

# LES OUTILS ET INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES

## I- Généralité :

### 1- Le Recensement :

Dénombrer la population actuelle et prévoir les caractéristiques des populations futures suppose de pouvoir disposer de données fiables.

Les recensements nationaux, la tenue de registres d'état-civil et les **enquêtes** à partir d'**échantillons** de la population fournissent des données brutes indispensables à l'analyse des causes et des conséquences des **évolutions démographiques**.

Pour une région et une époque données, un recensement consiste en un dénombrement de tous les individus, classés en fonction de leur âge, de leurs activités économiques et de leur situation sociale.

Alors que pour les périodes plus reculées les registres paroissiaux constituent les seules sources véritables, il n'est pas une mairie ou une administration qui n'effectue aujourd'hui des « **instantanés** » de la société, susceptibles d'être exploités statistiquement.

Une méthode couramment employée est l'**échantillonnage** : c'est en quelque sorte un **sondage** au service de la démographie (on adopte d'ailleurs des procédés similaires pour l'étude des populations animales et végétales).

Cependant, tant la qualité que la quantité des **informations** diffèrent selon les pays ; parfois, les **extrapolations** ou les surestimations discréditent la fiabilité des données.

À l'échelle internationale, la **Division de la population des Nations unies** publie un annuaire démographique, considéré comme une référence et utilisé pour l'élaboration d'une politique globale de développement par le biais du **Fonds monétaire international**.

Aux États-Unis, des recensements sont effectués tous les **dix ans** depuis **1790**. En France, jusqu'**en 1999**, ils ont lieu tous les **huit** ou **neuf ans** ; toutefois, à partir de **2004**, le recensement se transforme en « **enquête** » et devient annuel (les communes de moins de **10 000 habitants** sont analysées sur une période de **cinq ans** à raison d'**un cinquième par an**, tandis que les communes de plus de **10 000 habitants** font l'objet d'une enquête annuelle auprès d'un échantillon de **8%** environ de leur population).

### 2- La Méthode de calcul :

Les données démographiques sont exprimées en proportion de la population totale (le plus souvent pour **1 000 individus**) ; c'est le cas des taux de **natalité** et de **mortalité**.

Le taux d'accroissement démographique est un **pourcentage**. Le **solde migratoire** soustrait pour sa part le nombre des personnes sorties du territoire du nombre des personnes entrées.

Les taux varient en fonction de la **composition par âge** de la population : il est bien évident que le risque de mortalité est plus élevé parmi les personnes âgées, ou encore que la **fécondité** est plus forte pour les jeunes femmes.

Les démographes utilisent donc souvent des méthodes d'évaluation ne subissant pas l'influence de l'âge. Parmi les techniques communément utilisées, on distingue l'**indice synthétique de fécondité** et l'**espérance de vie à la naissance**.

### 3- Quelques indicateurs fondamentaux :

Le taux de fécondité est le nombre d'enfants que peut avoir une femme pendant sa période de reproduction.

Les pays à forte fécondité peuvent avoir des taux de natalité compris entre **40/1 000** et **50/1 000**. C'est le cas dans certains pays d'Afrique (**50,7/1 000** au **Niger en 2006**, 1<sup>er</sup> rang mondial), où les femmes ont en moyenne **6 enfants** (**8 enfants** par femme au **Niger en 2006**).

Les pays « **peu fertiles** » ont en revanche des taux de natalité inférieurs à **15/1 000** (**12/1 000** en **France en 2006**, **8,3/1 000** en **Allemagne** et **14,1/1000** aux **États-Unis**) et un indice synthétique de fécondité tournant autour de **2** (**1,9** en **France en 2006**).

Le renouvellement des générations (garanti si chaque personne a en moyenne un seul descendant dans la génération suivante) est assuré avec **2,1 enfants par femme** (dans les pays industrialisés).

### 4- Espérance de vie et taux de mortalité :

L'espérance de vie à la naissance est la **durée de vie moyenne** qu'une personne peut espérer atteindre dans un pays donné et selon des **conditions médico-sanitaires données**.

Jusqu'au **XVIII<sup>e</sup> siècle** environ, les populations étaient caractérisées par la grande **fluctuation** de leur taux de mortalité ; toutefois, les moyennes à long terme auraient probablement révélé des taux de mortalité de **30 à 40/1 000** et des espérances de vie à la naissance de **25 à 35 ans**.

En **1740**, les Français vivaient en moyenne **25 ans** et étaient au nombre de **24 millions**. Moins d'**un enfant sur quatre** survivait après sa première année.

Au début du **XXI<sup>e</sup> siècle**, grâce aux progrès réalisés dans le domaine de la santé, il est courant d'enregistrer des taux de mortalité inférieurs à **10/1 000** (**2,4/1 000** au **Koweït en 2006**, **9,1** en France) ainsi que des espérances de vie à la naissance supérieures à **70 ans** (**81,7 ans** à **Singapour en 2006**, **79,7 ans** en France).

Dans les pays moins développés, en revanche, le taux de mortalité peut dépasser **25/1 000** (**29,7/1 000** au **Swaziland en 2006**, l'Afrique regroupant la même année les **28** taux de natalité les plus élevés au monde) et l'espérance de vie peut être inférieure à **35 ans** (**32,6 ans** au **Swaziland**).

Le taux de mortalité infantile comptabilise le **nombre de décès d'enfants de moins d'un an** par rapport aux « **naissances vivantes** » de la même année.

Cet indicateur est révélateur du niveau de développement des pays. Ainsi, les pays développés connaissent des taux de mortalité infantile inférieurs à **10/1 000** (**2,8/1 000** en **Suède en 2006**, **4,2** en France), tandis que ce chiffre peut dépasser **150/1 000** dans les pays moins développés (**185,4/1 000** en **Angola en 2006**, **160,2** en **Afghanistan**), dont les infrastructures éducatives, sanitaires et médicales sont obsolètes, voire absentes.