



**HAL**  
open science

# LA GÉOGRAPHIE DES POPULATIONS D'AMÉRIQUE LATINE

Gérard-François Dumont

► **To cite this version:**

Gérard-François Dumont. LA GÉOGRAPHIE DES POPULATIONS D'AMÉRIQUE LATINE. Acta Geographica, 2000, pp.3-19. halshs-01310095

**HAL Id: halshs-01310095**

**<https://shs.hal.science/halshs-01310095>**

Submitted on 1 May 2016

**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.

# La géographie des populations d'Amérique latine

PAR GÉRARD-FRANÇOIS DUMONT (\*)

Depuis la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle, c'est-à-dire depuis l'aube de la transition démographique, la géographie du peuplement de la planète a profondément changé. Un sous-continent, l'Amérique du Nord, est en quelque sorte démographiquement né car, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, l'homme y est toujours resté rare au regard de son immense étendue (1). Puis, de 1750 à 2000, l'Amérique du Nord a enregistré la plus forte progression démographique des continents ou sous-continent, multipliant par cent l'effectif de ses habitants. L'autre progression spectaculaire est celle de l'Amérique latine, avec une population en 2000 trente-cinq fois supérieure à celle de 1750 (2). En comparaison, les multiplicateurs démographiques des autres continents, dans la même période, bien qu'importants, apparaissent modestes : un peu plus de sept pour l'Afrique et l'Asie et moins de quatre pour l'Europe.

Depuis 1950, la géographie de la population de l'Amérique latine a fait l'objet de trois surprises pour la plupart des experts n'ayant pas assimilé les logiques de la science de la population : une baisse rapide de la mortalité, puis une baisse également rapide de la fécondité, et enfin un ralentissement du rythme d'urbanisation. En fait, l'analyse géographique de ces trois processus généraux, considérés dans chacune des composantes de l'Amérique latine – Caraïbes, Amérique centrale et Amérique du Sud – révèle de nombreuses

---

(\*) Professeur à l'Université de Paris-Sorbonne, ancien recteur  
191, rue Saint-Jacques, 75005 Paris - 92.  
Adresse électronique - e-mail : Gerard-Francois. Dumont@paris4.sorbonne. fr

(1) La population de l'Amérique du Nord est estimée à 3 millions d'habitants en 1750 (comme en 1500). Cf. Biraben, Jean-Noël, « Essai sur l'évolution du nombre des hommes », *Population*, n° 1, 1979.

(2) 15 millions d'habitants en 1750, 517 en 2000 (v. p. 4 note 5).

diversités. Enfin, le Brésil, devenu le cinquième pays du monde par sa population (170 millions), devançant désormais la Russie, qui enregistre une décroissance démographique, mérite un regard particulier.

En 1950, l'Amérique latine compte 166 millions d'habitants, chiffre presque équivalent à celui de l'Amérique du Nord, alors peuplée de 172 millions d'habitants. Ces deux sous-continents ont une autre caractéristique commune: leur mode de peuplement (3) provient pour une part considérable de l'émigration européenne, et de «l'importation» d'Africains avec la traite des esclaves. Puis leurs dynamiques démographiques de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle sont fort différentes: l'immigration intercontinentale se tarit pour l'Amérique latine tandis que l'Amérique du Nord demeure – avec des flux nettement réduits – une terre d'immigration. Simultanément, l'Amérique septentrionale termine sa transition démographique (4) tandis que la plupart des pays de l'Amérique latine n'en sont qu'au commencement; seuls l'Argentine, l'Uruguay et Cuba l'ont déjà entamé. Aussi, depuis les années 1950, les taux de croissance de l'Amérique latine sont nettement supérieurs à ceux de l'Amérique du Nord; en conséquence, le poids démographique de l'Amérique latine dans le continent américain ne cesse d'augmenter: 49,3% en 1950, 55,7% en 1970 et 62,8% en 2000 (5).

## LA GÉNÉRALISATION DE LA BAISSÉ DE LA MORTALITÉ

Les évolutions démographiques de l'Amérique latine, au cours de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, se sont révélées fort différentes tant des pronostics de 1945 que de ceux des années 1970. En 1945, on pense que le croît démographique de l'Amérique latine va diminuer: d'une part, l'immigration d'origine européenne est quasiment terminée, à l'exception des Portugais au Brésil; d'autre part, l'émigration augmente, notamment au départ du Mexique et de l'Amérique centrale vers les États-Unis (ou le Canada); puis elle s'accroît des émigrations politiques dans les années 1960 et 1970: Cubains quittant le régime de Castro, Salvadoriens s'éloignant lors des années les plus meurtrières de la guerre civile (6)... En dépit de ces changements dans les flux migratoires, le taux d'accroissement total de l'Amérique latine se met à augmenter: car la hausse du taux d'accroissement naturel se substitue en quelque sorte à l'apport migratoire antérieur: la transition démographique, marquée

---

(3) DUMONT Gérard-François, «L'aventure démographique des Amériques», *Défense nationale*, vol. 53, mai 1997, p. 96-112; «Las evoluciones demograficas en las Américas» in: d'Entremont, Alban; Pérez Adan, José, *Desarrollo socioeconomico y evolucion demografica*, Pamplona, Eunsa, 1999, p. 45-54.

(4) La transition démographique est une période, de durée variable, pendant laquelle une population change de régime démographique; elle se traduit notamment par un nouvel ordre de grandeur de la population concernée. Cf. Dumont, Gérard-François, *Démographie*, Paris, Éditions Dunod.

(5) Les chiffres 2000 sont extraits de *World population data sheet 2000*, Population reference bureau (PRB), Washington, 2000.

(6) DUMONT Gérard-François, *Les migrations internationales*, Paris, Editions Sedes, 1995.

par la baisse de la mortalité, se généralise pratiquement à tout le continent latino-américain, réduisant les écarts démographiques entre les pays.

Avant la Deuxième Guerre mondiale, la transition n'avait atteint une certaine intensité que dans les pays où la proportion du peuplement originaire d'Europe était la plus importante, comme l'Argentine, Cuba et l'Uruguay ; les moyens de lutte contre les maladies infectieuses ou parasitaires y ont été organisés plus tôt, peut-être parce que le peuplement européen était plus vulnérable aux endémies que le peuplement autochtone ; les immigrants européens, en accord avec les créoles les plus éduqués, obtiennent alors que les gouvernements investissent dans le réseau sanitaire, les vaccinations... Au début du XX<sup>e</sup> siècle, l'espérance de vie à la naissance est de 39 ans à la Havane, ce qui représente déjà une nette progression. Dans les années 1930, le contraste est net entre les pays « développés » (on n'utilise pas encore ce terme) d'Amérique Latine et les autres. Les premiers ont des espérances de vie à la naissance équivalentes à celle de l'Europe méditerranéenne, 50 ans en Argentine et en Uruguay, ou légèrement moindre, à Cuba et Costa Rica. Dans d'autres pays moins ouverts aux échanges internationaux, tant sur le plan humain qu'économique, la baisse de la mortalité n'a pas encore débuté dans les années 1930 : l'espérance de vie à la naissance est, par exemple, de 26 ans en République dominicaine et au Guatemala, et de 28 ans au Salvador et au Nicaragua.

Au début des années 1950, les écarts sont donc nets entre les pays d'Amérique latine ayant commencé leur transition dans la première moitié du siècle et les autres. Ainsi, le taux de natalité est de 23 pour mille en Argentine, contre 46 pour mille au Brésil, et 50 pour mille en Colombie. Quant aux taux de mortalité, ils sont également très différenciés : 10 pour mille en Argentine ou en Uruguay, 12 pour mille au Brésil, mais 20 pour mille en Bolivie ou en Colombie. Puis, sous l'influence d'organisations internationales publiques ou privées, les techniques sanitaires ou médicales modernes, les réseaux d'eau potable, ou la pulvérisation de DDT dans les régions de malaria se diffusent à l'ensemble du continent latino-américain. La lutte contre la mortalité s'accélère avec les nouveaux médicaments anti-infectieux mis au point dans les années 1950, les antibiotiques. Aussi, les pays dont la mortalité est encore élevée peuvent-ils progresser rapidement et donc rattraper ceux dont la mortalité s'est déjà abaissée. L'augmentation des taux de survie est en outre facilitée par une dynamique socio-économique relativement favorable. En effet, le niveau de vie en Amérique latine, même s'il est insuffisant et surtout très différent selon les catégories sociales, s'élève nettement plus qu'en Afrique.

Sous l'effet de la baisse de la mortalité, la population latino-américaine croît rapidement : 166 millions d'habitants en 1950, 217 en 1960, 283 en 1970, 359 en 1980, 438 en 1990 (7) et 517 en 2000. L'intensité de la hausse est d'autant plus forte que la fécondité est restée longtemps élevée en Amérique latine, avec une moyenne de 6 à 7 enfants par femme dans les années 1960. Elle n'est alors atténuée que dans les pays ayant les premiers enregistrés une mortalité infantile abaissée ; la transition y étant plus avancée, à l'instar des

---

(7) Chiffres *The 1996 Revision*, Washington, 1998, et Population reference bureau (PRB), *op. cit.*

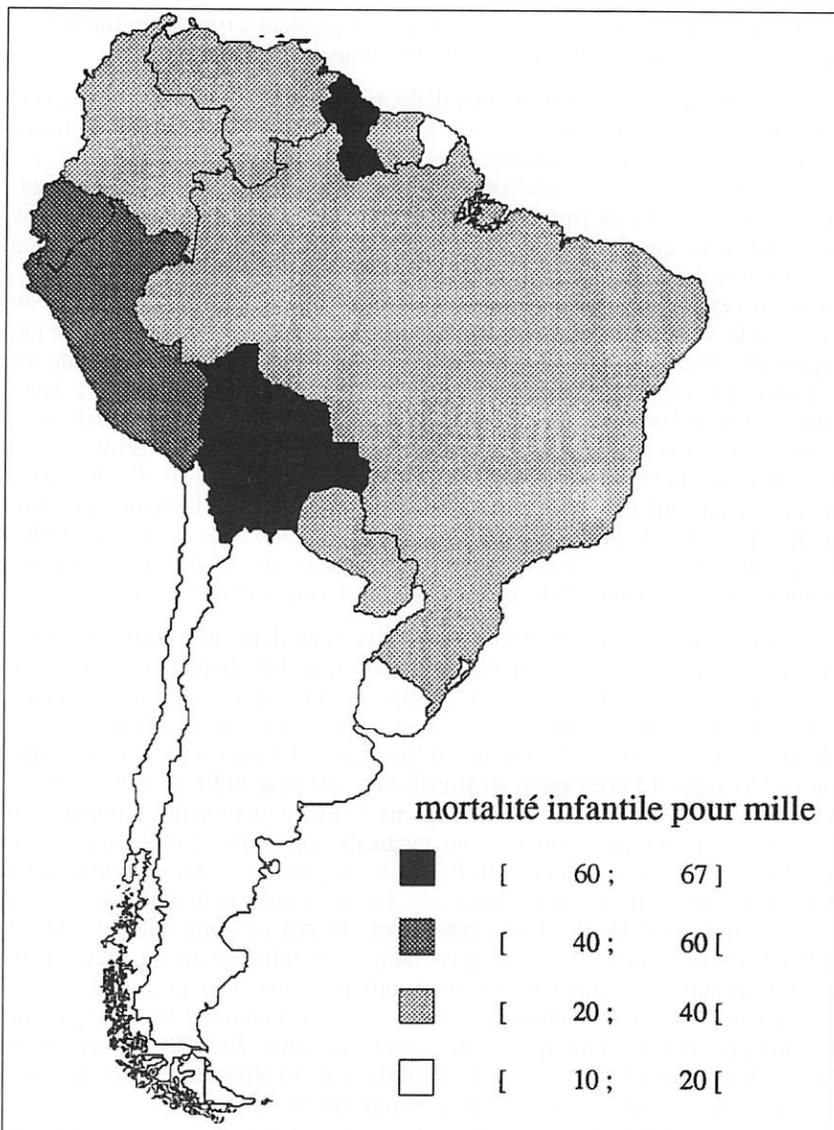


Figure 1 : La mortalité infantile en Amérique du Sud.

transitions européennes et nord-américaines, la fécondité est déjà relativement basse en Uruguay (2,9 enfants par femme), ou en Argentine (3,1), dans l'Amérique du Sud tempérée. Dans ces mêmes années 1960, l'Amérique latine se trouve en plein milieu de la transition et enregistre alors, avec 2,9%, le taux annuel d'accroissement naturel le plus élevé de tous les continents ou sous-continent.

Avec l'amélioration continue des conditions de mortalité, l'espérance de vie à la naissance des femmes, selon les chiffres 2000 du PRB, égale ou dépasse 75 ans dans plusieurs pays : Costa Rica, Mexique, Panama en Amérique centrale ; neuf territoires des Caraïbes sur dix-sept, l'Argentine, le Chili, la Guyane française, l'Uruguay et le Venezuela en Amérique du Sud. Elle n'est inférieure à 70 ans que dans cinq pays d'Amérique latine sur trente-huit. Quant à la mortalité infantile, elle est basse – inférieure à 15 pour mille naissances – dans dix pays et supérieure à 50 pour mille dans quatre pays seulement (Haïti, Bolivie, Guyana, Guatemala).

Auparavant, dans les années 1970, des experts s'étaient inquiétés d'une croissance qui leur paraissait exponentielle. Mais, conformément au schéma de la transition démographique, la décélération démographique, correspondant à la seconde phase de transition, s'est engagée et se révèle particulièrement rapide en Amérique latine.

## **UNE RAPIDE DÉCÉLÉRATION DÉMOGRAPHIQUE**

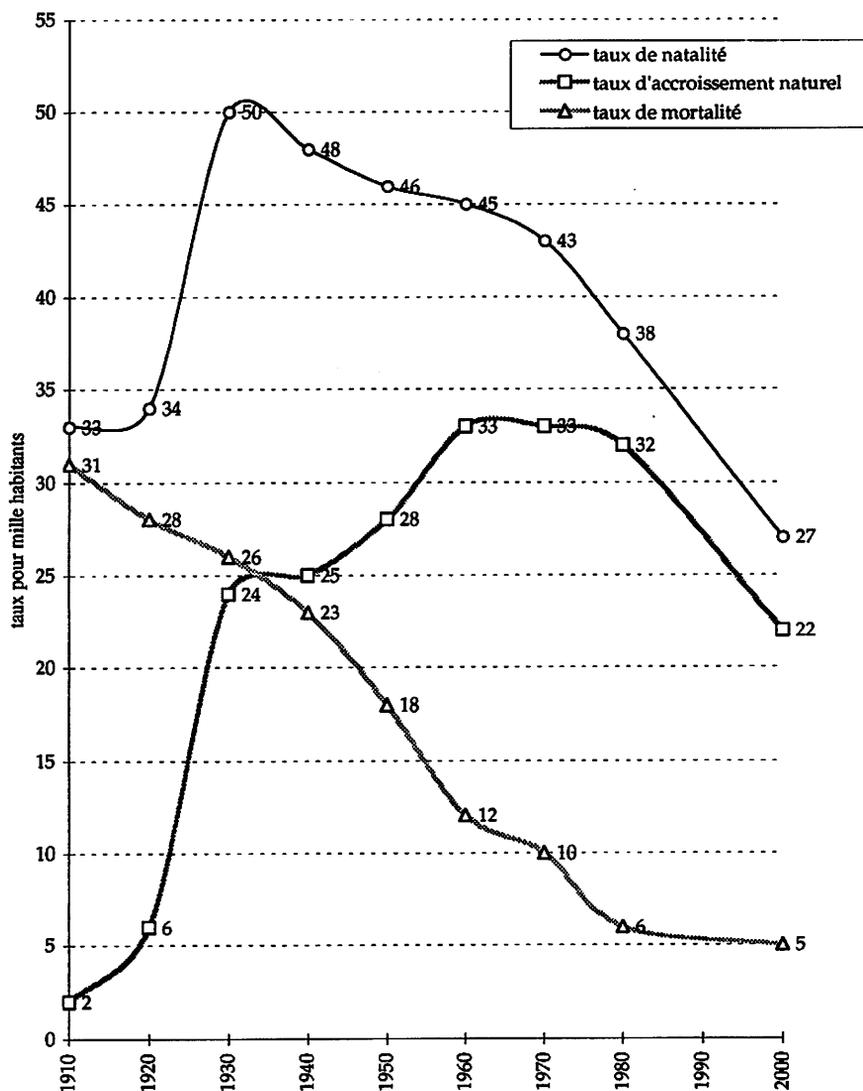
Au tout début des années 1980, deux des pays précités, L'Argentine et l'Uruguay, ont déjà une fécondité inférieure à trois enfants par femme, et leur voisin chilien est estimé à 3,0 enfants par femme. Ils sont alors rejoints par plusieurs territoires des Caraïbes : Barbade, Martinique, Porto Rico, Trinité et Tobago sans oublier Cuba. Le niveau de fécondité, pour l'ensemble des Caraïbes, s'élève à 3,9 enfants par femme en moyenne, contre 2,9 en Amérique du Sud tempérée ; les niveaux les plus élevés d'Amérique latine se constatent en Amérique du Sud tropicale (4,6 enfants par femme en moyenne), et plus encore en Amérique centrale (5,0), soit, pour l'ensemble de l'Amérique latine, 4,4 enfants par femme.

Puis la fécondité, dans les années 1980 et 1990, s'abaisse nettement dans de nombreux pays. De 1980 à 2000, l'indice moyen de fécondité du sous-continent latino-américain baisse de 36 %, passant de ce chiffre de 4,4 à 2,8 enfants par femme. Des trois régions latino-américaines, l'Amérique centrale a désormais la fécondité la moins basse (3,1 enfants par femme en 2000), suivie des Caraïbes (2,6 enfants par femme) et de l'Amérique du Sud (2,7).

Cette baisse rapide de la fécondité se répercute sur la natalité, tandis que la mortalité poursuit sa diminution. Le taux de natalité est estimé à 23 pour mille en 2000, contre 38 dans les années 1960. Comme le taux de mortalité a diminué de 40 % de 1980 à 2000, passant de 10 à 6 pour mille, le taux annuel d'accroissement naturel de l'Amérique latine, qui était de 2,9 %, tombe à 1,8 % à la fin du siècle.

## **LE RALENTISSEMENT DU RYTHME D'URBANISATION**

En dépit de la multiplication de sa population par plus de trois pendant la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'Amérique latine demeure un continent peu dense (26 habitants/km<sup>2</sup>), à l'instar de l'Afrique, plus de quatre fois moins dense que l'Asie. En revanche, des trois continents qu'Alfred Sauvy avait désignés sous le terme Tiers Monde, l'Amérique latine est le plus urbanisé.



La transition démographique s'amorce réellement au Mexique dans les années 1920 avec une chute rapide de la mortalité. La seconde étape de la transition s'installe dans les années 1970 avec la baisse de la croissance naturelle.

**Figure 2 : L'évolution du taux annuel d'accroissement naturel de la population du Mexique depuis 1910.**

La croissance de l'urbanisation est rapide : estimée à 40 % en 1950, 57 % en 1970, elle s'élève à 70 % en 1990. En 2000, la proportion de population urbaine est estimée à 74 %, pourcentage semblable à celui de l'Europe (73 %), ou de l'Amérique septentrionale (75 %), légèrement supérieur à celui de l'Océanie (70 %), et plus du double de l'Asie (35 %) et de l'Afrique (33 %).

Si l'on considère exclusivement l'Amérique du Sud, on y trouve un taux d'urbanisation (78 %) supérieur à celui de l'Amérique du Nord. Le taux est encore plus élevé dans l'Amérique du Sud tempérée, avec des proportions semblables à celles des pays d'Europe septentrionale et occidentale : l'Uruguay est à 92 %, chiffre le plus élevé du monde, si l'on excepte quelques territoires de dimension réduite : Koweït (100 %), Singapour (100 %), Macao (99 %), Belgique (97 %), Hong Kong (95 %), Islande (92 %), Qatar (91 %), Antilles néerlandaises (90 %), et Israël (90 %). Comme l'Argentine a un taux d'urbanisation de 90 % et le Chili de 85 %, la région sud-américaine tempérée figure parmi les plus urbaines du monde.

Dans le reste du continent latino-américain, des proportions de population urbaine inférieures à 50 % ne se constatent que dans quelques territoires : la Guyane en Amérique du Sud, Antigua-et-Barbuda, Barbade, Grenade, Haïti, Saint-Vincent-et-les Grenadines dans les Caraïbes. En Amérique centrale, le taux d'urbanisation moyen est élevé (67 %), essentiellement sous l'influence du Mexique (74 %) ; il est moins important au Nicaragua (63 %), modéré à Panama (56 %), et plus faible encore dans les cinq autres pays.

Parmi les 383 millions de citoyens de l'Amérique latine, 56 millions vivent dans quatre très grandes agglomérations. Parmi les 25 premières agglomérations du monde, sont en effet en Amérique latine : Mexico en quatrième position, Sao Paulo en cinquième position, Buenos Aires en treizième position, et Rio de Janeiro en seizième position. Avant que la croissance de ces mégapoles ne soit portée par les dynamiques démographiques, leur existence résulte à l'origine de choix politiques. En effet, les régimes coloniaux qui ont dominé l'Amérique latine y ont instauré une centralisation administrative, donnant un poids considérable à la capitale politique, et faisant d'elle le pôle principal de la gestion des importantes relations économiques avec les autres pays. Par la suite, la croissance des villes a été amplifiée par la transition démographique et par l'émigration rurale, qui fournissait d'autant plus aisément des populations que la campagne était plus féconde (8).

Presque partout, les responsables ont essayé de répondre à l'essor des villes par des politiques d'aménagement urbain et d'aménagement du territoire, dont l'exemple symbolique reste la création d'une nouvelle capitale politique au Brésil, Brasilia. Ces efforts politiques passés et présents apparaissent d'autant plus justifiés que les villes, dont l'importance témoigne de l'enrichissement progressif de ces pays, sont en même temps les miroirs de grandes pauvretés urbaines dans les « favelas », où les adultes, et même les enfants, se retrouvent chaque matin devant la nécessité de trouver des ressources permettant de survivre

---

(8) WACKERMANN Gabriel *et alii*, *Les métropoles dans le monde*, Paris, Ellipses, 2000.

Superficie km2	rang	Nom	Etat	Population en milliers d'habitants							2000/ 1950
				1950	1960	1970	1980	1990	1995	2000	
5 866	1	Mexico	Méxique	3 623	5 819	9 512	14 847	16 103	17 242	18 381	5,1
8 075	2	São Paulo	Brésil	2 334	4 077	8 005	12 402	15 135	16 333	17 530	7,5
2 353	3	Buenos Aires	Argentine	5 202	7 060	8 764	10 191	11 217	11 757	12 297	2,4
5 742	4	Rio de Janeiro	Brésil	2 868	4 722	6 963	8 985	9 953	10 290	10 628	3,7
2 372	5	Bogota	Colombie	664	1 358	2 610	3 843	5 306	6 362	7 418	11,2
2 789	6	Lima	Pérou	990	1 646	2 894	4 393	5 827	6 614	7 401	7,5
1 917	7	Santiago	Chili	1 545	2 310	3 175	3 961	4 751	5 299	5 848	3,8
2 306	8	Caracas	Venezuela	814	1 452	2 356	3 112	3 551	3 770	3 989	4,9
1 513	9	Guadalajara	Méxique	461	876	1 492	2 265	2 909	3 309	3 708	8,1
7 085	10	Porto Alegre	Brésil	459	873	1 449	2 217	2 949	3 176	3 403	7,4
2 118	11	Monterrey	Mexique	382	717	1 343	1 988	2 531	2 906	3 281	8,6
770	12	Medellin	Colombie	487	885	1 484	1 990	2 524	2 858	3 193	6,6
2 143	13	Recife/Pernambuco	Brésil	653	1 097	1 681	2 171	2 819	2 996	3 172	4,9
2 849	14	Salvador	Brésil	410	680	1 097	1 732	2 381	2 618	2 855	7,0
2 884	15	Fortaleza	Brésil	231	514	892	1 530	2 193	2 461	2 730	11,8
8 036	16	Curitiba	Brésil	155	391	668	1 350	1 940	2 264	2 588	16,7
532	17	Cali	Colombie	284	531	931	1 304	1 742	2 034	2 326	8,2
745	18	La Havane	Cuba	1 110	1 409	1 787	1 907	2 105	2 200	2 300	2,1
300	19	Guayaquil	Equateur	276	493	755	1 155	1 716	2 008	2 300	8,3
60 393		TOTAL DES 19		22 945	36 909	57 858	81 345	97 652	106 497	115 347	5,0

Source : Géopolis.

Figure 3: Les grandes villes latino-américaines.

au moins pour la journée. En dépit de la pauvreté urbaine, l'émigration rurale s'est poursuivie parce que les espoirs de survie, voire de promotion sociale, dans un espace urbain où les besoins en service sont multiples (cirage de chaussures, lessive, vente ambulante, couture... mais aussi prostitution) apparaissent réels, alors que les conditions de vie à la campagne ne suscitent souvent aucun espoir d'amélioration.

Par exemple les Brésiliens ne parlent guère ni d'émigration rurale ni, selon le terme français utilisé à tort, d'exode rural (9), mais d'« invasion » des villes ; cette dernière se concrétise par des familles qui, dans certaines villes, occupent illégalement quelques mètres carrés pour y construire un baraquement. Elles souhaitent, autant que possible, s'installer sur un terrain pas trop éloigné du centre, car c'est au centre-ville que les possibilités de rentabiliser les petits boulots sont les plus grandes, que la clientèle est la plus nombreuse. S'installer dans des terrains éloignés du centre, éventuellement offerts par les pouvoirs publics, présente donc un intérêt limité ; il est jugé préférable de tenter une installation illégale plus proche du centre où il faut se rendre régulièrement pour gagner son pain quotidien. Ces installations illégales donnent bien entendu lieu à des tentatives d'expulsion, mais certaines réglementations font que l'occupant illégal devient propriétaire de fait s'il n'a pas été expulsé dans la première année de son occupation illégale. Le pauvre réalise alors l'un de ses rêves : avoir quelque chose à transmettre à ses enfants, même si ce n'est qu'un baraquement de quelques mètres carrés coincé entre des bâtisses semblables. Dans quelques agglomérations d'Amérique latine, l'arrivée de l'émigration rurale a été accélérée par la situation politique qui, provoquant l'insécurité dans les campagnes, pousse les habitants vers les villes, mais aussi par des politiques accentuant la « déruralisation ».

Considérant ces logiques conduisant de la campagne à la ville et les taux de croissance démographique des années 1960, les projections ont longtemps laissé penser que les villes latino-américaines allaient prendre encore plus d'importance. Ainsi, a-t-on annoncé que Mexico aurait en l'an 2000 la première place mondiale des mégapoles, avec plus de 27 millions d'habitants ! Dans une publication de 1994, la rhétorique de la croissance linéaire conduisait encore à afficher 23,4 millions à Mexico en 1990 et 31,0 escomptés en 2000 (10). En fait, il a fallu réviser très largement à la baisse les données et les projections fondées sur ces chiffres considérablement surévalués : Mexico a moins de 20 millions d'habitants en 2000, 18,6 millions exactement (11), plus de douze millions de moins que la projection. À l'exemple de Mexico, le taux de croissance des villes des pays les plus fortement urbanisés d'Amérique latine s'est considérablement ralenti, passant d'environ 5 à 7 % dans les années 1970 à moins de 3 % dans les années 1990, sous deux effets : d'une part, la décélération démographique générale a touché aussi les villes, et même davantage les villes que les campagnes ; d'autre part, l'émigration rurale ne peut se poursuivre au rythme antérieur car ses ressources se sont en grande partie taries, comme le montre la proportion désormais affaiblie de population rurale, par exemple de seulement 10 % en Argentine et 22 % au Brésil.

Néanmoins, le poids démographique des mégapoles latino-américaines ne manque pas de rester spectaculaire par l'ampleur cumulée de l'accroissement urbain au cours de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle ; cet aspect spectaculaire

---

(9) DUMONT Gérard-François, *La population de la France, des régions et des DOM-TOM*, Paris, Ellipses, 2000.

(10) BONNET Jacques, *Les grandes métropoles mondiales*, Paris, Nathan, 1994, p. 6.

(11) Source Géopolis.

est accentué, dans des pays où les inégalités de ressources et de richesse demeurent considérables, par les difficultés sociales. Il faudrait y ajouter les insuffisances dans l'éducation et la formation, qui expliquent largement les inadéquations sur certains marchés de l'emploi. Enfin, les déstructurations familiales, liées à la fois à la situation socio-économique de certaines familles et à des conceptions parfois très machistes, ne facilitent guère le rôle de la famille comme stabilisatrice sociale.

Pendant que la transition démographique est en voie incontestable d'achèvement sur la majeure partie du continent latino-américain, le climat économique, et surtout social, n'offre pas toujours la situation la plus apte pour répondre à la nécessité de lutter contre la pauvreté, sauf dans quelques pays qui ont su marier une stabilité démocratique avec des réformes salutaires. C'est pourquoi le croît démographique urbain de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle s'accompagne de problèmes sociaux nécessitant de nouvelles réformes pour faciliter le développement.

Même si les dynamiques précisées ci-dessus ont mis en évidence des éléments d'unification démographique, l'Amérique latine demeure très diversifiée, entre ses trois composantes géographiques, mais aussi à l'intérieur de chacune d'entre elles.

## **LES CARAÏBES, LA RÉGION LA PLUS DISPARATE**

Les dix-sept territoires des Caraïbes, dont la superficie cumulée (227 000 km<sup>2</sup>) est inférieure à la moitié de la France métropolitaine, connaissent les diversités démographiques les plus importantes d'Amérique latine. Seuls trois pays des Caraïbes ont une taille démographique supérieure à 5 millions d'habitants, selon les chiffres 2000 du PRB : Cuba avec 11,1 millions, la République dominicaine avec 8,4, et Haïti avec 6,4 millions. Les quatorze autres territoires des Caraïbes ne représentent que 28 % des 36 millions d'habitants de la région. Il est vrai qu'à part les Bahamas, la Jamaïque et Porto Rico, la superficie de leur territoire est limitée. Les densités de population des îles des Caraïbes sont très variables, allant de 29 habitants/km<sup>2</sup> aux Bahamas à 616 à la Barbade. Cuba a une densité (101 habitants/km<sup>2</sup>) du même ordre de grandeur que la France métropolitaine, la Jamaïque 237, et la République dominicaine 172. Les départements français des Caraïbes sont relativement plus peuplés, avec des densités de 239 habitants/km<sup>2</sup> en Guadeloupe et 379 en Martinique.

Avec des indices de fécondité inférieurs au taux de simple remplacement des générations, plusieurs pays sont incontestablement dans la phase post-transitionnelle, dont le schéma évolutif ne pourra être perceptible qu'avec un certain recul, compte tenu de la logique de longue durée des questions démographiques (12). Ainsi la Barbade, Cuba, la Dominique, la Martinique et Trinité-et-Tobago ont des fécondités inférieures à 2,0 enfants par femme, selon les

---

(12) DUMONT Gérard-François, *Le monde et les hommes, les grandes évolutions démographiques*, Paris, Editions Litec, 1994.

chiffres 2000 du PRB. Antigua-et-Barbuda, les Antilles néerlandaises, les Bahamas, la Guadeloupe et Porto Rico comptent entre 2,0 et 2,2 enfants par femme.

En dépit de leur taux de mortalité relativement faible (6 et 13 pour mille), deux pays sont en retard dans la transition démographique, puisque leur taux de mortalité infantile est encore élevé: la République dominicaine avec 47 pour mille naissances, et Haïti avec 103 pour mille. Haïti a donc – logiquement – la plus faible espérance de vie à la naissance (51 ans pour le sexe féminin) de la région et se trouve, en quelque sorte, dans une situation « africaine », à l'image de son produit intérieur par habitant 1998 (410 dollars américains), le plus faible d'Amérique latine, à un niveau aussi bas que les pays les moins avancés d'Afrique Subsaharienne.

La population des Caraïbes est jeune, avec 30 % de moins de quinze ans et 7 % de 65 ans ou plus. Mais le vieillissement de la population (13) commence à se faire sentir, avec un pourcentage de moins de quinze ans inférieur au quart de la population à la Barbade, à Cuba et à la Martinique.

## L'AMÉRIQUE CENTRALE ET SA DIVERSITÉ DE PEUPEMENT

L'Amérique centrale est dominée par le géant mexicain qui représente, avec 1 958 000 km<sup>2</sup>, 79 % du territoire de la région, et avec 99,6 millions d'habitants, 73 % de sa population. Toujours selon les données 2000, les trois pays à superficie semblable, le Nicaragua avec 130 000 km<sup>2</sup>, le Honduras avec 112 000 km<sup>2</sup> et le Guatemala avec 109 000 km<sup>2</sup>, chacun un cinquième de la France métropolitaine, comptent respectivement 5,0, 6,1 et 12,7 millions d'habitants. Encore une fois l'ordre démographique ne respecte pas l'ordre des superficies, ce qui conduit à des densités fort différentes: ainsi, le Salvador, la plus petite superficie d'Amérique centrale, avec 21 000 km<sup>2</sup>, est aussi peuplé (6,3 millions d'habitants) que le Honduras (6,1). Le Salvador compte donc la plus forte densité des huit pays d'Amérique centrale, avec 300 habitants/km<sup>2</sup>; puis vient le Guatemala, dense comme la France métropolitaine (107). Les autres pays, dont le Mexique (51), ont donc une densité fort modeste, tout particulièrement le Belize (11 habitants/km<sup>2</sup>). Ce dernier, tout en disposant d'une superficie légèrement supérieure au Salvador, a donc 24 fois moins d'habitants.

Compte tenu des progrès dans la lutte contre la mortalité et de la jeunesse des populations, les taux de mortalité sont très faibles en Amérique centrale, variant entre 4 et 7 pour mille selon les pays. Avec 5 pour mille, la mortalité

---

(13) Dans un contexte qui n'est pas sans rappeler celui de l'Europe: Cf. DUMONT Gérard-François, *Le festin de Kronos. Essai sur la réalité et les enjeux des évolutions socio-démographiques en Europe*, Paris, Editions Fleurus-Essais, 1991, 203 p.; Edition italienne: *Il festino di Crono. Presente e futuro della popolazione in Europa*, Milano, Edizioni Arès, 1994, 180 p.; Edition espagnole; *El festin de Kronos. El futuro de la poblacion en Europa*. Madrid, Ediciones Rialp, 1995, 190 p.; Edition slovaque: *Kronava hostina. Socialno-demograficky vyvoj Europy*, Bratislava, Edition Vydal Charis, 1995, 133 p.; Edition allemande: *Europa stirbt vor sich hin... Wege aus der Krise*, Aachen, MM Verlag, 1997.

de l'Amérique centrale est la plus faible d'Amérique latine. En revanche, son taux moyen de natalité est le plus élevé des trois régions d'Amérique latine, avec 28 pour mille : un tel niveau se comprend puisque tous les pays d'Amérique centrale sont dans la seconde phase d'une transition intense et souvent tardive, alors que, dans les deux autres régions, certains pays ont connu des transitions plus précoces ou moins intenses. Les plus forts taux d'accroissement naturel se constatent au Nicaragua (30 pour mille) et au Guatemala (29 pour mille). Les plus fortes fécondités se mesurent aux Guatemala (5,0 enfants par femme), puis au Honduras (4,4), ce qui n'est pas illogique puisque ces deux pays ont également les taux de mortalité infantile les plus élevés d'Amérique centrale, soit respectivement 40 et 45 pour mille naissances. A contrario, aux mortalités infantiles les plus basses (Costa Rica et Panama), correspondent des fécondités plus faibles (respectivement 3,2 et 2,6 enfants par femme).

En raison de son poids démographique, le Mexique mérite un regard particulier sur son peuplement. C'est, comme exposé ci-dessus, un pays très urbanisé (74 % de la population), dominé par le poids de l'agglomération - capitale, où habitent 17 % des Mexicains. Trois autres agglomérations - Guadalajara dans le Jalisco, Monterrey dans le Nuevo Leon, et Puebla, capitale du Puebla - se situent sur un axe transmexicain, côté le plus peuplé d'un quadrilatère urbain, dont les trois autres côtés sont formés par les côtes nord-est (Golfe du Mexique) et nord-ouest (Pacifique) et par la frontière avec les Etats-Unis. Le réseau des villes de la côte nord-ouest vit principalement de l'exploitation agricole des plaines côtières et des premiers versants, et des activités touristiques. L'urbanisation de la côte nord-est a été complétée de villes nouvelles résultant de l'essor de l'exploitation pétrolière. Quant à la frontière avec les Etats-Unis, côté nord du quadrilatère, son urbanisation s'est beaucoup développée avec l'installation de nombreuses entreprises sous-traitantes de sociétés américaines. Ces cités sont souvent les villes sœurs de celles des Etats-Unis, comme Tijuana, jumelle de San Diego en Californie, Nogales au Mexique, jumelle de Nogales en Arizona, Ciudad Juarez, jumelle de El Paso au Texas, et Nuevo Laredo, jumelle de Laredo au Texas ; ces deux derniers couples sont séparés par le Rio Grande qui fixe les limites nord des villes mexicaines et sud des villes américaines entre le Mexique et le Texas.

Une des originalités de l'urbanisation mexicaine est de ne pas respecter un modèle spatial concentrique : en effet, les principales agglomérations apparaissent à l'interface entre une zone centrale composée d'un réseau de villes intermédiaires et de zones sous-urbanisées (14). À l'intérieur comme en dehors de ce quadrilatère, les taux d'urbanisation sont nettement inférieurs à la moyenne nationale dans les autres Etats du Centre-Nord et du Sud-Est, qui sont en quelque sorte des « déserts urbains ».

---

(14) MONNET Jérôme, *Le Mexique*, Paris, Nathan, 1994.

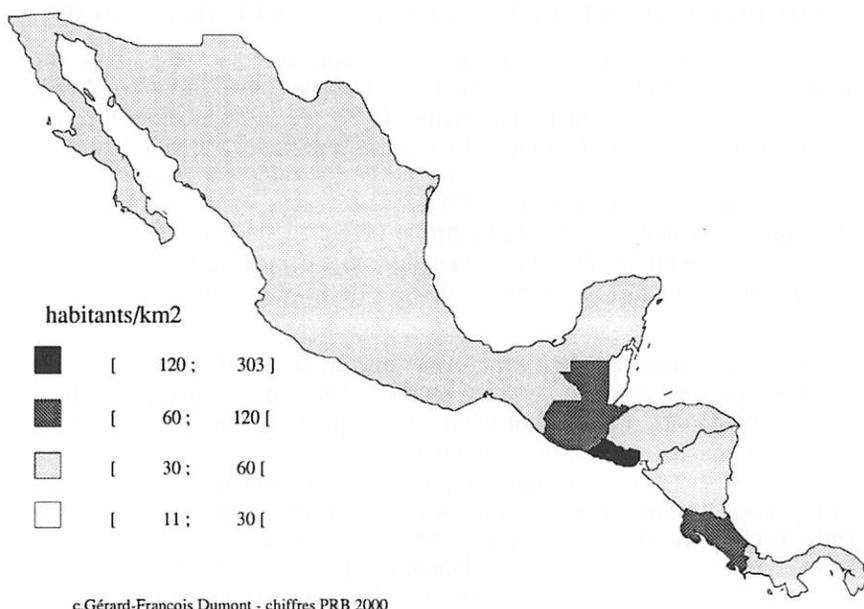


Figure 4 : La densité en Amérique centrale.

Indice synthétique de fécondité	Taux de mortalité infantile (pour mille naissances)			
	« faible » : inférieur à 20	« modéré » : 20-34	« élevé » : 35-49	« très élevé » : 50 ou plus
« faible » inférieur à 2,5 enfants/femme	Chili Uruguay	Surinam	Brésil	–
« modéré » 2,5-3,0	Argentine	Colombie Mexique Panama Venezuela	–	Guyana
« élevé » 3,1-4	Costa Rica Guyane (française)	Belize	Equateur Pérou Salvador	–
« très élevé » 4,1 ou plus	–	Paraguay	Honduras Guatemala Nicaragua	Bolivie

Figure 5 : La fécondité et la mortalité infantile en Amérique du sud et en Amérique centrale.

## L'AMÉRIQUE DU SUD, LE SOUS-CONTINENT LE MOINS DENSE

L'Amérique du Sud est, comme l'Amérique centrale, mais dans une moindre mesure, dominée démographiquement par un pays principal ; le Brésil représente, avec 170 millions d'habitants, 49,3 % de la population du sous-continent et, avec 8 547 000 km<sup>2</sup>, 49 % de sa superficie. Après le Brésil, la Colombie (40 millions d'habitants) compte la deuxième population d'Amérique du Sud devant l'Argentine (37). Tous les autres pays ont moins de 30 millions d'habitants, s'étagant entre le Pérou, 27 millions, et la Guyane française, 0,19 millions d'habitants ; bien que vaste comme seize départements français métropolitains, ce territoire dispose de la plus petite superficie du continent sud-américain.

La densité moyenne des pays d'Amérique du Sud, 20 habitants/km<sup>2</sup>, est nettement plus basse que celle des Caraïbes (159) et de l'Amérique centrale (56). Cette région est également moins dense que l'Afrique, autre continent faiblement peuplé. Les densités sont faibles dans tous les pays, avec un minimum de 2 habitants/km<sup>2</sup> en Guyane française, et un maximum de 44 habitants/km<sup>2</sup> en Equateur. Les taux d'urbanisation mettent en évidence trois niveaux différents. L'Uruguay (92 %), l'Argentine (90 %) et le Chili (85 %), c'est-à-dire l'Amérique du Sud tempérée, où le démarrage de la transition démographique a été le plus ancien, comptent les taux les plus élevés. Ceux du Brésil, de la Colombie, du Pérou et du Surinam sont dans une fourchette comprise entre 70 et 76 %. Le troisième niveau d'urbanisation, entre 50 et 60 %, se constate en Equateur, en Bolivie et au Paraguay. Seuls le Guyana et la Guyane française sont très faiblement urbanisés.

Une autre diversité sud-américaine tient aux différents cheminements de la transition démographique (15). Même si les taux de mortalité sont, dans tous les pays, égaux ou inférieurs à 10 pour mille, les écarts peuvent aller du simple au double, entre la Guyane française (4 pour mille) et le Venezuela (5 pour mille) et la Bolivie et l'Uruguay (10 pour mille chacun). Mais cette équivalence de mortalité, dans ces deux derniers pays, n'a absolument pas la même signification. La Bolivie a, avec le Paraguay, la population la plus jeune d'Amérique du Sud : 40 % de moins de quinze ans. Son taux de mortalité relativement élevé ne s'explique donc pas par la composition par âge de sa population, mais par le taux de mortalité infantile le plus fort d'Amérique du Sud (67 pour mille naissances). En revanche, l'Uruguay a un taux de mortalité infantile de 17, quatre fois plus faible que celui de la Bolivie. Mais sa population, avec 25 % de moins de quinze ans, est la moins jeune d'Amérique du Sud, ce qui explique son taux relativement élevé de mortalité.

Les pays d'Amérique du Sud se trouvent donc à des stades différents dans la transition démographique. Celle-ci est pratiquement terminée au Chili et en Uruguay, avec des taux de mortalité infantile et de fécondité faibles. Elle est en phase terminale en Argentine, en Colombie et au Venezuela, avec des mortalités infantile et des fécondités modérées. La transition est moins avancée

---

(15) COZZANI DE PALMADA Maria Rosa, «L'unicité et la diversité de l'évolution démographique de l'Amérique du Sud», Université de Mendoza, 1996.

en Equateur et au Pérou, avec des mortalités infantiles et des fécondités encore élevées. Enfin, la Bolivie est en retard avec une mortalité infantile encore très élevée : ce pays a également, avec le Guyana, et de loin, le plus faible PNB par habitant d'Amérique du Sud, ce qui illustre le lien entre le développement économique et la transition démographique. La corrélation est en Amérique du Sud presque parfaite entre les niveaux de mortalité infantile et de fécondité dans la majorité des pays : huit sur treize. Certains écarts par rapport à la corrélation peuvent s'expliquer par des imprécisions dans les sources statistiques. D'autres par des situations particulières. Par exemple, la Guyane française bénéficie sans aucun doute d'un bon réseau sanitaire, mais le pays est peu peuplé et accueille des immigrants habitués à un mode de vie plus traditionnel.

### LES SPÉCIFICITÉS DÉMOGRAPHIQUES DU BRÉSIL

Les comportements de fécondité des Brésiliens sont relativement faibles au regard des conditions sanitaires moyennes qui résultent, il est vrai, de situations inégales. Le Brésil s'inscrit donc dans une nouvelle variante de la seconde phase de la transition démographique où l'on voit des comportements de reproduction diminuer plus rapidement que les conditions de mortalité. Un tel cheminement modifie considérablement les évolutions envisagées. Selon des projections publiées en 1975, le Brésil devait avoir 188 ou 200 millions d'habitants en l'an 2000 (16). Selon les projections démographiques des Nations Unies de 1978, le Brésil devait atteindre 205 millions d'habitants en l'an 2000. Or, il en a 170 millions, 35 millions de moins. Ce très important écart négatif s'explique par la rapidité et l'intensité de la baisse de la fécondité, passée de 5,7 enfants par femme en 1965 à 2,3 en 1998, soit moins 60%. Cette rapidité est comparable à celle du Mexique, mais fort différente de l'Argentine où la fécondité avait commencé à diminuer dès le début du XX<sup>e</sup> siècle.

Le second élément remarquable dans l'évolution de la fécondité brésilienne est son caractère général (17). En effet, composé de 26 Etats et d'un district fédéral, le Brésil est un pays immense et hétérogène. Ses cinq grandes régions géographiques sont fort différentes : la région Nord, avec l'Amazonie, sa capitale Manaus, et cinq Etats voisins, représentant 47% du territoire et 7% de la population, compte une densité de 3 habitants/km<sup>2</sup>. Le Centre Ouest, avec les deux Etats du Mato Grosso et le Goiás, où se trouve Brasilia, compte également une faible densité (6 habitants/km<sup>2</sup>). Le Nordeste, qui regroupe neuf Etats, dont le principal est Bahia, et comprend trois grandes villes – Salvador, Recife et Fortaleza – est légèrement plus dense avec 28 habitants/km<sup>2</sup>. Dans le Sud, les densités sont plus élevées, mais n'atteignent en moyenne que 40 habitants/km<sup>2</sup> dans les trois Etats du Sud - Panama, Santa Catarina et Rio Grande do Sul, avec l'agglomération de Porto Alegre. Quant à la région Sud-Est, en dépit des importantes agglomérations de Sao Paulo, dans l'Etat du même nom, de Rio de Janeiro, dans l'Etat du même nom, et de Belo Horizonte dans le Minas Gerais, la moyenne de densité de ses quatre Etats est de 72 habitants/km<sup>2</sup>. Cette diversité de la densité se retrouve également en

---

(16) *La population du Brésil*, CICRED Series, 1975.

(17) *Populations et sociétés*, avril 1999.

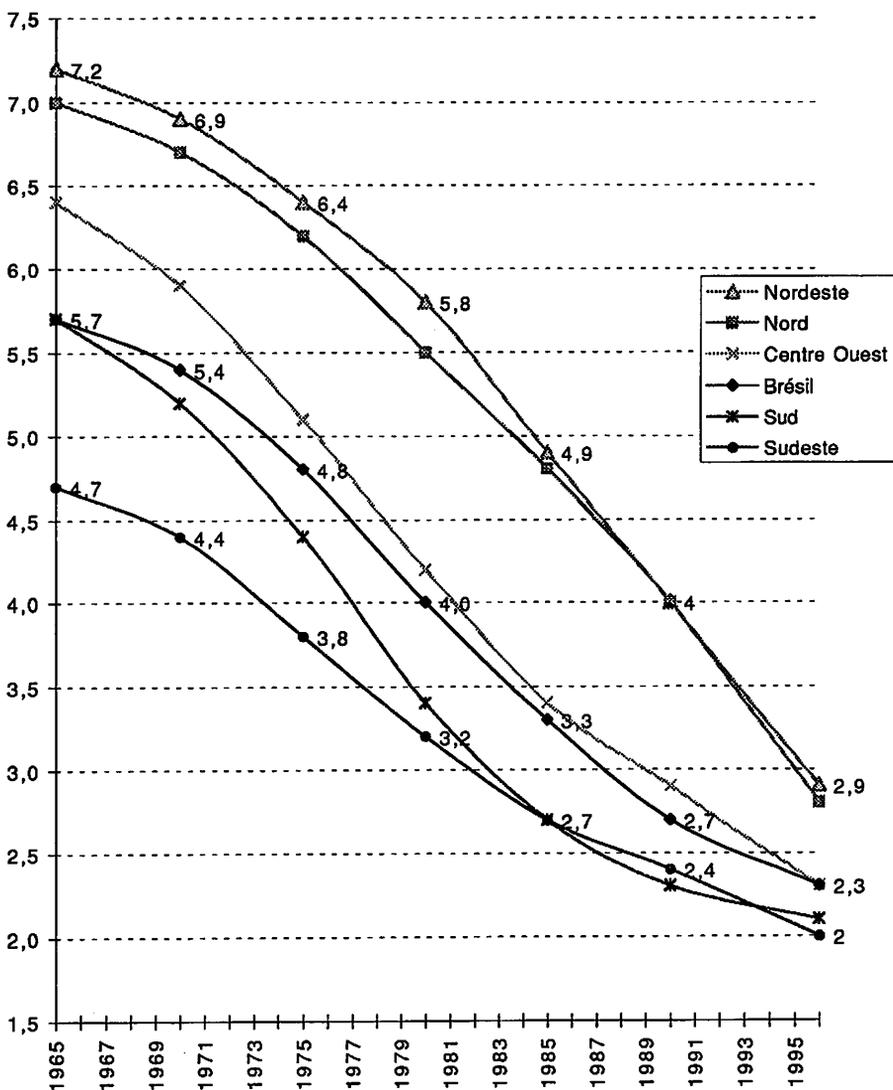


Figure 6: La fécondité au Brésil et dans ses cinq grandes régions.

matière d'indicateurs économiques et entraîne de grandes variétés de flux migratoires, l'effet de repoussement l'emportant dans le Nordeste et l'effet d'attraction dans le Sudeste, le Nord et le Centre Ouest.

En dépit de l'hétérogénéité de peuplement et de niveau économique des régions brésiliennes, de leurs écarts dans les taux de mortalité infantile, la relative homogénéité du rythme de la baisse de fécondité selon les régions étonne. Les Brésiliens, de toutes conditions, ont fait le choix d'une famille restreinte.

Selon les possibilités de leurs catégories sociales, les Brésiliennes ont recours soit à la pilule contraceptive, soit à la stérilisation (notamment après ligature des trompes après deuxième ou troisième césarienne), soit à l'avortement (théoriquement interdit), soit à d'autres méthodes. Le rôle du milieu médical, banalisant la césarienne en la concrétisant comme une forme moderne et confortable d'accouchement, semble avoir été important. Derrière des fécondités semblablement abaissées, il ne faut pas oublier de considérer la grande dualité du processus d'urbanisation, qui a produit simultanément des quartiers urbains comparables à ceux des grandes villes développées et les favelas dont les conditions de mortalité restent en retard, en raison de l'insuffisance de services sanitaires de base ou de l'accès à l'eau potable.

On s'interroge souvent sur le rôle des politiques publiques de contrôle des naissances sur la vitesse de la transition. Dans le cas du Brésil, tout laisse à penser que le rythme du processus correspond à un choix de la société civile – toutes catégories sociales confondues – puisqu'il n'y a pas eu d'action publique forte en matière de planification familiale. Le rétrécissement de la base de la pyramide des âges du Brésil est donc désormais net, et la pyramide prend la forme du sapin, caractéristique des transitions en voie d'achèvement.

À l'image des deux grands pays d'Amérique latine, le Mexique et le Brésil, la décélération démographique est donc rapide et quasi-générale dans l'ensemble du sous-continent. Mais, selon les pays et les régions, les séquences des évolutions démographiques prennent des formes variées et complexes. L'examen de l'Amérique latine confirme la nécessité de considérer les évolutions démographiques aux différentes échelles, car la seule échelle de la population mondiale est très largement insuffisante et éventuellement trompeuse.

## CONFÉRENCES 2001 DE LA SOCIÉTÉ DE GÉOGRAPHIE

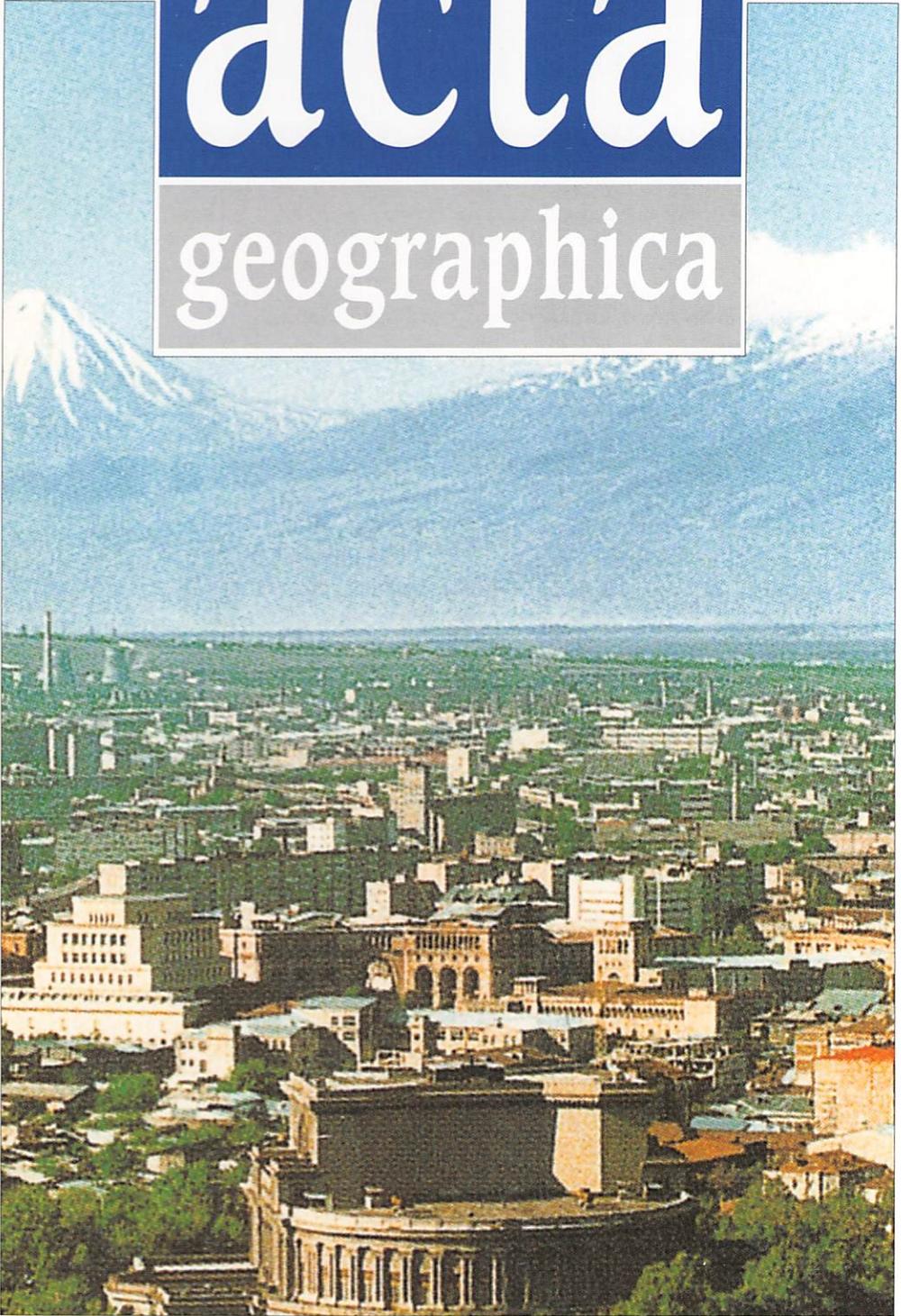
- 2001** - Jeudi 18 janvier : « *La Pologne* »  
par Bernard BARBIER .
- Jeudi 15 février : « *Aléas climatiques et de la forêt* »  
par Micheline HOTYAT
- Jeudi 15 mars : « *Les éruptions volcaniques, typologie et conséquences* »  
par Gérard MOTTET
- Jeudi 19 avril : « *Cyclones, Typhons et Tempêtes* »  
par Pierre PAGNEY
- Jeudi 17 mai : « *Henri COUDEAU, explorateur de la Guyane française* »  
par Sébastien BENOIT
- Jeudi 14 juin : « *Aux sources de l'Irraouaddi* »  
par Stéphane GROS

2000/IV  
(172<sup>e</sup> année)

N° 124  
(n° 1499)

# acta

## geographica



SOCIÉTÉ DE GÉOGRAPHIE - 184 Bd SAINT-GERMAIN - PARIS 6<sup>e</sup>