

médecine/sciences 1999 ; 15 : 102-3

L'Inde et la Chine : problèmes démographiques et fécondité

Dans le siècle à venir, l'Inde et la Chine se disputeront la place de pays le plus peuplé du monde. Ils devraient chacun atteindre un milliard et demi d'habitants en 2050. Le plus impressionnant est leur accroissement démographique : la Chine a plus que doublé ses effectifs en 50 ans : ils étaient 500 millions en 1951 contre 1 240 milliard en 1998 [1]. L'Inde, qui compte aujourd'hui 976 millions d'habitants, a quadruplé en un siècle [2]. Les débordements de population ont tout de même été contenus par les politiques d'antinatalité qui ont été engagées.

Les mesures de limitation des naissances font diminuer la fécondité

Dès les années 1950, les deux pays prennent des mesures pour limiter la fécondité. Elles sont draconiennes en Chine, les plus strictes jamais édictées au monde. Le gouvernement impose tout d'abord des quotas de naissances : 2 enfants par femme sont autorisés en ville et 3 dans les campagnes, l'âge des mariages est retardé, et les naissances espacées. Le taux de fécondité diminue, mais il est loin des 2 enfants par femme escomptés. Ce n'est qu'avec la politique de l'enfant unique de 1978 que cet indice passe de 6 enfants par femme dans les années 1950, à 2,75 enfants en 1979 (figure 1) [1]. Les directives se sont montrées efficaces : les cadres du parti, rémunérés en fonction des résultats obtenus, géraient les naissances par un système de récompense et de sanction. La baisse de la natalité a été obtenue par l'obligation de recourir à une contra-

ception : en 1992, 39 % des femmes portaient un stérilet, et 55 % étaient stérilisées [1], la loi imposant le port du stérilet après le premier enfant, et la stérilisation après le second. En Inde, l'exécution des mesures de planification familiale incombe au gouvernement de chaque État. Les États eux aussi sont récompensés

financièrement en fonction des résultats obtenus. Depuis les années 1970, l'utilisation croissante des moyens de contraception a fait diminuer le taux de fécondité de façon lente, mais régulière. Dans les années 1950, une femme concevait en moyenne 6 à 7 enfants, en 1990 elle n'en avait plus que 3,4 (figure 1). Le premier

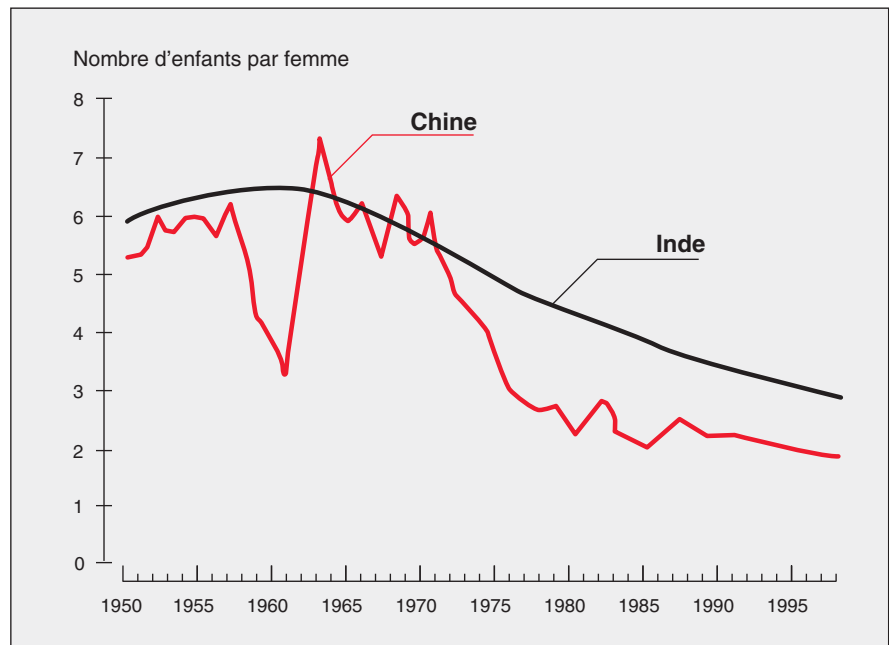


Figure 1. **Indice synthétique de fécondité en Chine et en Inde (1950-1998).** L'allure très irrégulière de la courbe concernant la Chine et la rapidité de la chute du nombre moyen d'enfants par femme entre 1970 et 1980 traduisent la politique extrêmement coercitive mise en œuvre dans ce pays, alors que les conditions socio-économiques ne se prêtaient pas à une transition démographique si rapide. En Inde, la courbe est beaucoup plus régulière, la contraception étant fondée en grande partie sur le volontariat... il faut cependant noter que la fécondité en Inde est aujourd'hui moitié plus forte qu'en Chine. Sources : Chine : enquêtes rétrospectives de 1982 et 1988 pour la période 1950-1988, recensement de 1990 pour 1989 et 1990. Pour les années récentes, extrapolations tendanciennes. Inde [4].

type de contraception est la stérilisation féminine, qui est adoptée par environ 75 % des couples lorsqu'ils estiment la taille de leur famille suffisante, un ordre de grandeur bien sûr donné par le gouvernement. Cette politique a connu de réels succès : de 1966 à 1987 le taux de réalisation des objectifs a atteint 80 %. La stérilisation féminine est devenue le premier moyen de contraception pour plus de 75 % des femmes, et 50 % des interventions sont pratiquées avant l'âge de 27 ans [2].

La reprise de la fécondité marque l'usure des planifications

Mais depuis une douzaine d'années le système s'essouffle. En Inde la contraception prend moins d'ampleur que prévu et, en Chine, l'indice de fécondité remonte dès que la contrainte se fait moins lourde, passant par exemple de 2,31 par femme en 1980 à 2,86 enfants en 1982 (figure 1) [1]. L'accroissement du nombre d'habitants de ces deux pays est amplifié par la baisse de la mortalité qui est plus rapide que celle de la natalité. L'effort de réduction de la fécondité par la contraception devrait donc être renforcé dans ces deux pays. Cependant la population chinoise, en réponse aux mesures autoritaires, montre des résistances qui forcent le gouvernement à assouplir les règles. Le succès des différents programmes de planification des naissances reste mitigé. Le mariage est toujours précoce (22,1 ans pour la femme en 1995)

même s'il est un peu retardé. La proportion de femmes s'engageant à n'avoir qu'un enfant diminue. Les stérilets sont retirés de façon clandestine. Et l'État, qui autorise un enfant par famille en ville et deux dans les campagnes, recense 1/3 de naissances illégitimes [3]. Le contexte socio-économique de la Chine ne se prêtait pas à une transition si rapide : le pays reste très rural (88 % de la population totale en 1970, plus de 70 % en 1998) et le niveau de vie ne croît que très lentement. La mortalité infantile reste élevée, surtout celle des petites filles : le rapport de la probabilité de décès des garçons à celle des filles, habituellement supérieur à 1, est de 0,73 à moins d'un an et de 0,60 de 1 à 4 ans, trahissant un comportement des parents qui leur permet de se constituer une descendance conforme à leurs vœux. L'Inde, qui a davantage fondé sa politique sur le volontariat, est principalement gênée par des états inégalement peuplés. La fécondité dans le Sud diminue plus fortement que dans le Nord. Dans l'importante population rurale, dans laquelle une femme a en moyenne 1 enfant de plus qu'en ville (3,7 enfants par femme en zone rurale contre 2,7 en ville en 1998), le contrôle des naissances et la propagation de la contraception sont moins rapides [2]. En Chine, la limitation des naissances n'a eu de réussite qu'en zone urbaine où seulement 15 % des naissances ne sont pas autorisées contre 40 % dans les campagnes [3]. Là aussi, la population à 70 % rurale, et de grandes disparités

régionales sont responsables de cette politique à deux vitesses. L'analphabétisme des femmes, plus élevé que celui des hommes en Asie, freine l'instruction féminine en matière de contraception. Enfin, l'héritage culturel de ces populations ne joue pas en faveur de la déflation démographique, les enfants constituant la richesse d'une famille et la seule assurance retraite de leurs parents. Aujourd'hui, le taux de fécondité des femmes en Chine se situe autour de 2, et autour de 3 en Inde. Ces chiffres sont conséquents rapportés à la masse d'individus auxquels ils s'appliquent (environ 20 millions de naissances sont recensées chaque année en Chine, dont 40 % non-autorisées [3]). La politique de limitation des naissances doit donc être maintenue, si la Chine et l'Inde veulent contenir la croissance de leur population ■

RÉFÉRENCES

1. Blayo Y. Persistance des problèmes démographiques en Chine. *Population et Sociétés* 1998 ; n°331.
2. Véron J. L'Inde sera-elle plus peuplée que la Chine ? *Population et Sociétés* 1998 ; n° 332.
3. Attané I. Chine et Indonésie, deux voies vers la transition de la fécondité. *Population et Sociétés* 1998 ; n° 337 : 1-2.
4. Srinivasan K. *Regulating reproduction in India's population, efforts, results, and recommendations*. New Dehli : Sage Publications, 1995.

Marie Beuzard

7, rue de Villersexel, 75007 Paris.

TIRÉS À PART

M. Beuzard.



ISTITUTO DI RICERCHE DI BIOLOGIA MOLECOLARE P. ANGELETTI



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"