



HAL
open science

Démographie, pauvreté et inégalités

Maria Eugenia Zavala de Cosio

► **To cite this version:**

Maria Eugenia Zavala de Cosio. Démographie, pauvreté et inégalités. Institut des Amériques. Les enjeux du développement en Amérique latine. Dynamiques socioéconomiques et politiques publiques, Agence Française de développement, pp.83-110, 2011, A Savoir. halshs-00595444

HAL Id: halshs-00595444

<https://shs.hal.science/halshs-00595444v1>

Submitted on 24 May 2011

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Dans la présentation des auteurs :

María Eugenia Cosío-Zavala, professeur de démographie, Université Paris ouest Nanterre La Défense et CREDAL

Chapitre 2

Démographie, pauvreté et inégalités

María Eugenia Cosío-Zavala

Résumé

L'Amérique latine, après avoir été historiquement dépeuplée à l'arrivée des Européens à partir de 1492, suite aux épidémies et aux guerres, a reçu des flux de migrations très importants au XIX^e siècle. Puis elle a connu une explosion démographique consécutive à la baisse de la mortalité à partir de 1930. La baisse de la fécondité dans le deuxième quart du XX^e siècle a permis de réduire les taux d'accroissement de la population à un niveau qui est actuellement de 1,12 % annuellement.

Il n'y a pas une, mais des transitions démographiques, qui placent les populations dans des situations très différentes, depuis des pays comme l'Argentine, Cuba et l'Uruguay, dont la croissance est faible, jusqu'à des pays comme la Bolivie ou le Guatemala, qui sont encore en pleine croissance démographique (3,5 enfants par femme). Par conséquent, le bien-être social et la pauvreté touchent ces populations de manière très différenciée. Les pays à faible croissance et faible fécondité éprouvent le vieillissement de leur population, ceux à forte croissance et à forte fécondité sont encore dans la phase de rajeunissement de la population.

Le rapport de dépendance a donc, après avoir augmenté pendant la phase de baisse de la mortalité (rajeunissement de la population), diminué ensuite rapidement pendant la phase de réduction de la fécondité (vieillissement). On parle à ce propos de « dividende démographique », qui est une période à durée limitée pendant laquelle les populations dépendantes diminuent par rapport à celles d'âge actif. Ce rapport augmentera au contraire à partir de 2030 pendant la phase finale de vieillissement.

Les transitions démographiques ont ainsi une grande importance en termes de croissance et de structure de la population. C'est un phénomène universel et inéluctable, qui est lourd de conséquences économiques et sociales, même si les pays latino-américains sont marqués par une forte hétérogénéité des situations démographiques.

L'Amérique latine est le continent le plus inégalitaire au monde, avec 180 millions de pauvres et 71 millions d'indigents. Cependant, les taux de pauvreté et d'indigence ont diminué sur la période 2002-2008. Ces améliorations proviennent de la croissance économique soutenue pendant cette période et de quelques progrès dans la répartition des richesses. Les mesures de lutte contre la pauvreté ont donc porté leurs fruits, mais elles sont remises en cause par la crise économique récente. C'est d'autant plus préoccupant que la distribution du revenu reste profondément inégalitaire et que la majorité de la population appartient à des « classes moyennes » qui se situent au-dessus du seuil de pauvreté, mais qui restent très vulnérables, comme l'a montré la triste expérience de la crise économique des années 1980 et l'accroissement sensible de la proportion de pauvres. C'est particulièrement vrai pour les groupes les plus vulnérables, notamment les Indigènes et Afro-descendants.

Si l'on veut faire un bilan des politiques démographiques en Amérique latine, on peut constater que la baisse de la fécondité s'est produite en un temps record et à un rythme exceptionnel. Elle a produit le « dividende démographique » qui a permis de réduire les taux de pauvreté. Les politiques sont donc un succès de ce point de vue. Après la conférence du Caire (1994), les politiques démographiques ont été redéfinies, plaçant le bien-être de la population, l'égalité des femmes et des hommes et les droits humains au cœur des politiques démographiques. Il faut donc espérer que l'importance des questions démographiques soient enfin pleinement comprises et intégrées au développement économique et social.

2.1 Le passé historique de la population : de peuplement et flux d'immigration

Les Indiens d'Amérique, originaires d'Asie, se sont progressivement installés sur l'ensemble du continent, notamment sur les hauts plateaux andins et de l'Amérique centrale il y a plus de 11 000 ans. De grandes civilisations agraires se sont développées, avec un peuplement relativement important. Cependant, il est impossible de savoir quel était l'effectif de la population américaine en 1492, au moment de la découverte par Christophe Colomb, faute de sources de données. C'est

un sujet extrêmement polémique, car les estimations vont de 13 millions pour A. Rosenblat (1954) à 100 millions pour S.F. Cook et W. Borah (1960)¹. De toute évidence, la chute démographique à partir de la colonisation a été terrible sans que l'on ne puisse vraiment la quantifier. La population des Indiens a été fortement réduite, à cause des maladies, des guerres, du travail forcé, et il fallut attendre le XVII^e siècle pour que la croissance démographique naturelle redevienne positive².

En 1570, la population de l'Amérique latine s'élevait à 11 millions d'habitants. Pour combler le manque de main-d'œuvre indienne, environ 15 millions d'esclaves africains furent amenés entre la fin du XVI^e siècle et la fin du XIX^e siècle. En 1825, Alexander von Humboldt comptait 23 millions d'habitants en Amérique latine, en majorité des noirs, des métis, des mulâtres et des créoles. A son époque, une minorité de la population (36 %) était encore désignée comme « Indien ». Pour combler le vide de peuplement, il fallut également au XIX^e siècle de grands courants d'immigration européenne, soit, entre 1800 et 1957, 30 millions d'immigrants venant d'Europe notamment vers l'Argentine, le Brésil et Cuba³. En 1900, la population de l'Amérique latine atteignait 63 millions d'habitants, chiffre inférieur à la population des Etats-Unis (76 millions), alors que celle-ci était la moins nombreuse un siècle auparavant. Il fallut attendre 1950 pour que la population latino-américaine soit de nouveau plus nombreuse que celle des Etats-Unis (respectivement 166 et 158 millions), renversement des équilibres démographiques définitif.

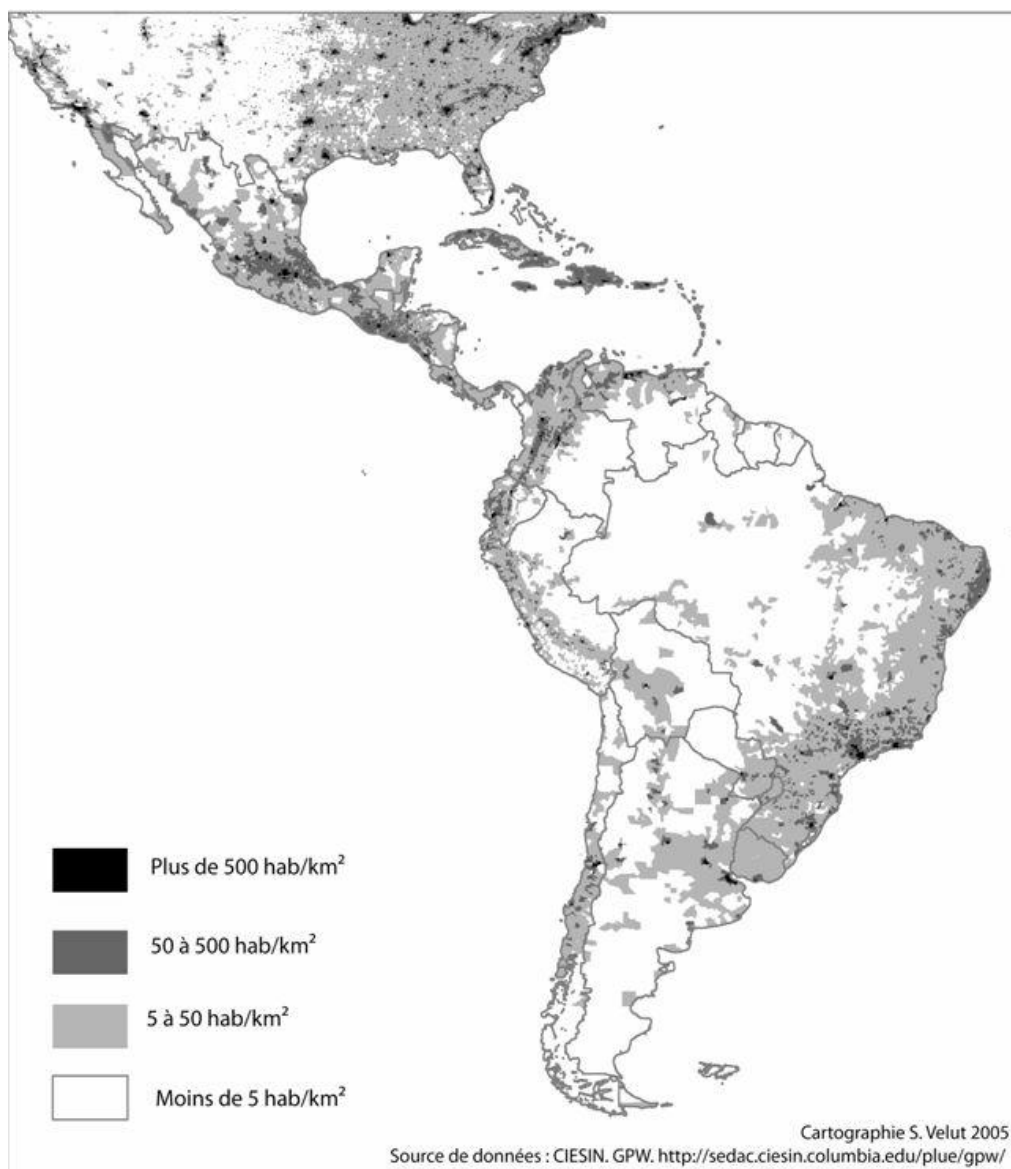
Pendant la période coloniale, le peuplement s'est concentré sur les côtes, près des ports, des plantations, des mines ou dans les capitales administratives, souvent d'anciennes villes précoloniales. Ces modalités de peuplement se manifestent encore de nos jours, les zones les plus peuplées étant souvent côtières ou d'anciennes capitales.

Carte 1 Densités de population

¹ Pour en savoir plus, voir Cosio-Zavala (1998). Voir également l'ouvrage de Livi-Bacci (2006).

² La croissance naturelle est la différence entre les naissances et les décès.

³ Toutes ces évolutions sont analysées en détail dans Cosio-Zavala (1998). Voir également Sanchez-Albornoz (1994).



Or, contrairement à l'idée fort ancienne d'une Amérique latine vide d'hommes, le XX^e siècle a connu une croissance accélérée de la population et une urbanisation, qui ont accentué les déséquilibres du peuplement et les inégalités socio-économiques.

Tableau 15 – Population, revenu par habitant et densité Amérique latine 2008 / habitant et rattrapage

Pays	Indicateurs		
	Population (en milliers)	Revenu national brut par hab. p.p.a	Densité moyenne (hab. /km ²)

		(en USD)*	
Argentine	40 666	14 020	15
Belize	313	6 040	13
Bolivie	10 031	4 140	9
Brésil	195 423	10 070	23
Chili	17 135	13 270	23
Colombie	46 300	8 510	41
Costa Rica	4 640	10 950	91
Equateur	13 775	7 760	49
El Salvador	6 194	6 670	294
Guatemala	14 377	4 690	132
Honduras	7 616	3 870	68
Mexique	110 645	14 270	57
Nicaragua	5 822	2 620	45
Panamá	3 508	11 650	46
Paraguay	6 460	4 820	16
Pérou	29 496	7 980	23
Uruguay	3 372	12 540	19
Venezuela	29 044	12 830	32
Ensemble	544817		29

* en parité de pouvoir d'achat (PPA)

Source : INED, www.ined.fr.et. Tous les pays du monde (2009)

2.2 Les changements démographiques

A partir de 1950, la population latino-américaine⁴ a beaucoup augmenté : de 63 millions d'habitants en 1900, elle a atteint 589 millions en 2010, soit 9,4 fois plus. En 1930, la proportion de la population latino-américaine dans la population mondiale était de 3 %, elle représentait 6,5 % en 1950 et 8,5 % en 2010, enregistrant donc une croissance démographique plus élevée que la moyenne globale (Cosío-Zavala, 1998 ; Nations unies, 2010).

L'Amérique latine comprend des pays très peuplés (comme le Brésil), mais aussi de toutes petites populations, notamment en Amérique centrale (comme celle du Belize), sans compter les Caraïbes. Près des trois quarts (72 %) de la population du sous-continent latino-américain est concentrée dans quatre pays : Argentine, Brésil, Colombie, Mexique. La population de l'Amérique du Sud (qui n'inclut pas le Mexique, pays d'Amérique latine situé en Amérique du Nord) est concentrée à 87 % dans 5 pays : Argentine, Brésil, Colombie, Pérou, Venezuela (tableau 15)

⁴ Pour le CELADE (*Centro latino americano de demografía*), la population de la région "Amérique latine" comprend les pays de la Commission Economique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) y compris les anciennes possessions anglaises et hollandaises, notamment des Iles Caraïbes, ainsi que les départements français d'Outre-mer. La région CEPALC comprend donc 41 pays ou territoires, indépendants ou non.

2.2.1. Les transitions démographiques

Dès la fin du XIX^e siècle, et surtout à partir de 1930, la mortalité a commencé à baisser dans tous les pays. A partir de 1970, c'est la fécondité qui a très rapidement diminué. Cependant, dans le sous-continent latino-américain on observe une grande diversité des situations démographiques, en relation directe avec les conditions socio-économiques. Dans l'ensemble, les transitions démographiques sont à la fois tardives et extrêmement rapides dans tous les pays, sur des périodes différentes.

Grâce aux progrès médicaux et sanitaires, dès le début du XX^e siècle, la mortalité a diminué précocement en Argentine, à Cuba et en Uruguay, les pays de plus forte immigration européenne. Puis, à partir de 1930, la mortalité a baissé dans toute l'Amérique latine. Par conséquent, l'accroissement démographique s'est accéléré pendant trois à quatre décennies, avant que la fécondité ne baisse à son tour à partir de 1970 (Cosío-Zavala, 1998).

Les modalités des transitions de la mortalité séparent les pays latino-américains en quatre groupes :

- le premier groupe (Argentine, Chili, Costa Rica, Cuba et Uruguay) enregistre près de 80 ans d'espérance de vie à la naissance en 2005-2010 pour le sexe féminin. C'est le groupe des transitions *avancées* ;
- un second groupe (Brésil, Colombie, Equateur, Mexique, Nicaragua, Panamá, Pérou, République dominicaine, Salvador et Venezuela), avec plus de 75 ans d'espérance de vie pour les femmes en 2005-2010, est celui des transitions *moyennes* ;
- avec plus de 70 ans d'espérance de vie en 2005-2010 pour le sexe féminin, un troisième groupe (Guatemala, Honduras, Paraguay) est celui des transitions *en cours d'accélération* ;

- finalement, Haïti et la Bolivie, avec moins de 70 ans d'espérance de vie féminine à la naissance en 2005-10, ont cependant déjà commencé à voir baisser leur mortalité. La mortalité infantile y reste encore relativement élevée⁵ (tableau 16).

Tableau 16 - Espérances de vie à la naissance et taux de mortalité infantile

Pays	Ensemble	Hommes	Femmes	Mortalité infantile*
Amérique latine	73,4	70,4	76,6	21,7
Argentine	75,2	71,6	79,1	13,4
Bolivie	65,5	63,4	67,7	45,6
Brésil	72,4	68,8	76,1	23,6
Chili	78,5	75,5	81,5	7,2
Colombie	72,8	69,2	76,6	19,1
Costa Rica	78,8	76,5	81,2	9,9
Cuba	78,2	76,2	80,4	5,1
Equateur	75,0	72,1	78,0	21,1
El Salvador	71,8	68,8	74,9	21,5
Guatemala	70,2	66,7	73,8	30,1
Haïti	60,6	59,0	62,4	48,6
Honduras	72,1	69,7	74,5	27,8
Mexique	76,1	73,7	78,6	16,7
Nicaragua	72,9	69,9	76,0	21,5
Panamá	75,6	73,0	78,2	18,2
Paraguay	71,8	69,7	73,9	32,0
Pérou	71,4	68,9	74,0	21,2
République dominicaine	72,2	69,2	75,5	29,6
Uruguay	76,2	72,8	79,9	13,1
Venezuela	73,8	70,9	76,8	17,0

*Décès de moins de un an pour 1000 naissances vivantes.

Source : CEPAL (2007), América Latina y el Caribe. Observatorio demográfico N° 4.

Après trois quarts de siècle de baisse de la mortalité, les différences régionales se sont encore plus cristallisées en fonction des rythmes de baisse de la fécondité. Dans le cône sud (Argentine et Uruguay) et à Cuba, la fécondité était basse dès la fin du XIX^e siècle. Dès la fin des années 1960, les méthodes modernes de régulation des naissances ont été largement diffusées, à commencer par le Chili et le Costa Rica. A partir de 1970, la fécondité a diminué rapidement au Brésil, Colombie, Mexique, Panama, Pérou, République dominicaine, Salvador, Venezuela. Cependant, d'autres pays d'Amérique centrale (Guatemala, Honduras, Nicaragua), la Bolivie, Haïti et le Paraguay ont enregistré à cette époque une faible baisse de la fécondité.

⁵ Avec, respectivement, des niveaux à Haïti de 49 et en Bolivie de 46 décès d'enfants de moins de un an pour 1000 naissances (tableau 16).

En 2005-2010, la fécondité totale est estimée à 2,3 enfants par femme pour l'ensemble du sous-continent latino-américain⁶. Seulement quatre pays latino-américains, parmi les plus pauvres, conservent des indices conjoncturels de fécondité supérieurs à 3,5 enfants par femme : Haïti, la Bolivie (3,6 et 3,5, respectivement) le Guatemala (4,1 enfants par femme) et le Paraguay (3,5). Tous les autres pays (à l'exception du Honduras) se situent, en 2005-2010, au-dessous de 3 enfants par femme.

Tableau 17. Taux de fécondité totale, 1960-2010

Pays	1960-1965	1970-1975	1985-1990	1995-2000	2000-2005	2005-2010*	Baisse 1960-1985 en %
Pays andins							
Bolivie	6,6	6,5	5,0	4,3	4,0	3,5	24,2
Colombie	6,8	5,0	3,2	2,8	2,6	2,5	52,9
Chili	5,4	3,6	2,7	2,2	2,0	1,9	50,0
Equateur	6,7	6,0	4,0	3,1	2,8	2,6	40,2
Pérou	6,9	6,0	4,1	3,2	2,9	2,7	40,5
Venezuela	6,7	4,9	3,6	2,9	2,7	2,6	46,3
Pays atlantiques							
Argentine	3,1	3,1	3,0	2,6	2,4	2,3	3,2
Brésil	6,2	4,7	3,1	2,5	2,3	2,2	50,0
Paraguay	6,6	5,7	4,9	4,2	3,8	3,5	25,8
Uruguay	2,9	3,0	2,5	2,4	2,3	2,2	13,8
Amérique centrale							
Costa Rica	7,2	4,3	3,4	2,6	2,3	2,1	52,8
El Salvador	6,8	6,1	3,9	3,2	2,9	2,7	42,6
Guatemala	6,5	6,2	5,7	5,0	4,6	4,1	12,3
Honduras	7,4	7,1	5,4	4,3	3,7	3,3	27,0
Nicaragua	7,3	6,8	5,2	3,9	3,3	2,9	28,8
Panamá	5,9	4,9	3,2	2,8	2,7	2,6	45,8
Mexique et Caraïbes							
Cuba	4,7	3,5	1,8	1,6	1,6	1,6	61,7
Haïti	6,3	5,8	5,9	4,4	4,0	3,6	6,3
Mexique	6,8	6,5	3,6	2,8	2,5	2,1	47,0
Rép. Dominicaine	7,3	5,6	3,6	2,9	2,7	2,6	50,7

Source : CELADE (2010).

*En 2005-2010, ce sont des estimations basées sur les projections de populations des Nations unies.

Finalement, cinq modèles de transitions de la fécondité divisent l'Amérique latine en autant de groupes (Schkolink, 2004) :

- une transition *très avancée* à Cuba (1,6 enfants par femme en 2005-2010) ;
- une transition *avancée* : Argentine, Brésil, Chili, Uruguay (entre 1,9 et 2,3 enfants par femme en 2005-2010) ;

⁶ Il s'agit de l'ensemble Amérique latine Caraïbes au sens de la CEPALC.

- une transition *en pleine évolution*, le modèle majoritaire : Colombie, Costa Rica, Equateur, Mexique, Panama, Pérou, Salvador, Venezuela (entre 2,2 et 2,7 enfants par femme en 2005-2010) ;
- une transition *modérée* : Honduras, Nicaragua (moins de 3,5 enfants par femme en 2005-2010) ;
- une transition *débutante* : Bolivie, Guatemala, Haïti, Paraguay (entre 3,5 et 4 enfants par femme en 2005-2010).

La pilule et le stérilet, et surtout la stérilisation féminine, ont été les principales méthodes de contraception utilisées. L'avortement est illégal dans tous les pays sauf à Cuba, mais largement pratiqué⁷. « Le soutien officiel aux actions de planification familiale dans la plupart des pays a favorisé le développement et l'utilisation de méthodes contraceptives modernes dans des catégories sociales qui ne limiteraient pas leurs naissances si les programmes n'existaient pas » (Cosío-Zavala, 1998, p. 70).

Tableau 18 – Pays d'Amérique latine classés selon les situations des transitions

Transitions de la mortalité	Transitions de la fécondité				
	<i>Très avancée</i>	<i>Avancée</i>	<i>Majoritaire</i>	<i>Modérée</i>	<i>Débutante</i>
<i>Avancée</i>	Cuba	Argentine Chili Costa Rica Uruguay			
<i>Moyenne</i>		Brésil	Colombie Equateur Mexique Panama Pérou République dominicaine Salvador Venezuela	Nicaragua	
<i>En cours</i>				Honduras	Guatemala Paraguay
<i>Initiale</i>					Haïti Bolivie

Les cinq groupes de transitions de la fécondité sont en forte résonance avec les situations socio-économiques nationales, notamment avec les niveaux de pauvreté et les inégalités socio-économiques.

Les transitions « *avancées* » ont été précoces dans des pays d'immigration européenne. Les transitions « *moyennes* » sont observées dans des pays qui ont connu une forte croissance à la fois

⁷ En l'absence de chiffres exacts, on estime que, chaque année, quatre millions de femmes environ se font avorter dans la région (OMS, 2004).

démographique et économique au cours du XX^e siècle. Les transitions « *modérées et débutantes* » sont celles des pays les plus pauvres (tableau 18).

Le tableau 18 présente les pays classés selon les groupes de transitions de la mortalité et les groupes de transitions de la fécondité. On observe une forte correspondance entre les deux types de classements.

Au sein des pays, des différences sont également observées entre les transitions démographiques avancées des catégories sociales les plus favorisées, les plus scolarisées, les plus urbanisées jusqu'aux transitions retardées des catégories les plus pauvres, notamment les populations indigènes.

Or, il faut remarquer qu'entre 1960 et 1975, la corrélation entre la croissance économique et la croissance démographique était positive et qu'elle a changé de sens, devenant négative, à partir des années 1975-1980 (Blanchet, 1999). Ce qui veut dire que dans les pays où certains groupes sociaux ont gardé une fécondité élevée après cette période et un fort accroissement démographique, l'augmentation rapide de la population a eu des conséquences négatives sur leurs conditions de vie socio-économiques, ouvrant la brèche entre les groupes sociaux ayant limité leur fécondité et ceux qui ne l'ont pas fait.

Ce n'est donc pas seulement au niveau des pays que différents modèles démographiques sont observés, mais également au sein même des sociétés. Les différences de rythme des transitions démographiques ont séparé les populations en groupes différenciés, ce qui a des conséquences sur leur évolution actuelle et sur leurs effectifs (croissance démographique, mortalité, fécondité), mais aussi sur leurs tendances démographiques futures, notamment en termes de vieillissement.

2.2.2. Le vieillissement de la population et le dividende démographique

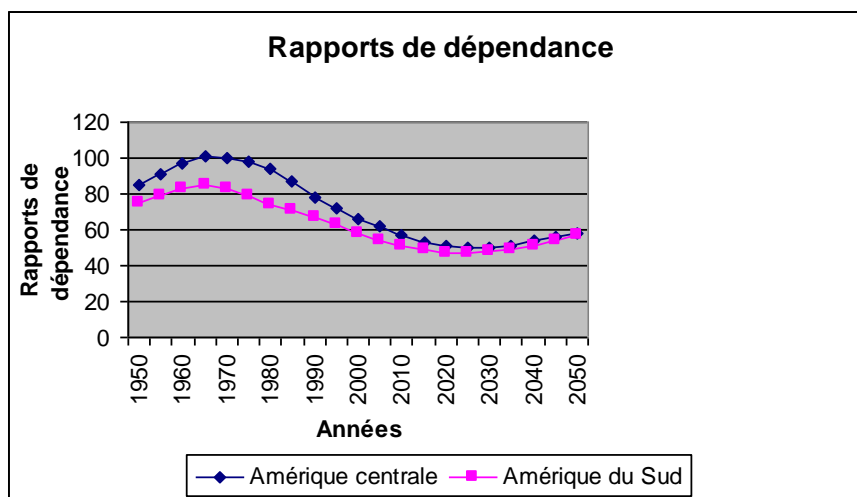
Les transitions démographiques en Amérique latine ont eu des conséquences importantes sur la répartition par groupes d'âges de la population. Dans un premier temps, la baisse de la mortalité a fait augmenter le groupe des moins de 15 ans, rajeunissant les populations, puis la baisse de la fécondité a fait diminuer rapidement la proportion d'enfants de 0-14 ans. Le pourcentage de personnes âgées étant pour le moment encore réduit (moins de 10 %, chiffre qui sera atteint en

2025), c'est la proportion d'adultes entre 15 et 59 ans qui a le plus augmenté. Néanmoins, en 2010 ce sont déjà plus de 40 millions de latino-américains qui sont âgés de 65 ans ou plus, ces effectifs ayant presque doublé en 20 ans (21 millions en 1990) et qui doublera encore une fois d'ici à 2030 (84 millions). Les prévisions pour 2050 sont de 142 millions de personnes âgées de plus de 65 ans, soit presque un cinquième de la population (Nations unies, 2009).

Le rapport de dépendance⁸ a donc, après avoir augmenté pendant la phase de baisse de la mortalité (rajeunissement de la population), diminué ensuite rapidement pendant la phase de réduction de la fécondité (graphique 16). On parle à ce propos de « dividende démographique », qui est une période à durée limitée pendant laquelle les populations dépendantes diminuent par rapport à celles d'âge actif. En revanche, ce rapport augmentera à partir de 2030 pendant la phase finale de vieillissement, et ceci de manière définitive.

C'est en cela que les transitions démographiques ont une grande importance en termes de croissance et de structure de la population. Non seulement c'est un phénomène universel et inéluctable, mais il est aussi lourd de conséquences économiques et sociales, que l'hétérogénéité des situations démographiques dans les pays latino-américains détermine fortement.

Graphique 16 Evolution des rapports de dépendance 1950-2050 en Amérique centrale et du Sud



Source : Nations unies (2009).

Le tableau 19 montre le temps nécessaire pour que le rapport de dépendance passe du maximum au minimum, variable selon les pays latino-américains, de 76 ans au Paraguay à 17 ans à Cuba. Certains pays latino-américains ont déjà achevé cette période de dividende démographique (Cuba

⁸ C'est le rapport entre l'effectif de la population « dépendante » (les jeunes de moins de 15 ans et les personnes âgées de plus de 60 ans) et l'effectif de la population d'âge actif (personnes âgées de 15-59 ans).

depuis 1991), d'autres la finiront dans plusieurs décennies (comme le Guatemala qui la terminera en 2050).

Quoi qu'il en soit, le dividende démographique a contribué à la réduction de la pauvreté, notamment dans les années 1990-2002, pendant lesquelles le revenu par tête des ménages provenant du travail a augmenté régulièrement, suite à la baisse des taux de dépendance, à la diminution de la taille moyenne des ménages ainsi qu'à la diminution de la fécondité (Nations unies, 2009).

Les effets du dividende démographique sont moins significatifs en 2002-2008, la fécondité ne baissant plus autant. Par conséquent, les taux de pauvreté sont de plus en plus influencés par les taux d'emploi et les revenus des personnes occupées dans les ménages. Le dividende démographique, que la CEPAL mentionne comme un des « moteurs de combat » contre la pauvreté avec la croissance économique et les dépenses sociales (CEPAL, 2009), s'estompe au fur et à mesure du vieillissement inéluctable de la population latino-américaine, la part des personnes âgées de plus de 60 ans passant de 6 % entre 1950 et 1975 à 8 % en 2000, 10 % en 2010 et 25 % en 2050 (Nations unies, 2009).

Tableau 19. Années de début et de fin de la réduction des rapports de dépendance

Pays	Année de valeur maximale	Année de valeur minimale
Argentine	1989	2032
Bolivie	1974	2041
Brésil	1964	2007
Chili	1966	2011
Colombie	1965	2017
Costa Rica	1965	2014
Cuba	1974	1991
Salvador	1968	2028
Guatemala	1988	2050
Haïti	1970	2039
Honduras	1972	2040
Mexique	1966	2022
Nicaragua	1965	2035
Panama	1968	2020
Paraguay	1962	2038
Pérou	1967	2017
Rép. dominicaine	1965	2027
Venezuela	1966	2020

Source : CELADE, projections 2007.

2.3. La pauvreté et les inégalités

L'Amérique latine est le continent le plus inégalitaire au monde, certainement depuis 1985, comme l'ont montré des comparaisons avec des indices de Gini pour l'Asie, l'Afrique subsaharienne et septentrionale, l'Europe centrale et orientale, la communauté d'Etats indépendants, le Moyen-Orient (FMI, 2007). En 2008, le taux de pauvreté⁹ s'élevait à 33 %, soit 11 % de moins qu'en 2002 (44 %). La hausse du prix des aliments a, en revanche, fait augmenter le taux d'indigence en 2008, à 12,9 % (contre 12,6 % en 2007), alors qu'il avait diminué d'un tiers par rapport à celui de 2002 (19,4 %) (tableau 20).

Les améliorations sur la période 2002-2008 proviennent de la croissance économique soutenue pendant cette période et de quelques progrès dans la répartition des richesses. On estimait qu'il y avait, en Amérique latine en 2008, 180 millions de pauvres et 71 millions d'indigents, soit respectivement 21 et 26 millions de moins qu'en 2002. Cette évolution à la baisse marque une rupture avec les décennies antérieures, puisque, depuis 1980, les taux de pauvreté et d'indigence n'ont cessé d'augmenter. Les mesures de lutte contre la pauvreté ont donc porté leurs fruits, mais elles sont remises en cause par la crise économique récente (CEPAL, 2009).

Tableau 20 - Indicateurs de pauvreté et d'indigence en pourcentage de la population, 2002 et 2008

Amérique Latine	Pourcentage de pauvres			Pourcentage d'indigents		
	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural
2002	44,0	38,4	61,8	19,4	13,5	37,9
2008	33,0	27,6	52,2	12,9	8,3	29,5
Variation 2002-08 (en %)	-25	-28	-16	-33	-39	-22

Source : CEPAL 2009.

La pauvreté dans les zones rurales (52,2 %) est environ le double de la pauvreté urbaine (27,6 %). L'indigence est trois fois plus importante dans les zones rurales (29,5 %) que dans les zones urbaines (8,3 %). C'est donc la pauvreté extrême qui affecte surtout les populations rurales. Compte tenu de l'urbanisation élevée de la population latino-américaine, 66 % des pauvres vivent en ville, alors qu'avant 1980 la population pauvre était essentiellement rurale. Mais la pauvreté rurale se réduit moins que celle des villes, avec une diminution de 16 et de 28 % respectivement

⁹ Le taux de pauvreté est la proportion de personnes en dessous de la « ligne de pauvreté », soit le revenu nécessaire pour la satisfaction des besoins essentiels. L'indigence considère uniquement la satisfaction des besoins alimentaires.

entre 2002 et 2008 pour les taux de pauvreté rurale et urbaine et une réduction de 22 et de 39 % respectivement pour les taux d'indigence rurale et urbaine (tableau 20).

Les pays latino-américains sont touchés différemment par la pauvreté et l'indigence. Ainsi, les niveaux les plus bas sont enregistrés en Argentine, Chili, Costa Rica et Uruguay, suivis par le Brésil, Panama et le Venezuela, avec des taux inférieurs à la moyenne du sous-continent. La Colombie, l'Equateur, le Mexique, le Pérou, la République dominicaine et le Salvador enregistrent des taux de pauvreté entre 35 et 48 %. La Bolivie, le Guatemala, le Honduras, le Nicaragua et le Paraguay sont à plus de 50 % de pauvreté et à plus de 30 % d'indigence (tableau 21).

Des progrès significatifs ont été observés entre 2007 et 2008 pour le Brésil, le Pérou et l'Uruguay (-3 % au moins), au Costa Rica et au Paraguay (-2 % au moins), à Panama et au Venezuela (-1 % au moins). L'Equateur et la République dominicaine ne montrent pas de variations significatives et le Mexique connaît une dégradation (augmentation de 3,1 % de la pauvreté entre 2006 et 2008) due à la crise économique qui l'a touché plus fortement que les autres pays. En revanche, l'indigence a augmenté partout sauf au Brésil, au Pérou et au Paraguay (CEPAL, 2009).

En termes généraux, en 2008, l'Amérique latine a bien avancé sur la voie du premier objectif du Millénaire, soit la réduction de moitié de la pauvreté extrême entre 1990 et 2015, puisque le taux d'indigence de 12,9 % se situe à 2 % de l'objectif (11,3 %). La région a parcouru 85 % du chemin en 72 % du temps prévu. Le Brésil et le Chili ont dépassé l'objectif depuis plusieurs années, rejoints en 2008 par le Pérou. Ont progressé plus vite que la moyenne le Costa Rica, l'Equateur et le Mexique, alors que les progrès restent insuffisants dans tous les autres pays. Cependant, le recul de la période actuelle retarde le moment où les objectifs du Millénaire seront atteints en termes de réduction de la pauvreté.

Tableau 21 – Indicateurs de pauvreté et d'indigence en pourcentage de la population, en 2008

Pays	Indicateur de pauvreté (%)	Indicateur d'indigence (%)
Amérique latine	33,0	12,9
Argentine*	21,0	7,2
Bolivie**	54,0	31,2
Brésil	25,8	7,3
Chili*	13,7	3,2
Colombie	42,8	22,9
Costa Rica	16,4	5,5
Equateur	39,0	14,2
El Salvador***	47,5	19,0

Guatemala*	54,8	29,1
Honduras**	68,9	45,6
Mexique	34,8	11,2
Nicaragua****	61,9	31,9
Panama	27,7	13,5
Paraguay	58,2	30,8
Rép.dominicaine	44,3	22,6
Uruguay	14,0	3,5
Venezuela	27,6	9,9

Années * 2006 ** 2007 ***2004**** 2005

Source : CEPAL 2009.

Toutefois, la distribution du revenu reste profondément inégalitaire : 40 % des ménages les plus pauvres perçoivent 15 % du revenu total, alors que les 10 % les plus riches détiennent en moyenne 34 % du revenu total. Entre les deux, on trouve la majorité de la population dans « des classes moyennes » très hétérogènes en termes de conditions de vie, lesquelles perçoivent des revenus qui les situent au-dessus du seuil de pauvreté, mais qui sont loin des niveaux des deux déciles les plus élevés. Le Brésil et la Colombie sont les pays les plus inégalitaires, le Venezuela et l'Uruguay les moins inégalitaires.

La vulnérabilité de ces classes moyennes a pu être observée à la lumière de la crise des années 1980 : les taux de pauvreté ont grimpé pour l'ensemble de l'Amérique latine de 8 points (passant de 40,5 % en 1980 à 48,3 en 1990 au sommet de la crise), pour ne retrouver le niveau de 1980 que 25 ans plus tard, en 2005. De même, il a fallu 14 ans pour que le PIB par tête revienne au niveau de 1980, en 1994 (CELADE, 2010).

Grâce à la période de forte croissance économique entre 2002 et 2008, les indices de Gini montrent une réduction de 5 % en moyenne, ce qui signifie une réduction des inégalités dans la répartition des revenus. Les pays qui ont connu les réductions les plus importantes sont notamment le Venezuela (-18 %), l'Argentine (-10 %), le Pérou (-9 %), la Bolivie, le Nicaragua, Panama et le Paraguay (-8 %). A l'inverse, certains pays ont connu une augmentation de la concentration du revenu, comme le Chili, le Guatemala et la République dominicaine (tableau 22).

Tableau 22 – Indices de Gini (2002 et 2008)

Indices de Gini		
Pays	2002	2008
Argentine	0,578	0,519
Bolivie	0,614	0,565
Brésil	0,639	0,594

Colombie	0,569	0,522
Chili	0,564	0,584
Costa Rica	0,488	0,473
El Salvador	0,525	0,493
Equateur	0,513	0,480
Guatemala	0,542	0,585
Honduras	0,588	0,580
Mexique	0,514	0,515
Nicaragua	0,579	0,532
Panama	0,567	0,524
Paraguay	0,570	0,527
Pérou	0,525	0,476
Rép.dominicaine	0,537	0,550
Uruguay	0,455	0,446
Venezuela	0,500	0,412

Source : CEPAL 2009. L'année des enquêtes varie selon les pays. 2002 correspond à la date la plus proche entre 2000 et 2002, 2008 est la date la plus proche entre 2004 et 2008.

Parmi les groupes les plus vulnérables, ont été identifiés les enfants de moins de 15 ans, les femmes et les groupes ethniques minoritaires (indigènes, afro-descendants). La pauvreté des enfants n'a pas autant diminué que dans les autres groupes de population, car le quotient entre les taux de pauvreté des enfants de moins de 14 ans et ceux des adultes a augmenté dans tous les pays latino-américains, surtout au Brésil, Panama et Uruguay (CEPAL, 2009, p.26). De même, les groupes ethniques (indigènes et afro-descendants) sont entre 1,2 et 3,4 fois plus pauvres que le reste de la population, risque en augmentation partout, sauf au Brésil (CEPAL, 2009, p.28).

Les recensements de l'an 2000 ont permis d'estimer dans quinze pays les effectifs de population des groupes autochtones (indiens) qui atteignent au total près de 30 millions (tableau 23). En général, ce sont eux les plus pauvres et les plus marginalisés.

Tableau 23. Effectif et pourcentage de la population autochtone. Recensements nationaux des années 2000

Pays	Effectif	Pourcentage
Pérou	8 500 000	32,0
Mexique	6 101 630	6,3
Bolivie	5 008 997	62,2
Guatemala	4 610 440	41,0
Colombie	892 631	2,0
Equateur	830 418	6,8
Brésil	734 127	0,4
Chili	692 192	4,6
Venezuela	506 341	2,2
Nicaragua	443 847	8,6
Honduras	427 943	7,0
Argentine	402 921	1,1

Panama	285 231	10,1
Paraguay	88 529	1,7
Costa Rica	63 876	1,7
Ensemble	29 589 123	

Source : Guzman *et al.*, 2006. Traitement spécial de CEPAL/CELADE d'après les recensements de population, les enquêtes spécifiques et les projections, selon le critère d'auto-définition d'appartenance.

2.4. Les politiques démographiques

La mise en place de politiques de population a été proposée aux gouvernements dans le cadre du Plan d'Action mondial sur la Population par la Conférence de Bucarest de 1974 (Conférence mondiale des Nations unies sur la population). Cette conférence s'inspirait des réflexions des économistes néo-malthusiens sur les rapports négatifs entre la population et le développement, lesquelles étaient réfutées par les natalistes et les optimistes. Cette conférence permit d'ouvrir des débats passionnés, car en 1974 tous les gouvernements n'adhéraient pas encore au Plan d'Action qui soulevait beaucoup d'opposition¹⁰.

La seconde Conférence des Nations unies sur la Population de Mexico en 1984, dix ans plus tard, a montré l'évolution de la posture des gouvernements latino-américains face à l'accroissement démographique très rapide. L'acceptation du Plan d'Action mondial sur la Population a été alors très majoritaire. Il était devenu évident qu'une forte croissance démographique aggravait les problèmes économiques et sociaux à tous les niveaux. La mise en place de politiques de population a commencé dans la plupart des pays, avec des propositions de programmes de planification familiale, d'éducation en matière de population et de promotion des droits des femmes, conformément aux recommandations internationales. Il s'agissait d'intégrer la planification démographique dans la planification du développement. En outre, certains pays ont cherché à garantir institutionnellement les droits humains, dans l'esprit des Nations unies, comme au Mexique avec la modification de la constitution mexicaine (article 4), afin de reconnaître le droit de tous les citoyens à décider librement du nombre et de l'espacement de leurs enfants. Parmi tous les pays latino-américains, seule l'Argentine cherchait à accroître sa population¹¹.

¹⁰ Pour une présentation complète de ces débats, voir Cosío-Zavala (1994).

¹¹ *Idem* et voir également Cosío-Zavala (1998)

Des institutions ont été créées, telles que les conseils nationaux de population (Conapo) ou bien des organismes qui promouvaient les programmes de diffusion des méthodes contraceptives au sein des institutions de santé. Les premiers pays à le faire ont été le Chili et le Honduras (1965), la Colombie (1967), le Costa Rica ainsi que plusieurs îles des Caraïbes entre 1965 et 1970 (Jamaïque, République dominicaine, Porto Rico). Le Brésil, en revanche, n'a pas adopté de politique démographique officielle, et à la place, des institutions privées comme le BEMFAM ont offert des services efficaces de limitation des naissances.

Si l'on veut faire un bilan des politiques démographiques en Amérique latine jusqu'aux années 1990, on peut constater que la baisse de la fécondité s'est produite en un temps record et à un rythme exceptionnel (tableau 17). Elle a produit le « dividende démographique » qui a permis de réduire les taux de pauvreté. Les politiques sont donc un succès de ce point de vue. Sur le plan institutionnel, on observe cependant une grande variété des formes d'intervention et d'organisation, depuis des politiques ayant adopté des objectifs démographiques très explicites comme au Mexique (à compter de la loi de 1973¹²), jusqu'au Brésil qui a adopté une politique de laisser-faire. Or, les résultats en termes de baisse de la fécondité ont été très semblables entre ces deux pays, car la diffusion des méthodes médicales modernes de contraception et les interventions des institutions sanitaires ont été décisives, avec ou sans organisations gouvernementales. Les couches sociales peu scolarisées et pauvres ont été les cibles des programmes de distribution de moyens contraceptifs modernes comme la pilule, le stérilet et la stérilisation féminine, qui est une méthode largement utilisée par les femmes latino-américaines. La fécondité a donc beaucoup baissé dans le sous-continent, hormis dans les quelques pays les plus en retard, comme la Bolivie, le Guatemala, Haïti, le Paraguay (tableau 17).

La troisième Conférence internationale sur la Population et le Développement de 1994, qui a eu lieu au Caire, a complètement redéfini le programme d'action mondial sur la population. Elle a été novatrice en s'intéressant à des thématiques nouvelles, comme la santé de la reproduction qui inclut toutes les questions touchant à la maternité, à la vie sexuelle et au VIH/Sida pour les femmes et les hommes, et en proposant aux gouvernements de protéger les droits reproductifs et sexuels, de lutter contre la violence et d'améliorer le statut des femmes, des minorités vulnérables et des populations pauvres en termes de niveau de vie, d'éducation et de santé.

¹² L'objectif d'un taux d'accroissement de 1 % en l'an 2000 a été adopté en 1976. Or en 2000, il était de 1,8 %.

La lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales faisait partie du programme du Caire. Les programmes de planification familiale perdaient ainsi leur spécificité et étaient inclus dans des programmes sociaux intégrés. L'Eglise catholique a manifesté au Caire son opposition farouche à l'avortement, l'Argentine s'étant montrée comme son plus fidèle soutien au cours de la conférence. Cependant, malgré son désaccord doctrinal vis-à-vis des programmes de limitation des naissances, l'Eglise catholique ne s'est pas opposée de front aux gouvernements pour ces programmes depuis trente ans et elle a même proposé des programmes de paternité responsable se basant sur des méthodes d'abstinence périodique (Bolivie, Pérou).

Le bien-être de la population et les droits humains se sont retrouvés au cœur des dispositifs mis en place par le Plan d'action mondial du Caire. Il s'agit également d'une remise en cause du rôle de l'Etat, qui a été primordial dans la mise en place des politiques démographiques au cours des années 1970-1990, mais qui a toujours été fortement secondé par des initiatives privées (comme le BENFAM au Brésil). Les gouvernements se sont néanmoins engagés à faire respecter les principes et garanties du Plan d'Action mondial sur la population et le suivi des objectifs du Caire, jusqu'en 2014, tâche coordonnée par le Centre latino-américain de démographie (CELADE), intégré à la CEPAL des Nations unies. Le constat suivant est ainsi fait : les politiques démographiques n'ont pas eu beaucoup d'effets sur la réduction des inégalités sociales et l'amélioration des conditions de vie en Amérique latine. On observe aussi une forte fécondité des jeunes filles adolescentes, en élévation dans la plupart des pays, ce qui marque un des échecs de ces politiques (Guzman et al., 2006).

Par ailleurs, alors qu'en Amérique latine, les populations souffrent encore des conséquences du très fort accroissement démographique des cinq dernières décennies, se traduisant par un manque criant d'infrastructures de base en termes d'éducation, santé, logement, emploi, de nouveaux défis ont déjà surgi, liés au vieillissement de la population, dont les effets seront importants sur les systèmes de santé et de sécurité sociale. Dans un contexte qui souffre de l'instabilité de la croissance économique, les options politiques ne sont pas évidentes. Elles doivent assurément tenir compte des tendances démographiques à long terme, ce qui n'est souvent pas le cas, et surtout profiter encore du dividende démographique en cours qui offre une période relativement longue dans les pays les moins avancés, pour effectuer des investissements sur les générations futures, les jeunes et les enfants d'aujourd'hui.

Ainsi, on pourrait espérer que les questions démographiques soient enfin pleinement intégrées au développement économique et social. Les acteurs politiques devraient en faire une priorité pour les 30 prochaines années, car les défis démographiques vont s'aggraver sérieusement, et ils n'aideront plus à améliorer le bien-être de la population, contrairement à la période précédente où le dividende démographique a sûrement participé à la réduction de la pauvreté.

Conclusion

La transition démographique, la baisse de la fécondité, le dividende démographique et les politiques de population ont tous contribué à la lutte contre la pauvreté en Amérique latine, renforçant les effets de la croissance économique et des investissements sociaux publics. Mais la période favorable de réduction des charges induites par les jeunes enfants est pratiquement derrière nous, le vieillissement de la population ouvrant de nouveaux défis pour les populations latino-américaines.

Les facteurs démographiques pèseront donc à l'avenir négativement sur la croissance économique et sociale et c'est donc aux dynamiques économiques, aux politiques publiques et à l'Etat qu'il incombera d'aider les familles à assurer la charge croissante induite par l'augmentation des populations âgées, laquelle interviendra tôt ou tard dans tous les pays latino-américains selon leurs rythmes de transition démographique.

Pour les pays les plus pauvres, le dividende démographique sera encore à l'œuvre pendant une période limitée et il conviendrait donc d'essayer d'en profiter utilement en investissant socialement et en créant des emplois.

Bibliographie

BLANCHET, D. (1999), «Reversal of the effects of population growth on economic growth since the end of the 1970's: reality or artefact? », *Population Growth and Demographic Structure*, Nations unies, New York.

- CELADE (2010), «Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe», *Indicadores para el seguimiento regional del Programa de Acción de la CIPD*, Santiago du Chili. Disponible sur le portail électronique de la Celade.
- CEPAL (2010), *América Latina: avances y desafíos de la implementación del Programa de Acción de El Cairo, con énfasis en el período 2004-2009*, Colección Documentos de proyectos América Latina, Santiago du Chili.
- CEPAL (2009), *Panorama social de América Latina 2009*. Santiago du Chili. Disponible sur le site Internet de la Cepal.
- CEPAL (2007), « América Latina y el Caribe », *Observatorio demográfico*, n° 4, Santiago du Chili, Octobre.
- COMMISSION DE LA POPULATION DES NATIONS UNIES (1984), *Données sur la Cinquième Enquête de Population*, vingt-deuxième session de la Commission de la Population, (E/CN.9/1984/3), New York, janvier.
- COOK, S. et W. BORAH (1960), *The Indian Population of Central Mexico in the Sixteenth Century*, Berkeley et Los Angeles.
- COSIO-ZAVALA, M.E. (1998), *Changements démographiques en Amérique latine*, Estem, Collection Savoir plus Universités francophones AUPELF UREF, Paris.
- COSIO-ZAVALA, M.E. (1994), *Changements de fécondité au Mexique et politiques de population*, IHEAL-L'Harmattan, Paris.
- FMI (2007), *Perspectivas de la economía mundial. Globalización y desigualdad*, Washington, D.C. Disponible en ligne: <http://www.imf.org/external/spanish/pubs/ft/weo/2007/02/pdf/c1s.pdf>
- GUZMAN, J.M. et al. (2006), « La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950 : Démographie des régions du monde : état et tendances », *Population, revue de l'INED*, vol. 61, n° 5-6, septembre-décembre, p. 623-734
- INED (2010), données sur le site internet : <http://www.ined.fr>
- INED (2009), « Tous les pays du monde (2009) », *Populations et sociétés*, Paris, juillet - août.
- LIVI-BACCI, M. (2006), *Los estragos de la conquista: quebranto y declive de los indios de América*, Crítica, Collection Libros de historia, Barcelona.
- NATIONS UNIES (2010), *World Population Prospects, The 2009 Revision*, New York.
- OCDE (2009), *Perspectives économiques de l'Amérique latine*, Centre de développement de l'OCDE, Paris.
- OMS (2004), *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2000*, 4ème édition, Genève.
- ROSENBLAT, A. (1954), *La población indígena y el mestizaje en América*, 2 tomes, Buenos Aires.

SANCHEZ ALBORNOZ, N. (1994), *La población de América Latina*, Alianza Universidad, Madrid.

SCHKOLNIK, S. (2004), « La fecundidad en América latina », *La fecundidad en América latina: transición o revolución?* (Dirigé par S. Schkolnik et M.E. Cosío-Zavala), CELADE-CEPAL-Université Paris X-Nanterre, Paris.

TABAH, L. (1976), « La recherche démographique en mutation après Bucarest? », *Bulletin démographique des Nations Unies*, N° 8, New York.

Annexes statistiques

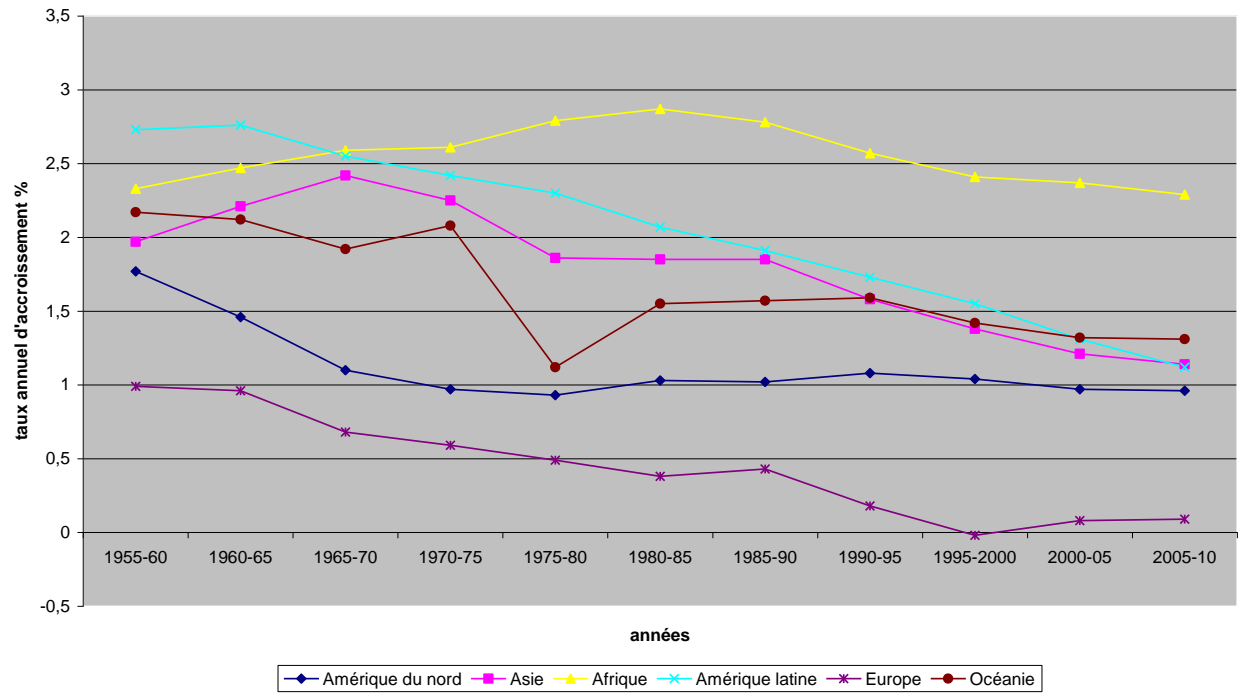
Tableau 24. Taux de croissance de la population mondiale par région 1950-2005

Continent ou région	Taux de croissance annuels moyens (pour cent)										
	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Monde	1,84	1,98	2,04	1,93	1,72	1,71	1,71	1,49	1,34	1,21	1,18
Pays plus développés	1,17	1,09	0,83	0,78	0,65	0,59	0,59	0,44	0,33	0,30	0,34
Europe	0,99	0,96	0,68	0,59	0,49	0,38	0,43	0,18	0,02	0,1	0,09
Amérique du nord	1,77	1,46	1,10	0,97	0,93	1,03	1,02	1,08	1,04	0,97	0,96
Océanie	2,17	2,12	1,92	2,08	1,12	1,55	1,57	1,59	1,42	1,32	1,31
Pays moins développés	2,14	2,35	2,51	2,35	2,07	2,06	2,03	1,78	1,59	1,43	1,37
Asie	1,97	2,21	2,42	2,25	1,86	1,85	1,85	1,58	1,38	1,21	1,14
Afrique	2,33	2,47	2,59	2,61	2,79	2,87	2,78	2,57	2,41	2,37	2,29
Amérique latine	2,69	2,75	2,58	2,43	2,31	2,06	1,89	1,70	1,56	1,42	1,12

Source : Nations unies (2009), World Population Prospects: The 2008 Revision.

Graphique 17. Taux annuels d'accroissement naturel par continents (en %)

Taux annuels d'accroissement 1955-2010



Source : United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2009) : World Population.

