



PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
EUROPÄISCHES PARLAMENT EUROOPA PARLAMENT ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLEMENT EUROPÉEN PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EURÓPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU EURÓPSKY PARLAMENT
EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPARLAMENTET

DG POLITIQUES INTERNES DE L'UNION
- Direction A -
Politiques Économiques et Scientifiques
Département Thématique

L'avenir démographique de l'Europe

Note de Synthèse

IP/A/EMPL/IC/2008-33

Cette note de synthèse a été requise par la commission parlementaire européenne de l'Emploi et des Affaires Sociales.

Publié uniquement en français, anglais et en allemand.

Auteur: INED - Institut national d'études démographiques
M. François Héran
Directeur
133, Boulevard Davout
F-75980 Paris Cedex 20
France

Administrateur: Christa Kammerhofer-Schlegel
Direction des Politiques Économiques et Scientifiques
DG Politiques Internes
Parlement Européen
B-1047 Bruxelles
E-mail: christa.kammerhofer@europarl.europa.eu

Manuscript terminé en avril 2008.

Les avis exprimés dans ce document ne représentent pas nécessairement la position officielle du Parlement Européen.

La reproduction et la traduction de ce document à des fins non-commerciales sont autorisées à condition que la source soit indiquée, que l'éditeur soit prévenu et qu'il reçoive une copie.

E-mail: poldep-esc@europarl.europa.eu.

L'avenir démographique de l'Europe : éléments de diagnostic à l'horizon 2050

Commission de l'Emploi et des Affaires sociales du Parlement européen Audition publique du 28 mai 2008



*François Héran,
Institut national d'études démographiques (Paris)*

Pour porter un diagnostic sur le « vieillissement démographique » d'une population, entendu comme l'accroissement de la part des personnes considérées comme âgées, nous procéderons en trois étapes. La première consistera à séparer clairement les différents mécanismes du vieillissement démographique. La seconde à se demander si ces divers mécanismes sont inévitables ou réversibles, c'est-à-dire s'ils se situent ou non à portée d'une action publique. Il faudra, enfin, essayer de mesurer simplement, dans l'évolution démographique des décennies à venir, quelle est la part du vieillissement évitable et celle du vieillissement inévitable. Pour ce faire, nous utiliserons un mode de présentation aussi simple que possible.

Fort des résultats ainsi obtenus, nous répondrons *in fine* aux questions de la Commission.

Les quatre facteurs du vieillissement démographique

Rappelons d'abord les quatre mécanismes possibles du vieillissement d'une pyramide des âges, que l'on tend parfois à confondre.

Le premier mécanisme (fig. 1) est le « **vieillissement par le bas** » (*ageing at the bottom*). La pyramide des âges se rétrécit à la base, du fait d'une **fécondité demeurant durablement sous le seuil de remplacement** (actuellement 2,07 enfants par femme, sachant que ce taux devait être plus élevé autrefois, en raison de la mortalité qui empêchait les filles d'atteindre l'âge de fécondité). Du fait de cette baisse, la part des personnes âgées augmente.

Le second mécanisme (fig. 2) est le « **vieillessement par le haut** » (*ageing high up the pyramid*), dû à l'**allongement de la vie**. L'effet est considérable : l'allongement de la vie ajoute un étage supplémentaire à la pyramide des âges, indépendamment de ce qui se passe au bas de la pyramide, comme le montrent fort bien les projections démographiques de la pyramide française (fig. 3). Il faut rappeler que l'augmentation continue de l'espérance de vie en Europe (à l'exception notable de l'Europe centrale et de l'Europe orientale) a dépassé, si l'on peut dire, toutes les espérances (fig. 4). La Suède avait montré la voie mais semblait difficile à rattraper quand on considérait encore les fluctuations de l'indice au début des années 1970. Les gains d'espérance de vie avaient été obtenus jusque là par la lutte contre les maladies infectieuses, au niveau de la mortalité infantile ; on ne soupçonnait pas, à l'époque, que l'espérance de vie allait progresser aussi fortement chez les personnes âgées. Aujourd'hui, la progression de deux à trois mois d'espérance de vie chaque année signifie, comme le proclame avec force Jim Vaupel, que la fin de l'année, à partir de la mi-octobre, est gratuite (« *we have October, November, December for free !* ») : ce sont autant de mois qui nous seront rendus en fin de vie.

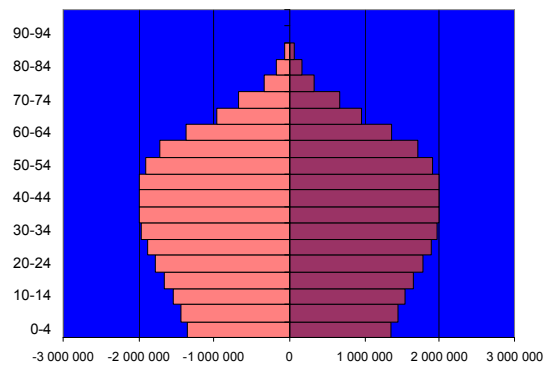


Fig. 1. Vieillessement par le bas : rétrécissement de la pyramide des âges à la suite d'une baisse de la fécondité

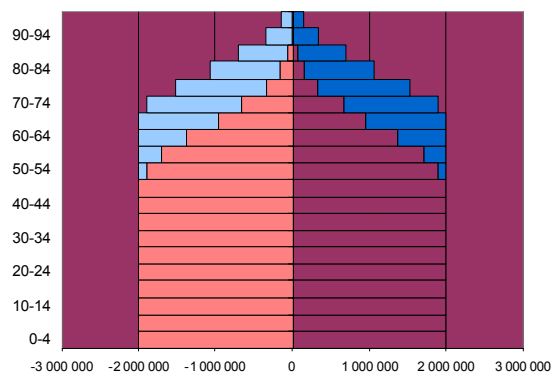


Fig. 2. Vieillessement par le haut : ajout d'un « étage supplémentaire » à la pyramide des âges, du fait de l'allongement de la vie.

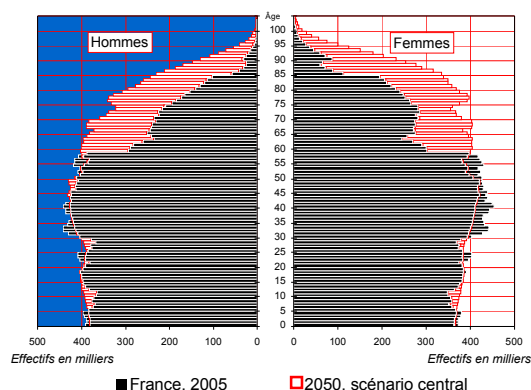


Fig. 3. Le cas de la France : un pays à fécondité soutenue mais qui n'échappera pas au « vieillissement par le haut » dû à l'allongement de la vie (source : projections INSEE).

Le troisième mécanisme (fig. 5) est **le contrecoup actuel des fortes variations de la fécondité dans le passé**, c'est-à-dire d'une croissance exceptionnelle de la fécondité qui a duré deux ou trois décennies avant de retomber. Le **baby-boom** a été une parenthèse de ce type dans de nombreux pays européens (pays nordiques, Angleterre, France, Pays-Bas, par exemple, beaucoup moins l'Allemagne, en raison de la crise d'après-guerre, et quasiment pas les pays d'Europe du sud, qui poursuivaient encore leur transition démographique). On sait également qu'il a été spécialement fort et puissant aux États-unis.

La fin du baby-boom (survenue au milieu des années 1960 si l'on retient comme critère le taux de fécondité, mais pas avant le milieu des années 1970 quand on retient le critère du nombre de naissances) marque le retour à baisse tendancielle de la fécondité, qui caractérise la transition démographique séculaire en Europe.

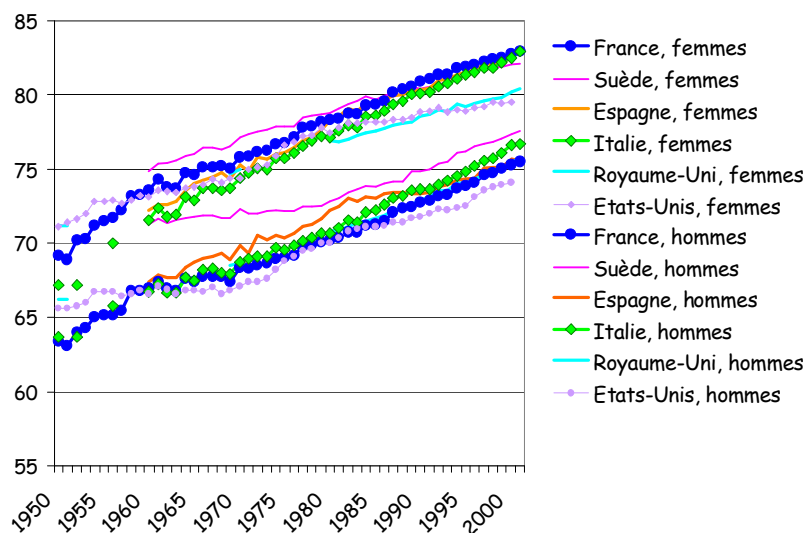


Fig. 4. Évolution de l'espérance dans un choix de pays, 1950-2005. Source : Eurostat.

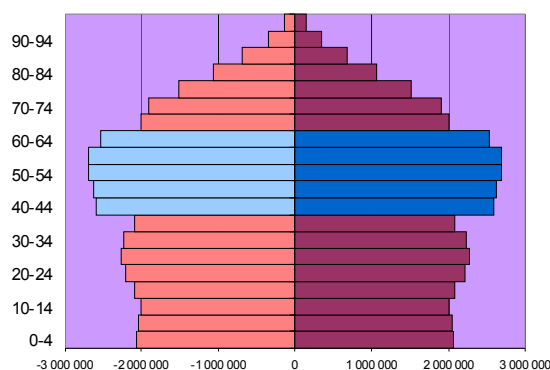


Fig. 5. Vieillissement par contrecoup de fortes variations antérieures dans la fécondité : exemple d'un baby-boom qui avait d'abord rajeuni la population mais qui, quarante ans après, la vieillit.

C'est pourquoi, bien que certains auteurs confondent les deux phénomènes, il est préférable de considérer que la montée en âge des baby-boomers constitue un facteur de vieillissement démographique très différent de la baisse à long terme de la fécondité responsable du « vieillissement par le bas ». Telle une *ola* qui se propage dans la pyramide des âges jusqu'aux âges élevés, le surcroît de naissances mis au monde à partir de 1946 présente au début le grand avantage de rajeunir la population et de gonfler pendant des décennies la partie centrale de la pyramide des âges, pour le plus grand bien des systèmes de retraite, mais, quarante ans après, un baby-boom vieillit la population au lieu de la rajeunir. Dans trente ou quarante ans, il constituera la majeure partie des décès, ce qui se traduira inévitablement par une forte augmentation du nombre total de décès en Europe du Nord et en Europe de l'Ouest.

Citons pour mémoire un quatrième facteur de vieillissement démographique, qui est l'**émigration sélective des jeunes**, particulièrement sensible dans des pays comme l'Albanie.

Cette classification des divers mécanismes du vieillissement démographique a des incidences directes en matière de politique démographique. Elle permet de séparer, plus clairement qu'on ne le fait d'habitude, la part *évitable* et la part *inévitabile* du vieillissement et, par conséquent, d'apprécier de façon plus réaliste les chances de succès d'une politique qui viserait à contrecarrer le processus du vieillissement des populations en utilisant le levier du soutien à la fécondité désirée, d'une part, et l'introduction de jeunes migrants, d'autre part.

Le vieillissement *inévitabile* en Europe : plus important que la part *évitable*

Reste à mesurer la part respective du vieillissement « évitable » et du vieillissement « inévitable » en Europe. Pour ce faire, nous dessinerons les évolutions démographiques projetées par les Nations unies à l'horizon 2050 pour une sélection de pays européens, en retenant une forme de graphique qui permet de séparer visuellement les deux composantes (fig. 6 à 11). La technique est simple : on compare l'évolution des effectifs pour trois grands groupes d'âges : la population des 65 ans ou plus, la population intermédiaire d'âge actif (15-64 ans) et les moins de 15 ans. Les Nations unies ont fixé des seuils d'âge très larges pour le groupe intermédiaire. D'autres seuils sont évidemment possibles, mais ils ne changent rien au cœur de la démonstration. Pour comparer l'évolution relative des effectifs de chaque groupe, on les indexe tous les trois à 100 en l'an 2000. Le scénario d'évolution retenu ici est le scénario central (*medium scenario*), que les démographes des Nations unies ont jugé le plus raisonnable, après une intense consultation des experts et des statisticiens gouvernementaux. Elle consiste à fixer pour cible un taux de fécondité (*total fertility rate*) qui convergerait progressivement vers 1,8 enfant par femme en 2050.

Précisons que l'hypothèse d'évolution de l'espérance de vie retenue par les Nations-Unies dans le calcul des projections est plutôt conservatrice : elle intègre une légère réduction du rythme de progression de l'espérance de vie et une légère tendance au rapprochement des espérances de vie masculine et féminine, deux options qui restent sans incidence majeure sur notre raisonnement. Il ne faut pas écarter l'idée que l'espérance de vie progresse encore plus fortement dans les prochaines décennies ¹. Dans ce cas, les conclusions avancées ici seraient *a fortiori* consolidées.

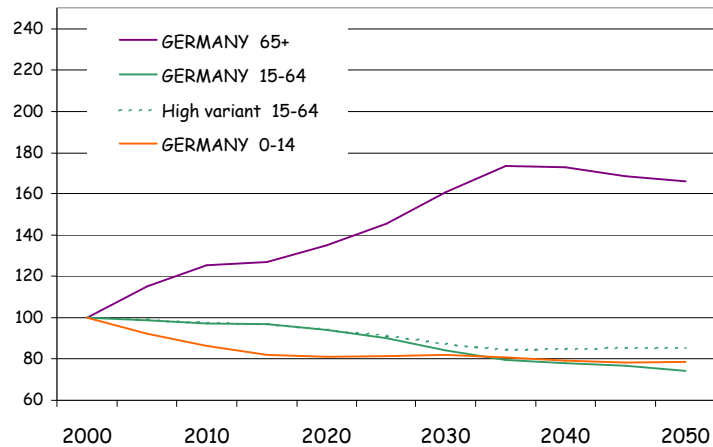


Fig. 6. Le vieillissement projeté de la population en ALLEMAGNE

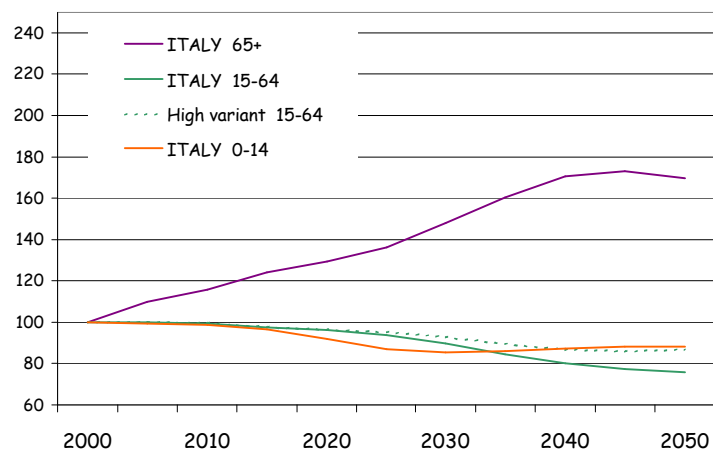


Fig. 7. Le vieillissement projeté de la population en ITALIE

¹ Comme le suggère le fait qu'en France, la surmortalité occasionnée par la canicule [*heat wave*] de 2003, a été plus que compensée dès l'année suivante : 35 000 vies gagnées contre 15 000 de perdues, avec au total, une espérance de vie qui continue de grimper au même rythme que précédemment, mais translatée de deux mois vers le haut. C'est la preuve qu'une attention accrue envers les personnes âgées vulnérables recèle d'importantes marges de progression dans l'accroissement des chances de survie, sans dépenses médicales considérables.

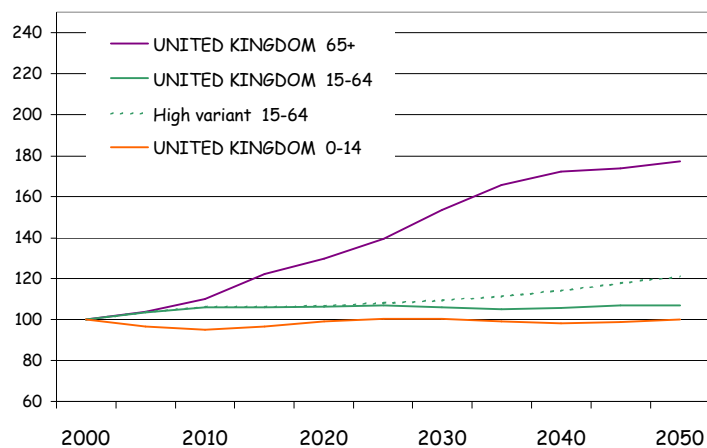


Fig. 8. Le vieillissement projeté de la population au ROYAUME-UNI

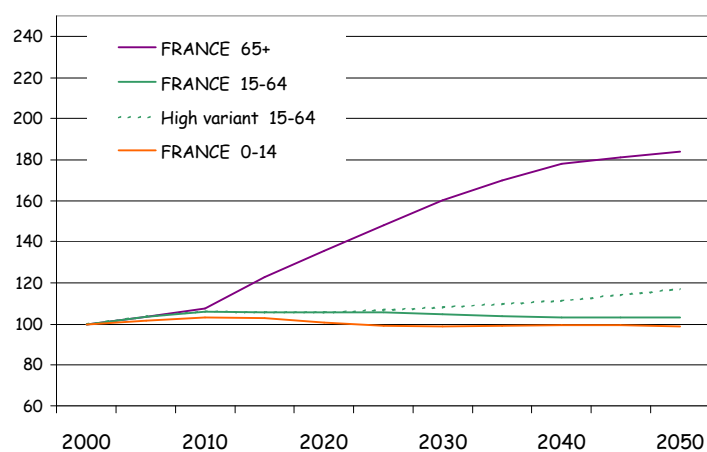


Fig. 9. Le vieillissement projeté de la population en FRANCE.
Révision 2006 des projections des Nations unies.

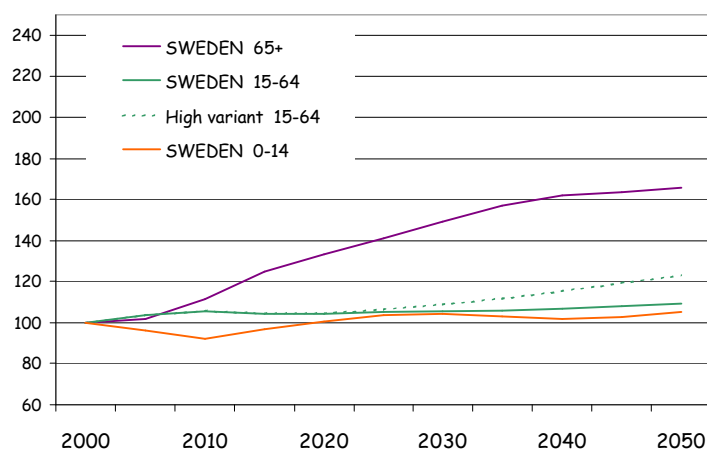


Fig. 10. Le vieillissement projeté de la population en SUEDE

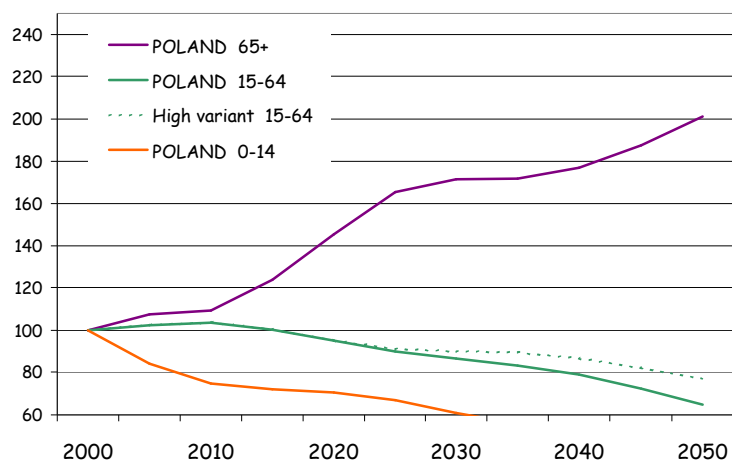


Fig. 11. Le vieillissement projeté de la population en POLOGNE

Le phénomène fondamental observable sur toutes ces courbes est *l'écartement progressif de la courbe des personnes âgées par rapport à celle des personnes d'âge actif et celle des jeunes*. Nulle part cet écart ne tend à se réduire dans les trois prochaines décennies. Le vieillissement de l'Europe est bien dans l'ensemble, un processus inexorable, impossible à enrayer.

Le second enseignement est qu'au sein de cet écart grandissant, la progression relative des personnes âgées compte toujours beaucoup plus que la baisse relative des deux autres groupes. Cela signifie, contrairement à une idée répandue, que la longévité accrue, jointe au contrecoup du baby-boom, est un facteur de vieillissement qui l'emporte de loin sur la baisse de la fécondité.

Rappelons que la progression du nombre de personnes âgées est la partie la plus solide des projections démographiques : les personnes qui auront plus de 65 ans en 2050 sont toutes déjà nées. La trajectoire de cette courbe est totalement insensible au niveau de fécondité et, par conséquent, à toute action qui voudrait modifier ce niveau.

Implications pour l'action

On peut considérer que l'écart qui sépare cette courbe croissante de la ligne horizontale de référence au niveau 100, correspond à la part inexorable du vieillissement démographique, le « vieillissement par le haut » dû à l'allongement de la vie et renforcé par l'effet tardif du baby-boom. Aucune politique démographique ne peut avoir prise sur cette composante du vieillissement, pour la simple raison qu'elle ne fait que dérouler mécaniquement les conséquences des phénomènes démographiques passés : nul ne peut revenir sur le baby-boom des trente années d'après-guerre, nul ne peut concevoir une politique qui viserait à ralentir la progression de l'espérance de vie. Avec l'adjonction d'un nouvel étage à sa pyramide des âges, l'Europe doit accueillir un énorme surcroît de population, largement imprévu il y a trente ans. Elle ne pourra pas le faire en se réfugiant dans l'argument des capacités d'accueil insuffisantes.

Sous la ligne horizontale de maintien des effectifs se situe, dans la plupart des pays européens, une surface plus étroite, délimitée dans sa partie inférieure par la courbe d'évolution de la population d'âge actif. Cette deuxième zone correspond cette fois à la part « évitable » du vieillissement démographique, le « vieillissement par le bas » induit par la basse fécondité. Nous nous déplaçons ici dans la partie des projections démographiques qui dépendent

davantage des incertitudes de l'avenir que des inerties accumulées dans la pyramide des âges. Une part d'inertie existe, cependant, puisque les femmes qui auront l'âge d'avoir des enfants dans les trois prochaines décennies sont déjà nées. Ce qui reste incertain, en revanche, c'est leur comportement moyen de fécondité, de même que le nombre d'enfants eux-mêmes féconds qui seront mis au monde une génération plus tard.

Cette incertitude, toutefois, n'est pas gênante pour notre propos. On peut y parer en ouvrant un espace d'intervention aussi large que possible, de manière à pouvoir raisonner *a fortiori*. À cet effet, les graphiques comportent une courbe supplémentaire correspondant à la variante haute (*high variant*) de l'évolution du taux de fécondité proposée par les démographes de l'ONU. Cette variante ajoute progressivement un demi-enfant au taux de fécondité actuel, soit l'équivalent d'un nouveau baby-boom. Il faut rappeler, en effet, que le baby-boom, dans des pays où il a été particulièrement long et soutenu, comme la France, a consisté en définitive à ajouter 0,5 enfant en moyenne à la fécondité des cohortes de femmes concernées. Or, en démographie, un demi-enfant supplémentaire, c'est beaucoup si cela dure des décennies. À titre indicatif, cette même différence de fécondité sépare l'Allemagne de la France depuis la guerre.

Dessinée ici en pointillé, la courbe retraçant la « haute variante » de fécondité représente donc une hypothèse très forte, à savoir l'effet d'une politique de soutien à la fécondité qui parviendrait à reproduire progressivement l'équivalent du baby-boom. Hypothèse maximaliste, car il ne faut pas oublier qu'un quart environ des naissances du baby-boom n'étaient pas désirées, d'après les interrogations rétrospectives des femmes dans les enquêtes démographiques.

Cette même courbe peut également représenter l'effet d'une politique migratoire qui aurait pour objectif — ou, du moins, pour effet latéral désiré — le rajeunissement de la population. En effet, dans les pays devenus depuis peu des pays d'immigration, l'âge moyen des migrants est encore relativement faible (il tend à s'élever dans les pays de vieille immigration, à mesure que le regroupement familial se consolide). Dans ces conditions, l'introduction récurrente de migrants jeunes revient à corriger rétrospectivement à la hausse le taux de fécondité national d'il y a 20 ou 30 ans. La courbe en pointillé représente donc également l'effet éventuel d'une politique de rajeunissement constant par la migration. Une telle politique suppose (à vrai dire, contre toute vraisemblance) que les nouveaux migrants accueillis au fil des décennies seraient toujours jeunes et qu'une part importante des migrants vieillissants repartiraient au pays d'origine. Comme pour la politique de soutien à la natalité, l'hypothèse retenue ici est forte, mais, par son excès-même, elle permet d'asseoir un raisonnement *a fortiori* qui sera d'autant plus probant.

Commentons les résultats en regroupant les pays de profil identique.

Alors que le vieillissement par le bas varie fortement d'un pays à l'autre, le vieillissement par le haut est général

L'importance du « vieillissement par le bas » en Italie et en Allemagne est bien connue, et devrait se traduire par un recul de 25 % de la population d'âge actif. Une politique de soutien à la natalité ou d'encouragement à l'immigration, dans les hypothèses fortes de la « variante haute », permettrait de réduire cet effet de moitié seulement, tant la fécondité a été durablement insuffisante dans ces pays. Seule l'addition des deux politiques serait de nature à garantir le long terme un maintien de la population d'âge actif. Quant à l'idée de contrer les effets du vieillissement par le haut, il ne faut pas y songer, pas plus ici qu'ailleurs. Une politique pro-nataliste ou pro-immigration sera sans effet sur la progression inexorable des personnes âgées.

La Pologne — semblable en cela à d'autres pays d'Europe centrale — représente la situation extrême d'un pays qui ajoute à sa basse fécondité un solde migratoire faible, devenu très négatif et cumule ainsi les effets des diverses formes de vieillissement.

La France, le Royaume-Uni et la Suède ont en commun de préserver la stabilité de leur population d'âge actif, grâce au fait d'avoir limité au maximum le vieillissement par le bas. Une politique migratoire active, ainsi qu'une poussée prolongée de la fécondité, pourrait augmenter de 20 % les effectifs d'âge actif, sous des hypothèses, encore une fois, très maximalistes. Mais en tout état de cause, ces politiques n'aboliront pas la part inévitable du vieillissement, qui tient à l'allongement de la vie renforcé par l'effet du baby-boom : elle représente les quatre cinquièmes au moins de l'ensemble du vieillissement.

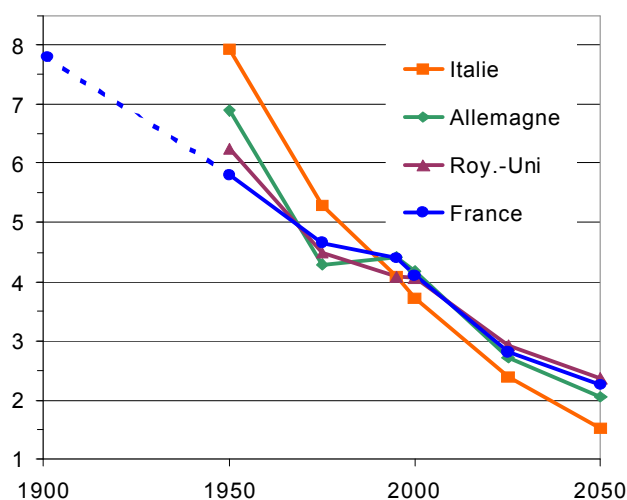


Fig. 12. Combien de personnes de 15-64 ans pour une personne de 65 ans ou plus ? Évolution du rapport de soutien (*support ratio*) selon le scénario central des Nations unies.

Ceci explique pourquoi l'évolution du rapport de dépendance des personnes âgées vis-à-vis des personnes d'âge actif, ou encore l'évolution de son inverse, le rapport de soutien, suivra *grosso modo* le même parcours d'un pays à l'autre en Europe, malgré des histoires différentes et une grande disparité des niveaux de fécondité. Le rapport de soutien (fig. 12) évoluera aussi rapidement dans les cinquante prochaines années qu'il avait évolué dans les cent dernières : le rythme du vieillissement doublera. Alors qu'en 2000 il y avait environ quatre personnes de 15 à 64 ans pour soutenir une personne de 65 ans ou plus, elles seront deux fois moins en 2050. Une différence persistera entre les pays de fécondité moyenne, comme le Royaume-Uni et la France, et les pays de basse fécondité, comme l'Italie ou l'Allemagne, mais elle sera réduite, bien moindre que les disparités des années 1950. L'évolution générale ne fera pas d'exception.

Les migrations ne permettront pas de contrecarrer le *vieillessement par le haut*, mais, couplées au soutien de la fécondité désirée, de compenser partiellement le *vieillessement par le bas*

On rejoint ici les conclusions souvent mal comprises du fameux rapport de l'ONU sur les « migrations de remplacement » (*replacement migration*), publié en 2000. L'ONU avait montré que les scénarios de maintien de la population ou de maintien des effectifs absolus de la population d'âge actif pouvaient être atteints aisément dans les pays d'Europe occidentale avec des flux migratoires analogues à ceux des flux observés à la fin des années 1990 (cas de

l'Allemagne, de la France, de l'Italie ou du Royaume-Uni). En revanche, il était totalement irréaliste de prétendre bloquer l'évolution du rapport numérique entre les 65 ans ou plus et les 15-64 ans, car cette abolition du vieillissement n'aurait été possible qu'à condition d'introduire des myriades et des myriades de jeunes migrants, si bien qu'au niveau mondial, la répétition de ce schéma aurait obligé à faire venir les migrants d'on ne sait quels arrière-mondes ou à les empêcher de vieillir.

Ces remarques ne veulent aucunement dire que la politique migratoire serait superflue d'un point de vue démographique ou économique. Ce qu'elles aident à comprendre, en revanche, c'est la localisation exacte des problèmes et des solutions.

L'immigration joue d'ores et déjà un rôle majeur dans la stabilisation de l'excédent naturel des pays européens. Sans elle, de nombreux pays perdraient de la population, parce qu'ils comptent plus de décès que de naissances. *Il n'y a pas à se demander si l'Europe aura besoin de migrants à l'avenir pour compenser la chute de la fécondité : c'est déjà ce qui se passe, et il n'existe aucune raison de penser que cela ne durera pas.* La France n'échappe pas à ce phénomène : une naissance sur huit environ (100 000 sur 800 000) est de mère étrangère, c'est-à-dire issue d'une immigration plutôt récente, installée les années précédentes. C'est très minoritaire, et l'on a pu démontrer rigoureusement que cela n'explique pas le rang de la France en Europe en matière de fécondité, mais ce phénomène suffit à diversifier la composition de la population si, comme c'est le cas, il se maintient des décennies durant. Il n'est pas nécessaire d'avoir une *intrusion massive* de migrants pour diversifier en profondeur une population, une *infusion durable* suffit.

Les dernières projections démographiques publiées par les instituts de statistiques des pays européens qui connaissent une fécondité relativement soutenue, qu'ils soient britannique, français, néerlandais ou suédois, montrent déjà que les soldes naturels les plus positifs (à commencer par celui de la France, le premier d'Europe) ne pourront que baisser en Europe, voire s'annuler, dans les trois décennies qui viennent. La raison en est que le nombre des décès aura fortement augmenté (fig. 13) tandis que baissera le nombre de femmes d'âge reproductif, nées après la fin du baby-boom. Même si elles devaient maintenir durablement leur fécondité moyenne, elles ne seront pas assez nombreuses pour stabiliser le nombre total de naissances.

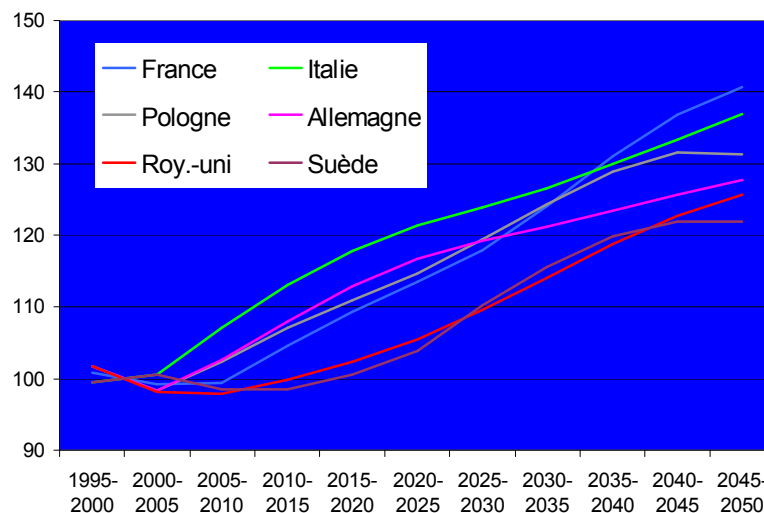


Fig. 13. Augmentation relative du nombre de décès de 2000 à 2050 en Europe (pour 100 décès en 2000). Projections Nations unies, scénario central.

L'Europe, continent d'immigration, qu'on le veuille ou non

Dans ce contexte, *le solde migratoire ne pourra que renforcer sa position de premier moteur de la croissance démographique en Europe, loin devant le solde naturel.* La France elle-même rejoindra le sort commun : son solde naturel va fondre et, quand bien même elle réussirait à diviser durablement par deux son solde migratoire annuel, en le maintenant sous la barre des 50 000, elle ne parviendra pas à enrayer le processus qui fera de la migration le premier moteur de la croissance de la population.

En France comme dans le reste de l'Europe, l'idée qu'on parviendrait à long terme à reléguer l'immigration en position de facteur secondaire dans la dynamique démographique est irréaliste et contraire aux données démographiques de base, celles qui sont d'ores et déjà accumulées dans nos pyramides des âges.

Il faut insister sur le fait que ces constats sont étrangers à tout jugement de valeur. Ils ne reposent pas sur l'idée *a priori* que la diversité est une bonne chose, et encore moins que l'immigration est nécessairement positive dans tous ses aspects. La diversité est là et ne fera que croître, sans que la pression migratoire elle-même y soit pour grand chose. La cause du changement tient aux comportements démographiques adoptés de longue date par les Européens, comme les efforts en faveur du prolongement de la vie, la limitation de la fécondité, les contrecoups non désirés du baby-boom.

Il s'ensuit que l'Europe, au même titre et à peu près dans les mêmes proportions que les États-Unis, continuera, qu'on le veuille ou non, d'être un grand continent d'immigration en même temps qu'un continent « vieillissant ». Mais rectifions aussitôt ce constat en veillant au choix des mots, qui n'est pas innocent. Quand j'entends « vieillissement », je songe aussitôt à l'usure, au manque de dynamisme, à la fin d'un monde. Si j'entends « allongement de la vie », tout bascule aussitôt vers une vision positive. Il se trouve qu'en Europe, pour les décennies à venir, l'allongement de la vie est, de loin, la cause première du vieillissement démographique.

L'exemple-limite de la Russie, comparé à celui des États-Unis, offre à cet égard une leçon intéressante.

Le chassé-croisé Amérique-Russie : pourquoi la démographie la plus dynamique sera aussi la plus vieillissante

On pourrait croire qu'une puissance aussi dynamique sur le plan démographique que les États-Unis, que ce soit par la vitalité de sa croissance naturelle ou le volume de son solde migratoire (tableau 1), aura plus de chances d'échapper au vieillissement de la population qu'un pays « usé » comme la Russie. Si l'on interrogeait le public ou le monde politique sur cette question, il y a fort à parier que la réponse la plus fréquente consisterait à associer l'idée de vieillissement à la Russie et l'idée de jeunesse à celle des États-Unis, la « vieille Europe » se situant quelque part dans l'intervalle.

Indicateur	Union des 27	zone Euro à 15	États-Unis	Fédération russe
Population estimée au 1.1.2008 (en millions)	497	468	308	142
Taux d'accroissement naturel (pour mille)	0,9	1,1	6,0	- 5,0
Taux d'accroissement migratoire (pour mille)	3,3	4,8	4,0	0,6
Taux de fécondité (total fertility rate)	1,5	1,3	2,1	1,3
Proportion de 65 ans ou plus	17 %	16 %	12 %	14 %
Espérance de vie des femmes	79	79	80	72
Espérance de vie des hommes	71	71	75	59

Tableau 1. Quelques éléments de comparaison entre l'Europe, les États-Unis et la Russie.

Or, paradoxalement, c'est le contraire qu'on observe à travers les projections des Nations unies (fig. 14 et 15) : s'il est vrai que l'Europe est en position intermédiaire, le vieillissement démographique sera très limité en Russie, alors qu'il atteindra des proportions considérables aux États-Unis, très supérieures à celles de l'Europe. Comment l'expliquer ?

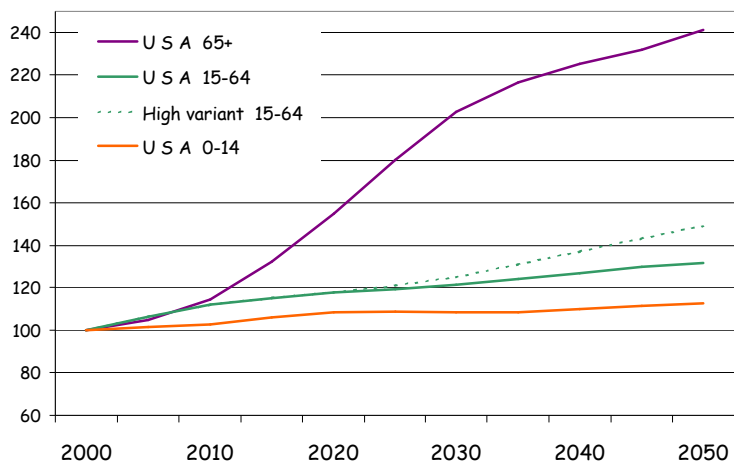


Fig. 14. Le vieillissement projeté de la population aux ÉTATS-UNIS

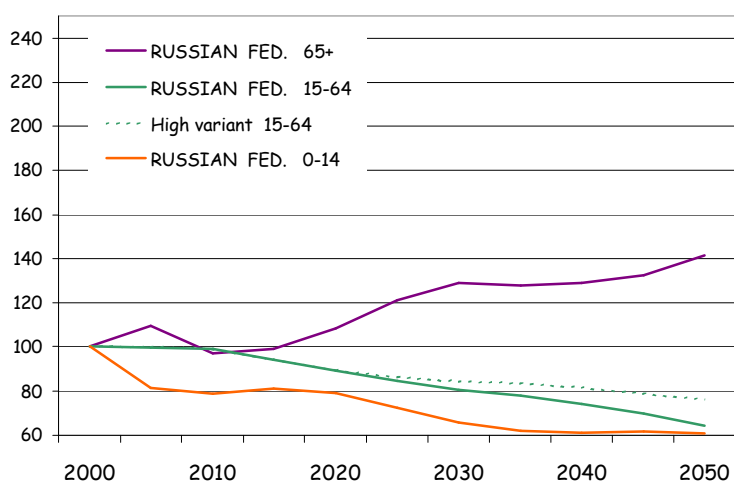


Fig. 15. Le vieillissement projeté de la population en RUSSIE

Les États-Unis, partis sur les bases d'une population plus jeune, ont vécu un baby-boom puissant et durable, bien plus qu'en Europe. Leur fécondité très soutenue, complétée par une forte immigration, leur a permis d'échapper au « vieillissement par le bas ». Mais, pas plus que les Européens, les Américains n'ont évité le « vieillissement par le haut ». Le pays a connu aussi une forte progression de son espérance de vie en dépit du décrochage observé chez les femmes avec les performances de l'Europe du nord et de l'Europe du sud. Le baby-boom, qui avait puissamment rajeuni le pays pendant trente ans, s'apprête maintenant à le vieillir dans les mêmes proportions, renforçant les effets de la lutte contre la mortalité.

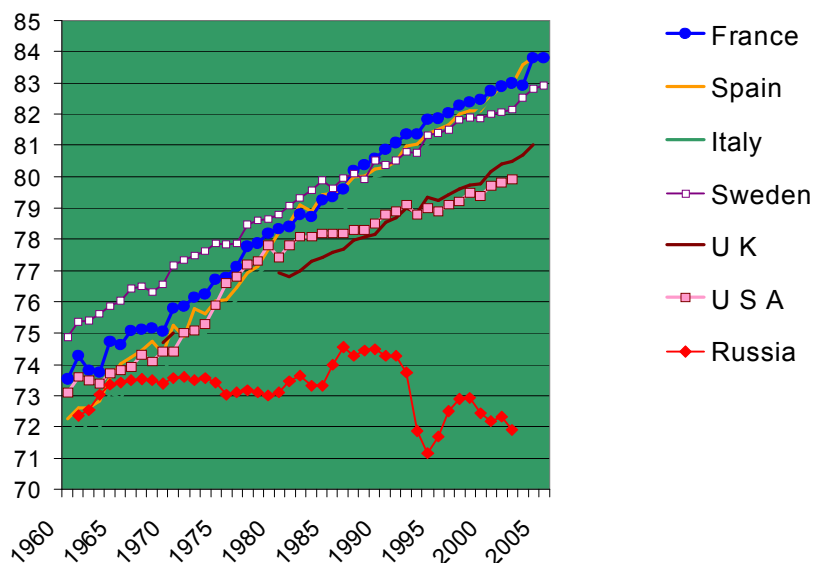


Fig. 16. Comparaison des espérances de vie des FEMMES, sur la période 1950-2005, dans un choix de pays : France, Hongrie, Russie, États-Unis (source : Eurostat et Observatoire démogr. européen).

Le drame de la Russie, en comparaison, est une stagnation, voire une régression de l'espérance de vie poussée à un tel degré que *la population n'a pas eu le droit de vieillir par le haut* (fig. 16). D'un autre côté, le pays se signale par un vieillissement accéléré par le bas, la chute de la fécondité ayant été précipitée par la dissolution du système soviétique. De tous les pays que nous avons examinés, c'est le seul où les deux formes de vieillissement — par le haut et par le bas, inévitable et évitable — sont à peu près de forces égales.

Un tel exemple est intéressant pour le reste de l'Europe, car il démontre *a contrario* que le vieillissement des populations, quand il est lié à l'allongement de la vie, est un privilège et une chance plutôt qu'une malédiction. Au vu du contre-exemple russe, on peut même se demander, si, au-delà des questions d'accès au logement ou de conciliation travail/famille, le spectacle fréquent d'une vieilleuse usée et tronquée ne contribue pas à décourager les jeunes de fonder une famille et de donner la vie. Ce n'est là qu'une hypothèse qui demande vérification. L'assimilation du vieillissement démographique au vieillissement des mentalités est un stéréotype qui a la vie dure². Suggérons plutôt le lien inverse, à savoir que le « mal-vieillir », compris comme l'impossibilité de vieillir par le haut, pourrait bien avoir sa responsabilité dans le découragement qui propage la diffusion du vieillissement par le bas.

Bien entendu, on connaît de nombreux pays en Europe et en Extrême-Orient qui assurent une belle longévité à leurs citoyens tout en battant les records de basse fécondité. D'autres facteurs interviennent alors, qui viennent limiter la fécondité, à savoir l'excessive rigidité des structures familiales. Les pays qui promeuvent une vision familialiste de l'accueil de l'enfant, c'est-à-dire où l'on pense encore qu'il faut nécessairement être marié pour avoir des enfants et qu'il faut nécessairement rester à la maison pour les élever sont justement les pays de très basse fécondité, comme on le voit aussi bien au Japon qu'en Europe du sud et, largement, en Allemagne. Longtemps, le natalisme avait partie liée au familialisme. Aujourd'hui, de fait, le familialisme est anti-nataliste.

² L'assimilation est moins facile en anglais, à cause de la neutralité normative du mot *ageing*, comparée aux connotations geignardes du « vieillissement » dans les langues latines.

Les femmes, en particulier, ne renoncent pas au mariage parce qu'elles seraient opposées à l'enfance ; elles s'opposent aux conditions qui leur sont faites par les hommes dans le mariage et dans la vie professionnelle. C'est dans cet espace d'action qu'il convient d'agir pour lutter contre le vieillissement évitable, tout en sachant que cette action ne pourra avoir que des effets sur le long terme.

Quant à la part inexorable du vieillissement, liée à la montée continue de notre espérance de vie, elle fait partie du destin de l'Europe, qui la vit simplement de façon plus intensive que d'autres continents. Une des questions majeures est de faire en sorte que cette croissance de l'espérance de vie se fasse davantage en bonne santé qu'en situation de dépendance.

Réponses aux questions de la Commission

1. La situation de l'Europe est-elle aussi alarmante qu'on le prévoit ? Est-ce trop tard pour agir ?

L'essentiel du vieillissement à venir en Europe est le vieillissement lié à la montée de l'espérance de vie et renforcé par le contrecoup du baby-boom. C'est à la fois un mécanisme irréversible et inévitable, et une bonne chose en soi. Il est vain d'espérer le contrer par une politique de soutien à la fécondité ou par une politique migratoire, lesquelles ont d'autres justifications. L'allongement de la vie requiert en revanche une action massive d'accompagnement pour garantir qu'elle se fera pour l'essentiel en bonne santé. Un objectif essentiel est d'aligner les espérances de vie des nouveaux pays membres avec ceux du reste de l'Europe.

Concernant le vieillissement par le bas, lié à la baisse de la fécondité sous le seuil de remplacement, il n'est pas trop tard pour agir en développant une politique de soutien à la fécondité désirée, mais les effets ne se feront sentir sur la dynamique générale de la population qu'à long terme et au profit des générations futures.

2. Le taux moyen de fécondité [*fertility rate*] est très bas, à 1,5 enfants par femme. Quelles sont les différences qui cachent cette moyenne ? Peut-on tirer des enseignements des différences entre États membres ?

Un projet européen du 7^e PCRD vise actuellement à répondre à ces questions, en essayant de combiner les explications micro-économiques des décisions de fécondité et l'impact des politiques et de l'environnement social.

Des recherches récurrentes ont déjà montré que les États-membres qui présentent actuellement les taux de fécondité les plus élevés sont ceux qui ont su développer les politiques de soutien à l'enfance et à la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, et qui l'ont fait en réunissant plusieurs conditions : surmonter les alternances politiques (une telle politique doit être consensuelle), inscrire les mesures de soutien dans la durée de façon à conserver la confiance des couples, privilégier l'accompagnement financier tout au long de l'enfance plutôt que d'injecter des primes ponctuelles à la naissance (*lump-sum benefits*), favoriser l'accès gratuit des enfants de trois ans à l'école pré-élémentaire, faciliter l'accès des jeunes couples au logement locatif et à l'autonomie, déconnecter la fécondité du statut matrimonial des parents en égalisant les statuts juridiques de tous les enfants. Les pays les plus familialistes (où l'on pose qu'il faut être marié pour avoir un enfant et qu'il faut rester à la maison pour l'élever) sont les pays qui détiennent les plus bas taux de fécondité. En d'autres termes, les structures familiales trop rigides constituent aujourd'hui un obstacle majeur à la fécondité désirée. Elles doivent s'adapter avec souplesse aux projets des couples.

3. Selon de nombreux démographes, l'immigration semble une bonne solution au déclin démographique de l'Union. Pourquoi est-ce si difficile de le traduire dans nos politiques ?

D'ores et déjà, sans l'immigration, de nombreux pays européens verraient leur population diminuer, car l'apport étranger ne passe pas seulement par le solde migratoire mais aussi par la contribution au solde naturel qu'apportent les étrangers installés les années précédentes. Les étrangères (ou les immigrées récentes) peuvent apporter une contribution importante à la *natalité* (en France, une naissance sur huit), sans que leur contribution au taux de *fécondité* national (le nombre moyen d'enfants par femme) soit pour autant très élevée. En effet, le surcroît de fécondité d'une minorité pèse seulement sur le taux national en fonction du poids de cette minorité dans la population totale (à titre d'exemple, les étrangères ont 1,5 enfants de plus que les Françaises, mais représentent seulement 8 % des mères de l'année, ce qui élève seulement le taux de fécondité du pays d'une décimale : de 1,8 enfants par femme à 1,9).

La contribution de l'immigration à la dynamique démographique n'a pas besoin de prendre la forme d'un afflux massif pour modifier rapidement la composition de la population et accroître sa diversité. Même si elle contribue seulement pour un quart ou un tiers à la croissance annuelle de la population, il suffit que cet apport se prolonge des décennies durant pour que monte rapidement la proportion de résidents ayant des ascendants étrangers. L'infusion durable est aussi agissante de ce point de vue que l'intrusion massive.

L'immigration apporte une contribution notable au renouvellement et au renforcement de la population d'âge actif et ce, à des niveaux de qualification très variés. Cet apport, qu'il incombe aux économistes de mesurer, permet de limiter la part du vieillissement induit par la baisse durable de la fécondité. En revanche, les migrations ne peuvent jouer aucun rôle dans la lutte contre le « vieillissement par le haut », qui est un processus irréversible, auxquels les migrants et leurs familles ne pourront pas eux-mêmes échapper.

4. Nous sommes dans une société vieillissante. Quels effets cela peut avoir sur la société européenne du point de vue des mentalités ? Cette situation va-t-elle créer des déséquilibres économiques dans les systèmes de santé ? Qu'arrivera-t-il au principe de solidarité ?

Une société qui a consacré des moyens considérables à lutter contre la maladie et la mort, que ce soit en termes de recherche scientifique, de diffusion des connaissances, de couverture de soins, est-elle une société déclinante ou dynamique ? Si les années gagnées sont davantage des années en bonne santé qu'en mauvaise santé, l'adjonction d'un étage supplémentaire à notre pyramide des âges est un bénéfice dont il faut tirer parti. L'âge véritable d'une population devient un âge relatif qui évolue favorablement au fil du temps si on l'indexe sur l'espérance de vie en santé. Quant aux stéréotypes sur les mentalités, les études de consommation peinent à démontrer leur bien-fondé : il ne semble pas que les « vieux », systématiquement, consomment vieux, votent vieux et pensent vieux.

La pression exercée sur le système de santé par le vieillissement démographique s'accroît, mais elle peut également s'alléger si l'âge moyen à l'hospitalisation et à l'entrée en institution (maison de retraite) recule simplement de quelques années.

5. La population active diminuée : faudra-t-il allonger la durée de vie active au-delà de 70 ans, ou remettre en cause le système solidaire des retraites ?

Ce n'est pas le directeur d'un institut national de démographie qui niera le fait qu'avec l'allongement sans précédent de la durée de vie, tout le calendrier de la fin d'activité professionnelle est à décaler d'urgence, même si les réformes seront nécessairement étalées dans le temps et devront jouer sur plusieurs paramètres à la fois : la durée de cotisation n'en est qu'un, à côté du montant des cotisations, de leur assiette dans le corps social, du taux de remplacement visé (via le système d'indexation), mais aussi de l'implication des entreprises et des administrations dans la construction du second pilier de l'assurance-retraite. Induits par un nouveau rapport numérique entre les générations, ces problèmes sont largement d'origine démographique, mais il s'en faut de beaucoup que les solutions soient elles-mêmes démographiques.

En même temps, le chercheur est attentif aux approches biographiques et rétrospectives, qui permettent de dresser des bilans plus fiables entre les genres, d'une part, et entre les milieux sociaux, de l'autre. La recherche de l'équité doit prendre en compte les années de vie professionnelles marquées par la pénibilité et le nombre d'années qui restent à vivre en bonne santé dans les divers milieux sociaux. On notera au passage que le recueil des données sur ce type de questions se heurte encore à de grandes difficultés juridiques dans beaucoup de pays d'Europe et que le Parlement européen ou Eurostat pourrait, à cet égard, aider à lever les obstacles à la connaissance.