



Mexique, Mexico, Mexicains

En une cinquantaine d'années, le Mexique est passé d'une situation de sous-peuplement à une exubérance démographique exceptionnelle. Le chemin parcouru est un exemple de transition démographique classique pour sa forme, mais unique par ses modalités : de 1890 à 2010 la population mexicaine aura été multipliée *par dix*. Actuellement, elle occupe le onzième rang mondial, avec 83 millions d'habitants.

L'ampleur des variations s'est évidemment accompagnée de grands bouleversements sociaux. Auparavant presque entièrement rural, le pays est maintenant fortement urbanisé, au point que l'agglomération de Mexico est aujourd'hui la plus peuplée du monde.

Pourtant, au lendemain de la Révolution de 1910-1917, le Mexique, près de quatre fois plus étendu que la France (1 972 000 km²), ne comptait que 14 millions d'habitants. Exsangue après la guerre civile (un million d'habitants en moins, par décès et émigration aux Etats-Unis), aux ressources abondantes mal exploitées faute de main d'œuvre, le Mexique a longtemps été considéré comme malade « d'anémie démographique » par ses gouvernements.

Ayant doublé une première fois en un demi-siècle, passant de 13,5 millions d'habitants en 1900 à 27 en 1950, la population mexicaine a doublé de nouveau en 22 années seulement, atteignant 54 millions d'habitants en 1972. Le troisième doublement du siècle, avec 108 millions d'habitants, devrait intervenir en 1999, soit 27 ans après le deuxième.

Baisse tardive et rapide de la mortalité

De la conquête espagnole à la fin du XIX^e siècle, l'histoire mexicaine subit le déchaînement de terribles épidémies : peste, typhus, variole, choléra, fièvre jaune, grippe espagnole, rien n'a manqué. La vie moyenne, dans les vingt premières années du XX^e siècle n'était encore que de 24 à

30 ans, la mortalité ayant augmenté lors de la guerre civile et de la Révolution. Il faut attendre les années vingt pour dépasser le niveau de 30 ans d'espérance de vie à la naissance [5].

Cependant, les gouvernements successifs du Mexique colonial et indépendant se sont toujours souciés d'hygiène publique et, très tôt, des hôpitaux ont été construits dans la plupart des centres urbains. Les principales villes disposaient de réseaux d'assainissement dès la fin du XIX^e siècle. S'appuyant sur cette infrastructure médico-sociale, et au fur et à mesure des découvertes médicales en matière de prévention, de grandes campagnes d'éradication des principales maladies contagieuses ont été organisées, notamment contre la variole, la fièvre jaune, la diphtérie, le typhus, le paludisme, la tuberculose. A partir des années trente, une véritable politique sanitaire s'est mise en place, comprenant la construction d'hôpitaux et de centres médicaux dans tout le pays, la création d'un système de sécurité sociale (1943), la protection maternelle et infantile et un programme de santé rurale (1953).

La mortalité a diminué très rapidement : les espérances de vie masculine et féminine ont augmenté de 6,5 ans entre 1930 et 1940, de 8 ans entre 1940 et 1950, et de 9 ans entre 1950 et 1960, soit presque « un an par an ». La vie moyenne féminine est passée de 35 à 70 ans entre 1930 et 1980, et la vie moyenne masculine a augmenté de 33 à 63 ans. La mortalité infantile a été divisée par trois, de 150 à 50 pour mille naissances vivantes, entre 1930 et 1985. A l'encontre de ce qui se passe quelquefois en Asie et en Afrique, les progrès dans la survie des enfants favorisent les petites filles : alors qu'un garçon sur 16 disparaît avant son premier anniversaire, cette proportion est d'une sur 21 chez les filles [1].

Cette baisse importante de la mortalité, notamment infantile, rajeunit la structure par âges, et contribue à fortement accroître la population.

Croissance très élevée.

Comme il arrive souvent, les progrès sanitaires ont provoqué d'abord une hausse de la fécondité, surtout en zone rurale. La fécondité ne s'est réduite qu'à partir de 1965.

Ce décalage de 35 ans, entre la baisse de la mortalité (1930) et celle de la fécondité (1965) a entraîné une très forte croissance de la population. Les taux annuels d'accroissement naturel, compris entre 1 et 2 % par an depuis le début du siècle, ont brusquement augmenté, dépassant même 3 % (doublement en 23 ans) dans la période 1950-1980 (tableau 1). Le Mexique se trouvait être alors, pendant vingt ans, un des rares pays de cette importance à avoir une croissance aussi forte. Pendant toute cette période, la fécondité est restée sinon « naturelle », du moins traditionnelle, les couples ne modifiant pas leur comportement de fécondité. De plus la nuptialité féminine était précoce, avec un âge moyen à la première union de 19 ans, et le célibat définitif n'affectait que 5 % de chaque génération.

Au Mexique, les unions libres sont assimilées à des mariages, car le quart des couples se forment en concubinage. La naissance des enfants dans les unions libres est une pratique courante, largement acceptée par la société, ce que n'est pas la naissance hors union. Jusqu'aux générations féminines nées avant 1915, fécondes avant 1935, les descendance finales étaient comprises entre 5 et 6 enfants par femme. La descendance des générations nées aux alentours de 1930, fécondes vers 1950 a augmenté jusqu'à près de 7 enfants par femme. L'indice de fécondité a culminé dans les années 1965-1967 à 7,5 enfants par femme (graphique 1), en raison d'un rajeunissement important du calendrier des naissances, qui a accompagné la hausse des descendance.

L'élévation de la fécondité est en grande partie liée aux progrès sanitaires : réduction des stérilités dues à des maladies infectieuses, et diminution des veuvages, la baisse de la mortalité prolongeant la durée de vie commune des couples. De plus, la réduction de la mortinatalité et

Tableau 1. Population totale, taux d'accroissement naturel et proportion de population urbaine, 1900-1980.

Année	Population totale (milliers)	Taux annuel moyen d'accroissement (pour cent)	Proportion urbaine (pour cent)
1900	13 548	1,1	28,3
1910	15 144	- 0,6	28,7
1920	14 203	1,6	31,2
1930	16 589	1,8	33,5
1940	19 800	2,6	35,0
1950	27 375	3,1	42,6
1960	37 073	3,3	50,7
1970	51 176	3,1	58,7
1980	69 655		66,3

Source : [5]. La population urbaine est celle qui réside dans les localités de plus de 2 500 habitants (définition du recensement).

l'abandon progressif de l'allaitement maternel, qui raccourcit l'intervalle entre naissances, contribuent également à la hausse des taux de fécondité. Dans la période de très forte fécondité entre 1955 et 1965, les descendance finales des femmes vivant en couple étaient de l'ordre de 8 à 9 enfants, dans les campagnes comme dans les villes, y compris à Mexico [3].

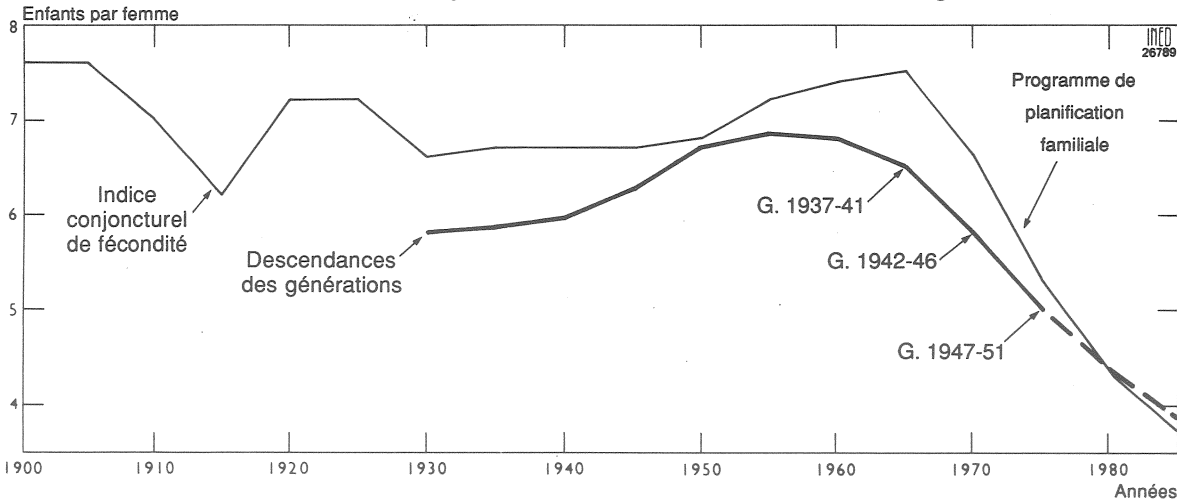
Des grandes villes aux campagnes.

La fécondité a commencé à baisser pour les générations féminines nées entre 1936 et 1940, d'abord dans les villes, alors qu'elle augmentait encore dans les campagnes pendant une dizaine d'années. Le début de la baisse de la fécondité a fait apparaître de grandes différences de comportement entre les classes sociales qui vont en s'accroissant.

Alors que l'avortement, strictement interdit depuis 1931, restait limité à une pratique clandestine, la pilule, le stérilet, puis la stérilisation féminine ont été largement diffusés au Mexique dès le début des années soixante.

Dans un premier temps, la baisse de la fécondité s'est bornée aux milieux aisés des grandes villes, dans lesquels la condition féminine a subi des

GRAPHIQUE 1. Indicateurs conjoncturels de fécondité et descendance finales des générations.



transformations importantes : progression de la scolarisation et de l'activité féminine. Ces nouveaux comportements ont contribué à retarder l'âge à la première union. Ce sont les femmes se mariant après l'âge de 20 ans qui ont commencé à limiter la taille de leur famille, mais ce début de régulation des naissances ne s'exerçait encore qu'après la naissance du quatrième enfant. Les niveaux de fécondité demeuraient de ce fait relativement élevés.

Lorsque les générations 1937-1941 ont achevé leur descendance, elles avaient déjà donné naissance à 5 enfants par femme dans les trois plus grandes agglomérations (Mexico, Monterrey et Guadalajara), à 6 enfants par femme dans les autres villes et à 8 enfants par femmes en zone rurale. La différence atteignait donc 3 enfants entre les deux valeurs extrêmes. Ces chiffres reflètent les niveaux de fécondité de la période 1965-1969 (1).

La fécondité s'effondre à partir de 1970 (graphique 1). En 1986, l'indicateur conjoncturel de fécondité n'est plus que de 3,8 enfants par femme ; il a diminué de 50 % en vingt ans, de 1966 à 1986.

Bien que réduit, l'indicateur conjoncturel de fécondité des zones rurales est encore, en 1986, proche de 6 enfants par femme, le double de celui des très grandes agglomérations, qui est de 3 enfants par femme. Entre ces deux valeurs, l'indicateur conjoncturel de l'ensemble des autres zones urbaines, est de 3,6 enfants par femme [4]. Des différences importantes subsistent donc entre la fécondité des villes et des campagnes.

Planification familiale.

En 1973, à la veille de la Conférence mondiale de population de Bucarest, le Mexique a promulgué une « loi de population » instituant une véritable politique démographique. Un *Conseil National de la Population* (CONAPO) a été créé. La liberté de choix laissée aux couples pour le nombre et l'espacement de leur descendance est un des grands principes garanti par la Constitution, modifiée en conséquence en 1974.

La loi comprend deux grands volets : la planification des naissances, la régulation des migrations. Jusqu'à aujourd'hui, ce dernier aspect de la politique démographique n'a pas encore donné les résultats attendus.

Par contre, le programme national de planification familiale, qui a débuté en 1977, s'est montré extrêmement efficace. Reposant sur l'infrastructure médicale du *Ministère de la Santé* et de l'*Institut mexicain de Sécurité Sociale*, il touche très largement l'ensemble de la population. Même dans les toutes petites localités rurales, des programmes de santé maternelle et infantile associent des médecins et des sages-femmes à la promotion des méthodes de contraception.

Les effets du programme de planification familiale expliquent la baisse rapide de la fécondité dans des secteurs sociaux qui n'auraient sans

doute pas limité leurs naissances si le programme n'avait pas existé. En témoignent le succès de la campagne de sensibilisation auprès du public, la très forte progression de la pratique contraceptive en dix ans, la chute de la fécondité rurale. Toutefois, en 1987, malgré d'importants progrès, le tiers seulement des femmes en union utilisent des moyens de contraception en zone rurale, alors que cette proportion atteint les deux tiers dans les grandes villes.

Dans un premier temps le programme comprenait surtout une distribution gratuite de pilules contraceptives et des campagnes publicitaires en faveur de la « paternité responsable ». Un tournant était pris, en 1982, pour promouvoir le stérilet après la première naissance, puis proposer la stérilisation féminine après la naissance de plusieurs enfants. La stérilisation concerne chaque année environ 200 000 femmes et en 1988, à 15-49 ans, une femme mariée sur cinq est déjà stérilisée. Le programme a permis à l'ensemble de la population mexicaine d'accéder à la maîtrise de sa fécondité à l'aide des moyens modernes de contraception. Alors que l'avortement demeure interdit, que l'utilisation de la pilule régresse et que celle du stérilet stagne, c'est avant tout la stérilisation féminine qui permet de limiter la taille des familles, une fois atteint le nombre d'enfants désirés. Et cela d'autant plus que, dans les campagnes, les comportements traditionnels en matière de nuptialité précoce et d'espacement des naissances ne se sont pas encore modifiés.

Explosion urbaine.

Le caractère explosif de la croissance urbaine au Mexique et la concentration de 30 % de la population urbaine dans la plus grande métropole du monde ont marqué ce siècle. 59 millions d'habitants vivent en ville et 24 millions seulement à la campagne. Alors qu'elle comptait 345 000 habitants en 1900, l'agglomération de Mexico est passée à 3 millions en 1950, à 9 millions en 1970, puis à 14,5 millions en 1980. Elle a atteint 18,7 millions d'habitants en 1988 !

La croissance de Mexico a absorbé l'essentiel des flux migratoires internes des quarante dernières années. L'exode rural s'est accéléré en même temps que la baisse de la mortalité. La baisse de la mortalité infantile et le maintien d'une forte fécondité ont contribué à augmenter la descendance des familles rurales. L'émigration vers la ville de Mexico a compensé les effets de l'accroissement démographique, alors que la production agricole marquait le pas, malgré la distribution de terres entre 1936 et 1976, conformément aux principes de la révolution mexicaine.

Les mouvements migratoires ont été encouragés par les besoins en main d'œuvre d'un secteur industriel dynamique, installé à la périphérie de

(1) L'âge moyen à la naissance des enfants est de 28 ans. Les femmes nées en 1937-1941 ont atteint cet âge au cours de la période 1965-1969.

la ville et du secteur tertiaire en pleine expansion, presque entièrement concentré dans la capitale. L'offre de travail en ville a été particulièrement abondante dans la période 1940-1970, pendant les années du « miracle » économique mexicain. Les taux d'accroissement de l'agglomération de Mexico ont alors largement dépassé le rythme national. Même s'ils se sont réduits dès 1970, sous l'effet de la baisse de la fécondité, la jeunesse de la population et le caractère attractif de la ville laissent prévoir un fort accroissement jusqu'à la fin du siècle. La croissance naturelle comptera alors, à elle seule, pour environ les trois-quarts de la croissance totale. On a envisagé jusqu'à 25 et 30 millions d'habitants au début du XXI^e siècle : toute la France de 1789 dans une seule agglomération !

Toutefois, un seuil de saturation semble déjà atteint. La gravité de la pollution de l'air, l'insuffisance des transports et la dégradation des conditions de vie rendent très problématique toute expansion nouvelle de l'agglomération. Il faut savoir que le site de Mexico est à 2 000 mètres d'altitude, dans une cuvette lacustre cernée de montagnes, avec d'évidentes limites physiques pour la qualité de la vie.

Les problèmes du futur

La croissance de la plus grande ville du monde est un des principaux problèmes pour l'avenir de la population mexicaine. Mais ce n'est pas la seule difficulté démographique d'importance, bien que la fécondité baisse et que la fin de la croissance de la population se dessine à l'horizon du XXI^e siècle. De nombreux problèmes subsistent, directement liés à l'accroissement démographique passé.

D'ici la fin du siècle, un nombre croissant de jeunes, hommes et femmes arriveront sur le mar-

ché du travail, issus des naissances très nombreuses des années 1960-1985. Les entrées pourront atteindre un million par an. Comment créer autant d'emplois, dans une conjoncture de crise économique et d'endettement considérable ?

D'autre part, jamais les générations féminines en âge de reproduction n'ont été aussi nombreuses. Leurs effectifs, qui ont déjà doublé en dix-sept ans, vont encore augmenter, bien au-delà de l'an 2000 : de 10 millions de femmes de 15-49 ans en 1970, on est passé à 20 millions en 1987 et on en prévoit 30 millions en 2003. Bien que la fécondité des couples baisse rapidement, l'accroissement du nombre de mères potentielles freine encore, pour longtemps, le rythme de diminution du nombre absolu de naissances.

Malgré le ralentissement récent, le Mexique va connaître pendant longtemps des effets de son extraordinaire croissance du XX^e siècle. Le pays a subi une transformation complète. La violence du phénomène et la rapidité des évolutions en font un cas exemplaire.

Maria E. COSIO-ZAVALA
(Université de Paris X-Nanterre)

RÉFÉRENCES

- [1] Camposortega, Sergio. *L'analyse démographique de la mortalité au Mexique, 1940-1980*. Thèse de Doctorat de Démographie, Institut de Démographie, Université Catholique de Louvain, 1988, 500 p.
- [2] Cosio-Zavala, Maria Eugenia. *Changements de fécondité au Mexique et politiques de population*. Thèse de Doctorat d'Etat ès-Lettres et Sciences Humaines, Université René Descartes-Paris V, 1988, 2 tomes, 637 p.
- [3] Houdaille, Jacques. « La fécondité des femmes de Mexico et de Caracas », *Population, INED*, n° 1, 1975, pp. 163-167.
- [4] Ministère de la Santé, *Enquête Nationale de Fécondité et Santé, 1987*. Mexico, 30 septembre 1988 (en espagnol).
- [5] Mier y Terán, Marta. *Evolution de la population mexicaine à partir des données des recensements : 1895-1970*. Thèse de PhD de Démographie, Département de Démographie, Université de Montréal, 1982, 2 volumes, 588 p.

DEMOGRAPHIE

3 000 centenaires en 1988 (1)

Le nombre de centenaires a plus que décuplé en trente-cinq ans, passant de 200 vers 1953 à 3 000 en 1988. Cette augmentation spectaculaire est due à la baisse de la mortalité. (...)

Les personnes de 95 ans ou plus sont au nombre de 4 000 en 1953 et de 35 000 en 1988. En ce qui concerne les « 90 ans ou plus », on observe dans le même laps de temps une multiplication par cinq, qui s'appli-

que évidemment à un effectif beaucoup plus important ; de 45 000 en 1953 leur nombre est monté à 210 000 en 1988.

A ces grands âges le nombre de femmes est bien supérieur au nombre d'hommes : environ quatre fois pour les nonagénaires, sept fois pour les centenaires. Ce très fort déséquilibre est la conséquence de la surmortalité masculine qu'on observe à tous les âges, depuis la naissance.

Parmi les enfants nés en 1885, la proportion de ceux qui ont pu fêter leur 101^e premier janvier (en 1986) est d'environ 1/3000 pour le sexe masculin et de 1/450 pour le sexe féminin. Au 1^{er} janvier 1971 (année des

86 ans) les proportions de survivants étaient respectivement de 5 % et de 14 %. (...)

La baisse de la mortalité passée et à venir fera encore progresser rapidement le nombre de centenaires. Ce dernier devrait plus que doubler d'ici 2000.

En l'an 2000 les personnes de 105 ans ou plus seront vraisemblablement plus nombreuses que ne l'étaient les centenaires dans leur ensemble au début des années 1950 (...). Un jour, peut-être pas très éloigné, l'âge de 115 ans devrait être atteint par la doyenne des Français.

Jean-Claude LABAT
et Joël DEKNEUDT
(INSEE)

(1) Extrait de « *Les ménages. Mélanges en l'honneur de Jacques Desabie* », INSEE, avril 1989, p. 308-312.