
CHAPITRE 4

POLITIQUES DE POPULATION

LA QUESTION DES POLITIQUES DE POPULATION a commencé à se poser en Amérique latine, au niveau gouvernemental, lors de la préparation de la Conférence mondiale des Nations-Unies sur la Population qui s'est tenue à Bucarest en 1974. Comme l'exprimait Léon Tabah, Directeur de la Division de la Population des Nations-Unies, la Conférence a été sans doute la plus nette manifestation à l'échelle mondiale de l'idée d'intervention en matière de population. Aucun texte n'est plus complet sur ce point que le Plan d'Action Mondial sur la Population adopté par 136 gouvernements (Tabah, 1976). Auparavant, le débat avait été lancé en Amérique latine par quelques économistes à propos des relations entre la croissance démographique et la croissance économique. De vives controverses se sont développées sur ce thème, notamment à partir de 1960, où les partisans de l'interventionnisme, y compris le plus autoritaire, et les adeptes du « laissez-faire », se sont affrontés. Comme le soulignait Alfred Sauvy à propos de Malthus : « le problème avait quitté le domaine de la raison pour entrer dans celui, plus animé, des passions ».

LE DÉBAT POPULATION-RESSOURCES EN AMÉRIQUE LATINE

Le courant néo-malthusien occidental a trouvé des porte-parole en Amérique latine, tel le livre retentissant de Benjamin Viel sur « l'explosion démographique », publié en 1966 au Chili (Viel, 1966). C'est ce médecin qui a lancé le premier cri d'alarme, sensibilisé par sa confrontation quotidienne à la pauvreté. À l'étranger, essentiellement aux États-Unis, la pensée néo-malthusienne s'est développée dans un climat de peur suscitée par la croissance démographique du Tiers Monde en général et de l'Amérique latine en particulier. Dès 1917, A. Robinson (cité par P. Pradervand, 1980) voulait « prêcher l'évangile de la limitation des naissances parmi les peuples de la

Russie, de la Chine, du Japon, de l'Inde et du Mexique », laissant percevoir des arrière-pensées politiques évidentes dans le choix des pays mentionnés, surtout à une époque où, pour le Mexique, la croissance démographique était encore très faible et une politique d'immigration considérée comme indispensable pour peupler le pays.

Pradervand écrit : « La peur, qui est la motivation principale de la pensée néo-malthusienne – et de tant de réactions occidentales face au Tiers Monde – ... ne peut que renforcer l'illusion que les pays riches peuvent continuer à prospérer matériellement alors que le Tiers Monde s'appauvrit (relativement) et retarder le moment où éclatera la vérité, d'autant plus violemment qu'on a cherché à la repousser » (Pradervand, 1974, 1980).

En 1970 à Mexico, la première Conférence Régionale Latino-américaine de Population a donné l'occasion de développer au grand jour les différents points de vue qui sont à la base des positions latino-américaines en ce qui concerne les politiques démographiques. Certains économistes¹⁰ ont plaidé pour des réformes sociales structurelles, pour une croissance économique vigoureuse et pour une redistribution plus égalitaire des revenus, pour lesquelles il est nécessaire de soutenir la planification familiale, « parce que le système économique latino-américain en général, tel qu'il fonctionne, a démontré son incapacité à faire face au phénomène d'absorption productive de l'accroissement extraordinaire de la force de travail qui résulte... de la croissance de la population commencée 15 ou 20 ans auparavant » (Prebisch, 1970).

De hauts fonctionnaires, tels que Carmen Miró, directrice du Centre latino-américain de Démographie (CELADE), Victor Urquidi, Président du Comité organisateur de la Conférence et les responsables représentant le gouvernement mexicain du Président Díaz Ordaz, ont fortement souligné la nécessité d'interdépendance des différentes politiques sectorielles de développement. *La proposition d'intégrer les politiques de population dans les politiques de développement économique et de ne pas se limiter à des politiques de planification familiale est le noyau de la pensée latino-américaine.*

Néanmoins, une partie de l'opinion scientifique restait majoritairement hostile à l'intervention directe en matière de planification familiale soutenue par les États-Unis et considérée comme un instrument des visées néo-impérialistes nord-américaines, basées sur le postulat néo-malthusien de la croissance démographique comme obstacle fondamental au développement économique. Or ces thèses officielles nord-américaines, et surtout les fondements de théorie économique qui les soutenaient, ont été réfutées en Amérique latine à partir des travaux d'économistes qui critiquaient notamment les analyses de Ansley Coale et Edgar Hoover sur l'Inde et le Mexique selon lesquelles la croissance de la population ne permettait pas la croissance économique (Coale et Hoover, 1958). Ils ont démontré que l'hypothèse néo-classique selon laquelle la croissance économique dépendait des investissements et de la croissance de l'épargne des ménages était inapplicable à l'Amérique latine, où la pauvreté était largement structurelle et due à une très inégale distribution du revenu (Fucaraccio, 1970 ; Herrera et al, 1976 ; Singer, 1971).

De fait, dans les années soixante, forte croissance économique et forte croissance démographique allaient de pair au Brésil, au Mexique, au Venezuela, en Colombie, au Pérou, au Chili, etc. (Cosío de Zavala, 1980).

Toutes les études qui s'attachaient à l'analyse empirique comparative des relations entre la croissance démographique et la croissance économique aboutissaient à une même conclusion : il n'y avait aucune corrélation significative entre les deux phénomènes, ce qui sapait un des arguments de base des théories néo-malthusiennes (Chesnais et Sauvy, 1973 ; Chesnais, 1975). Les modes de développement inégalitaires étaient considérés par la CEPAL comme responsables de la pauvreté, du sous-emploi et du problème urbain, plus directement que la forte croissance démographique et les migrations des campagnes vers les villes (CEPAL, 1984 ; Pinto, 1976).

Cependant, il était généralement admis par les économistes et démographes qu'une croissance accélérée des populations aggravait les maux du sous-développement et qu'il ne fallait pas compter sur une réduction spontanée de la fécondité lorsque la mortalité baissait. Les différences sociales et les inégalités dans l'attribution des bénéfices du développement avaient pour conséquence une fécondité extrêmement élevée à la fin des années 1960. Cependant, les économistes et démographes latino-américains tenaient absolument à se démarquer des institutions qui prônaient des politiques uniquement axées sur la planification familiale justifiée comme une fin en soi par son faible coût et son efficacité.

Ainsi, Carmen Miró réclamait une politique de population « parce que le succès... des programmes gouvernementaux d'assurer à tous un accès libre et égalitaire aux bénéfices du développement ne doit pas être livré au hasard d'une soi-disant adaptation automatique du comportement démographique ». Mais, pour Miró, les actions de planification familiale n'étaient pas des politiques de population car elles n'étaient, dans aucun pays d'Amérique latine en 1970, ni coordonnées, ni cohérentes, ni intégrées aux politiques nationales de développement. En outre, la définition de ce qu'était une politique de population pour les nations latino-américaines était si compliquée et avec « une acception tellement ample que pratiquement y sont englobés tous les objectifs du développement » (Miró, 1970).

Cependant, l'intervention étrangère liée à la planification familiale heurtait des sentiments nationalistes très développés, à droite comme à gauche, par exemple au Brésil où un scandale avait éclaté en 1968 au sujet de stérilisations opérées dans des tribus d'Indiens d'Amazonie qui ont abouti à l'expulsion de missionnaires nord-américains. Le film bolivien « Le sang du condor », cosigné par des médecins, protestait également contre des programmes de stérilisation menés en Bolivie à l'insu de femmes indigènes.

ÉMERGENCE D'UNE POSITION LATINO-AMÉRICAINE EN MATIÈRE DE POLITIQUE DE POPULATION

En 1967 à Caracas, la Conférence Ministérielle organisée par l'Organisation des États Américains (OEA) et l'Organisation Panaméricaine de la Santé sur les « Politiques de Population et de Développement en Amérique Latine » avait accepté « qu'il n'existe pas de politique de population mais plutôt une stratégie de développement et qu'il n'existe pas de développement sans politique de population » (Concepción, 1970 ; *Declaración y Recomendaciones de*

la Reunión sobre Políticas de Población en Relación al Desarrollo en América Latina, 1967). Cela reflétait assurément un compromis entre la position pronataliste des gouvernements, majoritaire à l'époque, et une position plus malthusienne comme par exemple celle de la Colombie, des grandes agences multilatérales et de certains responsables des politiques économiques et sociales.

La déclaration de 1972, par le Président du Mexique Luis Echeverría prônant le contrôle de la croissance démographique, à la Troisième Conférence des Nations-Unies sur le Commerce et le Développement à Santiago du Chili, a eu pour conséquence la promulgation de la Loi de Population au Mexique en 1973, dont l'objet était de diminuer le taux de croissance de la population, première politique démographique explicite en Amérique latine.

Au niveau des États, les différentes attitudes à l'égard des politiques de population se sont cristallisées en 1974, à San José de Costa Rica, lors de la réunion préparatoire à la Conférence Mondiale des Nations-Unies sur la Population de Bucarest, en reflétant les divisions politiques du sous-continent. La Colombie et la République Dominicaine ont alors déclaré qu'elles considéraient la forte croissance démographique comme un obstacle à leur développement, ce que n'acceptaient pas Cuba et Panamá ; alors qu'au contraire, l'Argentine, le Brésil, le Pérou et l'Équateur considéraient que la croissance de la population stimulait le développement économique. Les divergences étaient donc importantes.

Cependant, il est possible de trouver des points communs aux différentes attitudes après l'adoption du Plan Mondial d'Action sur la Population adopté à Bucarest en 1974. La deuxième Réunion latino-américaine de Population, qui s'est tenue à Mexico en 1975, a accepté le droit des individus et des familles à décider du nombre et de l'espacement de leurs enfants et le devoir des États de fournir les connaissances et les moyens de pratiquer la planification familiale. Posé en ces termes d'égalité et de liberté individuelle, la garantie par les gouvernements de l'accès à la planification des naissances devenait non seulement acceptable mais souhaitable. En 1975, la Déclaration de Mexico a également proclamé la souveraineté de chaque nation en matière de politique de population.

Le principe de l'intégration des politiques de population dans la planification du développement a été réaffirmé à Mexico, en 1984, à l'occasion de la Conférence internationale sur la Population. La position latino-américaine a alors bénéficié d'un large consensus parmi les pays en développement, lors des différentes réunions régionales et internationales. Elle peut être résumée ainsi :

- Respecter la souveraineté nationale à décider librement de sa politique démographique
- Intégrer la politique démographique à la planification économique et sociale du développement
- Respecter le droit des individus et des familles à décider librement du nombre et de l'espacement de leurs enfants
- Fournir l'information et les moyens nécessaires permettant aux individus et aux familles d'exercer la liberté de leurs décisions en matière de procréation.

C'est en ces termes globaux que l'on peut parler d'une position latino-américaine aux conférences de population, qui contenait, outre ces principes, une référence explicite à la résolution du problème alimentaire, à la lutte contre la mortalité, au droit à la santé et au développement régional planifié¹¹.

Depuis 1984, le principe de l'intervention de l'État à l'égard des problèmes démographiques a ainsi été largement accepté, surtout en ce qui concerne la garantie de l'accès des couples aux méthodes modernes de contraception et la nécessité de modifier la répartition spatiale de la population, qu'une grande majorité de pays considérait fortement déséquilibrée.

LA MISE EN PLACE DES POLITIQUES DE POPULATION (1974-1984)

Pendant les dix années qui ont séparé les deux Conférences des Nations-Unies sur la Population, entre Bucarest en 1974 et Mexico en 1984, la conscience de l'importance primordiale des problèmes démographiques dans les stratégies de développement économique et social a fait son chemin, de même que l'esprit de planification. Plusieurs pays se sont ainsi dotés de moyens juridiques et institutionnels pour mettre sur pied des politiques de population parallèlement aux politiques de développement, essentiellement des *politiques de fécondité et de migrations internes*. Les programmes concernant la santé, la mortalité et la morbidité ont également eu des retombées démographiques, de même que les programmes d'éducation en matière de population ou les dispositions légales relatives aux migrations internationales, mais ils ont plus rarement fait partie des politiques démographiques explicites. Leurs conséquences sur la population ont plutôt été indirectes, découlant d'autres priorités en matière de santé, d'éducation ou de politique étrangère. D'ailleurs, le Plan Mondial d'Action sur la Population de 1974 avait uniquement fixé des objectifs minimaux pour la mortalité infantile et l'espérance de vie à la naissance, selon le niveau des taux de mortalité nationaux enregistrés au départ.

L'observation suivie des perceptions et des politiques gouvernementales relatives aux tendances et aux niveaux démographiques, dans le contexte du développement, a donné lieu à une série d'enquêtes démographiques des Nations-Unies tous les deux ans. Or, peu de pays d'Amérique latine déclaraient avoir des objectifs quantitatifs pour la mortalité. Les objectifs fixés se rapportaient, soit à un groupe d'âges (essentiellement les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans), soit à un sous-groupe de la population (les mères), soit à une cause particulière de mortalité (maladies infectieuses). Les programmes de santé ont généralement eu des objectifs limités et ne se référaient pas à une politique globale. D'autre part, peu de pays d'Amérique latine considéraient les migrations internationales comme un phénomène démographique à encourager ou développer (Commission de la Population des Nations-Unies, 1984).

Par contre, en ce qui concerne la fécondité, dont l'importance était reconnue en tant que facteur fondamental de la croissance démographique, certains pays sont allés jusqu'à une réforme constitutionnelle. Les modifications

concernaient le droit des personnes à choisir le nombre et l'espace de leurs enfants et visaient à encourager expressément la paternité responsable. C'est le cas du Mexique (1973), de l'Équateur (1977) et du Pérou (1977). La Constitution de 1983 du Panamá a exigé de l'État qu'il formule une politique en matière de population qui réponde aux besoins économiques et sociaux du pays.

L'intégration de considérations démographiques dans la planification du développement a été spécifiquement mentionnée dans de nombreux cas, soit pour coordonner, dans les plans de développement, croissance démographique et développement économique (Barbade, Guatemala, Costa Rica), soit pour s'inquiéter du frein représenté par une croissance rapide de la population pour le développement économique et social (El Salvador, Grenade, Haïti, Jamaïque, Mexique, Pérou, République Dominicaine). Quelques gouvernements ont publié des déclarations de politique démographique pour favoriser la régulation de la fécondité : El Salvador en 1976 ; la Jamaïque en 1982 ; le Mexique en 1973 ; et le Pérou en 1985. Un seul pays, l'Argentine, a adopté temporairement une politique visant à faire augmenter sa population (*Comisión Nacional de Política Demográfica*, 29 décembre 1977).

En règle générale, les politiques démographiques étaient placées sous la responsabilité de Conseils interministériels de Population (*Consejos Nacionales de Población* en République Dominicaine, au Pérou, en Équateur, au Mexique, en Colombie, au Panamá, au Costa Rica). Les conseils de Population élaborent, surveillent et coordonnent les programmes nationaux de population. Au Mexique, on trouvait à la fois le Conseil National de Population (CONAPO) et le Conseil de Coordination du Programme National de Planification Familiale (CPNPF), au Ministère de la Santé, chargé des programmes de planification des naissances de toutes les institutions (*Population Reports*, 1985).

Mais le fait qu'il y ait eu des déclarations officielles, ou même que des dispositions légales aient été adoptées, ne signifie pas que les politiques de population fonctionnent. En 1976, le Pérou s'était doté de principes directeurs de la politique démographique à l'arrivée du gouvernement militaire conservateur du Général Morales, mais les activités de planification familiale ont été pratiquement toutes arrêtées en 1977. Ce n'est qu'en 1981 que la création du Conseil National de Population par le Gouvernement civil de Belaúnde a mis sur pied des programmes démographiques au niveau national et qu'en 1985 que la Loi de Population a été promulguée.

Par contre, en Colombie, le programme national de planification familiale a été discrètement consolidé en 1976 au sein de tous les programmes de protection materno-infantile, s'appuyant à la fois sur des services publics (ministère de la Santé) et privés (Profamilia, affilié à l'IPPF) et bénéficiant du soutien muet de l'Église catholique, sans que pour autant la Colombie ait une politique officielle en matière de population, ni d'objectifs chiffrés en termes démographiques. Au Brésil, dans les années soixante, le gouvernement militaire était nettement pro-nataliste. Cependant, le droit des couples à la connaissance et à la pratique de la contraception a été reconnu par le gouvernement brésilien lors de la conférence de Bucarest en 1974. Les politiques de population au Brésil sont longtemps restées « implicites », se basant presque entièrement sur des programmes menés en dehors des rouages de l'État brésilien. La plupart des services de planification familiale

étaient offerts par des institutions privées (BEMFAM, affilié à l'IPPF). Mais ces programmes ont été très efficaces.

Le cas de Cuba se distingue des autres pays latino-américains car la très basse fécondité est le résultat du développement des services médicaux, y compris de la planification familiale, de l'élévation du niveau éducatif, de l'urbanisation, de changements de la place des femmes dans la société et le monde du travail. Cuba n'a pas eu à proprement parler de politique de population mais les programmes sociaux ont influencé directement les déterminants de la fécondité.

À la veille de la Conférence de Mexico, en 1983, alors que la moitié des pays d'Amérique latine (y compris les îles Caraïbes) estimaient leur taux d'accroissement démographique trop élevé, la planification familiale était le principal instrument pour faire baisser la fécondité et le taux de croissance de la population. Seulement cinq pays ne soutenaient pas les services offerts par les associations de planification familiale, mais c'étaient des pays peu peuplés, avec de faibles densités de population : l'Argentine, la Bolivie, le Guyana, le Suriname, le Belize. En 1986, seulement deux pays ne soutenaient pas l'accès aux méthodes contraceptives modernes : l'Argentine et le Belize. À cette date, la Bolivie considérait son accroissement démographique trop bas mais *laissait faire* (Commission de la Population des Nations-Unies, 1984).

Les actions en faveur de la planification familiale ont été intégrés aux services de santé à partir de 1965 au Chili et au Honduras ; dès 1967 en Colombie, au Costa Rica, à la Jamaïque, à la Trinité-et-Tobago et à Porto-Rico ; en 1968 en République Dominicaine. Les programmes étaient justifiés par la nécessité de protéger la santé des mères et des enfants. Plus récemment, des programmes de santé communautaire ont intégré les actions de planification familiale avec d'autres objectifs, tels que l'amélioration des niveaux de santé, d'éducation et de revenu des populations, surtout rurales et marginales.

Politiques relatives à la distribution spatiale de la population et aux migrations internes

Dans les premiers temps de la planification du développement en Amérique latine, la plupart des gouvernements se préoccupèrent principalement de la planification des activités économiques, sans tenir compte explicitement de l'impact démographique des actions entreprises au niveau régional et local. Lors de la préparation de la Conférence de Mexico en 1984, les interrelations entre les politiques de développement et les politiques démographiques ont souvent été mises en évidence et la réflexion sur ce thème a conduit les gouvernements à se prononcer (Commission de la Population des Nations-Unies, 1984).

Tous les pays latino-américains considéraient que la distribution de leur population sur le territoire national était inadéquate et souhaitaient la modifier. Parmi les principaux problèmes sociaux des pays latino-américains figurait le développement extraordinaire de l'urbanisation, avec le chômage et la misère qu'il a entraînés.

Des politiques de redistribution spatiale de la population ont été mises sur pied. Elles reposaient en général sur quatre propositions :

- a) politiques de maintien et de rétention de la population sur les lieux de départ : maintien d'une proportion importante de la population dans les zones rurales à l'aide d'investissements productifs, d'une élévation de la qualité des ressources humaines dans l'agriculture et de création d'emplois non-agricoles dans les régions rurales. Des programmes de ce type existaient en Colombie, au Mexique et à Cuba.
- b) politiques de déviation et de réorientation des flux migratoires, pour changer les destinations urbaines des migrations internes, réduire les flux migratoires vers les grandes métropoles et accroître le nombre de ceux qui se dirigent vers d'autres villes, en particulier les villes moyennes. Des exemples de ces politiques ont été donnés par les stratégies des pôles de croissance, en particulier autour des zones industrielles, portuaires et minières de nombreux pays : Colombie, Mexique, Brésil, Venezuela, Equateur, Pérou, Bolivie.
- c) projets de développement rural : projets de colonisation agricole de nouvelles zones ou développement de nouvelles techniques ou de nouveaux produits agricoles dans les zones rurales traditionnelles. Les projets proposaient souvent d'accueillir les populations paysannes de régions plus défavorisées ou surpeuplées (Brésil, Mexique, Colombie, Bolivie).
- d) politiques de décentralisation, dans le but de ralentir la croissance des grandes métropoles, en particulier par une limitation de la création de nouveaux emplois dans les villes principales. Les moyens d'action consistaient en mesures restrictives pour l'installation des entreprises et, pour le secteur public et l'administration, en déplacements de fonctionnaires et de services administratifs. C'est ainsi que s'est justifiée, au Brésil, la construction de Brasilia. L'Argentine envisageait, en 1986, de déplacer sa capitale dans le sud du pays et le Mexique a placé certaines administrations fédérales hors de la ville de Mexico.

La pratique des politiques de redistribution spatiale de la population est généralement jugée décevante. Les programmes mis en place ont connu peu de succès et de résultats positifs. La maîtrise des mouvements migratoires était difficile à assurer alors qu'échappaient à la volonté de planification des composantes essentielles de la vie économique régionale, nationale et internationale. Par exemple, le Mexique, dont la politique démographique, très cohérente, a été la plus explicite depuis 1979, avait mis sur pied un programme de redistribution de la population sur le territoire national. La politique des trois R¹² a fait l'objet de mesures spécifiques et coordonnées avec les programmes sectoriels du Plan National de Développement. Les différentes zones d'intervention ont été définies en fonction des caractéristiques démographiques régionales ; des Conseils étatiques de Population ont été créés dans chacun des 31 États et le District Fédéral et les interrelations entre la politique démographique et la planification économique et sociale ont été définies afin d'intégrer population et développement. Cependant, le Conseil National de Population n'avait pas d'instruments propres ni de ressources spécifiques pour mettre en oeuvre sa politique, ce qui impliquait la subordination de la politique démographique au sein des plans sectoriels qui parfois s'opposaient en termes de résultats (par exemple certains aspects de la politique industrielle favorisaient la concentration démographique dans les

grandes métropoles, du fait de la préférence pour les rendements d'échelle ou par choix politique) (Cosío de Zavala, 1992).

De fait, les politiques concernant la redistribution de la population en Amérique latine – et ailleurs dans le monde, y compris dans les pays développés – ont connu peu de succès. Soit, comme en Colombie, pour avoir fait l'objet d'importants changements d'orientation et de modalités, soit parce que les ressources assignées étaient limitées ou destinées également à d'autres objectifs, tel le prêt de l'Agence Internationale de Développement (AID) des États-Unis qui recouvrait une aide à l'investissement privé (voir encadré sur la redistribution spatiale en Colombie). Même si la volonté politique existait, comme au Mexique, les moyens d'intervention faisaient défaut. Souvent les incidences de ces politiques de redistribution spatiale de population ont été compensées par les effets non intentionnels des politiques de développement macroéconomique et de développement sectoriel (Commission de la Population des Nations-Unies, 1984).

La redistribution spatiale en Colombie

La Colombie, a montré un grand intérêt pour les problèmes de distribution de la population entre les régions et pour la régulation des flux migratoires, principalement ceux de la campagne vers les grandes villes. Dès 1968 ont été incorporées à la planification nationale des mesures tendant à infléchir les tendances de la distribution spatiale de la population. Sous la présidence de Carlos Lleras Restrepo (1966-1970), le « Modèle de Régionalisation » a été élaboré, qui prétendait réorienter les flux migratoires vers des pôles de développement et des zones de colonisation et diminuer les flux vers Bogotá et les autres métropoles régionales en développant un réseau de villes moyennes. Les objectifs ne furent pas atteints malgré l'aide extérieure de l'Agence Internationale de Développement (AID) des États-Unis, faute en particulier de structures administratives adéquates. Ensuite, sous l'Administration Pastrana, le Plan des Quatre Stratégies (1970-1974) a marqué une rupture complète avec le modèle précédent. Il proposait d'accélérer l'exode rural justifié par la basse productivité agricole et d'encourager les flux migratoires vers les grandes villes grâce à une politique de crédit au secteur du bâtiment qui a surtout stimulé la croissance de Bogotá. Le système de financement à la construction (système UPAC – *Unidad de Poder Adquisitivo Constante*) a permis la centralisation des investissements urbains dans les quatre grandes villes du pays. Ce plan, critiqué par l'Organisation mondiale du Travail, a été remis en cause dès 1974. Le système UPAC a favorisé la concentration de population dans les villes les plus importantes, alors que les objectifs de la planification du développement régional en Colombie visaient à la décentralisation et la réorientation des flux migratoires vers les petits centres urbains. Le grand nombre de déclarations et de plans à propos de la redistribution de la population sur le territoire colombien n'a pas produit d'effets satisfaisants alors que, en ce qui concerne les politiques de fécondité, les déclarations étaient discrètes mais avec des résultats spectaculaires de baisse de la fécondité (Cardona Gutierrez, 1983).

Bilan des politiques démographiques

Les politiques de population en Amérique latine se sont présentées, d'après ce bref compte-rendu, sous des formes très variées et à des stades différents d'organisation qui vont de l'absence d'intervention de l'État dans le domaine de la population à une politique démographique explicite dans tous les domaines (structure et croissance de la population, fécondité et régulation des naissances, flux migratoires et distribution spatiale). Cependant, ce sont les instruments des politiques qui ont conditionné les résultats plus que la formulation politique ou les institutions. Au niveau de la fécondité, ce sont les progrès des techniques médicales et l'intensité des interventions dans le domaine de la contraception, dans le cadre des systèmes de santé, qui ont déterminé l'impact des programmes de planification familiale, surtout pour les couches sociales les plus défavorisées, à bas revenu et faible scolarisation.

Au Brésil, où il n'y a pas eu de politique démographique officielle, une baisse rapide de la fécondité s'est produite sous l'action d'organismes privés, comme le BEMFAM, encouragés par les gouvernements des États. Au Mexique, l'intervention massive des programmes de planification familiale des instituts publics de santé a gagné de vitesse les politiques d'éducation en matière de population, de promotion de la femme et de communication sociale du Conseil National de Population. Les actions menées à travers le système de santé se sont faites avec des techniques médicales hautement efficaces et même définitives, comme la stérilisation. Ce n'est pas sans rappeler les modalités de baisse de la mortalité dans les pays en développement, rapides et coordonnées, à une époque où ne circulait pourtant pas encore le concept de politique démographique, mais où l'Organisation Panaméricaine de la Santé avait mis sur pied des politiques publiques de santé coordonnées. Pour les politiques de redistribution spatiale de la population, les expériences ont plutôt été jugées très décevantes, faute d'outils performants d'intégration de la population au développement économique et social.

Finalement, il semblerait que jusqu'ici les politiques démographiques en Amérique latine se soient réduites au développement de programmes de planification familiale, malgré des principes de départ plus ambitieux et des objectifs visant à l'élévation des niveaux de vie et à une réduction des inégalités sociales. Dans la pratique, des institutions se sont bâties essentiellement pour permettre de développer des actions sanitaires et médicales de contraception. Pour achever la réduction de la fécondité et améliorer l'accès des individus et leur information à la contraception, les politiques sociales et démographiques les plus récentes comportent maintenant un volet éducatif ou d'élévation du statut des femmes.

APRÈS LA CONFÉRENCE DU CAIRE DE 1994

Depuis la Conférence internationale sur la Population et le Développement qui s'est tenue au Caire en 1994, le programme d'action mondial sur la population s'est orienté dans de nouvelles voies. Comme l'explique Louise Lassonde, les programmes de santé reproductive et de planification familiale ont acquis un statut indépendant des finalités démographiques (stabilisation

de la population) pour acquérir un statut de « fin en soi », de légitimité basée sur le bien-être individuel et la santé. Ce rétrécissement de perspective comporte le risque de passer à côté des enjeux que pose la question démographique au niveau régional et mondial (Lassonde, 1996). Par contre, des nouveaux thèmes ont été abordés, comme les questions de l'environnement et de la condition féminine.

La santé de la reproduction est un de ces nouveaux thèmes. Elle intègre d'une part la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, le Sida, la mortalité maternelle et infantile, les avortements clandestins ; d'autre part la promotion des droits reproductifs, c'est-à-dire la réalisation consensuelle dans les couples des aspirations de chacun, homme et femme. La planification familiale y est intégrée, mais ne constitue plus l'unique finalité des programmes, dont la qualité et l'adaptation aux besoins des couples devient prioritaire. Pour se mettre en conformité avec ces objectifs, les programmes mis en place jusqu'ici, comme on l'a vu, ont besoin d'une très profonde réorganisation ! Les inégalités dans les relations sociales de sexe, la violence et les dénis aux droits des femmes doivent également être combattus, dans un effort continu pour l'amélioration du statut des femmes.

L'éducation en matière de population devient également une priorité, d'une part au sein de la scolarisation formelle, d'autre part dans les moyens de communication de masse. Elle s'adresse en priorité aux jeunes, en développant des valeurs et des comportements positifs concernant la famille et la communauté. Elle vise également à dépasser les attitudes rétrogrades notamment pour l'éducation sexuelle et l'information sur la contraception chez les adolescents et adolescentes.

Un autre thème important discuté au Caire a été la question du bien-être de la population. Dans un contexte de politiques économiques néo-libérales et de régulation du travail par les lois du marché, on assiste à un retrait des États dans la lutte contre les inégalités sociales et à une détérioration importante des niveaux de vie des plus pauvres, de plus en plus nombreux. Les pays latino-américains cherchent de nouvelles alternatives politiques, pour redéfinir le rôle économique et social des États, dans le contexte actuel du modèle de globalisation (Welti, 1997). Par contre, ils abandonnent plus ou moins la planification centralisée économique et sociale du développement qui a montré ses limites et son inefficacité.

Le concept de développement durable est également adopté, afin de préserver l'environnement, les ressources non renouvelables, la qualité de vie et la conservation du milieu naturel pour les générations futures. Après le Sommet de Rio de Janeiro sur l'environnement de 1992, les dégâts écologiques en Amazonie ne peuvent plus être ignorés, ainsi que le déboisement généralisé, les grands incendies provoqués par les défrichements sauvages (comme au nord du Mexique pendant l'été 1998), l'insalubrité des bidonvilles des grandes métropoles (*favelas* au Brésil, *tugurios*, *pueblos jóvenes* ou *ciudades perdidas* en Amérique du Sud) et la pollution atmosphérique à Mexico ou à Sao Paulo.

Le thème des migrations et de l'urbanisation fait également partie des actions prioritaires, pour un rééquilibrage de la répartition spatiale de la population, la déconcentration urbaine et aussi l'accueil des migrants au lieu d'arrivée, notamment en ce qui concerne les déplacements forcés de réfugiés

suite à des violences politiques. Les migrations internationales sont également une autre question, car on estime à 20 millions les latino-américains résidant hors de leurs pays de naissance. Les effectifs de migrants internationaux sont importants localement, notamment dans les régions frontalières (Brésil-Uruguay, Argentine-Bolivie, Mexique-États-Unis), mais leur proportion dans les effectifs de population sont faibles. Ainsi, le solde migratoire annuel entre le Mexique et les États-Unis est environ de 300 000 immigrants, un des plus élevés, ce qui donne un taux net d'émigration internationale de 0,3 %.

Finalement, dans le cadre de la discussion du rôle de l'État et de la remise en cause du monopole gouvernemental sur les politiques sociales, il existe en Amérique latine une forte adhésion et une mobilisation en faveur des objectifs du Caire, dans la mesure où ils tendent au bien-être de la population et à la protection des droits des hommes et des femmes. Des institutions privées et des ONG ont montré dans le passé leur efficacité et leur capacité à intervenir seules ou en coopération avec les programmes sociaux publics (par exemple dans le domaine de la famille ou de la santé des enfants). C'est ce que Benítez Zenteno nomme « une nouvelle culture démographique ». Elle aura des effets positifs avec la participation de tous les citoyens, favorisée par le contexte actuel de démocratisation de la vie politique dans presque tous les pays (Welti, 1997).

Cependant, et cela a été un thème majeur de discussion à la Conférence du Caire, l'Église catholique a conservé sa position traditionnelle d'opposante à la contraception et à l'avortement et beaucoup de pays latino-américains ont officiellement soutenu cette attitude, notamment l'Argentine. De fait, les gouvernements acceptent formellement ce point de vue, y compris le Mexique, pays laïc qui a depuis longtemps consommé la séparation entre l'Église et l'État, mais qui n'a pas osé s'opposer publiquement à la hiérarchie catholique sur la question de la légalisation de l'avortement, lorsque la question a été débattue politiquement au début des années quatre-vingt.

Par contre, l'Église catholique est beaucoup moins véhémente face aux programmes officiels de limitation des naissances. Au pire elle les ignore, comme en Colombie depuis trente ans, au mieux elle propose des alternatives comme les programmes de paternité responsable basés sur des méthodes traditionnelles d'abstention périodique (notamment au Pérou et en Bolivie). Sur le terrain, l'Église catholique est la seule institution à s'opposer à la pratique de méthodes modernes de contraception, mais généralement elle laisse faire, notamment dans les secteurs les plus pauvres.