

# La démographie et la société:

## observations, études, actions



1. La connaissance des réalités démographiques
2. Les progrès de la science démographique et l'institutionnalisation de la démographie
3. Les théories démographiques
4. Les doctrines démographiques
5. Les politiques démographiques
6. Coopération et échanges internationaux, activités de institutions internationales pour la population

Lecture (de base) :

**Jacques Dupâquier** « Démographie » (chapitre 1er) dans *l'Histoire des populations de l'Europe*, Tom III *Les temps incertains, 1914-1998*.  
Sous la direction de J.-P.Bardet et J.Dupâquier. Paris. Edition « Fayard », 1999, p.23-71.

**Alain Monnier** *Démographie contemporaine de l'Europe: évolution, tendances, défis*. Edition Armand Colin, Paris, 2006, Chapitres 6, 7 et 10

# La connaissance des réalités démographiques: quelques éléments d'histoire

## 1. Les sources : Registres des naissances, des décès et des mariages



Alessandro Farnese  
1468-1549  
élu pape sous le nom  
Paulus III en 1534

- Dans les villes allemandes systématiquement dès XVI s. (Augsbourg, 1501, Francfort-am-Main, 1551, Leipzig, 1595, Hambourg, 1603, etc...)
- **Concile de Trente, 1545-1563**, Paul III; (XXIV<sup>e</sup> session, ch. « De reformatione matrimonii »)
- Ordonnance de Villers-Cotterêts, 1539, François I (baptêmes);
- Ordonnance de Blois, 1579 (baptêmes, mariages et sépultures, confirmation notariale );
- Le code Louis, ou ordonnance de Saint Germain en Laye, 1667 (centralisation, registres en deux exemplaires).
- La déclaration royale du 9 avril **1736**, Louis XV (clarification du Code Louis, civil français).
- L'acte de naissance de l'état civil + registre de Naissances, de Mariages et de Décès (NMD), le 20 septembre 1792 (avant c'était BMC=baptêmes, mariages et sépultures)

Pour + de détails voir par ex. [http://martin.michel47.free.fr/genealogie/divers/registres\\_paroissiaux.htm](http://martin.michel47.free.fr/genealogie/divers/registres_paroissiaux.htm)

## Recensement (général de la population) :

- Antiquité et Moyen Age – dénombrement des feux (fiscaux) le plus souvent locaux = inventaire/registre (e.g. le polyptyque d'Irminon de Saint-Germain-des-Prés, 823-828)
- Dès la fin de 17 siècle: les recensements nominative (Voban, 1686 «Méthode générale et facile pour faire le dénombrement des peuples »)
- 1800-1850: premières recensements généraux de la population

## 2. Le mot : Démographie → 1855, France, **Achille Guillard** : *Éléments de statistique humaine ou démographie comparé*. Paris, Guillaumin et Cie (titre d'origine « *Eléments de la démographie comparée* »)

# Pieter Breughel, ancien, « Le dénombrement de Bethléem », 1566





William Farr  
(1807-1883)

# Début de la statistiques démographiques

- **Les premiers Recensement Généraux de Population (primitifs):**

USA – 1790; Suède – 1800; Angleterre et Ecosse, Danemark, France, Norvège, - 1801; Autriche – 1818; Irlande – 1824; Pays-Bas – 1830 ; (réguliers et exhaustifs)

- **Trois systèmes de la statistique** en Europe vers le milieu du XIX siècle,

- **Système suédois** → registres de la population (registres de paroisses sont harmonisés depuis la fin du XVI siècle, le traitement est centralisé depuis 1749)
- **Système belge** (civil/contemporaine depuis ~1853 Bureau de statistique) → registres d'état civiles + registres de population de communes + RGP (le RGP 1846 : 612 KF; RGP 1856 : 200 KF) + gestion et contrôle centralisé des tous les données statistiques
- **Système anglaise** (système mixte, hiérarchique, chargé aussi de fonctions juridiques, cher + 270 K£/an) → *General registrar office* dès 1837 (pour A.-G, Irlande et Écosse séparément) + RGP (1841, 1851, 1861), chargé de traditions contraignant la qualité des enregistrements.

- **Début des RGP contemporains** (William Farr et Adolphe Quételet):

1846 – Belgique ; Angleterre-Gaule, France – 1851 etc. ; (réguliers, exhaustif, datés etc.)

- **Harmonisation des RGP** à la fin de XIX s. → recensement « mondial » de la population (l'an 1900 : état de population au début du 20<sup>e</sup> siècle)



A. Quetelet  
1796-1874

**Sujet pour une études (communication, mémoire) :** analyse comparative des systèmes de collecte des données démographiques en Europe (dans le monde)

# Epanouissement des recensements généraux de la population et de la statistique démographiques

- **Entre les deux guerres:**

- Les RGP gagnent le terrain, mais ils sont souvent irréguliers, avec des intervalles parfois trop longs  
en 1933 que ~75% de la population mondiale était estimée à partir des données de RGP; en Europe 100%; Amériques 99%, Océanie 91%, Afrique 77%, Asie 55% (Cf. Gozoulov, 1936)
- L'instauration de la statistique d'enregistrement d'état civil partout en Europe (sauf l'Albanie)
- Beaucoup de lacunes (périodes des crises, absences des détails sur les mariages, des naissances hors mariage, des classements de décès selon âge et de naissances selon l'âge des mères etc.)
- La qualité d'enregistrement et la classification des causes des décès est très variables
- Tables de mortalité ne sont pas encore disponibles pour tous les pays

- **Après la Deuxième guerre mondiale:**

- Uniformisation des statistiques d'état civil vers la fin des années 1950
- Harmonisation d'enregistrement des causes de décès (Classification de l'OMS s'est généralisée depuis 1946 sauf quelques exceptions: URSS, Suisse, Chine)
- Calculs des tables de mortalité pour tous les pays (1956, 1959)
- Créations des bases de données internationales (ONU, OMS, etc.)
- Problèmes de la statistique des migrations (définition, contrôle aux frontières, enregistrement)

**Sujet pour une étude (communication, mémoire) :** marche des recensements généraux dans le monde (RGP: des origines à nos jours)

# Nouvelle étape du développement des sources d'information démographique

- **Avant les années 1970 : l'épanouissement des RGP** dans tous les pays. Ils deviennent universels, plus exhaustifs et comparables
  - Entre les deux guerres → **dans tous les pays** (Pologne, 1921, URSS 1926 et Albanie, 1930)
  - Après la Deuxième Guerre Mondiale → **rattachement aux années de millésime 0 et 1** (parfois 9), augmentation dans la comparabilité (méthodologie des Nations Unies)
  - **Le degré d'exhaustivité reste quand même très inégal** (taux d'omission de 0,5% en Autriche à 6,3% au Portugal, *mais un sous-enregistrement dans les agglomérations et des étrangers*)
- **Dans les années 1970 : régression des RGP**
  - **Le coût trop élevé** et les problèmes d'organisation : la centralisation (en Allemagne plus de 400 mille d'agents recenseurs) ou l'administration locale (au détriment de la qualité)
  - **La diminution de la qualité opérationnelle des données** à cause des changements démographiques (augmentation de la mobilité des populations)
  - **L'opposition de l'opinion publique** (protection de la vie privée)
  - Depuis 1976 → **le développement des méthodes alternatives** : les sondages et les « micro-recensements », l'exploitation des registres (là où ils existent), les recensements « partiels »  
ex.g. en France depuis 2004 une enquête annuelle:
    - *exhaustive dans un échantillon de 25% des communes < 10 000 habitants*
    - *sur échantillon de 8% dans les communes de 10 000 habitants et plus*

# Consolidation des recherches nationales

- **Institutions de recherche** (vers la centralisation des recherches)
  - Début **1749**, Suède → *Tabell-Commissionen* (d'abord pour la statistique de la population; depuis 1855 pour toute la statistique) ;
  - 1800, France → *Bureau de la statistique générale* (à la base de l'ancien *Dépôt de la guerre* fondé en 1688)
  - XIX siècle : les commissions et les bureaux de la statistiques nationaux et municipaux, les universités
  - **1919-1938** *Institut de démographie* à Kiev, 1930-1933 *Institut de démographie de l'Académie des Sciences* de l'URSS
  - 1938 – Office of population research (Princeton)
  - 1938 – Società italiana di economia, demografia e statistica
  - 1940 – Institut de recherche sociale de la population (Pays-Bas)
  - 1944 – Royal Commission of Population (Londres)
  - 1945 – Institut national d'études démographiques (France)

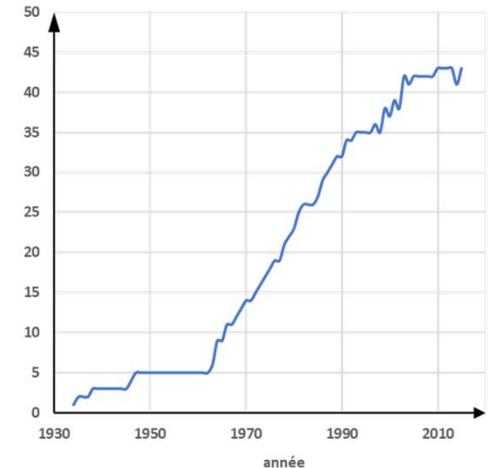
**Sujet pour une études (communication, mémoire) :** Institutionnalisation des recherches démographiques (en Europe et dans le monde)

# Communication scientifique en démographie

- **Publications scientifique générales de population** (revues et bulletins)

- 1877 *Annales de démographie internationale*, Paris, (28 numéros publiés jusqu'en 1883)
- 1945 *Genus* (Italie)
- 1935 *Population Index*, Princeton, USA, (jusqu'en 1999, avant 1937 étant intitulé *Population Literature*)
- 1946 *Population* (France)
- 1947 *Population Studies* (Royaume-Uni)
- 1964 *Demography* (Population Association of America, USA)
- 1975 *Population and Development Review* (USA, Population Council)
- 1985 *European Journal of Population* (EAPS, Springer)

Nombre de revues démographiques répertoriées dans le JSTOR



- **Apparition des publications démographique spécialisée** à partir de années 1960:

- 1963 *Studies in Family Planning* (USA) etc.
- 1964 *Études et chronique de démographie historique* = dès 1965 *Annales de démographie historique*
- 1964 *International Migration Digest* = dès 1966 *International Migration Review* (USA)

**Aujourd'hui + de 44 revues et bulletins nationaux et internationaux (en cours de publication où arrêtées) majoritairement en Europe et aux Etats Unis répertoriés dans la rubrique « *Population Studies* » du JSTOR et beaucoup plus dans le monde**

11 revues de la thématique générale

6 revues sur la santé de reproduction et sexuelle (anciennement le thématique du planning familial)

6 revues sur l'histoire, la migration, la sociologie, l'écologie, l'économie et la politique de population (une pour chaque domain)

2 revues sur la problématique développementaliste ... etc.

**Sujet pour une études (communication, mémoire) : Dynamiques des communications scientifiques sur les problèmes de population**

# Développement des recherches en matière de la population

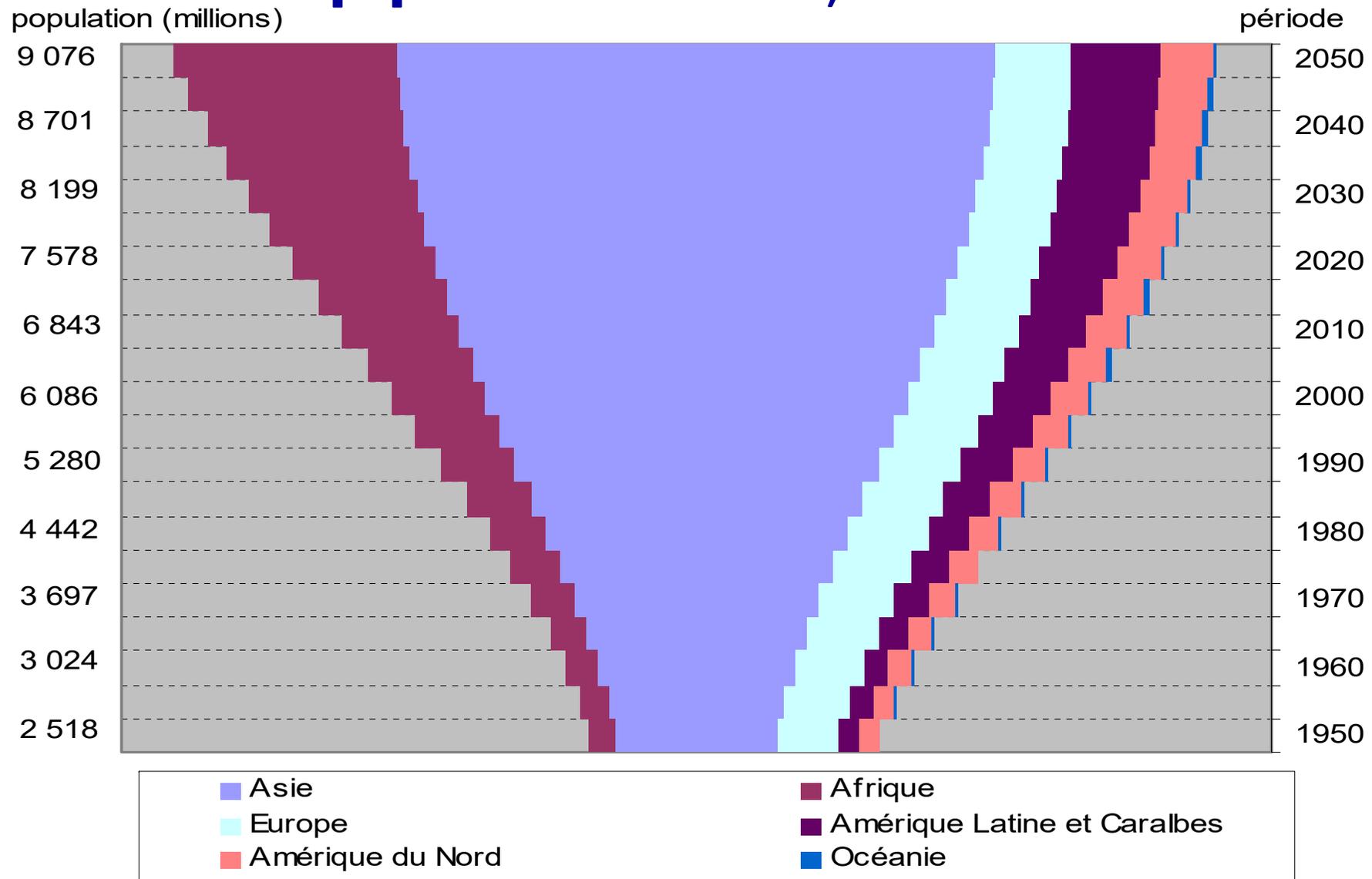
- **Le début:**
  - John Graunt 1662, Edmond Halley, 1693, Antoin Deparcieux, 1746, J.-P.Sûssmilch, 1761 etc...
- **XIX siècles :**
  - premières idées sur la mesure et la modélisation des population (tables de mortalité, William Farr, Adolf Quételet ; méthodes de projection de Pierre François Verhulst, 1831 et de Edwin Canan, 1895; les lois de migration de Ernst Ravenstein, 1885,1889)
- **Entres les deux guerres:**
  - Analyse mathématique de la population (Alfred J. Lotka = « Newton des sciences de la population », 1907, 1931 et 1938 et René Kuczynski, 1928)
  - Perspectives (projections) démographiques (A.Sauvy, 1928, 1932 et 1937, F.Notestein, 1944)
- **Après la Deuxièmes guerre mondiale:**
  - Analyse transversale et longitudinale (R. Pressat, L. Henry)
  - Démographie historique, micro-observation, analyse des biographies (L. Henry)
  - Modélisation des distributions des événements démographiques par âge (A. Coal, P.Demeny, J. Trussel, D. McNeil, W. Brasse)
  - Modèles du comportement procréateurs (J. Bongaarts)
  - Elargissement de champs de démographie et la coopération avec les autres sciences sociales

**Sujet pour une études (communication, mémoire) :** Evolution des structures des recherches démographiques (objectifs, problématiques, approches, méthodes)

# 3. Théories démographiques du XX siècle

- **La révolution démographique** : l'idée de l'universalisme du développement démographique
  - (L. Rabinowicz, 1927, A. Landry, 1934)
- **La transition démographique** : l'idée du système démographique et de l'équilibre mathématique
  - Equitation générale de reproduction de la population (Alfred Lotka, *Elements of Physical Biology*, 1924 = *Théorie analytique des associations biologiques*, Hermann, Paris, 1934)
  - Passage vers une équilibre nouvelle (F. Notestein, 1944 et K.Davis, 1945)
- **La baisse de la mortalité** : d'une idée du progrès constant à une reconnaissance de la complexité
  - Transition épidémiologique de Abdel Omran (évolution de la structure des causes de décès)
  - Transition « sanitaire » (évolution des conditions sanitaires et d'autres facteurs de la mortalité par cause de décès)
- **La baisse de la fécondité** : des explications biologiques à l'idée de la rationalisation :
  - « homo economicus » (Garry Backer «Family economy», 1981 + Prix Nobel en 1992),
  - échange (flux) intergénérationnel (J. Caldwell, « Towards to restatement of the demographic transition theory, PDR, 1976)
- **Population et ressources** : du malthusianisme à la « écologisme »
  - Révolution agraire de Ester Boserap (cf. annexe 1) ;
  - Modèles de la dynamique globale de Forrester, Medows, Pestel, Mesarovitč etc.(cf. annexe 2)

# « Explosion démographique » : croissance rapide de la population mondiale, 1950-2050



Idéologie: Paul R. Erlich → *The Population Bombe* (1968) et *The population Explosion* (1990)

# Défis démographiques globaux

- Croissance rapide de la population dans les pays pauvres
  - (« **un piège de pauvreté** » = un pays reste pauvre à cause de la croissance rapide de la population malgré une croissance économique considérable)
- Changement dans la répartition spatiale de la population mondiale, l'augmentation de l'inégalité
- Conséquences écologiques de la croissance rapide de la population mondiale :
  - pénurie des ressources naturelles, notamment de l'eau potable,
  - et des ressources non-renouvelables, notamment, des combustibles,
  - a pollution industrielle et urbaine, notamment l'émission du CO<sub>2</sub>,
  - les déséquilibres des systèmes écologiques vitaux comme les forêts tropicales et l'océan.
- Rajeunissement de la population et la pression sur le marché de travail (déséquilibres entre la croissance de la population et le développement économique)
- Vieillesse continue de la population et ses conséquences

**Sujet pour une études (communication, mémoire) :** Le vrai et l'imaginaire dans la perception des défis démographiques du 19<sup>e</sup> (18<sup>e</sup> etc.) siècle à nos jours

# Approche d'une réponse collective aux défis démographiques contemporains

- ➔ Nécessité des actions collectives internationales
- ➔ Nécessité de la coordination
- ➔ Nécessité des structures institutionnelles
- ➔ Nécessité d'un concept général des actions
- ➔ Nécessité de la solidarité internationale

## Il faut les matérialiser en

- Une (des) doctrine(s) de la population et les théories démographiques « intermédiaires »
  - pour définir les valeurs et les objectifs
- Politiques de population (où démographiques)
  - Pour définir les priorités et le plan d'action
- Organisation compétente (institution, structure)
  - Pour mettre en œuvre les actions, les programmes etc...
- Réunir des ressources humaines et financières
  - Pour pouvoir agir

# 4. Sources des doctrines de populations

(d'après Jacques Dupâquier)

## 1. Christianisme (avec les variantes dans les sociétés « traditionnelles ») :

- Respect absolu de la vie humaine (ni avortement, ni suicide, ni euthanasie)
- Attachement aux méthodes naturelles de reproduction (ni contraception, ni fécondation artificielle, ni stérilisation)
- Protection de la famille (suprématie de la famille par rapport à l'Etat et toute autre forme sociale → indissolubilité du mariage)
- Solidarité avec les pauvres et les exclus, rejet des valeurs de la société de consommation

## 2. Idéologie des Lumières et des Droits de l'homme (dominante aujourd'hui)

- Droits d'un individu est supérieurs à ceux de la famille
- L'Etat doit contrôler et limiter l'autonomie de la famille
- Reconnaissance des droits à l'avortement, à la contraception, au divorce, au concubinage, au suicide et à l'euthanasie

## 3. Nationalisme

- L'intérêt de l'Etat (patrie, nation) est supérieur aux droits de l'individu et de la famille
- Nombre fait la force de la nation (idéologie populationniste, nataliste, hostile à l'émigration)
- Qualité de la nation (eugénisme, hostilité à l'immigration, xénophobie)

## 4. « Anarchisme » (individualisme = égocentrisme) contestataire<sup>1</sup> :

- Suprématie de l'individu sur les institutions sociales
- Prééminence du couple sur la famille
- Liberté des relations sexuelles
- La religion du corps et le droit d'en disposer à son grès (y compris la suicide, l'euthanasie)
- Négation de la différence sociale des sexes (contestatation de la spécificité féminine)
- Négation du mariage au profit des unions « libres » y compris les couples de même sexe

<sup>1</sup>) ou le post-materialism cf: Ronald Inglehart (1971) : The Silent Revolution in Post-Industrial Societies. // *American Political Science Review* 65: 991-1017

# Doctrines modernes de populations

- **Néomalthusianisme et « birth control »**

- Peur de la croissance démographique (« déterminisme démographique »)
- Apprentissage des méthodes et distribution de la contraception
- 1822, Francis Place; 1860, Charles Bradlaugh → *Malthusian League* (Londres);
- Epanouissement sexuel des femmes (Mary Stope et Margaret Sanger, USA)

- **Darwinisme sociale et eugénisme<sup>1)</sup>**

- Hiérarchie naturelle des êtres ou des groupes humaines Herbert Spenser (*Principes de sociologie* et *Philosophie de la biologie*) Emile Gautier *Le darwinisme sociale* (1880) etc.
- Eugénisme 1 (« études des facteurs soumise au contrôle sociale et susceptible d'augmenter ou diminuer les qualités mentales ou physiques des futures générations ». F.Galton, 1883)
- Eugénisme 2 (« ...sélection par le choix des générateurs humaines, en d'autres termes l'élevage rationnel de l'espèce humaine. C'est aussi le mendélisme appliqué à l'humanité » O. Castet, 1907

- **Racisme hitlérien**

- Eugénisme radicale:
  - Purification de la race
  - Elimination des individus et des groupes « indésirables »
- Encouragement de la natalité chez la race « pure ».

- **Populationnisme et natalisme**

- Encouragement de la natalité
- Limitation (découragement) de l'émigration
- Encouragement de l'immigration et de la naturalisation

<sup>1)</sup> Pour + de détails voir Drouard Alain, 1992 : « Aux origines de l'eugénisme en France : le néo-malthusianisme (1896-1914) » // *Population*, vol.47, n°2, 1992 pp. 435-459.

## 5. Les politiques démographiques (ouvertes et « cryptés »)

- **Eugénisme:** isolation, castration et/ou stérilisation des malades mentaux, délinquants sexuels etc. (cf. Bashford, Alison, and Philippa Levine (eds), *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, Oxford Handbooks (2010; Oxford Academic, 18 Sept. 2012)
  - **Danemark : 1929**, castration des auteurs des crimes sexuelles, 1934, stérilisation des déficients mentaux, persister jusqu'en **1960**
  - **Suède: 1934-1957** stérilisation des personnes « irresponsables », 1941 pour les « responsables » selon l'avis du Bureau médical royal pour les motifs 1) eugénique, 2) social, 3) médical (62 900 personnes ont été stérilisées)
  - **Norvège: 1934-1976** stérilisation pour les motifs socioéconomiques et génétiques, et en 1942 – « pour la protection de la race » (48 891 personnes)
  - **Finlande: 1935**, stérilisation volontaire en présence des risques génétiques, et obligatoire pour « les fous », « les idiots », « les imbéciles » et les auteurs des crimes sexuelles.
  - Mais aussi **aux États-Unis dès 1907 à 1974** – stérilisation contrainte, (d'abord à Indiana puis aux autres États ; en Virginia la loi n'est abolie qu'en 1974), plus 64 000 personnes l'ont subi entre 1930 et 1963
- **La politique du III<sup>e</sup> Reich :** élargissement de « l'espace vitale » et la purification de la « race arienne » (cf. Ipsen, C. (1998). Population Policy in the Age of Fascism: Observations on Recent Literature. *Population and Development Review*, 24(3), 579–592. <https://doi.org/10.2307/2808155>)
  - 1933, repérage et stérilisation des malades mentaux,
  - dès 1939 – euthanasie massive
  - Institut du mariage racial (1939)
  - Extermination des « races inférieures »
  - Répression des avortements
  - Protection des femmes enceintes et soutien des familles nombreuses (prête au mariage, prime au naissances, impôt sur les célibataires, attribution des logements)

# Néo-populationnisme :

- **Néo-populationnisme autoritaire:**

- **Italie fasciste** (Mussolini, 1922) dès 1927 → 60 millions vers 1950

- Interdiction de l'émigration,
- encouragement de l'immigration, répression des avortements, soutien à la familles, amélioration de la santé

- **L'URSS stalinienne dès 1936**, après une période extra libérale

- Interdiction des avortements et des divorces, primes et la reconnaissance sociale de la maternité, protection de la maternité et de petite enfance
- Interdiction d'émigration

- **Néo-populationnisme souple:**

- Espagne franquiste

- Dès 1941 (formellement dès 1938): prime aux familles nombreuses, prêts sans intérêts, déductions fiscales
- Dès 1945 le « plus familial » : système de la redistribution de la masse salariale dans les entreprises

- France (1920-1945)

- 1920 et 1923, interdiction des avortements, de la contraception et de la « propagande anticonceptionnelles
- Allocations familiales aux salariés (A. Landry, 1931)
- Prestations familiales variables en fonction du nombre d'enfants (pour le premier – 5% du salaire moyen, pour le 2eme – 10%, et 15% pour les 3 et +)
- Allocation « mère au foyer » remplacée en 1941 une allocation du salaire unique

# Néo-natalisme des pays de l'Europe de l'Est 1955-1985

- Limitations des avortements (jusqu'à interdiction, Roumanie, 1966)
- Harmonisation des rapports entre la vie familiale et la vie professionnelle (du congé de maternité aux congés de parentalité)
- Primes à la maternité
- Prêts familiaux remboursables par les naissances
- Distribution des logements

Renaissance de la politique nataliste en Russie dès 2010:

- Primes à la maternité sous forme du « capital maternel »

# « Les crypto-politiques » démographiques = protection sociale ?

- Les législations réglementant des mariages et du pouvoir familial
  - Peuvent favoriser ou défavoriser les naissances hors mariages, la cohabitation
- Protection contre la pauvreté
  - dont les familles avec les enfants sont les premiers bénéficiaires
  - Protection de la vieillesse
- Prix de l'enfant
  - Politique d'éducation
  - Protections de la santé

# Les acteurs de la protection sociale

- La protection sociale peut être assurée par:
  - Etat (redistribution des richesses nationales)
  - Famille (la solidarité intergénérationnelle, réciprocité)
  - Marché (l'échange monétaire => les épargnes, la capitalisation des biens)
    - Secteur associatif ou la société civile
- Les Etats se distinguent selon la place accordée à chacun de ces acteurs
- Formes de l'Etat-providence (welfare State) : une typologie selon Gosta Esping-Andersen basée sur les régimes de retraites
  - *Les trois mondes de l'Etat-providence. Essai sur la capitalisme moderne.* Paris, PUF, 2007 (Première parution en anglais en 1990 : *The Three Worlds of Welfare Capitalism*)
  - *Social Foundations of Postindustrial Economies, 1999*

# Typologie d'Esping-Andersen (adaptée à la politique familiale)

- 1. Libéral:** individualisme universelle et la régularisation par le marché
  - faible aide de l'État, mais assistance aux plus démunis, recours au marché pour assurer la solidarité (→ inégalitaire)
- 2. Social-démocrate:** universalisme, égalitarisme et «défamiliarisation»
  - aides de l'Etat fortes, prestations universelles, volonté d'assurer l'égalité entre sexes
- 3a. Conservateur – corporatiste (« bismarckien ») :**
  - aides de l'Etat fortes, prestations attachées au statut d'emploi (mais élargissement progressif)
- 3b. Conservateur – familialiste :**
  - faible aide de l'État, solidarité assurée par la famille élargie

## Classement des pays selon la typologie d'Esping-Andersen, adaptée à la politique familiale

Type d'Etat-providence	Caractéristiques générales de l'aide de l'État aux familles	Prestations en espèce	Aide aux parents qui ont un emploi rémunéré	Pays	ISF et % de naissance hors mariage (début du 21 <sup>e</sup> siècle)
Libéral	Faible aide de l'État aux familles, mais assistance aux plus démunis, recours au marché pour assurer la garde des enfants	Bas niveau; aide un peu plus élevée pour les familles nombreuses	Peu d'aide; recours au secteur privé pour la garde des enfants	Royaume-Uni, Suisse, Etats-Unis	1,63 – 40% 1,45 – 11% 2,03 – 33%
Social-démocrate	Prestations universelles, volonté d'assurer l'égalité entre sexes	Prestations en espèces moyennes, mais autres aides élevées; faible pauvreté dans les familles avec enfants	Longs congés parentaux; services de garde des enfants développés	Danemark, Finlande, Norvège, Suède	1,74 – 45% 1,73 – 40% 1,79 – 50% 1,59 – 55%
Conservateur-corporatiste	Aide aux familles variable selon le statut d'emploi des parents; persistance de la conception de l'homme soutien de famille	De moyennes à élevées	A: congés parentaux relativement longs; services de garde des enfants développés	France, Belgique	1,89 – 44% 1,67 – 37%
			B: congés plus limités; services de garde des enfants peu développés	Allemagne, Autriche, Pays-Bas	1,35 – 25% 1,36 – 32% 1,72 – 27%
Conservateur-familialiste (« Europe méridionale ») <sup>1</sup>	Faible aide de l'État aux familles, peu de prestations, rôle important joué par la famille élargie	Bas niveaux ; pauvreté élevée	Peu d'aide; peu de services de garde	Espagne, Grèce, Italie, Portugal	1,25 – 19% (1.4 - 33%)* 1,27 – 4% (1.5 – 7%)* 1,23 – 10% (1.4 – 25%)* 1,49 – 24% (1.3 – 38%)* * Entre les ( ) - 2010

Selon l'idée d'A. Monnier et d'après Anne H. Gauthier, "Les politiques familiales dans les pays industrialisés: y a-t-il convergence?", *Population*, vol.57, 3, 2002, complété par A. A. à partir de la base de données INED

1 – La dénomination « Europe méridionale » a été utilisé par Alain Monnier dans son livre (p.219), apparemment pour éviter l'adjectif « familiste » qui ne correspond pas bien au paradigme courant de la politique familiale.

# Actions collectives : coopération et échanges internationaux



1853-1876, **Congrès international de statistique et de population** (Adolf Quételet, 9 sessions, en 1872, la 8e session adopte les normes internationales minima);

1878, 1er **Congrès international de démographie**, le 5-9 juillet, à Paris (2ème en 1882 à Genève en qualité d'une session du Congrès international d'hygiène)

1885, **Institut international de statistique** (reste orienté vers la collecte des données et l'organisation de la statistique)

1882-1912 **Congrès internationaux d'hygiène et de démographie**

1927, Genève, **1er Congrès international de population** (M. Sanger), ensuite Rome, 1931 et Berlin, 1935.



Depuis 1928, **UIESP – Union Internationale pour l'études scientifique de la population**

Raimond Pearl se dégage de l'influence des mouvements néomalthusiens et racistes (A.Landry, C.Gini) et organise son 1er Congrès indépendant à Paris en 1937

(**Congrès de l' UIESP** → le dernier à en Corée du Sud en 2013, le prochain en Afrique du Sud en 2017)

1946, **Commission de population des Nations Unies**

1954 -1994, **Congrès internationaux de population** par les Nations Unies: assemblé des représentants des gouvernements nationaux et des chercheurs

**1954** – Rome (experts), **1965** – Belgrade (experts), **1974** – Bucarest (gouvernements « Plan mondial d'action »), **1981** – Mexico (gouvernements), **1994** – Le Caire (gouvernements)

1969, **Fond des Nations Unies pour les Activités pour la Population (FNUAP)** avec le budget qui est passé de 5 million en 1969 à plus de 290 millions en 2012/13 (administrer par le Programme de Développement des Nations Unies – UNDP)

# Axes prioritaires d'activité établis par la Conférence Internationale pour la Population et Développement (Caire, 1994)

- Population, croissance économique soutenue et développement durable
- Croissance et structure démographique
  - Besoins des adolescents et des jeunes
  - Vieillesse et besoins des personnes âgées
  - Besoins des personnes handicapées
  - Besoins des populations autochtones
- Urbanisation et migrations internes (promouvoir la croissance des petits et moyens centres urbains; développement rural; décentralisation; intégration des migrants ruraux; protection d'environnement; logement etc.)
- Migrations internationales et développement
- Famille, bien-être des individus et sociétés
- Droits de reproduction et santé reproductive et santé, morbidité et mortalité
- Egalité des sexes, équité et autonomisation des femmes
- Population, développement et éducation

## **Il est supposé que pour chaque axe les gouvernements doivent:**

- Elaborer un concept national et une stratégie,
- Mettre en œuvre des programmes d'actions et créer des structures (institutions) exécutives,
- Développer un système adéquat d'observation et de la statistique
- Assurer le financement
- Coopérer avec des organismes privés et ceux de la société civile
- Développer une coopération internationale (avec les autres Etats et les organismes internationaux)

Une étape importante: **Enquête mondiale sur la CIPD au-delà de 2014** (en 2013) et préparation de l'Assemblée générale des NU pour les problèmes de la population et développement

# Objectifs du Millénaire pour le Développement à attendre pour 2015

Voir: <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/>

Huit objectifs ont été adoptés par l'ensemble de 191 Etats membres de l'Organisation des Nations Unies en 2000 à New York (US) et plusieurs organisations internationales :

## **OBJECTIF 1 : Réduire l'extrême pauvreté et la faim**

CIBLE 1.A - Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour

CIBLE 1.B - Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif

CIBLE 1.C - Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim

## **OBJECTIF 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous**

CIBLE - D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires

## **OBJECTIF 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes**

CIBLE - Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005, si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard

## **OBJECTIF 4 : Réduire la mortalité infantile et post-infantile**

CIBLE - Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

## **OBJECTIF 5 : Améliorer la santé maternelle**

CIBLE 5.A - Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

CIBLE 5.B - Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015

# Objectifs du Millénaire pour le Développement à attendre pour 2015

Suite:

## **OBJECTIF 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies**

CIBLE 6.A - D'ici à 2015, avoir enrayé la propagation du VIH/sida et avoir commencé à inverser la tendance actuelle

CIBLE 6.B - D'ici à 2010, assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès aux traitements contre le VIH/sida

CIBLE 6.C - D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies graves et commencer à inverser la tendance actuelle

## **OBJECTIF 7 : Préserver l'environnement**

CIBLE 7.A - Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

CIBLE 7.B - Réduire la perte de la biodiversité et atteindre, d'ici à 2010, une diminution significative du taux de perte

CIBLE 7.C - Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base

CIBLE 7.D - Améliorer sensiblement, d'ici à 2020, les conditions de vie de 100 millions d'habitants des taudis

## **OBJECTIF 8 : Mettre en place un partenariat pour le développement**

CIBLE 8.A - Répondre aux besoins particuliers des pays en développement sans littoral et des petits États insulaires en développement

CIBLE 8.B - Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire

CIBLE 8.C - Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement

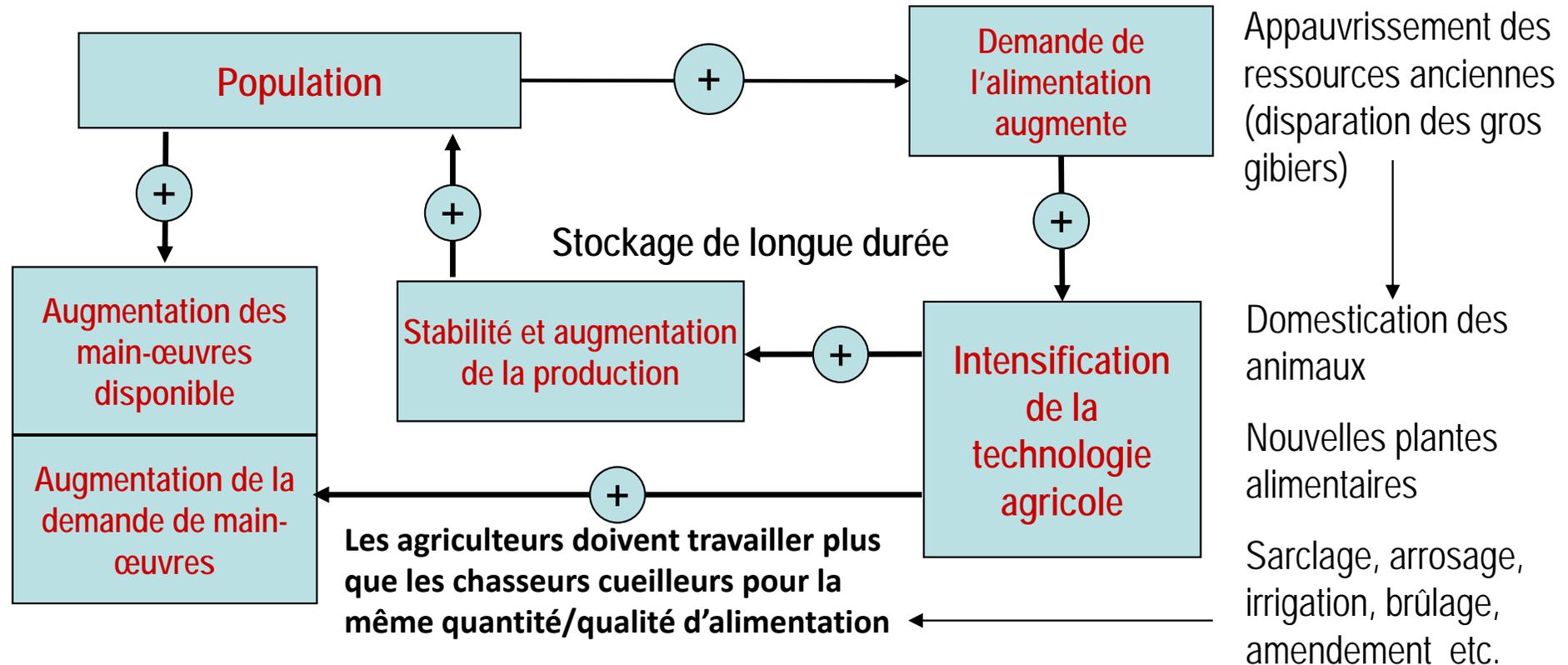
CIBLE 8.D - En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement

CIBLE 8.E - En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les nouvelles technologies, en particulier les technologies de l'information et de la communication, soient à la portée de tous

# Annexe 1 : Rapports « population-ressources » et la Révolution Agraire de Boserup

**Modèle de Boserup => croissance démographique est une condition de la croissance agricole**

(Ester Boserup - *The conditions of Agricultural Growth*. Allen and Unwin, London, 1965)



**Théorie « classique » (ancienne) → progrès technologique provoque croissance démographique (?)**

(V.G.Childe – *Man Makes Himself*. Mentor NY, 1951)

**Théorie récente → croissance démographique a provoqué le progrès technologique :**

(Mark Cohen – *The Food Crisis in the Prehistory. The Overpopulation and the Origin of Agriculture*. Yale University Press, New Haven, 1977)

- 1) Certaines techniques d'agriculture étaient connues par des chasseurs cueilleurs, mais ils ne les utilisaient pas systématiquement (Europe après la Peste Noire a connu le déclin → disparition d'assolement triennal)
- 2) Agriculture demande plus d'efforts (chasseurs cueilleurs de Kalahari ne « travaillent » que 3 heures par jour)

# Annexe 2 : Population dans des modèle de la dynamique globale (Rapports pour le Club de Rome)

## Conséquences globales de la croissance démographique : pénuries de ressources, pollutions, manque de nourriture...

Début MIT projet → Model « World 3 » de J. Forrester voir *World dynamics, 1971 et 1973*

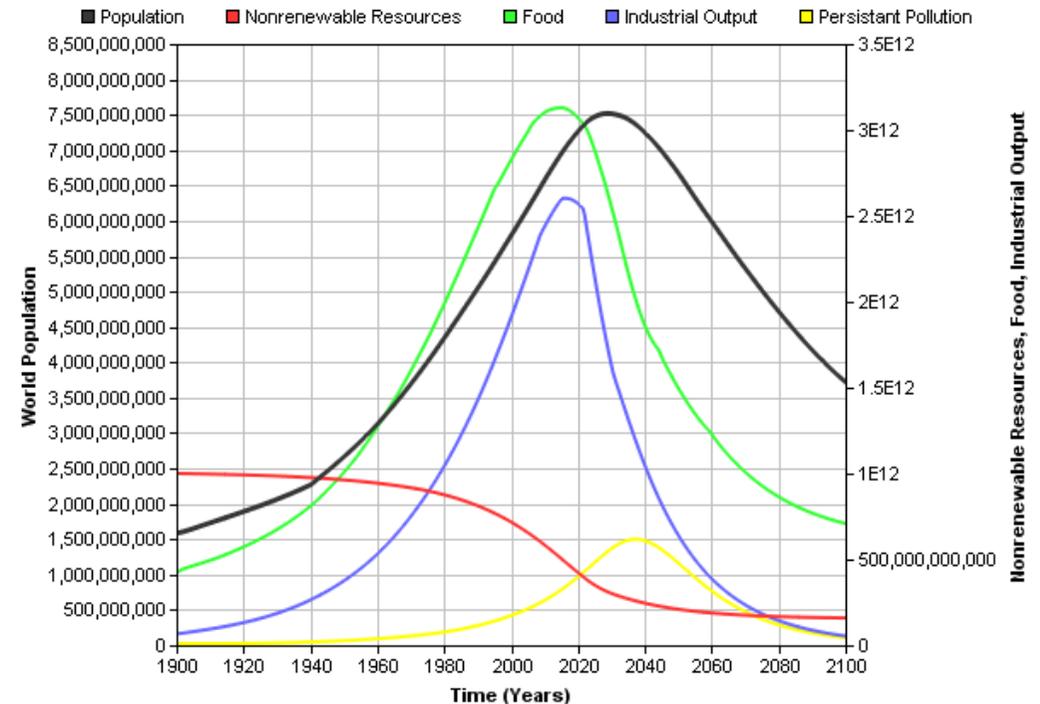
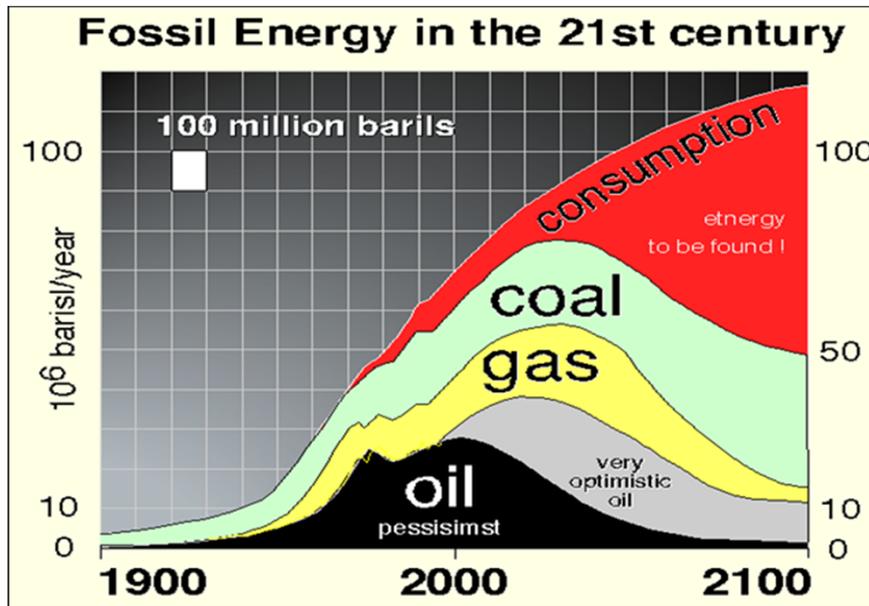
1972 – Meadows, D. H., D. L. Meadows, J. Randers, & W. W. Behrens III. *Limits to Growth* (World 3 model);

1974 – Eduard Pestel and Mihajlo Mesarovič *Mankind at the turning point*

1993 – Donella Meadows, Jørgen Randers, and Dennis Meadows *Beyond the Limits*

2004 – Donella Meadows, Jørgen Randers, and Dennis Meadows *Limits to Growth: The 30-Year Update*

## Modèles de la dynamique globale : « Club de Rome », 1993 : *Beyond the Limits*



### Scenario « optimiste »

- 1) l'économie de l'énergie ;
- 2) le recyclage des matières premières ;
- 3) la réduction considérable de la pollution ;
- 4) la limitation de la croissance démographique (tout d'abord)

Impact environnemental →  $I = PAT$

Impact = Population X Affluence X Technology

A → consommation per capita

T → impact per unité de consommation