensée vont s'affronter sur les questions de natalité (Zucker, 1986).

Le premier courant, d'inspiration malthusienne, est à l'origine de la création en 1896 de la Ligue de la régénération humaine. Celle-ci s'efforce, avec beaucoup de retard par rapport à l'Angleterre, de diffuser en France, les idées sur la régulation des naissances et de répandre l'usage des procédés et produits contraceptifs par des conférences, tracts, brochures ... Très active jusqu'au début des années 20, la Ligue s'exprime au travers d'une revue, la Génération consciente, publiée jusqu'en 1914, puis dans le Néo-Malthusien. De manière intéressante le mouvement féministe de l'époque, regroupé au sein d'un Conseil national des femmes françaises est plutôt opposé aux néo-malthusiens, considérant que la contraception et la liberté sexuelle menacent la société, la famille et la patrie. A l'instigation du mouvement féministe, une pétition est même déposée au Sénat en 1911, demandant que le Parlement élabore un projet de loi punissant l'avortement et la propagande néo-malthusienne.

Le deuxième courant qualifié de "nataliste", rassemble ceux qui se soucient avant tout du déclin de la natalité française. Ce courant s'organise, en 1896, au sein d'une Alliance nationale pour

l'accroissement de la population française, dont le but est d'attirer l'attention de tous sur les dangers que la dépopulation fait courir à la nation française et de provoquer l'adoption de mesures fiscales ou autres propres à augmenter la natalité. L'Alliance édite également un bulletin, qui prend le nom de Vitalité française en 1920, et son audience s'accroît rapidement. L'Alliance se double en 1908, d'une Ligue populaire des pères et mères de familles nombreuses, fondée par un père de famille de 12 enfants, qui tient des congrès, organise des manifestations et appelle à la solidarité nationale contre l'égoïsme individuel. L'Alliance existe toujours et, reflet de la force du mouvement nataliste français, elle n'a jamais cessé de publier depuis 1899, avec une régularité étonnante - un peu plus d'un numéro tous les deux mois - son bulletin d'information qui s'appelle aujourd'hui Population et avenir (Leridon, 1987).

Un troisième courant, qualifié de "familialiste" va également s'affirmer à la fin du XIXe siècle. Quoique souvent en accord avec les natalistes, les membres de ce mouvement sont avant tout concernés par la compensation des charges supplémentaires supportées par les familles avec enfants. C'est ainsi qu'à la fin du XIXe siècle se créent des associations de familles dont l'objectif principal est de défendre les droits des familles et de combattre l'injustice avec laquelle celles-ci sont traitées. L'importance de ce mouvement ira en grandissant et, en 1945, ce mouvement s'organisera au sein de l'Union nationale des associations familiales (UNAF), qui est depuis un partenaire obligé du gouvernement pour toutes les questions relatives aux familles. D'autre part, à l'initiative d'employeurs, apparaissent à la fin du XIXe siècle également les premières formes d'indemnités pour charges de famille, accordées dans un souci de favoriser l'enracinement familial et de stabiliser la classe laborieuse (Lattes, 1987). Dans le secteur public, les agents des postes sont les premiers à recevoir, dès 1900, des indemnités pour charges de famille, considérées alors comme un sur-salaire, mais constituant déjà des allocations familiales.

C'est dans ce contexte que sont créées en 1902, puis en 1912, deux commissions à l'initiative du Sénat. La première commission était chargée de procéder à une étude d'ensemble sur la dépopulation et de rechercher les moyens les plus pratiques pour la combattre. La seconde devait étudier les aspects fiscaux, militaires, sociaux, administratifs et judiciaires de la baisse de la natalité. Mais, les travaux de ces commissions ne conduiront à aucun résultat.

En fait, il faut attendre le choc provoqué par les pertes humaines de la première guerre mondiale, pour enregistrer les premières initiatives gouvernementales majeures pour tenter d'enrayer la dénatalité. Tout d'abord, le gouvernement crée en 1920, le Ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociale et institue, au sein de ce ministère, un Conseil supérieur de la natalité, formé de 30 personnalités, chargé de trouver les moyens d'accroître la natalité, de

developper la puériculture, de protéger et d'honorer les familles nombreuses. Le décret portant création du Conseil supérieur de la natalité, institue également dans chacun des 90 départements français, une Commission de la natalité. Cette organisation restera en place jusqu'en 1940.

En dépit de ces initiatives, les mesures positives prises par le gouvernement au lendemain de la guerre furent peu nombreuses. Mais, toujours en 1920, celui-ci fait adopter une loi réprimant sévèrement la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle. Présentée par son rapporteur comme une véritable mesure de salut national apte à assurer le relèvement de la natalité, cette loi, qui consacre le succès des "natalistes" restera en vigueur jusqu'en 1967 (Nizard, 1974). Une loi, plus incitatrice, dite "d'encouragement aux familles nombreuses" est ensuite adoptée en 1923, mais ses effets furent limités.

En réalité, les conséquences de la première guerre mondiale vont surtout favoriser l'adhésion croissante de l'opinion publique et des gouvernements aux idées préconisant l'extension des aides aux familles. Dès 1917, l'Etat généralise les indemnités pour charges de famille à l'ensemble des fonctionnaires. En 1919 et en 1920, deux congrès sur la natalité sont organisés par les Chambres de commerce, et le congrès de 1920 se termine par une Déclaration des droits de la famille, dans laquelle les "familiaux" se démarquent des "natalistes" du Conseil de la natalité (Bourgeois-Pichat, 1972). En 1921, est créée une Fédération nationale des associations de familles nombreuses. En même temps, les caisses privées de compensation des allocations familiales payées par les entreprises se multiplient, et toujours en 1921 ces caisses se fédèrent en un Comité central des allocations familiales (Lattes, 1987). Il faut cependant attendre la loi de 1932, pour que l'Etat impose à toutes les entreprises industrielles et commerciales, l'affiliation à ces caisses. En 1938, un décret-loi complète la loi de 1932 et généralise véritablement le bénéfice des allocations familiales à l'ensemble des salariés, et ce à des taux unifiés pour toutes les professions et secteurs d'activité.

Dans le contexte de crise économique des années 30, l'accroissement de l'aide aux familles s'est toutefois conjugué avec le souci de protéger la main-d'oeuvre nationale. En 1927, alors que l'immigration étrangère était toujours importante, une nouvelle loi avait élargi les conditions d'accès à la nationalité française. Mais, en 1931, un décret limite la proportion d'étrangers pouvant être employés dans les entreprises. Puis, en 1934, une autre loi limite les droits des naturalisés. Cette tendance restrictive à l'égard des étrangers et des naturalisés sera renforcée par le régime de Vichy, notamment par l'adoption, en 1940, d'une loi posant le principe d'une révision générale des naturalisations accordées depuis la promulgation de la loi de 1927 (Ministère des affaires sociales, 1985).

Les excédents des décès sur les naissances enregistrés depuis 1935, et la prise de conscience de l'imminence d'un prochain conflit mondial, vont faire de l'année 1939, l'année de l'adoption de la politique familiale française. Le processus est particulièrement rapide. En février 1939, le premier ministre crée un Haut Comité de la population composé de cinq membres. Placé directement sous l'autorité du premier ministre - ce qui lui confère une importance qu'aucun des organismes antérieurs n'avait eue - ce comité est chargé d'élaborer une réforme d'ensemble, destinée à coordonner et stimuler l'action des divers départements ministériels pour lutter contre la dépopulation, et de donner à la France un code de la famille. Quatre mois plus tard, c'est à dire le 30 juin 1939, le Haut Comité remet son rapport au chef du gouvernement, qui promulgue, le 29 juillet suivant, le décret-loi connu sous le nom Code de la famille (Bourgeois-Pichat, 1972).

Par rapport au décret loi de 1938, le Code de la famille renforce l'orientation nataliste de la politique familiale. L'allocation pour le premier enfant est supprimée, mais celles versées pour le troisième enfant et les enfants suivants sont augmentées. Une prime à la naissance ainsi qu'une allocation dite "de mère au foyer" sont également créées.

Pendant la seconde guerre mondiale, le régime de Vichy va élargir le système des prestations, en l'infléchissant encore davantage en faveur du modèle de la mère au foyer, par la création, notamment en 1941, de l'allocation de salaire unique qui se substitue, mais à des conditions plus avantageuses, à l'allocation de mère au foyer.

A la fin de la seconde guerre mondiale, un nouvel organisme, le Haut Comité consultatif de la population et de la famille, est créé en avril 1945, et placé sous l'autorité du chef du gouvernement provisoire. Il se réunit à de nombreuses reprises en 1945 et 1946, plusieurs fois sous la présidence effective du chef du gouvernement - alors le Général de Gaulle - et élabore plusieurs textes visant à compléter les mesures existantes en faveur des familles, revoit les textes en préparation sur l'organisation de la sécurité sociale et prépare un statut des étrangers.

Finalement, l'ensemble des textes - ordonnances et lois - adoptées en 1945 et 1946, va constituer un cadre d'ensemble relativement cohérent dans lequel la politique démographique et familiale française va pouvoir se développer, mais aussi souvent s'infléchir.

B. Implantation et évolution

Les diverses institutions chargées de mettre en oeuvre la politique familiale et les diverses interventions du gouvernement dans le domaine de la population sont donc créées en 1945 et 1946.

Il s'agit tout d'abord d'un ministère chargé tout particulièrement des problèmes de population. Ainsi, en 1945 est créé un Ministère de la population, transformé en 1946 en Ministère de la santé publique et de la population, puis plus tard en Ministère des affaires sociales, appellation qui finira par s'imposer à quelques nuances près. Entre 1981 et 1986 par exemple, la dénomination exacte a été Ministère des affaires sociales et de la solidarité nationale et, depuis 1986, Ministère des affaires sociales et de l'emploi. Quoique le champ de compétences de ce ministère ait changé à plusieurs reprises depuis 1946, il a généralement toujours couvert, au travers de ses directions, voire de secrétariats d'Etat ad-hoc, ou de ministres délégués auprès du Ministre des affaires sociales, l'ensemble des interventions du gouvernement dans le domaine démographique: santé publique, protection sociale, politique familiale, immigrés ...

Vient ensuite, la sécurité sociale, organisée initialement en caisse nationale, puis à partir de 1967 en trois caisses: maladie, vieillesse, et prestations familiales, correspondant à ces principales branches. Organisme para-public, la sécurité sociale, obtient l'essentiel de ses ressources du versement de cotisations obligatoires patronales et ouvrières. Elle assure, depuis sa création en 1945, le versement aux individus ou aux ménages des diverses allocations ou remboursements de frais, selon la législation en vigueur.

Enfin, concernant plus spécifiquement l'immigration, on doit citer l'Office national d'immigration, créé en 1945, chargé du recrutement et de l'introduction en France des étrangers, mission qui s'est limitée à partir de 1974 à l'examen des demandes de séjour en France des étrangers et à l'octroi de titres de séjour correspondants, en fonction des textes en vigueur sur les conditions d'entrée et de séjour en France des étrangers.

La mission large et permanente, dont était investi le Haut Comité consultatif de la population et de la famille, indique en outre que les divers instruments de la politique démographique mis en place à la Libération, au travers de diverses lois, décrets, ordonnances ou autres règlements, n'étaient pas conçus comme constituant un dispositif figé. Le décret de 1945 instituant le Haut Comité, précise en effet que celui-ci doit être consulté par le gouvernement sur toutes les mesures concernant la protection de la famille, le développement de la natalité, le dépeuplement rural, la décentralisation urbaine, l'établissement des étrangers sur le territoire français et leur intégration à la population française (La documentation française, 1980). Composé à l'origine d'une douzaine de membres, le Haut Comité est resté relativement actif jusqu'au début des années 50. Par la suite, ses réunions et ses travaux se font plus rares, du fait notamment de l'intérêt moins grand porté aux problèmes de la natalité pendant les quelques 20 années où celle-ci s'est maintenue à un niveau élevé. En 1966, le Haut Comité est rattaché au Ministère des affaires sociales. A partir de la fin des années 70

cependant, les préoccupations gouvernementales, face aux tendances démographiques, provoquent une relance des activités du Haut Comité. Il entreprend ainsi au début de l'année 1979, une série d'études sur la situation démographique de la France et sur les orientations d'une politique de population. En 1983, il se réunit trois fois, puis trois fois également en 1984, pour examiner divers rapports préparés en liaison avec le Commissariat au Plan, notamment sur l'incidence de la conjoncture économique sur la fécondité et les courants migratoires, et sur les incidences économiques du vieillissement démographique (Commissariat général au Plan et INED, 1984). Mais, composé alors d'une trentaine de membres, et présidé par le Ministre des affaires sociales, le Haut Comité n'apparaît plus à beaucoup comme ayant la souplesse et l'autorité souhaitées. C'est ainsi qu'il est remplacé, en 1985, par un Haut Conseil de la population et de la famille, rattaché directement à la Présidence de la République. Le décret portant création du Haut Conseil indique que celui-ci comprend 12 à 18 membres désignés pour trois ans par le Président de la République, en raison de leur compétence et qu'il est chargé d'éclairer le Président de la République et le gouvernement sur les problèmes démographiques et leurs conséquences à moyen et long terme ainsi que sur les questions relatives à la famille. Plus précisément, le Haut Conseil formule des avis et étudie toutes les questions d'ordre économique social ou culturel susceptibles d'avoir une incidence démographique, et en particulier dans les domaines de la fécondité, du vieillissement de la population et des mouvements migratoires. Après la nomination de ses membres, 15 exactement, appartenant au secteur public et privé et connus pour leurs compétences, le Haut Conseil s'est réuni pour la première fois en octobre 1985 sous la présidence du Président de la République (Le Monde, octobre 1985), et a tenu diverses réunions depuis.

Dans ce cadre institutionnel relativement stable, la politique familiale et démographique française a néanmoins connu depuis la Libération de nombreuses modifications qui ont peu à peu changé la philosophie dans laquelle celle-ci s'inscrivait à l'origine.

La loi d'août 1946, en intégrant le système de prestations familiales dans le système général de la sécurité sociale a été conçue dans une optique qui faisait une large part aux préoccupations natalistes de l'époque (Hecht, 1978). Avec cette loi, les prestations familiales deviennent un droit social, pratiquement ouvert à tous, sans condition d'activité professionnelle. Par ailleurs, les taux des allocations familiales et de l'allocation de salaire unique sont relevés de manière substantielle, et la prime à la première naissance est remplacée par des allocations prénatales et des allocations de maternité accordées pour tous les enfants. De plus, la loi de finances de 1946, votée fin 1945, institue le quotient familial qui consiste à diviser le revenu imposable de chaque ménage en parts: une part par adulte et une demi-part pour chaque enfant. Ce système, toujours en vigueur actuellement à quelques nuances près, proportionne l'effort fiscal de

chaque ménage, non seulement en fonction de ses revenus, mais aussi en fonction du nombre de ses enfants. Il permet ainsi à la plupart des familles nombreuses d'échapper à la progressivité de l'impôt sur le revenu.

L'optique nataliste et familiale adoptée à l'origine va cependant s'atténuer dans les années 50 et 60 sous l'effet de plusieurs facteurs.

Les contraintes financières tout d'abord, conduisent dès 1947, à abandonner la clause d'indexation du montant des prestations sur le salaire de base servant à leur calcul, adoptée initialement. A partir de 1947 donc, la revalorisation des prestations est opérée par à-coups en fonction des estimations de ressources des caisses de la sécurité sociale. A partir de 1955, cette revalorisation ne s'applique en outre qu'aux allocations familiales, puisque à cette date, le salaire servant de base au calcul de l'allocation de salaire unique est bloqué et qu'il ne sera réévalué qu'une seule fois, en 1962, avant sa suppression définitive en 1978 (Lattes, 1987). On doit noter cependant que, toujours en 1955, une allocation de mère au foyer est créée, qui constitue une extension de l'allocation de salaire unique à l'ensemble des travailleurs indépendants, mais selon des conditions plus restrictives et à un taux inférieur. Conséquences de ces mesures, les allocations familiales vont évoluer moins vite que les salaires, réduisant d'autant leur pouvoir d'achat et leur valeur incitatrice, de même que l'incitation à rester au foyer pour les femmes va peu à peu s'effriter, rendant par la-même le système plus neutre par rapport au travail féminin.

L'adoption de diverses mesures en faveur du logement, des handicapés et des orphelins, va ensuite donner à la politique familiale française une optique plus sociale. Ainsi une allocation-logement est créée en 1949, pour alléger les coûts alors élevés du logement et relancer la construction. En 1958 une prime de déménagement est même instituée pour encourager les familles à améliorer leurs conditions de logement. Les conditions d'attribution de l'allocation logement, limitées au départ, ont été ensuite élargies à plusieurs reprises, notamment en faveur des jeunes couples. Une allocation d'éducation spécialisée est également créée en 1964, pour aider les parents ayant des enfants infirmes ou gravement déficients à faire face aux besoins d'éducation et de formation spécifiques de ces enfants. Une allocation orphelin est instituée fin 1970, en faveur de toute personne prenant réellement et durablement à sa charge un enfant orphelin.

Plus généralement, la croissance rapide des dépenses de santé, et la volonté de revaloriser les pensions de retraite, a conduit progressivement à la pratique de reverser une partie des excédents des caisses d'allocations familiales, aux autres branches déficitaires de la protection sociale. Plus tard, le taux des cotisations prélevées pour couvrir les allocations familiales sera diminué, cette diminution étant

reportée sur les cotisations couvrant les autres risques. Si ces pratiques n'ont pas véritablement remis en cause la politique familiale, elles reflètent néanmoins un glissement des priorités qui a contribué au ralentissement de la progression des allocations familiales.

Les changements de société et de mentalités qui caractérisent les 40 dernières années, vont également être à l'origine de lois qui ont profondément modifié le contexte dans lequel s'inscrit la politique familiale française. C'est ainsi que la revendication du libre accès à la contraception et à l'avortement s'affirme dans les années 50 et 60. Le mouvement correspondant, soucieux de se démarquer des courants néo-malthusiens, dénonce surtout les drames de l'avortement clandestin, la misère des familles trop nombreuses et les inégalités sociales devant l'accès à la contraception, résultant de la loi de 1920 (Leridon, 1987). En 1956, un livre, intitulé Des enfants malgré nous, pose le problème des avortements clandestins, et avance qu'il y a en France au moins une fausse-couche volontaire pour une grossesse conduite à terme, soit au moins 800 000 avortements par an. Si le chiffre réel ne semble guère dépasser 250 000, selon une étude réalisée par l'INED en 1966, le problème n'en est pas moins réel. En 1956 également est fondé le Mouvement pour la maternité heureuse, qui devient en 1960, le Mouvement français pour le planning familial. Divers centres, illégaux, de consultations sont alors ouverts.

Malgré l'hostilité des natalistes, de l'église, et même au départ du Conseil de l'ordre des médecins, le gouvernement finit par se saisir du dossier. Une commission spéciale, essentiellement médicale, est constituée par le Ministre de la santé mi-1966, pour étudier les conditions de la libéralisation de la contraception. Elle remet son rapport fin 1966, et en décembre 1967, après 18 mois de débats, une loi, connue sous le nom de loi Neuwirth, du nom du député qui la présenta, autorise la prescription des produits contraceptifs. Mais les dispositions de cette loi qui obligent les utilisatrices de pilules et de stérilets à déclarer leur nom et adresse, et requiert l'autorisation parentale pour les mineures, sont jugées par beaucoup restrictives. Par ailleurs, l'avortement est toujours illégal. Aussi le mouvement pour une libéralisation complète de la contraception et de l'avortement se poursuit-il.

Dans un souci de prévention tout d'abord, est créé en 1973, un Conseil supérieur de l'information sexuelle et de la régulation des naissances. Puis une loi de 1974, autorise le remboursement des actes et produits contraceptifs par la sécurité sociale. Enfin, en décembre 1974, une loi relative à l'interruption volontaire de grossesse est votée, grâce notamment à l'engagement personnel du Ministre de la santé de l'époque, Madame Simone Veil. Promulguée en janvier 1975, cette loi autorise l'avortement avant la fin de la dixième semaine de grossesse en milieu hospitalier et après trois consultations, mais sous des conditions libérales. Prévue pour une durée de cinq ans, cette loi fut

reconduite, moyennant quelques assouplissements en 1979, marquant ainsi l'abrogation définitive de la loi de 1920, et consacrant la légalisation complète de la contraception et de l'avortement en France. En 1982, une loi a autorisé le remboursement de l'avortement par la sécurité sociale.

Concernant la stérilisation, la législation française continue de l'assimiler à une mutilation volontaire. En fait la stérilisation volontaire n'est ni vraiment autorisée, ni vraiment interdite, et elle reste une méthode de contrôle de la fécondité peu utilisée en France (Hecht, 1982). Par contre la fécondation artificielle a été autorisée au début des années 80.

Parmi les autres mesures prises par le gouvernement pour adapter la législation aux changements de moeurs, il convient également de citer la loi de 1975, instituant le divorce par consentement mutuel, ou par simple demande de l'un des époux acceptée par l'autre (auparavant le divorce ne pouvait être prononcé qu'en cas de faute grave de l'un des conjoints). De même diverses dispositions ont été adoptées reconnaissant dans plusieurs domaines, aux couples en union libre, des droits identiques à ceux des couples mariés.

Parallèlement à l'adaptation aux changements de moeurs, la politique familiale française s'est infléchie, à partir du début des années 70, dans le sens d'une plus grande sélectivité des prestations combinée à un retour des préoccupations natalistes.

En fait, dès 1967, le gouvernement charge le Haut Comité consultatif d'étudier les mesures susceptibles de favoriser la naissance du troisième enfant. En 1969, les groupes de travail et commissions constitués dans le cadre de la préparation du VI^e Plan et chargés d'étudier les problèmes démographiques, recommandent une politique familiale plus active et sélective. Le texte de loi sur le VI^e Plan, promulgué en 1971, reprend leurs conclusions, et indique que la société doit être plus accueillante vis-à-vis de l'enfant en favorisant les familles les plus dépourvues et celles de trois enfants et plus, et en développant les équipements collectifs. Ainsi, en 1972, une loi assortit le bénéfice de l'allocation de salaire unique à des conditions maximales de ressources, tout en la majorant en faveur des familles les plus modestes. La même loi institue une allocation de frais de garde, en faveur des femmes qui travaillent pour les aider à couvrir ces dépenses pendant les trois premières années de l'enfant.

La prise de conscience de la baisse de la fécondité va ensuite accélérer la politique en faveur du troisième enfant, qui quoique annoncée explicitement en 1980, prend corps en 1978 avec la création du complément familial. Le complément familial - qui fusionne en une seule allocation les allocations de salaire unique et de mère au foyer et leurs diverses majorations, ainsi que l'allocation de frais de garde - est attribué aux familles qui ont soit un enfant de moins de trois ans,

soit trois enfants ou plus. Son attribution reste sélective, mais la sélectivité est fortement atténuée, puisque plus de 80 p. 100 des familles satisfaisant aux conditions relatives aux enfants peuvent en bénéficier. En 1980, diverses mesures vont renforcer les aides liées à une troisième naissance. Ainsi, le taux des allocations familiales pour le troisième enfant est relevé. Mais surtout les allocations postnatales servies pour toute naissance de rang 3 ou plus sont quasiment doublées, et atteignent alors près de 10 000 francs - soit plus de 2 000 dollars au taux de change de l'époque. Au regard du coût d'entretien des enfants cependant, la portée de ces aides paraît limitée, et de plus celles-ci apparaissent discriminatoires.

Le nouveau gouvernement d'orientation socialiste, qui s'installe en 1981, va donc s'efforcer de revenir à une politique familiale tenant mieux compte de la diversité des situations familiales et du droit des enfants, quel que soit leur rang. Mi-1981, le taux des allocations familiales est uniformément majoré pour tous les rangs. En 1982, une seconde majoration intervient, mais elle est limitée pour des raisons budgétaires au bénéfice des familles de deux enfants au moins. Le gouvernement reste néanmoins préoccupé par l'évolution défavorable de la fécondité. C'est ainsi que le IXe Plan (1984-1988), adopté par le Parlement en 1983, comprend parmi les 12 programmes d'action prioritaires retenus, un programme destiné à promouvoir un environnement favorable à la famille et la natalité. Selon ce programme, la collectivité doit s'efforcer de lever les obstacles qui empêchent les couples d'avoir d'autres enfants, tout en respectant le droit des couples de choisir le modèle familial qui leur convient (Commissariat général au Plan, 1984). Les diverses mesures envisagées par le plan ont été effectivement mises en oeuvre. Mais, la combinaison des contraintes budgétaires et des préoccupations natalistes va conduire le gouvernement à concentrer à nouveau le bénéfice des deux allocations qui sont créées en 1985 en faveur des jeunes enfants et des familles de trois enfants ou plus. Ainsi, l'allocation au jeune enfant, accordée sans conditions de ressources, est versée mensuellement pour tout enfant de moins de trois ans, et remplace les allocations pré et postnatales et le complément familial versés auparavant pour cet enfant. Ensuite, l'allocation parentale d'éducation offre la possibilité d'un congé rémunéré pendant deux ans aux mères actives qui arrêteraient leur activité à l'occasion d'une naissance portant à trois ou plus le nombre de leurs enfants.

Fin 1986, le gouvernement issu des élections de mars 1986 (droite libérale) fait adopter par le Parlement un Plan famille qui élargit les conditions d'activité requises pour l'attribution de l'allocation parentale d'éducation, revalorise son montant à 2 400 francs par mois (environ 600 dollars) et étend sa durée à trois ans. Il crée également une allocation de garde d'enfant à domicile, versée pendant les trois premières années de l'enfant aux couples dont les deux membres sont actifs, lorsque ceux-ci font effectivement garder leurs enfants à la maison (Le Monde, octobre 1986).

Concernant l'immigration étrangère, la politique d'encouragement à l'immigration adoptée après la seconde guerre mondiale, a fait place depuis 1974 à une politique très restrictive. Le problème de l'assimilation des immigrés et de leurs enfants est cependant resté, quoique avec une intensité diverse selon les époques, un problème majeur de la société française.

Ainsi qu'on l'a indiqué, c'est en 1945, avec la création de l'Office national d'immigration (ONI) qu'a été élaborée la politique de recrutement et d'introduction en France des étrangers. Cette politique s'accompagnait d'un souci d'assimilation des immigrés. En effet, le Code de la nationalité française, promulgué par ordonnance en 1945 et qui sera révisé en 1973, tout en supprimant les dispositions restrictives adoptées dans les années 30 et par le régime de Vichy, a élargi à nouveau les possibilités d'acquisition de la nationalité française (Ministère des affaires sociales, 1985). Par ailleurs, une Commission interministérielle du peuplement et de l'assimilation fut créée en 1950. Enfin, dans son rapport, la Commission emploi du IIIe Plan indiquait en 1953, on ne peut plus clairement, que le recours à l'immigration doit être considéré non pas comme un palliatif ... mais comme un apport continu, indispensable à l'exécution du plan (Ministère des affaires sociales, 1986). Conséquence de cette politique, l'immigration étrangère en France a été jusqu'en 1974, non seulement importante, mais aussi relativement facile, puisqu'il était possible aux étrangers de régulariser leur situation une fois en France, et ce souvent, plusieurs années après leur arrivée (G. Tapinos, 1975).

Avec l'arrêt de l'immigration de travail décidé en 1974, une nouvelle politique a été évidemment mise en oeuvre. Cette politique s'est essentiellement appuyée sur une série de mesures visant à la fois à mieux contrôler les flux, à encourager les retours volontaires, et à favoriser une meilleure insertion des immigrés en situation régulière désirant rester en France.

La recherche d'un meilleur contrôle des flux s'est d'abord traduite, bien sûr, par le renforcement des contrôles de police aux frontières. Néanmoins une certaine immigration illégale s'est développée et le chiffre, probablement surestimé de 200.000 à 300.000 étrangers en situation irrégulière, sera souvent avancé au début des années 80 (Dinand, 1986). En 1981, le nouveau gouvernement socialiste, soucieux d'éviter la multiplication des cas d'expulsions d'étrangers et de refoulements arbitraires, limite cependant les pouvoirs de la police dans ce domaine et redéfinit les conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France. Cette mesure n'empêche pas le nombre de refoulements d'être important, 40 000 en 1984 (Ministère des affaires sociales, 1986). Par ailleurs, afin d'en finir avec le problème du travail clandestin, le même gouvernement décide en août 1981, d'accorder une amnistie aux étrangers, en situation irrégulière, arrivés en France avant le 1er janvier 1981. A l'issue de l'opération dite de

"régularisation" correspondante, mi-1982, 130 000 étrangers obtiennent les documents nécessaires à leur séjour en France, sur un total de quelques 150 000 dossiers déposés. Cet apurement de la situation, justifie alors le renforcement des mesures contre les migrations illégales. Ainsi, la répression contre les employeurs ayant recours à la main-d'oeuvre clandestine est intensifiée, et le nombre de reconduites à la frontière et de condamnations pour entrée et séjour irréguliers augmente rapidement, de moins de 5 000 en 1982, à près de 30 000 en 1984.

Le gouvernement de droite libérale, mis en place en mars 1986, a souhaité revenir à un contrôle plus strict et surtout plus efficace des entrées aux frontières. Aussi une nouvelle loi sur les conditions d'entrée et de séjour des étrangers est-elle votée en septembre 1986 (Tribalat, 1987). Cette loi redonne à la police de larges pouvoirs concernant les refoulements à la frontière, et autorise l'administration à procéder d'office à l'expulsion des étrangers en situation irrégulière, alors que cette décision relevait de l'ordre judiciaire selon la loi de 1981. En outre, il faut noter que, suite à la vague d'attentats terroristes qu'a connue la France en septembre 1986, l'obtention préalable d'un visa d'entrée en France, pour tout séjour, quels que soient le motif et la durée a été imposé à tous les étrangers, sauf les nationaux des pays membres de la Communauté économique européenne (CEE) et les Suisses (Le Monde, septembre 1986). Au total le nombre des entrées de travailleurs en France a décliné considérablement depuis 1973. De 153 000 en 1973, il est ainsi tombé à 11 000 environ en 1985, dont 5 200 pour les travailleurs des pays membres de la CEE, et 5 700 pour les travailleurs d'autres pays contrôlés par l'ONI (Ministère des affaires sociales, 1986). L'immigration familiale a également décliné mais moins vite: 73 000 en 1973 et 32 500 en 1985. L'introduction de travailleurs saisonniers, toujours possible, a elle aussi diminué: 86 000 en 1985, contre 142 000 en 1973.

L'incitation au retour dans le pays d'origine, décidée mi-1977 et poursuivie depuis, avait comme objectif de stimuler le nombre de retours spontanés - estimés au début des années 80 à 75 000 par an - et concerne aujourd'hui surtout les travailleurs étrangers ayant récemment perdu leur emploi, ou menacés de le perdre prochainement. Depuis 1977, trois dispositifs se sont ainsi succédés (ONI, 1986). Le premier, de 1977 à 1981, consistait en une aide "au retour" de 10 000 francs (environ 2 000 dollars) accordée au candidat ainsi qu'une indemnité forfaitaire de voyage. Parmi les 94 000 personnes, travailleurs, conjoints et enfants qui ont définitivement quitté la France dans ce cadre, près des deux tiers étaient Portugais ou Espagnols. Le second dispositif, résultant d'un accord avec l'Algérie, conclu pour une durée de trois ans et demi, prévoyait une allocation "retour" variable, mais au moins trois fois supérieure à l'ancienne aide "au retour". Il a permis entre 1981 et 1985, le retour définitif de près de 50 000 Algériens dans leur pays. Enfin, un décret d'avril 1984, a créé une aide publique à la réinsertion

de certains travailleurs étrangers. Les candidats "au retour" doivent définir, en liaison avec l'ONI, un projet professionnel, et l'aide à la réinsertion provient à la fois de l'Etat, du régime de l'assurance chômage et de l'entreprise ayant licencié des travailleurs ou envisageant de le faire. Début 1986, les quelques 18 000 dossiers de réinsertion acceptés correspondaient à 40 000 départs définitifs.

Au total, de mi-1977 à début 1986, 184 000 retours ont ainsi été enregistrés dans le cadre des divers dispositifs mis en place.

Dans le contexte de stagnation économique et surtout d'aggravation du chômage qui caractérise la France des années 80, la montée des tensions xénophobes - notamment vis-à-vis des immigrés non-européens, et en particulier Maghrébins - a donné au problème de l'insertion des immigrés et de leurs enfants une importance particulière.

De 1981 à 1986, diverses mesures en matière d'éducation, de formation et de logement ont été prises pour favoriser l'insertion dans la société française des immigrés désirant rester en France. En 1984, un décret a institué auprès du Ministre chargé des immigrés, au sein du Ministère des affaires sociales, un Conseil national des populations immigrées, composé d'une soixantaine de membres, dont 16 représentants des populations immigrées.

Sans vraiment remettre en cause le principe de l'insertion des immigrés, le gouvernement issu des élections de mars 1986, a souhaité cependant opérer une réforme du Code de la nationalité. L'objectif poursuivi, était de faire de l'acquisition de la nationalité française, le résultat d'un choix volontaire, et non celui d'un automatisme de la législation, notamment pour les enfants nés en France de parents étrangers qui deviennent automatiquement Français à leur majorité. Toutefois, les réactions, parfois très vives, au projet proposé, ont conduit le gouvernement à mettre en place, en juin 1987, une commission de 16 personnalités chargée d'étudier une éventuelle réforme du Code de la nationalité (Le Monde, juin 1987). Les recommandations de cette commission devraient être connues en début de 1988. Par ailleurs, le gouvernement a également confié mi-1987, à un député, M. Hannoun, la rédaction d'un rapport sur le racisme. Ce rapport, rendu public en novembre 1987, a suggéré une série de mesures pour lutter contre le racisme en France et favoriser l'insertion des immigrés, parmi lesquelles un renforcement de la législation antiraciste, et la création d'un Haut Conseil de l'immigration.

Concernant la santé publique, le remboursement à un taux élevé des frais médicaux et d'hospitalisation par la sécurité sociale a, sans nul doute, contribué à l'amélioration de l'état de santé des Français et à la diminution de la mortalité observées depuis 1945-1946. Si en 1960, un quart des Français ne bénéficiaient pas de la sécurité sociale, moins de 1 p. 100 sont dans ce cas aujourd'hui (Delande, 1987).

Le problème majeur de la sécurité sociale reste toutefois, depuis de nombreuses années, celui de l'équilibre entre ses recettes et ses dépenses. Du fait de l'augmentation rapide des dépenses de santé et de celles liées au paiement des retraites ces dernières années, l'ensemble des dépenses de la sécurité sociale représentait ainsi 27,4 p. 100 du produit intérieur brut (PIB) en 1985, contre 22,5 p. 100 en 1975 (Population & Sociétés, 1987). Conséquence de cette évolution, le gouvernement a dû modifier le mode de calcul des cotisations et augmenter leurs taux - (plus de 40 p. 100 des salaires aujourd'hui) pour accroître les recettes.

Afin d'améliorer l'efficacité du système de soins et mieux contrôler les dépenses correspondantes, le IXe Plan a adopté un programme d'action prioritaire destiné à moderniser le système de santé et à améliorer sa gestion. Ce programme comportait diverses mesures destinées à mieux apprécier les besoins en santé de la population, à développer la médecine préventive, à limiter le nombre de nouveaux médecins, à mieux contrôler les dépenses liées aux hospitalisations tout en favorisant la modernisation des hôpitaux (Commisariat général au Plan, 1984). Il n'en reste pas moins qu'en 1986 les dépenses excédaient toujours notablement les recettes. C'est pourquoi, début 1987, le gouvernement a nommé une Commission dite des sages, composée de sept experts, chargée de proposer de nouvelles mesures. Le rapport de cette commission, rendu public en octobre 1987, a été largement discuté lors "d'Etats généraux de la sécurité sociale", associant représentants des syndicats ouvriers, patronaux et de l'administration. Pour faire face au déséquilibre croissant prévisible, dû à la montée des coûts face à des recettes diminuées par le ralentissement de la croissance économique et à la montée du chômage, la Commission a proposé l'établissement d'une contribution proportionnelle sur tous les revenus, qui serait votée chaque année par le Parlement au vu d'un rapport sur les perspectives de l'ensemble du système. Par ailleurs, si la Commission n'a guère suggéré de modifications au système actuel des prestations familiales, elle a souligné que l'évolution démographique rendra inévitable le recul de l'âge de la retraite (Le Monde, octobre 1987).

Il convient de mentionner enfin les actions entreprises dans le domaine de l'aménagement du territoire.

En 1947, un livre intitulé Paris et le désert français avait souligné le caractère excessif de la concentration urbaine dans l'agglomération parisienne et l'ampleur du dépeuplement rural. Diverses actions, notamment d'incitations à la décentralisation industrielle et dans le domaine de l'urbanisme, furent ensuite entreprises pour corriger cette tendance. Il s'agit de l'élaboration, en 1950, d'un Plan d'aménagement du territoire, de la mise sur pied, en 1954, de Comités d'expansion économique régionale, et de la création, en 1963, de la Délégation à l'aménagement du territoire et à l'action régionale (DATAR) associée à l'élaboration du Plan, et dotée de moyens financiers propres

(Ministère des affaires sociales, 1984). Quoique l'optique adoptée ait été essentiellement économique, les actions entreprises ont eu une certaine influence sur les migrations internes. Certaines régions ont pu ainsi renverser leur tendance à la dépopulation, même si ce retournement est en partie imputable à des retours ou installations d'inactifs, souvent retraités. De plus, ainsi qu'on l'a déjà noté, la part de l'agglomération parisienne dans la population totale a décliné pour la première fois entre les recensements de 1975 et 1982.

La loi sur la décentralisation de 1984, qui a opéré un transfert substantiel du pouvoir politique aux assemblées départementales et régionales élues, tout en leur donnant des moyens d'intervention propres, devrait contribuer à favoriser la poursuite d'un certain rééquilibrage spatial.

C. Evaluation

Depuis sa mise en oeuvre, en 1945-1946, la politique démographique française, et/ou ses diverses composantes, a été l'objet d'un suivi permanent. Ce suivi est à la fois institutionnel et réglementaire, permanent et occasionnel. Mais, du fait des nombreuses inflexions qu'a subi la politique démographique française depuis 1945, l'évaluation des actions entreprises s'est souvent confondue avec la recherche de nouvelles mesures et l'anticipation de leurs effets.

Une première forme d'évaluation qu'on peut qualifier d'institutionnelle et permanente, est celle qui résulte de l'activité des divers organismes publics ayant une responsabilité dans le domaine de la population au sens large. Créées au lendemain de la seconde guerre mondiale, les principales institutions, concernées sont: l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), l'Institut national d'études démographiques (INED), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), l'Office national d'immigration (ONI), les trois caisses de la sécurité sociale - caisses d'allocations familiales, d'assurance vieillesse et d'assurance maladie - et bien sûr le Ministère des affaires sociales. Chacun de ces organismes publie régulièrement: statistiques, résultats d'enquêtes, études, rapports d'activité. dans les domaines qui sont les leurs.

Plus spécifiquement, l'INSEE est chargé, entre autres, de la collecte, de l'exploitation et de la publication des statistiques démographiques. Il est responsable notamment de l'organisation des recensements et des statistiques d'état civil. Depuis une vingtaine d'années, l'INSEE publie chaque année un document intitulé "La situation démographique en ...", qui reprend les principales statistiques démographiques disponibles accompagnées d'un bref commentaire. Ce document est généralement disponible un an et demi à deux ans après la

fin de l'année concernée (INSEE, 1987). Le premier document, "La situation démographique en 1968 et 1969", a été publié en août 1971.

L'INED par contre, est un organisme de recherche, spécialisé en démographie, mais étendu à ses implications sociales, psychologiques, historiques, médicales et génétiques (Sardon, 1978). Il publie une revue trimestrielle, Population, qui contient des articles portant non seulement sur la France, mais aussi sur d'autres pays, ainsi que des articles comparant les tendances démographiques entre divers pays, notamment entre les divers pays d'Europe. Chaque année un numéro de Population contient une "Chronique de l'immigration", qui fait le point sur l'immigration étrangère et, le cas échéant, sur les changements de législation concernant les étrangers. De même, chaque année est publié le rapport sur la situation démographique de la France dont l'INED est chargé depuis la loi de 1967 libéralisant l'accès à la contraception. L'INED publie aussi des cahiers: Travaux et documents consacrés à des sujets particuliers. De 1946 à octobre 1987, 118 cahiers avaient été ainsi publiés, dont plusieurs consacrés à l'immigration, la natalité et la famille, mais aussi à la natalité et aux politiques démographiques (INED, 1976 et 1982). Depuis 1969, l'INED publie également un bulletin mensuel d'information, Population et sociétés, de quatre pages, destiné au grand public. Chaque bulletin fait un point rapide sur un sujet donné. La sécurité sociale par exemple était le sujet traité dans le numéro de décembre 1987. En outre, INED a organisé depuis sa création diverses enquêtes par sondage, aux thèmes souvent sociologiques tels que le nombre idéal d'enfants souhaités par les familles et les différentes attitudes face à la contraception. De 1950 à 1982, pas moins d'une dizaine d'enquêtes ont été ainsi réalisées pour mesurer le degré de résistance et d'adhésion de la population face aux changements de législation dans le domaine de la contraception et de l'avortement (INED, 1987).

A côté de ce suivi institutionnel permanent, le gouvernement a initié à plusieurs reprises diverses évaluations de sa politique, afin de préparer des révisions ou ajustements de celle-ci.

Le Haut Comité consultatif de la population et de la famille a été ainsi chargé par une loi de 1950 d'établir un rapport d'ensemble sur la situation et les perspectives démographiques de la France, rapport qui fut publié en 1955 (La documentation française, 1955). En 1960, le gouvernement a créé une Commission de la famille chargée de faire le bilan de la politique familiale et de l'évolution démographique. Quoique jamais rendu public, le rapport de cette commission fut publié dans une revue familialiste, Pour la vie, en 1962.

L'évaluation à posteriori de l'impact des actions menées a cependant rapidement fait place à un processus de ré-examen quasi-permanent de la politique menée. En effet, comme l'évaluation

institutionnelle permettait un bon suivi des actions menées, le gouvernement s'est de plus en plus soucieux de préparer les réformes ou ajustements de sa politique rendus inévitables par la montée des contraintes budgétaires, l'aspiration à plus de libertés dans le domaine de la vie familiale et sexuelle et ensuite par l'ampleur de la baisse de la fécondité. Aussi, à partir des années 60, les rapports et études, demandés par le gouvernement vont avoir surtout pour objet d'identifier les nouvelles mesures à mettre en oeuvre et d'en anticiper les effets et les coûts. C'est dans cet esprit, par exemple, qu'il est demandé en 1965 à l'INED de faire un rapport sur les mesures législatives et réglementaires qui seraient nécessaires au développement de la natalité en France ainsi que sur l'effet que pourrait avoir sur la natalité l'adoption d'une politique plus libérale en matière de régulation des naissances (Leridon, 1987). En 1975, l'INED est à nouveau chargé par le Conseil central de planification de préparer pour le gouvernement un rapport sur l'efficacité des différentes mesures qui pourraient être envisagées dans le but de freiner, et si possible d'arrêter la baisse de la fécondité. De manière intéressante, l'objectif que le Conseil de planification reconnaissait alors comme souhaitable à moyen terme était celui d'une progression modérée de la population française et d'une stabilisation de la fécondité à un niveau voisin de celui qui assure le remplacement des générations et, de préférence à un niveau légèrement supérieur (INED, 1976). Il est évident qu'on est là à la charnière de l'évaluation des tendances et des actions passées et de la formulation d'une nouvelle politique. Il en a été de même pour la plupart des rapports de commissions et de groupes d'experts demandés par le gouvernement au cours des 20 ou 30 dernières années, puisque ceux-ci ont toujours combiné évaluation des mesures antérieures et préparation des prochaines réformes. En fait, évaluation, suivi, révision sont devenus avec le temps les parties inséparables d'un même processus permanent d'évolution de la politique mise en oeuvre à la fin de la seconde guerre mondiale.

Les lois de 1967 et 1975 libéralisant l'accès à la contraception et à l'avortement ont en outre institué une évaluation que l'on peut qualifier de réglementaire.

Soucieux des conséquences démographiques de la libéralisation de l'accès à la contraception, le législateur de 1967 a inclus dans la loi un article prévoyant que chaque année le Ministre des affaires sociales publiera un rapport rendant compte de l'évolution démographique du pays, ainsi que de l'application de la présente loi. Depuis l'adoption de la loi en décembre 1967, ces rapports, préparés par l'INED ont été régulièrement produits et soumis au Parlement par le Ministre des affaires sociales. Le premier rapport, paru en 1970, portait sur la situation démographique de 1969; le second, paru en 1972, portait sur les situations démographiques en 1970 et 1971 ... et le seizième rapport est paru en 1987. Edités sous forme de plaquette, ces rapports sont également reproduits dans la revue de l'INED, Population, ce qui en

accroît la diffusion. Ils comportent en général deux parties: la première, d'une vingtaine de pages, présente une analyse de l'évolution démographique récente et de ses composantes, et la seconde traite d'un sujet particulier. Parmi les sujets spéciaux abordés citons le divorce (1987), la mortalité (1985), la Conférence de Mexico (1984), la cohabitation juvénile (1983), la France en Europe (1982).

Dans le même esprit d'évaluation, la loi sur l'interruption volontaire de grossesse, promulguée en janvier 1975, a fait obligation aux médecins pratiquant une interruption volontaire de grossesse de remplir un bulletin statistique anonyme d'enregistrement. L'exploitation de ces bulletins est réalisée par l'INSEE pour le compte du Ministère de la santé, qui en publie les résultats, ainsi d'ailleurs que l'INSEE et l'INED. En effet la loi de 1975, a demandé que le rapport sur la situation démographique, prévu par la loi de 1967, comporte désormais des développements sur les aspects socio-démographiques de l'avortement. Elle a également instauré une délégation parlementaire pour les problèmes démographiques, qui doit informer les deux assemblées de l'application des lois relatives à la contraception et à l'avortement, et des mesures prises dans le domaine de la natalité (Leridon, 1987).

Pour être complet, il faut encore mentionner les procédures de suivi du IXe Plan. La loi relative au IXe Plan prévoit en effet que le gouvernement doit présenter chaque année au Parlement un rapport faisant état des actions entreprises et des progrès réalisés dans le cadre du plan, en particulier en ce qui concerne les programmes d'action prioritaires. De plus, il est prévu que le suivi de ces programmes soit assuré à l'aide d'une série d'indicateurs, les uns relatifs aux objectifs et aux moyens, les autres relatifs aux résultats. Le document du plan précise toutefois que ces indicateurs doivent être considérés comme des instruments et non comme des objectifs contraignants susceptibles d'introduire dans l'exécution des programmes une rigidité dommageable à leur implantation cohérente (Commissariat général au Plan, 1984).

En fait, après près de 40 ans d'interventions gouvernementales dans le domaine de la population, l'évaluation des actions entreprises est quasiment devenue une activité routinière des principales institutions ayant une responsabilité dans le domaine de la population. Chacune de ces institutions disposant de plusieurs supports de publications; les statistiques, synthèses, rétrospectives, bilans, études spécifiques qu'elles produisent sont généralement largement diffusés, puis repris par d'autres, vulgarisés par la presse écrite et parlée, alimentant ainsi le débat permanent sur les problèmes de population qui caractérise la France depuis de nombreuses années.

Ainsi, le quarantième anniversaire des mesures prises en faveur de la population et de la famille en 1945 a été l'occasion pour le Ministère des affaires sociales de publier, en 1985, deux bilans ou

rétrospectives sur la politique familiale et la sécurité sociale sous les titres "La politique familiale en France depuis 1945" et "Quarante ans de sécurité sociale" (Ministère des affaires sociales, 1985).

L'importance des problèmes liés à l'immigration dans le débat politique français a conduit à la publication, toujours par le Ministère des affaires sociales, d'un document intitulé "1981-1986, une nouvelle politique d'immigration". De son côté l'ONI a consacré en 1986, un numéro spécial de sa revue, Actualités migrations, à un bilan des actions en faveur des retours et réinsertions entreprises depuis 1977.

Par ailleurs, l'INSEE, au travers notamment de sa publication Données sociales, publiée tous les trois ou quatre ans depuis 1973, s'est préoccupé de plus en plus de relier les évolutions socio-économiques observées avec les politiques mises en oeuvre. L'édition 1987, à laquelle nous avons fait plusieurs fois référence, traite ainsi de l'évolution de la politique familiale, de la politique de santé, des politiques de l'espace urbain, des politiques de l'emploi, qui sont autant de revues des actions menées dans ces domaines sur des périodes plus ou moins longues.

L'INED enfin a publié à diverses reprises des articles et des numéros spéciaux présentant et faisant le bilan de la politique et de la législation françaises dans le domaine de la population. Au delà de ces travaux, la contribution la plus originale de l'INED à l'évaluation de la politique démographique et familiale française par rapport aux autres institutions, réside certainement dans les enquêtes d'opinion qu'il a menées auprès de la population. Outre les questions classiques sur le nombre idéal d'enfants, l'attitude face à la contraception et à l'avortement, ces enquêtes - ou du moins certaines d'entre elles - se sont en effet efforcées de mesurer les attitudes générales de la population à l'égard de la conjoncture démographique, ainsi que leur sentiment sur le caractère désirable ou non de l'intervention de l'Etat, de l'efficacité de ses interventions, pour redresser la natalité, favoriser la venue d'un troisième enfant etc. L'ouvrage intitulé La seconde révolution contraceptive, la régulation des naissances en France de 1950 à 1985, publié par l'INED en 1987, auquel nous avons déjà fait référence, donne plusieurs exemples de résultats tirés de ces enquêtes.

III. LA RECHERCHE D'UNE COOPERATION REGIONALE

En tant que membre de la Communauté économique européenne, la France n'a pas manqué d'essayer de faire partager à ses partenaires européens ses préoccupations démographiques. Les efforts de la France dans ce sens sont cependant récents et doivent être replacés dans le cadre de la recherche d'une meilleure harmonisation des politiques des divers pays européens, qui s'est intensifiée depuis le début des années 80. Ces efforts concernent essentiellement le relèvement de la fécondité et le contrôle de l'immigration étrangère.

Concernant la fécondité, la France a exprimé à diverses reprises, et en particulier dans le document distribué à l'occasion de la Conférence internationale sur la population de Mexico, en 1984, son souhait que la CEE se fixe pour objectif commun le retour à un taux de fécondité voisin de 2,1 enfants par femme, et prenne en compte cet objectif dans les politiques sociales communautaires (Ministère des affaires sociales, 1984). En effet et toujours selon le même document, la France s'inquiète, par référence à sa propre histoire, de la croissance démographique plus lente et du vieillissement nettement plus fort que connaît la CEE par rapport à ses partenaires et voisins du fait de sa fécondité trop basse. Elle pense donc que la CEE devant avant tout compter sur la créativité et le savoir-faire de sa population ... a besoin d'une jeunesse nombreuse et renouvelée, faute de quoi la réduction de la population européenne en âge d'activité ne manquerait pas d'avoir au-delà de l'an 2000 des conséquences économiques et culturelles dommageables, en particulier l'accroissement des dépenses sociales à la charge de la population active.

Par ailleurs, la France s'est également efforcée d'intensifier les rencontres et même de développer des programmes de recherches européens sur les problèmes démographiques et familiaux dans la CEE, afin d'amener à une meilleure prise de conscience de ces problèmes en Europe.

Il reste certainement encore beaucoup de chemin à parcourir pour que les pays de la CEE développent une politique démographique et familiale commune, comme ils l'ont fait dans d'autres domaines, mais signe des temps, le Parlement européen a eu à discuter fin 1986, un rapport préparé par un député français, intitulé "Pour une politique familiale communautaire", orienté dans un sens nettement nataliste (Le Monde, septembre 1986).

La coopération entre pays membres de la CEE dans le domaine des migrations s'est en revanche considérablement développée ces dernières années, à l'initiative de la France notamment. Le problème posé était de concilier à la fois le principe de la libre circulation et de la liberté d'établissement à l'intérieur de la CEE et la nécessité de mieux contrôler les migrations illégales.

Lors de la seconde Conférence des Ministres européens responsables des questions de migrations, qui s'est tenue à Rome en octobre 1983, la France a proposé d'organiser des réunions périodiques au cours desquelles les hauts fonctionnaires des divers pays échangeraient leurs informations et compareraient leurs expériences en vue de lutter contre l'immigration irrégulière (Dinand, 1986). Si la première réunion de ce type s'est tenue en juin 1985 à Strasbourg, une coopération plus informelle s'est également développée entre services des pays limitrophes. Par ailleurs des accords de réadmission, relatifs à la prise en charge des personnes en situation irrégulière à la frontière, par le pays d'arrivée, ont été conclus par la France avec la République fédérale d'Allemagne et les pays du Benelux (Belgique, Pays-Bas et Luxembourg). Ces accords évitent les imbroglios résultant de la ré-expulsion des migrants illégaux vers le pays précédent de transit où ils se trouvaient déjà en situation illégale, et d'où ils risquent d'être de nouveau expulsés.

Ces efforts pour arrêter les migrations illégales, se sont cependant accompagnés de la recherche d'un allègement des contrôles aux frontières à l'intérieur de la CEE, et de leur renforcement aux frontières externes de la CEE. Cette évolution qui consacre l'existence d'un espace européen de libre circulation et d'établissement, dans un contexte général de restrictions à l'immigration dans les pays membres, devrait logiquement conduire à terme à l'élaboration d'une politique communautaire des migrations. Celle-ci ne devrait évidemment s'appliquer qu'à l'immigration extracommunautaire. On notera cependant que la liberté de circulation et d'établissement ne s'appliquera aux Espagnols et aux Portugais qu'en 1992, quoique l'Espagne et le Portugal aient adhéré à la CEE en 1985. Les pays membres, et la France en particulier, ont craint en effet que l'application immédiate de la liberté d'établissement à ces deux pays, traditionnellement d'émigration, ne facilite une immigration supplémentaire indésirable dans les 10 autres pays membres. Les transformations économiques - en particulier l'augmentation des salaires et du niveau de vie, attendues en Espagne et au Portugal du fait de leur adhésion à la CEE - devraient toutefois réduire à terme l'émigration au départ de ces pays.

IV. CONCLUSIONS

La vigueur de la politique démographique et familiale actuelle de la France s'explique certainement par la longueur exceptionnelle de sa gestation. Celle-ci a commencé en effet dès la fin du XIXe siècle avec la création des deux mouvements rivaux, la Ligue de la régénération humaine et l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française, et l'apparition des premières associations familiales.

Jamais indifférent, le gouvernement sera d'abord prudent et non interventionniste. Puis en 1920, il se décide à agir. En fait, il ne fait que sévir contre les "néo-malthusiens", qu'on accuse à l'époque d'être les responsables de la dénatalité et de la dépopulation française. Largement soutenue par l'opinion publique et la classe politique, la politique répressive de 1920 n'en est pas moins erronée, puisqu'elle n'empêche pas la fécondité de descendre, entre les deux guerres, à des niveaux jamais vus auparavant.

Avec le Code de la famille en 1939, et les mesures prises en 1945-1946, quoique la répression soit maintenue, l'optique devient nettement incitatrice. Mais, il s'agit en fait, implicitement, sinon explicitement, d'encourager la mère au foyer à y rester pour y élever les enfants dont la France a besoin.

"La seconde révolution contraceptive" des années 50 à 70, entraîne l'abrogation définitive de toutes les dispositions répressives antérieures. L'optique incitatrice est, depuis lors, la seule possible. Mais dans le contexte de libération des mœurs et de crise économique des années 70 et 80, les incitations à avoir plus d'enfants peuvent-elles être vraiment efficaces?

Curieusement, alors que le cadre et l'optique des interventions gouvernementales ont profondément changé, le discours ou encore les arguments avancés pour redresser la natalité n'apparaissent pas si différents aujourd'hui de ce qu'ils ont été au cours des 100 dernières années.

La dénatalité d'hier, que l'on décrit plus volontiers aujourd'hui comme une fécondité trop basse, ou encore au dessous du seuil de remplacement est toujours vue comme une tragédie nationale. La nécessité d'une jeunesse nombreuse pour maintenir le dynamisme du pays et éviter son vieillissement excessif est toujours invoquée. Même en ce qui concerne les immigrés le discours apparaît pratiquement inchangé. Certes on parle aujourd'hui moins d'assimilation et davantage d'insertion. Mais l'enjeu réel reste le même, à savoir la construction d'une société d'où les discriminations, basées sur l'origine nationale, seraient absentes.

Justifiée par les mêmes arguments, quoique opérant dans un environnement changeant, la politique familiale française a-t-elle été, est-elle toujours efficace?

Comme on l'a mentionné, le redressement de la fécondité dès 1942 a été attribué aux effets du Code de famille. Si ce point reste controversé, la plupart des auteurs en revanche s'accordent pour attribuer aux mesures prises en faveur des familles en 1945-1946, l'ampleur et la durée exceptionnelle de la récupération démographique française d'après guerre.

La politique démographique et familiale suivie n'a toutefois pas empêché la France, avec les autres pays industrialisés, de voir sa fécondité s'effondrer dans les années 70. Mais, on a fait remarquer que la plus forte, ou la moins basse, fécondité française par rapport à ses voisins doit être imputée aux effets de la politique familiale.

Il n'en reste pas moins que, si on peut considérer que l'objectif d'arrêt de l'immigration étrangère de travail a été pratiquement atteint, on ne peut pas en dire autant de l'objectif fixé en matière de fécondité. Certes, aucune date n'a été fixée pour le retour à un niveau de fécondité au moins égal au niveau de remplacement des générations. Mais celui-ci paraît toujours, à l'heure actuelle, pour le moins hypothétique.

On touche ici au problème des contraintes et des limites auxquelles se heurtent toute politique de population, et en particulier celles destinées à relever la fécondité. Dans les sociétés développées en effet, le relèvement de la fécondité passe nécessairement par le relèvement des naissances de rang 3 et éventuellement plus. Or diverses études ont montré l'effet de seuil - sur le logement et le revenu de ménages, sur le travail de la femme ... - associé à la naissance de rang 3 (Lattes 1981).

Depuis le début des années 80, les rangs des partisans d'une politique nataliste ont grossi en France. Mais, comme on l'a fait remarquer, le développement du travail féminin fait qu'aujourd'hui, pour la plupart des couples, il faut choisir entre le deuxième salaire et le troisième enfant ... Donc ce qu'on sacrifie c'est le troisième enfant (Le Monde, février 1986).

Quelles mesures nouvelles ou quelles augmentations faudrait-il adopter pour que les couples choisissent le troisième enfant ? Au delà du problème de coût, la réponse à cette question n'est pas évidente, ainsi qu'en témoignent les débats qui ont accompagné, en 1986, la discussion sur l'extension des conditions d'attribution de l'allocation parentale d'éducation, et de l'allocation pour frais de garde. Toute nouvelle mesure incitatrice en effet est confrontée au dilemme suivant: préserver à la fois la liberté de choix entre travail et enfant - sans

parler de la liberté de choisir travail et enfant - tout en n'opérant aucune discrimination entre mères au foyer et femmes ou mères ayant un emploi à l'extérieur du foyer.

Au delà de ces problèmes, une étude sur l'efficacité des politiques incitatrices en matière de natalité s'appuyant sur une comparaison des politiques et des évolutions démographiques en France, d'une part, et en République fédérale d'Allemagne et en République démocratique Allemande, d'autre part, conclue fort justement qu'à partir du moment où elle respecte certaines conditions financières et sociologiques minimales, toute politique familiale à visée nataliste est promise à une certaine efficacité (Calot and Chesnais, 1983).

Reste à savoir jusqu'à quel point, et à quel coût, ces conditions financières et sociologiques, dites minimales, peuvent être modifiées et quel pourrait en être l'impact sur la natalité. Le débat bien sûr reste ouvert.

REFERENCES

- Banque mondiale (1987). Rapport sur le développement dans le monde, 1987 (Washington, D.C, juin).
- Bourgeois-Pichat, J. (1972). France. Population Council, série Profils démographiques (New York, décembre).
- Calot, G. (1979). Données comparées sur l'évolution de la fécondité selon le rang de naissance en Allemagne fédérale et en France, 1950-1977. INED, revue Population (Paris), numéro spécial, (décembre).
- _____ (1983). Les perspectives démographiques françaises. Revue Futuribles (Paris, juin).
- Calot, G. and J.-C. Chesnais (1983). Efficacité des politiques incitatrices en matière de natalité. (Union internationale pour l'étude scientifique de la population. Colloque "Evolution démographique et transferts sociaux" (Liège, novembre).
- Charbit, Y. (1978). Le passé démographique. La documentation française, série Cahiers français. La France et sa population aujourd'hui (Paris), No. 184 (janvier-février).
- Chesnais, J.C. (1985). Les conditions d'efficacité d'une politique nataliste, examen théorique et exemples historiques, Union internationale pour l'étude scientifique de la population. Congrès international de la population, Florence 5-12 juin 1985.
- _____ (1986). La transition démographique. INED et Presses universitaires de France. Cahiers travaux et documents (Paris), No. 113.
- Commissariat général au Plan (1984). Résumé du IXe Plan, 1984-1988. (Paris, juillet 1984).
- Commissariat au Plan et INED (1984). Aspects économiques de l'évolution démographique. Note de synthèse à l'attention du Haut Comité de la population (Paris).
- Croze, M. (1976). Tableaux démographiques et sociaux, reliefs géographiques et historiques. Paris: INSEE et INED.
- Delanöe, J.-Y. (1987). Cinq ans de politique de santé 1981-1985: Données sociales 1987. Paris: INSEE.

- Dinand, J-M. (1986). La politique française en matière d'immigration clandestine, 1981-1986. Ministère des Affaires Sociales, Revue française des affaires sociales (Paris, janvier-mars).
- Dinh Quang Chi (1987). La population française de 1950 à 2010: évolution récente et perspectives à moyen terme. Données sociales 1987. Paris: INSEE.
- Hecht, J. (1978). La politique familiale française depuis 1939. La documentation française, série Cahiers français. La France et sa population aujourd'hui (Paris), No. 184 (janvier-février).
- _____ (1982). From a third to a second child, recent changes in French population policy. Paper presented to the German-French Working Meeting in the area of Demography, June 7-12 1982, Bad Kreuznach, Federal Institute for Population Research, Federal Republic of Germany.
- Houdaille, J. (1970). Le problème des pertes de guerre. Revue d'histoire moderne et contemporaine (Paris, juillet-septembre).
- INED (1976). Natalité et politique démographique. INED et Presses universitaires de France. Cahiers travaux et documents (Paris), No. 76.
- _____ (1982). Natalité et politiques de population en France et en Europe de l'Est. INED et Presses universitaires de France, Cahiers travaux et documents (Paris), No. 98.
- _____ (1987). La seconde révolution contraceptive. La régulation des naissances en France de 1950 à 1985. INED et Presses universitaires de France, Cahiers travaux et documents (Paris), No. 117.
- _____ (1987). Seizième rapport sur la situation démographique de la France. INED, revue Population (Paris), No. 4-5, (juillet-octobre).
- INSEE (1966). Annuaire statistique de la France: résumé rétrospectif, 1966. Paris: INSEE.
- _____ (1977). Principaux résultats du recensement de 1975. Collections de l'INSEE, série D, Démographie et emploi (Paris), No. 52 (septembre).
- _____ (1979). Enquêtes sur l'emploi de 1968 à 1975. Les collections de l'INSEE, série D, Démographie et emploi, (Paris), No. 68 (octobre).

- _____ (1984). Recensement général de la population de 1982: Principaux résultats, sondage au 1/20, France métropolitaine. Collections de l'INSEE, série D, Démographie et emploi (Paris), No. 97 (février).
- _____ (1984). Les étrangers, recensement général de la population de 1982, sondage au 1/20, France métropolitaine. INSEE, série Boulier RP 82/5, et La documentation française, série Migrations et Sociétés (Paris), No. 6.
- _____ (1985). Les populations des DOM-TOM en France métropolitaine, recensement général de la population de 1982, sondage au 1/4. INSEE, série Boulier RP 82/8 (Paris, décembre).
- _____ (1987). Enquête sur l'emploi de 1987. Les collections de l'INSEE, série D, Démographie et emploi (Paris), No. 122.
- _____ (1987). La situation démographique en 1985. Collections de l'INSEE, série D, Démographie et emploi (Paris), No. 120 (juillet).
- La documentation française (1955). La population française: Rapport de synthèse des travaux du Haut Comité de la population. Paris.
- _____ (1976). L'aventure démographique en France au XIX ième siècle. Documentation photographique (Paris), No. 6026 (décembre).
- _____ (1980). Rapport de synthèse des travaux du Haut Comité de la population (Paris, juin).
- Lattes, G. (1983). L'effet troisième enfant. INSEE, revue Economie et Statistique, (Paris), No. 138 (novembre).
- _____ (1987). Le revenu des ménages: données sociales 1987, Paris: INSEE.
- _____ (1987). Les prestations familiales: données sociales 1987. Paris: INSEE.
- Le Monde. (1985). Mr.Mitterand inaugure le Haut Conseil de la population et de la famille (Paris, 27-28 octobre).
- _____ (1986). La politique familiale: deux salaires ou trois enfants, par P. Drouin (Paris, 28 février).
- _____ (1986). Une politique nataliste européenne, par R. Kalman (Paris, 9 septembre).
- _____ (1986). Les décisions du gouvernement face à la vague d'attentats (Paris, 16 septembre).

- _____ (1987). La nationalité sous l'oeil des "sages" (Paris, 20 juin).
- _____ (1987). Le financement de la sécurité sociale, par G. Herzlicht, (Paris, 22 octobre).
- Leridon, H. (1987). L'évolution de la législation et de l'opinion: trente ans de débats et de combats. INED et Presses universitaires de France, Cahiers travaux et documents, La seconde révolution contraceptive. La régulation des naissances en France de 1950 à 1985 (Paris), No. 117.
- Ministère des affaires sociales (1984). La France et la population. Secrétariat d'Etat chargé de la famille et des travailleurs immigrés, document préparé pour la Conférence internationale sur la population, Mexico, août 1984 (Paris, juillet).
- _____ (1985). La politique familiale en France depuis 1945. Documents affaires sociales, groupe de travail sous la direction de Pierre Laroque, Ministère des affaires sociales et La documentation française, (Paris, juin).
- _____ (1985). Quarante ans de sécurité sociale. Revue française des affaires sociales (Paris), numéro spécial (juillet-septembre).
- _____ (1985). La nationalité française. Direction de la population et des migrations. Dossier du Conseil national des populations immigrées (Paris, 17 octobre).
- _____ (1986). 1981-1986: une nouvelle politique de l'immigration. Documents Affaires sociales, Ministère des affaires sociales, Direction de la population et des migrations et La documentation française (Paris, février).
- _____ (1986). L'immigration en France en 1985 et les départs au titre de l'aide au retour. Ministère des affaires sociales, Services des études et de la statistique, Premières Informations (Paris), No. 19 (août).
- Nations Unies (1984). Recent Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1983. Department of International Economic and Social Affairs (ST/ESA/SER.A/92), New York.
- Nizard, A. (1974). La population active. INED, revue Population (Paris) No. spécial, année mondiale de la population, chap. IX (juin).
- _____ (1974). Politique et législation démographique. INED, revue Population (Paris), No. spécial, année mondiale de la population, chap. XII (juin).

- ONI (1986). Statistiques retour-réinsertions 1977-1986. ONI, revue Actualités-migrations (Paris), No. spécial, No. 139 (juin).
- Population et sociétés (1987). Quelles institutions pour la sécurité sociale. INED, bulletin Population et sociétés (Paris), No. 219 (décembre).
- Sardon, J-P. (1978). Sources des statistiques démographiques. La documentation française, série Cahiers français, La France et sa population aujourd'hui (Paris), No. 184 (janvier-février).
- Tapinos, G. (1975). L'immigration étrangère en France. INED et Presses universitaires de France. Cahiers travaux et documents (Paris), No. 71.
- Tribalat, M. (1987). Chronique de l'immigration. INED, revue Population, (Paris), No. 1 (janvier-février).
- Tomlinson, R. (1984). The French Population Debate. Revue The Public Interest (New York), No. 76 (Summer).
- Zucker-Rouvillois, E. (1986). Qualité et quantité: quelques échos de l'eugénisme chez les natalistes, familialistes et néomalthusiens. Revue Milieu (Paris), No 23/24.

GLOSSAIRE

Age médian: Age qui partage la population en deux groupes d'effectifs égaux, l'un composé de personnes plus jeunes, l'autre de personnes plus âgées.

Age moyen au premier mariage (femmes): Age moyen auquel les femmes contractent mariage pour la première fois.

Coefficient de survie: Probabilité de survivre d'un âge à un âge plus avancé; elle est souvent calculée par groupes de cinq années d'âge et pour une période de cinq ans.

Espérance de vie à la naissance: Fonction d'une table de mortalité indiquant le nombre moyen prévu d'années d'existence d'un nouveau-né, à supposer une structure fixe des taux de mortalité par âge.

Indice synthétique de fécondité: Somme des taux de fécondité par âge pour tous les âges de la période de procréation; si on se sert de groupes de cinq années d'âge, la somme des taux est multipliée par cinq. Cette mesure donne l'ordre de grandeur approximatif de la "dimension finale de la famille", c'est-à-dire le nombre total d'enfants qu'une femme moyenne mettra au monde durant son existence, en prenant pour hypothèse une mortalité nulle.

Migration nette: Différence entre l'immigration brute et l'émigration brute.

Population née à l'étranger: Personnes nées en dehors du pays ou de la région où elles étaient énumérées au moment du recensement.

Population urbaine: Population vivant dans des régions qualifiées d'urbaines par les autorités nationales.

Rapport de dépendance ou rapport de dépendance en fonction de l'âge: Rapport entre l'effectif combiné des enfants de moins de 15 ans et des adultes de 65 ans et plus et la population d'âge intermédiaire par 100.

Rapport de masculinité: Nombre d'hommes par 100 femmes.

Taux brut de mortalité: Nombre de décès dans une année par 1000 habitants au milieu de l'année;

Taux brut de natalité: Nombre de naissances dans une année par 1000 habitants au milieu de l'année.

Taux brut de reproduction: Mesure de la reproduction d'une population, exprimée en nombre moyen de filles qui seront issues d'une cohorte de femmes durant la période de procréation, en prenant pour hypothèse une mortalité nulle et une structure fixe des taux de fécondité par âge. Plus précisément, il s'agit de la somme des taux de fécondité par âge pour la période, multipliée par la proportion de filles dans le total des naissances.

Taux d'accroissement: Taux annuel moyen exponentiel d'accroissement de la population, exprimé en pourcentage.

Taux d'accroissement naturel: Différence entre le taux brut de natalité et le taux brut de mortalité, exprimée par 1000 habitants au milieu de l'année.

Taux de fécondité générale: Nombre annuel de naissances divisé par la population au milieu de l'année de femmes âgées de 15 à 49 ans, multiplié par 1000.

Taux de migration net: Différence entre l'immigration brute et l'émigration brute par 1000 habitants au milieu de l'année.

Taux de mortalité infantile: Probabilité de mourir avant l'âge d'un an, multipliée par 1000; ce chiffre se calcule d'ordinaire en divisant le nombre de décès de moins d'un an dans une année donnée, par le nombre de naissances enregistré dans cette année et multiplié par 1000.

Taux d'utilisation de la contraception: Pourcentage des personnes recourant actuellement aux méthodes de contraception; chiffre d'ordinaire basé sur les couples mariés ou ayant des rapports sexuels et dont la femme se trouve à l'âge de procréation.

Taux net de reproduction: Mesure affinée de la reproduction de la population, exprimée en nombre moyen de filles qui seront issues d'une cohorte de nouveau-nées pendant leur existence, en prenant pour hypothèse une structure fixe de fécondité par âge et de taux de mortalité. En d'autres termes, c'est mesurer jusqu'à quel point une cohorte de nouveau-nées se renouvellera dans des conditions données de fécondité par âge et de mortalité.

