

# POPULATION MONDIALE 2004—FAITS MARQUANTS

par Lori Ashford

Les statistiques sur la population mondiale en disent long sur l'évolution des peuples et des nations du monde. Ces données servent à mesurer les progrès accomplis par un pays donné, à procéder à des comparaisons entre les pays et à projeter les tendances pour l'avenir. Le présent dossier présente les points saillants de la *Fiche de données sur la population mondiale 2004* publiée par le PRB, et met en exergue les tendances démographiques et de santé qui façonneront le XXI<sup>e</sup> siècle.

Cette photograph n'a pas publié par respect des droits d'auteur.

Ces enfants sont plus susceptibles d'avoir des familles moins nombreuses que leurs parents mais ils risquent fort de voir la population mondiale atteindre les 9 milliards d'ici 2050.

La population mondiale enregistre chaque année une augmentation importante mais le rythme de cette croissance varie de manière considérable d'une région à l'autre. Certains pays ont une population vieillissante et subiront une baisse démographique à l'avenir, alors que d'autres ont encore des populations jeunes et en pleine expansion. Chaque situation s'accompagne de ses propres défis de nature sociale, économique, environnementale et politique. Dans la majeure partie du monde en développement, les décideurs politiques et les chercheurs suivent deux grandes tendances démographiques et sanitaires — la tendance à avoir des familles moins nombreuses et la progression de l'épidémie du sida.

## Le monde en 2004

La population mondiale a atteint les 6,4 milliards de personnes en 2004 et elle continue à croître de quelque

80 millions chaque année. À l'avenir, l'essentiel de la croissance démographique se produira dans les pays qui comptent de grands nombres de jeunes et où les familles nombreuses demeurent la norme. L'Afrique sub-saharienne et l'Asie de l'Ouest sont les régions du monde qui enregistrent la croissance la plus rapide. Par contre, la majeure partie du monde industrialisé enregistre une croissance beaucoup plus lente, voire un déclin de sa population. Les États-Unis sont une exception dans le monde industrialisé, et ce essentiellement en raison de leur taux d'immigration et de leur taux de natalité légèrement plus élevé.

Les perspectives d'avenir de chaque pays en terme de population sont déterminées en grande partie par le profil d'âge de ses habitants. En Europe de l'Ouest, 17 % seulement de la population a moins de 15 ans, alors qu'en Afrique de l'Ouest, 44 % des habitants ont moins de 15 ans. Au cours des prochaines décennies, l'Afrique de l'Ouest enregistrera une croissance considérable des groupes d'âge productif et reproductif (de 15 à 49 ans), alors qu'en Europe, la tendance sera à un vieillissement marqué de la population.

À très brève échéance, la majorité de la population mondiale résidera dans des zones urbaines, ce qui inclut les villes et grandes agglomérations. (La population urbaine est de près de 50 % en 2004, contre environ un tiers pendant les années 1960.) L'exode rural stimule les changements sociaux et économiques. Les résidents des zones urbaines ont généralement des niveaux d'éducation plus élevés, des familles moins nombreuses, des revenus plus élevés, un meilleur état de santé et ils vivent plus longtemps que les résidents des zones rurales. Mais la croissance des populations urbaines impose des demandes considérables sur les capacités de nombreux pays en développement à répondre aux besoins essentiels de tous les habitants. Les pauvres dans certaines villes n'ont pas de meilleures perspectives de vie ou d'obtention de services publics que ceux des régions rurales. Cependant, rien n'indique que l'exode rural ralentisse ou que les tendances s'inversent.

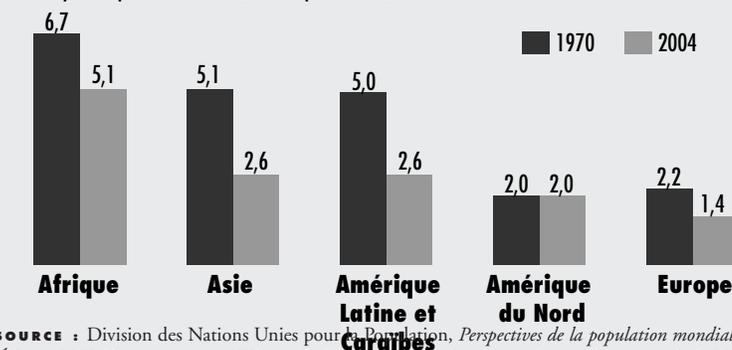
## Tendances en matière de procréation

Les fluctuations des schémas de procréation d'aujourd'hui sont les plus importantes jamais enregistrées. La fécondité — nombre moyen de naissances par femme — varie de 1,2 dans de nombreux pays industrialisés à 8,0 au Niger.

Figure 1

## Tendances de la procréation dans les principales régions du monde, 1970 et 2004

Indice synthétique de fécondité (enfants par femme)

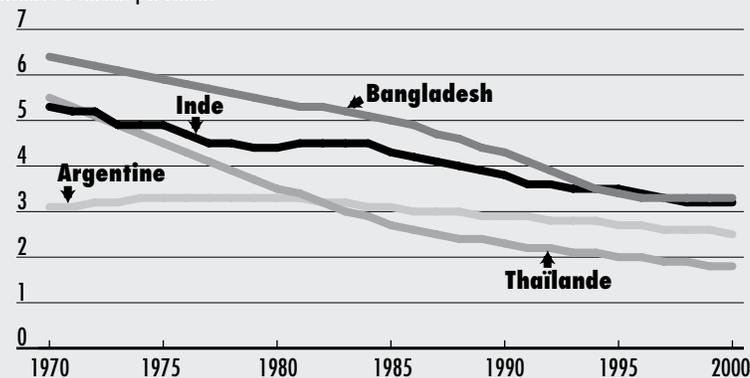


SOURCE : Division des Nations Unies pour la Population, *Perspectives de la population mondiale : Édition 2002* (données pour 1970) ; et C. Haub, *Fiche de données sur la population mondiale 2004* (données pour 2004).

Figure 2

## Différents schémas de déclin de la fécondité, 1970-2000

Nombre d'enfants par femme



SOURCES : Registrar General of India ; Instituto Nacional de Estadística (Argentine) ; Division des Nations Unies pour la Population ; Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Thaïlande ; Enquêtes démographiques et de santé ; et estimations du PRB.

### Faible taux de fécondité dans les pays développés

Au cours des dernières années, les gros titres des journaux ont attiré l'attention sur les niveaux extrêmement faibles de fécondité dans les pays développés. Dans presque toute l'Europe, dans certaines zones de l'Asie de l'Est et d'autres régions, les couples ont en moyenne moins de deux enfants — ce qui ne suffit pas pour parvenir au taux de remplacement. À long terme, des taux de fécondité aussi faibles entraînent un vieillissement de la population et son déclin. Ces phénomènes ont de profondes conséquences au plan économique, social et politique.

En Europe, par exemple, où les femmes ont en moyenne 1,4 enfant, les gouvernements craignent de ne pas avoir une population active suffisamment nom-

breuse pour financer le nombre croissant de retraites. Une population vieillissante pèse lourdement sur le système de sécurité sociale d'un pays et ses plans de retraite et impose une forte pression sur les budgets de santé, étant donné le coût plus élevé des soins médicaux pour les personnes âgées. Certains gouvernements s'inquiètent également du fait que le nombre insuffisant de personnes en âge de travailler risque de se traduire par un besoin accru de travailleurs immigrants et se demandent si le déclin de la population signifie l'affaiblissement du pouvoir politique et économique.

### Tendances diverses enregistrées dans les pays en développement

Dans le monde en développement, la fécondité a également décliné un peu partout mais à un rythme très variable d'un pays à l'autre. Même dans les pays où on a enregistré un déclin des taux de fécondité, les populations continuent à croître en raison de l'arrivée de grands nombres de jeunes (issus des décennies précédentes de forte fécondité) dans leurs années de procréation. C'est ce grand nombre de jeunes qui garantit des décennies de croissance démographique continue.

En 2004, la fécondité totale en Asie et en Amérique latine est de 2,6 naissances par femme, soit environ la moitié des niveaux enregistrés en 1970 (voir la Figure 1). La fécondité a également commencé à décliner en Afrique mais ces taux demeurent bien au-dessus de la moyenne des autres régions. Cependant, les moyennes régionales dissimulent les différences entre pays pris individuellement. Dans certains pays, les taux de fécondité ont chuté jusqu'à des niveaux équivalents à ceux des pays développés alors que dans d'autres, on n'a enregistré pratiquement aucun changement récent des taux de fécondité.

La Chine représente le premier cas extrême, avec une moyenne de 1,7 enfant par femme. Les taux de fécondité sont également de 2 ou moins au Brésil, au Costa Rica, en Corée du Sud, en Thaïlande et au Kazakhstan. La population très jeune de ces pays garantit une augmentation de la population mais ces jeunes finiront par vieillir et la population totale se stabilisera ou déclinera si les taux de fécondité demeurent aussi faibles.

À l'autre extrême se trouvent des pays dont les taux de fécondité demeurent extrêmement élevés selon les normes mondiales — 6 enfants par femme ou plus. La plupart de ces pays se trouvent au Moyen Orient (le Yémen) ou dans les régions les plus pauvres de l'Afrique sub-saharienne (le Mali et l'Ouganda).

La plupart des pays en développement, et plus de la moitié de la population mondiale, se situent dans une catégorie intermédiaire, avec un déclin des taux de fécondité au cours des dernières décennies — de l'ordre de 5,9 à 2,1 — mais la question de savoir si et quand

celui-ci va se stabiliser fait l'objet de discussions animées. Les schémas du déclin des taux de fécondité varient d'un pays à l'autre (voir la Figure 2) et d'un groupe socioéconomique à l'autre au sein d'un même pays. C'est la raison pour laquelle les démographes ne peuvent prédire de manière certaine l'évolution de la fécondité.

### Interprétation des schémas

Au Bangladesh et au Kenya, par exemple, les taux de fécondité ont chuté de manière constante du milieu des années 1970 au milieu des années 1990, avec l'adoption progressive de la contraception moderne par les couples. Toutefois, les données tirées d'enquêtes récentes révèlent que la taille moyenne des familles n'a guère diminué dans tous ces pays après le milieu des années 1990. Les femmes continuent à avoir en moyenne 5 enfants au Kenya, et un peu plus de 3 enfants au Bangladesh.

Toute une série de facteurs influence le moment où les couples ont des enfants, et même leur décision d'avoir des enfants. La disponibilité des méthodes modernes de contraception et de services d'avortement constitue deux influences immédiates. Mais toute une gamme de facteurs de nature sociale, culturelle, économique et autres influence l'âge au mariage et le désir d'avoir des enfants. Dans les pays en développement, les femmes vivant dans la misère, avec des niveaux d'éducation très faibles, une position sociale très basse et un accès limité à des services de santé de qualité, ont tendance à avoir davantage d'enfants, alors que les couples plus riches et mieux éduqués optent pour des familles moins nombreuses. La puissance des femmes par rapport à celle des hommes (relations entre les sexes) est une autre influence sur l'aptitude des femmes à obtenir des contraceptifs et à choisir entre différentes options pour leur existence.

### Augmentation du nombre de personnes qui vivent avec le VIH/sida

Les gros titres des journaux des dernières années ont aussi mis en exergue le VIH/sida — peut-être l'épidémie la plus létale de l'histoire de l'humanité. Selon le Programme conjoint des Nations Unies pour la lutte contre le sida, plus de 20 millions de personnes sont décédées des suites du sida, et la majorité des 38 millions de personnes qui vivent aujourd'hui avec le VIH sont susceptibles de mourir plus de 10 ans plus tôt que la norme. Environ 95 % des séropositifs du monde vivent dans les pays en développement (voir le Tableau 1).

Dans ces pays, les acquis réalisés dans le secteur de la santé au cours des 50 dernières années sont inversés ou paralysés au fur et à mesure que le sida ravage les vies de millions de jeunes adultes au maximum de leur productivité. Les indicateurs du développement

Tableau 1

### L'épidémie de VIH/sida par région du monde

(estimations fin 2003)

Région	Adultes et enfants vivant avec le VIH/sida	% d'adultes séropositifs âgés de 15 à 49 ans
<b>Total</b>	<b>37 800 000</b>	<b>1,1</b>
Afrique sub-saharienne	25 000 000	7,5
Asie du Sud et du Sud-Est	6 500 000	0,6
Amérique latine	1 600 000	0,6
Europe de l'Est et Asie centrale	1 300 000	0,6
Asie de l'Est	900 000	0,1
Amérique du Nord	1 000 000	0,6
Europe de l'Ouest	580 000	0,3
Afrique du Nord et Moyen-Orient	480 000	0,2
Caribbes	430 000	2,3
Océanie	32 000	0,2

SOURCE : ONUSIDA, Rapport 2004 sur l'épidémie mondiale de sida, juillet 2004.

Tableau 2

### Projections de la taille des populations pour les principales régions (en millions d'habitants)

Région	2004	2050
<b>Monde</b>	<b>6 396</b>	<b>9 276</b>
Afrique	885	1 941
Afrique sub-saharienne	733	1 701
Asie	3 875	5 385
Chine	1 300	1 476
Inde	1 087	1 628
Amérique latine / Caraïbes	549	778
Amérique du Nord	326	457
Europe	728	668
Océanie	33	47

SOURCE : C. Haub, Fiche de données sur la population mondiale 2004.

humain — tels que la mortalité infantile, l'alphabétisation et la production de denrées alimentaires — sont en chute libre des suites des ravages causés par la maladie au sein des familles, des communautés, des économies et des systèmes de santé dans les pays les plus durement frappés.

### Régions et pays les plus durement frappés

L'Afrique sub-saharienne est la région la plus durement frappée au monde, avec près des deux tiers de l'ensemble des séropositifs. Dans cette région, les infections liées au sida sont la principale cause de mortalité.

L'Afrique du Sud enregistre le plus grand nombre d'infections au monde, en valeur absolue : 5,3 millions. Le Swaziland présente le taux de séroprévalence le plus élevé : 39 % de la population adulte du pays est séro-

## Pour de plus amples renseignements

Pour commander des exemplaires de ce dossier ou la Fiche de données sur la population mondiale 2004, veuillez contacter :

Population Reference Bureau  
1875 Connecticut Ave., NW  
Suite 520  
Washington, DC 20009 USA  
Courriel : [prborders@prb.org](mailto:prborders@prb.org)  
Site Internet : [www.prb.org](http://www.prb.org)

## Remerciements

Ce dossier a été rédigé par Lori Ashford, directrice technique des politiques de l'information au PRB, en partie sur la base du *Population Bulletin* du PRB intitulé « World Population in Transition ». Nous remercions les personnes suivantes qui en ont assuré la révision : Jacob Adetunji, Carl Haub, Mai Hijazi, Ellen Starbird, Charles Teller et Nancy Yinger. Financement procuré par l'Agence des États-Unis pour le développement international au titre du Projet BRIDGE (No GPO-A-00-03-00004-00).  
*Traduction* : Pascale Ledeur Kraus  
*Édition* : Eriksen Translations, Inc. et Pascale De Souza  
*Coordination de la traduction et édition* : Sara Adkins-Blanch, PRB.

positive. Le nombre de décès supplémentaires attribuables au sida a provoqué une chute de l'espérance de vie à 40 ans ou moins au Botswana, au Lesotho, au Mozambique, en Zambie et au Zimbabwe. L'un des développements encourageants est le fait que les taux de séroprévalence en Afrique sub-saharienne n'ont pas augmenté au cours des dernières années, même si le nombre de décès dus au sida continue à croître.

De graves épidémies de VIH/sida commencent également à affecter d'autres zones. En tant que région, les Caraïbes occupent la deuxième place à l'échelle mondiale pour le taux de séroprévalence adulte. La séroprévalence augmente rapidement en Europe de l'Est, en Asie centrale et dans de nombreux pays de l'Asie de l'Est et du Sud, notamment la Chine, l'Indonésie et le Vietnam. En Inde, moins de 1 % des adultes sont infectés mais ce pourcentage représente le chiffre vertigineux de 5 millions de personnes.

## Impact démographique du sida

En dépit du nombre important de victimes du sida, les populations continuent à augmenter dans un grand nombre de régions particulièrement frappées, bien que le rythme de cette croissance soit nettement inférieur à ce qu'il serait en l'absence du sida. Le sida va provoquer une baisse de la population au Botswana, en Afrique du Sud et au Swaziland. Autre élément important, l'économie et le tissu social de bien des pays se dégradent en raison de la mort d'hommes et de femmes à l'apogée de leur existence productive et de l'augmentation spectaculaire du nombre d'orphelins. Malgré cela, la population de l'ensemble de l'Afrique devrait augmenter de plus de 1 milliard de personnes d'ici 2050 en raison du maintien d'un taux de fécondité élevé.

L'avenir de l'épidémie est difficile à prédire et il dépendra de l'efficacité des programmes de prévention, de la disponibilité des traitements pour les personnes atteintes par la maladie, de la disponibilité future d'un vaccin (toujours distante) et des ressources financières et humaines qui seront consacrées à ces efforts.

## Le visage de l'avenir

Selon les projections, la population mondiale devrait passer à plus de 9 milliards en 2050 (voir le Tableau 2, page 3). Les démographes fondent leurs projections d'avenir sur une série d'hypothèses sur la fécondité et la mortalité. La plupart des experts partent du principe que la fécondité continuera à décliner dans les pays en développement où ce déclin est déjà amorcé, et qu'elle

commencera à chuter dans les pays où les taux de fécondité demeurent élevés. Cependant, la taille de la population à l'avenir dépendra non seulement du déclin éventuel des taux de fécondité mais aussi du rythme de ce déclin et de son ampleur. La plupart des projections prennent comme hypothèse une augmentation importante de l'utilisation de méthodes contraceptives dans les pays en développement, ce qui dépend de l'accès à la planification familiale pour les couples de parole monde.

Une question fondamentale pour les auteurs des projections de population est de savoir si les groupes de population les plus pauvres et les moins éduqués des pays en développement parviendront à « rattraper » les habitants plus riches et mieux éduqués des zones urbaines qui optent pour des familles moins nombreuses. Même si l'urbanisation et la modernisation semblent inexorables, un nombre croissant de personnes déjà très nombreuses demeure en situation défavorisée et leurs besoins médicaux sont mal desservis par les infrastructures modernes du secteur de la santé. La pandémie du VIH/sida constitue une crise imprévue qui continue à défier les projections de population. Les projections des pays en développement pour l'avenir pourraient varier selon les réponses aux questions suivantes :

- Les populations de l'ensemble de l'Afrique, de l'Asie et de l'Amérique latine en viendront-elles aussi à préférer les familles moins nombreuses que choisissent aujourd'hui les couples des pays développés ?
- Les pays en développement parviendront-ils à fournir des services de planification familiale à leurs diverses populations dans la misère, comme le supposent les projections ?
- L'épidémie du VIH/sida en Asie et dans les autres régions en développement atteindra-t-elle les niveaux catastrophiques enregistrés aujourd'hui en Afrique australe ?

D'un point de vue mondial, les changements qui se produisent dans les pays les plus vastes sont ceux qui auront le plus fort impact sur la population mondiale. Mais dans tout pays pris individuellement, les changements démographiques peuvent avoir des implications profondes pour l'économie, l'environnement, la santé et la qualité de la vie.

© Novembre 2004, Population Reference Bureau

**PRB** 75e ANNIVERSAIRE » 1929-2004

**POPULATION REFERENCE BUREAU**

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 É.-U.

Tél. : 202-483-1100 ■ Fax : 202-328-3937 ■ Courriel : [popref@prb.org](mailto:popref@prb.org) ■ Site Internet : [www.prb.org](http://www.prb.org)

**BRIDGE**

BRinging Information to Decisionmakers  
for Global Effectiveness